

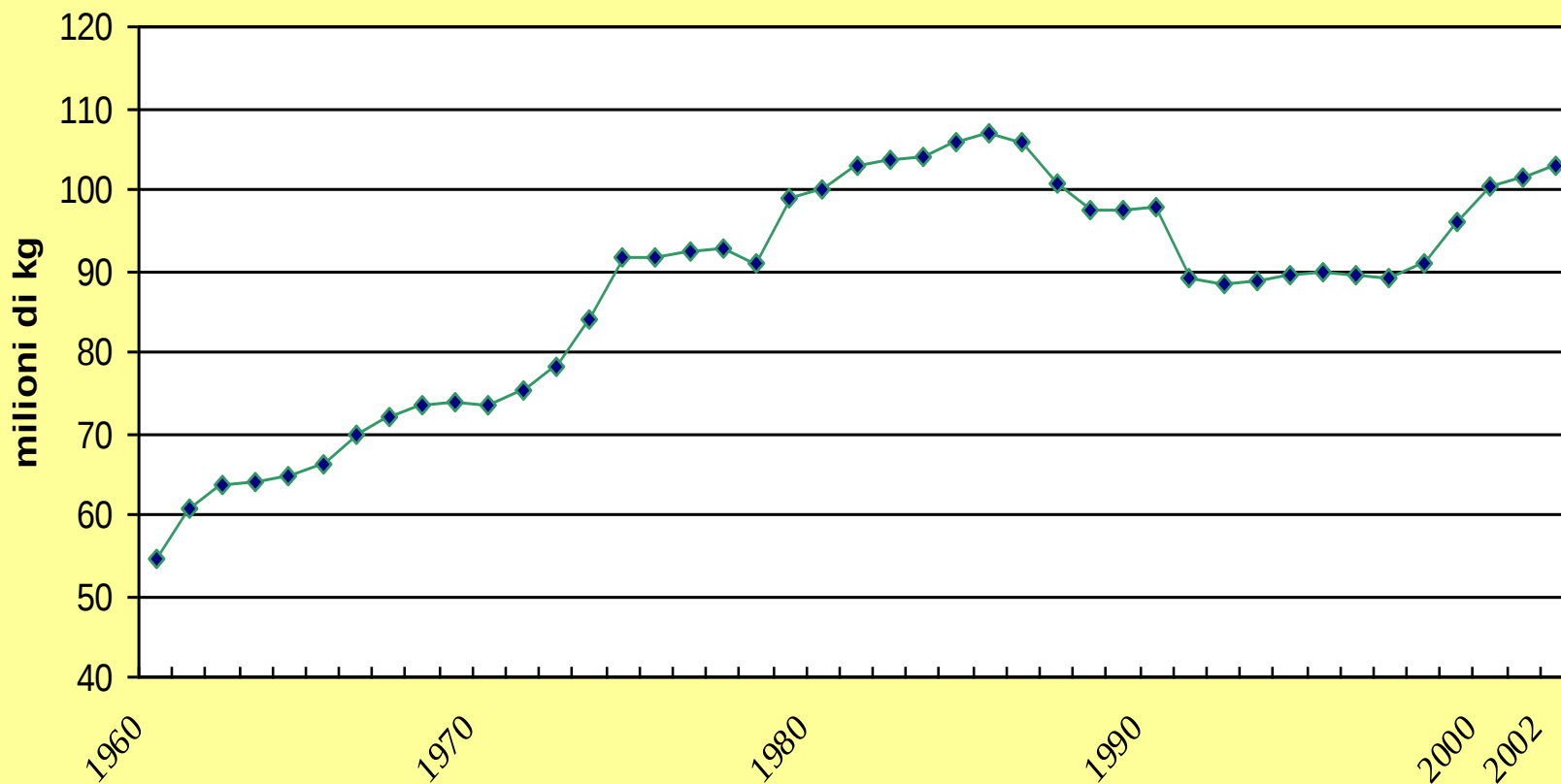
**OSSERVATORIO FUMO, ALCOL E DROGA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'**

**V CONVEGNO NAZIONALE
TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE**

30 MAGGIO 2003

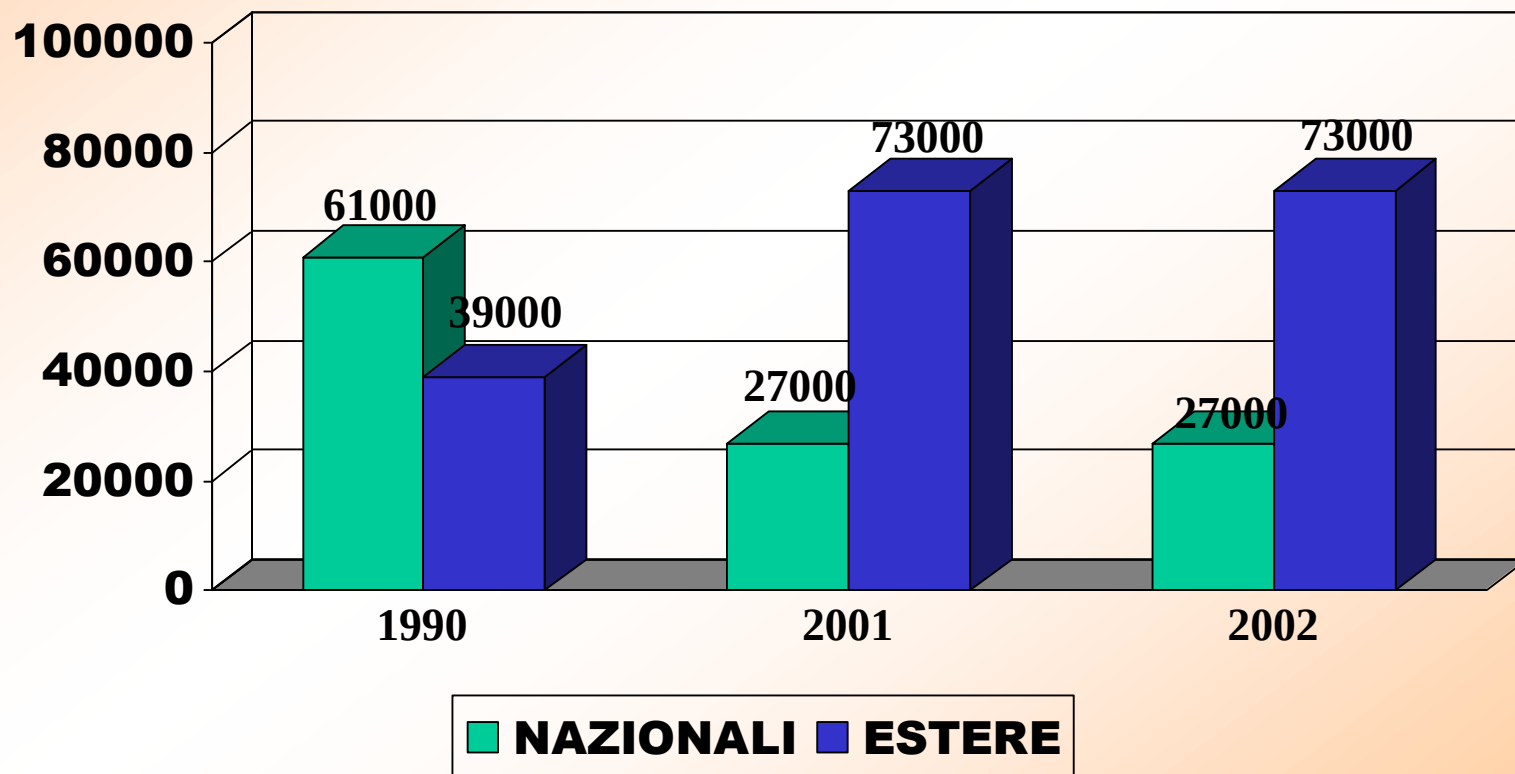
**Roberta Pacifici
RAPPORTO SUL FUMO IN ITALIA 2002**

Consumo di tabacco in Italia, 1960-2002



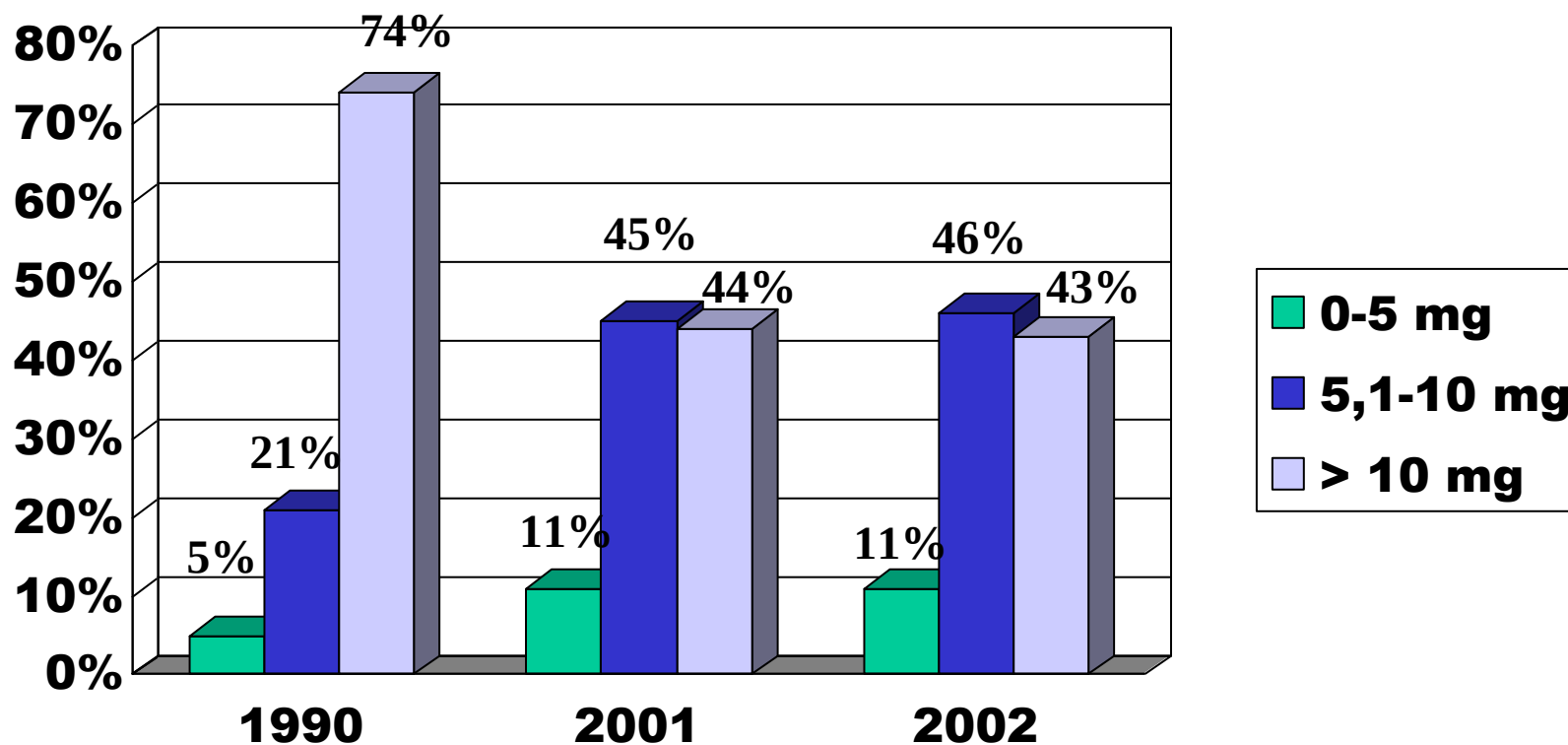
Fonte: elaborazione ISS - Osservatorio su fuma, alcol e droga su dati ETI

Consumo di sigarette nazionali ed estere in Italia, in tonnellate (1990-2002)

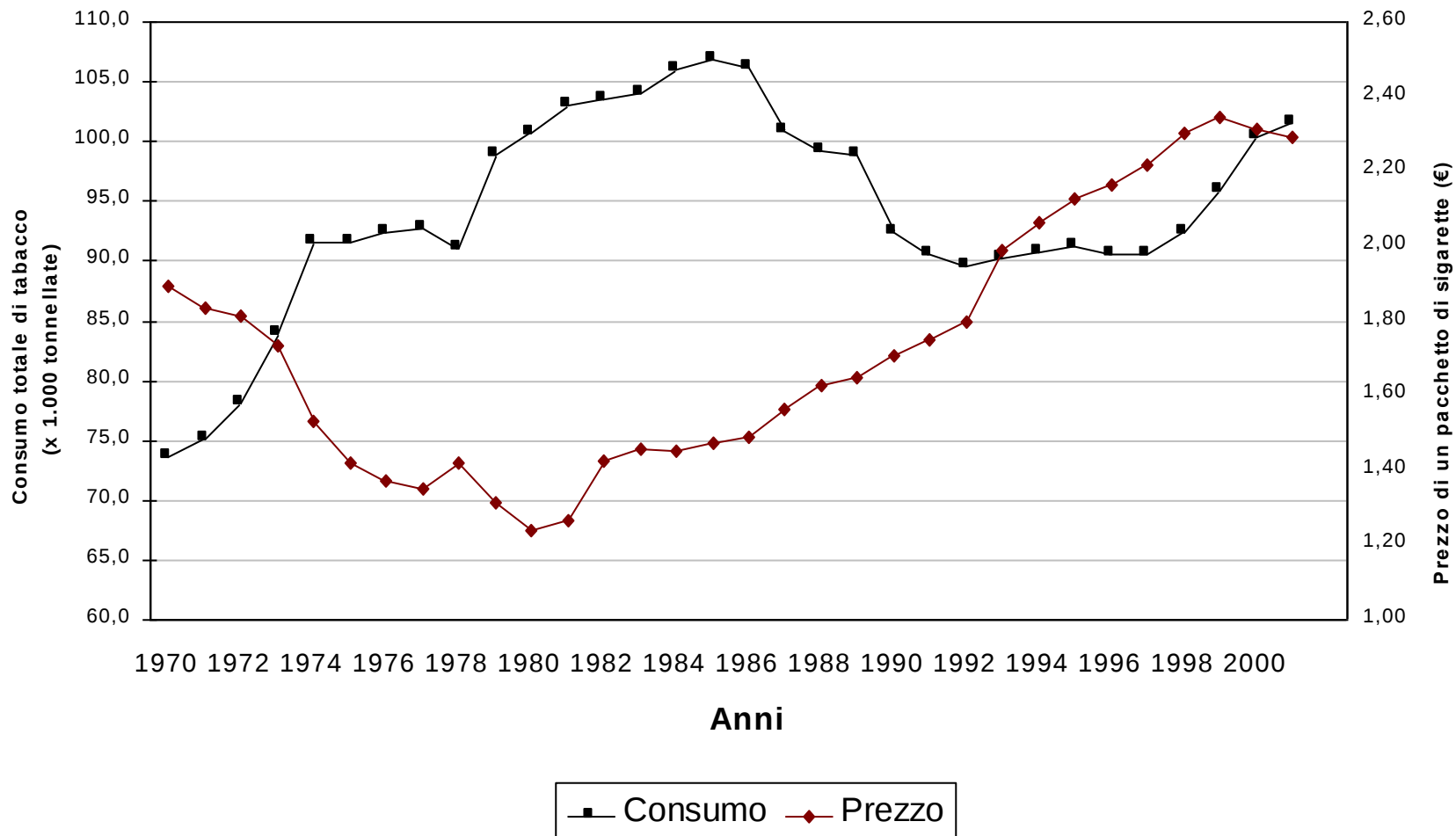


Elaborazione OSSFAD-ISS su dati Monopoli di Stato (2002)

Consumo di sigarette in base al contenuto di condensato



Consumo di tabacco e prezzo reale di un pacchetto di sigarette (dati dalle vendite legali ufficiali - ISTAT). Italia, 1970-2001.



Unione Europea: il quadro strutturale e produttivo del tabacco (2001)

Paesi	Produzione		Superficie		Resa
	(tonnellate)	(%)	(ettari)	(%)	(tonn./ha)
Italia	129.178	37,9%	39.186	31,2%	3,30
Grecia	126.000	37,0%	57.000	45,4%	2,21
Spagna	42.210	12,4%	13.250	10,6%	3,19
Francia	24.723	7,3%	8.940	7,1%	2,77
Germania	10.864	3,2%	4.623	3,7%	2,35
Portogallo	6.111	1,8%	2.105	1,7%	2,90
Belgio	1.180	0,3%	320	0,3%	3,69
Austria	200	0,1%	115	0,1%	1,74
Totale Unione Europea	340.466	100,0%	125.539	100,0%	2,71

Fonte: elaborazioni Nomisma su dati Usda e Commissione UE.

Nomisma, La filiera del tabacco in Italia, in press

Entrate da tabacco nel 2001

Dati della Filiera del Tabacco - Nomisma 2003

- Gettito fiscale: 9.477 milioni di Euro (IVA+accise)
- +2,4% del 2000
- rappresenta: il 6,4% del totale delle imposte indirette
il 2,6% del gettito fiscale complessivo

Nel 2002 l'arrotondamento previsto dei prezzi in Euro ha comportato un maggior valore complessivo delle entrate di 11 milioni di Euro.

COSTI OSPEDALIERI LEGATI AL CONSUMO DI TABACCO IN ITALIA 1999

Numero ricoveri riferibili al fumo	1.896.389
Giornate di ricovero	12.785.965
Costo medio per ricovero	2.650 €
Costo assistenza ospedaliera	5 miliardi €

INCIDENZA DELLA SPESA

8,3%	sulla Spesa sanitaria Pubblica
0,4%	sul PIL

**LA RISPOSTA DELLE BORSE
INTERNAZIONALI RELATIVAMENTE
AI TITOLI SUL TABACCO A SEGUITO
DELL'APPROVAZIONE DELLA FWK
CONVENTION WHO DEL 21 MAGGIO 2003**

MERCATO: AMEX

NEW YORK

BRIT AMER TOBACC (AMEX:BTI)

British American Tobacco PLC
as of 27-May-2003



Copyright 2002 Yahoo! Inc.

<http://finance.yahoo.com/>

MERCATO: AMEX

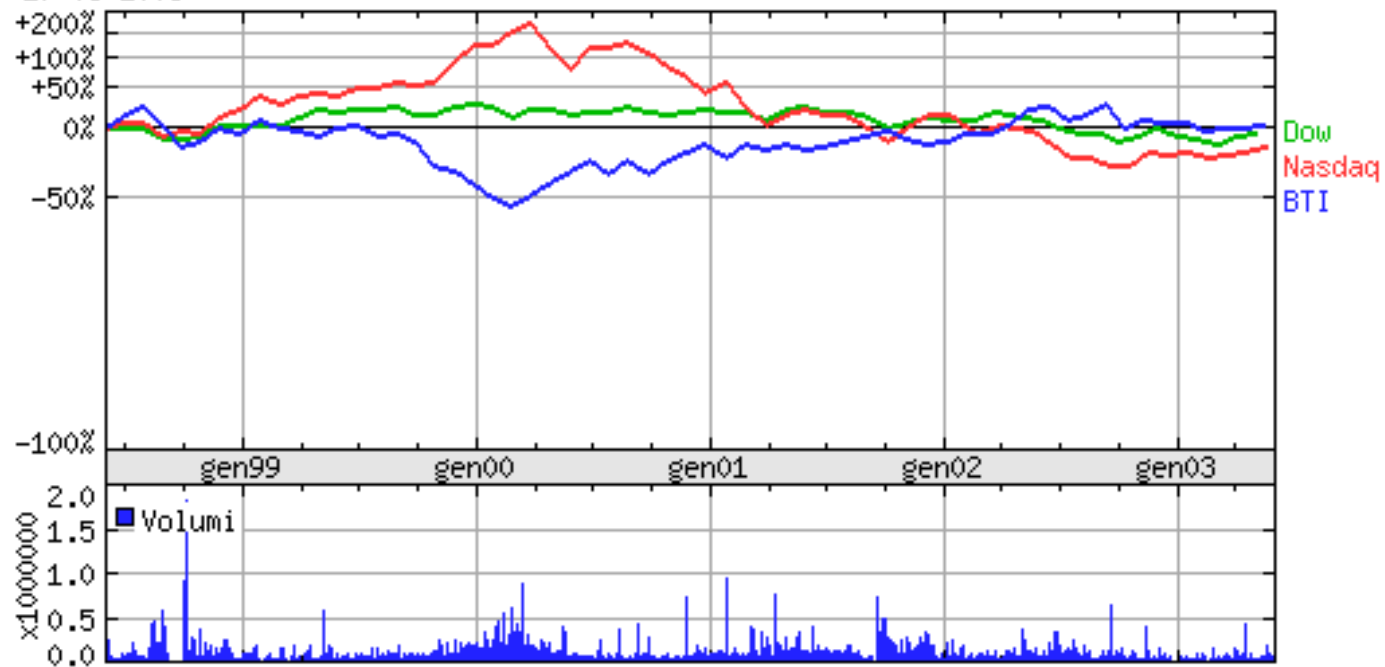
NEW YORK

BRIT AMER TOBACC (AMEX:BTI)

British American Tobacco PLC

Splits: ▼

27-05-2003



Copyright 2003 Yahoo! Inc.

<http://it.finance.yahoo.com>

ALTRE AZIONI

R.J. REYNOLDS TOBACCO HOLDINGS

Commento di breve periodo

Il trend a breve è fortemente rialzista.. Il prezzo è in salita, possibili prese di profitto.

Commento medio periodo

Il trend di medio periodo per per R.J. REYNOLDS TOBACCO HOLDINGS è ancora rialzista questa settimana. Mantiene un comportamento relativo maggiore del -23.69 di S&P 500 Index (SPX). La volatilità aumenta nell'ultimo mese. Attenzione all'avvicinarsi del livello di resistenza 34.83 , e ad una possibile caduta da questo livello.

Il fumo in Italia: lo scenario attuale

**Indagine DOXA effettuata per conto de
l'Istituto Superiore di Sanità,
in collaborazione con
l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
e la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori**

Metodo dell'indagine

Per questa indagine sono state condotte oltre **3.500** interviste ad un campione rappresentativo della popolazione italiana adulta di 15 anni ed oltre e circa **400** interviste supplementari a giovani di 15-24 anni.

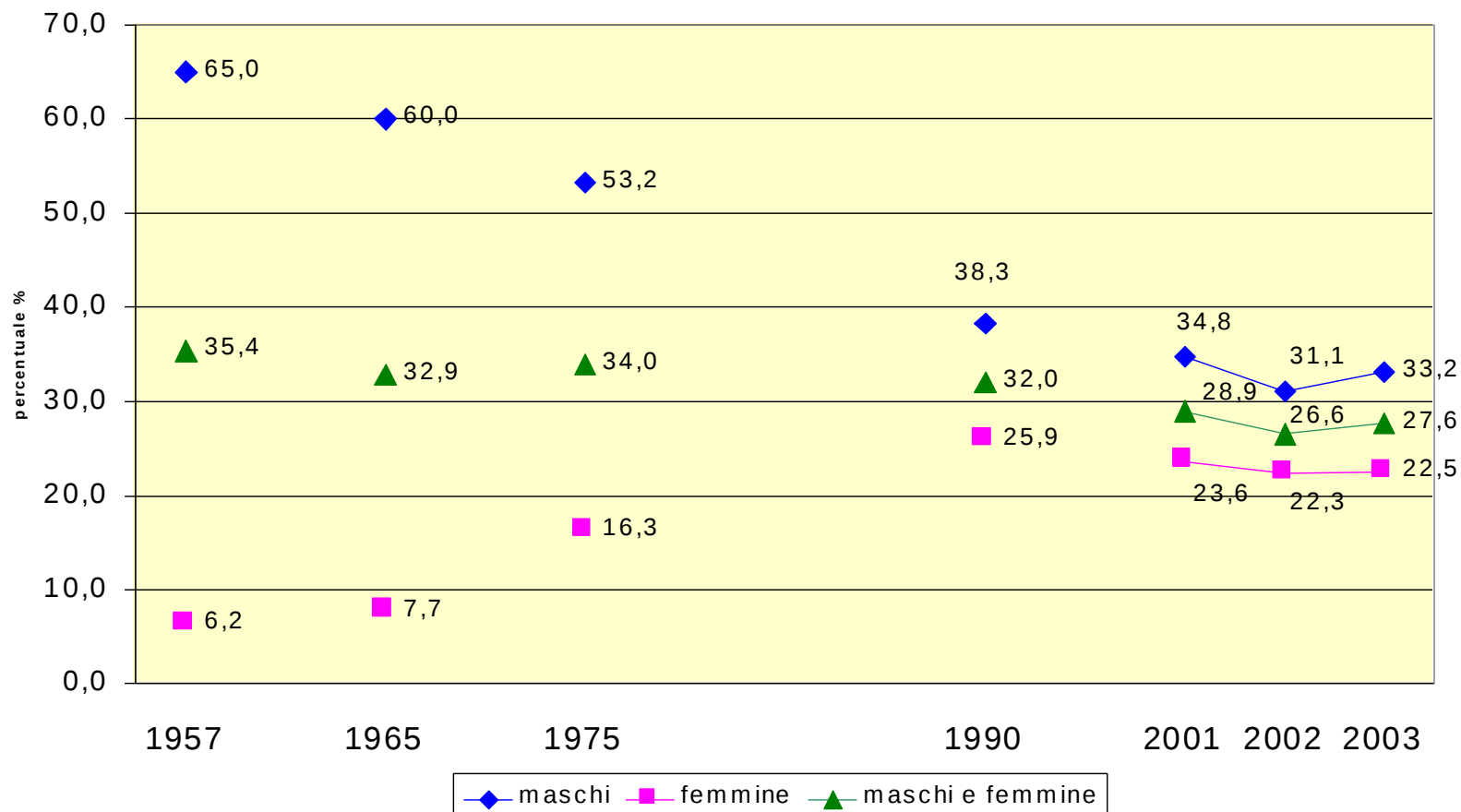
La rilevazione è stata effettuata col sistema CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing) da circa **110** intervistatori opportunamente istruiti e controllati.

Le interviste sono state realizzate nel periodo febbraio-aprile 2003 in oltre **120** comuni di tutte le regioni italiane.

I PRINCIPALI RISULTATI

OSSFAD, Istituto Superiore di Sanità – Indagine DOXA 2003

Prevalenza del fumo di sigaretta secondo sette indagini DOXA condotte fra il 1957 e il 2003 (maschi, femmine e totale)



Distribuzione percentuale del campione in base all'abitudine al fumo

Analisi secondo il sesso

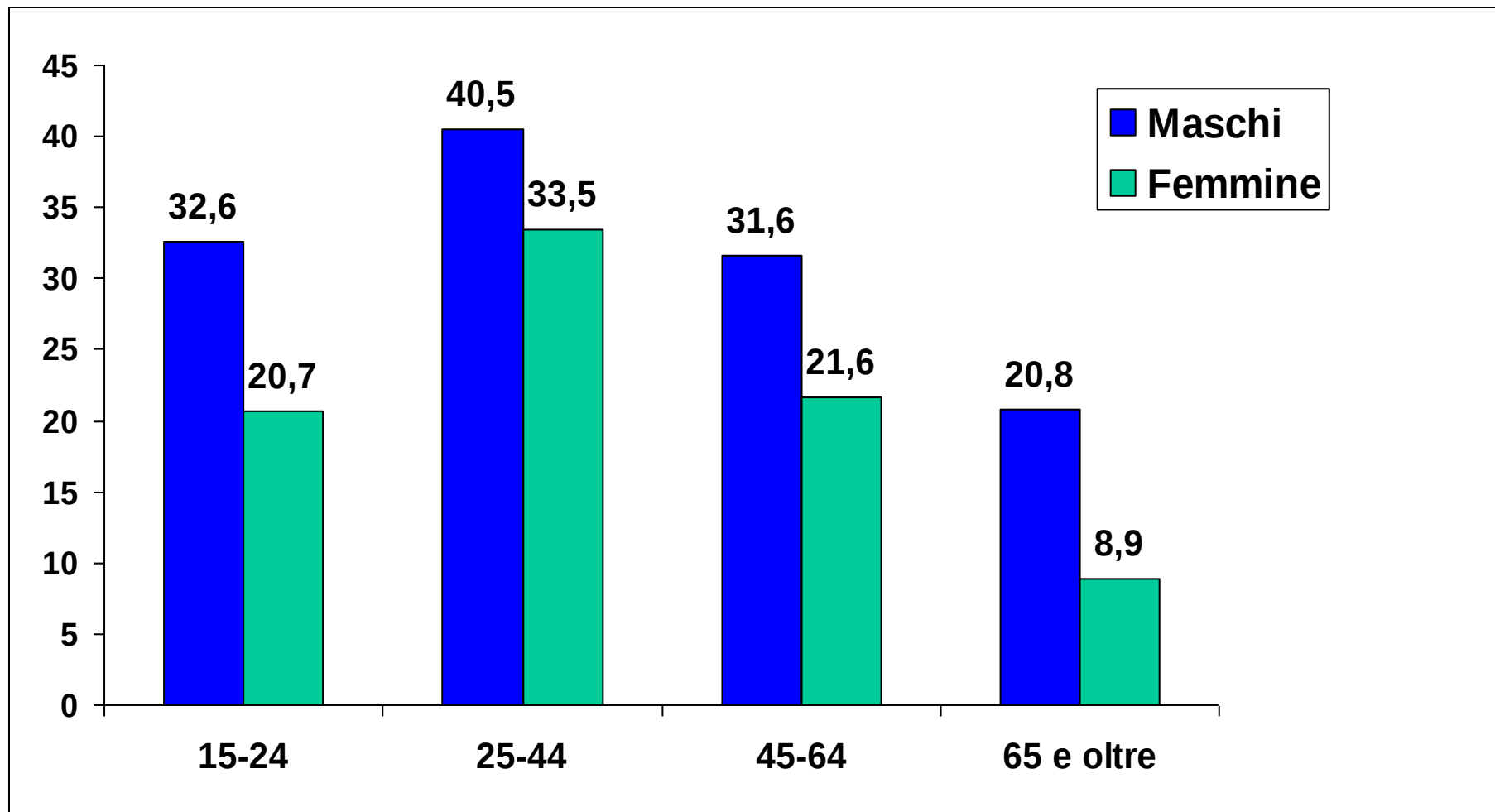
	Totale	Maschi	Femmine
Base:	(3.535)	(1.699)	(1.836)
• Mai fumatori	55,7	44,3	66,3
• Ex fumatori	16,6	22,5	11,2
• Fumatori di sigarette	27,6	33,2	22,5
di cui:			
meno di 15 sigarette/die	13,5	12,7	14,2
15-24 sigarette/die	11,2	15,4	7,3
25+ sigarette/die	2,6	4,7	0,7

Distribuzione percentuale del campione in base all'abitudine al fumo

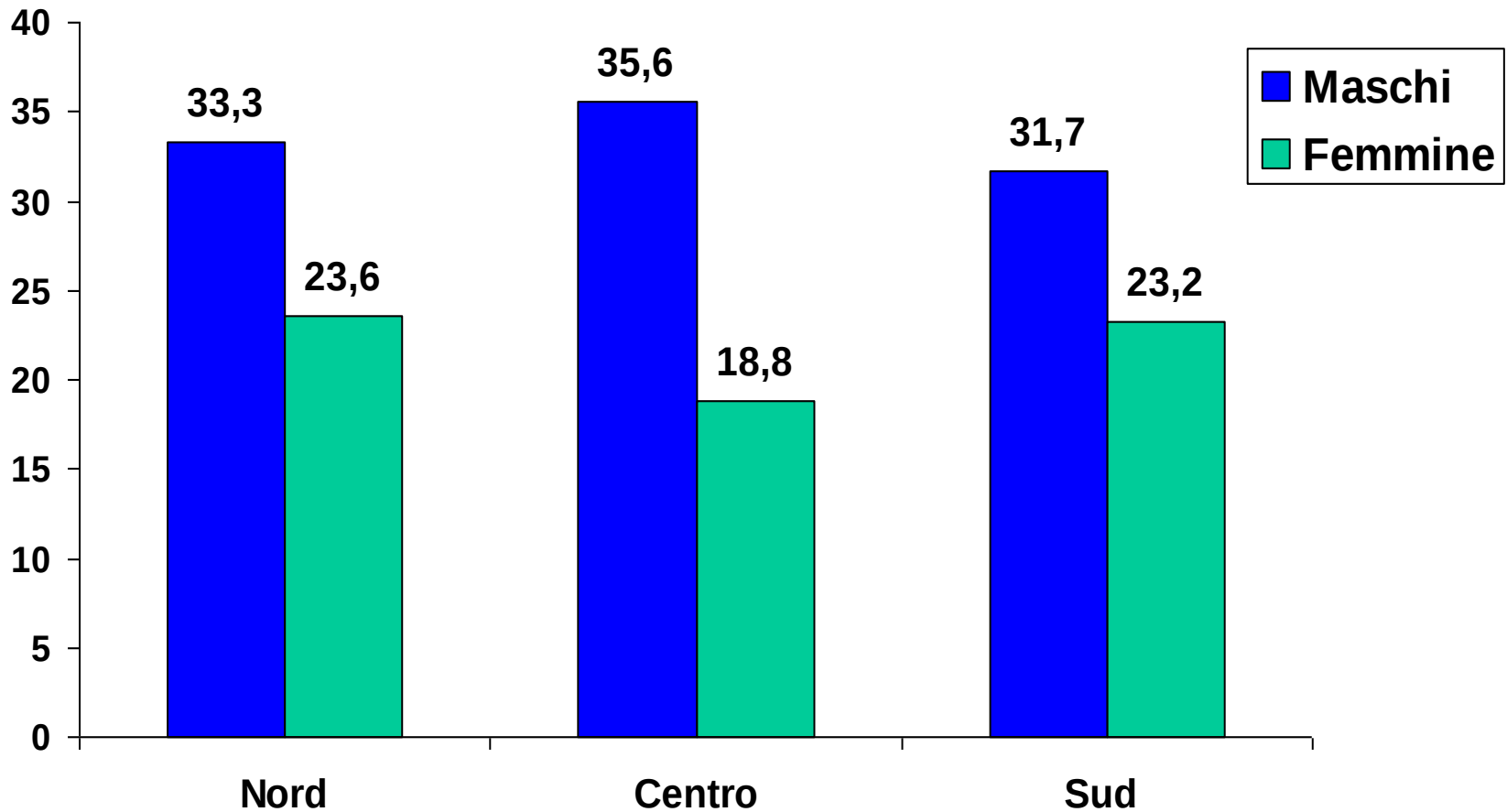
Analisi secondo l'area geografica

	Totale	Nord	Centro	Sud/Isole
Base:	(3.535)	(1.607)	(693)	(1.235)
• Mai fumatori	55,7	53,3	54,9	59,3
• Ex fumatori	16,6	18,5	18,2	13,4
• Fumatori di sigarette	27,6	28,3	26,8	27,3
di cui:				
meno di 15 sigarette/die	13,5	15,0	13,6	11,5
15-24 sigarette/die	11,2	11,2	10,0	12,0
25+ sigarette/die	2,6	1,7	2,8	3,6

Prevalenza dei fumatori fra gli uomini e le donne delle varie classi d'età



Prevalenza dei fumatori fra gli uomini e le donne delle varie aree geografiche



OSSFAD, Istituto Superiore di Sanità – Indagine DOXA 2003

Consumo medio di sigarette al giorno

Analisi secondo il sesso

	Totale	Maschi	Femmine
<i>Base:</i>	(1565)	(947)	(619)
• Meno di 5 sigarette al giorno	9,8	7,0	14,0
• Da 5 a 9 sigarette al giorno	12,7	8,7	18,8
• Da 10 a 14 sigarette al giorno	22,6	18,9	28,2
• Da 15 a 19 sigarette al giorno	11,4	12,2	10,3
• Da 20 a 24 sigarette al giorno	27,3	30,9	21,9
• Da 25 a 29 sigarette al giorno	2,1	2,9	1,0
• Da 30 a 34 sigarette al giorno	4,3	5,7	2,2
• Da 35 a 39 sigarette al giorno	0,5	0,7	0,1
• 40 sigarette e oltre	7,3	11,0	1,7
• CONSUMO MEDIO GIORNALIERO <u>2003</u>	16,1	18,6	12,2
• CONSUMO MEDIO GIORNALIERO <u>2002</u>	16,8	19,2	13,1

TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Ruolo dell'Osservatorio sul fumo dell'ISS



OSSERVATORIO
OSSFAD
FUMO ALCOL E DROGA

Chi siamo
Fumo
Alcol
Droga
Pubblicazioni
Documentazione
Progetti



Istituto Superiore di Sanità

OSSFAD

In evidenza

I centri antiFumo in Italia

Linee guida cliniche
per promuovere la
cessazione dell'abitudine
al Fumo

WHO Alcohol Control Database

Cochrane Area

Notizie

Aprile, mese di
prevenzione alcolologica
Alcol: sai cosa bevi?
Più sai meno rischi!
**Opuscolo
Manifesto**

Appuntamenti

**Giornata mondiale senza tabacco
World No-Tobacco day
V Convegno nazionale
Tabagismo e Servizio Sanitario
Nazionale**
Roma, 30 maggio 2003

Workshop
**Alcol e Prevenzione
Ascoltando i giovani**
Roma, 5 giugno 2003

Consulenza telefonica

Telefono Verde contro il Fumo
800 55 4088 lun. - ven. 10 - 16
Servizio nazionale anonimo
e gratuito

Telefono Verde Alcol
800 63 2000 lun. - ven. 10 - 16
Servizio Nazionale anonimo
e gratuito



800 554088

Telefono Verde contro il Fumo



Anonimo e Gratuito

Lunedì – Venerdì 10.00 – 16.00

OSSFAD – Istituto Superiore di Sanità

TELEFONO VERDE CONTRO IL FUMO

Si basa sui principi e sulle tecniche del counselling vù a vù

Ha lo scopo di:

- **Dare informazioni scientifiche sugli effetti prodotti dal tabacco, sulle terapie possibili e sugli aspetti legislativi**
- **Orientare l'utente a riconoscere le risorse personali, familiari e territoriali**
- **Realizzare campagne di sensibilizzazione**
- **Sostenere e facilitare un lavoro di rete tra i servizi**
- **Svolgere attività di formazione e di ricerca**

Principali bisogni degli utenti

- **Informazioni di tipo medico sanitario**
- **Informazioni sulle strutture territoriali**
- **Sostegno psicologico**
- **Informazioni sulla legislazione vigente**
- **Consulenza per realizzare campagne di sensibilizzazione in aziende, enti e istituzioni**

“Smetti di fumare con il tuo medico”

MINISTERO DELLA SALUTE - ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ'
programma on-line www.ministerosalute.it



**Il tabacco ha già una collezione di vittime,
non farti collezionare.**



www.ossfad.ias.it

Telefono Verde contro il Fumo - Osservatorio Fumo, Alcol e Droga

Chiedi come smettere di fumare a chi di salute se ne intende.
Chiama il Telefono Verde, rivolgiti al tuo medico o al tuo
farmacista di fiducia per ricevere informazioni e consigli:
la salute è un tuo diritto.



SI PUO' SMETTERE, SI PUO' RESISTERE, SI PUO' VIVERE MEGLIO.

“Il tabacco ha già una collezione di vittime, non farti collezionare”

Chiedi come smettere di fumare a chi di salute se ne intende. Chiama il **telefono verde 800554088**. Rivolgiti al medico di famiglia o al tuo farmacista di fiducia per ricevere informazioni e consigli: la salute è un tuo diritto.

SI PUO' SMETTERE, SI PUO' RESISTERE, SI PUO' VIVERE MEGLIO.

31 maggio 2002

"SMETTI DI FUMARE CON IL TUO MEDICO"

E' un programma promosso e ideato dal Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

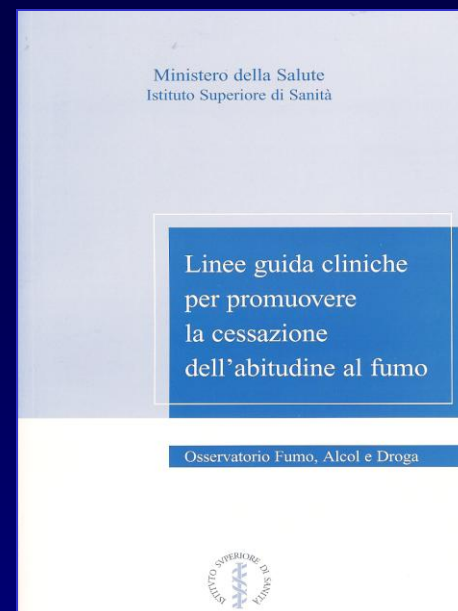
www.ministerosalute.it

www.ossfad.iss.it

Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo

I stampa 500 copie

II ristampa 1.000 copie



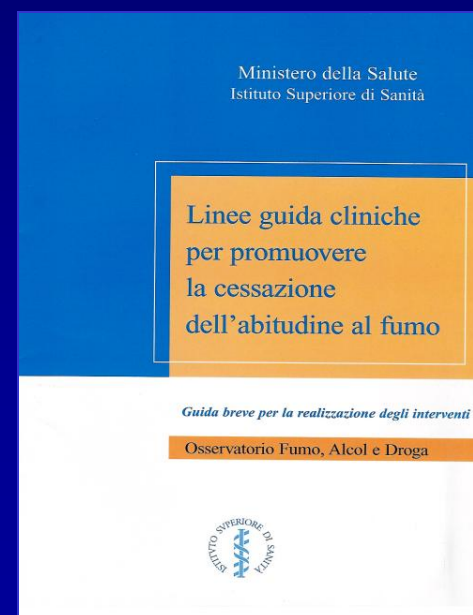
Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo

Guida breve per la realizzazione degli interventi

I stampa 5.000 copie

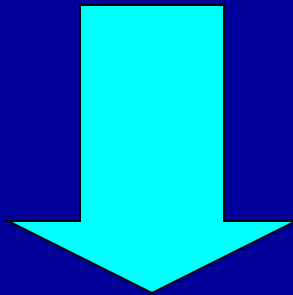
II ristampa 10.000 copie

III ristampa 15.000 copie

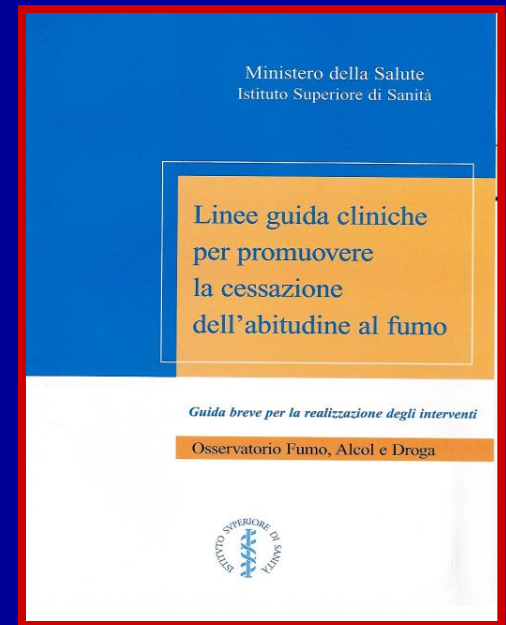


Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo

*Guida breve per la realizzazione
degli interventi*



Invio di 3000 copie FIMMG



OSSERVATORIO
O S S F A D
FUMO ALCOL E DROGA



IMAS

**Institut Municipal
d'Investigació Mèdica. IMIM
Unitat de Farmacologia
Doctor Aiguader, 80
08003 Barcelona**



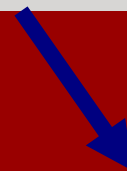
**Implementazione linee guida cliniche per
promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo
in gravidanza**

**Tutti i ginecologi del SSN di Barcellona
applicano l'intervento minimo a tutte le visite
per la gestione della gravidanza**

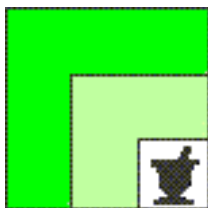
OSSERVATORIO

OSSFAD

FUMO ALCOL E DROGA



FARMACIE PRIVATE

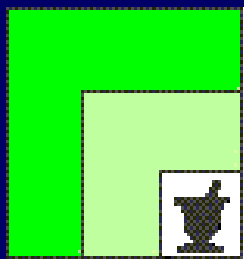


FEDERFARMA

**Federazione nazionale unitaria
titolari di farmacia italiani**

FARMACIE COMUNALI





FEDERFARMA

17.500 LOCANDINE



OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità



1.280 LG BREVI

1500 FARMACIE

Progetto nazionale per lo studio della dipendenza da fumo e per l'implementazione delle linee guida

Ministero della Salute
Istituto Superiore di Sanità

Linee guida cliniche
per promuovere
la cessazione
dell'abitudine al fumo

Guida breve per la realizzazione degli interventi
Osservatorio Fumo, Alcol e Droga

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

ASSO FARM
Federazione Aziende e Servizi
Socio-Farmaceutici

PROGETTO NAZIONALE PER LO STUDIO DELLA DIPENDENZA DA FUMO

*Le Farmacie Convenenti Italiane
in collaborazione con l'OSSFAD dell'Istituto Superiore di Sanità
per una indagine in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco*

DENOMINAZIONE FARMACIA _____

(Specificare eventuale azienda di appartenenza) _____

VIA _____

COMUNE _____ PROVINCIA _____

* NOME E COGNOME DEL RILEVATORE E SIGLA _____

(*) La generalità del rilevatore sono richieste per transivide, quale collaboratore, nella pubblicazione dell'indagine a cura dell'ISS

OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

SERVIZI TERRITORIALI PER LA CESSAZIONE DAL FUMO DI TABACCO

Aggiornamento al 30 Aprile 2003

Centri antifumo censiti nel 2002 = 274

- Ospedali, ASL = 195
- Centri Lega Tumori = 79

Centri antifumo censiti nel 2003 = 330

- Ospedali, ASL = 251
- Centri Lega Tumori = 79

Bacino di utenza: 1 centro per 43.000 fumatori

OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

SERVIZI TERRITORIALI PER LA CESSAZIONE DAL FUMO DI TABACCO

**Collaborazione: Ministero della Salute –
Coordinamento tecnico delle Regioni sul tabagismo -
Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (ISS):**

**RILEVARE E DISPORRE DI DATI OMOGENEI E COMPARABILI
TRA LORO SIA IN AMBITO REGIONALE CHE NAZIONALE PER LO
SVILUPPO DI STRATEGIE DI INTERVENTO GLOBALI,
COORDINATE ED EFFICACI**

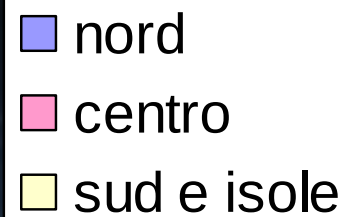
DISTRIBUZIONE DEI SERVIZI PER LA CESSAZIONE DAL FUMO DI TABACCO ATTIVI SUL TERRITORIO NAZIONALE AL 30 APRILE 2003

2003

25%

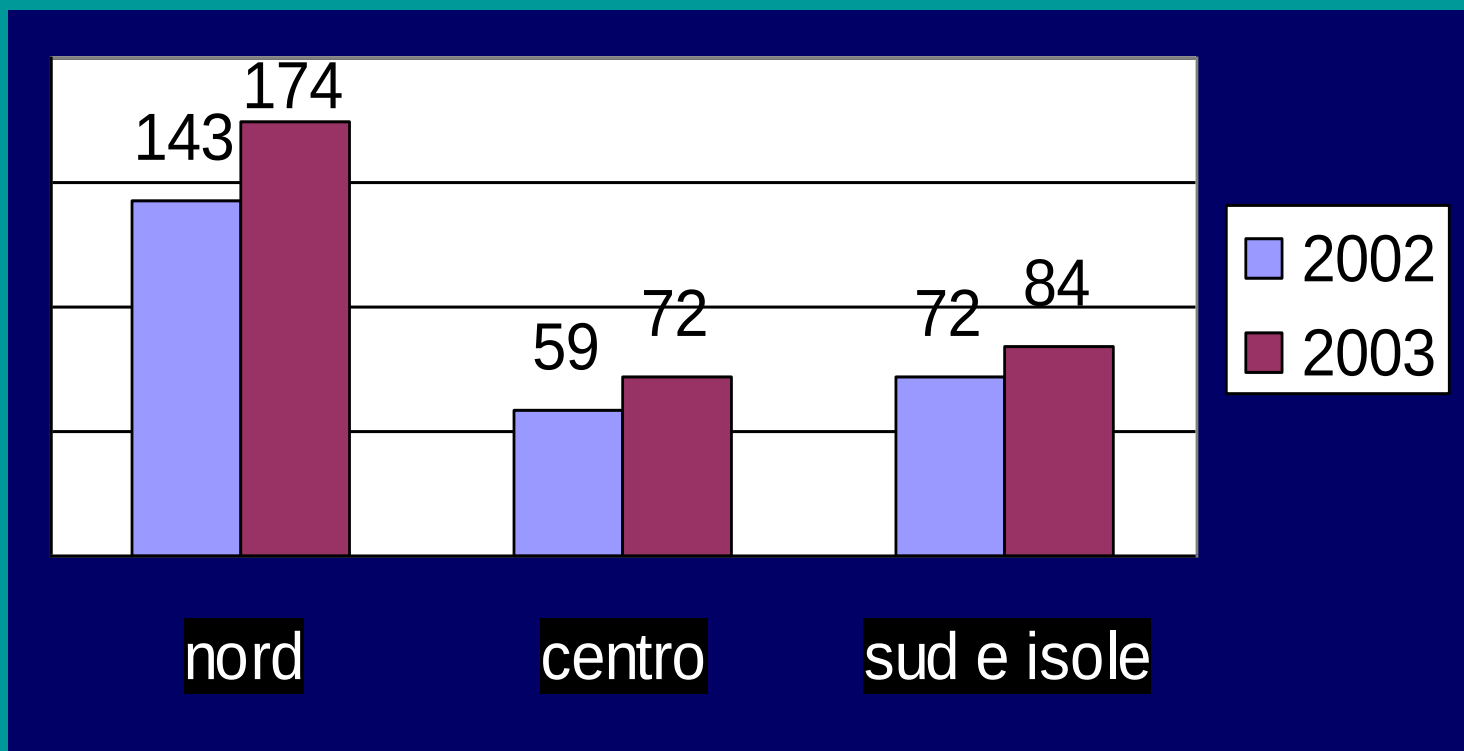
22%

53%



OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

**TABELLA RIASSUNTIVA DEI SERVIZI PER LA CESSAZIONE
DAL FUMO DI TABACCO ATTIVI SUL TERRITORIO
NAZIONALE
AL 30 APRILE 2003
(Confronto con il 2002)**



La notorietà dell'esistenza del numero verde dell'Istituto Superiore di Sanità e dei Centri antifumo

Popolazione: fumatori

- **33,7% sanno dell'esistenza del numero verde dell'ISS**
- **59,7% sanno dell'esistenza dei centri antifumo presso le strutture del SSN e presso le sedi della Lega Italiana per la lotta contro i Tumori**

I tentativi di smettere senza successo

Popolazione: fumatori che hanno fatto tentativi (40,6%)

- | | |
|-------------------------------------|--------------|
| • solo supporto psicologico | 1,8% |
| • solo supporto farmacologico | 6,8% |
| • sia psicologico che farmacologico | 1,3% |
| • nessun tipo di supporto | 90,1% |

I tentativi di smettere senza successo : con quali risultati?

Popolazione: fumatori che hanno fatto tentativi

• SMESSO solo per qualche anno	20,1%
• SMESSO solo per qualche mese	29,5%
• SMESSO solo per qualche settimana	14,4%
• SMESSO solo per qualche giorno	17,3%
• Ridotto il consumo e ora fumano meno	5,1%
• Ridotto il consumo ma solo temporaneamente	8,1%
• Nessun risultato	5,4%

I tentativi di smettere con successo

Popolazione: ex-fumatori (16,6%)

- solo supporto psicologico 1,6%
- solo supporto farmacologico 0,8%
- sia psicologico che farmacologico 0,8%
- credono di non essere mai stati “veri” fumatori 11,2%
- **nessun tipo di supporto 85,5%**

STUDIO DI VALUTAZIONE DELL' EFFICACIA NELLA PRATICA DEI DIVERSI INTERVENTI DI CESSAZIONE DEL FUMO

OBIETTIVI

- 1) Descrivere i programmi per la cessazione dell'abitudine al fumo offerti dai centri anti-fumo italiani aderenti al presente studio;
- 2) Valutare l'accettabilità dei piani terapeutici proposti;
- 3) Valutare l'efficacia nella pratica delle diverse tipologie di intervento per la disassuefazione dal fumo di tabacco;
- 4) Studiare i fattori predittivi dell'accettazione dei programmi proposti e dell'esito positivo degli interventi.

LO STUDIO VEDE COINVOLTI 63 CENTRI ANTIFUMO

In collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia ASL RME

Classificazione dei fumatori secondo il grado di dipendenza da nicotina (test di Fagerström)

	Totale fumatori	Maschi	Femmine
Base:	(1.837)	(1.048)	(789)
• bassissima dipendenza	42,8	39,1	47,9
• bassa dipendenza	28,6	28,3	28,9
• media dipendenza	11,0	11,2	10,7
• alta dipendenza	13,8	16,9	9,6
• altissima dipendenza	3,8	4,5	2,9

Classificazione dei fumatori UOMINI secondo il grado di dipendenza da nicotina (test di Fagerström)

	Totale fumatori uomini	15-24 anni	25-44 anni	45-64 anni	65+ anni
<i>Base:</i>	(1.048)	(153)	(482)	(305)	(109)
• bassissima dipendenza	39,1	57,6	38,7	30,4	39,4
• bassa dipendenza	28,3	26,3	27,4	29,5	31,4
• media dipendenza	11,2	7,6	12,3	11,5	10,7
• alta dipendenza	16,9	7,8	17,0	22,6	13,4
• altissima dipendenza	4,5	0,7	4,6	6,0	5,1

Classificazione delle DONNE fumatrici secondo il grado di dipendenza da nicotina (test di Fagerström)

	Totale donne fumatrici	15-24 anni	25-44 anni	45-64 anni	65+ anni
<i>Base:</i>	(789)	(108)	(383)	(216)	(82)
• bassissima dipendenza	47,9	57,3	50,0	42,3	40,1
• bassa dipendenza	28,9	23,6	31,1	24,5	37,6
• media dipendenza	10,7	8,7	9,0	14,7	10,7
• alta dipendenza	9,6	9,4	7,7	12,3	11,6
• altissima dipendenza	2,9	1,0	2,2	6,2	0,0



Smettere di fumare...

*Guida pratica
da leggere,
compilare e
personalizzare*



*una questione che mi
sta a **cuore***

RGB Torrelazur McCann Healthcare Milano

OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

Label CD Rom

*Guida pratica da leggere,
compilare e personalizzare*

Smettere di fumare...

**Telefono Verde
costo 11 euro**

080 8-55 40 00

Assessorato Fumo, Alcol e Drogena



una questione che mi sta a cuore

*Smettere di fumare...
una questione che mi sta a cuore*

Situazioni per l'uso

Il CD-Rom si monta automaticamente qualche istante dopo l'inserimento.
In alternativa aprire il file INDEX.HTM (fare doppio click sul nome del file)
dalla directory del CD-Rom.

Requisiti minimi di sistema

- Microsoft® Windows® 95/98/NT/2000
- Microsoft® Internet Explorer o superiore



www.ossfad.iss.it

Progettazione e coordinamento editoriale
ISSI - Istituto Superiore di Sanità
Rile e Pagine 77 - 00187 Roma
Tel. +3906 4970001
Fax +3906 4970000
www.iss.it

OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

PUBBLICITA' DIRETTA E INDIRETTA

ITALIA

legge n. 52 del 22/2/1983

“vieta la propaganda diretta e indiretta di qualsiasi prodotto da fumo, nazionale o estero”

D.M. n. 425 del 30/11/91

“vieta ogni forma diretta e indiretta di pubblicità delle sigarette e di ogni altro prodotto del tabacco”

EUROPA

Direttiva CEE 98/43

“vieta la sponsorizzazione e la pubblicità di prodotti legati al fumo da parte di aziende produttrici di tabacco nel corso di eventi pubblici”

è stata annullata dalla Corte di Giustizia delle Comunità Europee con sentenza nella causa C-376/98, Repubblica Federale di Germania contro Parlamento Europeo e Consiglio dell'Unione Europea

Proposta di direttiva C270 E/97 del 25/9/2001

La televisione è capace di influenzare la percezione del mondo reale e dei comportamenti sociali accettabili da parte dei giovani ed anche di contribuire alla definizione delle norme culturali.

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ



31 maggio 2003 Giornata Mondiale Senza il Tabacco - OMS
TOBACCO FREE FILM - TOBACCO FREE FASHION



Chiama il telefono verde contro il fumo.
Risponde un esperto dell'Osservatorio
Fumo, Alcol e Droga che può aiutarti

800-554088

www.ossfad.iss.it

Progetto pilota: fumo e TV
Osservatorio su fumo, alcol e droga
in collaborazione con RGB Medical –Milano
2000 - 2001

Verificare il ruolo della televisione verso
l'induzione e l'abitudine al fumo

da un punto di vista

quantitativo: frequenza di episodi

qualitativo: contesto/ruolo/personalità

Dimensione della ricerca Fumo in TV 2002-2003

Periodo: dalle 11,30 alle 23,30

Genere: Film; Fiction; Cartoon e Video musicali per MTV

Emittenti valutate: RAI; MEDIASET; LA7; MTV (8)

TOT ore visionate : 2.174 **TOT ore monitorate:** 638

TAVOLA COMPARATIVA

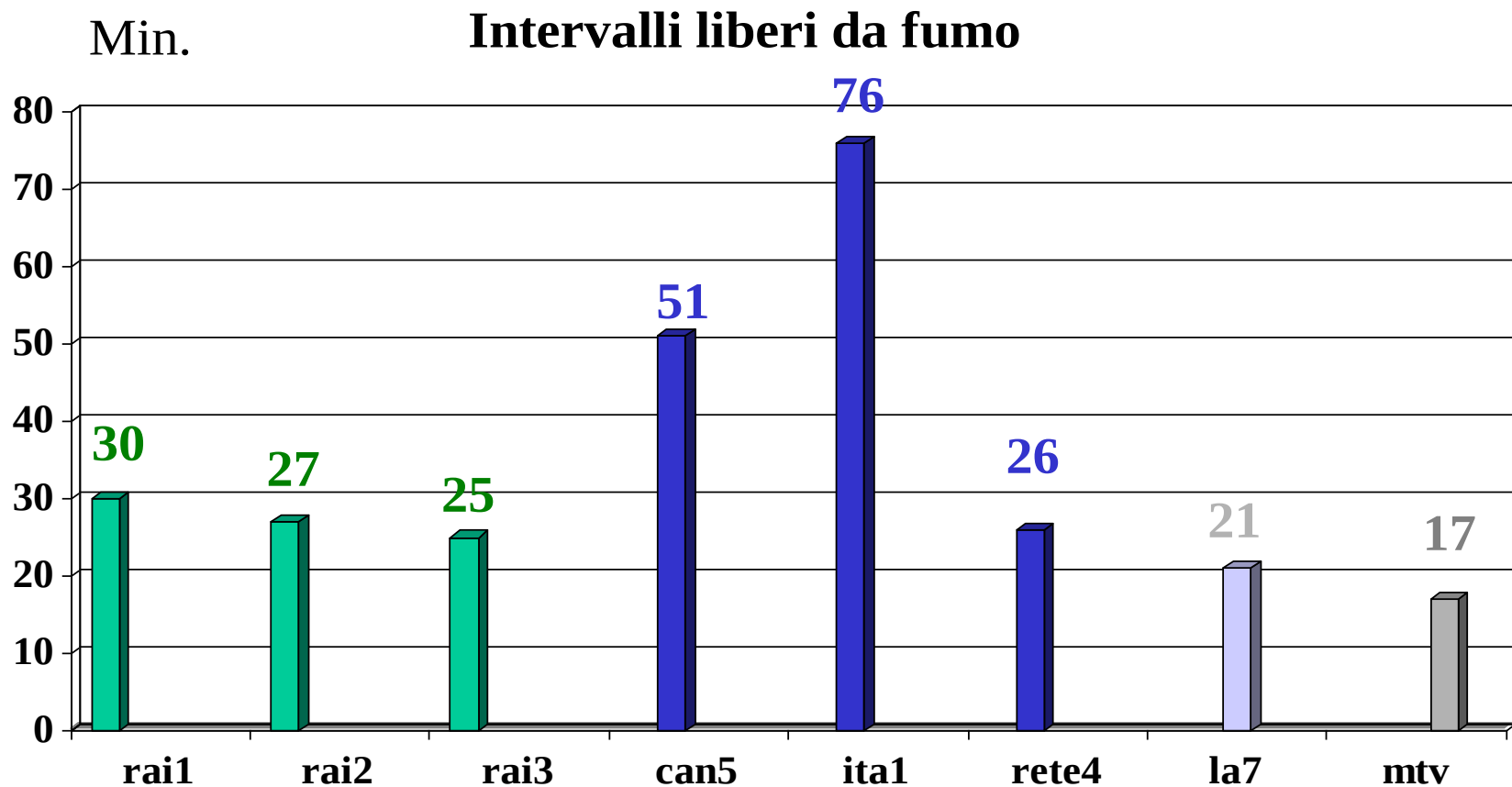
RILEVAMENTI 2000/01 - 2002/03 (ottobre-dicembre-gennaio)

	TOTALE	TOTALE
	2000 – 2001	2002 - 2003
TOT ORE MONITORATE	470.40	462.25
TOTALE AZIONI	1195	880
AZIONI MASCHILI	970	747
AZIONI FEMMINILI	221	133
ALTRO*	4	0
FREQUENZA / MINUTO ATTI -FUMO	1 x 24	1 x 32

* 2 azioni sono compiute da un pappagallo e da un fantasma e 2 da una scimmia

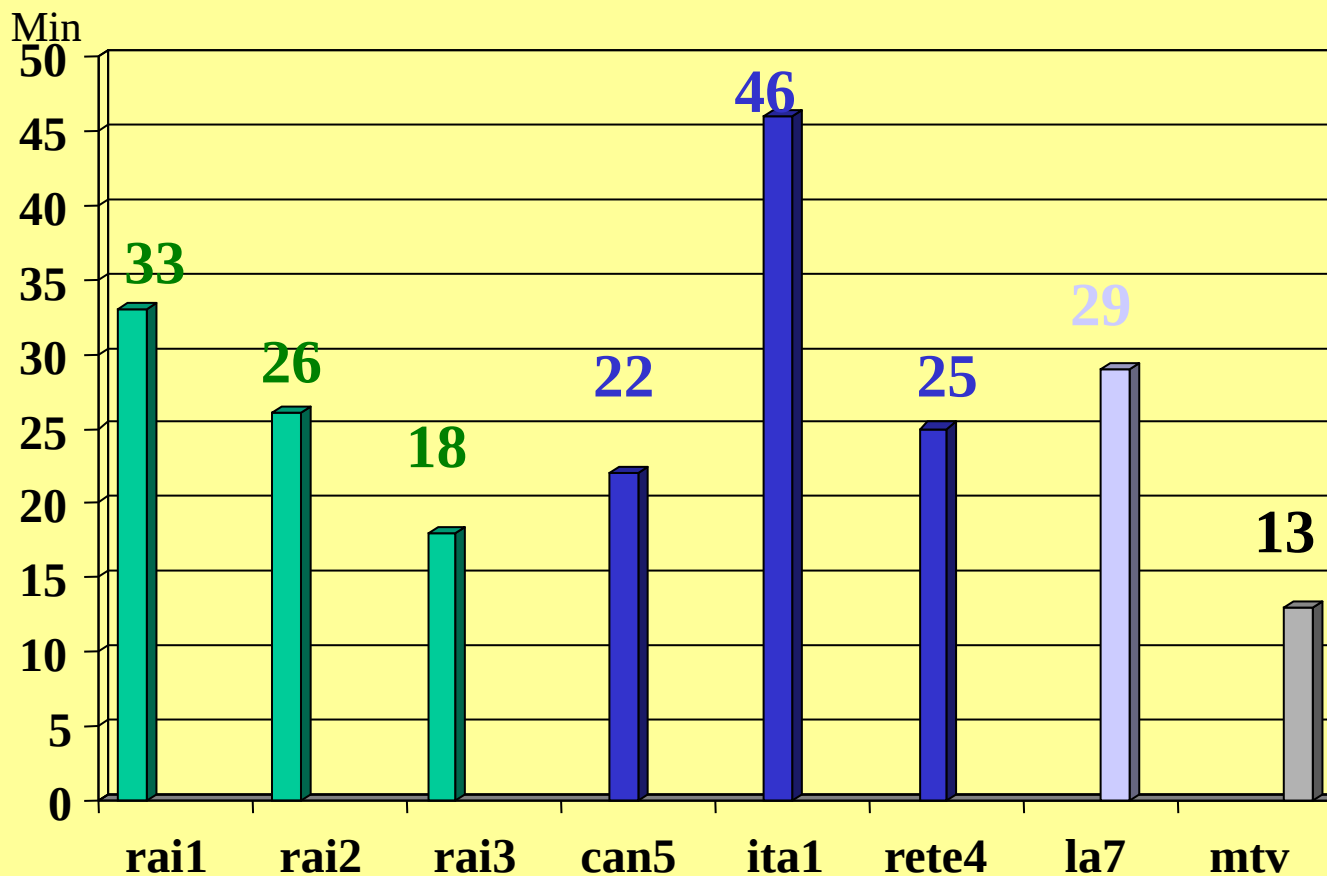
OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

Fumo e TV - Quadro complessivo di valutazione 2002-2003



**Fumo e TV – Prima serata
2002 -2003**

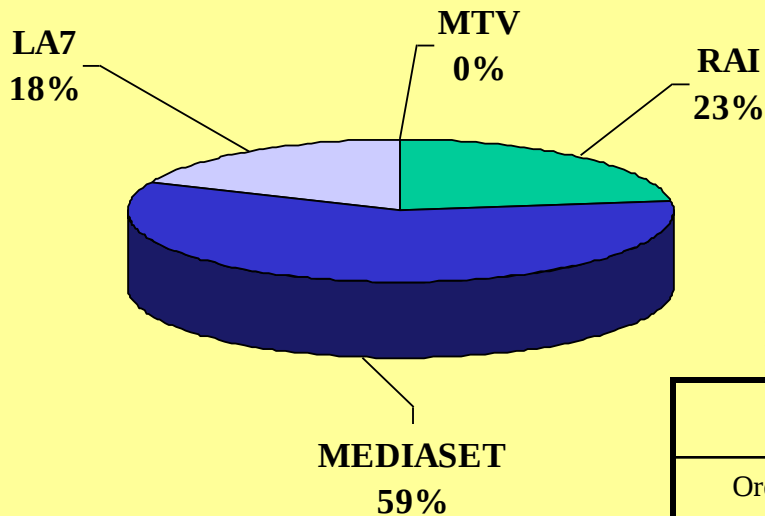
Intervalli liberi da fumo



Fumo e TV 2002-2003

FILM MONITORATI NELLE DIVERSE EMITTENTI

FILM



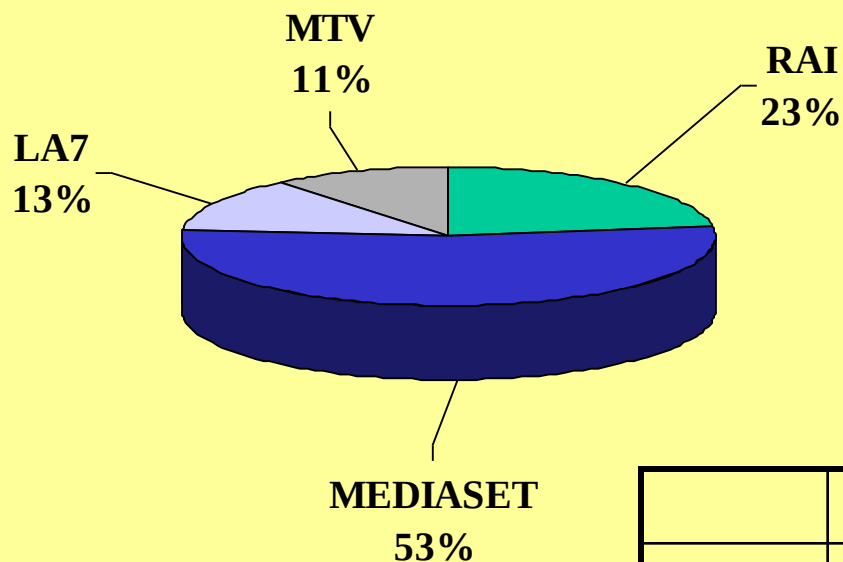
FILM MONITORATI NELLE DIVERSE EMITTENTI

	RAI	MEDIASET	La7	MTV	Totale
Ore	52,10	134,30	42,05	0	228,45
Azioni	134	283	151	0	568
Maschi	119	230	135	0	484
Femmine	15	53	16	0	84
Freq./Mi n.	1/23	1/29	1/17	0	1/24

Fumo e TV 2002-2003

FICTION MONITORATE NELLE EMITTENTI

FICTION

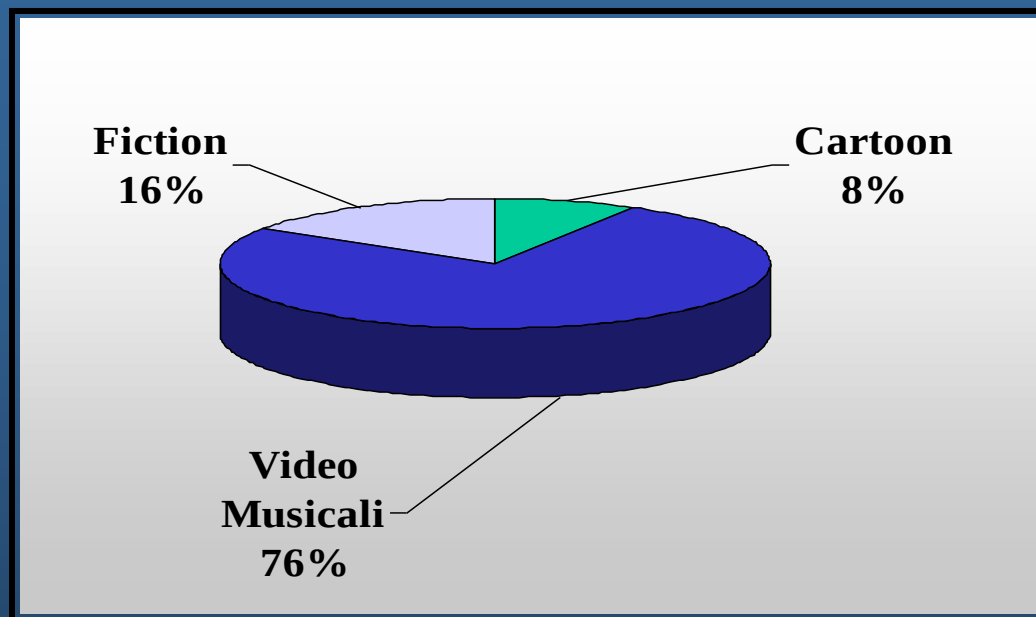


FICTION MONITORATE NELLE EMITTENTI

	RAI	MEDIASET	La7	MTV	Totale
Ore	60	140,23	34	28,10	262,33
Azioni	115	131	66	62	374
Maschi	98	109	56	47	310
Femmine	17	22	10	15	64
Freq./Min.	1/31	1/64	1/31	1/27	1/42

Fumo e TV 2002-2003

VIDEO MUSICALI E CARTOON MONITORATI IN MTV

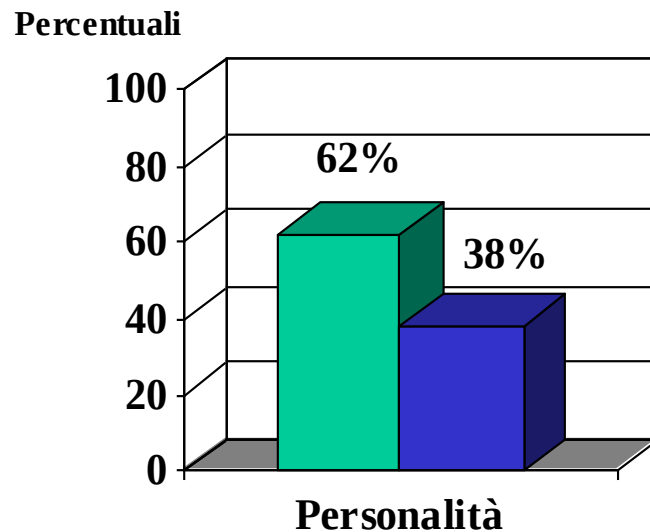


PROGRAMMAZIONE DI MTV

	Fiction	Musica	Cartoon
Ore	28,10	131,19	14,3
Azioni	62	373	147
Freq./min.	1/27	1/21	1/6

Fumo e TV - 2002-2003

Tipologia di personalità e ruolo associato all'azione-fumo

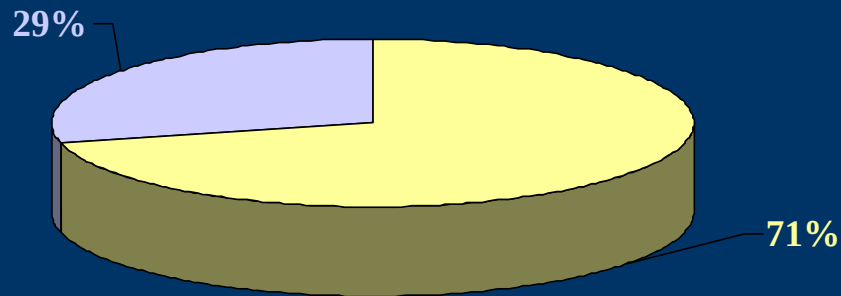


■ Positiva, Vincente, Eroe ■ Negativa, Perdente, Vittima

Personalità	
Positiva	233
Vincente	114
Eroe	34
Negativa	143
Perdente	74
Vittima	14

Fumo e TV - 2002-2003

**Contesto motivazionale, cognitivo ed
emotivo associato alle azioni-fumo**



- Successo, Seduzione, Convivialità, Concentrazione
- Ansia, Depressione, Sconfitta, Attesa

CONTESTO

Successo 79

Seduzione 44

Convivialità 122

Concentrazione 207

Ansia 52

Depressione 24

Sconfitta 8

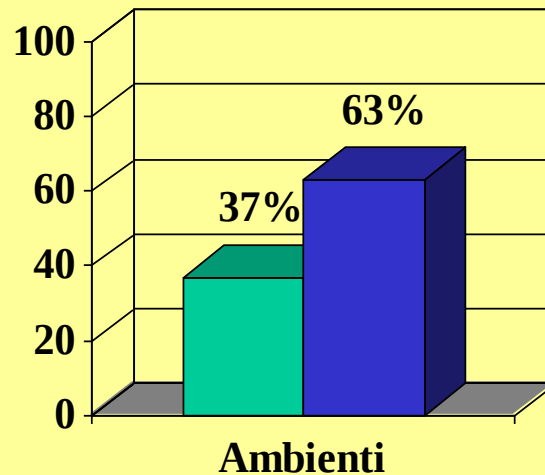
Attesa 98

OSSFAD - Istituto Superiore di Sanità

Fumo e TV - 2002-2003

Ambienti nei quali si registrano azioni-fumo

Percentuali



■ Locali, Lavoro, Scuola ■ Aperto, Casa, Auto

Ambiente

Locali 323

Lavoro 185

Scuola 3

Aperto 426

Casa 405

Auto 32

Conclusioni:

- se è vero che la televisione influenza i comportamenti una seria politica di contrasto al tabagismo non può non tener conto delle pubblicità indiretta offerta dai generi di intrattenimento.
- Il confronto tra le due indagini ci dicono che l'allarme lanciato dall' ISS nel 2001 e le raccomandazioni del Ministro della Salute non hanno avuto nessuna ricaduta sulla programmazione.
- Mancando una forma di collaborazione su base volontaria, forse sarebbe auspicabile che il Parlamento discutesse sulla necessità di varare interventi legislativi per controllare la presenza del fumo nei film, fiction, cartoon e video musicali.

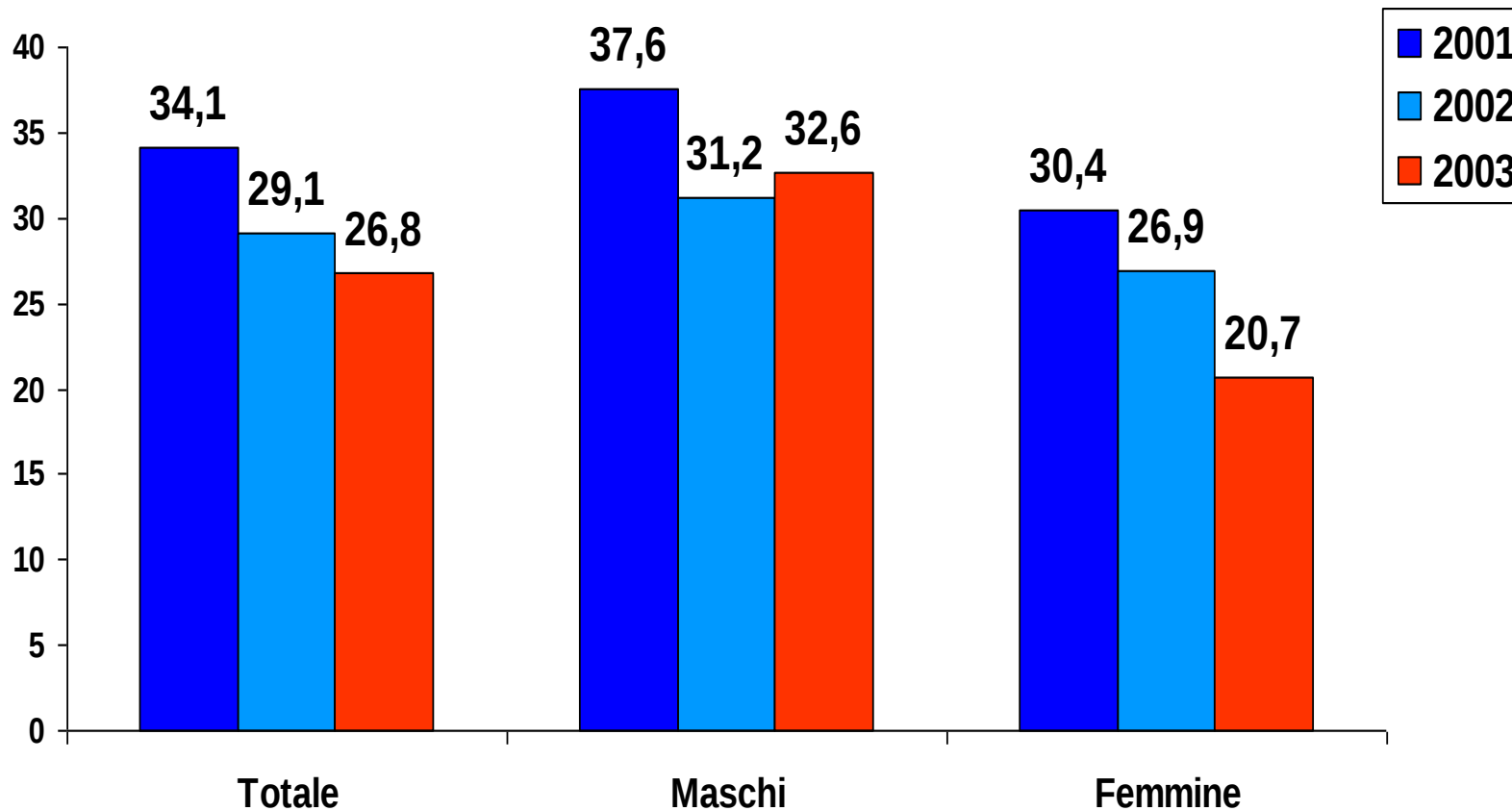
A che età si inizia a fumare?

Analisi secondo il sesso

	Totale	Maschi	Femmine
<i>Base:</i>	<i>(1565)</i>	<i>(947)</i>	<i>(619)</i>
• Prima dei 15 anni	16,7	19,5	12,3
• Tra i 15 e i 17 anni	40,3	43,2	35,9
• Tra i 18 e i 20 anni	31,1	29,6	33,4
• Oltre i 20 anni	11,9	7,7	18,4
• ETA' MEDIA	17,7	16,8	19,0

Prevalenza dei fumatori fra i giovani di 15-24 anni

confronto 2001-2003



Classificazione dei fumatori
secondo il grado di dipendenza da nicotina (test di Fagerström)
focus sui giovani 15-24 anni

	Totale fumatori	15-17 anni	18-20 anni	21-24 anni
Base:	(1.837)	(49)	(141)	(190)
• bassissima dipendenza	42,8	70,1	65,4	46,5
• bassa dipendenza	28,6	23,7	18,5	33,9
• media dipendenza	11,0	3,4	7,5	11,3
• alta dipendenza	13,8	2,8	8,6	7,2
• altissima dipendenza	3,8	0,0	0,0	1,1

L'uso dei distributori automatici di sigarette da parte dei minorenni

**Indagine DOXA effettuata per conto de
l'Istituto Superiore di Sanità,
in collaborazione con
l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
e la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori**

Obiettivi della ricerca

L'obiettivo principale di questa indagine è stato quello di indagare le abitudini d'acquisto di sigarette da parte dei minorenni, per cercare di **quantificare il peso dei distributori automatici sugli acquisti di sigarette da parte dei più giovani**

OSSFAD, Istituto Superiore di Sanità – Indagine DOXA 2003

Metodologia

Partendo da un campione di circa **7.000** casi, rappresentativo della popolazione italiana adulta di 13 anni ed oltre, avente il telefono fisso in casa, è stato selezionato un sub-campione nazionale di 498 giovani di **13-17 anni**, a cui sono state rivolte le domande sulle abitudini al fumo e (ai soli fumatori) sugli acquisti personali di sigarette.

Le famiglie da contattare sono state estratte casualmente dal file delle famiglie abbonate al telefono, organizzato per comune.

All'interno delle famiglie, la persona da intervistare è stata scelta con il metodo delle quote correlate (sesso per età).

La rilevazione é stata effettuata col sistema **CATI** (Computer Assisted Telephone Interview) da un gruppo di intervistatori opportunamente istruiti e costantemente controllati.

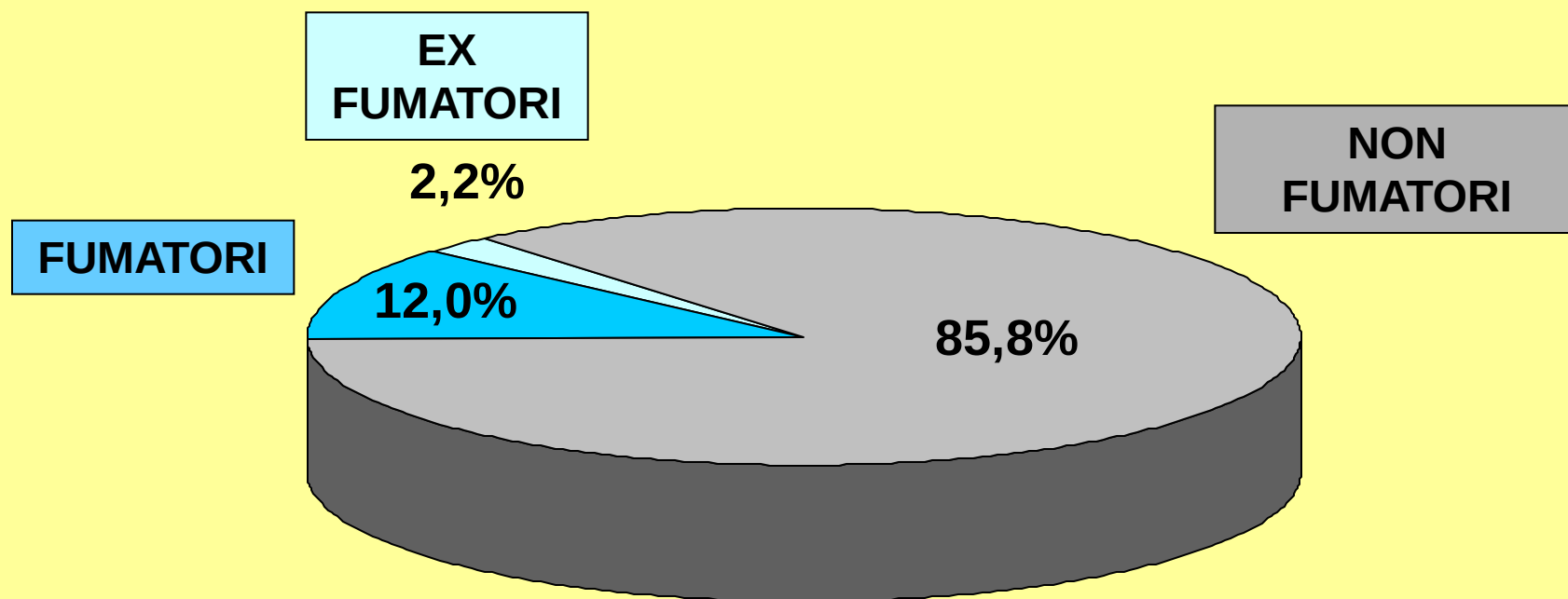
Le interviste sono state realizzate nel periodo **marzo - maggio 2003**.



I PRINCIPALI RISULTATI

OSSFAD, Istituto Superiore di Sanità – Indagine DOXA 2003

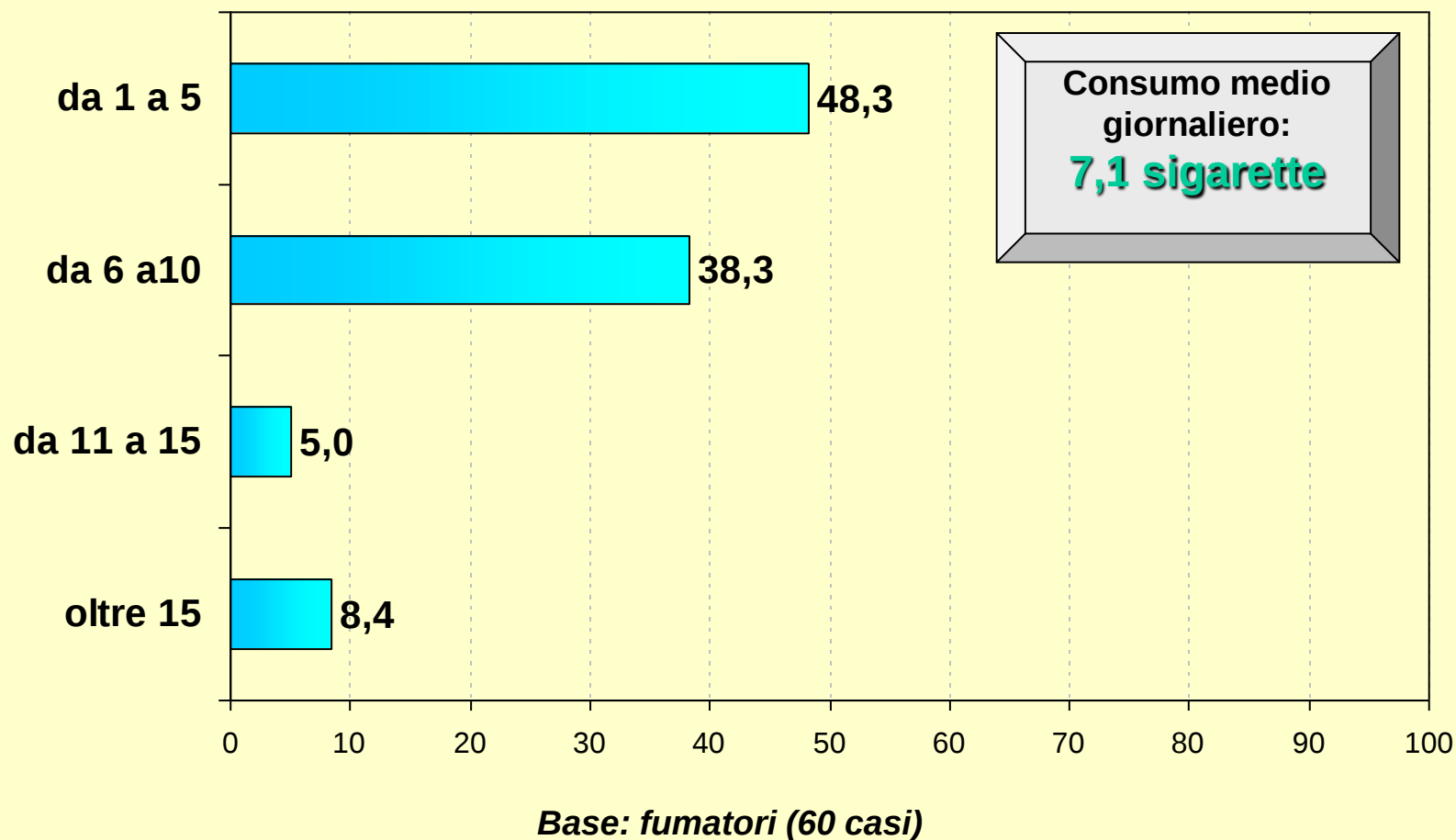
Prevalenza dei fumatori fra i giovani di 13-17 anni



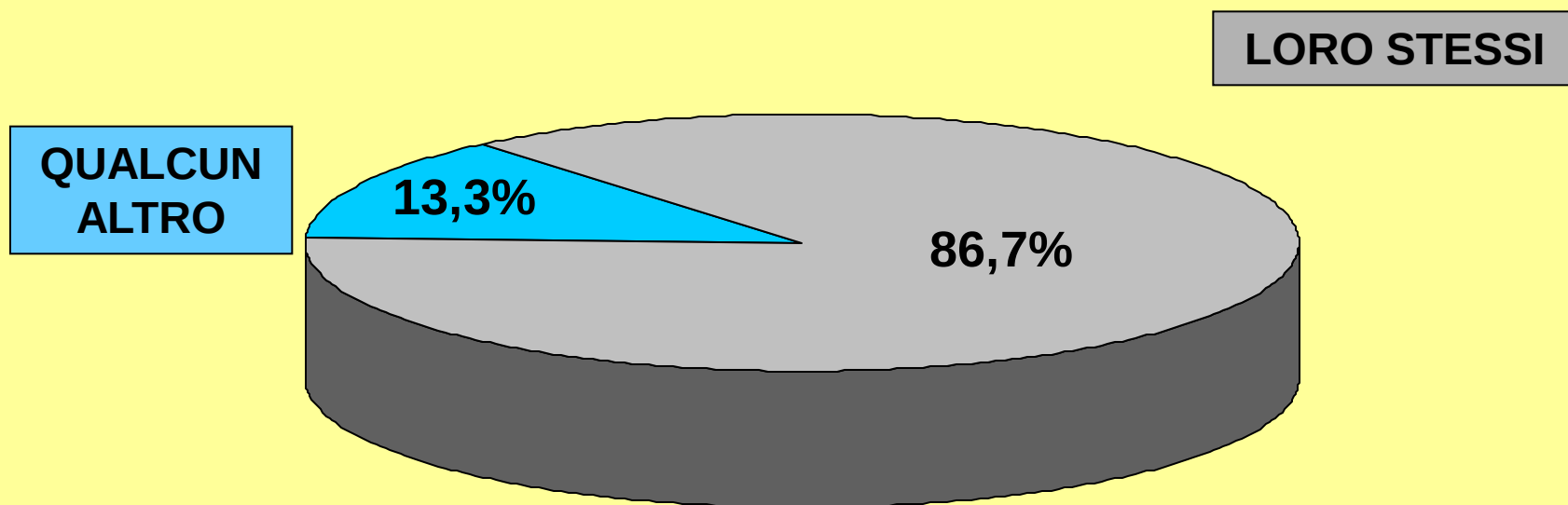
Base: totale campione (498 casi)

Numero di sigarette fumate in un giorno

Valori %



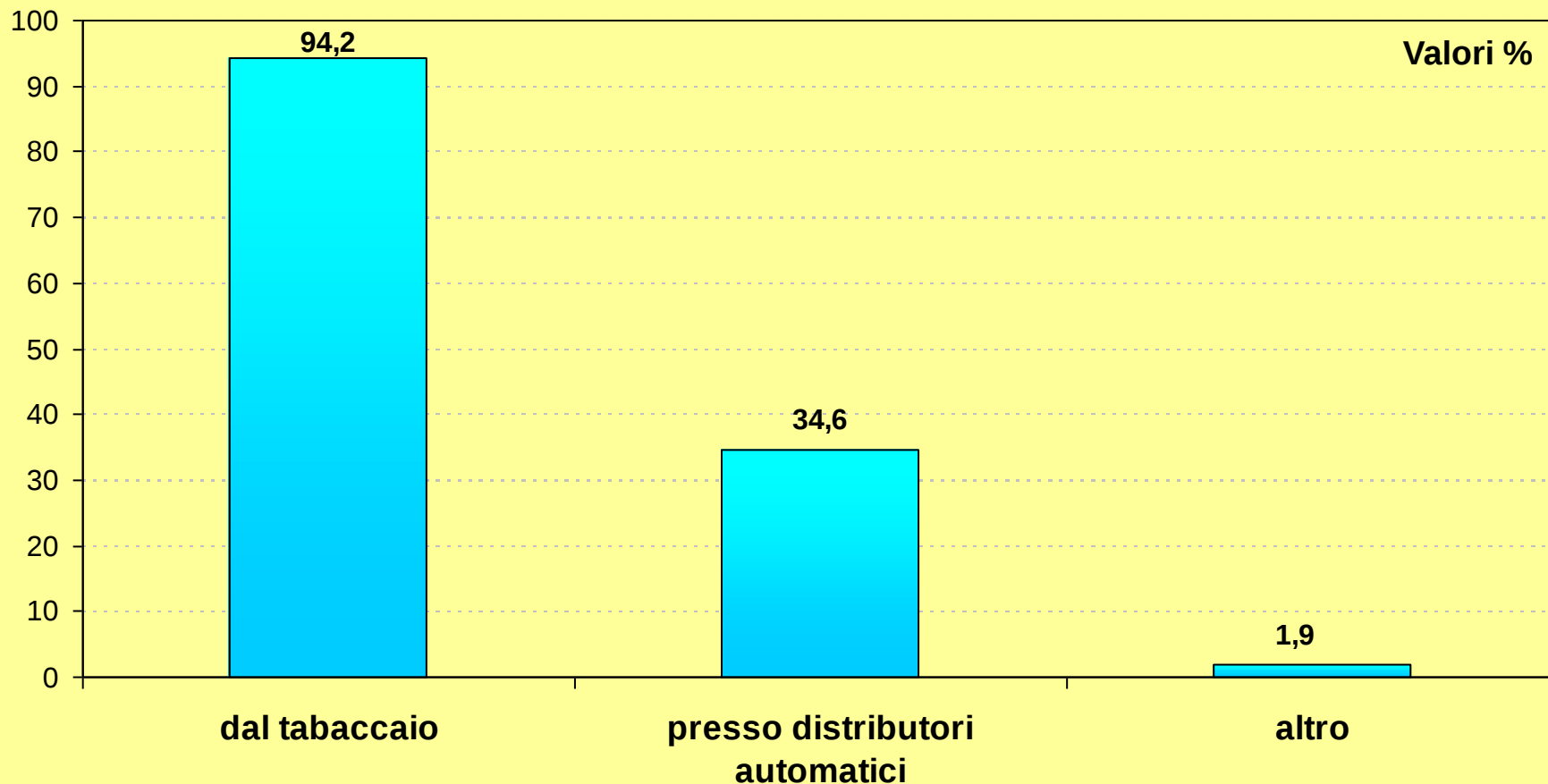
Chi acquista le sigarette per i minorenni?



Base: fumatori (60 casi)

Luogo di acquisto abituale delle sigarette

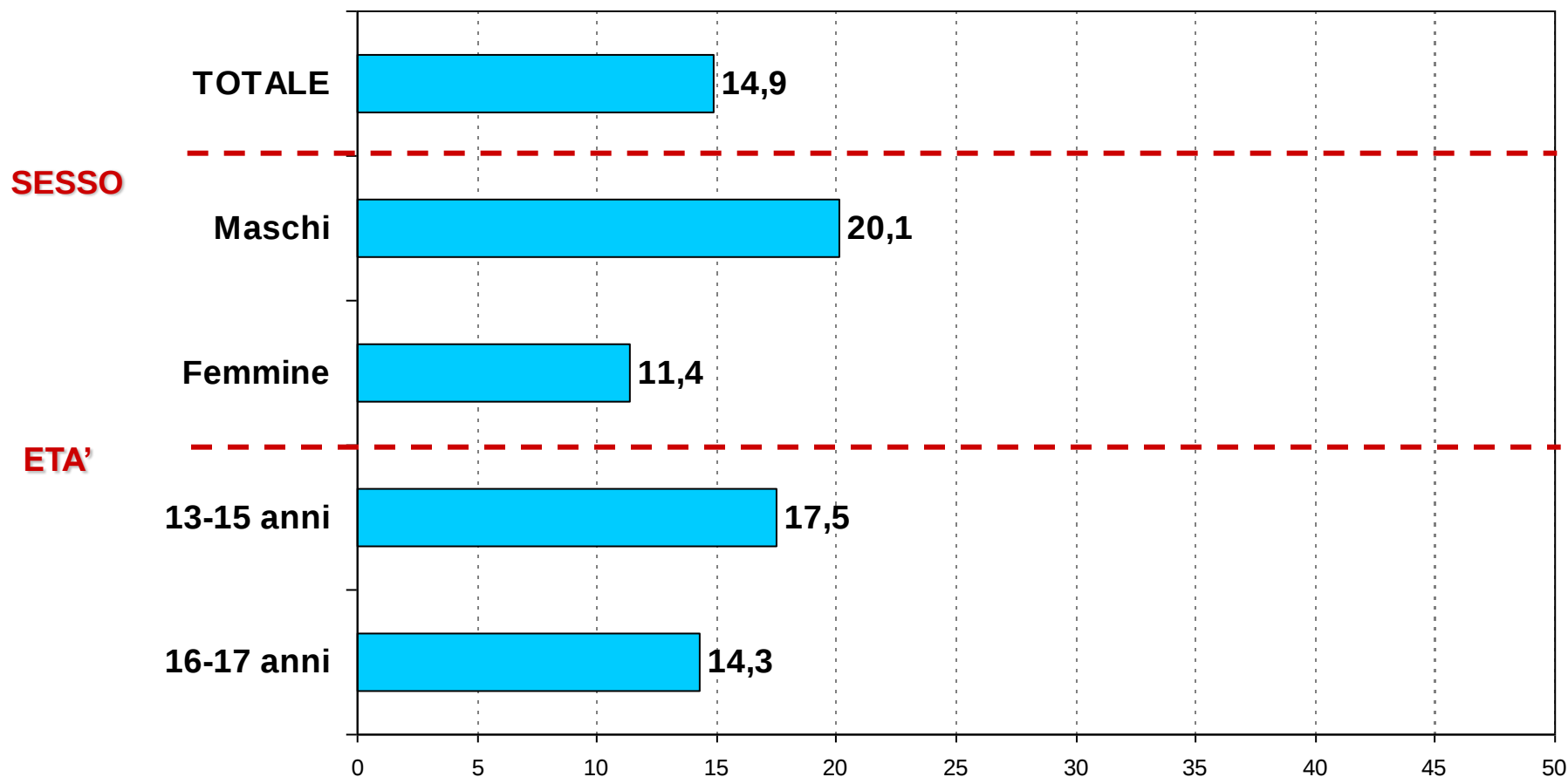
Base: fumatori che acquistano personalmente le sigarette (52 casi)



Percentuale degli acquisti di sigarette fatti presso i distributori automatici
(sul totale degli acquisti degli ultimi 30 giorni)

(Analisi per sesso ed età)

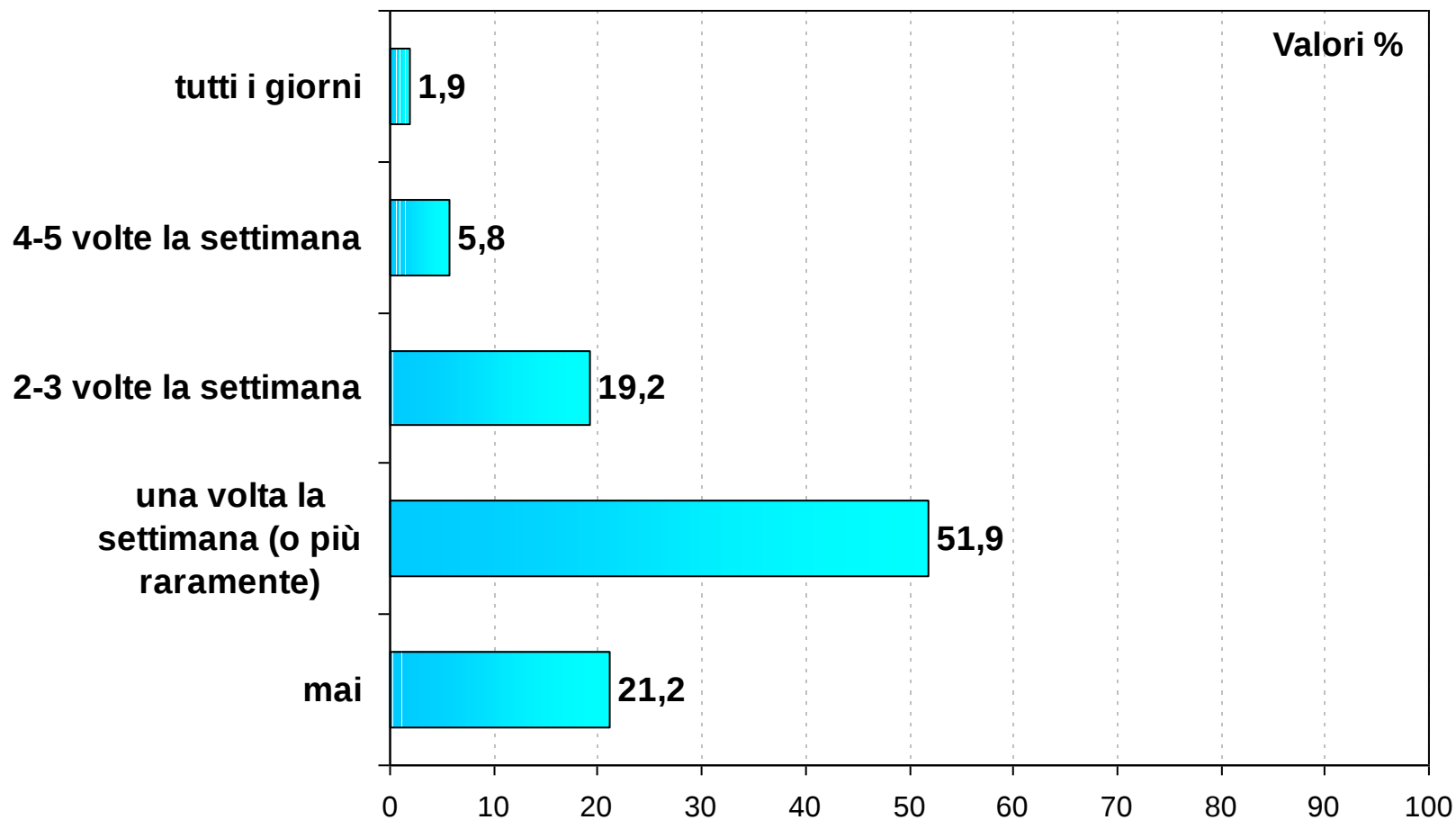
Valori %



Base: fumatori che acquistano personalmente le sigarette (52 casi)

Frequenza d'acquisto di sigarette presso i distributori automatici

Base: fumatori che acquistano personalmente le sigarette (52 casi)



PUBBLICAZIONI

- Colombo P, Scarpino V, Zuccaro P, Apolone G, Gailus S, La Vecchia C. Smoking in Italian women and men, 2001. Tumori. 2002 Jan-Feb;88(1):10-2.
- Zuccaro P., Caraffa G., Corti F.M., Davoli M., Enea D., Fogliani V., Galeone D., Malvezzi E., Minozzi S., Nardini S., Pacifici R., Vannuzzo D., con il gruppo di lavoro: Di Pucchi A., Martucci L., Mattioli D., Modigliani G., Mortali C., Pizzi E., Russo R., Scafato E., Linee Guida per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo, RGB Medical, Milano (2002)
- Olivieri M, Poli A, Zuccaro P, Ferrari M, Lampronti G, de Marco R, Lo Cascio V, Pacifici R. Tobacco smoke exposure and serum cotinine in a random sample of adults living in Verona, Italy. Arch Environ Health. 2002 Jul-Aug;57(4):355-9.
- Zuccaro P. Un euro contro il fumo. Per prevenire e per aiutare chi vuole smettere. Epidemiol Prev. 2002 Jan-Feb;26(1):5-6.
- Invernizzi G., Nardini S., Bettoncelli G., Codifava A., Corti F., Fossati R., Guerra C., La Vecchia C., Lazzaro C., Sabato E., Zuccaro P. L'intervento del medico di medicina generale nel controllo del fumo: raccomandazioni per un approccio ottimale al paziente fumatore. Rass Patol Apparato Resp 17: 55-70 (2002)
- Gallus S., Colombo P., scarpino V., Zuccaro P., Apolone G. Smoking in Italy Tumori 88: 453-456 (2002)
- Pichini S, Garcia-Algar O, Munoz L, Vall O, Pacifici R, Figueroa C, Pascual JA, Diaz D, Sunyer J Assessment of chronic exposure to cigarette smoke and its change during pregnancy by segmental analysis of maternal hair nicotine. Journal of exposure analysis and environmental epidemiology 13:144-151 (2003)

Osservatorio Fumo Alcol e Droga

Responsabile: Piergiorgio Zuccaro

Responsabile settore fumo: Roberta Pacifici

Gruppo di lavoro: Antonella Bacosi, Giordano Carosi, Simonetta Di Carlo, Alessandra Di Pucchio, Carla Faralli, Emilia Marchei, Laura Martucci, Donatella Mattioli, Monica Mazzola, Gabriele Modigliani, Claudia Mortali, Ilaria Palmi, Manuela Pellegrini, Simona, Pichini, Enrica Pizzi, Rosaria Russo, Emanuele Scafato