



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari



Ministero della Salute



Giornata Mondiale Senza Tabacco 2015 NO TOBACCO DAY

***Le azioni del Ministero della Salute nella lotta al
tabagismo***

DANIELA GALEONE

***Roma, ISS
29 Maggio 2015***

“The battle is far from being over. Unless the prevalence of smoking is reduced substantially, the number of smokers will increase in the world in the next several decades, mostly due to population expansion in low- and middle-income countries. Measures to tackle the epidemic remain seriously under-funded.”

“La battaglia è lungi dall'essere finita. A meno che la prevalenza del fumo non sia ridotta sostanzialmente, il numero di fumatori aumenterà in tutto il mondo nei prossimi decenni, soprattutto a causa della crescita della popolazione nei Paesi a basso e medio reddito. Le misure per affrontare l'epidemia restano gravemente sotto-finanziate”

Margaret Chan, Director-General, WHO

La strategia italiana



Non parlerò di

- **Sorveglianze di popolazione (HBSC, GYTS, PASSI)**
- **Sostegno alla legge 3/2003 e sue modifiche**
- **Progetti CCM**
- **Piano Nazionale della Prevenzione**
- **Partecipazione ai lavori della CoP della FCTC**
- **Partecipazione alle iniziative in ambito UE**
- **Campagne di informazione e comunicazione**

O meglio...

Vi dirò che:

nonostante tutto questo....



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ITALIA / ITALY

Gli adolescenti nel 2014

Dichiara di fumare TUTTI I GIORNI:

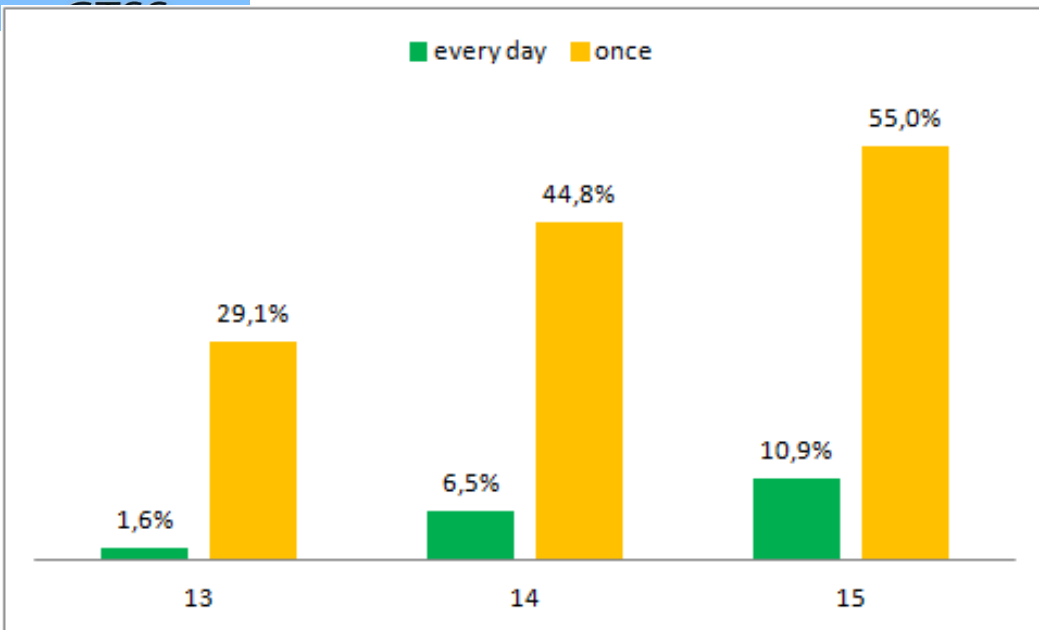
- ☐ **lo 0,5% dei maschi e lo 0,1% delle femmine di 11 anni**
- ☐ **il 2,2% dei maschi e l' 1,6% delle femmine di 13 anni**
- ☐ **il 13,8% dei maschi e il 13,3% delle femmine di 15 anni.**

In aumento rispetto al 2010



GYTS 2014

1.500 ragazzi di 13,14 e 15 anni



☐ Il 49,9% vive in case dove si fuma in loro presenza

☐ Il 31,7% ha visto gli insegnanti fumare a scuola durante l'orario scolastico

☐ Il 51,3% ha visto gli studenti fumare a scuola durante l'orario scolastico

Quasi il 63,9% dei ragazzi che fumano dichiara che i rivenditori non si sono mai rifiutati di vendere loro sigarette per via dell'età

«*Venti contrari*»

- ❑ Molti Paesi hanno fatto più e meglio del nostro**
- ❑ Nella classifica dei Paesi più impegnati nella lotta al tabagismo l'Italia è scesa dall'8° posto nel 2007 al 15° nel 2013**
- ❑ Manca una reale consapevolezza dei danni per la salute e dei costi del fumo da parte di tutti gli attori e portatori di interesse coinvolti, come, ad esempio, il Ministero dello Sviluppo Economico e quello dell'Economia**

ASSENTE UNA POLITICA CONDIVISA E COORDINATA DI LOTTA AL FUMO

**WHO “Global Action Plan on Non
Communicable Diseases 2013-2020:**

***obiettivo volontario di riduzione del 30%
della prevalenza dei fumatori entro il 2025***



CoP 6 della FCTC (Mosca 2014)



**Roadmap of actions to fully comply with the
WHO Framework Convention on Tobacco
Control (FCTC) 2015–2020**

Alcuni progressi...

❑ Innalzamento ai minori di 18 anni del divieto di vendita dei prodotti del tabacco e regolamentazione «nazionale» del fumo negli spazi aperti delle scuole

Ma...

❑ Solo Ordinanze dei Sindaci per parchi pubblici e spiagge

❑ Nessuna regolamentazione di spazi aperti dei luoghi di cura (Policlinici, Ospedali, ecc.)

❑ Gli «Stadi» (ambienti praticamente «chiusi») sono esclusi da qualsiasi regolamentazione

- ☐ **Opposizione ad altre proposte (es. estensione del divieto di fumo in auto se vi sono bambini a bordo)**
- ☐ **Polemiche e distinzioni strumentali tra «diritto alla salute» e «libertà di scelta» del singolo e sul ruolo «paternalista» dello Stato**
- ☐ **Mancato avvio dell'iter di ratifica del “Protocollo per eliminare il commercio illecito dei prodotti del tabacco”**
- ☐ **Nessuna condivisione di “altre” politiche**
- ☐ **Campagne di comunicazione frequenti ma che non aderiscono in pieno alle raccomandazioni**



- Trasmettere i messaggi della campagna attraverso canali fruiti dai destinatari e in spazi/tempi idonei
- Assicurare un'esposizione elevata dei destinatari al messaggio

(Noar 2006)

Le opportunità da non perdere

- Il Piano Nazionale della Prevenzione
2014-2018 (PNP)**



Riduzione del 10% della prevalenza dei fumatori

- Il recepimento della Direttiva 2014/40/UE (TPD)**



Assicurare un elevato livello di protezione della salute
***Stimata una riduzione del 2% del consumo di tabacco in
cinque anni (meno 2,4 milioni di fumatori in UE)***

IL PNP - MO 1: Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT

Fattori di rischio /determinanti

☐ **Fattori di rischio modificabili** (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione non corretta)

☐ **Fattori di rischio intermedi** (sovrappeso/obesità, ipertensione, dislipidemie, iperglicemia, lesioni precancerose e cancerose iniziali)

☐ **Rischio eredo-familiare per tumore**

**S
O
R
V
E
G
L
I
A
N
Z
E**



Strategie

➤ **Strategie di popolazione**

- Facilitare-promuovere la scelta di stili di vita salutari, implementando gli obiettivi del Programma nazionale “**Guadagnare Salute**”, secondo i principi di “**Salute in tutte le politiche**”

➤ **Strategie basate sull'individuo**

- Identificazione precoce e valutazione integrata per presa in carico sistemica (programmi di comunità, percorsi terapeutico-assistenziali specifici)
- **Consiglio breve nei contesti opportunistici**
- Programmi organizzati di screening oncologico
- Percorsi organizzati di screening oncologico per pazienti ad alto rischio (eredo-familiare)

II PNP 2014-2020

Programmi di promozione della salute

- ❑ per ciclo di vita (life course) e **setting**
- ❑ con approccio multi componente e intersettoriale
- ❑ finalizzati a facilitare l'adozione di comportamenti salutari
- ❑ finalizzati a potenziare i fattori di protezione (life skill, empowerment di comunità)

COMUNITÀ

Sviluppo di programmi/interventi, volti a favorire l'adozione di stili di vita attivi, nella popolazione giovane, adulta e anziana, attivando reti e Comunità Locali

AMBIENTE SCOLASTICO

Sviluppo di programmi di promozione della salute integrati per i quattro fattori di rischio e condivisi tra servizi sanitari e istituzioni educative

AMBIENTE DI LAVORO

Sviluppo di programmi/interventi integrati per i quattro fattori di rischio e condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari e "datori di lavoro", volti a favorire l'adozione di comportamenti sani attivando reti e Comunità Locali

La Direttiva 2014/40/UE (TPD)

La Commissione sta preparando la fase di implementazione

- ❑ Attivazione di un “Gruppo di esperti” sul controllo del tabacco**
- ❑ Costituzione quattro sottogruppi (“Ingredienti e composizione del tabacco e prodotti affini”, “Caratteristiche di tracciabilità e sicurezza” e “sigarette elettroniche”);**
- ❑ Supporto alla predisposizione degli atti delegati e di esecuzione**

Gli Stati Membri stanno preparando la trasposizione

- ❑ Diversi Paesi UE hanno già predisposto/adottato i provvedimenti di recepimento**
- ❑ Irlanda, Regno Unito, Francia, Paesi bassi stanno introducendo anche misure più restrittive in merito al confezionamento dei prodotti del Tabacco**

La Direttiva 2014/40/UE (TPD)

L'Italia

☐ In discussione (AS 1758, articolo 5) la legge di delegazione comunitaria 2014 necessaria per avviare l'iter di emanazione del Decreto legislativo di recepimento della TPD

☐ Presentati emendamenti volti a :

- escludere l'introduzione di norme più severe sul confezionamento
- prevedere un quadro normativo atto a riconoscere il potenziale rischio ridotto dei prodotti del tabacco di nuova generazione, per i produttori che ne facciano richiesta

☐ Il DECRETO LEGISLATIVO 15 dicembre 2014, n. 188 ha introdotto l'art. 39 terdecies che prevede che questi nuovi prodotti vengano assimilati ai prodotti non da fumo. (art 2, punto 5 della Direttiva 40/2014/UE) mentre dovrebbero essere definiti come previsto dall'art 2. 14 (prodotto del tabacco di nuova generazione).

☐ Ancora lontana la ratifica del protocollo FCTC sul controllo del traffico Illecito (importante anche per la TPD)

La Direttiva 2014/40/UE (TPD)

E ancora

La Philip Morris Brands e altri hanno presentato alla Corte di Giustizia dell'Unione europea – Causa C-547/14 – domanda di pronuncia pregiudiziale sui seguenti aspetti:

- a) se la direttiva sia nulla in tutto o in parte in quanto l'art. 114 del TFUE non fornisce una base giuridica adeguata – in relazione alla possibilità per gli S.M. (a) di adottare norme più severe sulla "standardizzazione" dei prodotti del tabacco e (b) di vietare una categoria di tabacco o prodotti correlati in determinate circostanze**
- b) se la direttiva sia proporzionata e/o rappresenti una intromissione sproporzionata nei diritti fondamentali**
- c) se la direttiva effettui conferimenti di potere non permessi alla Commissione in relazione ad atti delegati e di esecuzione;**
- d) se la direttiva 2014/40/UE violi il principio di sussidiarietà.**

La Philipp Morris nel 2013 (anno di discussione della Direttiva) è stato il primo gruppo di pressione in europea, quintuplicando (da 1 a oltre 5 milioni di euro) il finanziamento per le attività di lobbying presso la UE (fonte Ue)

Aggiornato, con i dati dal **2009 al 2014**, il sito web contenente la banca dati con le informazioni che i fabbricanti e gli importatori dei prodotti del tabacco comunicano secondo la normativa comunitaria e nazionale, in ordine agli ingredienti utilizzati nella fabbricazione di tali prodotti con le relative quantità, suddivisi in base alla marca ed al tipo

Home Page x

www.ingredientiprodottdeltabacco.it



Ministero della Salute

GLI INGREDIENTI DEI PRODOTTI DEL TABACCO

Home page > Presentazione

Il progetto



Il decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 184, che recepisce la direttiva 2001/37/CE, impone ai fabbricanti e agli importatori di prodotti del tabacco di presentare, annualmente, gli elenchi di tutti gli ingredienti utilizzati nella fabbricazione dei prodotti del tabacco con le loro quantità, suddivisi per marca e tipo. Il Ministero della Salute, tramite il CCM, ha affidato all'Istituto Superiore di Sanità la creazione di una banca dati che soddisfi i requisiti del D. Lgs. 184/2003 e renda fruibili le informazioni raccolte, permettendo la memorizzazione dei dati e la costruzione di un sito web dedicato.

Base dati



Nella banca dati sono presenti per la consultazione, le informazioni che i fabbricanti e gli importatori dei prodotti del tabacco comunicano secondo la normativa comunitaria e nazionale, in ordine agli ingredienti utilizzati nella fabbricazione di tali prodotti con le relative quantità, suddivisi in base alla marca ed al tipo.

Il sito web consente la navigazione nella banca dati relativamente alle informazioni che non rivestono carattere di segreto commerciale riferite agli anni 2010, 2011 e 2012.

Allegati

- [Decreto Legislativo 24 giugno 2003, n. 184 Attuazione della direttiva 2001/37/CE in materia di lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco;](#)
- [Direttiva 2001/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;](#)
- [Linea guida "report degli ingredienti del tabacco";](#)



Cerca nel Database

www.ingredientiprodottdeltabacco.it

Conclusioni

Grandi sfide, ma grandi opportunità sia a livello nazionale che internazionale

- ☐ Aderire al protocollo FCTC su traffico illecito**
- ☐ Favorire il complesso percorso di trasposizione (partecipazione ai gruppi UE, facilitazione del processo)**
- ☐ Rafforzare la “pressione” (advocacy) della Salute” sugli altri Dicasteri per condividere le politiche di contrasto**
- ☐ Rafforzare gli interventi di promozione della salute a livello centrale e locale (“Guadagnare salute”, PNP)**
- ☐ Sviluppare una forte azione di supporto (di “lobby”) da parte del mondo scientifico e dell’opinione pubblica**

Conclusioni

- ☐ **L'approccio multistakeholder è l'unica strategia efficace affinché benessere della popolazione e sviluppo del Paese procedano insieme**
- ☐ **La sfida è trasformare i principi enunciati in politiche globali, strumenti e azioni che consentano di agire efficacemente e trasversalmente per il contrasto al tabagismo**

***AGIRE NON SOLO E'
POSSIBILE***

E' NECESARIO !!



www.exsmokers.eu

***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!***

d.galeone@sanita.it