



Quali sono gli effetti del divieto di fumo nei locali pubblici?

Problema

I danni del fumo sono molteplici e ampiamente noti da decenni. Oltre alle dirette conseguenze sulla propria salute, chi fuma arreca un danno alla collettività sia attraverso il fumo passivo sia fungendo da modello per i più giovani.

La questione del tabacco e della salute coinvolge l'opinione pubblica da decenni e il danno alla salute causato dalle sigarette si può considerare come un dato di fatto incontrovertibile: è ampiamente documentato il rischio di morte prematura causata dal fumo, così come l'aumentata probabilità di contrarre patologie fatali, con i costi che ne conseguono per la collettività.

Vi sono poi sul piatto le conseguenze indesiderate per chi non fuma. In particolare, sono presenti in questo contesto due fattori di rilievo: il fumo passivo e l'apprendimento sociale. Il primo consiste nell'intossicazione subita dai non fumatori per la dispersione delle sostanze nocive della sigaretta nell'ambiente, che è causa di quasi 3000 morti l'anno in Italia. Il secondo riguarda l'influenza dell'ambiente circostante in relazione alle scelte dell'individuo: chi fuma infatti, sebbene involontariamente, funge di fatto da *role model* per le generazioni successive, con il rischio che il suo comportamento sia fonte di emulazione.

Soluzione

Una possibile soluzione è il divieto di fumo, che può riguardare determinati luoghi o condizioni. In Italia è presente la legge Sirchia, che dal 2005 vieta di fumare in luoghi pubblici.

Una possibile soluzione per cercare di contrastare il

fumo è naturalmente rappresentata dai divieti. L'applicazione di divieti è diffusa in tutto il mondo, in forme più o meno restrittive, che si estendono talvolta anche agli spazi pubblici aperti, e in alcuni casi agli ambienti domestici. In Italia il divieto è regolamentato dalla c.d. legge Sirchia (legge n.3 del 16/01/2003). La legge impone il divieto, attivo dal gennaio 2005, di fumare all'interno di locali pubblici: *"è vietato fumare nei locali chiusi, ad eccezione di quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico"*.

Il divieto prevede l'obbligo, per i locali pubblici, di adibire a non smoking area una parte prevalente del locale, prevedendo in maniera accessoria la possibilità di destinare aree residuali ai fumatori, ma solo garantendo una adeguata areazione nel rispetto di parametri rigidamente fissati. In caso di mancato rispetto della normativa sono previste delle sanzioni che vanno fino a 275€ e che sono suscettibili di raddoppiare nel caso in cui l'infrazione avvenga in presenza di donne in stato di gravidanza o di persone con meno di 12 anni di età.

Chiaro intento dell'intervento è quello di proibire il consumo di sigarette all'interno di locali pubblici se non all'interno di spazi adeguatamente areati. In tal modo il legislatore riconosce come più importante la salute di tutta l'utenza degli esercizi commerciali, piuttosto che la specifica e contrapposta facoltà dei fumatori i quali comunque non subiscono particolari limitazioni potendo lo stesso fumare in altri luoghi.

Cionondimeno, rendere il fumare più scomodo e ridurre l'esposizione ai fumatori potrebbe creare importanti dividendi in termini di salute collettiva.



Risultati

La legge ha causato una riduzione sia nel consumo di sigarette sia nel numero di fumatori. Si stima che la riduzione sia, al di là delle conseguenze sulla salute dei cittadini, conveniente anche per il bilancio pubblico.

Uno studio del 2013 indaga gli effetti della legge sui comportamenti dei cittadini italiani. A questo scopo analizza i dati dell'indagine multiscopo ISTAT, che raccoglie annualmente, tra le altre cose, informazioni sulle abitudini della popolazione. I risultati sono evidenti: l'introduzione della legge ha causato una riduzione nel numero di fumatori e nel numero di sigarette fumate. L'effetto medio complessivo (su tutto il campione di riferimento, non fumatori compresi) è di 0.36 per quanto riguarda il consumo di sigarette (l'equivalente di una riduzione del 10% rispetto al consumo medio), mentre si riduce di 2 punti percentuali la quota di fumatori nella popolazione adulta (rispetto a un livello base del 28% circa).

L'analisi cerca anche di capire se il divieto è stato in grado di incidere maggiormente su specifiche categorie, ottenendo però risposte solo parziali: le stime degli effetti danno risultati variabili per tipologia di individuo, ma in definitiva le differenze non sono significative. Le vaghe indicazioni che si ottengono in proposito suggeriscono un effetto tendenzialmente maggiore per i maschi e per le persone che lavorano (ma comunque visibile anche per donne e non occupati). La spiegazione data dai ricercatori è la stessa nei due casi, ed è legata al lavoro stesso (considerando che i maschi sono più frequentemente occupati): le limitazioni imposte dalla nuova legge hanno ridotto la possibilità di fumare negli ambienti lavorativi. Inoltre, chi lavora è più propenso a mangiare fuori casa, e si trova ad affrontare i nuovi vincoli applicati ai locali pubblici. A livello territoriale si colgono effetti più marcati nel nord Italia, che vengono spiegati da un lato con il diverso livello di occupazione tra nord e centro-sud, dall'altro con le differenze climatiche: in presenza di temperature più miti i locali pubblici come i ristoranti offrono più spesso aree all'aperto in cui è

possibile continuare a fumare, mentre la difficoltà di creare aree interne ad hoc per i fumatori vincola maggiormente gli avventori dei locali dove fa più freddo.

Lo studio cerca anche di confrontare economicamente le ricadute positive sulla salute con la perdita di entrate fiscali derivanti dal minor consumo di tabacco. Prendendo come riferimento un arco di 15 anni, il risultato che emerge è positivo, e lo sarebbe anche se la riduzione tra i fumatori fosse stata la metà di quella realmente prodotta.

Metodo

La valutazione si basa su una strategia di *Regression Discontinuity Design* (RDD). Essa sfrutta la "discontinuità" creata dall'improvviso cambiamento introdotto dalla legge: i ricercatori osservano le abitudini rispetto al fumo in vari anni prima e dopo l'introduzione della legge, e riescono a identificarne l'effetto stimando un cambiamento tra le abitudini poco precedenti e poco successive alla sua introduzione.

BIBLIOGRAFIA: PIERONI L. ET AL. (2013), *THE ROLE OF ANTI-SMOKING LEGISLATION OF CIGARETTES AND ALCOHOL CONSUMPTION HABITS IN ITALY, HEALTH POLICY*, 111(2).

AUTORE DELLA SCHEDA: GIACOMO FERRATO (ASVAPP)

