

# Il controllo del tabagismo in Italia

Silvano Gallus



Considerando tutti i fattori di rischio, sia metabolici che ambientali o occupazionali o comportamentali, in Italia il fumo di tabacco rimane saldamente al comando come principale fattore di rischio che contribuisce agli anni di vita persi (o vissuti con disabilità). Supera l'alta pressione arteriosa, fattori dietetici, obesità, alcol e inquinamento ambientale [1].

Per contrastare il diffondersi del tabacco, vi sono alcune politiche che possono essere adottate a livello di Paese e che hanno dimostrato un'efficacia nel controllare il tabagismo. La *Tobacco Control Scale* (TCS) quantifica nei vari Paesi europei il grado di adozione delle sei politiche identificate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Banca Mondiale come le più efficaci. Queste sono:

1) aumenti dei prezzi tramite aumenti della tassazione (voce che conta nella TCS 30 punti su 100);

- 2) divieti di fumo nei luoghi pubblici e privati (22 punti su 100);
- 3) finanziamento di campagne informative pubbliche (10 punti su 100);
- 4) divieto di pubblicità (13 punti su 100);
- 5) avvertenze di salute sui pacchetti di sigarette (10 punti su 100);
- 6) accesso ai trattamenti per la cessazione del fumo (10 punti su 100) [2].

È importante notare come la TCS quantifica solo le politiche relative al tabacco tradizionale e non considera l'adozione delle politiche relative ai nuovi prodotti, come sigarette elettroniche e tabacco riscaldato. Andiamo a vedere il grado di adozione di queste politiche in Italia nell'ultima versione della TCS, relativa al 2021 (Figura 1).

**Prezzo (voto secondo la TCS per l'Italia: 13/30=4,3):** aumentare la tassazione – e conseguentemente i prezzi – dei prodotti di tabacco è senza dubbio la politica di controllo

## Tobacco control in Italy

Silvano Gallus

Considering all types of risk factors, either metabolic or environmental or occupational or behavioural, in Italy tobacco smoking is firmly the main risk factor in terms of years of life lost (or lived with disability). It overtakes high blood pressure, dietary factors, obesity, alcohol and air pollution [1].

To face the spread of tobacco, there are certain policies that can be adopted at country level that have shown effectiveness in controlling tobacco. The Tobacco Control Scale (TCS) quantifies across European countries the level of implementation of six policies identified by the World Health Organization and the World Bank as the most effective:

- 1) price increases through increases in taxation (item that counts 30 points out of 100 in the TCS);
- 2) smoking bans in public and private places (22 points out of 100);
- 3) funding of public information campaigns (10 points out of 100);

- 4) advertising bans (13 points out of 100);
- 5) health warnings on cigarette packs (10 points out of 100);
- 6) access to smoking cessation treatments (10 points out of 100) [2].

It is important to highlight that the TCS only quantifies policies related to conventional tobacco, and does not consider the adoption of policies related to novel products, such as electronic cigarettes and heated tobacco products. The level of adoption of these policies in Italy in the latest version of the TCS (2021) is shown in Figure 1.

**Price (TCS score for Italy: 13/30=4.3):** increasing taxation – and consequently prices – of tobacco products is undoubtedly the most effective tobacco control policy. Indeed, increasing prices decreases smoking initiation, prevalence and consumption, and increases tobacco smoking cessation [3]. The price elasticity of demand for cigarettes in high-income countries, including Italy, is estimated to be -0.4 [3, 4]. This means that a 10% increase in prices will re-

del tabagismo più efficace. L'aumento dei prezzi diminuisce infatti l'inizio del fumo, la prevalenza e i consumi, e aumenta la cessazione del fumo di tabacco [3]. L'elasticità della domanda rispetto al prezzo nei Paesi ad alto reddito, compresa l'Italia, è stimata in -0,4 [3,4]. Ciò significa che un aumento del 10% dei prezzi porterà ad una diminuzione dei consumi del 4%. Gli economisti ci insegnano che con un'elasticità della domanda compresa tra -1 e 0, come nel caso dei prodotti di tabacco in Italia, un aumento dei prezzi fa alzare anche le entrate fiscali. Pertanto, aumentare la tassazione conviene sia da un punto di vista di salute pubblica che da un punto di vista fiscale. Questo è stato

capito dalla Francia (voto TCS per il prezzo 21/30=7,0) e dall'Inghilterra (voto TCS 27/30=9,0), dove il prezzo di un pacchetto di sigarette supera oggi i 10€, ma non dall'Italia dove il prezzo di un pacchetto di sigarette rimane molto basso (saldo a 5-6€ da parecchi anni).

**Divieti di fumo (voto per l'Italia: 18/22=8,2):** la legge Sirchia (2003) è stata efficace nel ridurre non solo l'esposizione al fumo passivo, ma anche la prevalenza di fumatori e i consumi di tabacco [5]. Il divieto di fumo dovrebbe essere esteso a selezionate aree all'aperto (come parcogiochi, spiagge e parchi) per salvaguardare la salute dei giovani e dell'ambiente.

RANKING 2021 (2019)	COUNTRY	Price (30)	Smoke free places bans (22)	Budget (10)	Ad bans (13)	Health warning (10)	Treat- ment (10)	Illicit trade (3)	Art 5.3 (2)	Total (100)
1 (1)	– UK	27	22	–	12	9	9	2	1	82
3 (2)	▼ France	21	18	3	11	9	6	2	1	71
8 (12)	▲ Romania	18	21	0	8	5	8	1	0	61
11 (10)	▼ Spain	12	21	1	9	5	8	2	0	58
11 (17)	▲ Turkey	15	16	0	8	10	7	2	0	58
18 (15)	▼ Italy	13	18	0	9	5	6	1	0	52
21 (23)	▲ Poland	14	11	0	11	5	7	1	0	49
34 (36)	▲ Germany	14	11	0	6	5	5	2	0	43

**Figura 1** Valutazione della Tobacco Control Scale (TCS) relativa alle adozioni delle più importanti politiche di controllo del tabagismo nei principali Paesi Europei. TCS, 2021.

**Figure 1** Tobacco Control Scale (TCS) scores related to the adoption of major tobacco control policies in the most populated European countries. TCS, 2021.

sult in a 4% decrease in consumption. Economists teach us that with an elasticity of demand between -1 and 0, as in the case of tobacco products in Italy, a price increase also raises tax revenues. Therefore, raising taxation pays off from both a public health and a fiscal point of view. This has been well understood by France (TCS rating for price 21/30=7.0) and England (TCS rating 27/30=9.0), where the price of a pack of cigarettes now exceeds 10€, but not by Italy where the price of a pack of cigarettes remains very low (stable at 5-6€ for several years).

**Smoke free places bans (score for Italy: 18/22=8.2):** the Sirchia Law (2003) has been effective in reducing not only secondhand smoke exposure but also smoking prevalence and tobacco consumption [5]. The smoking ban should be extended to selected outdoor areas (such as playgrounds, beaches, and parks) to preserve the health of young people and the environment.

**Information campaigns (score for Italy: 0/10=0.0):** nowadays, ironically, the main funder of information campaigns and research projects on tobacco control is

the tobacco industry (Philip Morris International alone allocated \$1 billion to fund harm reduction research). In contrast, public funding in Italy, as in almost all major European countries, is negligible or non-existent.

**Advertising bans (score for Italy: 9/13=6.9):** advertising bans work reasonably well for conventional tobacco products.

**Health warnings on packages (score for Italy: 5/10=5.0):** today, health warnings (text and pictures) cover 65% of a cigarette package. However, Italy does not yet adopt the plain package, which does not use the colours, logo and other typical aspects of product brands, but only standard shapes, colours and styles [6]. It has been shown how the generic pack further reduces the attraction, especially among young people, and the prevalence of smoking among youth and adults. The plain package is already adopted in Europe by some countries, including France (TCS rating for warnings 9/10=9.0), England (TCS rating 9/10=9.0) and Turkey (TCS rating 10/10=10.0).

**Campagne informative (voto per l'Italia: 0/10=0,0):** ironicamente, oggi, il principale finanziatore di campagne informative e progetti di ricerca sul controllo del tabagismo è l'industria (la sola Philip Morris International ha allocato 1 miliardo di US\$ per finanziare la ricerca sulla riduzione del danno). I finanziamenti pubblici in Italia, come del resto in quasi tutti i principali Paesi Europei, sono invece irrisori o inesistenti.

**Divieto di pubblicità (voto per l'Italia: 9/13=6,9):** i divieti di pubblicità funzionano discretamente bene per i prodotti di tabacco tradizionali.

**Avvertenze sui pacchetti (voto per l'Italia: 5/10=5,0):** oggi le avvertenze di salute (testo e immagini) coprono il 65% di un pacchetto di sigarette. L'Italia non adotta ancora però il pacchetto "generico" ("neutro" o "standardizzato") che non utilizza i colori, il logo e altri aspetti tipici dei marchi dei prodotti, ma solo forme, colori e stili standard [6]. È stato mostrato come il pacchetto generico riduce ulteriormente l'attrazione, soprattutto tra i giovani, e la prevalenza di fumatori tra i giovani e gli adulti. Il pacchetto generico è già adottato in Europa da alcuni Paesi, compresi la Francia (voto TCS per le avvertenze 9/10=9,0), l'Inghilterra (voto TCS 9/10=9,0) e la Turchia (voto TCS 10/10=10,0).

**Trattamenti (voto per l'Italia: 6/10=6,0):** in Italia, 268 centri anti-fumo offrono assistenza ai fumatori, proponendo trattamenti efficaci, sia farmacologici (vareniclina, bupropione o terapia sostitutiva con nicotina) che psicologici.

In Italia, nonostante la disponibilità di questi trattamenti, i supporti non sono rimborsati per tutti i fumatori dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Questo avviene invece già per esempio in Inghilterra (voto TCS per i trattamenti 9/10=9,0). La brutta notizia è che la casa produttrice di vareniclina (il farmaco di gran lunga più efficace per la cessazione) ha sospeso la sua distribuzione dopo più di 10 anni di utilizzo. Questo perché su alcuni lotti di prodotto sono stati rilevate, guarda caso proprio poche settimane prima della scadenza definitiva del brevetto, concentrazioni sopra i livelli considerati accettabili di una sostanza potenzialmente cancerogena. La bella notizia è che si stanno consolidando le evidenze della grande efficacia come trattamento per smettere di fumare della citisina, un trattamento galenico non soltanto sicuro ed efficace, ma anche fortemente economico [7,8]. Questo farmaco risulta un ottimo candidato per ricevere il rimborso dal SSN in Italia.

La prevalenza di fumatori, da sempre in calo, non è diminuita negli ultimi 10 anni [9]. Le tendenze sfavorevoli sono in parte dovute alla mancanza di adozione di nuove politiche efficaci dai tempi della legge Sirchia. Infatti, rispetto ad altri Paesi Europei, l'Italia ha via via perso posizioni nell'adozione di politiche efficaci passando dall'ottavo posto (su 30 Paesi) della TCS del 2006 al diciottesimo posto (su 37 Paesi) del 2021 [2]. Se vogliamo vedere il bicchiere mezzo pieno, possiamo dire che in Italia abbiamo larghi margini di miglioramento per l'adozione di politi-

**Treatment (score for Italy: 6/10=6.0):** in Italy, 268 smoking cessation centres offer support to smokers, including effective treatments, both pharmacological (varenicline, bupropion or nicotine replacement therapy) and psychological. Despite the availability of these treatments, supports are not reimbursed for all smokers by the National Health Service (Servizio Sanitario Nazionale, SSN). This, by contrast, already happens in England (TCS rating for treatments 9/10=9.0). The bad news is that the manufacturer of varenicline (by far the most effective cessation drug) has suspended its distribution after more than 10 years of use. This is because concentrations above levels considered acceptable of a potentially carcinogenic substance were detected on some batches of the product, "coincidentally" just weeks before the patent expiration of the drug. The good news is that the evidence is consolidating that cytisine is highly effective as a smoking cessation treatment, a galenic treatment that is not only safe and effective, but also very cheap [7, 8]. This drug emerges as an excellent candidate to receive reimbursement from the SSN in Italy.

The prevalence of smoking in Italy, which has always been declining, has not decreased in the past 10 years [9]. This unfavourable trend is partly due to the lack of

adoption of effective new policies since the Sirchia Law. In fact, compared with other European countries, Italy has gradually lost positions in the adoption of effective policies from eighth place (out of 30 countries) in the 2006 TCS to eighteenth place (out of 37 countries) in 2021 [2]. We can say that in Italy we have wide room for improvement in the adoption of tobacco control policies. One proposal of ours that could be implemented immediately (as it would not burden Italian finances, but on the contrary would bring in new revenues) is to significantly increase taxation for tobacco products and allocate part of the increased revenue for the reimbursement of cheap and effective smoking cessation treatments, such as cytisine.

The unfavourable trends of the last decade are undoubtedly mainly due to the spread of novel products, such as electronic cigarettes and heated tobacco, which do not help to quit but are an incentive for non-smokers and ex-smokers to start conventional cigarette smoking or relapse, respectively [10]. Consequently, electronic cigarettes and heated tobacco products, which today benefit from impressive and unjustifiable fiscal and regulatory benefits in Italy, should be regulated on par with conventional cigarettes.

che per il controllo del tabagismo. Una nostra proposta che si potrebbe attuare subito (in quanto non graverebbe sulle finanze italiane, ma al contrario porterebbe nuove entrate) è quella di aumentare sensibilmente la tassazione per i prodotti di tabacco e allocare parte delle maggiori entrate per il rimborso di trattamenti economici ed efficaci per la cessazione del fumo, come la citisina.

Le tendenze sfavorevoli dell'ultimo decennio sono senz'altro dovute soprattutto alla diffusione dei nuovi prodotti, come le sigarette elettroniche e il tabacco riscaldato, che non aiutano a smettere ma incentivano al fumo di sigaretta tradizionale i non fumatori o gli ex-fumatori [10]. Ne consegue che, sigarette elettroniche e tabacco riscaldato, che oggi godono in Italia di impressionanti e ingiustificabili benefici fiscali e regolatori, dovrebbero essere regolati al pari delle sigarette tradizionali.

[Tabaccologia 2023; XXI(2):41-44]  
<https://doi.org/10.53127/tblg-2023-A014>

### Silvano Gallus

Laboratorio di Ricerca sugli Stili di Vita, Dipartimento di Epidemiologia Medica, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano; Direttore Responsabile di *Tabaccologia*  
 ✉ [silvano.gallus@marionegri.it](mailto:silvano.gallus@marionegri.it)

### Bibliografia

1. GBD Italy Collaborators. Italy's health performance, 1990-2017: findings from the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Public Health* 2019; 4: e645-e657.

2. Tobacco Control Scale 2021. Available online at: <https://www.tobaccocontrolscales.org/2021-edition/> (last access: 31 August 2023).

3. IARC. Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control. IARC Handbooks of Cancer Prevention 2011; 14.

4. Gallus S, Fernandez E, Townsend J, Schiaffino A, La Vecchia C. Price and consumption of tobacco in Italy over the last three decades. *Eur J Cancer Prev* 2003;12:333-337. <https://doi.org/10.1097/00008469-200308000-00015>

5. Gallus S. Second-hand smoke in Italy. *Eur J Paediatr Dent* 2015;16:257.

6. Tobacco Endgame. Plain packaging (il pacchetto standardizzato). Available online at: <https://www.tabaccoendgame.it/prodotti/plain-packaging-il-pacchetto-standardizzato/> (last access: 31 August 2023).

7. Pastorino U, Ladisa V, Trussardo S, Sabia F, Rolli L, Valsecchi C, et al. Cytisine therapy improved smoking cessation in the randomized screening and multiple intervention on lung epidermics lung cancer screening trial. *J Thorac Oncol* 2022;17:1276-1286. <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2022.07.007>

8. Rigotti NA, Benowitz NL, Prochaska J, et al. Cytisinicline for smoking cessation: a randomized clinical trial. *JAMA* 2023;330:152-160. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.10042>

9. Gallus S, Borroni E, Odone A, et al. The role of novel (tobacco) products on tobacco control in Italy. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:1895. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041895>

10. Gallus S, Stival C, McKee M, Carreras G, Gorini G, Odone A, et al. Impact of electronic cigarette and heated tobacco product on conventional smoking: an Italian prospective cohort study conducted during the COVID-19 pandemic. *Tob Control* 2022;tobaccocontrol-2022-057368. <https://doi.org/10.1136/tc-2022-057368>



### OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CCBY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>