

Guadagnare Salute con la LILT: Prevenzione, contrasto e disassuefazione al fumo nel contesto scolastico

Sintesi:

Il documento riprende le azioni già citate nel protocollo precedente, focalizzando l'attenzione su alcuni aspetti specifici rispetto a:

- 1) Policy adottate a scuola nel contrasto al tabagismo.
- 2) Interventi curriculari e di educazione fra pari.
- 3) Interventi di disassuefazione al fumo nel contesto scolastico
- 4) Modalità di adesione alla Giornata mondiale Senza Tabacco.

Per ognuno dei punti sono già disponibili supporti didattici, formazione a distanza e supervisioni di aula.

Introduzione:

Prevenzione, contrasto e disassuefazione al fumo nel contesto scolastico, nella modalità attuativa della LILT, ha adottato il programma regionale della Regione Emilia-Romagna, Scuole Libere dal Fumo che è stato sviluppato in molte Regioni Italiane attraverso un progetto CCM (Centro Controllo Malattie) del Ministero della Salute.

Dal programma la Lega Italiana per la lotta contro i Tumori ha sviluppato alcune linee originali che ne favoriscono l'utilizzo longitudinale (dalle scuole dell'infanzia alle scuole secondarie di secondo grado), individuando come destinatari, docenti, genitori, personale non docente, oltre evidentemente alle diverse tipologie di studenti.

Le classi prese in considerazione sono:

- **scuole primarie:** terze classi e quinte classi;
- **scuole secondarie di primo grado:** seconde classi;
- **scuole secondarie di secondo grado:** prime, seconde (intervento preventivo), terze, quarte e quinte classi (intervento di disassuefazione al fumo-gruppi per smettere di fumare).

Il fumo di sigaretta è stato un esempio determinante per affrontare il tema degli stili di vita nel loro insieme. Costituisce, infatti, un fattore di rischio per la salute, un comportamento collegato agli stili di vita e una dipendenza patologica. Ha implicazioni sanitarie, sociali e psicologiche, ma soprattutto è legato alla rilevanza del contesto in cui si colloca.

La scuola può diventare un fattore protettivo e un fattore di rischio, quando, per esempio, si comincia a fumare troppo presto seguendo esempi di coetanei e, qualche volta di docenti e adulti che abitano o frequentano l'ambiente scolastico

Caratteri generali e obiettivi del progetto:

- Descrive un intervento ancora fortemente innovativo e da implementare, nonostante sia già parte, da diversi anni, delle proposte didattiche condivise fra Servizio Sanitario Nazionale, MIUR e Lega italiana per la lotta contro i Tumori.
- Evidenzia la rilevanza del lavoro in rete e, soprattutto, della necessità e valore aggiunto, di stabilire alleanze stabili fra Istituzione Scolastica, Sanità e Privato Sociale: mette in rilievo l'importanza delle

intese per la sostenibilità, la trasferibilità, la descrizione precisa dei passaggi da compiere che non possono prescindere dal prerequisito del lavoro in reti diffuse educative, sociali e sanitarie.

- Pone al centro l'obiettivo della realizzazione di Ambienti Liberi dal fumo come aspetto **prioritario** per l'efficacia degli interventi preventivi, alla base del processo di costituzione di Scuole che promuovono salute. La maggior parte dei ragazzi cominciano a fumare proprio a scuola, avendo nelle vicinanze docenti, personale non docente o studenti più grandi che fumano.
- Ha avuto una valutazione di efficacia con un trial randomizzato (valutazione di impatto) ed è uno dei pochissimi interventi a livello europeo con risultati soddisfacenti (si rimanda alla bibliografia) nel medio periodo. Ritarda l'iniziazione dell'abitudine al fumo e, in qualche caso, favorisce la cessazione nei giovani fumatori occasionali.

L'investimento della Lega Italiana per la lotta contro i Tumori in questo settore è legato a favorire la disseminazione del programma Scuola Libere dal Fumo, potenziare e monitorare il processo di come si muovono le scuole in Italia rispetto al contrasto al tabagismo, portare interventi di disassuefazione al fumo in ambito scolastico, costruire un percorso coerente dalle scuole primarie alle scuole secondarie di secondo grado che abbia un importante momento di congiunzione nella Giornata Mondiale Senza Tabacco.

La necessità dell'implementazione deriva anche dalle conclusioni a cui è giunto lo studio ESPAD 2015 che rileva un preoccupante incremento dell'abitudine al fumo nei giovanissimi (al di sotto dei 12 anni) e nelle donne, che sono mamme e nonne di adolescenti e preadolescenti che spesso incontrano le prime sigarette proprio in famiglia e a scuola. Si rileva, inoltre, che mentre in altri paesi europei l'abitudine al fumo di sigaretta è costantemente diminuita negli anni, l'Italia non è rientrata in questo trend.

Obiettivi implementazione progetto LILT:

- diffusione della cultura del "non fumo", con il sostegno ai processi di creazione di ambienti scolastici sensibili nella loro programmazione delle normative vigenti e di interventi educativi di rinforzo che tengano conto delle peculiarità del singolo ambiente scolastico: **Processo scuole libere dal fumo, come esempio di scuole che promuovono salute;**
- applicazione del modello transteorico del cambiamento (TTM-Transtheoretical Model) negli interventi di disassuefazione al fumo;
- raccolta di unità didattiche interdisciplinari per scuole di primo e secondo grado;
- proposte formative per inserire l'educazione fra pari nelle scuole secondarie di secondo grado, come sostegno al consolidamento delle finalità del programma;
- attivazione di gruppi di disassuefazione al fumo in ambito scolastico rivolti a docenti e a adulti;
- partecipazione attiva alla Giornata Mondiale Senza Tabacco.

Componenti dell'intervento "Guadagnare Salute con la LILT: interventi di Prevenzione, controllo e disassuefazione al fumo nelle scuole di ogni ordine e grado"

L'intervento è costituito essenzialmente da 5 componenti:

- realizzazione di contesti scolastici liberi dal fumo;

- inserimento curriculare di interventi preventivi dalle scuole primarie alle scuole secondarie di secondo grado anche attraverso l'attivazione di interventi di peer education nelle scuole secondarie di secondo grado.
- Interventi di disassuefazione al fumo nei contesti scolastici
- Partecipazione alla giornata Mondiale Senza Tabacco

Intervento di modificazione del contesto scolastico (Scuole libere dal fumo come esempio attuativo di Scuole che promuovono salute)

La modificazione di un contesto dipende dalla situazione generale di propensione "disponibilità" a modificarlo e dalla "attribuzione di importanza" e "grado di difficoltà" percepita rispetto all'obiettivo che si intende perseguire.

Si suddividono i contesti in base a:

stadio di precontemplazione: Istituti che ritengono di essere adempienti alla normativa e non ritengono che siano necessari ulteriori provvedimenti rispetto al fumo oltre a quelli già previsti per legge. Questi contesti, probabilmente, non saranno di grado di recepire nell'immediato il programma, ma potranno essere facilitati da sollecitazioni di docenti, famiglie, professionisti esterni o dagli stessi studenti a porsi il problema.

stadio di contemplazione: istituti scolastici che ritengono di essere non completamente adempienti alla normativa, che ritengono siano necessari provvedimenti specifici rispetto al fumo, ma sono in fase di valutazione di svantaggi e vantaggi rispetto a un cambiamento che comporti modifiche significative da parte degli organi Collegiali. In questo caso è utile incrementare le informazioni a disposizione di chi ha competenze decisionali, aiutandoli a sviluppare consapevolezza dei vantaggi e delle difficoltà che si possono innescare attivando un cambiamento che percorra questa direzione.

stadio di preparazione- determinazione: istituti scolastici consapevoli del problema della diffusione del fumo nella comunità scolastica, delle difficoltà inerenti all'ottemperanza degli obblighi legislativi e pronti ad un cambiamento. Presentazione di adesione al programma: Scuole Libere dal fumo costituisce uno strumento agile, corrispondente ai bisogni della scuola e immediato, per affrontare il tema in modo tecnicamente adeguato. Guadagnare Salute con la LILT può facilitare l'attuazione dell'intervento legato ai diversi contesti scolastici.

stadio di azione: molti Istituti scolastici stanno già adottando, in Italia, Scuole libere da fumo. Il ruolo della LILT è verificare stato di attuazione, bisogni e difficoltà emerse, esperienze da valorizzare sul territorio nazionale

stadio di mantenimento: gli Istituti scolastici attivi hanno bisogno di un rinforzo rispetto alle azioni svolte e dell'inserimento degli interventi di Disassuefazione al fumo in ambito scolastico (attualmente non previsti) ; così come non è prevista la partecipazione organizzata alla giornata Mondiale Senza Tabacco.

Come agire per modificare il contesto:

1. **Aumento della consapevolezza (acquisire informazioni):** favorire l'apprendimento degli effetti positivi legati alla realizzazione di una "scuola libera dal fumo"
2. **Attivazione emotiva:** sensibilizzazione della scuola rispetto alle proprie responsabilità: si comincia a fumare a scuola e sempre più precocemente.
3. **Autorivalutazione del contesto scolastico da parte degli Organi Collegiali**
4. **Rivalutazione ambientale (riconoscimento degli effetti che un comportamento individuale, ha sugli altri e sull'ambiente.):** che ruolo possono avere i docenti non fumatori, fumatori o ex fumatori nella modificazione del contesto.
5. **Liberazione sociale (riconoscimento dell'esistenza di nuove norme sociali e delle diverse opzioni possibili):** che cosa è cambiato culturalmente nella percezione del fumo negli ultimi anni?

Punto primo: Scuole libere dal fumo con Guadagnare salute con la LILT

La Scuola, costituisce il luogo in cui educazione, formazione, informazione, controllo e sicurezza, dovrebbero trovare completa integrazione e piena attuazione.

Sarebbe pertanto opportuno che tutti gli Istituti scolastici, ma in particolare gli Istituti che attivano programmi educativi rivolti a studenti, docenti e personale non docente in tema di Promozione della salute, approvassero un Regolamento interno:

- discusso e approvato dal Collegio Docenti,
- presentato e approfondito nei Consigli di Classe per promuoverne la piena attuazione
- adottato dal Consiglio d'Istituto con le integrazioni relative a sanzioni "educative"
- inserito in modo esplicito nel Piano dell'Offerta Formativa Triennale (PTOF), piano che può essere aggiornato, ogni anno a novembre-
- inserito nel Patto Educativo di Corresponsabilità.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito il Fumo di Tabacco come "la più grande minaccia per la salute della regione Europea" (health 21 – la strategia della salute per tutti nella regione Europea dell'OMS – 21 obiettivi per il 21 secolo, 1998). Il fumo attivo rappresenta nei paesi industrializzati la principale causa evitabile e prevenibile di malattie e di morte. In Italia muoiono ogni anno 80.000 persone per cause attribuibili al tabacco, coloro che muoiono per cause tabacco –correlate perdono in media 13 anni di speranza di vita, con una perdita di produttività riconducibile al tabagismo pari in Italia a 15 miliardi di Euro, superiori agli introiti ricavati dalla vendita del tabacco che è pari a 12 miliardi di euro.

Il fumo è dannoso a tutte le età, ma il rischio di conseguenze per la salute è strettamente dipendente dalla data di inizio dell'abitudine: una persona che inizia a fumare prima dei 15 anni ha una probabilità di ammalarsi di tumore più alta rispetto a chi inizia dopo i 20 anni. Anche il fumo passivo (liberato dalla combustione della sigaretta o esalato da parte del fumatore rappresenta un grosso rischio per la salute).

L'Agencia Internazionale di Ricerca sul Cancro (IARC) ha classificato il fumo passivo come agente cancerogeno per l'uomo.

I fattori di rischio specifici associati al fumo sono sostanzialmente gli stessi dell'alcol e di altre sostanze da abuso: i ragazzi che adottano comportamenti a rischio tendono infatti ad applicare la categoria del rischio a più aree comportamentali. L'iniziazione al fumo sottende in particolare ad un processo complesso, multifattoriale frutto dell'interazione dinamica tra individuo ed il suo contesto di vita (valori, percezione di sé e del proprio futuro, contesto scolastico, amicale, familiare). Il fumo di tabacco sia attivo che involontario rappresenta, quindi, un importante problema di salute pubblica e ben si comprende come un'ampia normativa in materia (dalla L.584/75 alla L.3 del 16 Gennaio 2003) si proponga di tutelare la salute anche dei non fumatori.

La Legge 584/75 stabiliva il divieto di fumare nelle aule delle scuole di ogni ordine e grado. La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 Dicembre 1995 ampliava invece l'applicazione del divieto a tutti i locali utilizzati a qualsiasi titolo, dalla Pubblica amministrazione ed alle aziende Pubbliche per l'esercizio di proprie funzioni istituzionali, nonché dai privati esercenti servizi pubblici per l'esercizio delle relative attività purché si tratti di locali aperti al pubblico.

La L. 3 del 16.1.2003 infine stabilisce che è vietato fumare nei locali chiusi ad eccezione di quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico e quelli riservati ai fumatori e come tali contrassegnati. TUTTE LE SCUOLE PUBBLICHE E PRIVATE SONO QUINDI TENUTE AL RISPETTO DEL DIVIETO DI FUMO IN OGNI LORO LOCALE.

La Scuola deve quindi essere coinvolta nella sua dimensione strutturale, ma anche e soprattutto nella sua dimensione di agenzia educativa

In questo contesto specifico, anche nell'ambito della promozione della salute, Il Ministero della Istruzione ed il Ministero della Salute con il protocollo d'Intesa siglato il 5 Gennaio 2007 si sono impegnati a definire strategie comuni e programmi di interventi per la prevenzione delle patologie croniche ed il contrasto dei fenomeni tipici dell'età giovanile. In particolare Il programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari (Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 4 Maggio 2007) ha tra i suoi obiettivi la promozione di attività di formazione, di interventi di educazione alla salute e di prevenzione . Guadagnare salute si propone di prevenire le malattie croniche attraverso la promozione dell'attività fisica, l'alimentazione sana, il contrasto alla dipendenza da fumo e da alcol.

Gli impegni comuni fra MIUR e Ministero della Salute si sono ulteriormente rinforzati con il Protocollo d'intesa siglato a febbraio 2019. Il protocollo è stato preceduto da un analogo protocollo sui temi di Scuole che promuovono Salute siglato a ottobre 2018 da MIUR e Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.

Oltre che istituzione formativa la scuola è ambiente di lavoro. Il dirigente scolastico assume la responsabilità di datore di lavoro (già ai sensi della Dgs 626/94,) di Responsabile della sicurezza dei lavoratori e degli eventuali danni alla salute di terzi.

Il fumo passivo, con i conseguenti rischi per la salute dei lavoratori (personale docente, amministrativo ed ausiliario) che ne subiscono gli effetti dannosi, costituisce uno degli aspetti che deve essere affrontato dal datore di lavoro conformemente alle norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro. Il datore di lavoro ne deve tenere conto nella valutazione dei rischi ai sensi dell'Art. 4 del Dgs 626/94. Occorre quindi mettere in atto le misure più idonee per eliminare o ridurre tali rischi (art. 3); il datore di lavoro deve inoltre far rispettare il disposto dell'art.9 del D.P.R 303 /56 come modificato dall'art.33 del D.Lgs 626/94 che stabilisce l'obbligo di garantire nei luoghi di lavoro chiusi aria salubre in quantità sufficiente. L'aria che contiene sostanze cancerogene come quelle presenti nel fumo passivo non può essere considerata salubre e non essendoci valore soglia per le sostanze cancerogene, l'aria degli ambienti scolastici deve essere priva dei contaminanti del fumo passivo.

Il fumo a scuola non è consentito nemmeno negli ambienti esterni (cortili, balconi, etc) . Docenti e non docenti, se fumatori, possono fumare solo oltre il perimetro dell'Istituto.

La collaborazione con le Sezioni territoriali LILT possono garantire alla scuola una cartellonistica efficace per comunicare al priorità del progetto nei diversi ambiti.

E' necessario applicare le sanzioni previste dalla Legge per i trasgressori. Si rammenta che il Responsabile legale in caso di inadempienza è il Dirigente Scolastico

(In appendice si forniscono informazioni ulteriori rispetto alla normativa vigente.)

Come monitorare il processo Ambienti scolastici liberi dal fumo?

Il progetto Guadagnare salute con la LILT si è avvalso delle raccomandazioni elaborate dalla Rete europea SHE (Scuole che promuovono salute) prevedendone una applicazione originale sull'intervento proposto. E' uno strumento di facile utilizzo che gli operatori LILT sottoporranno a Dirigenti scolastici e altri referenti individuati dal gruppo di lavoro della scuola per verificare interesse, sostenibilità e cambiamenti prodotti nel contesto scolastico, nella fase iniziale; insieme agli studenti impegnati nella educazione fra pari e maggiorenni, nella fase finale.

Istruzioni per l'uso dello strumento di monitoraggio:

Gli operatori LILT rivolgono le domande per il monitoraggio del processo Ambienti scolastici che contrastano l'abitudine al fumo a inizio e fine intervento. L'intervento fotografa nella fase iniziale: Ogni domanda dovrebbe essere approcciata in due modi:

- **Situazione attuale:** la situazione attuale della scuola su una scala di tre punti, 1=non in atto; 2=parzialmente in atto; 3=completamente in atto. Vedere le colonne a sinistra dello strumento di valutazione con l'etichetta "situazione attuale".

- **Priorità:** la comunità scolastica assegna alla domanda un punteggio su una scala di tre punti, 1 = scarsa/nessuna priorità; 2 = priorità media; 3 = priorità alta. Vedere le colonne a destra dello strumento di valutazione con l'etichetta "priorità"
- **Risultati attesi.** la comunità scolastica assegna alla domanda un punteggio su una scala di tre punti, 1 = scarsa/nessuna attesa; 2 = attesa media; 3 = attesa alta. Questa parte è ripetuta a fine intervento con la dicitura:
- **Risultati ottenuti .** la comunità scolastica, intervistata dai pari, assegna alla domanda un punteggio su una scala di tre punti, 1 = scarsa/nessuna risultato ottenuto ; 2 = risultati media; 3 = risultati più alti delle aspettative. alta.

Strumento di monitoraggio

La vostra situazione attuale rispetto al contrasto al fumo: 1= non in atto; 2= parzialmente in atto; 3 = completamente in atto

La vostra priorità rispetto al cambiamento del contesto scolastico rispetto al fumo: 1 = scarsa/nessuna priorità; 2 = priorità media; 3 = priorità alta

1	Orientamento	Situazione attuale			Priorità		
		1	2	3	1	2	3
1.1	La nostra scuola ha una panoramica della situazione attuale riguardo alla salute e alla diffusione della abitudine al fumo nello specifico						
1.2	La nostra scuola ha una panoramica della situazione attuale riguardo alla salute e all'abitudine al fumo del personale docente e non docente.						
1.3	La nostra scuola può fare una stima dell'abitudine al fumo dei nostri studenti considerando l'età, il background e il genere.						
1.4	La nostra scuola ha effettuato un'analisi dei bisogni e dei desideri degli studenti e del personale docente e non docente rispetto alle tematiche legate al fumo.						
1.5	L'intera comunità scolastica sa chi è il riferimento nella scuola per le tematiche che riguardano il tabagismo						

		Situazione attuale			Priorità		
2	Policy scolastiche per la promozione della salute	1	2	3	1	2	3
2.1	La nostra scuola ha una policy scritta per la salute e il benessere degli studenti e del personale docente e non docente, che comprende in modo chiaro il tema della prevenzione e disassuefazione dal fumo						
2.2	La salute e il benessere sono legati agli obiettivi educativi della nostra scuola.						
2.3	La salute e il benessere comprendono interventi curriculari rivolti alla prevenzione dell'abitudine al fumo						
2.4	L'approccio della nostra scuola alla salute e al benessere riflette i punti di vista, i desideri e i bisogni dell'intera comunità scolastica (studenti, personale docente/non docente e genitori) che comprendono il tema del tabagismo. .						
2.5	Gli studenti, il personale docente/non docente e i genitori sono incoraggiati a partecipare alla pianificazione e all'implementazione delle attività correlate al fumo di sigaretta della scuola.						
		Situazione attuale			Priorità		
3	Ambiente fisico e organizzativo	1	2	3	1	2	3
3.1	Le infrastrutture scolastiche come il cortile, le classi, i servizi igienici, la mensa e i corridoi sono student-friendly, sicuri, puliti e promuovono l'igiene (sapone per le mani e tovaglioli di carta nei servizi igienici) per tutti gli studenti.e ovunque è presente una cartellonistica adeguata per rivolta al contasto al fumo di sigaretta						

3.2	Le infrastrutture scolastiche come il cortile, le classi, i servizi igienici, la mensa e i corridoi sono adeguati in base all'età, al genere e agli studenti con bisogni speciali.						
3.3	Gli studenti e il personale scolastico ha accesso alle attrezzature della scuola per l'attività fisica fuori dall'orario scolastico. In palestra si effettuano esercizi per il controllo della respirazione e il rilassamento considerato come incentivanti al contrasto alla abitudine al fumo.						
3.4	La scuola adotta strategie per favorire la disassuefazione al fumo per chi voglia smettere di fumare.						
3.5	La strada per raggiungere la nostra scuola è sicura e progettata per incoraggiare gli studenti a fare attività fisica (e.g. andare in bicicletta o camminare).. Si adottano programmi informativi specifici per evidenziare rapporto fra inquinamento ambientale e inquinamento procurato dalla sigaretta.						
3.6	In tutti gli edifici della nostra scuola viene mantenuta una temperatura confortevole, sono ben illuminati e ventilati., Si favoriscono interventi di rilassamento e respirazione fra un'ora di lezione e l'altra.						
3.7	La mensa scolastica, il bar interno alla scuola e le macchinette propongono alimenti e bevande sani, a prezzi accessibili e che incontrano gli standard nazionali sugli alimenti.. Gli Agenti accertatori presidiano regolarmente che il divieto di fumo venga rispettato in ogni spazio interno e esterno all'istituto.						
		Situazione attuale			Priorità		

4	Ambiente sociale	1	2	3	1	2	3
4.1	Le infrastrutture della nostra scuola, come la mensa, il cortile, le classi e i corridoi sono progettati in modo da essere piacevoli e da favorire la socialità.						
4.2	La nostra scuola offre regolarmente attività comuni, una settimana dedicata al progetto tabagismo "Guadagnare Salute con la LILT e concorsi interni legati al tema						
4.3	Le attività di educazione alla salute e di promozione della salute che comprendono la possibilità di sviluppare e di mettere in pratica le life skills, sono incluse nei programmi extrascolastici. E scolastici e prevedono una stretta collaborazione fra LILT e SSN						
4.4	A scuola è stato attivato uno sportello di consulenza affidato a studenti maggiorenni che abbiamo effettuato attività di educazione fra pari sul Tabagism e a un docente di riferimento per fornire informazioni a studenti, docenti, persone non docente e genitori, su quello che sta facendo la scuola rispetto al fumo e sulle possibilità di disassuefazione.,						
4.5	A scuola è chiaro a tutti che non si fuma e viene accettato, con tranquillità da tutti, soprattutto dai fumatori.						
4.6	I professionisti presenti nella scuola (LILT o provenienti dal privato o dal SSN) lavorano insieme alla direzione scolastica per integrare i temi di salute nel curriculum e nella politica della scuola.						
4.7	Nella nostra scuola è in atto un sistema di supporto (servizi e strutture) per facilitare tutte le modalità di accesso ai Gruppi						

	di disassuefazione al fumo. Il nostro sito include la appartenenza dell'Istituto a Scuole libere dal fumo						
4.8	La nostra scuola ha una collaborazione in atto, efficace e consolidata con la Sez. Provinciale LILT del terriorio per tutte le iniziative che riguardano il Tabagismo. E partecipa attivamente alla Giornata mondiale senza tabacco						

La compilazione dovrebbe essere effettuata da operatori LILT con qualche studente di classe quarta e quinta coinvolto nella Educazione fra pari rispetto al fumo, prima e dopo l'intervento specifico.

Punto secondo: Il percorso curriculare Guadagnare Salute con la LILT sul Tabagismo:

Il percorso longitudinale prevede l'inserimento delle tematiche di contrasto al fumo dalle scuole primarie alle scuole secondarie di secondo grado con modalità differenziate:

a) Scuole primarie:

- nelle terze classi si affronta prevalentemente il tema della relazione fra fumo e emozioni, perché le prime annualità della programmazione di Guadagnare salute con la LILT sono state dedicate proprio a questi temi " competenze emotive e relazionali del bambino nel riconoscimento dei fattori protettivi e fattori di rischio per la salute."
- nelle quarte e quinte classi il tema de fumo è affrontato in relazione all'ambiente ; il fumo di sigaretta è considerato come uno dei principali fattori di inquinamento ambientale

b) Scuole secondarie di secondo grado:

- Il tema è affrontato nelle seconde classi: perché si comincia a fumare, prevalentemente a 12 anni e a scuola. L'analisi è delle pressioni sociali che influiscono sulla abitudine al fumo

c) Scuole secondarie di secondo grado:

- Classi prime : rilevazione dell'incidenza dell'abitudine al fumo fra gli studenti e gli insegnanti delle prime classi con un breve questionario, compilato in classe dagli studenti di terza e quarta che si occupano di educazione fra pari. Lo stesso questionario viene svolto a fine anno e può essere lo spunto per un concorso interno alla scuola che premia le classi che non hanno aumentato i l numero dei fumatori o hanno indotto qualcuno dei fumatori a smettere.
- Classi seconde: indagine su: chi ha cominciato a fumare durante l'estate?. Rilevazione fatta dagli studenti che praticano l'educazione fra pari e che confrontano con la classe i risultati degli studi di sorveglianza internazionale ESPAD e HBSC
- Classi terze e quarte:
 - a) Formazione degli studenti che condurranno l'educazione fra pari: a) acquisizione informazioni sugli studi di sorveglianza; b) acquisizione concetti chiave rispetto al fumo; c) approfondimento dell'importanza di considerare il fumo come

dipendenza ; d) attivazione dello sportello studentesco per il reclutamento degli studenti che intendono provare a smettere di fumare . Le attività di formazione dei pari sono seguiti da operatori LILT /AUSL

- Classi quinte:
 - a) compilazione del Profilo scolastico della scuola rispetto al fumo
 - b) possibilità di aderire ai Gruppi di disassuefazione al fumo, sia per smettere, che, se non fumatori, per organizzarli e dare un supporto al conduttore del gruppo (operatore LILT)
 - c) organizzazione, insieme agli studenti impegnati in attività di educazione fra pari delle modalità di adesione alla Giornata Mondiale Senza Tabacco.

Il percorso prevede, anche in collaborazione con altre strutture competenti, l'approfondimento dei seguenti concetti chiave sul tema del fumo, riportati di seguito.

FUMO DI SIGARETTA

1. fumo come dipendenza

La dipendenza è la presenza di una serie di manifestazioni comportamentali che spingono la persona in modo automatico, incontrollato e talvolta irrefrenabile a cercare e quindi assumere una determinata sostanza, nonostante la consapevolezza dei danni che questa provoca. Secondo una definizione più tecnica, si è in presenza di una dipendenza quando l'assunzione della sostanza si associa ad almeno tre fra le seguenti alterazioni clinico-comportamentali:

- 1) tolleranza (tendenza ad assumere dosi sempre maggiori della sostanza per ottenere i medesimi effetti)
- 2) astinenza (malessere e presenza di sintomi specifici quando ne viene sospesa l'assunzione)
- 3) craving (desiderio persistente e ricerca irrefrenabile di assumere la sostanza)
- 4) ripercussioni negative sulla vita sociale / professionale / ricreativa a causa dell'uso della sostanza
- 5) uso della sostanza nonostante la consapevolezza dei rischi per la salute

Nel caso del fumo di sigaretta esiste un duplice meccanismo con cui la dipendenza si instaura. Il primo è dovuto alla presenza della nicotina come ingrediente attivo che agisce sia come sedativo dell'ansia, sia come stimolante (conferendo maggiore capacità di concentrazione) e inoltre inducendo nel sistema nervoso centrale la liberazione di molecole responsabili dei meccanismi individuali di ricompensa e gratificazione. Il secondo meccanismo è quello legato al cambiamento della configurazione dei recettori nicotinici, indotto dalla nicotina stessa a livello della corteccia cerebrale,

2. Composizione della sigaretta: nicotina, monossido di carbonio, fattori cancerogeni, fattori irritanti e eccipienti

Oltre alla nicotina, la principale molecola attiva responsabile dell'instaurarsi della dipendenza ma anche degli effetti dannosi sull'invecchiamento di tutti i tessuti (per la ridotta perfusione sanguigna di tutti i distretti corporei, compreso quello cutaneo) e sul sistema cardiovascolare (affaticamento cardiaco con aumentato rischio di eventi acuti, accelerazione esponenziale del processo aterosclerotico) sono presenti nel fumo di sigaretta centinaia di altre sostanze diverse. Il monossido di carbonio è un gas tossico che viene rilasciato dal tabacco mentre brucia, mentre gli idrocarburi policiclici aromatici (come il benzopirene) e le nitrosammine

sono dei potenti cancerogeni che derivano dal processo di combustione della carta e quando si condensano nel polmone portano all'accumulo di un vero e proprio catrame. Tra i fattori irritanti che vanno ad incrementare l'insulto dannoso del fumo sull'organismo vi sono l'acetone, l'ammoniaca, la formaldeide (irritanti non solo per le mucose respiratorie ma anche per la congiuntiva dell'occhio), metalli pesanti (Arsenico, Piombo), acido cianidrico, insetticidi come il DDT e combustibili quali metanolo e butano. Gli eccipienti infine sono sostanze "aggiuntive" non dotate di particolare attività ma.....

3. Fumo passivo

Per fumo passivo si intende l'esposizione al fumo di sigaretta da parte di un individuo che si trova in prossimità (nel caso di un ambiente aperto) o nello stesso locale chiuso di altri individui che in quel momento stanno fumando.

Ad eccezione di quelle frazioni di nicotina (e di qualche altra sostanza) che vengono assorbite dal fumatore già a livello della bocca, quanto presente nel fumo di sigaretta si diffonde nell'aria circostante il fumatore e può essere dunque inalata sia dal fumatore sia dagli altri soggetti che si trovano in prossimità. Ecco perché il rischio cancerogeno non è attenuato nel fumatore passivo ma, al contrario, lo investe totalmente.

4. Fumo in adolescenza

Iniziare a fumare in età adolescenziale comporta dei rischi per la salute nettamente aumentati rispetto a quanto accade per gli adulti: per quanto concerne il rischio oncologico vi è il 50% di probabilità di ammalarsi in età adulta, oltre ad altre gravissime ripercussioni sull'apparato respiratorio (che risulta essere assai suscettibile ad ammalarsi di bronchiti acute e croniche e impossibilitato a svilupparsi completamente), sull'apparato uditivo (otiti medie) e sul sistema immunitario, che normalmente rappresenta il nostro principale sistema di difesa contro numerosi agenti esterni. Inoltre i giovani fumatori subiscono un calo delle performance sportive e sono con maggiore probabilità destinati ad essere affetti da inestetismi quali cellulite e invecchiamento cutaneo precoce, emicrania e soprattutto sterilità (da adulti).

5. fumo e pressioni sociali:

Il rapporto fra una sostanza e un individuo dipende da:

contesto e pressioni sociali (quanto il contesto e le relazioni favoriscono o allontanano il rapporto con la sostanza che può provocare dipendenza?).

Come è considerato in termini di tollerabilità o trasgressione l'uso della sostanza nei contesti che si frequentano?

6. Fumo, emozioni e identità

Il fumo di sigaretta è prima di tutto una sostanza psicoattiva (la responsabile della dipendenza fisica è la "nicotina) legata alla gestualità. La sigaretta si inserisce nella immagine corporea. Anche per questo figli di fumatori, hanno più probabilità di diventare fumatori, introiettano l'immagine del fumo.

Punto Terzo: La disassuefazione al fumo nei contesti scolastici

La LILT, in un contesto generale di revisione degli interventi di disassuefazione al fumo, di cui è antesignana, inserisce l'approccio motivazionale derivato dal TTM che coinvolgono 2 gruppi paralleli: studenti dai 15 ai 19 anni; genitori, docenti, personale non docente della scuola.

Le iniziative di pubblicizzazione dell'apertura dei gruppi a scuola in orario extrascolastico è divulgata dagli organi ufficiali del sistema scolastico, dalla LILT, e dai giovani coinvolti nella educazione fra pari. La LILT fornisce il materiale informativo

La struttura del percorso prevede un momento infomotivazionale iniziale (per ognuno dei due gruppi -giovani e adulti) di tre ore e un programma in 5 incontri pomeridiani o serali svolti a scuola.

I giovani partecipano ad una versione del programma di disassuefazione al fumo che approfondisce i rapporto fumo di sigaretta, relazioni sociali, identità personale, corporeità.

Gli adulti partecipano al programma di disassuefazione al fumo rivisto dalla LILT, integrato con tecniche di educazione al respiro e approfondimento del rapporto generale con la prevenzione.

I gruppi sono gratuiti e condotti da personale LILT formato rispetto all'obiettivo specifico.

Punto Quarto: Giornata Mondiale Senza Tabacco

Il punto di riferimento internazionale del Progetto Guadagnare salute con la LILT è contrassegnato da tre aspetti:

1. Compilazione e consegna schede di monitoraggio per il profilo di salute della scuola rispetto a fumo;
2. organizzazione di una manifestazione interna alla scuola dedicata al fumo e pubblicizzata nel sito web della scuola;
3. partecipazione alla selezione degli interventi per la promozione nazionale della lotta al tabagismo nella Giornata Mondiale Senza Tabacco.

Bibliografia generale: :

The 2007 ESPAD Report, European school survey project on alcohol and other drugs, 2012).

[¹ Progetti del Centro di Controllo e Prevenzione delle Malattie (CCM) sul tabagismo della Regione Emilia-Romagna: *Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali e operatori pubblici e del privato sociale (2005-2007), Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale alla pianificazione aziendale (2007-2010); Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: consolidamento degli interventi di rete nella pianificazione aziendale (2009-2011).*

[³] *Il Pianeta inesplorato: esperienze di coinvolgimento attivo dei giovani nella promozione della salute*, Bosi S, et al, Giunti progetti educativi, 2011.

[⁴] *Liberi di cambiare: la disassuefazione al fumo nei giovani: aspetti teorici e pratici di una Ricerca-Azione*, Bosi S et al., Giunti progetti educativi, 2012.

Osservando gli adolescenti, Mantova 1997, guida per la prevenzione delle dipendenze.

Liberi di scegliere, Reggio Emilia, 2000, guida per docenti sulla prevenzione dell'abitudine al fumo nelle scuole secondarie inferiori e superiori.

Principi e metodi di terapia di gruppo in Italian Hearth Journal. Numero monografico sul tabagismo. Gennaio 2001.

Multimedia. Pisa. .

Baby no Smoke: manuale di autoaiuto per la cessazione del fumo nelle donne in gravidanza.

Respiri d'infanzia: opuscolo per favorire la difesa dell'infanzia dai danni del fumo passivo. (in corso di edizione per RCS)

Gli adolescenti e i nuovi bisogni Edizioni Melagrana 2001.

Perché non fumare è meglio.. Regione Emilia-Romagna

Infanzia a colori: manuale per la prevenzione del Tabagismo per Scuole dell'Infanzia e scuole primarie. Edizioni Junior 2007

Infanzia a colori sulla Rivista *Infanzia*, 2, 2006, Bologna.

Gli adolescenti: un pianeta inesplorato Edizioni Junior 2008

Liberi di scegliere Edizioni Junior 2008

Guida didattica per pianificatori regionali del Tabagismo, a cura di, CCM, Ministero per le politiche della Salute, Regione Emilia-Romagna, 2008

Aspetti psicologici della malattia neoplastica, Amministrazione Provinciale di Mantova

Kit di strumenti didattici "Prevenzione Azione" a cura di Sede Centrale LILT, 2009

DVD di approfondimento culturale sugli Stili di vita a rischio Paesaggi di Prevenzione, 2010

Liberi di cambiare : programma sperimentale per la disassuefazione al fumo nei giovani, Giunti 2012-09-23

I paesaggi della prevenzione : manuale sulla programmazione partecipata di interventi di Promozione alla Salute fra Scuola e Sanità dal Tabagismo agli stili di vita. (Giunti, 2012)

Percorsi di libertà : manuale per la riduzione e la disassuefazione al fumo di pazienti di interesse psichiatrico (in corso di pubblicazione LiberaMente, Reggio Emilia,).

Approccio motivazionale al cambiamento dal Tabagismo agli stili di vita (in corso di pubblicazione, Giunti, gennaio 2013).

Articolo scientifico "Scuole libere dal fumo" su Tabacco e research

Comunicazioni orali, abstract e poster sul trial Scuole libere dal fumo . congresso AIE, Bari 2012, Guadagnare salute, venenzia, Giugno, 2012, congresso AIE, modena 2010.

Fumo e dipendenza:

Bosi S., Aspetti neurobiologici della dipendenza. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Bosi S., La rete degli operatori come strumento fondamentale per affrontare il tema del tabagismo: alcuni esempi. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Bosi S., Linee operative per la prevenzione dell'abitudine al fumo nei diversi tipi di scuola. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Forastiere F., Lo Presti E, Agabiti N, Rapiti E, Perucci CA. Impatto sanitario dell'esposizione a fumo ambientale in Italia. *Epidemiol Prev* 2002; 26: 18-29.

Forza G., Il fumo di sigaretta come dipendenza. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Invernizzi G, Ruprecht A, Mazza R, Rossetti E, Sasco A, Nardini S, Boffi R. Particulate matter from tobacco versus diesel car exhaust: an educational perspective. *Tobacco Control*, 2004; 13:305-307.

Invernizzi G., Ruolo e modalità di intervento del medico di medicina generale e degli altri operatori sanitari nei processi di Prevenzione e cura del Tabagismo. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Invernizzi G., Ruprecht A., Mazza,R., Majno E., Boffi R.: La misurazione in tempo reale del particolato fine prodottoda fumo di sigaretta negli ambienti indoor: risultati di uno studio pilota. *Epidemiol Prev*, 2002; 26:2-6.

Monti C., Tamang E., Pettenò A., Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo di sigaretta nella scuola secondaria di primo grado: metodologie e criteri di validazione. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Ruscelli F., Tanzi C., Effetti sulla salute del fumo passivo. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Villani A., Strategie efficaci per la costruzione della rete-scuola, EELL, ASL, volontariato ovvero Reti Educanti nel macro e nel micro sistema. Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali, operatori pubblici e del privato sociale; Marzo 2007.

Bibliografia essenziale:

Arènes J., Fertas S., “I genitori al cuore della prevenzione del tabagismo dei giovani” in La Salute Umana, Luglio-agosto 2001, numero 172, pp.25-26.

Bonino S., et al. “Rapporto di Ricerca. L’esperienza scolastica e il benessere degli adolescenti: una ricerca intervento, gennaio 2003, Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo, Dipartimento di Psicologia – Università di Torino.

Cavallo F. et al., “Capitolo 6: Comportamenti a rischio” in (Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia, Università degli Studi di Padova-Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e Socializzazione, 2001-2002) in Stili di vita e salute dei giovani italiani, 11-15 anni. Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002, pp.69-84.

Ciani M., Giachi P., Tempo C., Realtà e prospettive sul ruolo della scuola nella promozione della salute nei confronti del fumo di tabacco in “Per non mandare la vita in fumo” (a cura di) Modonutti G.B., Ed. Goliardiche, trieste, 2005.

Currie C. et al. Young people’s health in context – Health behaviour in school aged children (HBSC) survey: international report from the 2001-2002 survey. Copenhagen: WHO, Regional office for Europe, 2004.

Di Pieri et al. “Una panoramica delle conoscenze sul fumo di tabacco in adolescenza” in Educazione sanitaria e promozione della salute, Volume 24, numero 4, 2001, pp.271-283.

Marra Barone A., Educazione alla Salute, una dimensione della convivenza civile in Scuola e Didattica – Editrice La Scuola, n, 17, 2005.

Paone E., Fabbri M.C., Educazione alla salute: percorsi educativo-didattici in La prevenzione del tabagismo (a cura di) Mangiaracina G., Ottaviano M., LILT, Roma, 2004.

Pellai A., Bonicelli S., “Just do it! I comportamenti a rischio in adolescenza. Manuale di prevenzione per scuola e famiglia” Franco Angeli, 2002 Cap. 6 e 15.

Ravenna M., “Psicologia delle tossicodipendenze. Bologna: il Mulino, 1997.

Liberi di scegliere, Manuale scolastico della Regione Emilia Romagna 2001

ESPERIENZE:

Anfosso R., et al., "Profumo: progetto di prevenzione dell'abitudine al fumo di sigarette" in Educazione sanitaria e promozione della salute, 2000, volume 23, numero 4, pp.356-361.

Bergamaschi A., Gambi A., Gentilini F., Monti C., Stampi S. and Zanetti F. "Tobacco smoking among high school students in Romagna (Italy) and evaluation of a prevention campaign" – Substance Use and Misuse, 35(8), 137-155, 2000.

Gambi A., Bergamaschi A., Monti C., Gentilini F., " Prevenzione dell'abitudine al fumo nella scuola: valutazione di efficacia pratica del programma "Lasciateci puliti". Atti AIE: XXIV Riunione Annuale, Roma 2000, p. 98.

Regione Veneto – Verso una scuola libera dal fumo. Guida per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti scolastici. <http://regione.veneto.it/prevenzione>.

SITI DI INTERESSE

www.lilt.it

www.guadagnaresaluteconlalilt.com

www.luoghi di prevenzione.it

www.smokefreeclass.info

www.who.int/tobacco

www.ministerosalute.it

www.tuttiliberi.it

www.help-eu.com

www.ensp.org

www.nonfumatori.it

www.fumo.it

www.istruzione.it

www.rivistadidattica.com

www.tobaccofreekids.org

Tutti i materiali relativi ai punti oggetto della relazione sono contenuti nella piattaforma di formazione a distanza della LILT –Guadagnaresaluteconlalilt.com

Appendice: riferimenti normativi

Art. 3 –Riferimenti normativi:

- Il presente regolamento è emanato ai sensi della normativa vigente e in particolare:
- Art. 32 della Costituzione che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo;
- Legge 11 novembre 1975, n. 584 - Divieto di fumare in determinati locali e su mezzi di trasporto pubblico;
- C.M. n. 05.10.1976, n. 69 - In sede di applicazione della legge n. 584 dell'11 novembre 1975 ;

- Legge 689/1981 - Legge di depenalizzazione;
- D.P.C.M. 14/12/1995 - Divieto di fumo in determinati locali della pubblica amministrazione o dei gestori di servizi pubblici;
- Decreto Legislativo 30.12.1999, N. 507 - Depenalizzazione dei reati minori e riforma del sistema sanzionatorio, ai sensi dell'articolo 1 della legge 25 giugno 1999, n. 205;
- Legge 28/12/2001, n. 448 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato;
- Legge 16.11.2003, n. 3 - Disposizioni ordinarie in materia di pubblica amministrazione;
- Legge 31.10.2003, n. 306 - Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee;
- Atti di Intesa Stato Regioni in materia di divieto di fumo del 21.12.95, 24.03.03, 16.12.04;
- Legge 30.12.2004, n. 311;
- Circolare n. 2/SAN 2005 del 14.01.2005;
- Circolare n. 2/SAN 2005 del 25.01.2005;
- Legge Finanziaria 2005;
- D.I. del 01.02 2001, n. 44 - Istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche;
- D.L. 30.03.2001, 165 - Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;
- C.C.N.L. del 29.11.2007 – Comparto Scuola;
- D.L. 81/2008 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- CCNL scuola 2006-2009 – Comparto Scuola;
- Legge 16.01.2013 n. 3 art. 51 come modificato dall'art. 4 del D.L. 12.09.2013 n. 104 - Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca;
- D.L. 12.09.2013 n. 104 - Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca (Convertito da L. 128/2013);
- D.L. 12.01.2016 n. 6 (in vigore dal 2.2.2016) – finalizzato ad assicurare un elevato livello di protezione della salute

In particolare, il presente Regolamento è emanato in considerazione dell'interesse primario alla tutela della salute degli studenti, del personale e di tutti gli utenti dell'_____, sancito in generale dall'art.32 della Costituzione, e dal Decreto Legislativo 19 Settembre 1994 n. 626 e successive modifiche.

L'_____ si avvale della facoltà concessa dall'art.3, lettera d), del D.P.C.M 14 Dicembre 1995, in base al quale "resta salva l'autonomia regolamentare e disciplinare delle amministrazioni e degli enti in ordine all'eventuale estensione del divieto a luoghi diversi da quelli contemplati dalla Legge 11 Novembre 1975 n. 584 e dall'art. 51 della L.3 del 16 Gennaio 2003, con gli strumenti e gli effetti propri dei rispettivi ordinamenti".

Art.4 Locali soggetti al divieto di fumo

E' stabilito il divieto di fumo in tutti i locali dell'_____ comprese eventuali sedi distaccate, e precisamente: negli atri ed ingressi, aule, corridoi ed uffici, archivi, biblioteche, scale, ascensori, disimpegni, laboratori, palestre, sale di lettura, sale per riunioni, sale di attesa, sale destinate a bar e/o mensa, bagni.

Nei locali di cui al presente articolo sono apposti cartelli con l'indicazione del divieto di fumo, della relativa normativa, delle sanzioni applicabili, nonché l'indicazione dei preposti cui spetta il compito di vigilare nella struttura.

Le recenti normative prevedono l'estensione del divieto di fumo a tutti gli spazi esterni (aree cortilizie e balconi), appartenenti alla scuola.

Docenti e personale non docente, possono fumare, durante le ore libere e gli spazi di intervallo, se non sono di sorveglianza, fuori dal perimetro della scuola.

Anche negli spazi esterni occorre predisporre una specifica cartellonistica, relativa delibera di approvazione, indicazione delle sanzioni disciplinari applicabili, nonché l'indicazione dei preposti cui spetta il compito di vigilare. E' bene che gli Agenti Accertatori non siano meno di 5 per Istituto, anche per presidiare in modo adeguato le zone più a rischio di infrazione. (bagni, palestra, spazi esterni). Si invita ad avere Agenti accertatori rappresentativi di ogni categoria che frequenta la scuola: docenti, personale amministrativo, personale ausiliario, studenti maggiorenni, un rappresentante dei genitori nel Consiglio di Istituto. Nella Cartellonistica è bene specificare nome e cognome dell'Agente Accertatore e spazi in cui è tenuto a vigilare, per favorire la responsabilizzazione dei singoli rispetto ai settori da presidiare. Ogni Agente Accertatore resta comunque libero di esercitare la sua funzione in tutto il perimetro scolastico

Art.5 Tutela dei fumatori

Chi ritiene di avere una dipendenza patologica da fumo che non gli consente di mantenere l'astinenza in orario scolastico, è invitato a presentarsi a scuola con relativo certificato medico, come per qualsiasi altra patologia cronica. In tal caso si provvederà alla erogazione gratuita di sostituti della nicotina, secondo le prescrizioni del medico curante (ove, evidentemente, ci siano le condizioni organizzative che consentano l'erogazione e ne sia certificata la necessità).

L'Istituto, ove ce ne siano le opportunità, organizza e promuove Gruppi di disassuefazione al fumo per Docenti, personale non docente, studenti e loro famigliari, in ambito scolastico con modalità di scuola aperta. Per gli studenti è previsto un programma specifico.

Art. 6: Programmi educativi

L'Istituto scolastico si impegna ad attivare nelle proprie azioni curriculari e formative rivolte a docenti, non docenti, famiglie e studenti, interventi di promozione della salute e di sensibilizzazione sui problemi fumo correlati con la partecipazione attiva delle componenti sopracitate.

Le iniziative di cui sopra non hanno carattere di "progetto" ma di "processo" di adesione e sostegno dell'Istituzione scolastica al modello sperimentale Scuole libere dal fumo.

Art. 7: Valenza educativa nel processo di cambiamento

In ogni fase di attuazione del processo, pur ottemperando alla necessità di integrare azioni di educazione, regolamentazione/ controllo, sensibilizzazione dell'utenza e supporto al cambiamento degli stili di vita in relazione al fumo nel contesto scolastico, l'Istituto si fa carico di dare assoluta priorità alle azioni di educazione, motivazione e sostegno al cambiamento, piuttosto che alle azioni di sorveglianza e punizione.

Art.9 Divieto del fumo nei contesti extrascolastici

L'Istituto prevede che durante i viaggi d'istruzione, che costituiscono un momento interamente inserito nelle attività formative e educative della scuola, sia rispettato il divieto di fumare sia da parte dei docenti accompagnatori che da parte degli studenti. . La dichiarazione di accettazione della condizione è firmata direttamente dagli allievi maggiorenni e firmata dai genitori dei minorenni. Gli insegnanti sono tenuti all'astensione dal fumo perché sono in regolare servizio

Art. 10– Soggetti preposti al controllo dell'applicazione del divieto

Nell'allegato al presente Regolamento sono individuati i responsabili preposti all'applicazione del divieto nei singoli plessi, in attuazione dell'art.4, comma 1, lettera b) del D.P.C.M. 14 Dicembre 1995 e dell'accordo Stato-Regioni del 16 Dicembre 2004.

E' compito dei Responsabili preposti :

- vigilare sulla corretta applicazione dei cartelli informativi, da collocarsi in posizione ben visibile in tutti i luoghi in cui vige il divieto
- vigilare sull'osservanza del divieto, procedere alla contestazione delle infrazioni e verbalizzarle.

Con Deliberazione del Consiglio di _____

possono essere apportate modifiche ed integrazioni all'allegato, individuando anche i responsabili di eventuali nuove strutture acquisite nell'ambito dell'organizzazione scolastica.

Ove non si sia proceduto a nomina specifica dei soggetti preposti al controllo, ai sensi di legge e dei regolamenti, spetta al dirigente responsabile di struttura vigilare sull'osservanza del divieto e ad accertare le infrazioni.

Art.11- Procedura di accertamento

Nei casi di violazione del divieto, i soggetti di cui all'art.4 procedono alla contestazione immediato previo accertamento della violazione e redazione in duplice copia del relativo verbale utilizzando esclusivamente la modulistica dell'amministrazione scolastica.

In mancanza di contestazione personale, gli estremi della violazione possono essere notificati all'interessato/a entro il termine di 30 giorni dall'accertamento, mediante Raccomandata A/R. Se il trasgressore è minorenne la notifica dovrà essere inviata ai titolari della patria potestà.

La compilazione del verbale va previamente preceduta dalla numerazione progressiva e dalla personalizzazione con il timbro della struttura.

I soggetti di cui all'art. 4, ultimo comma, procedono in maniera autonoma all'accertamento della violazione e alla redazione del relativo verbale.

Ai sensi della normativa vigente, al personale dipendente scolastico, è vietata la riscossione diretta della sanzione amministrativa. L'autorità competente a ricevere i verbali è il Sindaco del Comune dove è stata accertata l'infrazione.

Art 12– Sanzioni

Così come stabilito dall'art. 7 L. 584/1975, modificato dall'art. 52 comma 20 della L. 448 del 28.12.2001, dalla L.311/04 art. 189 e dall'art. 10 L.689/1981, dall'art. 96 D. Lgs. 507/1999, i trasgressori sono soggetti alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da 27,5 a 275 euro. La misura della sanzione è raddoppiata qualora la violazione sia commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o di bambini fino a 12 anni.

Coloro che, pur essendo preposti al controllo dell'applicazione del presente regolamento, non fanno rispettare le singole disposizioni, sono soggetti al pagamento di una somma da 320 a 2200 euro. I dipendenti che non osservino il divieto nei locali dove è vietato fumare possono essere sottoposti a procedimento disciplinare, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Le violazioni commesse entro gli spazi esterni in cui vige il divieto di fumo sono sanzionabili sulla base della procedura prevista dal Regolamento scolastico.

Art. 13– Pagamento delle contravvenzioni

Ai sensi dell'Art. 16 della L. n. 689/1981, il trasgressore è ammesso all'oblazione se il versamento viene effettuato entro 60 giorni dalla data di contestazione immediata o, se questa non vi è stata, dalla notificazione degli estremi della violazione.

In forza di tale norma il trasgressore può pagare 1/3 del massimo o il doppio del minimo se più favorevole.

In applicazione di ciò la violazione al divieto di fumo comporta il pagamento del doppio del minimo, pari a 55 euro. Nel caso in cui la violazione sia commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o di bambini fino a 12 anni, l'oblazione consiste nel pagamento di 110 Euro.

Le persone cui spetta far rispettare il divieto e che non ottemperano alle disposizioni di legge del presente regolamento sono ammesse a pagare, entro il termine di 60 giorni, la somma di 440 Euro.

Il trasgressore dovrà versare la contravvenzione secondo la seguente modalità:

il pagamento deve essere effettuato direttamente presso la tesoreria del Comune dove è stata accertata l'infrazione, oppure tramite vaglia postale ordinario indirizzato alla tesoreria del Comune di competenza.

A COMPROVA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO IL TRASGRESSORE DOVRA' FAR PERVENIRE O CONSEGNARE COPIA DELLA RICEVUTA PRESSO

Art. 14– Scritti difensivi

Entro 30 giorni dalla data di contestazione o notificazione della violazione, l'interessato può far pervenire scritti difensivi al Sindaco del Comune dove è stata accertata l'infrazione .

Per le violazioni commesse entro gli spazi esterni in cui vige il divieto di fumo gli eventuali scritti difensivi dovranno essere prodotti sulla base della procedura disciplinare prevista dal regolamento scolastico

Art. 15 – Norma finale

Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento è fatto rinvio alle disposizioni di legge vigenti