

Normativa in tema di prevenzione del tabagismo e del fumo passivo in Italia

Regolamentazione del fumo negli ambienti pubblici

1975. Legge n.584 *divieto di fumare in determinati locali e sui mezzi di trasporto pubblico*

- nelle corsie degli ospedali; nelle aule delle scuole di ogni ordine e grado; negli autoveicoli di proprietà dello Stato, di enti pubblici e di privati concessionari di pubblici servizi per trasporto collettivo di persone, nelle metropolitane, nelle sale di attesa delle stazioni ferroviarie, autofiloltranviarie, portuali, marittime e aeroportuali, nei compartimenti ferroviari riservati ai non fumatori

- nei locali chiusi che siano adibiti a pubblica riunione, nelle sale chiuse da cinema, teatro e ballo, nelle sale-corse, in musei, biblioteche, pinacoteche, gallerie d'arte e sale di lettura aperte al pubblico..

1980. D.P.R. n. 753 *norme di polizia nell'esercizio dei trasporti*. Ulteriore limitazione dei luoghi dove è possibile fumare sui mezzi di trasporto

1994. D. Lgs n. 626. Recepisce direttive riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro e, in particolare, impone al datore di lavoro di limitare l'esposizione del lavoratore ad agenti cancerogeni tra i quali il fumo da tabacco.

1995. Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 dicembre 1995.

Divieto di fumo in determinati locali della pubblica amministrazione o dei gestori di pubblico servizio.

La direttiva prevede che le amministrazioni pubbliche attuino il divieto di fumo esercitando poteri amministrativi, regolamentari e disciplinari, nonché poteri di indirizzo vigilanza e controllo sulle aziende ad esse dipendenti. Le amministrazioni, in virtù della loro autonomia, possono regolamentare, disciplinare e estendere il divieto a luoghi diversi da quelli previsti dalla L. 584/1975

2003. Legge n. 3, art. 51 *Tutela della salute dei non fumatori*. E' vietato fumare nei locali pubblici e negli ambienti di lavoro ad eccezione di:

- a) quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico;
- b) quelli riservati ai fumatori e come tale contrassegnati (questi devono essere dotati di impianti per la ventilazione e il ricambio di aria)

Negli esercizi di ristorazione devono essere adibiti ai non fumatori uno o più locali di superficie prevalente rispetto alla superficie complessiva di somministrazione dell'esercizio.

Gli accertamenti della rispettabilità della legge è di competenza delle singole Regioni.

Divieto di vendita e somministrazione ai minori di 16 anni

1934. Regio Decreto n. 2316 *Testo unico delle leggi sulla protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia*. Divieto di vendita e somministrazione delle sigarette ai minori di 16 anni vietando agli stessi di fumare in luogo pubblico.

Pubblicità dei prodotti di tabacco

1962. Legge n. 165. La propaganda pubblicitaria di qualsiasi prodotto da fumo è vietata (senza fare distinzioni tra diretta e indiretta). I proventi delle sanzioni amministrative sono destinati all'informazione e all'educazione sanitaria e a ricerche finalizzati alla prevenzione delle patologie da fumo.

1991. D. M. n. 425, in attuazione della direttiva CEE n. 552 del 1989, vieta la pubblicità televisiva dei prodotti del tabacco, anche se effettuata in forma indiretta, mediante utilizzazione di nomi, marchi e simboli o di aziende la cui attività principale consiste nella produzione e vendita di tali prodotti.

1998. Direttiva CE n. 43 divieto di ogni forma di pubblicità o di sponsorizzazione a favore dei prodotti di tabacco.

Avvertenze sulle confezioni dei prodotti di tabacco

1990. Legge n. 428 e Decreti del Ministero delle Finanze successivi, in attuazione delle direttive CEE n. 622 del 1989 e n. 41 del 1992 prevedono specifiche disposizioni tecniche per il condizionamento e l'etichettatura dei prodotti di tabacco, il cui fine è quello di rendere consapevole il fumatore dei danni che causa a se stesso e a coloro che subiscono l'esposizione da fumo passivo.

Contenuto di catrame nel tabacco

1992. Legge 142, in attuazione della direttiva CEE n. 239 del 1990 stabilisce i contenuti massimi di condensato. A partire dal 1998 non possono essere commercializzate sigarette con un contenuto di catrame superiore a 12 mg.

Disponibilità di prodotti di tabacco a buon mercato

1994. Legge n. 50. Si punisce non solo la vendita, ma anche l'acquisto di prodotti di contrabbando. Le ditte produttrici vengono considerate responsabili della destinazione del prodotto, il quale deve essere identificabile attraverso un sistema di riconoscimento.

Educazione-Informazione

1990. D.P.R. n. 309 *Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza.* Il ministero della Pubblica Istruzione deve svolgere attività di educazione alla salute e di informazione sui danni derivanti dall'alcolismo, dal tabagismo, dall'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope

Piano Sanitario Nazionale

1998/2000 Portata in primo piano la correlazione tra abitudine al fumo, esposizione al fumo passivo e stato di salute. Per combattere il fumo il Psn si propone di ridurre la prevalenza delle persone fumatrici, ma soprattutto la prevalenza delle donne che fumano durante la gravidanza e l'abitudine al fumo tra gli adolescenti. A tal fine sono previste le seguenti azioni:

- Promuovere il rispetto del divieto del fumo nei locali pubblici e negli ambienti di lavoro;
- Promuovere interventi di educazione sanitaria, con particolare riferimento alla popolazione in età scolare selezionando rigorosamente gli interventi di cui è nota l'efficacia;
- Realizzare campagne mirate a promuovere l'interruzione del fumo tra le donne in gravidanza;
- Vigilare sulla corretta applicazione dei limiti alla pubblicità diretta e indiretta;
- Sostenere azioni svolte a favore della disassuefazione dal fumo, impegnando anche i medici di medicina generale con programmi strutturati di provata efficacia.
- Promuovere iniziative volte alla limitazione del consumo di tabacco fra i minori di 16 anni.

2002/2004 (bozza) *Promuovere gli stili di vita salutari, la prevenzione e la comunicazione pubblica sulla salute.* Vengono ribadite le azioni del Psn 98/00 con particolare attenzione alla modificazione

della percezione dell'immagine del fumatore, così da contrastare la cultura del fumo. Aree specifiche di intervento sono:

- a) la promozione di interventi di educazione sanitaria e di iniziative volte alla limitazione del consumo di tabacco, specie tra i giovani;
- b) la promozione di campagne per l'interruzione del Fumo in gravidanza;
- c) l'attuazione di programmi di provata efficacia per favorire la disassuefazione dal Fumo.

Particolare attenzione viene posta sulla pianificazione e realizzazione di efficaci campagne di comunicazione da parte delle Istituzioni attraverso tecniche di pubblicità sociale.

2003/2005 *Promuovere gli stili di vita salutari, la prevenzione e la comunicazione pubblica della salute.* Gli interventi legislativi devono essere coniugati con maggiori e più efficaci campagne di educazione e informazione sui danni causati dal fumo attivo e passivo. Essi saranno più incisivi se indirizzati:

- a giovani in età scolare (educazione tramite figure carismatiche inclusi genitori, insegnanti, operatori sanitari e mass media modificando l'immagine del fumatore da emancipato e carismatico a dipendente e di livello socio-culturale basso)
- e a donne in età fertile.

Opportunità di Inserire nel programma di abbattimento dell'uso e dell'abuso di sostanze anche il tabagismo.

Leggi regionali

Abruzzo legge regionale n.19 del 27 marzo 1998."Interventi in materia di prevenzione dal tabagismo".

- Istituzione di un *gruppo di lavoro* che ha sede presso l'assessorato alla Sanità,
- Creazione di una *unità di riferimento, per la prevenzione e la disassuefazione dal tabagismo*, per ogni AUSL

Toscana. legge regionale 7 agosto 1996 n.65 " Norme in materia di tutela della salute contro i danni derivati dal fumo". G.U. 18.1.97 n.3 serie speciale 3 B.U. Toscana 13.08.96 n.65 cat.9;

- estende il divieto a tutti i locali aperti al pubblico utilizzati a qualunque titolo dalla Regione dall'Azienda e dagli Enti regionali; il divieto vale pure per i luoghi di lavoro della Regione quando viene avanzata richiesta da uno dei lavoratori; i proventi delle sanzioni (aggravate se l'infrazione proviene da coloro che sono preposti al controllo) sono destinati a finanziare attività di educazione ed informazione.
- Viene approvato un programma regionale che prevede:
 1. Interventi di educazione sanitaria nelle scuole medie inferiori e superiori;
 2. Addestramento di personale sanitario medico e infermieristico;
 3. Sviluppare i "Centri Antifumo"
 4. Adottare protocolli terapeutici di provata efficacia
 5. Promuovere presso i cittadini modelli di ambienti pubblici e spazi comuni senza fumo;
 6. Realizzare studi epidemiologici sull'esposizione al fumo e malattie correlate in Toscana;
 7. Promuovere iniziative tese a diffondere una corretta educazione sanitaria sul tema dei danni da fumo.

Il coordinamento del programma è di competenza della Giunta regionale.

Emilia Romagna. Deliberazione della Giunta Regionale 26.05.99 n.785: Progetto Regionale Tabagismo in B.U. Emilia Romagna 13.07.99 parte II n.57;

- Prevede interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria del tabagismo e dei problemi fumo-correlati.

- Istituisce dei “Gruppi Progetto Provincia Senza Fumo” in ciascuna AUSL con il compito di realizzare i seguenti sottoprogetti:
 1. Prevenzione dell’abitudine al fumo tra gli studenti della scuola dell’obbligo;
 2. Prevenzione dell’abitudine al fumo tra la popolazione generale per intervento dei MMG;
 3. Corsi intensivi per smettere di fumare
 4. Ospedali e Servizi sanitari senza fumo;
 5. Luoghi di lavoro liberi dal fumo.

I referenti dei singoli sottoprogetti si riuniscono in un Coordinamento regionale con funzione di supporto tecnico.

- Stabilisce linee guida per la stesura di un regolamento aziendale per l’applicazione della normativa antifumo in tutti i locali delle aziende sanitarie.

Lombardia. DGR del 24 febbraio 2000 n. 48472 (Linee Guida per la prevenzione del tabagismo nella regione Lombardia)

Circolare n.25/SAN del 31 Marzo 1999 della Direzione Generale della Sanità. Affida alle ASL il compito di sorvegliare il rispetto del divieto di fumare nei locali pubblici della Regione

Veneto. DGR n.1521/2001 (Programma regionale di prevenzione della patologie fumo-correlate per l’anno 2001) seguito da DGR 3231/02. Conduzione del Programma Regionale per le patologie fumo-correlate – Piano strategico – affidata alla Dirigente Regionale della Direzione per la Prevenzione e gestione tecnico-amministrativa dello stesso condotta presso il Centro Regionale di Riferimento per la Prevenzione.

Il comitato tecnico-scientifico, in base ad una analisi delle evidenze di efficacia, descritte nel documento allegato alla presente deliberazione, ha individuato le strategie da adottare all’interno delle seguenti linee di azione:

1. Limitare o impedire l’iniziazione al fumo degli adolescenti.
2. Aiutare i fumatori attivi a smettere di fumare.
3. Proteggere i non-fumatori dall’esposizione al fumo passivo.
4. Attività di sorveglianza, monitoraggio, ricerca e valutazione.