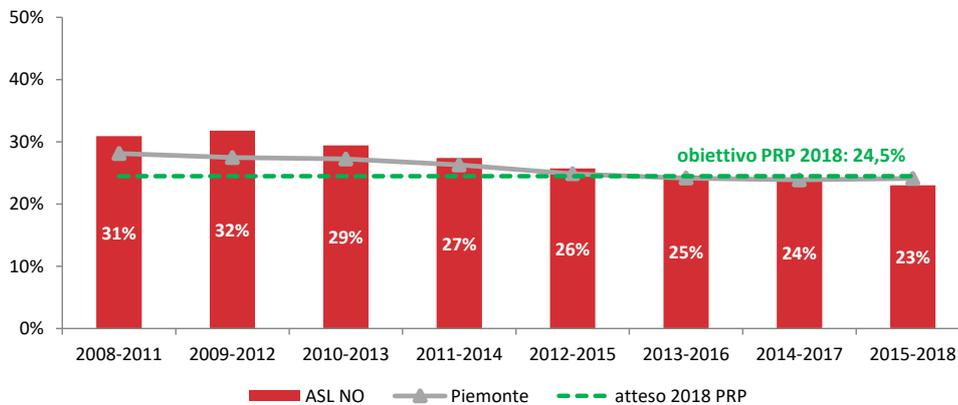


## Abitudine al fumo tra i residenti dell'ASL NO

Fonte dati: PASSI (popolazione 18-69 anni)

### Fumatori Trend 2008-2018

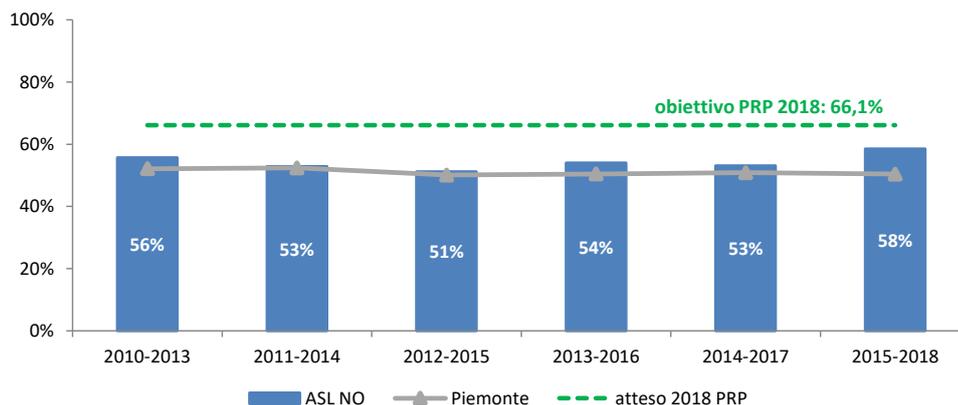


Il fumo di tabacco è il maggiore fattore di rischio di morte evitabile prematura e molte azioni di prevenzione sono state messe in campo negli ultimi decenni.

Anche tra i residenti della ASL NO l'abitudine al fumo è in diminuzione tra i 18 ed i 69 anni. Nel triennio 2015-2018 la percentuale di fumatori (23%) è già inferiore al valore atteso dal Piano Regionale di Prevenzione (24,5%).

La maggior parte (59%) degli adulti non è mai stato fumatore, quasi 1 su 4 (23%) fuma e quasi 1 su 5 (18%) è un ex fumatore.

### Fumatori che hanno ricevuto il consiglio\* di smettere di fumare da un medico o da un operatore sanitario Trend 2008-2018



\*Negli ultimi 12 mesi, calcolato tra coloro che sono stati da un medico o un operatore sanitario.

Migliorare l'attenzione di medici e operatori sanitari agli stili di vita delle persone è un obiettivo dei Piani di Prevenzione.

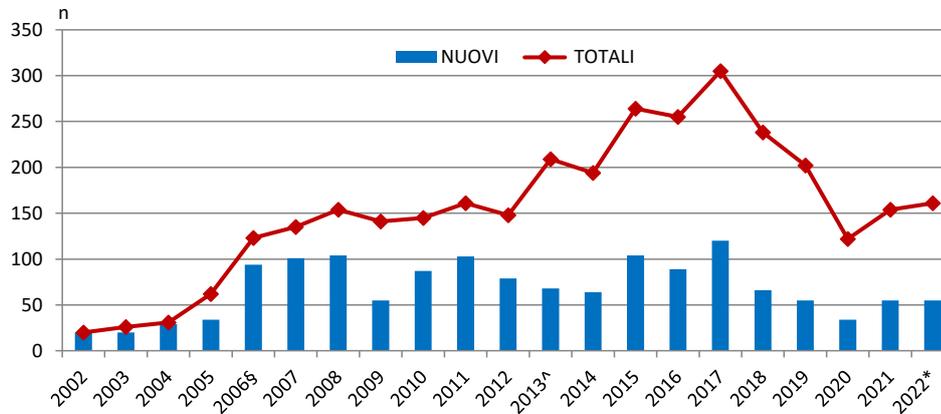
Solo poco più della metà dei fumatori riferisce di avere ricevuto nell'ultimo anno il consiglio di smettere di fumare da un operatore sanitario.

Anche se con un valore più alto (58%), rispetto all'ambito regionale (50%), questo indicatore risulta in aumento rispetto agli anni precedenti, ma senza ancora raggiungere il valore atteso dal PRP (66%).

## Disassuefazione dal fumo di tabacco nell'ASL NO

Fonte dati: SERD

### Utenti Centro Trattamento Tabagismo (CTT) dell'ASL NO ⇒ Nuovi e Totali - Trend 2002-2022



§2006 Inizio visibilizzazione con opuscoli e display della Provincia  
 ^2013 Inizio di sessioni di rinforzo  
 \*Dati fino al 15 dicembre 2022

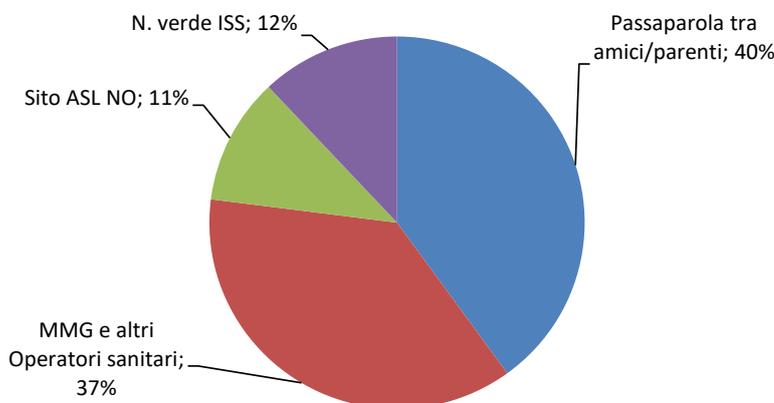
La progressiva riduzione delle limitazioni agli accessi in presenza ha determinato una piccola risalita dei casi trattati dal Centro Trattamento Tabagismo (CTT) rispetto al 2021.

Dal mese di Giugno 2022, è arrivata l'autorizzazione a riprendere i gruppi di sostegno psicologico in presenza (terapia cognitivo-comportamentale integrata con quella farmacologica) che erano stati sospesi per motivi legati alla pandemia da SARS – CoV – 2 a far data dal Marzo 2020.

Nel follow up a 12 mesi circa il 62% dei pazienti è completamente astinente, il 21% non supera il consumo di 5 sigarette quotidiane e il 17% sono drop out o ricaduti.

Il 31/5/22, in occasione della giornata mondiale contro il fumo di tabacco, hanno avuto luogo iniziative residenziali di sensibilizzazione a Novara, Borgomanero ed Arona nonché interviste radiofoniche che, grazie anche all'eco dei social network, hanno raggiunto complessivamente migliaia di persone. È continuata anche quest'anno la collaborazione con la sezione novarese della LILT e con il Servizio di Oncologia del P.O. di Borgomanero. Gli Operatori del CTT hanno partecipato in qualità di docenti a webinar, corsi FAD ed eventi residenziali organizzati da: ASL NO, Società Italiana di Tabaccologia e FederSerD aventi per argomento il tabagismo e la sua terapia.

### ⇒ Metodi di invio al CTT - Anno 2022\*



Il 40% dei pazienti è giunto al CTT su consiglio di parenti/amici, il 37% inviato dagli operatori sanitari, il 12% su informazioni ottenute dall'ISS (numero verde), l'11% su informazioni raccolte dal sito ASL.

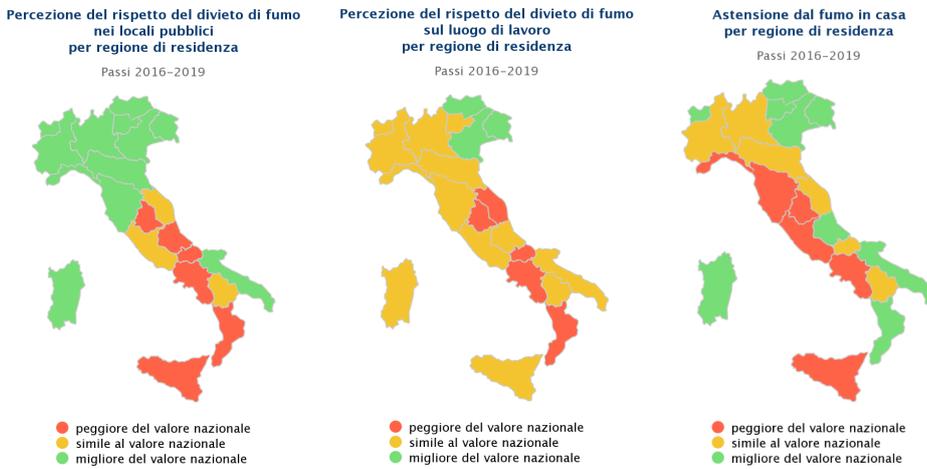
\*Dati fino al 15 dicembre 2022

# Fumo passivo

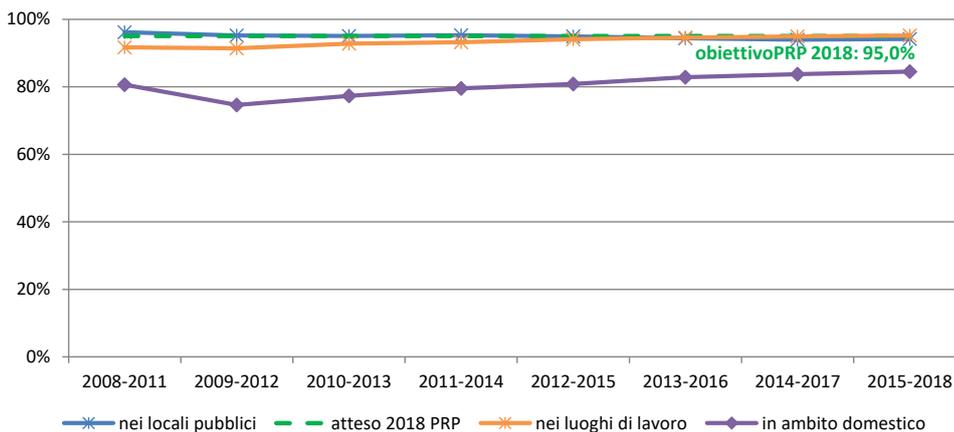
FONTE DATI: PASSI (popolazione 18-69 anni)

## Rispetto del divieto di fumare

### • Per regione di residenza - 2016-2019



### • Trend 2008-2018 - ASL NO



Il fumo passivo, al pari dell'abitudine tabagica, rappresenta un importante fattore di rischio per la salute dei bambini e della popolazione adulta. Le restrizioni legislative nei luoghi pubblici e di lavoro e le diffuse azioni di prevenzione rivolte al periodo gestazionale e della prima infanzia hanno contribuito ad aumentare nella popolazione la consapevolezza dei danni del fumo passivo.

In Italia si continuano ad osservare differenze territoriali che indicano un maggiore rispetto della norma al Nord.

Nell'ASL NO più di 9 adulti su 10 ritengono rispettato (sempre o quasi sempre) il divieto di fumare nei locali pubblici (94%) e nei luoghi di lavoro (95%). In Italia si continuano ad osservare differenze territoriali che indicano un maggiore rispetto della norma al Nord.

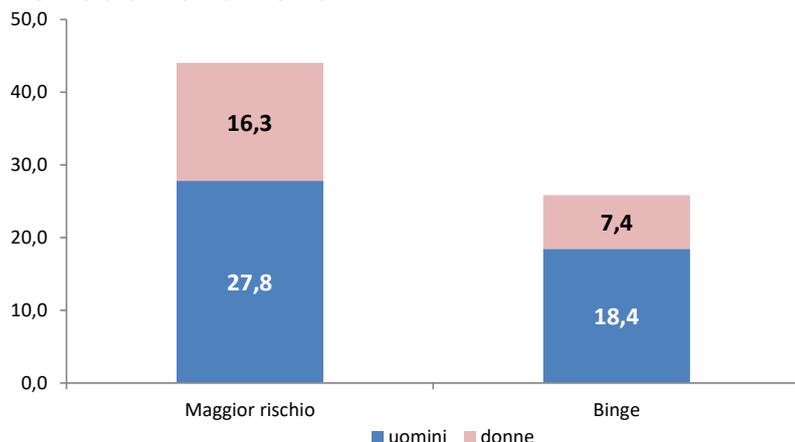
Il rispetto del divieto di fumare nei luoghi di lavoro è in aumento negli anni e, nell'ASL NO, si è allineato (95,0%) al valore atteso dal Piano Regionale di Prevenzione (95,0%).

Nell'84% delle abitazioni non è ammesso fumare e la quota sale all'89% quando ci vivono minori fino a 14 anni di età.

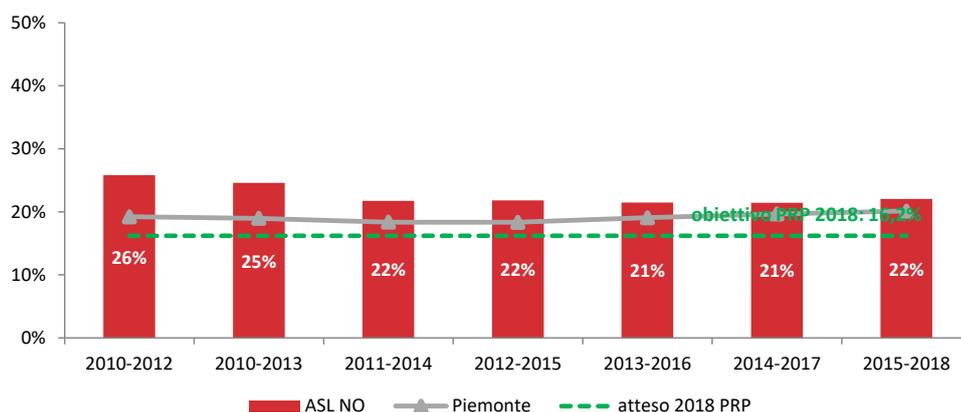
## Consumo di alcol tra i residenti ASL NO

FORNITORI DATI: PASSI (POPOLAZIONE 18-69 ANNI)

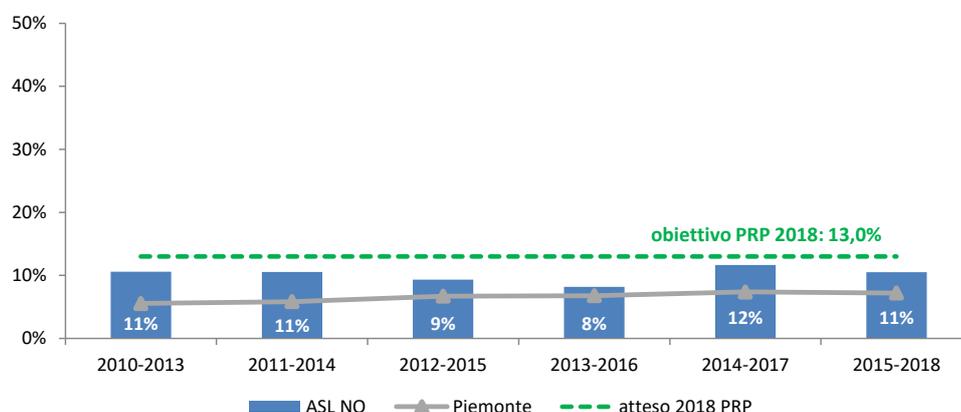
### Consumo di alcol per tipologia e sesso Periodo 2015-2018



### Bevitori a maggior rischio Trend 2010-2018



### Bevitori a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio\* di bere meno da un medico o da un operatore sanitario Trend 2010-2018



\*Negli ultimi 12 mesi, calcolato tra coloro che sono stati da un medico o un operatore sanitario.

Un'assunzione non corretta di alcol oltre ai danni diretti sulla salute fisica può causare comportamenti a rischio per se stessi e per gli altri.

Nell'ASL NO, coloro che dichiarano di aver bevuto almeno un'unità alcolica nell'ultimo mese, nel periodo 2015-2018 (62%) sono in diminuzione rispetto al 2009-2012 (67%), ma in leggero aumento rispetto al periodo precedente (2014-2017: 61%).

Nell'ASL NO più di un adulto su 5 (22%) dichiara almeno una modalità di consumo di alcol a maggior rischio, condizione particolarmente diffusa tra i 18 e i 24 anni di età (45%).

Il consumo di alcol prevalentemente fuori pasto (11%) e quello *binge* (13%) sono le modalità a rischio più diffuse.

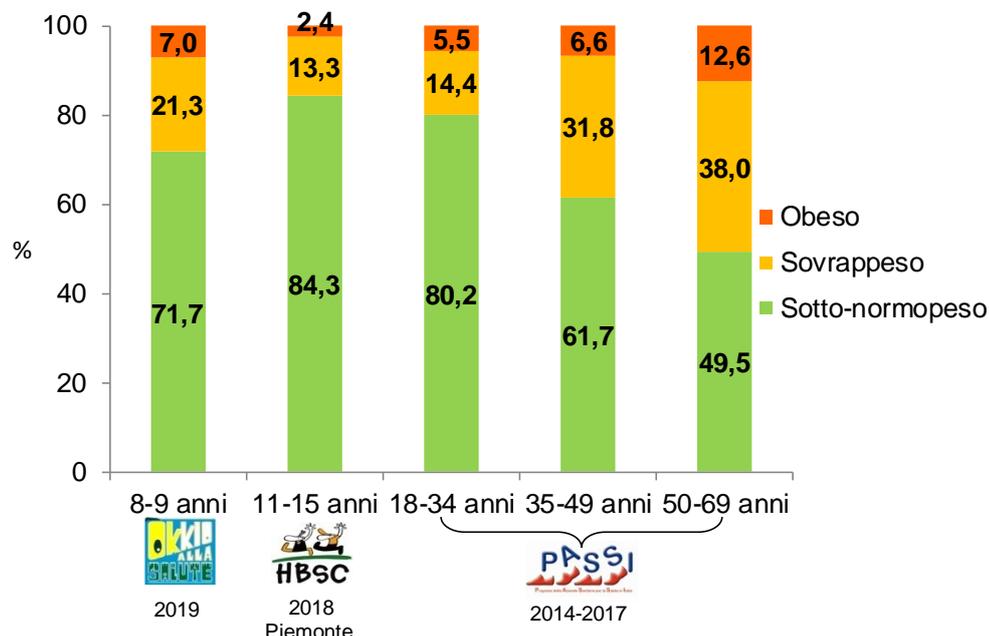
Rispetto al Piemonte la ASL NO registra valori superiori sia di persone che assumono bevande alcoliche, che di bevitori a maggior rischio (complessivamente e per le categorie *binge* e prevalentemente fuori pasto).

La diminuzione dei bevitori a maggior rischio e l'aumento della attenzione degli operatori sanitari a questo comportamento (al momento molto bassa) sono obiettivi del Piano Regionale di Prevenzione (PRP).

## Situazione nutrizionale nell'ASL NO

FONTI DATI: Okkio alla salute (8-9 anni); HBSC (11-15 anni); PASSI (18-69 anni)

### Per classi di età



L'eccesso di peso accorcia la durata di vita e ne peggiora la qualità, favorendo l'insorgenza e/o l'aggravamento di diverse patologie.

Nell'ASL NO, a 8-9 anni più di 1 bambino su 4 è in eccesso ponderale (dato in peggioramento rispetto al 2016, dove era pari al 14%).

Gli adolescenti in eccesso ponderale invece sono di meno (15,7%; nel 2014 erano pari al 15%). Tale condizione aumenta però nelle età successive e tra i 50 ed i 69 anni l'eccesso ponderale coinvolge 1 persona su 2.

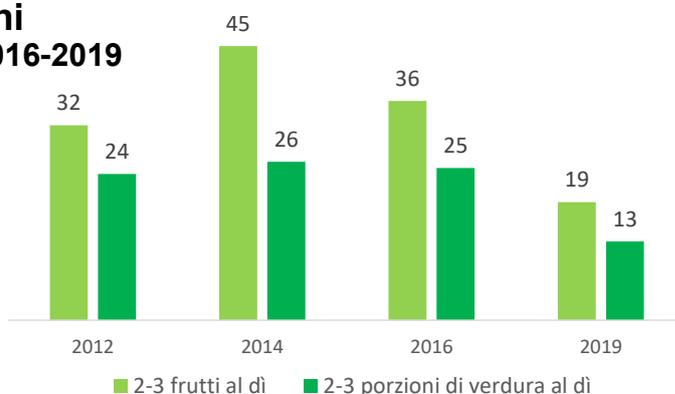
Aumentare il consumo di frutta e verdura in bambini ed adulti è obiettivo dei Piani di Prevenzione perché il consumo quotidiano di almeno 5 porzioni al giorno è protettivo nei confronti di alcune neoplasie.

Anche se 9 persone su 10 consumano quotidianamente frutta e verdura, solo una piccola quota aderisce a questa raccomandazione internazionale.

La scuola può promuovere uno stile di vita sano. Solamente il 65% delle scuole coinvolte nel 2019, nella sorveglianza "Okkio alla salute", hanno una mensa scolastica funzionante. Il 60% delle scuole campionate ha partecipato ad iniziative di educazione nutrizionale. Un numero estremamente basso di scuole (12%) distribuisce frutta o verdura o yogurt come spuntino nel corso della giornata.

## Consumo di frutta e verdura Andamento temporale

### Bambini 8-9 anni Anni 2012-2014-2016-2019



### Consumo di almeno 3 porzioni giornaliere di frutta e/o verdura (18-69 anni)

