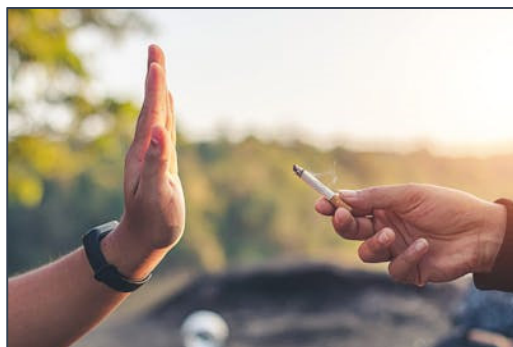




La dipendenza da fumo nella ASL di Vercelli

Dati 2023-2024

Il consumo di tabacco (tabagismo) rappresenta uno dei più grandi problemi di sanità pubblica a livello mondiale ed è uno dei maggiori fattori di rischio nello sviluppo di tumori e malattie cardiovascolari e respiratorie.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il fumo di tabacco è una delle principali cause di morte prevenibili a livello globale, responsabile di oltre 8 milioni di decessi ogni anno. In Italia, il fumo è responsabile di oltre 93.000 morti all'anno, con costi diretti e indiretti che superano i 26 miliardi di euro secondo il Ministero della Salute. Circa 1 adulto su 4 in Italia è fumatore, e tra i giovani l'uso di sigarette, tabacco riscaldato o sigarette elettroniche è in aumento, con, secondo l'ISS, un incremento del policonsumo.

I danni del fumo

Il fumatore ha una speranza di vita di 10 anni inferiore al non fumatore.

La gravità dei danni dovuti al tabacco è direttamente proporzionale al consumo, per cui sono importanti età di inizio, numero di sigarette giornaliere, numero di anni di fumo, inalazione più o meno profonda del fumo. Il tabacco provoca più decessi di alcol, aids, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme.

Il fumo di tabacco, in particolare, è una causa nota o probabile di almeno 27 malattie, tra le quali broncopneumopatie croniche ostruttive e altre patologie polmonari croniche, cancro del polmone e altre forme di cancro, cardiopatie, vasculopatie, precoce danno renale diabetico, impotenza maschile e inoltre influisce negativamente sull'apparato riproduttivo femminile.

Il fumo è una miscela di sostanze nocive per la salute, che causa danni a tutti gli organi e apparati del corpo umano, attraverso meccanismi come danneggiamento del DNA, infiammazione e stress ossidativo.

Le sostanze chimiche individuate nella combustione del tabacco sono circa 4.000 di cui circa 60 sono state riconosciute come cancerogene, la nicotina è la principale causa della dipendenza dal tabacco, un alcaloide psicoattivo, naturalmente presente nella pianta del tabacco. Agisce sul sistema nervoso centrale, stimolando il rilascio di neurotrasmettitori come la dopamina, generando una sensazione di piacere e gratificazione.

Ogni anno l'OMS, il 31 maggio, promuove la "Giornata mondiale senza tabacco" per evidenziare i rischi per la salute associati al consumo di tabacco e sostenere politiche efficaci per ridurre il consumo.

Per celebrare la giornata mondiale senza tabacco nel 2025 l'OMS ha scelto il tema "Svelare l'appello: esponendo le tattiche dell'industria sui prodotti del tabacco e della nicotina", con l'obiettivo di svelare le strategie messe in atto dalle industrie del tabacco e della nicotina per rendere i loro prodotti più allettanti seppur dannosi, andando a sensibilizzare l'opinione pubblica e allo stesso tempo renderla più consapevole. Riprendendo anche il tema utilizzato dell'anno 2024 "Proteggere i bambini dalle interferenze delle industrie del tabacco", ancora una volta viene posta l'attenzione sulla necessità di proteggere i giovani dalla promozione di prodotti del tabacco dannosi sollecitando i governi ad adottare politiche che proteggano i

giovani dalle pratiche manipolative delle industrie del tabacco.

Nonostante i notevoli progressi nel controllo globale, però le industrie di tabacco e nicotina continuano ad attrarre e fidelizzare i consumatori, adattando le loro strategie. Le tattiche comuni includono:

- **aromi e additivi:** esaltano il gusto e mascherano l'asprezza del tabacco, aumentando la probabilità di un uso continuativo e riducendo le possibilità di smettere;
- **marketing mirato:** utilizzo di design eleganti, confezioni accattivanti e campagne sui media digitali per rendere glamour prodotti dannosi;
- **design ingannevole dei prodotti:** creazione di prodotti che somigliano a dolci, caramelle o giocattoli, e persino personaggi di cartoni animati, puntando direttamente a bambini e adolescenti.

I contenuti di marketing che promuovono sigarette elettroniche, bustine di nicotina e prodotti a tabacco riscaldato sono visualizzati oltre 3,4 miliardi di volte sulle piattaforme di social media.

Il fumo tra i giovani

Il consumo di tabacco e nicotina spesso inizia in età adolescenziale, con alcune ricerche che indicano che quasi 100.000 adolescenti italiani hanno provato a fumare prima dei 12 anni.

Secondo i dati del 2022, in tutto il mondo almeno 37 milioni di giovani di età compresa tra 13 e 15 anni utilizzano qualche forma di tabacco. Nella Regione Europea dell'OMS, l'11,5% dei ragazzi e il 10,1% delle ragazze di età compresa tra 13 e 15 anni sono consumatori di tabacco (4 milioni).

In Italia è scesa la quota di giovani che utilizza esclusivamente le sigarette tradizionali, ma è aumentata la quota di coloro che utilizzano nuovi prodotti, come la sigaretta elettronica (e-cig) e/o i prodotti a tabacco riscaldato (HTP).

Tra i 13-15enni, dal 2010 al 2022, la quota di fumatori di sigarette tradizionali (almeno 1 giorno negli ultimi 30) è scesa mediamente dal 21% al 16%. L'uso della e-cig, rilevata per la prima volta con un'indagine del 2018 è salito in 4 anni dal 18% al 20% nel 2022.

Il dispositivo a tabacco riscaldato (HTP), il cui utilizzo per la prima volta viene registrato con un'indagine del 2022 risulta essere usato dal 23% di coloro che hanno fumato almeno una volta nella vita e dal 14% di coloro che hanno fumato almeno una volta negli ultimi 30 giorni.

In Italia, circa 1 adolescente su 3 tra i 14 e i 17 anni ha fatto uso di prodotti a base di tabacco o nicotina negli ultimi 30 giorni, inclusi sigarette tradizionali, elettroniche e tabacco riscaldato.

Il consumo è leggermente più elevato tra le ragazze rispetto ai ragazzi. In particolare, tra le 15enni, il 12% fuma quotidianamente contro il 9,1% dei ragazzi.

Dati e tendenze

- **Fumo tradizionale:**

Si stima che tra gli adolescenti 11-15enni circa l'11% abbia fumato sigarette negli ultimi 30 giorni, con la Sardegna che mostra prevalenze più elevate (intorno al 17%).

- **E-cig:**

Il 10% degli adolescenti ha utilizzato sigarette elettroniche negli ultimi 30 giorni.

- **Tabacco riscaldato:**

Questo prodotto è in crescita, con il 18% degli adolescenti che lo utilizza.

- **Policonsumo:**

È in aumento l'uso di più prodotti a base di nicotina contemporaneamente, il policonsumo è raddoppiato tra gli adolescenti.

- **Inizio precoce:**

Il consumo di tabacco e nicotina spesso inizia in età adolescenziale, si registrano casi in cui i ragazzi hanno provato anche prima dei 12 anni.

- **Differenze di genere:**

Tra le ragazze, il consumo di tabacco e nicotina è in percentuale leggermente maggiore rispetto ai ragazzi.

Sigarette elettroniche

Da più di 15 anni l'industria del tabacco ha introdotto sul mercato le sigarette elettroniche, che contengono liquidi con contenuti variabili di nicotina insieme a sostanze profumate.

Il liquido che viene vaporizzato dalla sigaretta elettronica è composto da una miscela di acqua, glicol propilenico, glicerina vegetale, percentuali variabili di nicotina e diversi aromi. Gli aromi possono trovarsi in molti prodotti contenenti nicotina e tabacco, esistono circa 16.000 aromi unici.

Il forte aumento dell'utilizzo della sigaretta elettronica negli ultimi anni ha dato impulso a numerosi studi e ricerche per valutare, sulla base delle evidenze scientifiche, la loro sicurezza ed efficacia per la lotta al tabagismo, ma le attuali conoscenze sembrerebbero propendere per l'inefficacia.

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) si è pronunciato a più riprese, bocciando la sigaretta elettronica senza appello: la nicotina presente nelle soluzioni che si svapano (neologismo coniato per la sigaretta elettronica) non fa bene alla salute e contribuisce a mantenere una forte dipendenza.

Tabacco riscaldato

L'industria del tabacco ha introdotto da meno di dieci anni, un nuovo dispositivo elettronico, le sigarette a tabacco riscaldato. Quest'ultime sono dispositivi elettronici che riscaldano il tabacco senza bruciarlo, producendo al posto del fumo, vapore che viene inalato. Questo prodotto pur evitando la produzione di fumo, cenere e il tipico odore persistente, contiene comunque al suo interno nicotina e additivi.

Sacchetti di nicotina

Nel 2020 sono stati introdotti su larga scala dei nuovi prodotti, i sacchetti di nicotina o "nicotine pouches". Questi sacchetti al contrario delle sigarette tradizionali e dei dispositivi elettronici, non contengono tabacco, ma al contrario di quanto si possa pensare non sono meno dannosi, in quanto sono sacchetti di cellulosa con diversi aromi ed ingredienti, tra cui la nicotina sostanza psicoattiva che crea dipendenza.

La nicotina viene rilasciata tramite le mucose posizionando i sacchetti tra il labbro superiore e la gengiva.

L'industria del tabacco pretende in questo modo di combattere il fumo ma i prodotti "senza fumo" non sono affatto innocui. Anzitutto contengono nicotina, che determina la stessa dipendenza di quella delle sigarette tradizionali. Inoltre contengono altre sostanze, alcune delle quali non ancora studiate.

Le industrie del tabacco sfruttano il nostro pianeta e lo inquinano

La terra coltivabile e l'acqua sono già scarse, eppure vengono largamente utilizzate per coltivare tabacco.

Migliaia di ettari di boschi vengono distrutti per fare spazio alla coltura del tabacco e per produrre combustibile per l'essiccazione delle foglie.

Così la terra fertile viene sottratta alle tanto necessarie colture alimentari. Contribuendo così alla crisi alimentare globale.

Nel dettaglio: per produrre una sola sigaretta vengono impiegati 3.7 litri di acqua (74 litri per un pacchetto da 20 sigarette), ogni 300 sigarette prodotte viene tagliato un albero. Ogni anno sono distrutti circa 3,5 milioni di ettari di terreno. 84 milioni di tonnellate di CO2 emesse per la produzione di tabacco, è l'equivalente di 280.000 razzi lanciati nello spazio.

I mozziconi di sigaretta gettati al suolo rappresentano la prima fonte di inquinamento al mondo, con effetti sull'ecosistema acquatico e terrestre. Abbandonati nell'ambiente, i mozziconi rilasciano molte delle sostanze contenute all'interno del filtro tra cui arsenico, piombo e nicotina. Un mozzicone impiega fino a 15 anni per decomporsi. I filtri delle sigarette sono composti da acetato di cellulosa, un materiale sintetico; non sono biodegradabili ma si decompongono lentamente in parti sempre più piccole fino a diventare delle microplastiche.

Fonte: [World Health Organization](https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2025--unmasking-the-appeal).

<https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2025--unmasking-the-appeal>

Fonte: [Comunicato Stampa N°30/2024 - In Italia fuma un adulto su 4, ma tra i giovani il 30% usa almeno uno tra sigaretta, tabacco riscaldato o e-cig e raddoppia il policonsumo](https://www.iss.it/-/comunicato-stampa-n-30/2024-in-italia-fuma-un-adulto-su-4-ma-tra-i-giovani-il-30-usa-almeno-uno-tra-sigaretta-tabacco-riscaldato-o-e-cig-e-raddoppia-il-policonsumo).

<https://www.iss.it/-/comunicato-stampa-n-30/2024-in-italia-fuma-un-adulto-su-4-ma-tra-i-giovani-il-30-usa-almeno-uno-tra-sigaretta-tabacco-riscaldato-o-e-cig-e-raddoppia-il-policonsumo#:~:text=Circa%20uno%20studente%20italiano%20su,maggiore%20rispetto%20ai%20coetanei%20maschi>.

Fonte: [Cresce il consumo di nicotina tra gli studenti italiani](https://www.cnr.it/it/nota-stampa/n-12730/cresce-il-consumo-di-nicotina-tra-gli-studenti-italiani#:~:text=In%20particolare%2C%20tra%20le%2015enni%2C%20il%2012%,ragazze%20e%20del%2015%20per%20i%20ragazzi.&text=Nel%202023%2C%20l'uso%20delle%20alternative%20alla%20sigaretta,gli%20studenti%20italiani%2015%2D19enni%20C3%A8%20rimasto%20elevato)

<https://www.cnr.it/it/nota-stampa/n-12730/cresce-il-consumo-di-nicotina-tra-gli-studenti-italiani#:~:text=In%20particolare%2C%20tra%20le%2015enni%2C%20il%2012%,ragazze%20e%20del%2015%20per%20i%20ragazzi.&text=Nel%202023%2C%20l'uso%20delle%20alternative%20alla%20sigaretta,gli%20studenti%20italiani%2015%2D19enni%20C3%A8%20rimasto%20elevato>.

Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/gyts/>

<https://www.epicentro.iss.it/gyts/Indagine-2022-dati-nazionali>

Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>

<https://www.epicentro.iss.it/hbsc/fumo>

<https://www.legatumori.genova.it/abitudine-al-fumo-se-si-inizia-da-adolescenti-si-diventa-pazienti-da-adulti-2/>

Fonte: <https://www.tabaccoendgame.it/>

Sistema di “Sorveglianza PASSI”

Attraverso il **Sistema di “Sorveglianza PASSI”¹**, che si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica della popolazione fra i 18 e i 69 anni, 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.

Sistema di “Sorveglianza PASSI d'Argento”

Attraverso il **Sistema di “Sorveglianza PASSI d'Argento (PdA)”²** che si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica della popolazione anziana, di 65 anni e più si rilevano i dati su salute e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza o alle complicanze delle malattie croniche non trasmissibili e anche informazioni su molti aspetti volti a descrivere la qualità di vita e i bisogni di cura e assistenza delle persone ultra 65enni.

Questa sorveglianza sperimentata per la prima volta nel 2009 e realizzata come indagine trasversale nel 2012, è stata poi avviata come indagine continua nella ASL di Vercelli a partire dal 2023.

Fra i fattori di rischio comportamentali presi in esame dalla Sorveglianza PASSI e Passi d'Argento c'è anche l'abitudine al fumo di sigaretta di cui in questo report si riportano gli esiti della rilevazione dati nel biennio 2023-2024.

¹ 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 registrati, in forma anonima, in un archivio unico nazionale online.

Nell'ASL VC, nel biennio 2023-2024, sono state effettuate 552 interviste.

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

<https://aslvc.piemonte.it/servizi-e-prevenzione/il-piano-di-prevenzione-e-sorveglianze-di-popolazione/sorveglianza-passi/>

² Sorveglianza di popolazione PASSI d'Argento

PASSI d'Argento è un sistema di sorveglianza, in continuo attraverso indagini campionarie, della popolazione con 65 anni e più. L'obiettivo è trarre delle indicazioni operative per promuovere la salute o prendersi carico delle patologie di questo gruppo di popolazione. 20 Regioni o Province Autonome aderiscono al progetto. Un campione di residenti ultra 65enni di età viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (20 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi registrati, in forma anonima, in un archivio unico nazionale online.

Nell'ASL VC, nel biennio 2023-2024, sono state effettuate 320 interviste

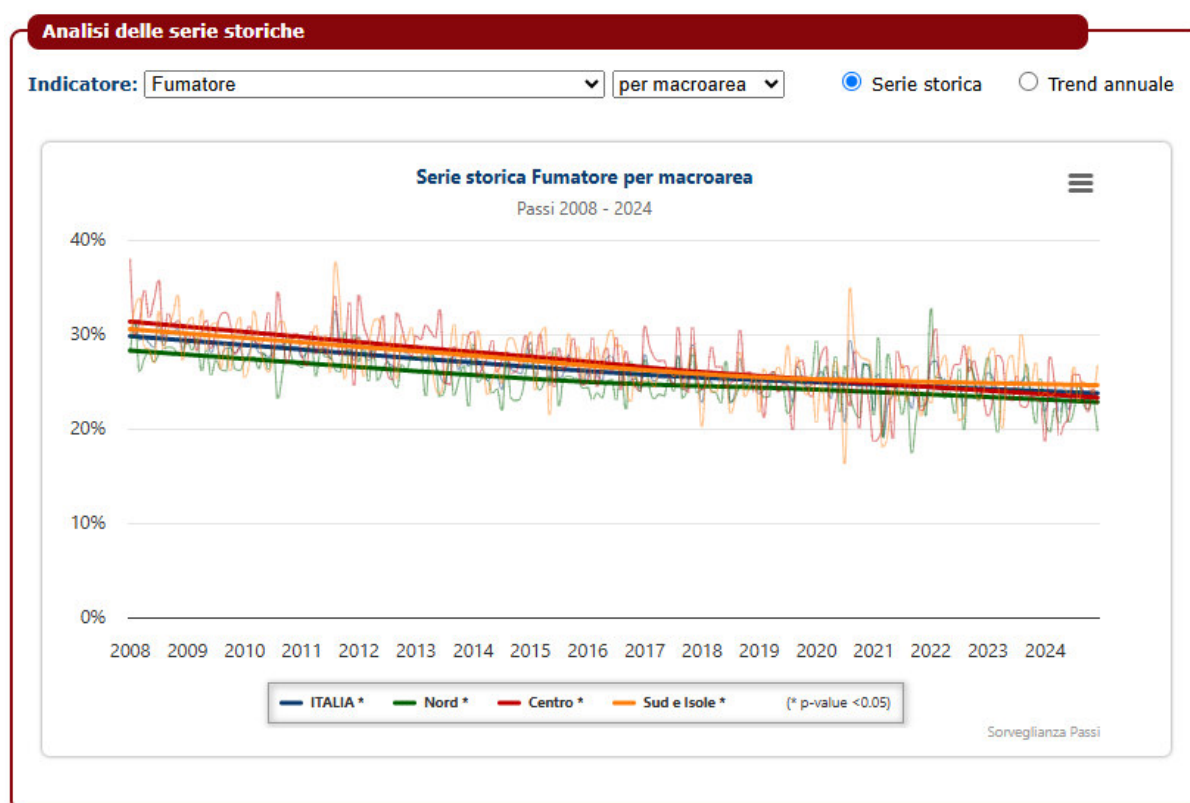
Per maggiori informazioni: <https://www.epicentro.iss.it/passi>

<https://aslvc.piemonte.it/servizi-e-prevenzione/il-piano-di-prevenzione-e-sorveglianze-di-popolazione/sorveglianza-passi-dargento/>

Prevalenza dei fumatori in Italia

Nel grafico seguente è rappresentato il trend temporale della prevalenza dei fumatori dai 18 ai 69 anni in Italia e nelle 3 Aree geografiche, Nord, Centro, Sud e Isole, dal 2008 al 2024.

A partire dal 2008, si è registrata una diminuzione della prevalenza di fumatori superiore ai 5 punti percentuali sia a livello nazionale, dove si è passati dal 30% nel 2008 al 24% nel 2024, che nell'Area Nord, dove si è passati dal 28% al 23%. Il trend in diminuzione è meno evidente negli ultimi anni in cui la prevalenza di fumatori è quasi sovrapponibile in tutte le Aree geografiche.



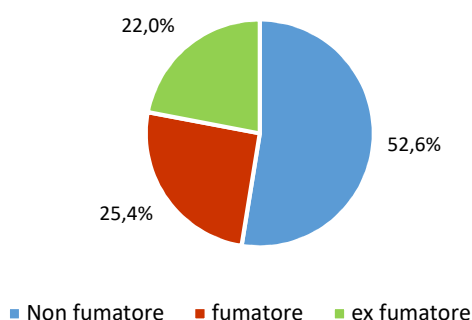
L'abitudine al fumo di sigaretta nella ASL di Vercelli

Nel periodo 2023-24 nella ASL VC di Vercelli, un quarto (25%) della popolazione tra gli adulti di 18-69 anni dichiara di essere fumatore, più della metà (53%) è classificabile come non fumatore e il restante (22%) è classificabile come ex fumatore.

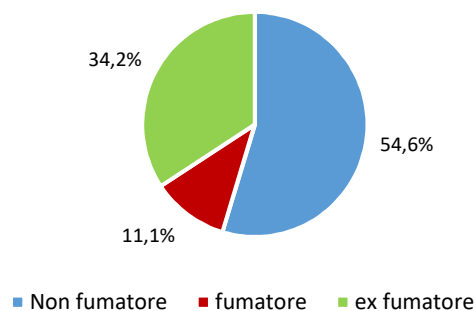
Per quanto riguarda i dati relativi a PdA si osserva una prevalenza di non fumatori simile (55%) rispetto ai dati PASSI, un rilevante incremento degli ex fumatori (34%) ed una rilevante riduzione della prevalenza di fumatori (11%).



Abitudine al fumo di sigaretta
ASL VC - PASSI 2023-24

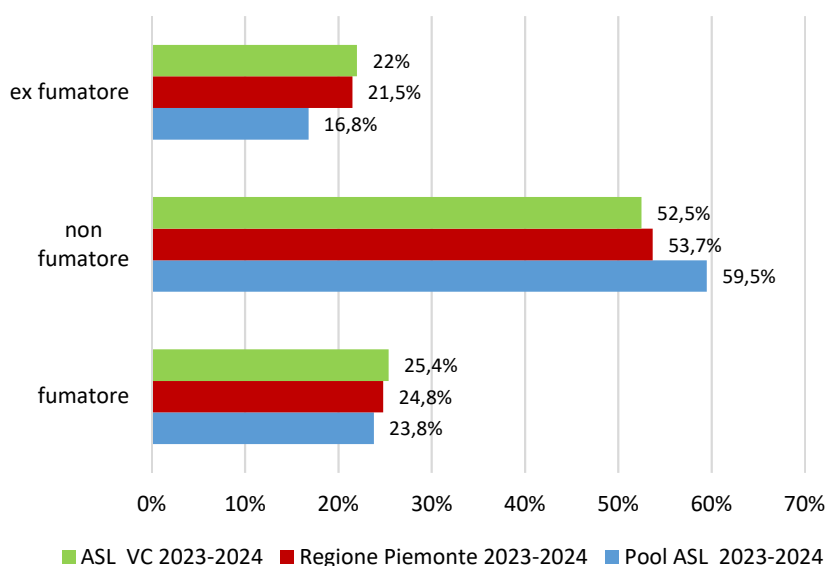


Abitudine al fumo di sigaretta
ASL VC - PdA 2023-24



La prevalenza di fumatori nella ASL di Vercelli secondo i dati PASSI è di poco superiore a quella del Piemonte e dell'Italia, come evidenziato nel grafico seguente.

Abitudine al fumo di sigaretta - ASL VC - Regione Piemonte -
Pool ASL Italia 2023-24



I fumatori in dettaglio

Nella ASL VC la prevalenza di fumatori tra i 18-69 anni nel 2023-24, presenta un calo rispetto agli anni precedenti, con un valore pari al 25% rispetto al 30% del periodo 2022-23. Anche in Piemonte si può osservare una diminuzione del numero di fumatori anche in questo caso intorno al 25%.

Fra i fumatori coloro che hanno dichiarato di fumare tutti i giorni sono il 23,4%.

Come per l'anno precedente rimane invariata la percentuale degli intervistati che 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), pari a 1%.

I fumatori occasionali, cioè quelli che non fumano tutti i giorni sono inferiori all'1%.

Abitudine al fumo di sigaretta – ASL VC - PASSI 2023-2024 (n= 551)

		% (IC95%)
Non fumatori		52,68 (48,22-56,90)
Fumatori		25,25 (20,68-27,98)
in astensione		1,29 (0,61-2,68)
occasionale		0,56 (0,18-1,73)
quotidiano	forte	6,76 (4,88-9,29)
	medio	16,69 (13,86-19,96)
Ex fumatori		22,00 (18,70-25,69)

Abitudine al fumo di sigaretta

	Regione n = 6691			Italia n = 70584			Valore più basso peggiore 25° percentile simile rispetto al valore nazionale 75° percentile valore nazionale Valore più alto migliore
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
Non fumatori	53.7	52.4	55.0	59.5	59.0	59.9	
Fumatori	24.8	23.7	25.9	23.8	23.4	24.2	
in astensione	1.1	0.9	1.4	0.9	0.8	1.0	
occasionali	1.3	1.0	1.6	1.0	0.9	1.1	
quotidiani	22.1	21.1	23.2	21.4	21.0	21.8	
Ex-fumatori	21.5	20.5	22.6	16.8	16.4	17.1	
Numero medio di sigarette fumate	11.0	10.6	11.4	11.8	11.7	12.0	

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).

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

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.

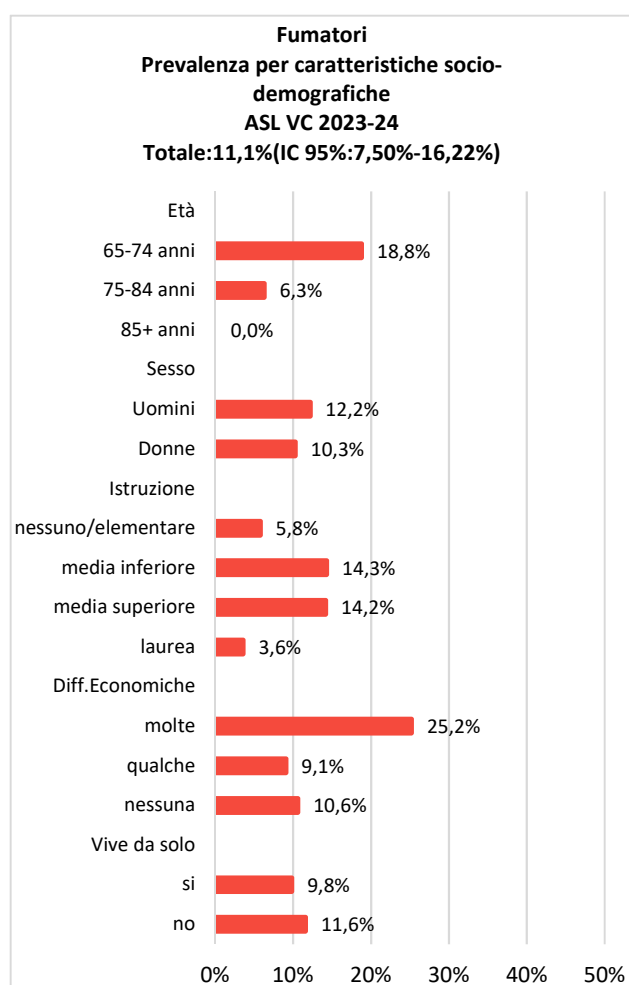
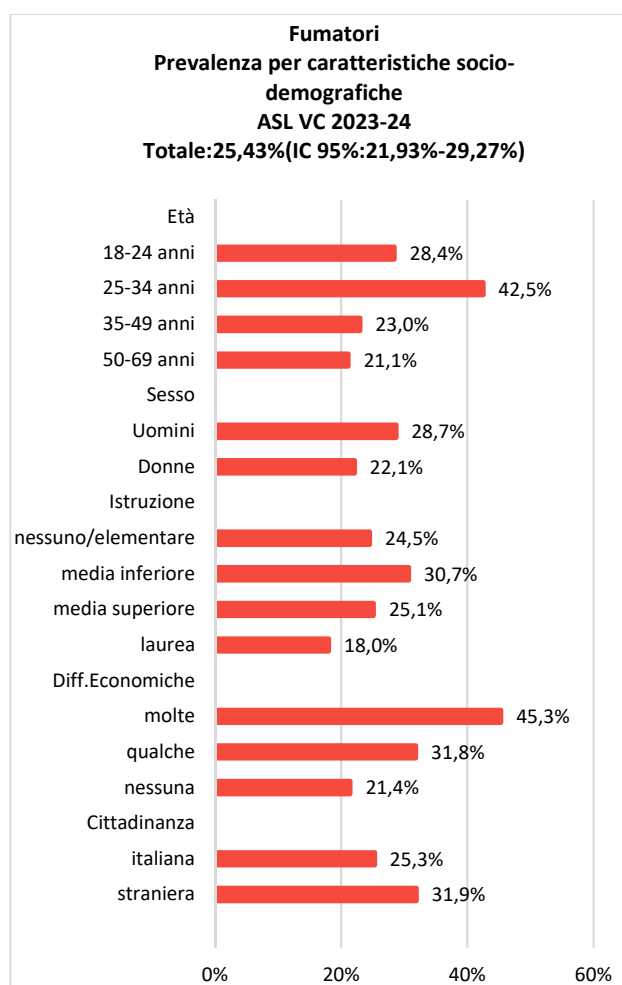
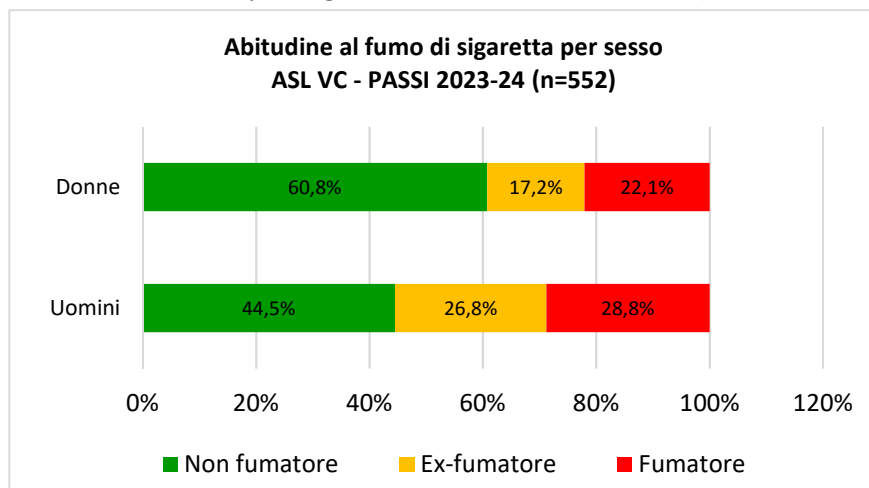
Fumatore in astensione: fumatore che ha smesso di fumare da meno di sei mesi.

Fumatore occasionale: fumatore che non fuma tutti i giorni.

Fumatore quotidiano: fumatore che fuma almeno una sigaretta ogni giorno.

Distribuzione dell'abitudine al fumo di sigaretta

L'abitudine al fumo è significativamente più alta fra gli uomini che fra le donne (29% versus 22%); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (61% versus 45%).



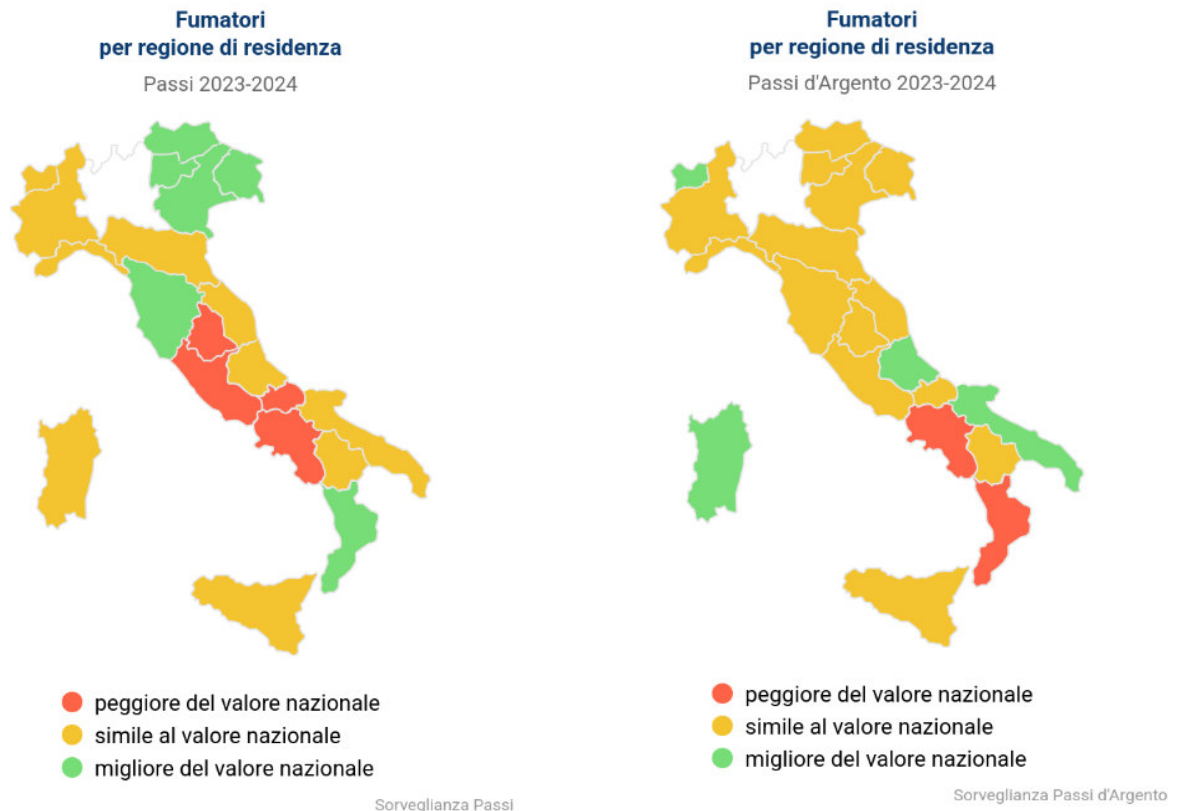
L'abitudine al fumo è risultata più alta tra le persone più giovani, pari al 28% tra i 18 e i 24 anni e pari al 43% tra i 25 e i 34 anni, mentre nelle classi di età più mature la prevalenza diminuisce. Lo stesso andamento viene mantenuto anche nell'indagine PdA, con l'aumentare dell'età diminuiscono i fumatori fino ad arrivare pari a 0 fra gli ultra 85enni.

Sia PASSI che PdA mostrano un maggior consumo di sigarette tra gli uomini (fuma circa uno su tre) rispetto alle donne (fuma meno di una su quattro).

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

L'abitudine al fumo fra gli italiani e gli stranieri, che era quasi sovrapponibile nei dati ricavati dell'anno 2022-2023, aumenta con un divario di più di 5 punti percentuali per gli stranieri (25% versus 32%).

Mentre dall'indagine PdA le persone che non vivono da sole sono maggiormente inclini a fumare.



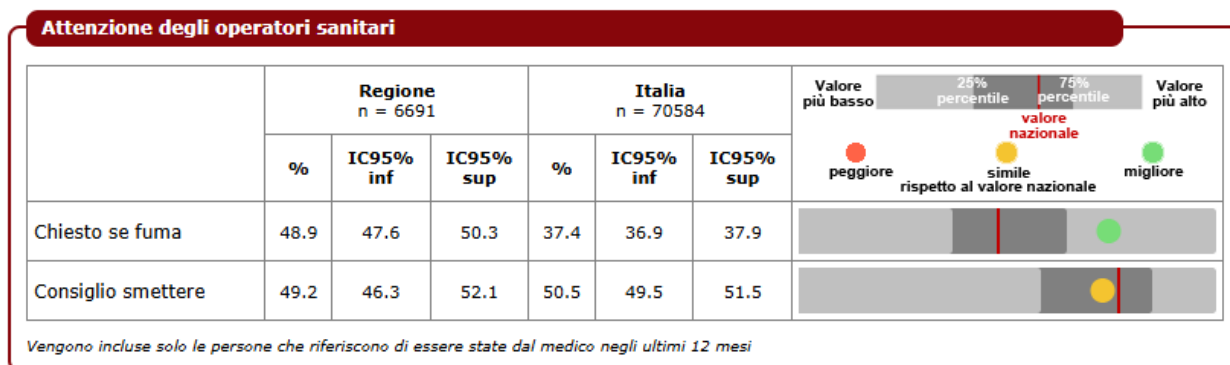
Fra le ASL che a livello nazionale partecipano alla Sorveglianza PASSI (Pool di ASL PASSI), nel periodo 2023-2024, si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni.

Nell'indagine PASSI per il Piemonte si registra una prevalenza di fumatori simile al valore nazionale (24,8% versus 23,8%) mentre il range fra le Regioni varia dal 19,9% del Veneto fino al 31,6% del Molise.

Dai dati PdA, si può osservare invece che nella maggior parte delle regioni la prevalenza di fumatori raggiunge un valore simile a quello nazionale, con la sola eccezione di Campania e Puglia che con un valore peggiore e Valle d'Aosta, Puglia, Sardegna e Abruzzo con una prevalenza di fumatori migliore di quella nazionale.

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

Attenzione degli operatori sanitari – Piemonte e Italia - PASSI 2023-24



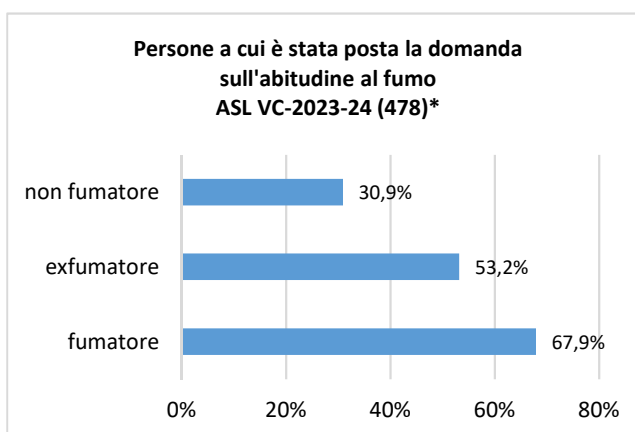
Attenzione degli operatori sanitari – ASL VC - PASSI 2023-24 (n= 478)

	% (IC95%)
Domanda del medico/operatore sull'abitudine al fumo (% di intervistati a cui è stata posta la domanda sull'abitudine al fumo)	45.13 (40,80-49,52)

Il 45% degli intervistati PASSI, essendo stato da un medico/operatore sanitario, ha dichiarato che questo si è informato sul loro comportamento in relazione all'abitudine al fumo in proporzione inferiore rispetto a quanto rilevato a livello regionale e superiore a quanto rilevato a livello nazionale. In particolare, è stata fatta la domanda sull'abitudine al fumo al:

- 68% dei fumatori
- 53% degli ex fumatori
- 31% dei non fumatori.

che sono stati da un medico o da un operatore sanitario.



*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 2023-2024



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

Sorveglianza Passi

Nelle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI a livello nazionale, la percentuale di soggetti a cui sono state poste domande sul fumo nel periodo 2023-24 è pari a 37,4%.

In Piemonte il dato è significativamente migliore di quello nazionale (49%).

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 16% della Calabria al 61% 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.



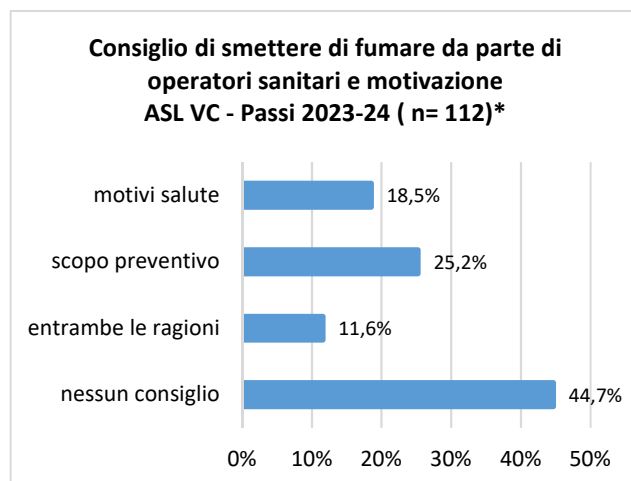
Attenzione degli operatori sanitari – ASL VC - PASSI 2023-24 (n=112)

	% (IC95%)
Consiglio del medico/operatore di smettere di fumare, ai fumatori attuali (% attuali fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare)	55,32 (45,72-64,54)

Attenzione degli operatori sanitari – ASL VC - PdA 2023-24 (n=32)

	% (IC95%)
Consiglio del medico operatore di smettere di fumare, ai fumatori attuali (% attuali fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare)	52,90 (36,37-68,81)

Tra i fumatori di età compresa tra 18-69 anni che sono stati da un medico od operatore sanitario negli ultimi 12 mesi, il 55% 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 lo scopo preventivo (25%) sia i motivi di salute (19%) e nel 12% 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

Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale delle persone a cui è stato consigliato di smettere di fumare nel 2023-24 è risultata pari al 51%.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 26,4% della Calabria e il 27% della Valle d'Aosta al 59% della Basilicata, che supera il Lazio di soli 2 punti percentuali. Il Piemonte con valore del 50% di persone a cui è stato consigliato di smettere di fumare risulta in linea con i valori nazionali (51%).

Consiglio smettere per regione di residenza

Passi d'Argento 2023-2024



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

Sorveglianza Passi d'Argento

Consiglio smettere per regione di residenza

Passi 2023-2024



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

Sorveglianza Passi

A livello regionale dalla sorveglianza PdA emerge che la maggior parte delle Regioni, tra cui il Piemonte (62% versus 58%) registra un valore percentuale simile a quello nazionale.

Il range fra le Regioni varia dal 28% del Molise fino al 70% del Veneto.

Smettere di fumare: quanti hanno tentato, esito del tentativo



Esito del tentativo di smettere di fumare tra chi ha tentato negli ultimi 12 mesi - Piemonte- Italia - PASSI 2023-24

Tentativo di smettere di fumare							Valore più basso 25° percentile 75° percentile Valore più alto			
	Regione n = 6691			Italia n = 70584			Valore più basso 25° percentile 75° percentile Valore più alto			
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	peggiore simile rispetto al valore nazionale migliore			
Percentuale di fumatori che hanno tentato di smettere di fumare negli ultimi 12 mesi*	36.7	34.2	39.2	31.2	30.4	32.1				
Esito del tentativo tra coloro che hanno tentato di smettere										
Tentativo fallito	76.1	72.3	79.5	75.7	74.3	77.0				
Tentativo in corso (astinenti da meno di 6 mesi)	11.7	9.3	14.6	11.9	11.0	13.0				
Tentativo riuscito (astinenti da 6 mesi o più)	12.2	9.7	15.3	12.4	11.4	13.5				

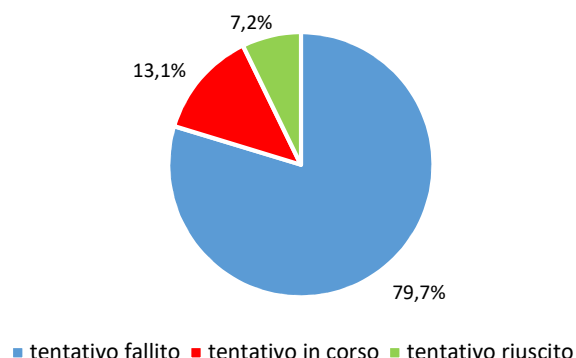
* Fumatori che sono rimasti senza fumare per almeno un giorno, con l'intenzione di smettere di fumare, tra chi era fumatore fino a 12 mesi prima dell'intervista.

Nella ASL di Vercelli nel periodo 2023-24, tra chi fumava nei dodici mesi precedenti l'intervista, il 38% ha tentato di smettere.

Tra tutti coloro che hanno tentato:

- l'80% ha fallito (fumava al momento dell'intervista);
- il 13% 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).

Percentuale dell'esito del tentativo di smettere di fumare tra chi ha tentato negli ultimi 12 mesi
ASL VC-Passi 2023-24 (n=54)



Fumo passivo



Fumo passivo										
	Regione n = 6691			Italia n = 70584			Valore più basso	25% percentile	75% percentile	Valore più alto
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	peggiore	simile rispetto al valore nazionale	valore nazionale	migliore
Divieto di fumare rispettato sempre o quasi sempre nei locali pubblici										
Divieto di fumare rispettato sempre o quasi sempre sul luogo di lavoro	95.1	94.4	95.8	95.2	94.9	95.4				
Astensione dal fumare nella propria abitazione	87.5	86.6	88.4	86.0	85.7	86.3				
Astensione dal fumare nella propria abitazione con minori in famiglia	94.3	92.9	95.4	91.1	90.4	91.7				

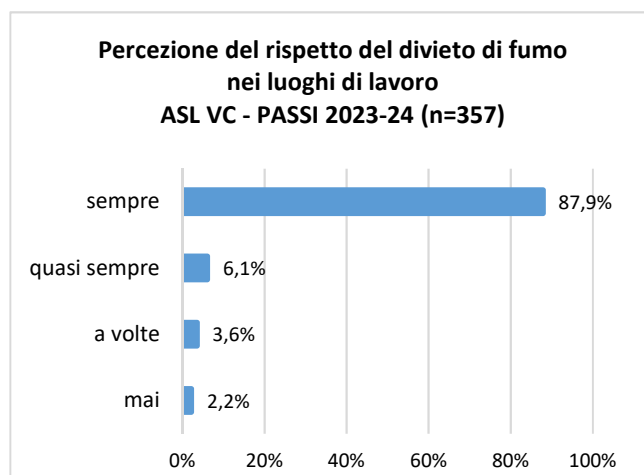
Fumo passivo – ASL VC - PASSI 2023-24

	%(IC95%)
Divieto di fumare rispettato sempre sul luogo di lavoro	87,96 (84,24 – 90,89)
Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione	84,68 (81,58 – 87,34)
Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione con minori in famiglia	90,31 (83,35 – 94,55)

Rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

Tra i lavoratori intervistati, nella ASL VC nel 2023-24, 94% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (88%) o quasi sempre (6%).

Mentre il restante 6% ha dichiarato che il divieto non è mai rispettato (2%) o lo è a volte (4%).



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

Passi 2023-2024



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

Sorveglianza Passi

Nelle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI a livello nazionale, il divieto di fumare nei luoghi di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre nell'95,2% dei casi, il Piemonte è in linea con la media nazionale infatti il divieto risulta rispettato nel 95,1% dei casi.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con un gradiente Nord-Sud.

Il range varia dal 85% del Molise al 98% della Provincia di Bolzano.

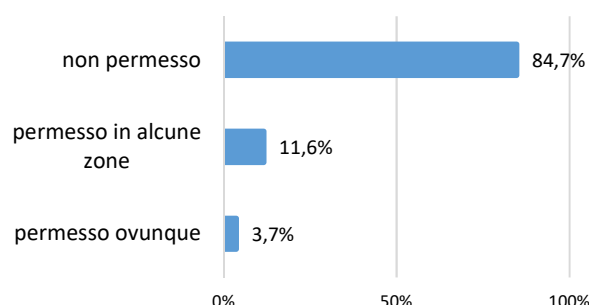
L'abitudine al fumo in ambito domestico

Rispetto all'abitudine al fumo nella propria abitazione, nella ASL VC, nel periodo 2023-24:

- l'85% degli intervistati ha dichiarato che non si fuma in casa;
- il 12% che si fuma in alcuni luoghi;
- il 4% che si fuma ovunque.

In caso di convivenza con minori di 15 anni, il 90% degli intervistati riferisce il divieto assoluto di fumo in casa, il 9% riferisce il permesso in alcuni luoghi e meno dell'1% ovunque.

Percezione del rispetto del divieto di fumo in ambito domestico ASL VC - Passi 2023-24



Astensione dal fumo in casa per regione di residenza

Passi 2023-2024



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

Sorveglianza Passi

Nel Pool di ASL PASSI 2023-24, l'86% degli intervistati ha riferito che è assolutamente vietato fumare nella propria abitazione, in Piemonte è stato dichiarato nell'87,5% dei casi, un valore migliore di quello nazionale.

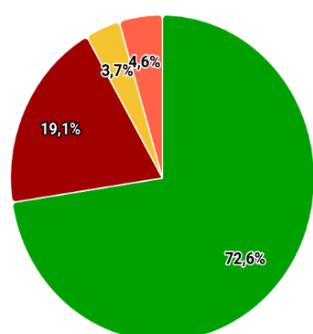
Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 78% del Molise al 95,4% della Provincia autonoma di Bolzano.

Uso di altri prodotti senza fumo

Negli ultimi anni con la Sorveglianza PASSI si è iniziato a raccogliere informazioni anche sull'uso di altri "prodotti senza fumo" immessi sul mercato e ora sono disponibili dati a livello nazionale e regionale dai quali risulta che in Italia il 19% dei fumatori fa uso esclusivo di sigarette mentre il 4% utilizza esclusivamente dispositivi elettronici e il 5% sigarette e dispositivi elettronici.

A livello locale dai dati dell'ASL è emerso che la percentuale di fumatori che fanno uso esclusivo di sigarette è simile al valore nazionale (18,6% vs 19,1%), i fumatori che utilizzano esclusivamente dispositivi elettronici sono il 2% e il 7% utilizza sia sigarette che dispositivi elettronici.

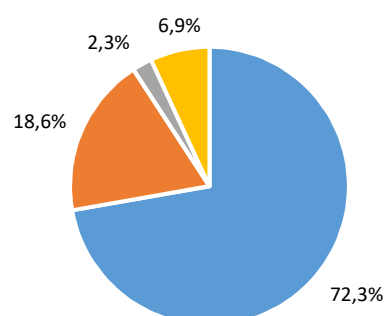
Utilizzo composito di sigarette tradizionali e dispositivi elettronici - ITALIA



- Né sigarette né dispositivi elettronici
- Esclusivamente sigarette
- Esclusivamente dispositivi elettronici
- Sigarette + dispositivi elettronici

Sorveglianza Passi 2023-2024

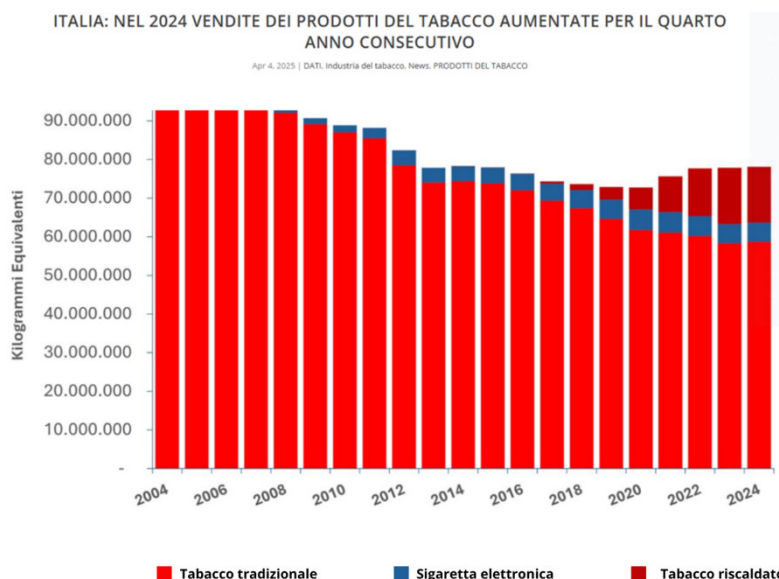
Utilizzo composito di sigarette tradizionali e dispositivi elettronici
ASL VC - PASSI 2023-24 (N=552)



- Né sigarette né dispositivi elettronici
- Esclusivamente sigarette
- Esclusivamente sigarette elettroniche
- Sigarette + dispositivi elettronici

Un gruppo italiano di esperti in sanità pubblica ha creato l'“Alleanza per un'Italia Senza Tabacco (AIST)” che “*lavora contro il tabacco*” e si esprime attraverso Tobacco endgame, movimento di pressione sul Governo, il Parlamento e le istituzioni italiane, per spingerle ad adottare le politiche più efficaci per il contenimento, fino all'eliminazione, dell'epidemia di fumo di tabacco.

I dati, riferiti da Endgame sul trend, 2004-2024, delle vendite dei prodotti del tabacco, a fronte di una progressiva diminuzione delle vendite di sigarette tradizionali, evidenziano a partire dal 2008 un progressivo aumento delle vendite di sigarette elettroniche e dal 2017 un cospicuo incremento di vendite di sigarette a tabacco riscaldato come evidenziato nel grafico seguente.

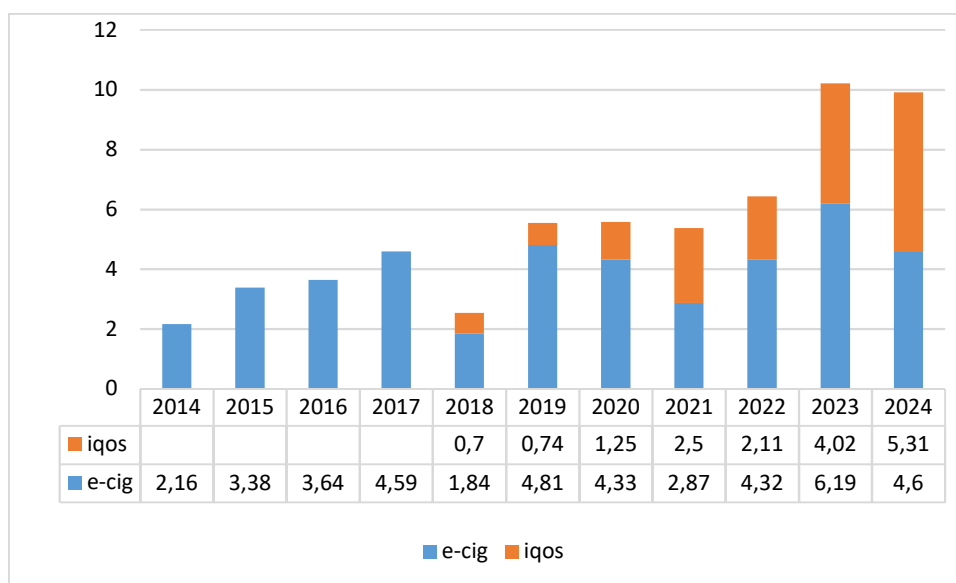


I dati rilevati con la sorveglianza PASSI a livello dell'ASL VC evidenziano il medesimo andamento precedentemente descritto.

Dal 2018 risulta in crescita il consumo di tabacco riscaldato (iqos), raddoppiato negli ultimi due anni.

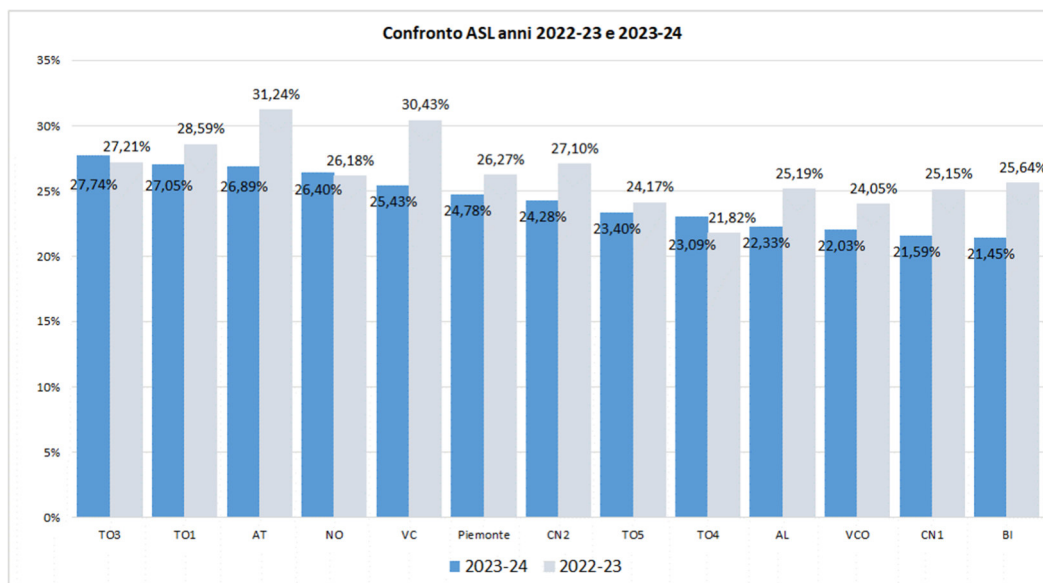
Per il consumo della sigaretta elettronica si è rilevato un andamento altalenante ma senza variazioni eccessive.

Percentuale di utilizzo di sigaretta elettronica (e-cig) e di sigaretta a tabacco riscaldato (iqos) Trend 2014-2024 – ASL VC PASSI



Considerando i periodi 2022-2023 e 2023-2024 nel confronto fra le ASL la prevalenza dei fumatori è risultata quasi sempre in diminuzione, il dato di prevalenza rilevato nelle ASL nel periodo 2023-2024 non risulta mai statisticamente significativo rispetto alla media regionale che è in diminuzione dal 26 al 25%.

La diminuzione maggiore della prevalenza di fumatori si registra nelle ASL di Asti e di Vercelli.



Conclusioni

I dati della sorveglianza PASSI nella ASL di Vercelli, nel periodo 2023-24 tra i 18 e i 69 anni d'età, registrano una considerevole diminuzione di fumatori di sigaretta rispetto al passato, un vercellese su quattro risulta fumatore.

La prevalenza dei fumatori risulta leggermente superiore rispetto alla media nazionale, 25% rispetto al 24%, ma raggiunge l'obiettivo che il Piano nazionale della prevenzione prevedeva già per il 2019 e cioè una riduzione della prevalenza dei fumatori al 25%.

Per la fascia di età degli ultrasessantaquattrenni indagata tramite la sorveglianza PASSI d'Argento, si osserva una minore prevalenza di fumatori pari al 19%, mentre risulta superiore quella degli ex fumatori (34% versus 22%) probabilmente perché l'abitudine al fumo con l'avanzare dell'età si interrompe a causa dell'insorgere di patologie per cui è fortemente indicato smettere di fumare.

In particolare nella ASL di Vercelli la prevalenza più elevata di fumatori, dai dati PASSI, si riscontra nella fascia d'età 18-49 anni, pari al 28% tra i 18 e i 24 anni, fino a raggiungere il 43% tra i 25 e i 34 anni, mentre nelle classi di età più mature la prevalenza diminuisce, arrivando al 21% fra i 50 e i 69 anni e diminuisce ancora fra gli ultrasessantaquattrenni come risulta dai dati di PASSI d'Argento arrivando mediamente all'11% (19% fra 65 e 74 anni e 6% fra 75 e 84 anni).

Sia da PASSI che da PdA l'abitudine al fumo risulta superiore tra gli uomini e aumenta fra le persone socialmente svantaggiate con maggiori difficoltà economiche e con medio/basso livello d'istruzione.

In PASSI inoltre, rispetto agli anni passati, si osserva un aumento dei fumatori fra le persone con cittadinanza straniera rispetto a quelle con cittadinanza italiana.

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

In particolare potenziare l'azione di sensibilizzazione per la cessazione dell'abitudine tabagica da parte dei Medici di medicina generale è fondamentale perché possono raggiungere capillarmente tutta la popolazione, instaurando e consolidando i rapporti di fiducia con i loro pazienti.

I dati PASSI sul "consiglio di smettere di fumare" non risultano ancora soddisfacenti né nel contesto regionale (49%) né in quello nazionale (51%) e neppure a livello locale anche se di poco superiori, pari al 55%, poiché secondo il Piano regionale della prevenzione già per il 2019 il valore atteso per il consiglio di smettere di fumare era pari al 66%.

Anche per quanto riguarda i risultati ottenuti sul "consiglio di smettere di fumare" da PASSI d'Argento non si osservano ancora dati soddisfacenti, a livello locale il consiglio è stato dato al 53% dei fumatori.

Questi dati evidenziano pertanto la necessità di rafforzare l'attività degli operatori sanitari in ambito preventivo con l'incremento del "consiglio di smettere di fumare" anche supportato dall'introduzione dell'utilizzo dello strumento del counselling motivazionale breve.

È anche necessaria la disponibilità dei "Centri per il trattamento del tabagismo" dove gli esperti intervengono con metodi di disassuefazione efficaci, a Vercelli il Centro per il trattamento del tabagismo è attivo presso il SerD.

L'esposizione al fumo passivo nei luoghi di lavoro e in particolare nelle abitazioni, 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.

Un dato molto importante su cui riflettere è la diminuzione dei fumatori di sigaretta tradizionale evidenziata con i dati rilevati della sorveglianza PASSI negli anni 2023-2024.

Nei periodi precedentemente esaminati con i dati di PASSI la prevalenza di fumatori nella ASL di Vercelli è sempre risultata intorno al 30% delle persone fra 18 e 69 anni d'età, superiore a quella delle altre ASL piemontesi, mentre la prevalenza rilevata nel periodo 2023-2024 è risultata pari al 25%, sembrerebbe un dato in diminuzione molto confortante ma si rende necessario considerare le nuove abitudini che propendono per il policonsumo, ovvero l'utilizzo di più dispositivi diversi contemporaneamente e ancora di

più l'aumento esclusivo dell'uso dei prodotti a tabacco riscaldato, che però non è ancora quantificabile.

Si rileva l'errata percezione che i nuovi prodotti "senza fumo" siano meno dannosi rispetto al fumo tradizionale e la tendenza dell'aumento dell'uso di questi si evidenzia sia con i dati della sorveglianza PASSI sia con i dati delle vendite, per cui non è possibile in assoluto confermare che la "dipendenza da nicotina" sia in diminuzione.

L'industria del tabacco pretende di combattere il fumo con i prodotti "senza fumo" ma questi non sono affatto innocui. Contengono nicotina, che determina la stessa dipendenza di quella delle sigarette tradizionali. Inoltre contengono altre sostanze, alcune delle quali non ancora studiate.

Purtroppo l'informazione su questi prodotti che arriva ai fruitori è distorta.

Report a cura di:

Martina Masturzo - S.D.U. Osservatorio Epidemiologico – ASL VC

Antonella Barale – Coordinatore aziendale PASSI - S.D.U. Osservatorio Epidemiologico – ASL VC

Intervistatori PASSI in attività nella ASL VC negli anni 2023 e 2024

Nicoletta Alzona, Elena Amelio, Eva Barbi, Fausto Bentivenga, Barbara Borella, Alessandra Cagna, Ornella Ceccato, Cristina Cottura, Bahija Eddaoudi, Claudia Giustina, Paolo Goretta, Micol Guizzardi, Marinella Marchitelli, Maria Teresa Marone, Roberta Perotti, Fabiana Porta, Maia Pia Vanoli

Intervistatori PASSI d'Argento in attività nella ASL VC negli anni 2023 e 2024

Nicoletta Alzona, Elena Amelio, Barbara Borella

Campionamento

Gianni Decaroli

Realizzazione Diari per le Interviste

Tiziana Cena

Supporto e la facilitazione per l'attività degli Intervistatori

Fabiana Porta



SOE ASL VC / 4 / 2025

Informativa per la sensibilizzazione dei fumatori alla cessazione della dipendenza dal fumo di tabacco



Dipendenza dal fumo

La dipendenza dal 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 stimano oltre 90.000 mila decessi all'anno, in Italia, attribuibili all'abitudine al fumo con oltre

- un milione di anni di vita potenziale persi.
- Smettere di fumare migliora la salute a ogni età.

I benefici per la salute dopo la cessazione:

- **Entro 20 minuti** la frequenza cardiaca e la pressione del sangue si riducono
- **Entro 12 ore** il livello di monossido di carbonio nel sangue diminuisce e torna a livelli normali.
- **Entro 2-12 settimane** la circolazione del sangue migliora così come le funzioni polmonari
- **Entro 1-9 mesi** diminuiscono la tosse e il respiro corto.
- **Entro un anno** il rischio di infarto diventa la metà di quello di un fumatore.
- **Entro 5-15 anni** dopo il rischio di ictus diventa uguale a quello di un non fumatore.
- **Entro 10 anni** il rischio di tumore ai polmoni diminuisce fino alla metà e si riduce anche il rischio di tumori alla bocca, alla gola, all'esofago, alla vescica, alla cervice uterina e al pancreas.
- **Entro 15 anni** il rischio di infarto diventa uguale a quello di un non fumatore.

Inoltre, se smetti di fumare:

- **a 30 anni** si guadagnano almeno 10 anni di vita attesa.
- **a 40 anni** si guadagnano 9 anni di vita attesa.
- **a 50 anni** si guadagnano 6 anni di vita attesa.
- **a 60 anni** si guadagnano 3 anni di vita attesa

(Fonte: Ministero della Salute *"Come smettere di fumare"*)

<https://www.salute.gov.it/portale/fumo/dettaglioContenutiFumo.jsp?lingua=italiano&id=5581&area=fumo&menu=vuoto#:~:text=Ent%2012%20ore%20il%20livello,tosse%20e%20il%20respiro%20corto>

É attivo presso l'ASL "VC" di Vercelli il **Centro per il Trattamento del Tabagismo**, dove un'équipe 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)