



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI  
**Ufficio federale della sanità pubblica UFSP**

# **Informazioni di base sul fumo passivo**

**Ottobre 2007**

## **Informazioni di base sul fumo passivo**

- **I rischi per la salute: quanto è dannoso il fumo passivo?** **3**
  
- **La popolazione svizzera è fortemente esposta e auspica l'attuazione di una normativa chiara** **5**
  
- **La situazione giuridica in Svizzera: come è disciplinato attualmente il problema del fumo passivo?** **6**
  
- **Una normativa efficace protegge i lavoratori e giova a tutta la popolazione** **8**
  
- **La protezione dal fumo passivo si ripercuote favorevolmente sull'intera economia!** **9**

## I rischi per la salute: quanto è dannoso il fumo passivo?

### Cos'è il fumo passivo?

La componente principale del fumo passivo o fumo secondario è costituita dal cosiddetto sidestream smoke (fumo laterale), sprigionato dall'estremità incandescente della sigaretta. Ad esso si aggiunge, in quantità minori, il mainstream smoke (fumo centrale), inalato dal fumatore all'estremità a contatto con la bocca e successivamente espirato. Essendo liberati dallo stesso processo di combustione, il mainstream e il sidestream smoke presentano una composizione chimica simile. Finora, nel fumo del tabacco sono state identificate più di 4 000 sostanze, di cui almeno 40 sono cancerogene<sup>1</sup>.

### Quanto è dannoso il fumo passivo?

Il fumo passivo rappresenta un rischio per la salute. Nel 2002 l'International Agency for Research on Cancer (IARC) ha ufficialmente dichiarato che il fumo passivo è cancerogeno<sup>2</sup>. Nei non fumatori esposti, il fumo passivo può provocare tumori del polmone, malattie cardiovascolari, asma e infezioni delle vie respiratorie. Le ricerche più recenti mostrano che un'unica esposizione di mezz'ora al fumo passivo è sufficiente per indebolire temporaneamente il cuore.

Ogni esposizione, per quanto limitata, è nociva per la salute. Nei non fumatori esposti al fumo passivo il rischio di colpo apoplettico è doppio che nelle persone non esposte<sup>3</sup>. Il rischio di sviluppare tumori al polmone o un infarto del miocardio è aumentato di circa il 25% rispetto alla norma. Quando l'esposizione è massiccia, soprattutto se avviene regolarmente come nel caso degli addetti alla ristorazione, l'aumento del rischio di tumori al polmone è addirittura del 100%<sup>4</sup>.

Stime rivelano che in Germania sono oltre 3 300 i non fumatori che muoiono ogni anno per le conseguenze del fumo passivo, prevalentemente in seguito a malattie cardiovascolari<sup>5</sup>. Secondo uno studio europeo, in Svizzera si verificano circa 1 000 decessi prematuri all'anno a causa del fumo passivo, di cui circa 260 riguardano non fumatori<sup>6</sup>. A titolo di paragone: nel 2006 in Svizzera la statistica sugli stupefacenti dell'Ufficio federale di polizia ha registrato 193 morti per droga<sup>7</sup>.

---

1 Cfr. Fumare fa male – Campagna 2002, Programma nazionale di prevenzione del tabagismo, Ufficio federale della sanità pubblica

2 [www.iarc.fr/FR/Press\\_Releases/archives/pr141f.html](http://www.iarc.fr/FR/Press_Releases/archives/pr141f.html)

3 Bonita R. et al.: Passive smoking as well as active smoking increases the risk of acute stroke. *Tobacco Control* 1999;8:156–160

4 Stayner L. et al.: Lung cancer risk and workplace exposure to environmental tobacco smoke. *Am. J. Public Health*, 2007; 97: 545-551

5 Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko. Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, 2005

6 Lifting the smokescreen. European Respiratory Society. Brussels, 2006 [www.ersnet.org](http://www.ersnet.org)

7 Ufficio federale di polizia, Statistica sugli stupefacenti 2006, [www.fedpol.ch](http://www.fedpol.ch)

### **Rischi per i nascituri**

I bambini subiscono involontariamente le conseguenze del fumo passivo già durante la gravidanza. Attraverso i vasi del cordone ombelicale, le sostanze velenose del fumo del tabacco assorbite dalla madre raggiungono direttamente il feto. Per il nascituro aumentano così i rischi di nascita sottopeso, parto prematuro o addirittura morte fetale. Nel grembo materno, la maturazione dei polmoni e lo sviluppo della formazione reticolare nel cervello del bambino possono risultare compromessi.

### **Nocività del fumo passivo per i bambini**

I bambini, soprattutto quelli piccoli, sono particolarmente minacciati dal fumo passivo, che danneggia i loro organi - non ancora del tutto sviluppati - maggiormente rispetto a quelli degli adulti. I bambini piccoli assorbono più sostanze nocive attraverso le vie respiratorie, dato che inspirano ed espirano da due a tre volte di più dei più grandi. Il rischio di ammalarsi di asma è quasi doppio per i bambini esposti al fumo del tabacco in casa, soprattutto se la madre fuma<sup>8</sup>.

I bambini esposti al fumo passivo presentano spesso una funzione polmonare ridotta, che si protrae in età adulta. Un'esposizione regolare al fumo passivo comporta più spesso malattie delle vie respiratorie, bronchiti, infiammazioni polmonari, tosse ed espettorazione e aumenta del 40% il rischio di contrarre un'otite media<sup>9</sup>.

---

8 Ehrlich R. et al., American Review of Respiratory Diseases, 1992, 145, 594-599; Gupta D. et al., Journal of Asthma, 2001, 38 (6), 501-507; Infante-Rivard C., American Journal of Epidemiology 1993, 137, 834-844; Larsson M. et al., Chest, 2001, 120,711-717

9 Rapporto del Consiglio federale sulla protezione dal fumo passivo. Marzo 2006  
[www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html?lang=it](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html?lang=it)

## **La popolazione svizzera è fortemente esposta e auspica l'attuazione di una normativa chiara**

In Svizzera un quinto dei non fumatori è esposto giornalmente al fumo passivo durante almeno un'ora.

L'84% dei non fumatori d'età compresa tra i 14 e i 65 anni è esposto al fumo passivo nei locali di ristorazione e la maggior parte prova una forte sensazione di fastidio di fronte a questa situazione. Per questo motivo il 26% della popolazione evita di frequentare questo genere di locali con abbondante presenza di fumo.

### **Rimane invariata la forte esposizione al fumo passivo in ristoranti, caffè e bar**

Dal 2001/02 l'esposizione al fumo passivo in ristoranti, caffè e bar è quasi rimasta invariata, mentre la percentuale delle persone infastidite dal fumo del tabacco è aumentata dal 43 al 57%. Tre non fumatori su quattro auspicano il divieto assoluto di fumare in ristoranti, caffè e bar: un auspicio condiviso anche dal 40% dei fumatori.

La realtà è però ben lontana dai desideri dei clienti.

Sono pochi i non fumatori che osano rivendicare il diritto ad aria senza fumo direttamente presso il fumatore. Ciò è particolarmente vero per gli addetti alla ristorazione, che subiscono le pressioni dei loro colleghi fumatori e del loro datore di lavoro.

### **Esposizione al fumo passivo leggermente diminuita sul posto di lavoro**

Dal 2001/02 al 2006 la percentuale di persone professionalmente attive esposte al fumo del tabacco di altre persone sul posto di lavoro (pause comprese) è diminuita dal 54 al 42%. Per l'11% delle persone occupate a tempo pieno l'esposizione al fumo passivo è di almeno tre ore a settimana. Nel 2006 sette salariati su dieci erano occupati in aziende in cui vigono restrizioni severe in materia di fumo. Il 78% dei salariati vorrebbe che sul posto di lavoro vi fosse un divieto totale di fumare, e di questi il 63% sono essi stessi fumatori.

### **Trasporti pubblici senza fumo: un successo**

Sui mezzi dei trasporti pubblici vige attualmente il divieto assoluto di fumare. Nel 2005 il 72% dei non fumatori e quasi la metà (47%) dei fumatori erano favorevoli a un'ulteriore riduzione dei posti fumatori. L'11 dicembre 2005 questa richiesta è stata soddisfatta: le imprese di trasporto facenti parte dell'Unione dei trasporti pubblici (UTP) hanno introdotto nei loro treni e sui loro battelli un divieto di fumare valido su scala nazionale. Poco più della metà della popolazione (il 67% dei non fumatori e il 39% dei fumatori) è favorevole all'introduzione di un divieto di fumare nelle stazioni.

---

10 Gastrojournal del 30 ottobre 2003

Le altre indicazioni provengono da: Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2006. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Krebs H. Et al. Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, Zurigo, 2007.

## La situazione giuridica in Svizzera: come è disciplinato attualmente il problema del fumo passivo?

### Diritto cantonale

Diversi Cantoni hanno introdotto disposizioni sulla protezione contro il fumo passivo nelle **leggi cantonali sulla ristorazione**. Fatta eccezione per il Canton Ticino e per il Cantone di Soletta, tali disposizioni non sono obbligatorie: devono infatti essere attuate «nei limiti delle possibilità dell'esercizio pubblico». Benché gli esercizi pubblici ticinesi avessero l'obbligo di bandire il fumo in almeno un terzo della superficie disponibile, la protezione dal fumo passivo continuava ad essere insufficiente, data la coesistenza nello stesso ambiente di zone per non fumatori e di zone per fumatori. Con il sostegno di GastroTicino, il Canton Ticino ha quindi modificato la propria legge sugli esercizi pubblici e introdotto un divieto generale di fumare entrato in vigore il 12 aprile 2007.

In quasi tutti i Cantoni sono stati presentati **interventi politici** che rivendicano una protezione più efficace dal fumo passivo<sup>11</sup>. Numerosi governi cantonali sono favorevoli al divieto di fumare, con la possibilità di allestire sale per fumatori.

### Diritto federale

A livello federale, la protezione dal fumo passivo è disciplinata dal **diritto del lavoro**.

L'**articolo 328** del **codice delle obbligazioni** (CO) obbliga i datori di lavoro ad avere il dovuto riguardo per la salute dei lavoratori. A tutela della salute dei lavoratori, l'**articolo 6** della **legge sul lavoro** (LL) prescrive ai datori di lavoro di prendere tutti i provvedimenti che l'esperienza ha dimostrato necessari, realizzabili secondo lo stato della tecnica e adeguati alle condizioni d'esercizio. Sulla base della LL, l'**articolo 19** dell'**ordinanza 3 concernente la legge sul lavoro** (OLL 3), intitolato «Protezione dei non fumatori», prevede che *«Il datore di lavoro deve provvedere, nel quadro delle possibilità dell'azienda, affinché i non fumatori vengano preservati dal fumo di altre persone.»*

L'applicazione dell'articolo 19 OLL 3 non prevede necessariamente un divieto di fumare. Il fastidio provocato dal fumo del tabacco può essere evitato anche con misure edilizie. Se la creazione di posti di lavoro fisicamente separati risulta impossibile, ma i lavoratori non fumatori interessati lo chiedono, quale ultima ratio deve essere ordinato il divieto di fumare<sup>12</sup>. Il **mancato rispetto** della protezione dal fumo passivo ai sensi dell'articolo 19 OLL 3 può essere punito con i provvedimenti amministrativi previsti dalla LL (art. 50-54) e può essere oggetto di perseguimenti penali (art. 59 segg. LL).

I non fumatori infastiditi dal fumo passivo sul posto di lavoro molto raramente denunciano il datore di lavoro o i colleghi per timore di un licenziamento o di repressioni<sup>13</sup>.

---

11 Si veda il dossier sulla politica antifumo nei Cantoni svizzeri e in Europa [www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html)

12 Cfr. direttiva del SECO, 319-2

13 Cfr. Bernhard, pag. 37; in proposito anche Baumberger, R.: Rauchen am Arbeitsplatz. Schriften zum Schweizerischen Arbeitsrecht, Heft 57, Stämpfli Verlag, Berna, 2002, pag. 71, 77 segg., 95, 99 e 102; cfr. anche la seguente dichiarazione degli Ispettorati federali del lavoro (pag. 99): «In generale abbiamo l'impressione che l'attuazione dell'articolo 19 nelle aziende dipenda fortemente dall'atteggiamento dei superiori. Se il capo è molto attaccato alla sigaretta, spesso i dipendenti non osano reclamare.»

In uno studio recente, la SECO ha misurato l'esposizione al fumo di tabacco nella ristorazione ed è giunta alla conclusione che non è possibile creare un posto di lavoro in una zona fumatori o in una sala fumatori<sup>14</sup>.

**Interventi politici** promossi all'interno dell'Assemblea federale rivendicano altre misure concrete per proteggere la popolazione e l'economia dal fumo passivo<sup>15</sup>.

Un postulato presentato il 9 luglio 2002 dalla Commissione dell'economia e dei tributi invitava il Consiglio federale ad analizzare la possibilità di emanare direttive vincolanti per la protezione dei non fumatori, ad esempio limitare il permesso di fumare in locali pubblici oppure la creazione e l'ampliamento di zone non fumatori. Quale risposta a questo postulato il Consiglio federale ha reso un rapporto che l'11 aprile 2006 è stato pubblicato nel Foglio federale<sup>16</sup>.

L'iniziativa parlamentare Gutzwiller dell'8 ottobre 2004 chiede, ad esempio, la protezione della popolazione e dell'economia dal fumo passivo. Le Commissioni della sicurezza sociale e della sanità di entrambe le camere (CSSS-N e CSSS-S) hanno accettato l'iniziativa e hanno elaborato un nuovo progetto di legge federale sulla protezione dal fumo passivo, che verrà discusso in Parlamento nell'autunno 2007. Questo progetto di legge prevede il divieto generale di fumare nei locali chiusi pubblici o accessibili al pubblico (compresi ristoranti, bar e discoteche), con la possibilità di creare locali per fumatori separati e ventilati, dai quali sia escluso il servizio alla clientela. Il 22 agosto 2007, il Consiglio federale si è espresso a favore di questo progetto di legge che, a suo giudizio, rappresenta un "compromesso accettabile", ferma restando l'opposizione al servizio alla clientela nelle sale fumatori. Il Consiglio federale auspica inoltre di poter varare delle misure tendenti ad evitare che in questi locali si tengano manifestazioni o eventi di interesse anche per i non fumatori (organizzazioni di concerti o di concorsi, ecc.).

## **Diritto internazionale**

Il 25 giugno 2004 la Svizzera ha firmato la Convenzione per il controllo del tabacco (FCTC) (WHO Framework Convention on Tobacco Control)<sup>17</sup>, una convenzione di diritto internazionale volta a combattere il consumo di tabacco e a proteggere dal fumo passivo. La convenzione è entrata in vigore il 27 febbraio 2005 ed è stata ratificata da 150 paesi, ma poiché la Svizzera non l'ha ancora ratificata, per il nostro Paese non rappresenta ancora un testo di diritto internazionale vincolante.

La protezione dal fumo passivo è disciplinata dall'articolo 8 della parte III FCTC. Nel corso della Conferenza svoltasi nel 2007, i Paesi che hanno ratificato la Convenzione hanno deciso all'unanimità di adottare una direttiva per la protezione dal fumo passivo. Tale direttiva prevede il divieto di fumare nei locali accessibili al pubblico, senza possibilità di allestire sale fumatori<sup>18</sup>.

---

14 Exposition à la fumée de tabac dans les établissements de l'hôtellerie et de la restauration. Ch. Monn, Ph. Kindler, A. Meile. SECO, Zurigo, maggio 2007

[www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/02103/index.html](http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/02103/index.html)

15 Cfr. nota 11

16 FF 2006 3413

17 Il testo della convenzione è disponibile all'indirizzo [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA56/fa56r1.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/fa56r1.pdf)

18 Protection from exposure to second-hand smoke. Policy recommendations. OMS, Ginevra, 2007

[www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol\\_recommendations/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html)

## Una normativa efficace protegge i lavoratori e giova a tutta la popolazione

### Miglioramento rapido della salute dei lavoratori

Se da una parte l'esposizione al fumo passivo incide negativamente sull'organismo in modo rapido e misurabile, il passaggio a posti di lavoro senza fumo comporta per i lavoratori precedentemente esposti un rapido miglioramento dello stato di salute. Recentemente sono stati pubblicati diversi studi in materia. In Norvegia, per esempio, è stato dimostrato che già cinque mesi dopo l'introduzione del divieto di fumare, lo stato di salute degli addetti alla ristorazione è migliorato: solo il 16% di loro continuava infatti a presentare tosse mattutina, rispetto al 21% nel periodo precedente, e le difficoltà respiratorie sono diminuite dal 19 al 13%<sup>19</sup>. Anche in Scozia, si è registrato un rapido miglioramento: mentre prima dell'introduzione del divieto di fumare, il 63% dei gerenti di bar che non sono fumatori lamentava disturbi respiratori, questa percentuale è scesa al 42% dopo un mese e al 27% dopo due mesi<sup>20</sup>. In Irlanda, la funzionalità polmonare è stata controllata prima e fino a un anno dopo l'entrata in vigore del divieto di fumare sui posti di lavoro. La capacità respiratoria utile dei non fumatori è migliorata, passando da 4,17 a 4,36 litri<sup>21</sup>.

### Diminuzione dei ricoveri ospedalieri dovuti a infarto

Oltre agli effetti a lungo termine legati allo sviluppo dell'aterosclerosi, l'esposizione breve al fumo di tabacco esercita un effetto negativo anche sulla coagulazione del sangue e sulle funzioni dei vasi sanguigni. Queste alterazioni aumentano i rischi di infarto cardiaco e di colpo apoplettico, due patologie che rappresentano le principali responsabili della sovramortalità del fumo passivo. Diversi studi recenti hanno evidenziato una diminuzione del rischio di incidenti cardiovascolari nella popolazione generale.

Dopo l'introduzione del divieto di fumare nei ristoranti e nei bar della città di Helena nello Stato del Montana (USA), il numero di ricoveri per infarto cardiaco è sceso rapidamente in misura significativa. Dopo che il divieto di fumare è stato revocato in seguito a una sentenza del tribunale, il numero di infarti cardiaci è nuovamente aumentato<sup>22</sup>. Analoghe diminuzioni nel numero dei ricoveri per infarto sono state riportate anche nella regione italiana del Piemonte e nella zona di Pueblo nel Colorado (USA)<sup>23</sup>. Nello studio con la casistica più estesa (in Piemonte), la riduzione dei ricoveri è stata dell'11%.

---

19 Eagan T. et al.: Decline in respiratory symptoms in hospitality workers five months after a public smoking ban. *Tobacco Control* 2006, 15, 242-246.

20 Menzies T. et al.: Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places. *Journal American Medical Association* 2006, 296, 1742-1748.

21 Goodman P. et al.: Effects of the Irish smoking ban on respiratory health of bar workers and air quality in Dublin pubs. *American J Respiratory Care Medicine* 2007, 175, 840-845.

22 Sargent R. et al., *British Medical Journal* 2004, 328, 977-980.

23 Barone-Adesi F. et al.: Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction. *European Heart Journal* 2006, 27, 2468-2472.

Bartecchi C. et al.: Reduction in the Incidence of Acute Myocardial Infarction Associated With a Citywide Smoking Ordinance. *Circulation* 2006, 114, 1490-1496.

## **La protezione dal fumo passivo si ripercuote favorevolmente sull'intera economia!**

### **I costi del fumo passivo**

In Svizzera, i danni alla salute attribuibili al consumo di tabacco provocano ogni anno costi complessivi pari a 5 miliardi di franchi (ad esempio per cure mediche, assenza dal lavoro, invalidità e morte precoce)<sup>24</sup>. In questa cifra non sono tuttavia incluse le ripercussioni del fumo passivo. Infatti, non esiste uno studio sui costi del fumo passivo in Svizzera e anche all'estero sono pochi i lavori di ricerca dedicati a questo argomento. I pochi studi stranieri, inoltre, utilizzano metodi di calcolo molto differenti. I costi del fumo passivo possono essere stimati approssimativamente intorno al 10% dei costi legati al fumo attivo<sup>25</sup>. Per la Svizzera, ciò significherebbe costi per la società pari a circa mezzo miliardo di franchi.

### **Ripercussioni economiche dell'introduzione di locali senza fumo nella ristorazione**

Circa 100 studi concordano nel dimostrare che, contrariamente ai timori espressi dal settore della ristorazione, l'introduzione del divieto totale di fumare in **ristoranti, bar e alberghi** non si ripercuote negativamente sulle vendite, gli incassi, gli utili o i posti di lavoro<sup>26</sup>. Dagli studi eseguiti in base alle indicazioni dei clienti e dei consumatori emerge che se i fumatori frequentano meno i ristoranti, i non fumatori, invece, ci vanno più spesso. In questo modo per i ristoranti l'effetto negativo è compensato dall'effetto positivo. Le indagini effettuate presso i proprietari e i gerenti dei ristoranti mostrano che, paragonati alla realtà, le perdite o i costi temuti erano esagerati<sup>27</sup>. I dati ufficiali (dati fiscali o statistiche sull'impiego) dimostrano che dopo l'introduzione del divieto di fumare la ristorazione ha potuto mantenere senza variazioni il suo sviluppo o addirittura migliorarlo. Dopo l'entrata in vigore del divieto di fumare negli esercizi pubblici dello Stato di New York, i fatturati, calcolati in base alle imposte, di ristoranti e bar sono aumentati dell'8,7% e sono stati creati oltre 10 000 nuovi posti di lavoro<sup>29</sup>.

In **Appendice** vengono presentate le ultime statistiche ufficiali disponibili per l'Irlanda, la Norvegia e la Scozia. I grafici evidenziano l'assenza di conseguenze negative importanti, sia a livello di occupazione, sia a livello di volume di affari. Si noti che in questi tre paesi, **la legge non permette l'allestimento di sale fumatori** nel settore della ristorazione.

---

24 Vitale S. et al.: Le coût social de la consommation de tabac en Suisse. Istituto di ricerche economiche (IRER), Università di Neuchâtel, 1998

25 Adams K., et al.: The Costs of Environmental Tobacco Smoke: An International Review. OMS, Ginevra, 1999

26 Per consultare l'elenco: [www.tobaccoscam.ucsf.edu/fake/fake\\_sdl\\_studies.cfm](http://www.tobaccoscam.ucsf.edu/fake/fake_sdl_studies.cfm)

27 Luk, R., et Ferrence R., Répercussions économiques des lois et règlements antitabac sur l'industrie de l'accueil, Toronto (Ontario), Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Special Report Series, febbraio 2005

28 Scollo M. et al.: Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control 2003, 12, 13-20 (valutazione e sintesi di 97 studi realizzati)

29 The state of smoke-free New York City: a one-year review. New York City Department of Finance, New York, marzo 2004

### **Conseguenze finanziarie e risparmi del divieto di fumare**

Le **conseguenze finanziarie** dirette del divieto di fumare sono minime: informazione del personale, dei clienti e del pubblico, segnalazione nei locali, eventuali spese di controllo e in caso di infrazioni.

Per i datori di lavoro, la creazione di **posti di lavoro senza fumo** si traduce in un **risparmio** a vari livelli: nessuna necessità di installare costosi impianti di ventilazione o in alternativa riduzione dei costi di funzionamento dei suddetti impianti, riduzione delle spese di pulizia e manutenzione, nonché riduzione dei danni agli arredi (tavoli, decori, pitture murali) e riduzione dell'assenteismo. Tuttavia, a nostra conoscenza, non esiste a tutt'oggi nessuno studio che abbia cercato di quantificare questo risparmio.

Inoltre, l'introduzione di locali senza fumo contribuisce a ridurre il consumo di tabacco e quindi la spesa per la salute. Uno studio ha stimato che l'introduzione di posti di lavoro completamente senza fumo permette di ridurre del 4% in media il numero dei fumatori e di ridurre il consumo giornaliero di sigarette di circa 3 unità<sup>30</sup>. Con l'introduzione di una **normativa efficace** per la protezione dal fumo passivo, si producono quindi **effetti favorevoli** sull'intera economia.

---

30 Fichtenberg C., Glantz S.: Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. British Medical Journal 2002, 325, 174-175