



Ministero della Salute

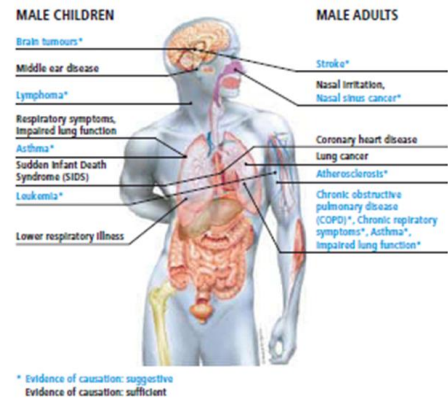
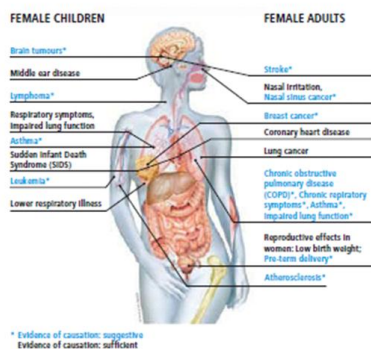
SCHEDA

I NUMERI DEL TABAGISMO

Il tabacco provoca più decessi di alcol, aids, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme. L'epidemia del tabacco è una delle più grandi sfide di sanità pubblica della storia. L'OMS ha definito il fumo di tabacco come "la più grande minaccia per la salute nella Regione Europea".

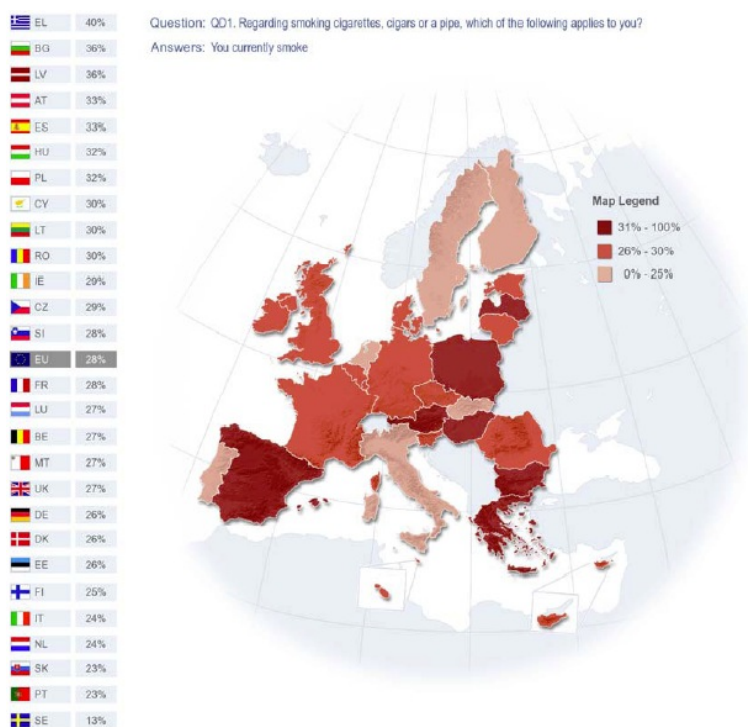
Il tabacco è una causa nota o probabile di almeno 25 malattie, tra le quali broncopneumopatie croniche ostruttive ed altre patologie polmonari croniche, cancro del polmone e altre forme di cancro, cardiopatie, vasculopatie.

DISEASES CAUSED BY SECOND-HAND SMOKE



Il tabacco rappresenta un grave problema per la salute nell'UE e nel mondo, con circa un miliardo di fumatori, di cui circa l'80% vive in paesi a basso e medio reddito, nei quali il carico di malattia e mortalità collegato al tabacco è più pesante. Il 70% dei consumatori inizia a fumare prima dei 18 anni di età e il 94% prima dei 25 anni.

A livello mondiale, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) stima che il consumo di tabacco



uccida attualmente quasi 6 milioni di persone ogni anno. Tale cifra potrebbe raggiungere gli otto milioni entro il 2030 se non si prendono provvedimenti volti a invertire questa preoccupante tendenza.

In Europa, il fumo uccide, ogni anno circa 700.000 persone (equivalenti alla popolazione della città di Francoforte), il che rende il consumo di tabacco il principale rischio evitabile per la salute.

Milioni di cittadini dell'UE soffrono di malattie correlate al fumo, tra cui

cancro, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie. Circa il 50% dei fumatori muore in media 14 anni prima e chi fuma è affetto per più anni da condizioni precarie di salute nel corso della vita.

Nel mondo si stima che il fumo passivo provochi 603.000 morti premature (28% bambini, 26% uomini e 47% donne) e la perdita di 10,9 milioni (61% per i bambini, 16% per gli uomini e 24% per le donne) di anni di vita in buona salute (DALYs). Il maggior numero di morti attribuite al fumo passivo sono causate infarti, infezioni respiratorie minori tra i bambini e asma tra gli adulti.

Secondo i dati dell'indagine Eurobarometro 2012 il 28% degli europei fuma (32% gli uomini e il 24% le donne) e anche se il numero dei fumatori nella UE è in calo (32% nel 2006 e 29% nel 2009), queste persone mettono a repentaglio la loro vita e quella di quanti sono esposti al fumo passivo, tanto che, ogni anno, 19.000 europei non fumatori muoiono per effetto dell'esposizione al fumo passivo, a casa o sul luogo di lavoro.

Le morti e le malattie fumo-correlate, tuttavia, sono interamente prevedibili e prevenibili, si conosce, infatti, cosa provoca l'uso di tabacco, come e quanto uccide, cosa danneggia e come intervenire in maniera efficace.

Mortalità da “fumo” in Italia

Anche se negli ultimi 50 anni si è assistito in Italia, come in tutto il mondo occidentale, ad una graduale diminuzione dei fumatori, nel nostro Paese il fumo attivo rimane la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile.

Si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco in Italia dalle 70.000 alle 83.000 morti l'anno. Oltre il 25% di questi decessi è compreso tra i 35 ed i 65 anni di età.

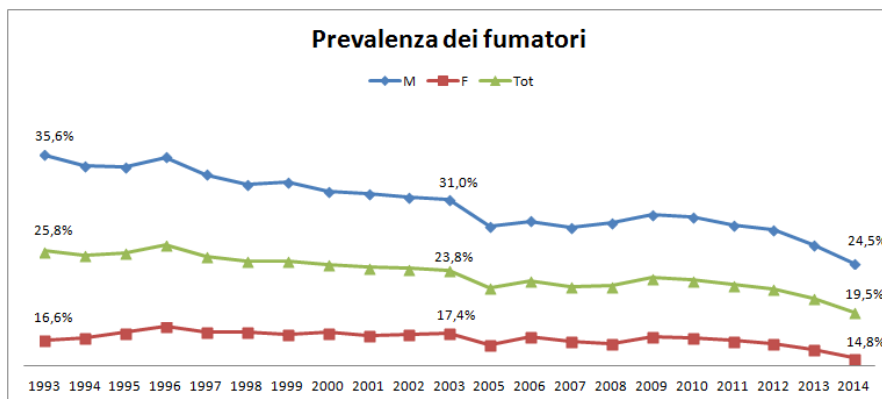
Per quanto riguarda il carcinoma polmonare, una delle principali patologie fumo correlate, in Italia la mortalità e l'incidenza sono in calo tra gli uomini ma in aumento tra le donne, per le quali questa patologia ha superato abbondantemente il tumore allo stomaco, divenendo la terza causa di morte per neoplasia, dopo il tumore al seno e al colon-retto.

Tale andamento rispecchia l'andamento della prevalenza dei fumatori, con una progressiva riduzione nei maschi ed un costante lieve aumento nelle femmine tra il 1993 ed il 2005.

Prevalenza in Italia

Secondo i dati ISTAT, nel 2014, su 52,3 milioni di abitanti con età superiore ai 14 anni, i fumatori sono circa 10,3 milioni (19.5%) di cui 6.2 milioni di uomini (24.5%) e 4,1 milioni di donne (14.8%). Nel 2003, prima della legge 3/2003, la prevalenza dei fumatori era del 23,8% (31% uomini e 17,4% donne) con un calo complessivo dell' 18,1% (- 21% gli uomini e - 14,9% le donne); è la prima volta che la percentuale dei fumatori è scesa sotto la soglia del 20%.

I valori più alti per gli uomini si hanno tra i giovani adulti di età compresa tra i 25 e i 34 anni, con



una percentuale del 26,4%; per le donne la classe con una prevalenza più alta è diventata quella delle giovani tra i 20 e i 24 anni, con una percentuale del 20,5%. La prevalenza tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni, con un valore

di 18,7% (22,4% i maschi e 14,7% le femmine) è in calo rispetto al 20,4% del 2013 ma solo tra i maschi (25,9% i maschi e 14,7% le femmine).

La più alta percentuale di fumatori si osserva nelle Isole (19,9%), mentre il valore più basso si ha nel Nord-est (18,3%).

Fumo e minori

I dati sono forniti dalla Global Youth Tobacco Survey (GYTS), condotta nel 2010 e nel 2014 fra gli studenti del terzo anno della scuola secondaria di primo grado e del primo e secondo anno della scuola secondaria di secondo grado, in collaborazione con l'Università di Torino.

L'indagine, oltre a fornire dati sulla prevalenza del fumo di sigaretta e di altri prodotti del tabacco,

esplora cinque determinanti dell'abitudine al fumo: accessibilità/disponibilità e prezzo, esposizione a fumo passivo, cessazione, *media* e pubblicità, *curriculum* scolastico.

I risultati più rilevanti evidenziano che il 23,4% degli studenti intervistati fuma sigarette (erano il 20,7% nel 2010) e il

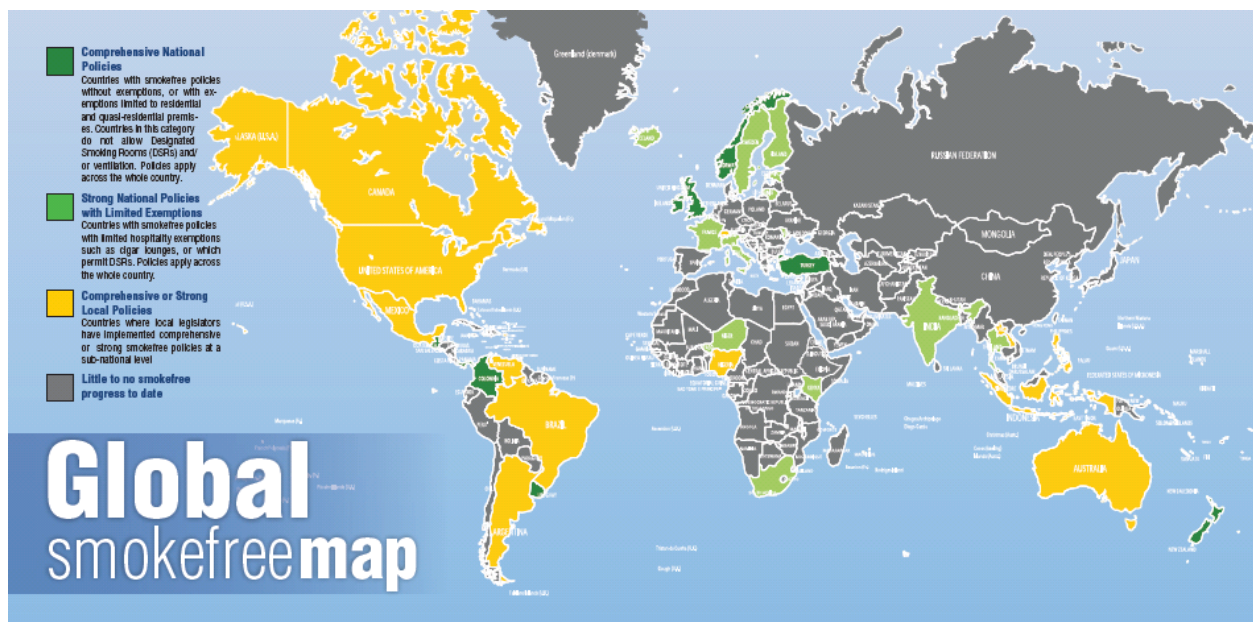
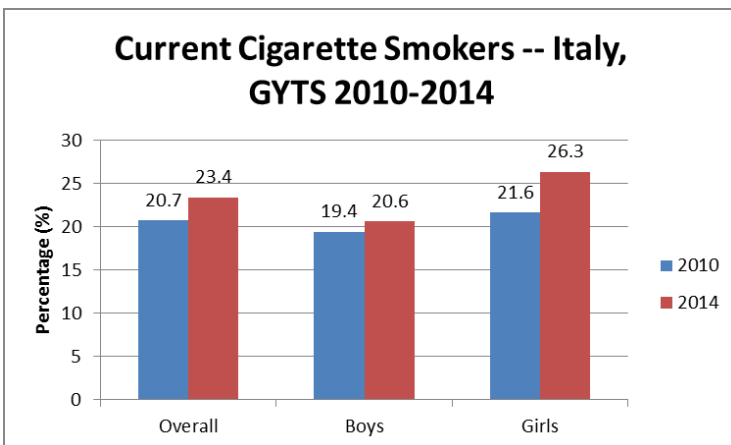
7,6% lo fa ogni giorno; il 47% è cosciente che il fumo passivo è dannoso e circa 4 fumatori su 10 vorrebbero smettere immediatamente.

Per quello che riguarda l'accessibilità ai prodotti del tabacco, nonostante l'esistenza del divieto di vendita, risulta che il 38,2% degli studenti fumatori ha acquistato le sigarette al distributore automatico (era il 10,7% nel 2010) e il 63,9% di questi ultimi **NON** ha ricevuto un rifiuto alla vendita dall'esercente per via dell'età.

La metà degli intervistati vive insieme a familiari che fumano, il 35% ha visto gli insegnanti fumare all'interno della scuola durante l'orario scolastico e il 56% ha visto altri studenti fumare all'interno della scuola durante l'orario scolastico.

LA LEGGE 3/2003: UN BILANCIO

Nel gennaio 2005 l'Italia, con la Legge 3/2003 (art. 51: "tutela della salute dei non fumatori"), è stata il primo grande paese Europeo ad introdurre una normativa per regolamentare il fumo in tutti i luoghi chiusi pubblici e privati - compresi i luoghi di lavoro e le strutture del settore dell'ospitalità - che è stata considerata quale esempio di efficace intervento di salute pubblica in tutta l'Europa.



Sul modello dell'Italia, negli ultimi anni molti paesi in Europa e nel mondo hanno introdotto legislazioni a tutela dal fumo passivo, in alcuni casi anche più restrittive (non prevedendo, ad esempio, la possibilità di attrezzare sale per fumatori).

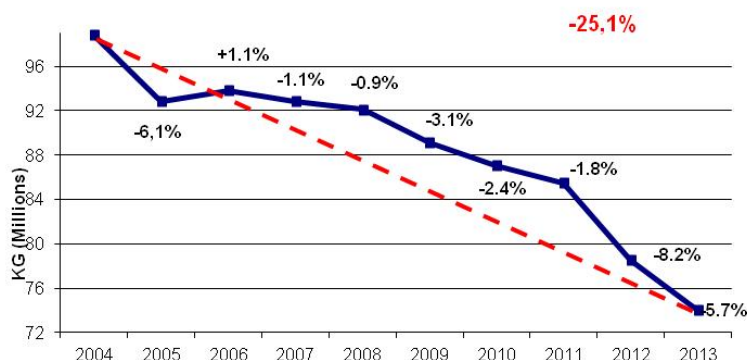
A dieci anni dall'entrata in vigore della legge, il bilancio può essere considerato complessivamente positivo, anche se occorre continuare ad impegnarsi per mantenere e migliorare i risultati conseguiti.

L'attività di monitoraggio dell'applicazione della legge, tuttora in corso, si articola su cinque livelli:

1. vendite dei prodotti di tabacco
2. effetti sulla salute
3. controllo del rispetto della legge
4. tentativi di smettere e terapia del tabagismo
5. altre attività di prevenzione e comunicazione

Vendita di sigarette e altri prodotti del tabacco

Dall'elaborazione dei dati dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato (AAMS), nel corso



del **2014** risulta che le vendite dei prodotti del tabacco si sono ridotte del 5,4%, rispetto al 2011. In particolare le vendite di sigarette si sono ridotte dell'5,7% (quasi 2 pacchetti in meno al mese acquistati da ciascun fumatore). La diminuzione delle vendite di sigarette negli ultimi 10 anni (2004-2013) è pari a circa il

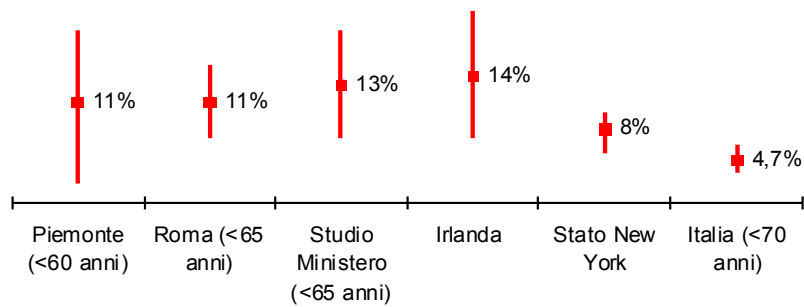
25,1%.

E' da notare, inoltre, che per il 2012, per la prima volta in 10 anni le vendite del tabacco trinciato (per le sigarette "fai da te": RYO – Roll Your Own) sono leggermente diminuite (-0,7%) e comunque dal 2004 le vendite sono più che quintuplicate. Questo tipo di tabacco è arrivato a rappresentare il 5,1% del mercato (le sigarette il 92,8%), ha un costo inferiore rispetto alle sigarette ed è, quindi, particolarmente "appetibile" per i giovani consumatori.

Effetti del divieto di fumo sulla salute

Per quanto riguarda gli effetti sulla salute, diversi studi scientifici hanno ormai consolidato l'evidenza dell'efficacia dei divieti di fumo sull'andamento dei ricoveri ospedalieri per infarto acuto del miocardio.

riduzione degli infarti prima e dopo la legge



In Italia sono stati condotti diversi studi che mostrano una riduzione degli eventi coronarici acuti tra il 2004 e gli anni successivi all'introduzione della legge con valori che vanno dal -4% al -13% dei ricoveri per Infarto tra le persone in età lavorativa (inferiore ai 70 anni).

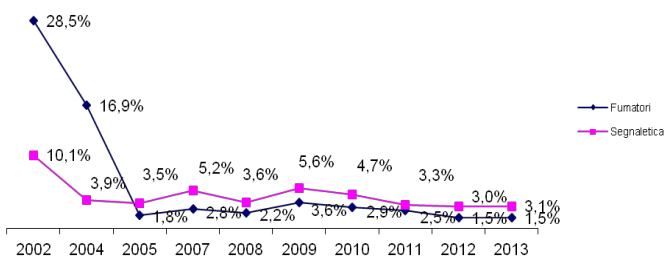
Questi risultati sono coerenti anche con quanto rilevato in altre parti del mondo (ad esempio: Irlanda -14% e New York -8%).

RISPETTO DELLA LEGGE

Controlli del Comando dei Carabinieri per la tutela della salute - NAS

Su mandato del Ministro della salute, dal 2005, i NAS del Comando dei Carabinieri per la tutela della salute - effettuano controlli a campione su tutto il territorio nazionale nei luoghi in cui si applica il divieto di fumo.

Percentuale di Sanzioni elevate

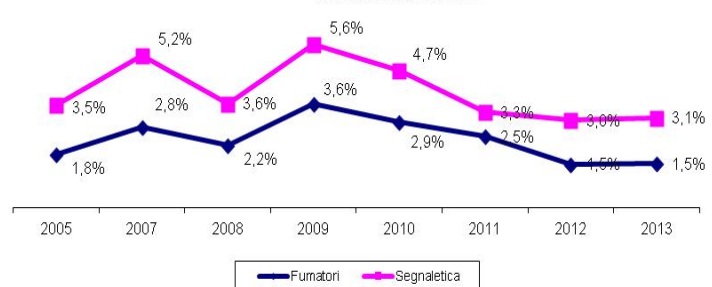


Dal 2002 al 2013 i NAS hanno compiuto quasi 32.000 controlli in tutta Italia, presso diverse tipologie di locali (stazioni ferroviarie, ospedali, ambulatori, musei e biblioteche, aeroporti, uffici postali, e sale scommesse, discoteche, pub e pizzerie), che hanno evidenziato il sostanziale rispetto

della norma.

E' importante, tuttavia, continuare i controlli e mantenere alto il livello di vigilanza, perché anche se, come mostra il grafico relativo alle infrazioni, le multe contestate ai fumatori sono state inferiori a quelle elevate nel 2005, negli ultimi due anni la percentuale delle sanzioni sembra essersi stabilizzata intorno al 4,5%.

Sanzioni 2005-2013



Nel 2013, i NAS hanno eseguito 5.642 ispezioni (+12%) che hanno compreso 1.283 controlli ai distributori automatici di sigarette e rivendite di tabacchi e sigarette elettroniche e la ripetizione dei controlli presso i luoghi maggiormente a rischio di mancato rispetto della legge (discoteche, sale scommesse ed ospedali).

Tali verifiche hanno portato a contestare 217 infrazioni (il 4,6% del totale): 72 (1,5%) a persone che fumavano

dove vietato, 145

(3,1%) per

mancata o errata

affissione del

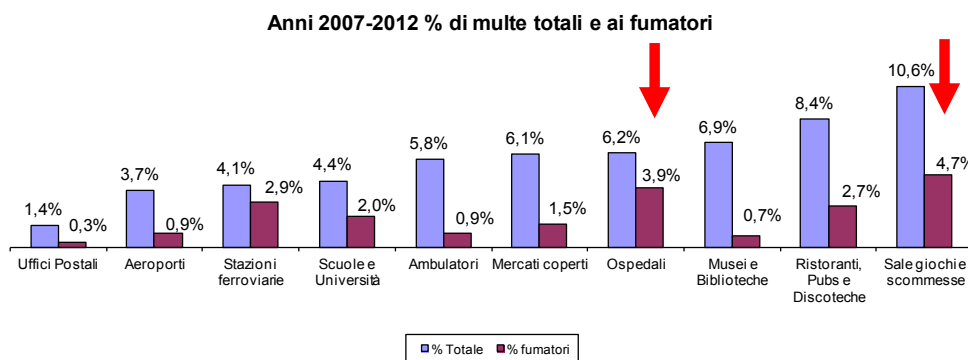
cartello di divieto o

per presenza di

locali per fumatori

non a norma e 9

(0,9%) per distributori automatici non correttamente funzionanti.



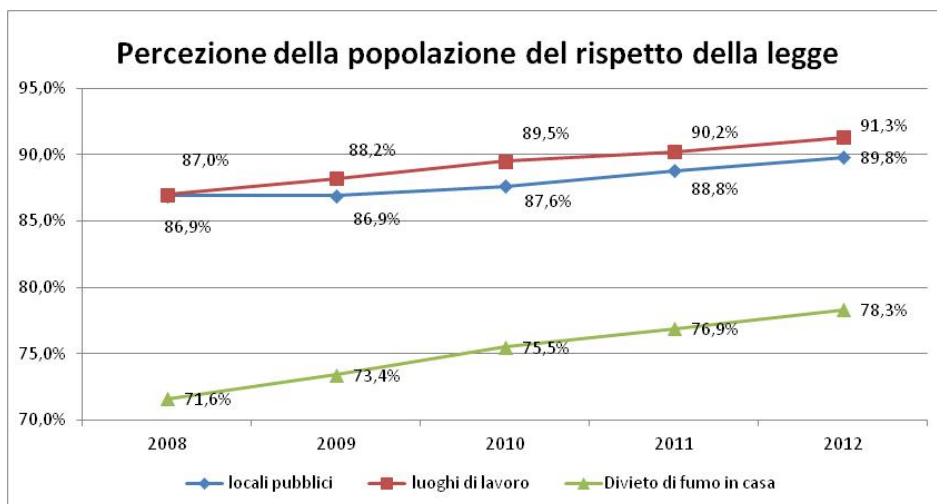
Anche nel monitoraggio 2013 è stata rilevata la eventuale presenza di sale fumatori e il loro corretto funzionamento; in totale sono state ispezionate 202 sale fumatori (principalmente nelle sale giochi e sale scommesse ma anche nelle discoteche, nelle stazioni ferroviarie e addirittura in alcuni ospedali) di queste 16 (l'8%) risultavano irregolari.

Opinioni della popolazione

Sin dal primo anno di applicazione della legge, la popolazione si è dimostrata generalmente favorevole al provvedimento e consapevole della sua importanza per la salute pubblica.

Sono state effettuate diverse indagini per conoscere le opinioni dei cittadini sull'applicazione della legge Sirchia e sono stati rilevati valori molto alti riguardo l'utilità della legge (tra il 76% e il 95,2%) e il rispetto del divieto nei locali pubblici (tra l'81,5% e il 92%); valori leggermente più bassi (tra il 69% e il 92%) per quello che riguarda il rispetto del divieto nei luoghi di lavoro.

Il sistema di sorveglianza PASSI negli ultimi 5 anni ha valutato la percezione della popolazione sul



rispetto della legge rispettivamente nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro. Come si vede dal grafico, la percezione è in aumento (dall'87% del 2008 al 90% e oltre del

2012) come è in aumento la percentuale della popolazione che fa rispettare il divieto di fumo anche in casa passata dal 71,6% del 2008 al 78,3% nel 2012.

TRATTAMENTO DEL TABAGISMO

Tentativi di smettere

Dai dati ISTAT 2013 gli ex fumatori sono circa 12,5 milioni (il 23,3%); di questi 7,9 milioni sono



uomini (il 30,8%) e 4,5 milioni sono donne (il 16,3%). Dai dati delle indagini annuali DOXA/ISS-OFAD, nel 2013 sono aumentati i tentativi per smettere di fumare (30,2% vs 23% dell'anno precedente). I dati del sistema di sorveglianza PASSI relativi al 2012 mostrano che il 38% dei fumatori ha

tentato di smettere, il 94% ha tentato da solo (il 3% con farmaci e NRT, l'1% rivolgendosi ai servizi o ai corsi offerti dalle ASL).

L'80% di chi ha tentato di smettere ha fallito.

Nel 2008-2012 si osserva una riduzione statisticamente significativa della percentuale di fumatori che tentano di smettere di fumare: a livello nazionale la riduzione è del 5,2%, al Nord del 2,4%, al Centro del 10,9% e al Sud dell'8,1%

Secondo PASSI, tra gli intervistati che nel 2012 hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, solo al 39,6% è stato chiesto se fumano e, tra i fumatori, solo il 51,1% ha ricevuto il consiglio di smettere.