

European Parliament Event

La Posizione degli Esperti per l'avanzamento delle politiche di contrasto al tabagismo in Italia

4 December 2018 – European Parliament Brussels

Italian Declaration on Tobacco Control

Il 4 dicembre 2018, presso il Parlamento Europeo di Bruxelles si è tenuto un incontro, organizzato da ENSP (*European Network for Smoking and Tobacco Prevention*), in cui è stata illustrata la situazione del consumo di tabacco in Italia e le proposte per contrastare il fumo sottoscritte da numerose Società Scientifiche e Associazioni impegnate nella lotta al tabagismo. I lavori, presieduti dal Prof. Silvio Garattini, Presidente dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" IRCCS, sono stati introdotti da: Nicola Caputo, Parlamentare Europeo, Francisco R. Lozano, Presidente ENSP e Antonella Cardone, ENSP. A seguire gli interventi degli esperti: Silvano Gallus, Istituto "Mario Negri"; Maria Sofia Cattaruzza, Vicepresidente SITAB; Roberto Boffi, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano; Vincenzo Zagà, Presidente SITAB; Biagio Tinghino, Past President SITAB; Laura Carrozzi, Università di Pisa; Giuseppe Gorini, ISPRO. Di seguito viene presentato il documento dell'*Italian Declaration on Tobacco Control*.



European Parliament Event

Experts Position to advance Tobacco Control policies in Italy

On the 4th of December, a meeting was held at the European Parliament in Brussels, organized by ENSP (European Network for Smoking and Tobacco Prevention), which illustrated the situation of tobacco consumption in Italy and the potential strategies to counteract tobacco which were signed by a number of scientific societies and associations involved in the fight against smoking.

The work, chaired by Prof. Silvio Garattini, President of the Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, was introduced by: Nicola Caputo, Member of the European Parliament, Francisco R. Lozano, President of the ENSP and Antonella Cardone, ENSP. Invited speakers were the experts: Silvano Gallus, Mario Negri Institute; Maria Sofia Cattaruzza, SITAB Vice-President; Roberto Boffi, National Cancer Institute of Milan; Vincenzo Zagà, President of SITAB; Biagio Tinghino, Past President SITAB; Laura Carrozzi, University of Pisa; Giuseppe Gorini, ISPRO.

The document of the Italian Declaration on Tobacco Control is reported below.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il consumo di tabacco rimane a oggi la prima causa mondiale di morte evitabile, con un carico pesante di invalidità e cronicità per patologie oncologiche, respiratorie e cardiovascolari. A fronte di una riduzione dei consumi di sigarette confezionate (27% in meno di vendite rispetto al 2000), il mercato del tabacco in Italia registra un incremento del 10% di sigarette rollate a mano e un segmento del 2-3% di utilizzo di sigarette elettroniche. Su tutto prevale l'incremento d'uso dei prodotti di tabacco di nuova generazione (*heated tobacco products*).

Mentre la prevalenza dei fumatori si è quasi dimezzata negli uomini (dal 42% nel 1986 al 25% nel 2017 secondo i dati ISTAT), nelle donne, nello stesso arco di tempo, si è ridotta di poco (dal 25% al 21%) e negli adolescenti 15-16enni è in stallo intorno al 20%-25% dal

1995 (indagine ESPAD - uso di tabacco nell'ultimo mese).

Inoltre, si assiste a un aumento dell'uso corrente della sigaretta elettronica tra gli adolescenti, secondo l'indagine GYTS, passando dall'8% nel 2014 al 18% nel 2018.

Nonostante dal 1990 al 2016 la mortalità attribuibile al fumo si sia ridotta da 165 a 146 decessi per 100.000 abitanti, le ricadute sulla salute sono ancora pesanti: ancora oggi più di 70.000 Italiani muoiono ogni anno a causa del fumo.

Le misure di controllo non fanno i progressi che si erano sperati nel 2005, quando l'Italia fu tra i primi Paesi nel mondo a vietare il fumo nei luoghi chiusi di lavoro e di svago raggiungendo l'ottavo posto nella classifica europea degli Stati con le politiche *no-smoking* più avanzate. Successivamente è scesa al 16° posto per risalire al 13° solo recentemente, grazie all'introduzione nel 2016 delle misure della

Direttiva 2014/40/UE. L'Italia oggi risulta ancora poco avanzata su politica fiscale, campagne di prevenzione e servizi terapeutici.

Gli ostacoli che tradizionalmente rendono difficili i progressi sono di diverso genere:

- Le politiche fiscali sono affidate al Ministero dell'Economia che le amministra attraverso l'Agenzia dei Monopoli. La tassazione è modulata in base all'andamento del mercato e non in base alle esigenze della salute. I dirigenti sono a torto convinti che un aumento della tassazione comporterebbe una riduzione del gettito fiscale e favorirebbe il contrabbando. Conta scarsamente la voce del Ministero della Salute, in minoranza su questi temi, anche a causa degli interessi dei coltivatori di tabacco rappresentati dal potente Ministero dell'Agricoltura.
- Le grandi compagnie del tabacco portano avanti una intensa attività

According to the World Health Organization, tobacco consumption is worldwide the leading cause of avoidable deaths from cancer, respiratory, and cardiovascular diseases. Tobacco market in Italy from 2000 up to now, recorded a 27% reduction in consumption of manufactured tobacco cigarettes, and a 10% increase of Roll-Your-Own (RYO) cigarettes. Moreover, 2%-3% of Italians use electronic cigarettes, and there is an increase in consumption of new heated tobacco products (HTPs).

While tobacco smoking prevalence has almost halved in men (from 42% in 1986 to 25% in 2017), in women it has slightly decreased in the same period (from 25% to 21%), and in adolescents aged 15-16-year-old, current smokers have stalled around 20%-25% since 1995 (ESPAD survey - use of tobacco in the last month). Furthermore, there is an increase from 8% in 2014 to 18% in 2018 in current electronic cigarette users

among adolescents aged 13-15 years old.

Even though annual smoking attributable mortality rates decreased from 165 deaths per 100,000 in 1990 to 146 deaths per 100,000 in 2016, the smoking burden is still heavy: even today more than 70,000 Italians each year die because of smoking.

In Italy, few tobacco control measures have been implemented after the 2005 smoking ban. Italy was among the first Countries worldwide banning smoking in enclosed public places, reaching the eighth position in the ranking of European Countries based on the level of development of tobacco control policies, the so-called "Tobacco Control Scale". Then, Italy fell to the 16th position in the Tobacco Control Scale, and recently, in 2016, Italy moved up to the 13th position, thanks to the introduction of the Directive 2014/40/EU. In Italy today tobacco fiscal policies, anti-smoking

mass media campaigns and smoking cessation supports have not yet fully developed.

Obstacles that traditionally make difficult to implement other tobacco control measures are of different kinds:

- Levels of tax policy are defined by the Ministry of Economy and Finance, which administers them through the Agency of Monopolies. Taxation is modulated according to the market performance and not to the health needs. Managers of the Ministry of Economy and Finance are wrongly convinced that an increase in tobacco taxation would result in a reduction in tax revenues and would encourage smuggling. The voice of the Ministry of Health on tobacco taxation is scarcely listened, also because of interests of tobacco growers represented by the powerful Ministry of Agriculture.

di lobbismo governativo e pubbliche relazioni, finanziando fondazioni legate ai partiti politici, Istituti economici e gruppi di *influencer* per la conduzione di studi i cui risultati faziosi vengono presentati ai *policy maker nazionali ed europei*.

- La Philip Morris International ha scelto appositamente l'Italia, paese con grave crisi occupazionale, per la produzione di IQOS, il suo prodotto di tabacco di nuova generazione, assumendo 600 giovani, in modo da ottenere agevolazioni e normative di favore. Tenta, inoltre, di sedurre il mondo della salute con offerte di finanziamento a Società Sscientifiche.
- Una voce troppo debole e frammentata si oppone ai lobbisti e ai loro alleati: il Ministero della Salute (Direzione Prevenzione), l'Istituto Superiore di Sanità, alcuni medici *leader d'opinione*, alcuni ricercatori, un numero esiguo di specialisti dei servizi per il

trattamento del tabagismo (Centri Antifumo) e alcune associazioni per la tutela della salute.

- Il mondo della salute ritiene ancora che fumare sia una scelta consapevole, anche se oltre il 50% dei fumatori inizia prima dei 18 anni soprattutto perché influenzato dal gruppo dei pari. Nonostante ciò, il fatto che il fumo sia la prima causa di morte e invalidità è ormai condiviso dai professionisti della salute, non ancora pronti a iniziative di *advocacy*.
- La ricerca sul controllo del tabagismo è ancora troppo distante dalla pratica della promozione della salute. Virtuosi gruppi di ricerca, anche italiani, pubblicano infatti su autorevoli riviste scientifiche una considerevole quantità di studi, ma in Italia i risultati non

sono comunicati efficacemente a coloro che possono usarli come arma nel dibattito pubblico sulle politiche di controllo del tabagismo.

Cosa chiedono gli Esperti ai politici e alle Istituzioni

- Aumentare in modo consistente la tassazione sulle sigarette di almeno 1 euro a confezione (pacchetto); adeguare il carico fiscale del tabacco per sigarette rollate a mano, degli altri prodotti del tabacco e dei prodotti del tabacco di nuova generazione (*heated tobacco products*) a quello delle sigarette convenzionali.
- Implementare l'attuale legge sui divieti di fumo, estendendola agli spazi aperti ad alta affluenza di pubblico, come pertinenze dei

- Tobacco companies are carrying out an intense activity of lobbying and public relations at the governmental level, funding foundations linked to political parties, funding economic institutions and groups of influencer in order to carry out studies whose factious results are presented to policy makers of Italian and European Parliaments.
- Philip Morris International has specifically chosen Italy, a Country with serious youth employment crisis, for the production of IQOS, its new generation tobacco product, employing about 600 young workers, in order to obtain tax benefits. Furthermore, tobacco companies try to seduce health professionals funding conferences of scientific societies.
- A voice too weak and fragmented is opposed to the lobbyists and their allies: The Ministry of Health (Prevention Department), the Istituto Superiore di Sanità



(the National Institute of Health), few medical opinion leaders, researchers, a small number of smoking cessation specialists, and few health protection associations.

- Health professionals still believe that smoking is an informed choice, even if more than 50% of smokers start before the age of 18, mainly because they are influenced by peer groups. Even though health professionals know that smoking is one of the lead-

ing causes of death and disability, they are not yet ready for *advocacy* initiatives.

- Tobacco control research is still too far from health promotion practice. Research groups, including Italian, publish a considerable amount of studies in authoritative scientific journals, but the results in Italy are not effectively communicated in the public debate on tobacco control policies.

luoghi di cura, università, spiagge, stadi, concerti, stazioni, fermate dei mezzi pubblici, indipendentemente dalla presenza di bambini e donne in gravidanza.

- Estendere l'attuale divieto di fumo nei luoghi chiusi pubblici, nei luoghi di lavoro pubblici e privati e applicare i divieti sulle pubblicità anche alle sigarette elettroniche e agli *heated tobacco products*.
- Fornire Linee Guida a livello nazionale per l'accreditamento dei Centri per il trattamento del tabagismo individuando risorse specifiche a sostegno di tale servizio, facilitando l'accesso dei fumatori e supportando allo stesso tempo i percorsi di formazione continua dei *caregiver*; implementare e rendere stabili percorsi didattici sulla prevenzione e sul trattamento del tabagismo nelle università per i corsi di laurea di tutte le figure sanitarie; rendere rimborsabili i farmaci di provata efficacia per il trattamento del tabagismo,

secondo criteri di appropriatezza, a partire dai pazienti già affetti da patologie croniche fumo-correlate.

- Utilizzare le maggiori entrate derivanti dall'aumento della tassazione (circa 2 miliardi per ogni euro di aumento a pacchetto): per incrementare le risorse nel Piano Nazionale della Prevenzione per le attività strutturali e continuative di prevenzione del tabagismo, in particolare tra i giovani e le donne. Sostenere, inoltre, i servizi per il trattamento del tabagismo, le *Quit Line* e le campagne di informazione e sensibilizzazione. Infine, allocare parte delle entrate per la conduzione di ricerca sul controllo del tabagismo che sia indipendente dall'industria del tabacco e della sigaretta elettronica.

Il documento è stato redatto da *Italian Tobacco Endgame Group*, SITAB e Istituto "Mario Negri" sulla

base di quanto segue dei seguenti tre *position paper*:

1. **Appello per l'aumento della tassazione dei prodotti del tabacco "La tassa che allunga la vita", promosso dal Tobacco Endgame Group:** <http://www.tobaccoendgame.it/>.
2. **Position paper "I nuovi prodotti del tabacco", promosso della Società Italiana di Tabaccologia:** http://www.tabaccologia.it/filedirectory/PDF/documento_e_sottoscrizioni_consensus_paper_5.pdf.
3. **Position paper "Indipendenza delle Società Scientifiche italiane: difendiamo la libertà del dibattito scientifico dall'influenza dell'industria del tabacco", promosso dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" IRCCS, Milano** http://www.tabaccologia.it/PDF/Indipendenza_da_industria_del_tabacco_1Ott_v2.pdf.

[*Tabaccologia 2018; 4:11-14*]

What the Experts ask politicians and institutions is:

- Increasing taxes on cigarettes by at least 1 euro per package; balancing tax levels of hand-rolled cigarettes, of other tobacco products, and of new generation tobacco products (*heated tobacco products*) to those of conventional cigarettes.
- Extending the current smoking ban to outdoor areas in hospitals and health services, universities; implementing smoke-free beaches, stadiums, outdoor concerts, train stations, bus stops.
- Extending the current smoking ban in all enclosed public places and workplaces and banning advertisements of electronic cigarettes and heated tobacco products.
- Providing National Guidelines to certificate Smoking Cessation Centers (SCCs), identifying specific resources to support SCCs, facilitating SCC access, and train-

ing SCC health professionals; implementing training courses on smoking cessation treatments in university curricula for all health professionals; reimbursing evidence-based smoking cessation treatments, starting with patients already suffering from smoking-related chronic diseases.

- Using the revenues deriving from the increase in taxation (about 2 billion for each euro of package price increase), in order to increase resources in the National Prevention Plan for smoking prevention interventions, particularly among young people and women; sustaining SCCs, *Quit Line* and anti-tobacco mass media campaigns. Finally, allocating some revenues to carry out tobacco control research independent from the tobacco and electronic cigarette industries.

The document was summarized by the Italian Tobacco Endgame Group, SITAB and Istituto di Ricerche Far-

macologiche Mario Negri IRCCS based on the following Call to Actions with hundreds of signatories:

1. **Claim for an increase in the taxation of tobacco products "The tax that increases life", promoted by the Tobacco Endgame Group:** <http://www.tobaccoendgame.it/>.
2. **Position paper: "New tobacco products", promoted by the Italian Society of Tabaccology:** http://www.tabaccologia.it/filedirectory/PDF/documento_e_sottoscrizioni_consensus_paper_5.pdf.
3. **Position paper "Independence of the Italian scientific societies: we defend the freedom of scientific debate from the influence of the tobacco industry", promoted by the Mario Negri Institute of Pharmacological Research, Milan:** http://www.tabaccologia.it/PDF/Indipendenza_da_industria_del_tabacco_1Ott_v2.pdf.