

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3554

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SPESSOTTO, BENEDETTI, BRESCIA, BRUGNEROTTO, BUSINAROLO, DAGA, DALL'OSSO, DE ROSA, GAGNARLI, GALLINELLA, LUPO, MANTERO, MARZANA, NUTI, TERZONI, VACCA

Modifiche all'articolo 51 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, concernente l'introduzione del divieto di fumo nei luoghi aperti, e introduzione dell'articolo 173-*bis* del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di divieto di fumare durante la guida

Presentata il 21 gennaio 2016

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con l'entrata in vigore dell'articolo 51 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, che disciplina il divieto di fumo nei locali aperti al pubblico, l'Italia è stata il primo grande Paese europeo a introdurre una normativa in materia di tutela della salute dei non fumatori, regolamentando il fumo in tutti i luoghi chiusi pubblici e privati, normativa che è stata considerata quale esempio di efficace intervento di salute pubblica in tutta l'Europa.

Sul modello italiano, negli ultimi anni, molti Paesi in Europa e nel mondo hanno introdotto legislazioni per la tutela dal fumo passivo, in alcuni casi anche più restrittive di quella italiana. Recentemente alcuni comuni francesi, aderendo all'iniziativa « Spiagge senza tabacco », promossa dalla Lega nazionale francese contro il cancro, hanno esteso il divieto di fumo ad alcune categorie di spazi aperti, come i parchi, le aree giochi per bambini e le spiagge.

Similmente, dal 2014, il comune di San Michele al Tagliamento, in provincia di Venezia, aderendo alla citata iniziativa « Spiagge libere dal fumo », ha introdotto, prima località balneare in Italia, il divieto di fumo in determinate aree dell'arenile.

Tali iniziative, oltre a tutelare i bagnanti dai danni per la salute derivanti dal fumo passivo, hanno permesso di liberare le spiagge e il mare dai mozziconi di sigaretta, a tutela dell'ambiente circostante.

Numerose indagini scientifiche, condotte negli ultimi anni, hanno evidenziato come le polveri sottili emesse dalle sigarette (il cosiddetto particolato indicato con le sigle PM 10 e PM 2,5) raggiungano nell'aria concentrazioni preoccupanti non solo all'interno di luoghi chiusi, ma anche all'aperto, quando ci si trova sottovento a un fumatore. In particolare, un recente studio condotto dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano, sulla base della richiamata iniziativa del comune di San Michele al Tagliamento, ha dimostrato come l'esposizione al fumo passivo in spiaggia possa raggiungere brevi valori massimi di concentrazione paragonabili a quelli che vengono misurati nelle grandi città, tali da rappresentare un potenziale rischio per la salute delle categorie di individui più vulnerabili, quali bambini, donne in gravidanza e anziani.

Inoltre è opinione condivisa che fumare mentre si è alla guida di un autoveicolo determina una riduzione del proprio livello di attenzione, oltre a rappresentare un fattore di rischio per la salute dei viaggiatori terzi, esposti al dannosissimo fumo passivo.

Per quanto riguarda gli effetti del fumo sulla salute, il tabagismo rappresenta uno dei più grandi problemi di sanità pubblica a livello mondiale ed è uno dei maggiori fattori di rischio nello sviluppo di patologie gravissime e spesso mortali come quelle neoplastiche, cardiovascolari e respiratorie.

In particolare, secondo i dati forniti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) il fumo di tabacco rappresenta la seconda causa di morte nel mondo e la

principale causa di morte evitabile. L'OMS ha inoltre calcolato che quasi 6 milioni di persone perdono la vita ogni anno per i danni da tabagismo e fra le vittime oltre 600.000 sono non fumatori esposti al fumo passivo.

Secondo l'ultima indagine DOXA-Istituto superiore di sanità del 2015, il numero di fumatori in Italia ha raggiunto 11 milioni (il 25,1 per cento degli uomini e il 16,9 per cento delle donne) e si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco nel nostro Paese dai 70.000 agli 83.000 decessi l'anno, di cui oltre il 25 per cento è compreso tra i 35 e i 65 anni di età (dati dell'Istituto nazionale di statistica del 2012).

Come per molte altre patologie il principale strumento di contrasto al tabagismo è la prevenzione. La promozione della salute e la creazione di un ambiente sano rappresentano il fulcro della nuova politica europea per la salute e il benessere Health 2020 e negli ultimi anni, sia a livello nazionale che internazionale, si stanno sempre più sviluppando interventi di prevenzione e di cura per affrontare i rischi fumocorrelati in modo complessivo.

Nonostante le prove degli effetti dannosi del fumo passivo sulla salute e sull'ambiente e l'evidenza scientifica dell'efficacia dei divieti di fumo sull'andamento dei ricoveri ospedalieri per infarto, un italiano su quattro continua a fumare, esponendo di conseguenza anche i non fumatori a una serie di effetti sulla loro salute e sull'ambiente circostante.

In linea con le indicazioni dell'OMS, gli interventi di carattere legislativo rappresentano uno degli strumenti di salute pubblica più efficaci nella lotta al tabagismo. In particolare, le misure che tutelano i non fumatori dal fumo passivo, ovvero i divieti di fumo, hanno effetti positivi sia sui non fumatori che sui fumatori. Nell'ambito del Piano d'azione globale per la prevenzione della malattie croniche, l'OMS ha fissato l'obiettivo della riduzione di un ulteriore 30 per cento della prevalenza dei fumatori entro il 2025 e per raggiungere tale obiettivo l'Italia è chiamata ad adottare misure più efficaci.

A tredici anni dall'entrata in vigore della citata legge n. 3 del 2003, sono stati ottenuti risultati importanti in Italia, come la diminuzione del 18 per cento della prevalenza dei fumatori (dal 23,8 per cento del 2003 al 19,5 per cento del 2014 secondo i dati dell'ISTAT), la riduzione dei ricoveri per infarto del 5 per cento ogni anno e la diminuzione del 25 per cento delle vendite dei prodotti del tabacco. Un bilancio che può quindi essere considerato complessivamente positivo ma che necessita di un impegno continuo per mantenere e migliorare i risultati finora conseguiti per la tutela della salute.

Occorre pertanto prevedere una più stringente regolamentazione in materia, anche per quanto concerne gli spazi urbani aperti, con particolare riferimento alle spiagge, ai giardini e ai parchi pubblici, frequentati spesso da donne in stato di gravidanza e da bambini, che costituiscono i soggetti maggiormente tutelati dalla legge.

La presente proposta di legge si prefigge proprio questo obiettivo, introducendo una normativa in linea con le indicazioni dell'OMS per la prevenzione dei danni derivanti dal consumo dei prodotti da tabacco.

La proposta di legge si compone di due articoli e si inserisce nel quadro degli interventi normativi di tutela della salute

negli spazi all'aperto e di promozione di ambienti pubblici liberi dal fumo.

Più nello specifico, l'articolo 1, comma 1, della presente proposta di legge, modificando il citato articolo 51 della legge n. 3 del 2003, estende ad un raggio di cento metri il divieto di fumo previsto nelle aree all'aperto di pertinenza degli istituti scolastici e di formazione. L'articolo 1, comma 2, estende il divieto di fumo anche ad alcuni luoghi all'aperto, tra cui le spiagge, i parchi urbani e i giardini pubblici, le aree gioco per bambini, gli stadi di calcio, gli impianti sportivi e le banchine ferroviarie.

Il comma 3 prevede che i proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie derivanti dalla violazione del divieto siano destinati al potenziamento dell'attività di prevenzione dei rischi di induzione al tabagismo e a interventi di raccolta e, smaltimento dei rifiuti su spiagge e su fondali marini, nonché ad attività informative a tutela della salute.

Infine, l'articolo 2 introduce nel codice della strada, di cui al decreto legislativo n. 285 del 1992, una norma che sancisce il divieto di fumare durante la guida e le relative sanzioni per chi contravviene alla norma stessa.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Divieto di fumare nei luoghi aperti).

1. All'articolo 51, comma 1-*bis*, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo le parole: «del sistema educativo di istruzione e di formazione» sono inserite le seguenti: «fino a cento metri di distanza dalle suddette aree»;

b) dopo il comma 1-*ter* è inserito il seguente:

«1-*quater*. Il divieto di cui al comma 1 è altresì esteso agli spazi aperti di seguito indicati, fatta salva la presenza di strutture riservate ai fumatori aventi le caratteristiche definite ai sensi del comma 2 del presente articolo:

a) spiagge e lidi del mare, incluse le aree comprese nell'ambito del demanio idrico e marittimo, oggetto di concessione per l'esercizio di attività con finalità turistico-ricreative;

b) parchi comunali e giardini pubblici;

c) aree gioco per bambini, fino a cento metri di distanza dalle suddette aree;

d) stadi di calcio e impianti sportivi;

e) banchine ferroviarie».

2. All'articolo 7 della legge 11 novembre 1975, n. 584, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«3-*bis*. I proventi derivanti dall'applicazione del presente articolo sono versati all'entrata del bilancio dello Stato, per essere successivamente riassegnati, con de-

creto del Ministro dell'economia e delle finanze, secondo le seguenti modalità:

a) il 60 per cento dei proventi è assegnato al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare per interventi di pulizia dei fondali marini, anche attraverso attività mirate di recupero e di smaltimento dei rifiuti. Il Ministero pubblica nel proprio sito *internet* istituzionale, in una parte chiaramente identificabile della sezione "amministrazione trasparente", i dati relativi alla tipologia di intervento e alla spesa sostenuta;

b) il 20 per cento dei proventi è assegnato ai comuni per interventi mirati all'installazione di raccoglitori dei mozziconi dei prodotti da fumo e alla gestione e alla raccolta di rifiuti sulle spiagge nelle località di mare. I comuni pubblicano nel proprio sito *internet* istituzionale, in una parte chiaramente identificabile della sezione "amministrazione trasparente" i dati relativi alla tipologia di intervento e alla spesa sostenuta;

c) il 20 per cento dei proventi è assegnato al Ministero della salute per attività informative e di prevenzione per la riduzione dei danni alla salute derivanti dal tabagismo. Il Ministero pubblica nel proprio sito *internet* istituzionale, in una parte chiaramente identificabile della sezione "amministrazione trasparente" i dati relativi alla tipologia di intervento e alla spesa sostenuta ».

ART. 2.

(Divieto di fumare durante la guida).

1. Dopo l'articolo 173 del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, è inserito il seguente:

« ART. 173-bis. — *(Divieto di fumare durante la guida).* — 1. È vietato al conducente di fumare durante la guida.

2. Chiunque viola la disposizione del comma 1 del presente articolo è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria di cui all'articolo 173, comma 3 ».

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



17PDL0048770