

Prevenzione del tabagismo in Italia a 15 anni dal Programma nazionale Guadagnare Salute: ombre sull'approccio intersettoriale al tabacco

Paolo D'Argenio^a, Giuseppe Gorini^b

^a*Tobacco Endgame, Alleanza per un'Italia senza Tabacco*

^b*Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica, Firenze*

SUMMARY

Tobacco prevention in Italy, 15 years after the National Program Guadagnare Salute, shadows on the intersectoral approach to tobacco control

Introduction

According to the National Program Guadagnare Salute, to combat smoking, as well as other health risk behaviors, the Government has to implement coherent health, economic, industrial, agricultural, trade and education policies. After almost 15 years from its issuing, we describe the evolution of the tobacco products consumption in Italy and the practice of the intersectoral approach for smoking prevention and control as outlined by Guadagnare Salute.

Materials and methods

We used the data on tobacco products sales provided by the Italian Ministry of Health and those on the prevalence of smokers, by type of product used, by the PASSI surveillance system that collects data through telephone interviews using samples of population aged 18-69 years. The evolution of tobacco control policies has been described through the analysis of Italian tobacco legislation.

Results

Over the period considered, sales of cigarettes fell by 37.5%, while those of loose tobacco for roll-your-own cigarettes, heated tobacco products, cigarillos and cigars increased. The prevalence of smokers, which had been decreasing since 2018, seems to have reached a plateau, while the total number of consumers of electronic cigarettes and heated tobacco products is close to 4% of the adult population. As regards policies, the Italian Ministry of Health has pursued the objectives of tobacco prevention and control, while other sectors of the governments that have changed over time have pursued conflicting measures in the fight against smoking.

Discussion and conclusions

It is necessary to motivate and raise awareness among the Government's non-health ministries on the need for policies that consistently aim at the prevention and control of smoking in Italy, following the intersectoral approach of the National Program Guadagnare Salute.

Key words: tobacco control; intersectoral policies; health impact

dargeniopaolo@gmail.com

Introduzione

Il movimento antifumo in Italia nasce tra gli anni Ottanta e Novanta, con la consapevolezza diffusa che il fumo rappresenta una minaccia per la salute pubblica (1). La strada è stata lunga e complessa (2) prima di arrivare al divieto di fumare nei luoghi aperti al pubblico con la legge entrata in vigore il 10 gennaio 2005 (2), il cui impatto positivo è stato fin da subito evidente (3).

Nel 2007 il Programma nazionale Guadagnare Salute (GS) ha rappresentato uno step importante nel contrasto ai comportamenti a rischio per la salute, tra cui il fumo, con un approccio multisettoriale che coinvolgesse tutte le politiche: sanitarie, economiche, industriali, agricole, commerciali e dell'istruzione (4).

Poco dopo, nel 2008, l'Italia ratificava, con la Legge 75/2008, la Convenzione Quadro per il Controllo del Tabacco dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il trattato internazionale che, riconoscendo il conflitto insanabile tra la salute della popolazione e gli interessi dell'industria del tabacco, ha individuato efficaci misure regolatorie per contrastare l'epidemia del fumo di sigarette (5). La Convenzione ha cercato di condurre tutte le nazioni verso un regime condiviso di regolamentazione del tabacco, stabilendo rigorosi standard di controllo relativi a tassazione finalizzata all'aumento dei prezzi dei prodotti del tabacco, etichettatura, pubblicità, contrabbando, protezione dei

minori, protezione dei non fumatori, sostegno ai fumatori intenzionati a smettere, contrasto all'ingerenza dell'industria nelle politiche relative al tabacco (6).

Dall'altra parte, l'industria del tabacco ha cominciato a offrire ai consumatori nuovi prodotti (sigarette elettroniche dal 2004 e prodotti a tabacco riscaldato dal 2014), proponendoli con nuove retoriche e utilizzando per il marketing le opportunità rese disponibili dai social media.

Nel presente lavoro viene descritta l'evoluzione del consumo di prodotti del tabacco in Italia e la pratica dell'approccio intersettoriale delineato dal Programma GS nella prevenzione e nel controllo del tabagismo.

Materiali e metodi

I prodotti del tabacco comprendono sigarette tradizionali, trinciati per sigarette rollate a mano, sigari, sigaretti, prodotti per uso orale, prodotti per pipa e prodotti a tabacco riscaldato (Heated Tobacco Products - HTP), questi ultimi commercializzati in Italia dal quarto trimestre del 2014.

Viene descritta l'evoluzione delle vendite dei prodotti del tabacco, utilizzando i dati dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, forniti dal Ministero della Salute, che misurano le vendite in termini di kg equivalenti di tabacco, per cui un kg equivale a 1.000 sigarette (dati messi a disposizione degli autori dal Ministero della Salute).

I dati sulla prevalenza di fumatori, per tipo di prodotto fumato, sono tratti dalla sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) nella popolazione residente in Italia di 18-69 anni (7). In base alla definizione per cui: "un fumatore è una persona che dichiara di

aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette e di essere fumatore al momento dell'intervista o di aver smesso di fumare da meno di 6 mesi", PASSI ha stimato la prevalenza di fumatori di sigarette dal 2008. A partire dal 2014 stima la prevalenza di consumatori di sigarette elettroniche e, dal 2018, quella dei consumatori di prodotti a tabacco riscaldato.

L'evoluzione delle politiche di controllo del tabagismo è stata descritta attraverso l'analisi della legislazione italiana sul tabacco e gli atti rilevanti riguardanti accordi tra Ministeri e industria del tabacco (**Materiale Aggiuntivo - Tabella**).

Risultati

La **Figura 1** mostra che, dal 2004 al 2013, le vendite di tutti i prodotti del tabacco si sono ridotte del 2,3% all'anno e che la riduzione delle sole sigarette tradizionali, di gran lunga il prodotto più venduto, è stata di poco superiore, intorno al 2,8% annuo. Considerando tutto il periodo, la riduzione delle vendite di sigarette è stata pari al 37,5%.

Nel periodo successivo, dal 2013 al 2020, mentre il consumo di sigarette tradizionali continuava a diminuire come in precedenza, la riduzione di tutti i prodotti del tabacco è stata meno marcata (0,7% annuo). Da sottolineare che in questo computo non sono considerate le sigarette elettroniche, per le quali non sono disponibili i dati delle vendite.

La **Figura 2** mostra le vendite dei prodotti del tabacco diversi dalle sigarette: dal 2004 le vendite di trinciati (il tabacco sciolto per sigarette rollate in proprio) sono aumentate di circa il 47% annuo, mentre l'aumento delle vendite di sigari e sigaretti è stato di minore intensità, rispettivamente del 3% e del 19% annuo.

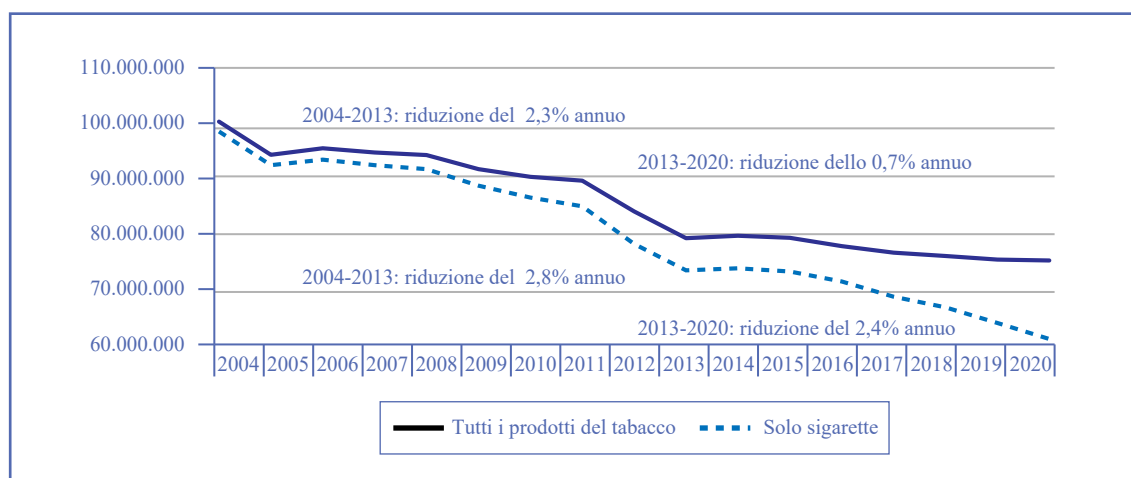


Figura 1 - Vendite di prodotti del tabacco in Italia, 2004-2020

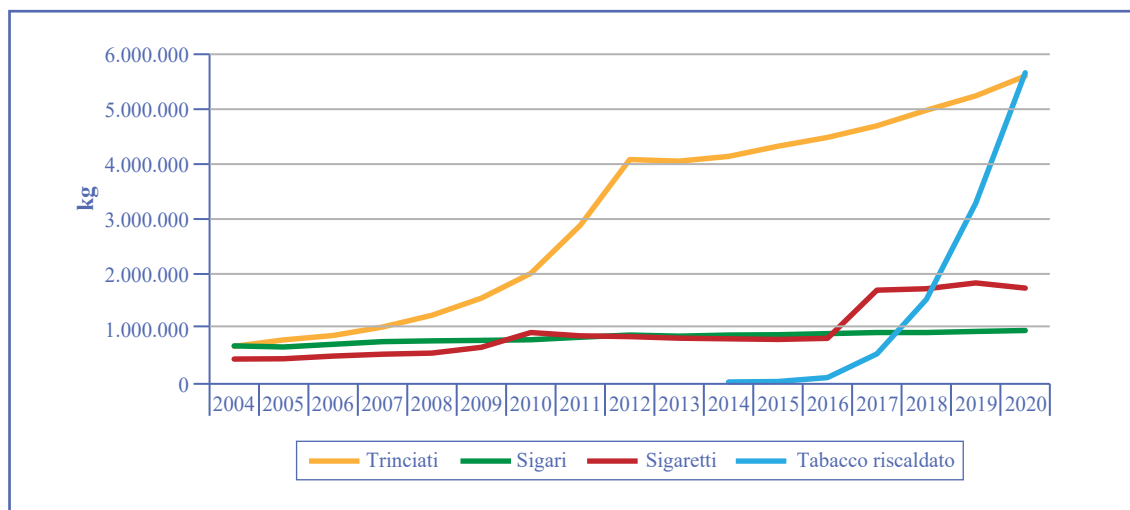


Figura 2 - Vendite di prodotti del tabacco diversi dalle sigarette in Italia, 2004-2020

Le vendite di prodotti a tabacco riscaldato sono passate da 11.514 kg nel 2015 a 5.691.693 kg nel 2020, diventando così il secondo prodotto del tabacco più venduto in Italia. La vendita dell'insieme di questi quattro prodotti (trinciato per rollare sigarette, prodotti a tabacco riscaldato, sigari e sigaretti) è passata da una quota di mercato dell'1,7% nel 2004 al 18,5% nel 2020, in dettaglio: trinciati 7,4%, prodotti a tabacco riscaldato 7,5%, sigari 1,3%, sigaretti 2,3%.

Nella **Figura 3** si può osservare che la prevalenza di fumatori è diminuita dal 29,8% nel 2008 al 26,1% nel 2014, per poi registrare un plateau intorno al 25-26% fino al 2020.

La prevalenza di uso di sigarette elettroniche, raccolta a partire dal 2014, tende a un lieve aumento. Gli utilizzatori di HTP risultano triplicati dal 2018 al 2020, anno in cui costituiscono l'1,6% della popolazione.

La **Figura 4** illustra l'andamento della prevalenza di consumatori di sigarette tradizionali, di sigarette elettroniche, di tabacco riscaldato e uso di più di un prodotto (uso duale).

La maggior parte dei consumatori di uno di questi prodotti rimane fedele alla sigaretta; infatti se si guarda il dato del 2020, si può osservare che 9 consumatori su 10 fumano solo sigarette.

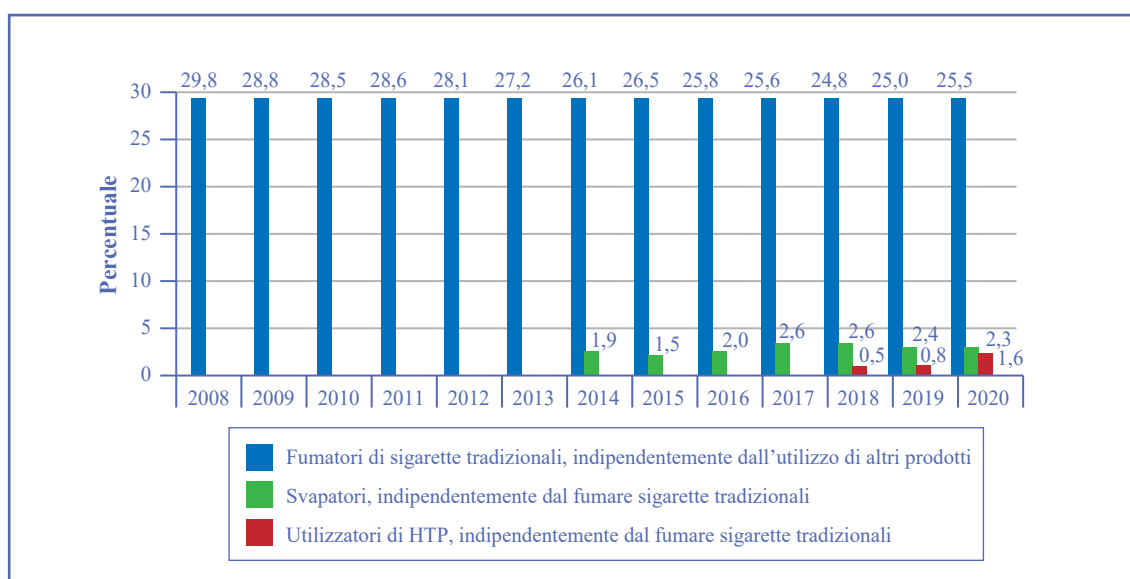


Figura 3 - Prevalenza di consumatori di sigarette tradizionali, sigarette elettroniche e heated tobacco products (HTP).
Fonte: PASSI 2008-2020

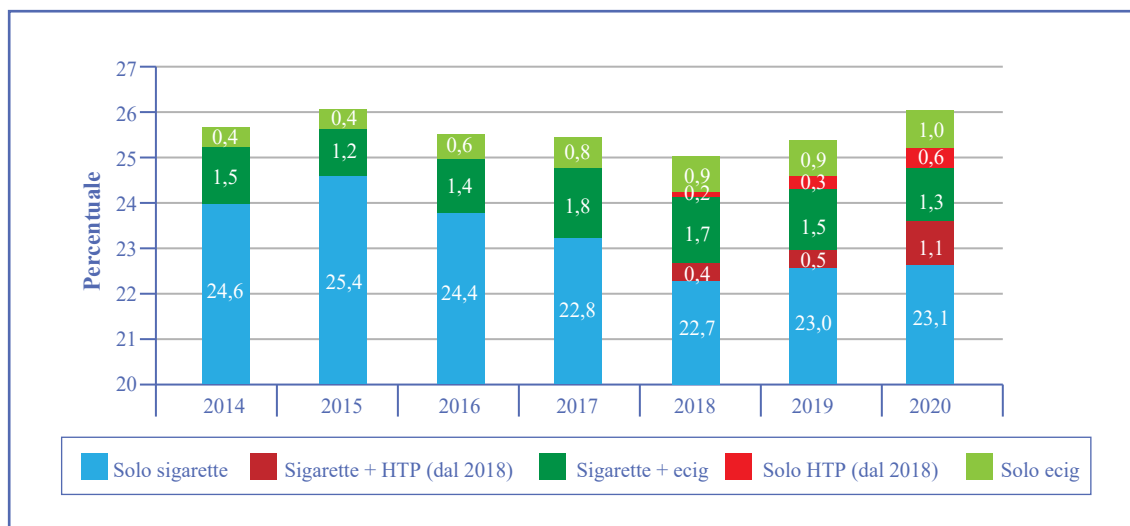


Figura 4 - Prevalenza di utilizzo di sigarette tradizionali, sigarette elettroniche (ecig), heated tobacco products (HTP), considerando anche l'uso di più di un prodotto

Tuttavia, dal 2014, si osserva una lieve diminuzione dello 0,7% annuo nell'uso esclusivo di sigarette. Permane, invece, consistente l'uso duale: più della metà (60%) degli utilizzatori di sigarette elettroniche fuma anche sigarette tradizionali o rollate a mano e circa il 70% degli utilizzatori di tabacco riscaldato continua a fumare sigarette tradizionali.

Complessivamente, si osserva che l'uso dei tre prodotti riportati in Figura 4, dopo una lieve diminuzione dal 26,5% nel 2014 al 25,8% nel 2017, aumenta di nuovo fino al 27,1% nel 2020. Evidentemente l'ingresso sul mercato dei prodotti a tabacco riscaldato ha determinato un'inversione di tendenza sul numero complessivo di consumatori di almeno uno dei tre prodotti.

Discussione

I dati di vendita dal 2004 al 2020 mostrano un mercato in forte evoluzione. Le vendite delle sigarette si sono ridotte del 37,5%. Può essere individuata una serie di motivi: riduzione della prevalenza di fumatori, riduzione del numero medio di sigarette fumate al giorno (che si registra in tutte le indagini sul fumo negli ultimi 20 anni), diversificazione dell'offerta di prodotti del tabacco.

Infatti, dal 2004 al 2012, sono aumentate consistentemente le vendite di trinciati per sigarette rollate, diventati in pochi anni il secondo prodotto più venduto, superato recentemente dai nuovi prodotti a tabacco riscaldato, introdotti nel 2014, le cui vendite sono aumentate esponenzialmente negli ultimi 3 anni.

Non sono ancora disponibili i dati di vendita delle sigarette elettroniche, ma il fatto che la prevalenza di persone che "svapano" (2,3% nel 2020) è maggiore di quella di fumatori di prodotti a tabacco riscaldato (1,6% nel 2020) induce a pensare che i liquidi per le sigarette elettroniche abbiano volumi di vendita paragonabili o superiori a quelli del tabacco riscaldato.

Il mercato del tabacco si basa sul potere della nicotina di creare dipendenza e sembra aver compensato il calo delle vendite con l'ampliamento della gamma di prodotti disponibili, allo scopo di tenere agganciati: i) i giovani con minori capacità di spesa, con il tabacco sciolto per sigarette fatte in proprio (8); ii) i fumatori che vogliono smettere, offrendo l'alternativa di un prodotto, presentato dall'industria come meno tossico; iii) gli adolescenti che andranno a costituire le nuove generazioni di dipendenti dalla nicotina (9).

Esistono diversi dati di fatto a sostegno di questa interpretazione.

Innanzitutto, il trend della prevalenza dei fumatori, che in Italia era in riduzione fin dagli anni Sessanta (10), negli ultimi anni ha prima rallentato la sua corsa e successivamente si è stabilizzato. Nel periodo 2008-2020 i fumatori che hanno dichiarato di aver fatto un serio tentativo di smettere di fumare, restando almeno 24 ore senza fumare, sono diminuiti, passando dal 42,4% del 2008 al 31,7% del 2020 (11).

A partire dal 2014 è stato registrato un aumento dei consumatori di sigarette elettroniche e di prodotti a tabacco riscaldato, che il più delle volte usano questi nuovi prodotti alternandoli all'uso

di sigarette convenzionali. La raccomandazione principale che si può dare agli utilizzatori di nuovi prodotti è quella di smettere completamente di fumare le sigarette tradizionali, ma questo avviene solo in circa la metà degli utilizzatori di questi nuovi prodotti. Questi ultimi sono stati immessi nel mercato con il messaggio promosso dalle industrie produttrici che siano meno dannosi rispetto alle sigarette convenzionali. Nonostante la posizione del Ministero della Salute che nel corso degli anni, e in linea con l'OMS, ha più volte ribadito che la cosiddetta "riduzione del danno" non è una strategia di sanità pubblica, gli altri settori dei Governi che si sono succeduti in Italia hanno perseguito misure contrastanti nella lotta contro il tabagismo, perdendo di vista il principio cardine di GS: la salute come obiettivo di tutte le politiche. I dati relativi alla normativa sul tabacco e gli atti dei Governi nel corso degli anni sono riportati nel [Materiale Aggiuntivo - Tabella](#).

Per quanto riguarda le politiche sanitarie, il Ministero della Salute ha introdotto nel 2016, con il recepimento della Direttiva Europea 40/2014, misure volte a estendere il divieto di fumare nelle automobili in presenza di bambini o donne in gravidanza, nelle pertinenze all'aperto di scuole e ospedali pediatrici, provvedimenti volti a regolamentare le caratteristiche dei liquidi e la concentrazione di nicotina nelle sigarette elettroniche e misure per regolamentare e limitare l'uso di alcuni aromi presenti nelle sigarette tradizionali, come il mentolo.

Inoltre, i livelli essenziali di assistenza (LEA) prevedono che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) attui la sorveglianza dei fattori di rischio degli stili di vita nella popolazione, la prevenzione e il contrasto del tabagismo a livello di comunità, come quelle scolastiche. Infine, essendo il fumo una dipendenza patologica, il trattamento del tabagismo dovrebbe rientrare nel trattamento delle dipendenze patologiche gestito dal Distretto sanitario.

L'offerta degli interventi efficaci per smettere di fumare è a carico dei Centri antifumo (CAF). Presso i 292 CAF dell'SSN e quelli di alcune sedi provinciali della Lega italiana per la lotta contro i tumori, presenti su tutto il territorio nazionale, operatori sanitari opportunamente formati (medici, psicologi, educatori professionali) offrono interventi farmacologici e psico-comportamentali per smettere di fumare. Tuttavia pochi fumatori si rivolgono ai CAF, principalmente per due motivi: sono ubicati all'interno di Servizi per le Dipendenze Patologiche (SerD) o nei reparti ospedalieri di pneumologia che, nella maggior parte dei

casi, non hanno personale e finanziamenti dedicati allo smettere di fumare. I trattamenti farmacologici e psico-comportamentali offerti non sono inoltre rimborsabili. Infine, durante l'emergenza sanitaria legata alla pandemia, molti CAF hanno interrotto l'offerta di percorsi di cessazione dal fumo.

Il Telefono Verde per smettere di fumare (800.554088), gestito dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che fornisce supporto psico-comportamentale e può essere considerato un vero e proprio intervento per smettere di fumare, ha registrato un incremento degli accessi a partire dal 2016, quando, a seguito del recepimento della Direttiva EU 40/2014, il suddetto numero verde è stato riportato su tutti i pacchetti di sigarette. Prima del 2016, circa 3.000 fumatori l'anno chiamavano il numero verde per ricevere supporto, mentre dal 2016, è aumentato: intorno a 12.000 fumatori l'anno. Anche questo servizio però riesce a coprire solo un numero limitato di richieste di supporto, se si pensa che circa 3 milioni di fumatori in Italia ogni anno tentano di smettere (12).

Tra i possibili interventi, infine, va considerato il consiglio di smettere che gli operatori sanitari dovrebbero erogare ai pazienti fumatori. La sorveglianza PASSI riporta che i medici di medicina generale hanno fornito un consiglio per smettere di fumare solo al 52% dei fumatori nel 2010 e negli anni la percentuale è scesa fino al 47% nel 2020.

Contrariamente al settore sanitario che, pur con i limiti menzionati, ha lavorato nel corso degli anni per implementare misure di contrasto al tabagismo, i settori che si occupano di tabacchicoltura e manifattura del tabacco non si sono mossi nella stessa direzione.

L'Italia resta il primo produttore in Europa di tabacco e non vengono previsti adeguati investimenti per la ricerca di alternative economicamente valide alla tabacchicoltura.

Una misura fortemente raccomandata dall'OMS (13) e dalla Banca Mondiale (14) è l'incremento dei prezzi dei prodotti del tabacco, realizzabile aumentando le aliquote fiscali. Tuttavia, l'Italia ha un'accisa pari a € 3,8 a pacchetto, posizionandosi all'undicesimo posto nell'Unione Europea per imposizione fiscale, meno della metà dell'accisa, ad esempio, in vigore in Francia (15).

I nuovi prodotti del tabacco godono di una politica di vantaggi fiscali per la supposta riduzione del danno non ancora certificata dall'ISS e dal Ministero della Salute, con aliquote che per le sigarette elettroniche sono pari al 10%, e per il tabacco riscaldato al 25% di quelle gravanti sulle sigarette convenzionali ([Materiale Aggiuntivo](#)

- Tabella).

Sempre sul lato dell'offerta, non sono stati adottati interventi per limitare il proliferare della pubblicità delle sigarette elettroniche su internet e sui social media; non sono state, inoltre, vietate pubblicità ai dispositivi che riscaldano il tabacco, trattati oggi alla stregua di gadget elettronici.

Il Ministero dell'Ambiente ha fissato, con proprio Decreto (**Materiale Aggiuntivo - Tabella**), le regole per attuare il divieto di abbandono dei mozziconi entrato in vigore nel 2016, prevedendo che le industrie del tabacco, anche in collaborazione con le istituzioni, conducano campagne informative nazionali o locali. Tali collaborazioni, che sono in contrasto con il dettato della Convenzione Quadro dell'OMS, hanno dato la possibilità alle industrie del tabacco di accreditarsi come partner delle comunità locali in città come Roma, Bologna, Napoli, Palermo (16).

L'Italia non è riuscita ad applicare molte misure per il controllo del tabacco raccomandate dall'OMS e nella classifica europea dell'implementazione della Convenzione Quadro, dall'8° posto che occupava nel 2005 (17) è passata al 15° posto nel 2019 (18).

Conclusioni

La spinta propulsiva della lotta al tabagismo, che ha raggiunto l'apice nel 2005 con la legge sul divieto di fumo nei luoghi pubblici, si va esaurendo. L'approccio intersettoriale promosso da GS non sembra aver avuto rilevanti esiti positivi nel dare priorità alla salute in tutte le politiche inerenti il tabacco.

Se da un lato il settore sanitario (Ministero della Salute e Servizio Sanitario), nel corso degli anni, ha perseguito gli obiettivi di prevenzione e controllo del tabagismo, altre istituzioni, sulla spinta di interessi settoriali, hanno trattato il tabacco come un qualsiasi prodotto commerciale, senza considerare che in Italia, secondo stime relative al 2016, sono attribuibili al fumo circa 72.000 decessi l'anno (51.000 uomini e 21.000 donne), di cui circa 43.000 per tumori fumo-correlati (19).

Citare come segue:

D'Argenio P, Gorini G. Prevenzione del tabagismo in Italia a 15 anni dal Programma nazionale Guadagnare Salute: ombre sull'approccio intersettoriale al tabacco. *Boll Epidemiol Naz* 2021;2(4):22-28.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno.

Finanziamenti: nessuno.

Authorship: tutti gli autori hanno contribuito in modo significativo alla realizzazione di questo studio nella forma sottomessa.

Riferimenti bibliografici

1. Ipsen C. *La storia d'amore tra gli italiani e la sigaretta*. Firenze: Edizioni Le Monnier; 2019. 199-232.
2. Tobacco Endgame. La legislazione a difesa della salute dei non fumatori dal fumo passivo. Un percorso lungo, tortuoso e accidentato. <https://www.tabaccoendgame.it/news/3-la-legislazione-a-difesa-della-salute-dei-non-fumatori-dal-fumo-passivo-un-percorso-lungo-tortuoso-e-accidentato/>; ultimo accesso 3/2/2022.
3. Tobacco Endgame. Legge Sirchia: chi se ne è avvantaggiato. <https://www.tabaccoendgame.it/category/sirchia>; ultimo accesso 3/2/2022.
4. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 maggio 2007. Documento programmatico «Guadagnare salute». *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n.117 del 22 maggio 2007 - Suppl. Ordinario n. 119.
5. World Health Organization. *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. WHO: Geneva; 2003.
6. World Health Organization. M-POWER Measures. <https://www.who.int/initiatives/mpower>; ultimo accesso 3/2/2022.
7. Baldissera S, Campostrini S, Binkin N, Minardi V, Minelli G, Ferrante G, et al. Features and initial assessment of the Italian Behavioral Risk Factor Surveillance System (PASSI), 2007-2008. *Prev Chronic Dis* 2011;8(1):A24. PMID: PMC3044035; PMID: 21159236
8. Minardi V, Ferrante G, D'Argenio P, Spizzichino L, Gallo R, Oddone MT, et al. Uso delle sigarette rollate in Italia: dati dalla sorveglianza PASSI, 2017-2018. *Boll Epidemiol Naz* 2020;1(1):24-8.
9. Cerrai S, Potente R, Gorini G, Gallus S, Molinaro S. What is the face of new nicotine users? 2012-2018 e-cigarettes and tobacco use among young students in Italy. *Int J Drug Policy* 2020;86:102941. doi: 10.1016/j.drugpo.2020.102941
10. Pacifici R, Di Pirchio R, Palmi I, Mastrobattista L. Il fumo di tabacco in Italia. *Tabaccologia* 2019;3:9-11.
11. Istituto Superiore di Sanità. EpiCentro. Sorveglianza PASSI. <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/SmettereFumo?tab-container-1=tab1>; ultimo accesso 3/2/2022
12. Di Pirchio R. Valutazione d'impatto dell'introduzione di avvertenze combinate attraverso l'utenza del telefono verde ISS e dei centri antifumo. In: *Atti del Workshop del progetto MADES "Sistema di monitoraggio dell'applicazione del DLgs di recepimento della direttiva 2014/40/UE e di valutazione dei suoi effetti sui comportamenti associati alla salute"*. Roma, 9 febbraio 2018.
13. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, sixth session. DECISION: Guidelines for implementation of Article 6 of the WHO FCTC (Price and tax measures

- to reduce the demand for tobacco). 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/145110>; ultimo accesso 3/2/2022
14. The World Bank. Curbing the epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/914041468176678949/pdf/multi-page.pdf>; ultimo accesso 3/2/2022.
 15. Commissione Europea. Taxes in Europe Database. https://ec.europa.eu/taxation_customs/tedb/splSearchForm.html; ultimo accesso 3/2/2022.
 16. Tobacco Endgame. Mozziconi: quando il diavolo ti accarezza, vuole la tua anima! <https://www.tabaccoendgame.it/news/mozziconi-quando-il-diavolo-ti-accarezza-vuole-la-tua-anima/>; ultimo accesso 3/2/2022.
 17. Joossens L, Raw M. Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007. <https://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2005-2007.pdf>; ultimo accesso 3/2/2022.
 18. Joossens L, Feliu A, Fernandez E. The Tobacco Control Scale 2019 in Europe. Brussels: Association of European Cancer Leagues, Catalan Institute of Oncology; 2020. <https://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2019.pdf>; ultimo accesso 3/2/2022.
 19. Carreras G, Battisti F, Borzoni L, Cortini B, Lachi A, Giovannetti L, et al. Deaths from non-communicable diseases attributable to behavioural risk factors in Italy and Italian regions, 2016. *Epidemiol Prev* 2019;43(5-6):338-46. doi: 10.19191/EP19.5-6.P338.103

TABELLA - NORME RILEVANTI RELATIVE AI TABACCHI LAVORATI IN ITALIA (2004-2021)

MISURE RELATIVE AL MARKETING

2004	Regolamentazione pubblicità e sponsorizzazione a favore dei prodotti del tabacco aventi carattere transfrontaliero, nonché la distribuzione gratuita dei prodotti del tabacco a scopo promozionale.	Decreto Lgs. n. 300 del 16 dicembre 2004 è stata recepita la Direttiva 2003/33/CE "Ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli stati membri in materia di pubblicità e di sponsorizzazione a favore dei prodotti del tabacco"
2016	L'etichettatura delle confezioni non deve riportare elementi (diciture, simboli, marchi ecc.) che promuovano il prodotto	Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016 , che recepisce la Direttiva 2014/40/UE
2018	<u>Sigarette Elettroniche*</u> Permessa la vendita via web dei liquidi per sigaretta elettronica, purché ci siano controlli che non permettano ai minori di poterli acquistare. Vietate le vendite transfrontaliere.	Gazzetta ufficiale n. 293 del 18 dicembre 2018 che riporta la legge n. 136 ("Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e finanziaria)

INFORMAZIONI AI CONSUMATORI SU SALUTE E AMBIENTE

2016	Avvertenze Combine: i pacchetti di sigarette devono riportare, oltre al messaggio che avverte sulla nocività del prodotto, anche una fotografia esplicita e il numero del telefono verde contro il fumo	Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016 , ricezione della direttiva 2014/40/UE sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri relative alla lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati.
	Divieto nell'etichettatura di elementi promozionali e fuorvianti, come riferimenti a benefici per la salute, lo stile di vita, ad un gusto o un odore, etc	
	Divieto di informazioni relative al contenuto di catrame, nicotina o monossido di carbonio, sulle confezioni (ingannevoli per il consumatore)	
2017	Le industrie del tabacco possono, da sole o collaborando con le istituzioni, condurre campagne informative nazionali o locali per sensibilizzare i	Ministero Ambiente. Decreto Attuativo 15/2/2017 fissa le regole di attuazione dell'articolo 40 della Legge 221/2015 che

fumatori contro l'abbandono dei mozziconi di sigaretta per terra.

stabilisce il divieto di abbandono dei mozziconi di sigarette per terra.

LIMITI ALL'OFFERTA

2013 Limitazioni per il rilascio della licenza, in base a: popolazione del comune, distanza da altra rivendita e volume di affari

MINISTERO DELL'ECONOMIA
[DECRETO 21 febbraio 2013, n. 38](#) Regolamento di distribuzione e vendita dei prodotti da fumo. GU Serie Generale n.89 del 16-04-2013) note:

2016 Abolizione dei pacchetti da 10 sigarette e delle confezioni di tabacco da arrotolare con meno di 30 grammi di tabacco

[Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016](#), ricezione della [direttiva 2014/40/UE](#) sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri relative alla lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco.

2016 Vietata la vendita a distanza transfrontaliera (on line) di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e relative ricariche di liquido con nicotina.

LIMITI IN BASE ALL'ETÀ

2012 Divieto di vendita delle sigarette ai minori di 18 anni. (I rivenditori devono chiedere il documento d'identità se l'età non è manifesta. Previste sanzioni). Distributori automatici devono avere un sistema di rilevamento dell'età.

[Decreto Legge 158 del 13 settembre 2012](#) convertito con la [legge 8 novembre 2012, n. 189](#)

2016 Aumento sanzioni pecuniarie (500 – 3.000 euro e sospensione della licenza per 15 giorni. In caso di recidiva, aumento multa e revoca della licenza).

[Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016](#),

2013 **Sigarette Elettroniche***
Divieto di vendita di sigarette elettroniche contenenti nicotina a soggetti minori di 18 anni.

[Ordinanza M. Salute 2 aprile 2013](#)
[Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016](#),

PROTEZIONE DEI NON FUMATORI

2003-04 Divieto di fumo nei locali chiusi, luoghi di lavoro e locali aperti al pubblico, tranne locali riservati ai fumatori e delle abitazioni civili.

[Legge 3 del 16 gennaio 2003 \(art. 51\)](#),
"Tutela della salute dei non fumatori"

2016 Vietato fumare in:
- autoveicoli in presenza di minori e donne in gravidanza.

[Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016](#), ricezione della [direttiva 2014/40/UE](#) sul ravvicinamento delle

- pertinenze esterne di ospedali pediatrici, nonché nelle pertinenze esterne dei singoli reparti pediatrici, ginecologici, di ostetricia e neonatologia.

disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri relative ai prodotti del tabacco correlati.

TASSAZIONE DEI NUOVI PRODOTTI DEL TABACCO

2014

Per i Prodotti a Tabacco Riscaldato

Definizione della nuova categoria "prodotti da inalazione senza combustione", per i quali si prevede un'accisa scontata del 50% rispetto alle sigarette.

[Decreto legislativo 188/2014](#)

2018

Sigarette Elettroniche**

Per le imprese: agevola il pagamento dei debiti per tasse di consumo non versate fino al 31.12.2018, versando il 5% della somma.

Per i liquidi: aliquota ridotta al 10% di quella delle sigarette. (al 5% l'aliquota sui liquidi senza nicotina).

[Gazzetta ufficiale n. 293 del 18 dicembre 2018](#) che riporta la legge n. 136 ("Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e finanziaria)

Per i Prodotti a Tabacco Riscaldato**

dimezzata l'accisa che viene portata al 25% di quella gravante sulle sigarette convenzionali.

PROTEZIONE DEI NON FUMATORI

2003-04

Divieto di fumo a tutti i locali chiusi, luoghi di lavoro e locali aperti al pubblico, con esclusione dei locali riservati ai fumatori e delle abitazioni civili.

[Legge 3 del 16 gennaio 2003 \(art. 51\)](#), "Tutela della salute dei non fumatori"

TUTELA DELLA TABACCHICOLTURA

2003-04

Acquisti di tabacco programmati per le produzioni agricole delle regioni interessate

Ripetute intese programmatiche tra Ministero delle Politiche Agricole e industrie (Philip Morris, British American Tobacco, Japan Tobacco, Manifatture Sigaro Toscano) per la valorizzazione della filiera del tabacco in Italia.

*Le norme relative alle sigarette elettroniche sono cambiate nel tempo

**Le aliquote fiscali delle sigarette elettroniche e del tabacco riscaldato possono subire aggiustamenti ad opera dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli