

**GUIDA
PER I GESTORI DI LOCALI CHIUSI APERTI AL PUBBLICO
PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEI NON FUMATORI**



Il divieto di fumo nei Pubblici Esercizi

Il fumo di tabacco è stato riconosciuto come la principale causa di morte e di disabilità. Nonostante sia ampiamente dimostrata l'associazione tra fumo e molteplici patologie e questi risultati siano continuamente resi noti, l'abitudine al fumo è presente in almeno un quarto della popolazione italiana di età uguale o superiore a 14 anni. Anche l'esposizione al fumo passivo è stata associata all'insorgere di patologie gravi.

L'Azienda Sanitaria Locale è da tempo impegnata in prima linea nella prevenzione del tabagismo, intesa come promozione di uno stile di vita sano, che si persegue attraverso la conoscenza e la comprensione dei fattori di rischio per la salute.

A tal fine è stata perseguita una strategia che, di fronte alla complessità del fenomeno e alle dinamiche in esso esistenti, prevede un approccio di integrazione e di sinergia con tutti i soggetti che, ciascuno per la propria parte di competenza, possono contribuire alla diffusione di una cultura di responsabilità nei confronti della salute.

In questo contesto si inserisce il contributo tecnico scientifico che l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brescia, ha offerto per la stesura di questa pubblicazione.

L'opuscolo, che dedica una approfondita sezione al fumo passivo ed alla correlazione tra fumo e salute dei non fumatori, vuole essere un strumento di sensibilizzare nei confronti degli esercenti, con l'obiettivo di renderli consapevoli che l'adempimento alla norma si traduce in un'azione di tutela della salute del pubblico che frequenta i locali, ma ancor prima della salute di chi vi opera.

**Il Direttore Generale
dell'ASL della Provincia di Brescia**
Dr. Carmelo Scarcella

Abbiamo colto di buon grado l'azione proposta dall'ASL della Provincia di Brescia di costruire insieme uno strumento di agile informazione per gli operatori che devono applicare la disposizione relativa al divieto di fumo nei locali pubblici.

Si tratta di un provvedimento che ha originato nella categoria degli esercenti notevoli perplessità e in talune occasioni contrarietà, che sono andate attenuandosi con il trascorrere del tempo; sostituite dalla comprensione che la tutela della salute è opera preziosa, necessaria agli avventori dei nostri esercizi pubblici ed infine utile a migliorare le condizioni ambientali dei luoghi della ristorazione e del vivere collettivo.

Come si può vedere da questo agile opuscolo il rischio per la salute dei non fumatori è effettivo, ormai riconosciuto ed incontestabile, soprattutto per coloro che non essendo fruitori di questa abitudine, ne sono vittime incolpevoli.

La decisione del Ministero di imporre la data certa del 29 dicembre 2004 per l'applicazione del divieto ci ha costretti a mettere a disposizione delle imprese tutta la nostra capacità di informazione e sostegno che prevede anche, grazie alla disponibilità della Camera di Commercio di Brescia, la concessione di un contributo alle aziende che adottano provvedimenti tecnici di installazione impianti di aspirazione e depurazione dell'aria per rendere praticabili particolari zone dei pubblici esercizi riservate ai fumatori.

Per questo motivo ci siamo impegnati attraverso la nostra federazione di categoria ad una intensa opera di informazione e sensibilizzazione fino a condividere questo lavoro per farne strumento di conoscenza verso le aziende, ed il pubblico, che potranno adempiere con precisione all'avvento del divieto di fumo senza rischiare di commettere errori o essere assoggettate al rischio di adottare soluzioni tecniche imprecise.

Il Presidente Confesercenti Brescia
Dott. Piergiorgio Piccioli

INDICE

Locali chiusi aperti al pubblico	Pag. 4
Caratteristiche dei locali per fumatori	Pag. 4
Sanzioni per la violazione del divieto di fumo	Pag. 6
Fumo passivo	Pag. 6
Effetti sulla salute del fumo passivo	Pag. 7
Polveri sottili	Pag. 9
Il fumo e gli alimenti	Pag. 10
Il fumo passivo e la tutela della salute nei luoghi di lavoro	Pag. 11
Normativa di riferimento	Pag. 13
Fac-simile segnaletica	Pag. 20



Gruppo di lavoro:

Claudio Scotti	Responsabile Servizio Medicina Preventiva di Comunità ASL di Brescia
Mario Grotto	Responsabile Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione ASL di Brescia
Pasquale Politi	Medico Competente Resp. Servizio Medicina Preventiva ASL di Brescia
Giorgio Taglietti	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione ASL di Brescia
Silvano Nember	Segretario Provinciale FIEPET – Confesercenti Brescia

AVVERTENZA

Questo lavoro è stato elaborato nei mesi di giugno e luglio 2004, revisionato in settembre per essere pubblicato. Le eventuali modifiche che interverranno successivamente a questa data saranno introdotte nella pubblicazione sui web site degli enti promotori. **Una in particolare è già in itinere:** riguarda la disciplina sanzionatoria che potrebbe essere ulteriormente appesantita dalle modifiche introdotte con il disegno di Legge Finanziaria per il 2005, ove si ipotizza una sanzione elevata a 300,00 – 3.000,00 Euro (in luogo dei 200,00 – 2.000,00).



l'opuscolo è realizzato con il contributo della



CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO
E AGRICOLTURA BRESCIA

GUIDA ALL'ESTENSIONE DEL DIVIETO DI FUMO NEI LOCALI CHIUSI APERTI AL PUBBLICO – TUTELA DELLA SALUTE DEI NON FUMATORI

Con l'emanazione del DPCM 23 dicembre 2003 il legislatore italiano ha definito i requisiti tecnici degli ambienti per fumatori, degli impianti di ventilazione e di ricambio d'aria nei locali chiusi aperti al pubblico.

Tali **norme entrano in vigore dal 29 dicembre 2004**; termine ora prorogato al **10 gennaio 2005** (art. 19 D.L. 266/04); pertanto entro tale data dovrà completarsi l'adeguamento dei locali destinati ai fumatori.

Locali chiusi aperti al pubblico

Per locali chiusi aperti al pubblico si intendono quei locali in cui i cittadini accedono senza formalità e senza bisogno di particolari permessi negli orari stabiliti.

Nella fattispecie rientrano: bar, ristoranti, pizzerie, alberghi, pensioni, locande, sale giochi, locali anche privati ad esercizio saltuario per banchetti o catering, club privati nel cui statuto non sia previsto un accesso esclusivo a soci fumatori, oratori, gallerie commerciali ecc.

Non sono invece compresi nell'ambito normativo del DPCM 23 dicembre 2003: i locali chiusi adibiti a pubblica riunione, le sale cinematografiche, i teatri, i locali chiusi da ballo, le discoteche, i locali di pubblico spettacolo autorizzati dalla Commissione Provinciale Pubblico Spettacolo ai sensi della Legge 287/91 (tipologia C), le gallerie d'arte aperte al pubblico ecc. per i quali è già vigente il divieto di fumare ai sensi della Legge 11.11. 1975 n. 584.

I gestori dei locali chiusi aperti al pubblico entro la fine del 2004 dovranno decidere se:

- rendere tutti gli ambienti agibili solo ai non fumatori estendendo il divieto di fumare all'intero esercizio e predisponendo la sola cartellonistica con le diciture "VIETATO FUMARE" e individuando la/le persona/e che garantiscano il rispetto del divieto del fumo;
- destinare una parte degli ambienti ai fumatori predisponendo le necessarie opere edilizie ed impiantistiche per la realizzazione dei locali chiusi conformi al regolamento, predisporre la relativa cartellonistica; per i restanti ambienti destinati ai non fumatori predisporre la cartellonistica ed individuare il personale che garantisca il rispetto del divieto del fumo nei locali per "non fumatori".



Caratteristiche dei locali per fumatori

I locali devono essere completamente separati da altri ambienti limitrofi, ove è vietato fumare, con pareti a tutta altezza su quattro lati e non costituire un locale obbligato di passaggio per i non fumatori; tali locali devono essere opportunamente segnalati.

Le caratteristiche degli spazi destinati ai fumatori sono di seguito dettagliate:

- 1) L'ingresso deve essere dotato di porta con chiusura automatica, abitualmente in posizione di chiusura.
- 2) I locali devono essere dotati di ventilazione forzata che garantisca un'adeguata portata d'aria di ricambio supplementare; tale portata può essere prelevata dall'esterno o immessa per trasferimento da altri ambienti limitrofi ove è vietato fumare e comunque adeguatamente filtrata.
- 3) La quantità di aria supplementare che deve essere garantita dall'impianto di ventilazione deve essere pari a 30 litri/secondo per ogni persona; la capienza del locale è calcolata considerando 0,7 persone per ogni metro quadrato di superficie (ad esempio un locale fumatori di 100 mq potrà ospitare non più di 70 persone e richiederà l'installazione di un impianto di ventilazione forzata con una portata di 7.560 metricubi/ora).
- 4) I locali devono essere mantenuti in depressione non inferiore a 5 Pascal rispetto alle zone circostanti.
- 5) Il numero massimo di persone ammesse nella zona fumatori deve essere indicato all'ingresso del locale e calcolato in base alla portata dell'impianto.
- 6) L'aria estratta dai locali per fumatori non è riciclabile ma deve essere espulsa all'esterno secondo la normativa vigente e secondo quanto previsto dal punto del "Regolamento Locale d'Igiene"; le canne di esalazione devono risultare più alte di almeno un metro dal colmo del tetto e dai parapetti e da qualunque altro ostacolo distante meno di dieci metri.
- 7) La progettazione, l'installazione, il collaudo e la manutenzione dei sistemi di ventilazione devono essere conformi alle vigenti norme in materia ed adeguatamente certificate da soggetti abilitati. La certificazione di installazione, di verifica e manutenzione periodica deve essere conservata a disposizione dell'Autorità competente.
- 8) Per gli esercizi di ristorazione, la superficie dei locali per fumatori deve essere inferiore alla metà della superficie complessiva dell'esercizio destinata alla somministrazione. Sono esclusi dal computo: la cucina, i depositi degli alimenti, gli spogliatoi, i servizi igienici ecc .
(Il Dipartimento della prevenzione e della comunicazione del Ministero della Salute, Direzione Generale della prevenzione Sanitaria Ufficio IX con propria nota a firma Direttore Generale Donato Greco ha precisato che la norma riguarda tutti gli esercizi di pubblico ristoro senza distinzioni ndr)
- 9) I locali per fumatori devono essere contrassegnati con un'indicazione luminosa recante la dicitura "AREA PER FUMATORI" ed essere dotati di altri cartelli luminosi con la scritta "VIETATO FUMARE PER GUASTO ALL'IMPIANTO DI VENTILAZIONE" che si accendono automaticamente in caso di guasti agli impianti di ventilazione.
- 10) Nei locali in cui è vietato fumare devono essere esposti e ben visibili cartelli con la scritta "VIETATO FUMARE" corredati dalle indicazioni sui riferimenti di legge, le sanzioni applicate ed i soggetti deputati alla vigilanza sul rispetto del divieto. *(Si veda in proposito il fac-simile in allegato).*



Sanzioni per la violazione del divieto di fumo

Il gestore del locale, o chi è individuato tra i collaboratori e/o dipendenti a vigilare sul divieto di fumo negli ambienti, è tenuto a richiamare i trasgressori all'osservanza del divieto e a segnalare le infrazioni ai pubblici ufficiali o ad agenti competenti per la comminazione della sanzione, a norma dell'articolo 13 della legge n. 689/81.

Sono sanzionabili, qualora inadempienti, gli utenti e/o i lavoratori che trasgrediscono al divieto di fumare.

I soggetti competenti alla contestazione dell'infrazione ed al relativo sanzionamento saranno individuati presumibilmente nelle Forze dell'Ordine dello Stato, nelle Polizie degli Enti Pubblici e negli Ufficiali di Polizia Giudiziaria.

Chi è sorpreso a fumare nei locali con divieto di fumo è soggetto al pagamento di una multa da € 25,00 a € 250,00 che raddoppia, cioè da € 50,00 a € 500,00 se la violazione è commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o bambini fino ai 12 anni.

Il gestore del locale o la persona da esso individuata a vigilare sul divieto di fumo, se non ottempera a far rispettare l'obbligo di non fumare alla clientela negli spazi per i non fumatori, è soggetto al pagamento di una sanzione da € 200,00 a € 2.000,00; l'importo della sanzione aumenta della metà (€ 300,00 a € 3.000,00) nel caso in cui gli impianti di condizionamento non siano funzionanti o non siano condotti in maniera idonea o non siano perfettamente efficienti (LEGGE 28 dicembre 2001, n. 48).



Fumo passivo, un problema di tutti

Il "**fumo passivo**" è quello che viene inalato involontariamente da soggetti non fumatori a contatto con uno o più fumatori attivi di sigaretta, sigaro, o pipa.

Quando una sigaretta viene fumata, il fumo che si sviluppa è di due tipi:

- **centrale** che rappresenta il fumo attivo ed è prodotto dall'aspirazione del fumatore in gran parte inalato (corrente primaria);
- **laterale** che rappresenta il fumo passivo ed è prodotto prevalentemente dalla combustione lenta della sigaretta lasciata bruciare passivamente nel portacenere o in mano fra un "tiro" e l'altro (corrente secondaria) e dal fumo espirato dal fumatore attivo (corrente terziaria).

E' importante ricordare che, quando il fumatore inspira profondamente il fumo, più della metà dei prodotti tossici (particolarmente catrame e monossido di carbonio) vengono trattenuti; il fumatore che non inspira ne trattiene molto meno.

Questa distinzione tra i due tipi di fumo corrisponde a differenze nella loro composizione.

La composizione delle due "correnti" è diversa quantitativamente, in relazione alla differenza nel flusso di aria e nella temperatura di combustione (900 °C durante l'aspirazione, 600 °C tra una boccata e l'altra). Ricerche di chimica analitica hanno dimostrato che **nel fumo laterale alcune sostanze irritanti, ossidanti e cancerogene sono presenti in concentrazione superiore a quella del fumo centrale**; naturalmente il fumo "laterale" è molto diluito nell'aria ambiente, mentre il fumo "centrale" è concentrato tutto all'interno dell'apparato respiratorio del fumatore.

L'inquinamento ambientale è costituito per 6/7 dal fumo laterale e per 1/7 dal fumo centrale espirato dal fumatore.

Le sostanze riconosciute cancerogene riscontrate nel fumo "passivo" sono ben 43 e, per la maggior parte, sono maggiormente concentrate nella "corrente laterale" rispetto a quella principale.

Per esempio il fumo passivo contiene il doppio della nicotina presente nel fumo attivo.

Per certe sostanze la differenza è anche maggiore:

- il 4-aminobifenile, un costituente collegato al cancro della vescica, è almeno 31 volte più concentrato nel fumo passivo che nell'attivo;
- il benzopirene (3 volte), collegato al cancro del polmone, della pelle, e alle leucemie;
- il toluene (6 volte);
- la dimetil-nitrosamina (50 volte);
- il Polonio 210 (50 volte).

Chimicamente, il fumo passivo contiene gli stessi cancerogeni e le stesse sostanze tossiche indipendentemente dalla marca e tipo di sigarette fumate.

La presenza di filtri nella sigaretta riduce l'inalazione di sostanze tossiche da parte del fumatore, ma non diminuisce la nocività della corrente secondaria e quindi i danni per se e per i non fumatori presenti.



Effetti sulla salute del fumo passivo

Coloro che non fumano ma vivono accanto a fumatori finiscono per inalare aria inquinata dal fumo di tabacco contenente sostanze cancerogene, e dannose alla salute.

I sintomi dell'esposizione acuta del fumo di sigaretta in soggetti sani sono: **irritazione e lacrimazione degli occhi** (soprattutto per chi porta le lenti a contatto), **mal di testa, tosse, irritazione della mucosa nasale e della gola, nausea**. Uno studio sull'esposizione al fumo passivo nell'ambiente lavorativo, ha mostrato una significativa **riduzione di alcuni parametri respiratori** in fumatori passivi, riduzione comparabile a quella di fumatori leggeri (1-10 sigarette al giorno).

Dalla letteratura scientifica si evince come già dopo una modesta esposizione al fumo passivo (un'ora e mezza, quanto basta per respirare il fumo di sei sigarette), **nelle urine** di

non fumatori si possono trovare livelli significativi di un **composto cancerogeno** per il polmone.

Usando i livelli di **cotina urinaria** per verificare i livelli di esposizione al fumo passivo in 500 bambini di età compresa fra 1 e 5 anni, ricercatori greci hanno dimostrato che i bambini esposti avevano un'incidenza tripla di **malattie respiratorie** rispetto ai bambini non esposti. In una serie di bambini americani di età compresa fra 2 e 5 anni, è stata accertata la presenza di composti cancerogeni (**idrocarburi policiclici aromatici**) **nel sangue**, in rapporto diretto con il numero di sigarette fumate in casa dalla madre o da altre persone. I risultati di una recente ricerca, pubblicati sull'*International Journal of Cancer*, dimostrano che più persone fumano nei luoghi di lavoro, più aumenta il rischio per coloro che sono esposti al fumo passivo.

La Dr.ssa Roberta Ferrence, direttrice dell'*Ontario Tobacco Research Unit*, ha così riassunto i risultati dello studio: **“è stato dimostrato che più a lungo una persona è sottoposta a fumo passivo, più aumenta il suo rischio di cancro del polmone”**

E' ormai ampiamente dimostrato che l'esposizione al fumo di tabacco ambientale costituisce secondo la Environmental Protection Agency "uno dei più diffusi e pericolosi fattori inquinanti dell'aria degli ambienti confinati" e un rischio sanitario significativo per i non fumatori.

Il Surgeon General del USA e la National Academy of Sciences sono giunti alla conclusione che anche il fumo passivo è in grado di indurre il cancro polmonare nei non fumatori e che i figli di genitori fumatori hanno una maggiore incidenza di polmoniti, di bronchiti e crisi asmatiche rispetto ai figli di genitori non fumatori. Secondo questi rapporti il fumo passivo provoca ogni anno negli USA quasi 5.000 decessi per cancro del polmone nei non fumatori.

In Italia il fumo passivo sarebbe responsabile di un migliaio di morti l'anno. Anche gli studi epidemiologici più ottimisti valutano che il rischio cumulativo di morte per tumore polmonare sia di un morto ogni 1.000 persone esposte al fumo passivo.

Questo rischio, pur essendo enormemente inferiore a quello dei fumatori attivi (in cui è dell'ordine di 380 morti ogni 1.000 persone fumatrici), è da ritenersi comunque poco accettabile.

Recentemente si è vista una stretta correlazione tra fumo passivo e rinofaringiti con otiti purulente dei bambini.

Oltre alle malattie respiratorie collegate al fumo passivo si segnala anche un aumentato rischio di malattie coronariche e degli attacchi cardiaci pari al 20% (soprattutto a causa della nicotina e del monossido di carbonio).



Polveri sottili

Le polveri fini sono solo alcune delle 4000 sostanze che compongono il fumo e rappresentano dei sicuri agenti nocivi presenti negli ambienti chiusi.

Grazie alle rilevazioni fatte da Invernizzi si scopre, per esempio, che in una stanza di 30 metri cubi l'accensione di una sigaretta può portare la concentrazione di polveri fini fino a 5000 microgrammi al metro cubo, laddove la **soglia di attenzione è 50 microgrammi e quella di allarme 70 microgrammi.** Analoghe rilevazioni sono state fatte nelle zone "fumatori" di ristoranti e treni ottenendo risultati altrettanto allarmanti.

La concentrazione nell'aria negli ambienti chiusi degli inquinanti del fumo è condizionata da diversi fattori quali la ventilazione, il grado di umidità, il numero delle persone presenti.

Le polveri sottili (particolato fine sospeso respirabile) contenute nel fumo di tabacco possono essere misurate direttamente nell'ambiente mediante strumenti portatili che utilizzano una nuova tecnologia laser. Queste misurazioni, effettuate in tempo reale, in un ambiente chiuso dotato di impianto di aerazione nel quale viene accesa una sigaretta, ha mostrato valori di picco elevatissimi di particolato fine (polveri sottili) dopo l'accensione.

Le polveri sottili vengono regolarmente monitorate anche per l'inquinamento atmosferico perché la loro presenza, anche in ambiente esterno è associata all'incremento della mortalità e della morbosità per patologie dell'apparato respiratorio e per malattie cardiovascolari. A farne le spese sono soprattutto gli anziani e i bambini.

Oltre alla misurazione "diretta" delle sostanze presenti nel fumo passivo mediante dosimetri e rilevatori, l'esposizione può essere documentata dalla presenza di alcune sostanze nel sangue, nelle urine, e nella saliva dei fumatori passivi, denominati " marcatori biologici di esposizione".

I principali sono:

- la cotinina (nel sangue, urine, saliva, latte materno),
- il monossido di carbonio (nell'aria espirata).

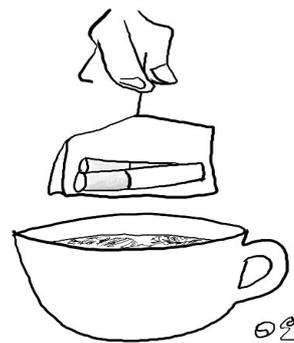
Inoltre è possibile con sofisticate tecniche di laboratorio individuare alterazioni al patrimonio genetico delle cellule dell'organismo.

In conclusione attualmente vi è la certezza documentata da numerosi studi della nocività dell'esposizione al fumo passivo, che può determinare una serie di patologie più o meno letali sia nei bambini che negli adulti.

Questo comporta, a giudicare dalla stima dei casi attribuibili in un anno, nel Paese, una rilevante spesa sanitaria in termini di costi diretti ed indiretti.

La protezione dei non fumatori è pertanto un problema di sanità pubblica che deve essere risolto con un'attenta applicazione delle leggi vigenti e tra cui quelle per la protezione della salute nell'ambiente di lavoro nei locali chiusi frequentati dal pubblico, come bar, ristoranti e luoghi di ritrovo.

La normativa antifumo è emanata con il fine di proteggere la salute e tutelare il benessere della popolazione.



Il fumo e gli alimenti

La combustione del tabacco e la presenza di fiamma libera ai fornelli rappresenta un potenziale rischio d'incendio e quindi appare giustificato il divieto di fumo negli ambienti con preparazione di alimenti.

La problematica legata all'abitudine del fumo degli addetti al comparto alimentare presenta anche altri aspetti notevole rilevanza.

Gli aspetti igienico-sanitari del fumo di sigaretta in cucina si ripercuotono negativamente anche sui consumatori finali degli alimenti preparati in ambienti saturi di fumo di tabacco.

Se la cenere può cadere accidentalmente sugli alimenti, contribuendo all'inquinamento fisico e chimico degli stessi, il portare continuamente alla bocca la sigaretta può esporre a rischio di contaminazione, da eventuali batteri della mucosa delle labbra, gli alimenti in preparazione.

E' noto infatti come il microrganismo chiamato Stafilococco aureo è spesso presente sulla pelle, sui capelli e sulle mucose umane. Lo Stafilococco aureo, in alimenti che ne favoriscono lo sviluppo, in condizioni favorevoli di tempo e temperatura può produrre tossine che provocano tossinfezioni alimentari.

Il fumo di sigaretta, come già sottolineato, contiene diverse sostanze comprese alcune considerate mutagene e/o cancerogene.

Le sostanze chimiche presenti nel fumo vengono disperse negli ambienti chiusi sotto forma di particelle solide e di gas. Alcune tra le sostanze tossiche gassose possono legarsi ai grassi degli alimenti conferendo anche odori e sapori sgradevoli, mentre le particelle solide contaminano chimicamente gli alimenti per ricaduta.

Il fumo, oltre ad essere dannoso per la salute, diviene estremamente negativo anche sul piano organolettico degli alimenti provocando una sensibile variazione delle caratteristiche dei cibi ed incidendo sugli aspetti gustativi degli stessi. La contaminazione infatti, provocata dalla ricaduta delle particelle solide sopra richiamate, provoca l'effetto "fumo", ben conosciuto dagli esperti di degustazione alimentare, che è tanto più negativo quanto maggiore sarà stata l'azione determinata dalla permanenza dell'alimento nelle fasi di preparazione ed attesa della somministrazione in un ambiente contaminato dal fumo.

Il fumo pertanto agisce negativamente nell'ambito dei prodotti alimentari non solo per la presenza di sostanze tossiche, ma anche favorendo eventuali sviluppi batterici e in modo rilevante modificando il gusto e l'odore di determinati alimenti.



Il fumo passivo e la tutela della salute nei luoghi di lavoro

Negli articoli 32 e 41 della Costituzione Italiana si evidenzia la tutela della salute quale bene primario e fondamentale diritto dell'individuo e della collettività. L'iniziativa economica privata è libera ma deve essere tutelata l'integrità fisica dei lavoratori.

L'articolo 32 della Costituzione recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti..."
L'articolo 41 della Costituzione recita: "L'iniziativa privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana..."

Come è noto la normativa vigente prevede che il datore di lavoro (*datore di lavoro = colui che è titolare del rapporto di lavoro ed abbia la responsabilità dell'impresa*) **valuti** tutti i rischi per la sicurezza e la salute a cui sono esposti i propri lavoratori (art. 4 comma 1 D.L. 626/94).

In generale, il datore di lavoro ha il dovere di assicurarsi che la sicurezza e la sanità dei lavoratori, in ciascun posto di lavoro, sia garantita per tutte le attività e mansioni da essi svolte.

L'obiettivo della valutazione dei rischi è quello di fornire al datore di lavoro uno strumento per consentire di programmare e prendere i provvedimenti che sono effettivamente necessari per salvaguardare la sicurezza e la sanità dei lavoratori.

Dall'obbligo della valutazione dei rischi, che quindi deve essere considerato come una *spinta* alla prevenzione e non un mero obbligo formale, discendono una serie di adempimenti fra cui "l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione...", "il programma di attuazione delle misure...", l'adozione delle necessarie misure per la sicurezza e la salute dei lavoratori....".

Si ritiene importante sottolineare che, in particolare, il datore di lavoro:

- "*nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza*";

- "*prende le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico.*"

La necessità di un processo di valutazione di tutti i rischi per la salute e la sicurezza non può non tener conto del fatto che, recentemente, il fumo passivo è stato inserito nel gruppo 1 della classifica, redatta dalla IARC (International Agency for Research on Cancer), delle sostanze che causano tumore. (Monografia IARC n. 83)

La classificazione del fumo passivo come cancerogeno determina l'obbligo, per i datori di lavoro, di tenere in particolare considerazione i disposti del Titolo VII del D. Legislativo 626/94:

TITOLO VII - PROTEZIONE DA AGENTI CANCEROGENI.

Capo I - DISPOSIZIONI GENERALI.

Art. 60. - Campo di applicazione.

1. Le norme del presente titolo si applicano a tutte le attività nelle quali i lavoratori sono o possono essere esposti ad agenti cancerogeni a causa della loro attività lavorativa.

.....*omissis*.....

Fra gli obblighi del datore di lavoro si cita solo il disposto degli artt. 62 e 63:

Capo II - OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO.

Art. 62. - Sostituzione e riduzione.

1. Il datore di lavoro evita o riduce l'utilizzazione di un agente cancerogeno sul luogo di lavoro..... *omissis*..

Art. 63. - Valutazione del rischio.

1. Fatto salvo quanto previsto all'art. 62, il datore di lavoro effettua una valutazione dell'esposizione a agenti cancerogeni, i risultati della quale sono riportati nel documento di cui all'art. 4, comma 2.

....*omissis*....

3. Il datore di lavoro, in relazione ai risultati della valutazione di cui al comma 1, adotta le misure preventive e protettive del presente titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.*omissis*....

Dal combinato delle vigenti disposizioni di legge , tenendo presente che per gli agenti cancerogeni e/o mutageni non è possibile individuare una soglia al di sotto della quale il rischio risulta assente, è possibile trarre le seguenti conclusioni:

- un datore di lavoro sensibile alle problematiche che riguardano la salute dei lavoratori ed attento al rispetto della norma deve evitare, in via prioritaria, che i lavoratori siano esposti a sostanze pericolose ed il fumo passivo rientra a pieno titolo in questo novero;

- ove non risultasse possibile evitare l'esposizione, il datore di lavoro deve mettere in atto tutte le misure tecniche , organizzative e procedurali che riducano, al più basso livello possibile, esposizioni pericolose; a questo proposito pare utile ricordare che una norma di carattere generale prevede la necessità di ridurre al minimo il numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio (art. 3 comma 1 lettera h D. L.gvo 626/94)

- risulta importante individuare, con l'apporto professionale di un Medico Competente, i casi di lavoratori che possono essere ritenuti **ipersuscettibili** al danno; ad esempio soggetti con patologie preesistenti che sono sicuramente aggravate dall'esposizione al fumo di sigaretta (come molte malattie dell'apparato respiratorio). Ciò può anche portare, in qualche caso, all'allontanamento del lavoratore dall'esposizione a rischio per motivi sanitari inerenti alla sua persona (art. 3 c. 1 lettera m)

- fondamentale, oltre che prevista dalla legge, una costante attività di formazione-informazione dei lavoratori sui rischi specifici per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale (art. 21 – 626/94): ad esempio una precisa informazione, oltre che

sugli effetti acuti e cronici del fumo passivo, anche sugli effetti moltiplicatori del rischio legati alla contemporanea esposizione ad altri fattori (consumo di alcool!);

L'attività di formazione/informazione è da ritenersi un elemento imprescindibile per arrivare ad avere lavoratori quali "parte attiva" del processo di miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro anziché "oggetti" passivi del sistema di tutela.



Normativa di riferimento

Legge 11 Novembre 1975, n°584

"Divieto di fumare in determinati locali e su mezzi di trasporto pubblico"

(Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 322 del 5 Dicembre 1975)

La Camera dei deputati e il Senato della Repubblica hanno approvato;

Il Presidente della Repubblica:

Promulga le seguente legge:

Art. 1.

È vietato fumare:

- a) nelle corsie degli ospedali; nelle aule delle scuole di ogni ordine e grado; negli autoveicoli di proprietà dello Stato, di enti pubblici e di privati concessionari di pubblici servizi per trasporto collettivo di persone; nelle metropolitane; nelle sale di attesa delle stazioni ferroviarie, autofilotrannviarie, portuali-marittime e aeroportuali; nei compartimenti ferroviari riservati ai non fumatori che devono essere posti in ogni convoglio viaggiatori delle Ferrovie dello Stato e nei convogli viaggiatori delle ferrovie date in concessione ai privati; nei compartimenti a cuccette e in quelli delle carrozze letto, occupati da più di una persona, durante il servizio di notte;
- b) nei locali chiusi che siano adibiti a pubblica riunione, nelle sale chiuse di spettacolo cinematografico o teatrale, nelle sale chiuse da ballo, nelle sale-corse, nelle sale di riunione delle accademie, nei musei, nelle biblioteche e nelle sale di lettura aperte al pubblico, nelle pinacoteche e nelle gallerie d'arte pubbliche o aperte al pubblico.

Art. 2.

Nelle carrozze non riservate ai fumatori, le amministrazioni ferroviarie devono esporre, in posizione visibile, avvisi riportanti il divieto di fumare; nei quadri delle prescrizioni per il pubblico va riportata anche la norma con l'indicazione della sanzione comminata ai trasgressori. Per l'accertamento dell'infrazione e per la contestazione della contravvenzione restano ferme le norme vigenti in materia per le Ferrovie dello Stato, per le ferrovie concesse all'industria privata e per gli altri mezzi di trasporto pubblico ai quali, in

manca di disciplina specifica, si applicano le norme vigenti per le Ferrovie dello Stato in quanto compatibili.

Coloro cui spetta per legge, regolamento o disposizioni di autorità assicurare l'ordine all'interno dei locali indicati al precedente articolo 1, lettera a) e b), nonché i conduttori dei locali di cui alla lettera b) di tale articolo, curano l'osservanza del divieto, esponendo, in posizione visibile, cartelli riproducenti la norma con l'indicazione della sanzione comminata ai trasgressori.

Art. 3.

Il conduttore di uno dei locali indicati all'articolo 1, lettera b), può ottenere l'esenzione dall'osservanza del disposto dell'articolo 1 della presente legge ove installi un impianto di condizionamento dell'aria o un impianto di ventilazione rispettivamente corrispondenti alle caratteristiche di definizione e classificazione determinate dall'Ente nazionale italiano di unificazione (UNI). A tal fine deve essere presentata al sindaco apposita domanda corredata del progetto dell'impianto di condizionamento contenente le caratteristiche tecniche di funzionamento e di installazione. L'esenzione dall'osservanza del divieto di fumare è autorizzata dal sindaco, sentito l'ufficiale sanitario. Il Ministro per la sanità dovrà emanare, entro centottanta giorni dalla data di pubblicazione della presente legge, sentito il Consiglio superiore di sanità, disposizioni in ordine ai limiti di temperatura, umidità relativa, velocità e tempo di rinnovo dell'aria nei locali di cui all'articolo 1, lettera b), in base ai quali dovranno funzionare gli impianti di condizionamento o di ventilazione.

Art. 4.

Le norme di cui all'articolo 2, terzo comma, della legge 14 agosto 1971, n. 819, sono estese, ai fini dell'acquisto e dell'installazione degli impianti di cui al primo comma dell'articolo 3, agli esercenti o proprietari delle sale cinematografiche appartenenti alle categorie del medio e piccolo esercizio cinematografico, ovunque ubicate e già in attività anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 5.

Ferme le sanzioni pecuniarie previste dalla presente legge, l'autorità di pubblica sicurezza può adottare le misure di cui all'articolo 140 del regolamento per la esecuzione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza 18 giugno 1931, n. 773, approvato con regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, nei casi:

- a) che si contravvenga alle norme di cui all'articolo 2, terzo comma;
- b) che gli impianti di condizionamento non siano funzionanti o non siano condotti in maniera idonea o non siano perfettamente efficienti.

Indipendentemente dai provvedimenti adottati dall'autorità di pubblica sicurezza, l'autorizzazione alla esenzione dall'osservanza del divieto di fumare prevista all'articolo 3, terzo comma, è sospesa dall'autorità locale di pubblica sicurezza nei casi di cui alla lettera b) del precedente comma. La sospensione può essere revocata dal sindaco, sentito l'ufficiale sanitario, dopo la constatazione della precisa efficienza dell'impianto in esercizio, qualora domanda in tal senso venga presentata dal conduttore del locale. Nei casi di ripetute violazioni delle disposizioni contenute nella lettera b) del primo comma del presente articolo o di violazioni particolarmente gravi, il sindaco può revocare, sentito l'ufficiale sanitario, l'autorizzazione all'esenzione dall'osservanza del divieto di fumare prevista dall'articolo 3, terzo comma.

Art. 6.

Sono a carico del conduttore di uno dei locali indicati all'articolo 1, lettera b), tutte le spese necessarie per l'esecuzione dei controlli di cui al precedente articolo.

Art. 7.

I trasgressori alle disposizioni dell'articolo 1 della presente legge sono soggetti alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire 4.000 a lire 10.000.

Le persone indicate al terzo comma dell'articolo 2, che non ottemperino alle disposizioni contenute in tale articolo, sono soggette al pagamento di una somma da lire 20.000 a lire 100.000; tale somma viene aumentata della metà nelle ipotesi contemplate all'articolo 5, primo comma, lettera b).

L'obbligazione di pagare le somme previste nella presente legge non è trasmissibile agli eredi.

Art. 8.

La violazione, quando sia possibile, deve essere contestata immediatamente al trasgressore, il quale è ammesso a pagare il minimo della sanzione nelle mani di chi accerta la violazione. Se non sia avvenuta la contestazione personale al trasgressore, gli estremi della violazione debbono essere notificati agli interessati residenti in Italia entro il termine di trenta giorni dall'accertamento. Qualora il pagamento non avvenga immediatamente, il trasgressore può provvedervi, entro il termine perentorio di quindici giorni dalla data di contestazione o della notificazione, anche a mezzo di versamento in conto corrente postale nel luogo e con le modalità indicate nel verbale di contestazione della violazione. A decorrere dal sedicesimo giorno e fino al sessantesimo giorno dalla contestazione o dalla notificazione, il trasgressore è ammesso al pagamento, con le modalità di cui al precedente comma, di una somma pari ad un terzo del massimo della sanzione.

Art. 9.

I soggetti legittimati ad accertare le infrazioni, ai sensi delle norme richiamate dall'articolo 2 della presente legge, qualora non abbia avuto luogo il pagamento di cui al precedente articolo 8, presentano rapporto al prefetto con la prova delle eseguite contestazioni o notificazioni.

Il prefetto, se ritiene fondato l'accertamento, sentiti gli interessati ove questi ne facciano richiesta entro quindici giorni dalla scadenza del termine utile per l'oblazione, determina, con ordinanza motivata, la somma dovuta per la violazione entro i limiti, minimo e massimo, stabiliti dalla legge e ne ingiunge il pagamento, insieme con le spese per le notificazioni, all'autore della violazione.

L'ingiunzione prefigge un termine per il pagamento stesso, che non può essere inferiore a trenta giorni e superiore a novanta giorni dalla notificazione. L'ingiunzione costituisce titolo esecutivo. Contro di essa gli interessati possono proporre azione davanti al pretore del luogo in cui è stata accertata la violazione entro il termine massimo prefisso per il pagamento. L'esercizio dell'azione davanti al pretore non sospende l'esecuzione forzata sui beni di coloro contro i quali l'ingiunzione è stata emessa, salvo che l'autorità giudiziaria ritenga di disporre diversamente. Nel procedimento di opposizione, l'opponente può stare in giudizio senza ministero di difensore in deroga a quanto disposto dall'articolo 82, secondo comma, del codice di procedura civile. Gli atti del procedimento sono esenti da imposta di bollo e la relativa decisione non è soggetta alla formalità della registrazione. L'opposizione si propone mediante ricorso. Il pretore fissa con decreto l'udienza di comparizione, da tenersi entro venti giorni, e dispone la notifica a cura della cancelleria del ricorso e del decreto al prefetto e ai soggetti interessati. È inappellabile la sentenza che decide la controversia.

Art. 10.

Il diritto a riscuotere le somme, dovute per le violazioni indicate dalla presente legge, si prescrive nel termine di cinque anni dal giorno in cui è stata commessa la violazione.

Art. 11.

Salvo quanto è disposto dall'articolo 9, decorso il termine prefisso per il pagamento, alla riscossione delle somme dovute, su richiesta della Amministrazione della sanità procede l'intendenza di finanza, mediante esecuzione forzata con la osservanza delle norme del testo unico approvato con R.D. 14 aprile 1970, n. 639, sulla riscossione coattiva delle entrate patrimoniali dello Stato e degli altri enti pubblici.

Art. 12.

La presente legge entra in vigore il centottantesimo giorno dalla data della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Legge 16 gennaio 2003, n. 3, - Art. 51 (Tutela della salute dei non fumatori)

1. È vietato fumare nei locali chiusi, ad eccezione di:

- a) quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico;
- b) quelli riservati ai fumatori e come tali contrassegnati.

2. Gli esercizi e i luoghi di lavoro di cui al comma 1, lettera *b*), devono essere dotati di impianti per la ventilazione ed il ricambio di aria regolarmente funzionanti. Al fine di garantire i livelli essenziali del diritto alla salute, le caratteristiche tecniche degli impianti per la ventilazione ed il ricambio di aria sono definite, entro centottanta giorni dalla data di pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*, con regolamento, da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro della salute. Con lo stesso regolamento sono definiti i locali riservati ai fumatori nonché i modelli dei cartelli connessi all'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo.

3. Negli esercizi di ristorazione, ai sensi del comma 1, lettera *b*), devono essere adibiti ai non fumatori uno o più locali di superficie prevalente rispetto alla superficie complessiva di somministrazione dell'esercizio.

4. Con regolamento da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro della salute, possono essere individuati eventuali ulteriori luoghi chiusi nei quali sia consentito fumare, nel rispetto delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3. Tale regolamento deve prevedere che in tutte le strutture in cui le persone sono costrette a soggiornare non volontariamente devono essere previsti locali adibiti ai fumatori.

5. Alle infrazioni al divieto previsto dal presente articolo si applicano le sanzioni di cui all'articolo 7 della legge 11 novembre 1975, n. 584, come sostituito dall'articolo 52, comma 20, della legge 28 dicembre 2001, n. 448.

6. Al fine di consentire una adeguata attività di informazione, da attivare d'intesa con le organizzazioni di categoria più rappresentative, le disposizioni di cui ai commi 1, 2, primo periodo, 3 e 5 entrano in vigore decorso un anno dalla data di entrata in vigore del regolamento di cui al comma 2.

7. Entro centoventi giorni dalla data di pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*, con accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute di concerto con i Ministri della giustizia e dell'interno, sono ridefinite le procedure per l'accertamento delle infrazioni, la relativa modulistica per il rilievo delle sanzioni

nonché l'individuazione dei soggetti legittimati ad elevare i relativi processi verbali, di quelli competenti a ricevere il rapporto sulle infrazioni accertate ai sensi dell'articolo 17 della legge 24 novembre 1981, n. 689, e di quelli deputati a irrogare le relative sanzioni.

8. Le disposizioni di cui al presente articolo non comportano maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

9. Rimangono in vigore, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 3, 5, 6, 8, 9, 10 e 11 della legge 11 novembre 1975, n. 584.

10. Restano ferme le disposizioni che disciplinano il divieto di fumo nei locali delle pubbliche amministrazioni.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 23 dicembre 2003

Attuazione dell'art. 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, come modificato dall'art. 7 della legge 21 ottobre 2003, n. 306, in materia di «tutela della salute dei non fumatori». (GU n. 300 del 29-12-2003)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto l'art. 5 della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto l'art. 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, e successive modificazioni, in materia di «tutela della salute dei non fumatori»;

Visto il parere espresso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 24 luglio 2003 sullo schema di decreto del Presidente della Repubblica recante «Regolamento di attuazione dell'art. 51, comma 2, della legge 16 gennaio 2003, n. 3;

Visto l'accordo tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano sulla tutela della salute dei non fumatori, di cui all'art. 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, sancito nella seduta della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome del 24 luglio 2003;

Sulla proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

Decreta:

Art. 1.

Il presente decreto recepisce l'Accordo tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano sulla tutela della salute dei non fumatori, sancito nella seduta della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome del 24 luglio 2003.

Art. 2.

Sono definiti nell'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto, i requisiti tecnici dei locali per fumatori, dei relativi impianti di ventilazione e di ricambio d'aria e dei modelli dei cartelli connessi al divieto di fumare.

Roma, 23 dicembre 2003

p. Il Presidente del Consiglio dei Ministri
Letta

Il Ministro della salute
Sirchia

Il Ministro dell'economia e delle finanze
Tremonti

Allegato 1

REQUISITI TECNICI DEI LOCALI PER FUMATORI, DEI RELATIVI IMPIANTI DI VENTILAZIONE E DI RICAMBIO D'ARIA E DEI MODELLI DEI CARTELLI CONNESSI AL DIVIETO DI FUMO.

1. I locali riservati ai fumatori, di cui all'art. 51, comma 1, lettera b) della legge 16 gennaio 2003, n. 3, devono essere contrassegnati come tali e realizzati in modo da risultare adeguatamente separati da altri ambienti limitrofi, dove e' vietato fumare. A tal fine i locali per fumatori devono rispettare i seguenti requisiti strutturali:

- a) essere delimitati da pareti a tutta altezza su quattro lati;
- b) essere dotati di ingresso con porta a chiusura automatica, abitualmente in posizione di chiusura;
- c) essere forniti di adeguata segnaletica, conforme a quanto previsto dai successivi punti 9 e 10;
- d) non rappresentare un locale obbligato di passaggio per i non fumatori.

2. I locali per fumatori devono essere dotati di idonei mezzi meccanici di ventilazione forzata, in modo da garantire una portata d'aria di ricambio supplementare esterna o immessa per trasferimento da altri ambienti limitrofi dove e' vietato fumare. L'aria di ricambio supplementare deve essere adeguatamente filtrata. La portata di aria supplementare minima da assicurare e' pari a 30 litri/secondo per ogni persona che può essere ospitata nei locali in conformità della normativa vigente, sulla base di un indice di affollamento pari allo 0,7 persone/mq. All'ingresso dei locali e' indicato il numero massimo di persone ammissibili, in base alla portata dell'impianto.

3. I locali per fumatori devono essere mantenuti in depressione non inferiore a 5 Pa. (Pascal) rispetto alle zone circostanti.

4. La superficie destinata ai fumatori negli esercizi di ristorazione, ai sensi dell' art. 51 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, deve comunque essere inferiore alla metà della superficie complessiva di somministrazione dell'esercizio.

5. L'aria proveniente dai locali per fumatori non e' riciclabile, ma deve essere espulsa all'esterno attraverso idonei impianti e funzionali aperture, secondo quanto previsto dalla vigente normativa in tema di emissioni in atmosfera esterna, nonché dai regolamenti comunali di igiene ed edilizi.

6. La progettazione, l'installazione, la manutenzione ed il collaudo dei sistemi di ventilazione devono essere conformi alle disposizioni legislative e regolamentari

vigenti in tema di sicurezza e di risparmio energetico, come pure alle norme tecniche dell' Ente italiano di unificazione (UNI) e del Comitato elettrotecnico italiano (CEI). I soggetti abilitati sono tenuti a rilasciare idonea dichiarazione della messa in opera degli impianti secondo le regole dell'arte ed in conformità dei medesimi alla normativa vigente. Ai fini del necessario controllo, i certificati d'installazione comprensivi dell'idoneità del sistema di espulsione, e i certificati annuali di verifica e di manutenzione degli impianti di ventilazione devono essere conservati a disposizione dell'autorità competente.

7. Nei locali in cui e' vietato fumare sono collocati appositi cartelli, adeguatamente visibili, che evidenziano tale divieto. Ai fini della omogeneità sul territorio nazionale, tecnicamente opportuna, tali cartelli devono recare la scritta «VIETATO FUMARE», integrata dalle indicazioni della relativa prescrizione di legge, delle sanzioni applicabili ai contravventori e dei soggetti cui spetta vigilare sull'osservanza del divieto e cui compete accertare le infrazioni.

8. Nelle strutture con più locali, oltre al modello di cartello riportato al punto 7, da situare nei luoghi di accesso o comunque di particolare evidenza, sono adottabili cartelli con la sola scritta «VIETATO FUMARE».

9. I locali per fumatori sono contrassegnati da appositi cartelli, con l'indicazione luminosa contenente, per le ragioni di omogeneità di cui al punto 7, la scritta «AREA PER FUMATORI».

10. I cartelli di cui al punto 9 sono comunque integrati da altri cartelli luminosi recanti, per le ragioni di omogeneità di cui al punto 7, la dizione: «VIETATO FUMARE PER GUASTO ALL 'IMPIANTO DI VENTILAZIONE», che si accendono automaticamente in caso di mancato o inadeguato funzionamento degli impianti di ventilazione supplementare, determinando la contestuale esclusione della scritta indicativa dell'area riservata.

11. Il locale non rispondente, anche temporaneamente, a tutte le caratteristiche tecniche di cui ai punti precedenti non e' idoneo all'applicazione della normativa di cui all'art. 51 della legge 16 gennaio 2003, n. 3.





VIETATO FUMARE

Art. 1 legge n. 584 del 11/11/1975-DPCM 14/12/95

Legge n. 448 del 28/12/2001 art. 52 comma 20

I trasgressori sono soggetti al pagamento di una somma da € 25 a € 250

la misura della sanzione e raddoppiata qualora la violazione sia commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o bambini fino a dodici anni.

Spetta all'Autorità competente vigilare sull'osservanza del divieto ed accertarne le relative infrazioni.

In questo locale le persone individuate per vigilare sul divieto di fumo sono:

PRESSO LA SEDE DI BRESCIA DI VIA SALGARI 2/6 E PRESSO TUTTE LE SEDI ZONALI E' POSSIBILE RITIRARE I CARTELLI CON

DIVIETO DI FUMO

E

SALA RISERVATA AI FUMATORI

CONFORMI ALLA DISPOSIZIONE NORMATIVA

**PER MAGGIORI INFORMAZIONI E DELUCIDAZIONI
E' STATO ATTIVATO UN APPOSITO
SERVIZIO DI CONSULENZA**

**SU APPUNTAMENTO PRESSO LA SEDE DI BRESCIA
TELEFONO 0302421697**

CHE SI SVOLGE IN GENERE OGNI MARTEDI'

PER BREVI CHIARIMENTI
E' INOLTRE POSSIBILE USUFRUIRE DI UN SERVIZIO
DI INFORMAZIONE TELEMATICA MEZZO INTERNET
RIVOLGENDOSI ALLA MAIL

nember@comservizi.it

www.comservizi.it