

Tribuna



Lotta al fumo di tabacco La legge italiana per la tutela dei non fumatori dal fumo passivo

The battle against tobacco: the italian legislation on safeguarding non smokers from secondhand smoking

Girolamo Sirchia

Riassunto

In questo articolo, in esclusiva per Tabaccologia, il prof. Girolamo Sirchia, Ministro della Salute del Governo Italiano nel periodo 2001-2005, ci illustra quella che fu la strategia sua e del suo dicastero per far passare la legge antifumo per la tutela dei diritti dei non fumatori (Legge n° 3/2003). Come in un backstage, ci racconta le innumerevoli difficoltà messe in atto dalla lobby parlamentare pro-tabacco con una forte opposizione istituzionale e dalla Confcommercio/FIPE che attuò contro il provvedimento un'acerrima campagna diretta e indiretta in tutto il Paese. Tutto ciò non era casuale visto che la Confcommercio/FIPE era diventata azionista di minoranza della British American Tobacco Italia (BAT) che aveva acquistato dal Ministero delle Finanze e del Tesoro gli ex Monopoli di Stato. A sostegno della legge c'era però ormai una plebiscitaria approvazione dell'opinione pubblica e del mondo scientifico con SITAB in prima fila. Tutto ciò a dispetto delle numerose campagne di stampa ad opera di editorialisti anche di fama che, nel nome del contrasto allo Stato etico e, più in particolare, delle libertà civili, invocavano che il provvedimento venisse rigettato. Ma così non fu ed il provvedimento, entrato con l'escamotage del suo inserimento sotto forma di un solo articolo, il 51, nel contesto del Collegato alla Finanziaria (che poi divenne Legge 16 gennaio 2003, n°3, art. 51), venne approvato il 16 gennaio 2004 ed entrò in vigore il 10 gennaio 2010. Questa legge fece molto scalpore spazzando molti osservatori internazionali per la precisione tecnica della normativa e per il sostanziale rispetto della legge da parte degli italiani per cui si cominciò a registrare un calo delle vendite di sigarette, un calo dei fumatori, nessun danno economico per gli esercizi pubblici e una diminuzione di eventi acuti cardiovascolari. A tutt'oggi, la legge è molto rispettata perché la popolazione l'ha fortemente voluta e la difende con impegno e consapevolezza. Alle Istituzioni spetta non abbassare la guardia.

Parole chiave: Legge antifumo, Sirchia, Italia, BAT

Summary

In this exclusive article, Professor Girolamo Sirchia, who was the former Minister of Health for the Italian government in 2001-2005, explains his strategy for the establishment of the law on smoking, which safeguards the rights of non smokers (law 3/2003). As a backstage, he narrates the innumerable difficulties he affronted, when pro-smoking parliament lobbyists provided institutional resistance and the Confcommercio/FIPE (Italian General Confederation of Enterprises, Professional Occupations and Self-employment / Italian Federation of Bars and Catering) rolled a fierce direct and indirect campaign against the law. All these facts were not accidental: Confcommercio/FIPE had become a minor shareholder of the British American Tobacco Italia (BAT), as it had bought the ex Department of State Monopolies from the Ministry of Economy and Finance. However, people and the scientific community, including SITAB, supported the law unanimously. Still, numerous press campaigns were acted out, even from famous journalists, who required the rejection of the law, contrasting the ethics of the State and particularly the civil freedom. In the end the measure was presented as an escamotage in the form of one article in the legislation associated to the state budget (which became a law on January 16, 2003), it was then approved on January 16, 2004 and became effective on January 10, 2010. This law caused international sensation for its technical precision and the tangible respect showed by the Italians. As a consequence, there has been a reduction in cigarette sales, a drop in smokers and a decrease of acute cardiovascular cases, while no economic damage was made in the catering sector. Until now the law has been much respected because was strongly demanded by people, and has been defended with effort and consciousness. The institutions on the other hand, should keep the same degree of safeguarding.

Keywords: Law on smoking, Sirchia, Italy, BAT

Girolamo Sirchia

Ministro della Salute del Governo Italiano nel periodo 2001-2005.



Premessa

Un piano strategico per combattere il fumo di tabacco è sul tavolo dei Governi della maggior parte dei Paesi sviluppati. È stato infatti ampiamente dimostrato che il fumo di tabacco, sia attivo che passivo, è una delle principali cause di morte e di morbilità prevenibili. In Italia si ritiene che il fumo sia responsabile di un numero di decessi pari a 80.000 ogni anno. Si stima inoltre che nei Paesi sviluppati i costi sanitari dovuti al fumo da tabacco incidano per il 15% sul totale della spesa sanitaria. Sapevamo per precedenti esperienze che una legge che in qualche modo limitasse la libertà dei fumatori e, indirettamente, le vendite di tabacco, avrebbe avuto un percorso assai difficile in Parlamento dove eravamo consapevoli della esistenza di non pochi deputati e senatori contrari alle limitazioni sul fumo. Il Precedente Ministro della Sanità aveva tentato inutilmente di far passare un testo di legge che venne affondato, proprio alla Camera, impietosamente.

La nostra strategia

Sia la Commissione Europea che l'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno sollecitato gli Stati membri ad adottare misure di lotta contro il fumo. Un piano strategico al riguardo comprende almeno 3 azioni:

- ridurre il numero di fumatori promuovendo iniziative di disassuefazione;
- prevenire negli adolescenti l'iniziazione al fumo;
- proteggere i non-fumatori dal fumo passivo.

In Italia si è deciso di iniziare da quest'ultima azione. Le ragioni di tale scelta sono molteplici e qui di seguito indicate:

1. un'azione volta a prevenire l'iniziazione al fumo e a indurre la popolazione a smettere di fumare risulta scarsamente efficace;
2. alcuni sondaggi hanno rivelato che circa ¾ degli Italiani, ivi compreso un buon numero di fumatori, erano e sono a favore del divieto di fumare nei locali pubblici chiusi e nei luoghi di lavoro, così da evitare che i non fumatori siano esposti al fumo passivo;
3. si ritiene che il divieto di fumare nei locali pubblici chiusi e nei luoghi di lavoro possa rafforzare le due azioni precedenti.

Per superare le difficoltà legislative pensammo di attuare una strategia basata sul diritto costituzionale di tutti i cittadini ad avere uguali diritti e uguali doveri (art. 3 della Costituzione). In altri termini, decidemmo di portare in Parlamento il concetto, tradotto in norma di legge, che se era valido il diritto dei fumatori a continuare a fumare, era altrettanto valido il diritto dei non fumatori a non essere intossicati dal fumo di tabacco quando frequentassero locali pubblici o luoghi di la-

voro. In particolare, il principio si applicava ai lavoratori operanti nei locali pubblici che, a causa del fumo passivo, subivano un danno per molte ore al giorno (agganciando quindi il provvedimento anche alla 626). In tal modo il Parlamento non avrebbe potuto accusare di proibizionismo il disegno di legge (infatti la vendita di tabacco e il relativo uso continuavano ad essere consentiti), ma non poteva non tenere conto della parità di diritti e doveri dei cittadini di fronte alla Costituzione. Per tutto il 2002 elaborammo questo pensiero e contemporaneamente effettuammo dei sondaggi nell'opinione pubblica, ri-

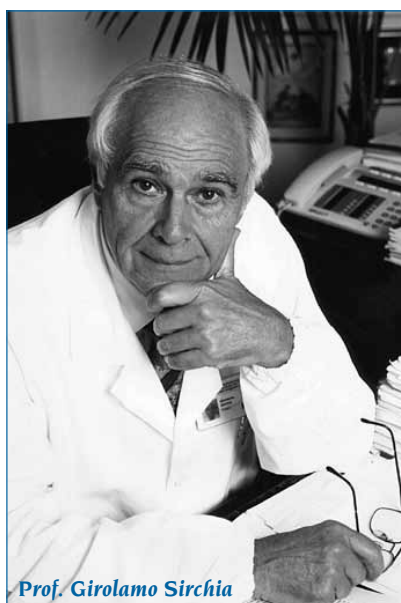
scontrando che l'80% e più dei cittadini concordavano sul fatto di vietare il fumo nei locali pubblici.

Al termine del 2002, nel contesto del *Collegato alla Finanziaria* (che poi divenne *Legge 16 gennaio 2003, N. 3, Articolo 51*), iscrivemmo l'Articolo riportato nell'Allegato 1, accompagnando la nostra azione politica e legislativa con un'intensa campagna di promozione e di informazione.

Le azioni contrarie

Non appena si ebbe notizia della nostra intenzione, si scatenò una campagna promossa principalmente dalla FIPE (affiliata alla Confcommercio), che adombrava catastrofiche conseguenze per i locali pubblici in seguito all'eventuale approvazione di questa legge (perdita di lavoro e di denaro, disoccupazione, ecc.). Peraltro ben sapevamo dalla precedente esperienza irlandese e americana che la proibizione del fumo nei locali pubblici non solo non provocava una riduzione degli avventori, ma addirittura un aumento dovuto a coloro che per disturbi dell'apparato cardiovascolare e respiratorio si astenevano a frequentarli a causa del fumo di tabacco. Va a questo punto notato che la Confcommercio era diventata azionista di minoranza della *British American Tobacco Italia* che aveva acquistato dal Ministero delle Finanze e del Tesoro gli ex Monopoli di Stato; questo spiegava, almeno in parte, l'acerrima campagna diretta e indiretta che la Confcommercio ha attuato contro il provvedimento. In via subalterna, la Confcommercio chiedeva incentivi per la realizzazione di locali per fumatori nei locali pubblici ed in ogni caso insisteva sulla proroga dell'entrata in vigore della legge, nascondendo in tal modo il desiderio di prorogare all'infinito, così da vanificare il provvedimento.

Per venire incontro ad almeno una di queste richieste, il testo di legge ha previsto che l'entrata in vigore della legge avvenisse un anno dopo la sua pubblicazione. Numerose furono le campagne di stampa ad opera di editorialisti anche di fama che, nel nome del contrasto allo Stato etico e, più in particolare, delle libertà civili, invocavano che il provvedimento venisse rigettato, ma così non fu ed esso venne approvato il 16 gennaio 2004. Subito a seguire venne redatto il Regolamento applicativo



Prof. Girolamo Sirchia



dell'Articolo 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003 (DPCM 23/12/2003 - Allegato 2), inteso a regolamentare le caratteristiche dei locali per non fumatori e la tipologia dei cartelli da esporre, in recepimento dell'Accordo stipulato il 24 luglio 2003 tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano.

I contenuti della legge 16 gennaio 2003 e dei successivi provvedimenti possono essere sintetizzati come segue.

1. Ad eccezione delle case private e dei "locali per fumatori" è proibito in Italia fumare in tutti i locali chiusi, comprese scuole, ospedali, uffici della Pubblica Amministrazione, sugli autoveicoli di proprietà dello Stato o di Enti pubblici o di concessionari di servizi per il trasporto pubblico collettivo, taxi, auto di servizio delle Forze dell'Ordine e assimilate, metropolitane, treni, sale d'attesa di aeroporti, porti, stazioni ferroviarie e in tutti i sistemi di trasporto urbani, nelle biblioteche, nelle sale di lettura, nei musei, pinacoteche, bar, ristoranti, circoli privati, discoteche, palestre, sale-corse, sale-gioco, sale-bingo, sale video-game, cinema e teatri. Un recente provvedimento consente di fumare nelle stazioni solo sulle banchine. Il divieto di fumo si applica anche ai luoghi di lavoro, agli uffici professionali e agli uffici destinati ad utenti interni, come ad esempio uffici di filiali di banche o uffici contabilità di una Società.
2. Non esiste alcun obbligo per dipendenti e titolari di realizzare "locali per fumatori". Riservare locali ai fumatori in negozi e luoghi di lavoro è opzionale. In tal caso comunque i locali devono conformarsi ai requisiti tecnici previsti dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 dicembre 2003. È chiaro che se il locale non è pienamente conforme alle norme del decreto, potrà essere usato solamente come locale dove è vietato fumare.
3. La Legge 16 gennaio 2003, n. 3 non consente a negozi, servizi e luoghi di lavoro, sia pubblici che privati, di essere riservati unicamente a fumatori, anche se conformi alle norme previste dal decreto 23 dicembre 2003 (cioè dotati di appositi sistemi di ventilazione). Pertanto fumare è consentito unicamente in piccoli spazi di locali dove generalmente è vietato fumare, purchè tali spazi secondo quanto previsto dal paragrafo 1b dell'articolo 51 della Legge 3 del 2003 siano adeguatamente attrezzati ed identificati chiaramente come "riservati ai fumatori". Nei luoghi di lavoro gli spazi ad hoc riservati ai fumatori si devono intendere come spazi dove è consentito fumare durante gli intervalli di lavoro e dove non venga svolta alcuna attività lavorativa.
4. I "locali per fumatori" devono essere chiaramente contrassegnati come tali e completamente separati dai locali chiusi dove è proibito fumare. A tale scopo i "locali per fumatori" devono essere conformi ai requisiti seguenti (vedi DPCM 23 dicembre 2003):
 - essere ambienti interni chiusi;
 - essere dotati di porte automatiche, tenute generalmente chiuse;
 - essere chiaramente identificati come locali per fumatori;
 - non rappresentare locali obbligati di passaggio per i non-fumatori;

- essere provvisti di appositi dispositivi meccanici di ventilazione forzata. La portata d'aria minima di ricambio deve essere di 20 l/secondo per ogni persona, presupponendo un indice di affollamento pari allo 0.7 a persona per metro quadrato;
 - l'aria deve essere emessa all'esterno attraverso impianti idonei e funzionali aperture di sfogo dell'aria;
 - il numero massimo di persone ammesse in un locale secondo la portata dell'impianto deve essere chiaramente indicato sulla porta di ingresso del locale;
 - i "locali per fumatori" devono essere mantenuti in depressione non inferiore a 5 Pascal;
 - la superficie destinata ai fumatori deve essere inferiore al 50% della superficie totale;
 - progettazione, installazione, manutenzione e collaudo finale dei sistemi di ventilazione devono essere conformi alle disposizioni regolamentari in tema di sicurezza e di risparmio energetico e alla normativa dell'Ente Italiano Unificazione (UNI) e alla normativa del Comitato Elettrotecnico Italiano (CEI).
5. Progettazione, impianto, manutenzione e collaudo finale dei sistemi di ventilazione devono essere effettuati da personale qualificato che dovrà rilasciare idonea certificazione sulla conformità degli impianti installati con la normativa vigente. Per effettuare controlli e certificazioni, compresi quelli sulla funzionalità dei sistemi di espulsione e i controlli annuali di manutenzione dei sistemi di ventilazione, le certificazioni dovranno essere conservate a disposizione delle autorità competenti.
 6. I gestori di locali privati (ad esempio dirigenti, proprietari e direttori) sono non solo tenuti a segnalare ai clienti, con l'apposizione di idonei avvisi, che "è vietato fumare", ma hanno anche l'obbligo di dissuadere i trasgressori nel caso di violazione del divieto. Infatti, secondo l'articolo 2 della legge 11 novembre 1975, n. 584, tuttora in vigore, i proprietari " ...sono tenuti a far osservare il divieto...".
Se i gestori di locali, sia pur in conformità con la regolamentazione sugli avvisi di divieto, non metteranno in atto interventi attivi di dissuasione nei confronti dei trasgressori, saranno soggetti ad un'ammenda che oscilla dai 200 ai 2000 euro in base all'articolo 52, paragrafo 20 della legge 218 dicembre 2001, n. 448. L'autorità competente ha la facoltà di sospendere temporaneamente (da 3 giorni a 3 mesi) o revocare la licenza d'esercizio del locale, ma un ricorso al TAR contro questa responsabilità dei gestori da parte della Confcommercio è stato accolto e quindi questa parte della norma è decaduta. Secondo l'articolo 4, lettera c) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, i gestori di locali privati o collaboratori da loro delegati sono tenuti a richiamare i trasgressori all'osservanza del divieto. Se i trasgressori non vi si adegueranno, i gestori o i collaboratori da loro delegati potranno chiamare un pubblico ufficiale. Ai trasgressori verrà comminata dal pubblico ufficiale un'ammenda variabile dai 25 ai 250 Euro.
 7. Sui luoghi di lavoro i Direttori responsabili preposti dovranno identificare formalmente il personale incaricato a far ri-



spettare il divieto di fumare e ad accertare e contestare le infrazioni. In assenza di un'identificazione formale, spetta agli stessi Direttori responsabili esercitare tale funzione. Sia nelle strutture pubbliche che in quelle private le sanzioni potranno essere comminate da agenti della polizia locale, guardie giurate o pubblici ufficiali, sia di propria iniziativa, sia se richiesto nell'ambito della loro attività lavorativa.

8. Secondo l'interpretazione della legge, il termine "utente" (vedi paragrafo 1, lettera a) non si applica solo ai clienti dei locali pubblici, ma anche al personale che in essi svolge la propria attività lavorativa.

L'effetto della legge

In tal modo il 10 gennaio 2005 la legge divenne pienamente operativa ed i dati raccolti nei mesi immediatamente successivi dimostrarono:

1. la piena accoglienza da parte della popolazione del provvedimento e il rispetto di esso
2. l'esiguo numero di infrazioni rilevate soprattutto dai Carabinieri per la Salute
3. l'adesione di molte grandi Aziende al provvedimento e, prima fra esse, Trenitalia, avendo questa ampiamente compreso che, evitando di fumare in Azienda, poteva migliorare lo stato di salute dei lavoratori, diminuivano le assenze e diminuivano anche i costi relativi alla manutenzione e quelli delle polizze assicurative che le Aziende dovevano sostenere prima che il provvedimento entrasse in vigore.

Redigemmo a titolo di esempio un elenco delle Aziende non smoking ovvero di quelle che promuovevano azioni anche dimostrative a favore della assenza di fumo nei luoghi di lavoro.

A partire dall'1 gennaio 2005 è stato avviato un piano di monitoraggio per valutare l'efficacia della legge. Tale piano prevedeva:

- raccolta di dati da parte dei NAS incaricati di sistematici controlli a campione;
- raccolta di dati da parte delle autorità sanitarie locali sui posti di lavoro;
- indice di tendenza della vendita di sigarette;
- indice di tendenza della vendita di prodotti antifumo.

Il monitoraggio effettuato a cura del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha evidenziato, secondo quanto emerso nei primi 4 mesi del 2005, quanto segue:

- A. le infrazioni contestate dai NAS a seguito di 5597 ispezioni sono state 276 ma solamente 89 di queste (1,60% del totale delle ispezioni effettuate) riguardavano trasgressioni commesse in zone di divieto, mentre 187 si riferivano a violazioni degli obblighi di controllo da parte dei proprietari di locali pubblici (principalmente inerenti all'esposizione degli avvisi di divieto di fumare secondo quanto previsto dalla legge);
- B. nel corso di questi 4 mesi si è riscontrato un calo nella vendita di sigarette pari a 138 milioni di sigarette in meno rispetto al corrispondente periodo del 2004 (circa l'8% in meno che su base annuale è pari a circa il 6%);

- C. si è contemporaneamente registrato un indice di incremento di circa il 90% nella vendita di prodotti antifumo contenenti nicotina.

Un'indagine condotta sull'indice di gradimento della legge da parte della popolazione, indica che circa $\frac{3}{4}$ dei gestori di locali pubblici condivide il vero significato della legge e considera il fumo passivo una minaccia alla propria salute e a quella dei propri dipendenti. Inoltre non si riscontra alcuna riduzione del numero di clienti, anzi un aumento del 2,2% secondo un'indagine pubblicata il 7 novembre 2005 su "Annals of Oncology".

Un'altra indagine condotta dal CENSIS (Centro Italiano Investimenti Sociali) nell'ottobre 2005 ha rivelato che il 4,4% degli Italiani aveva smesso di fumare, mentre il 6,8% aveva notevolmente ridotto il numero di sigarette. Un'ulteriore indagine effettuata dall'ISTAT all'inizio del 2006 ha messo in evidenza che 500.000 Italiani avevano smesso di fumare con un decremento di incidenti cardiovascolari nelle Regioni valutate intorno al 7%. Nel dicembre 2005 in Veneto è stato realizzato, in collaborazione con il Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute, uno studio pilota descrittivo ed osservazionale per monitorare l'osservanza del divieto di fumo negli Uffici Comunali, in particolare negli Uffici Anagrafe e nelle loro zone di attesa. Lo studio è stato condotto a livello locale dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie in collaborazione con l'ANCI Veneto. Sono state coinvolte 15 Aziende Sanitarie Locali (su 21) e monitorati 212 Uffici Anagrafe Comunali (dati disponibili al 10.10.2006 per 179). La rilevazione si è svolta mediante visita e intervista diretta effettuata dal personale del comparto dei Dipartimenti di Prevenzione. I principali risultati relativi al rispetto della normativa sono i seguenti:

- il 91% dei dipendenti intervistati dichiara che i colleghi rispettano la legge;
- il 95% dei dipendenti intervistati dichiara che gli utenti rispettano la legge;
- nell'82% delle sale di attesa visitate sono esposti cartelli regolamentari indicanti il divieto;
- nel 61% degli Uffici Anagrafe sono esposti cartelli regolamentari indicanti il divieto;
- nel 3% degli Uffici visitati si è osservata la presenza di almeno un fumatore.

Recentemente la Corte di Giustizia di Roma ha condannato il Ministro della Ricerca e dell'Istruzione a rimborsare un importo di circa € 400.000 a un impiegato del Ministero che, essendo stato per anni esposto al fumo passivo sul posto di lavoro, aveva sviluppato un cancro ai polmoni. Dopo questa sentenza è possibile prevedere un consistente aumento delle Società impegnate a far osservare il divieto di fumo, come ad esempio Trenitalia che è stata una delle prime Società in Italia ad applicare il divieto di fumare su tutti i treni in circolazione.

Più recentemente il dato positivo si è confermato: nei primi 8 mesi del 2007 i Carabinieri per la Sanità su 2.800 ispezioni a campione hanno rilevato solo 189 infrazioni, pari al 6% dei controlli effettuati.

Nel 2005 venne anche avviata una ricerca da parte di alcune Regioni italiane e, primariamente, della Regione Piemonte



che dimostrò come, rispetto al precedente periodo, nel 2005 si fosse rilevata una riduzione dell'incidenza di infarto miocardico acuto del 7% circa, a dimostrazione dell'efficacia del provvedimento sulla salute pubblica.

Nel 2008 un Gruppo di ricercatori italiani ha pubblicato su *Circulation*⁴ i risultati di uno studio che ha paragonato l'incidenza di infarto miocardico acuto e di angina instabile nella città di Roma, prima e dopo il 2005, rilevando che tale incidenza si è ridotta nel periodo successivo all'entrata in vigore della Legge italiana a tutela della salute dei non fumatori dell'11,2% nelle persone di 35-64 anni e del 7% in quelle di età compresa fra i 65 e i 74 anni. Gli Autori ritengono che i favorevoli risultati riscontrati siano la conseguenza della riduzione dell'esposizione al fumo passivo determinata dalla legge. A seguito di queste considerazioni possiamo concludere che la *Legge italiana a tutela della salute dei non fumatori* ha avuto un ottimo grado di recepimento da parte della popolazione. I dati indicano che la popolazione ha non solo accolto la legge con favore, ma la fa anche rispettare. Inizialmente questi risultati non erano affatto scontati ed era arduo anche pensare che la legge potesse passare facilmente in Parlamento e nel Governo. Una ragione del successo è a mio avviso che la legge non è proibizionista; infatti è garantito il diritto dei fumatori a fumare. La novità è però costituita dal fatto che è garantito anche il diritto dei non fumatori a non subire i danni e i fastidi del fumo passivo. La parità dei diritti è alla base della Costituzione italiana e proprio il richiamo a questa uguaglianza dei cittadini ha fatto sì che la legge non potesse essere bloccata. A ciò si aggiunga che i benefici per il personale che lavora in locali pubblici, ma anche privati, sono apparsi subito evidenti e oggi è comune sentire cittadini che dichiarano di poter frequentare locali che un tempo erano loro sgraditi per la nube di fumo che vi regnava. Altri cittadini riferiscono di sentirsi a disagio quando, all'estero, si trovano in Paesi dove è consentito fumare nei ristoranti e nei bar.

Oltre ai provvedimenti maggiori, altri provvedimenti hanno contribuito, quale ad esempio la chiusura dei distributori automatici di sigarette durante le ore diurne per impedire l'accesso ai minori. Di converso, gran parte dei ricorsi attivati contro il provvedimento sono stati rigettati dalle Magistrature competenti con l'eccezione dell'obbligo per i gestori dei locali pubblici di chiamare le Forze dell'Ordine nel caso di resistenza degli avventori all'ammonimento di cessare di fumare laddove proibito. L'Italia è stata un laboratorio, un banco di prova per altri Paesi che, incoraggiati dai risultati positivi registrati, hanno replicato la legge di protezione dei non fumatori, a cominciare dalla Svezia, seguita dalla Spagna, dall'Inghilterra e dalla Francia. In Francia l'iniziativa è stata sottoposta all'Assemblea Nazionale dopo che il suo Presidente ha verificato personal-



mente in Italia il successo dell'iniziativa ed ha avuto con me un ampio scambio di vedute.

Sappiamo, tuttavia, che il calo di vendite di sigarette ha scatenato un'offensiva da parte dei produttori di sigarette che hanno un potere economico elevato e sono notevolmente abili nell'elaborare strategie atte a contrastare quelle promosse per il miglioramento della salute

pubblica. In effetti le multinazionali del tabacco non stanno perdendo tempo e continuano ad attuare iniziative promozionali più o meno palesi. In particolare, la loro azione è diretta ai giovanissimi per indurli ad iniziare il fumo e utilizzano allo scopo tutti i mezzi possibili di propaganda indiretta, tesi a creare modelli che i giovani recepiscano, in cui il fumatore è definito come persona forte e autorevole o, nel caso della donna, affermata ed emancipata. Purtroppo recentemente si è affievolita di molto l'azione che le Istituzioni dovrebbero intraprendere per promuovere una controinformazione al sottile veleno che viene continuamente immesso nei canali informativi e intensificando i controlli che, al contrario, si sono indeboliti fino quasi a mancare. Oltre ai controlli si è peraltro fermata l'azione strategica di Governo che prevedeva una forte azione nei confronti dei giovanissimi per prevenire l'iniziazione al fumo (in ciò contrastando l'azione dei produttori di sigarette che su questo segmento della popolazione puntano gran parte dei propri sforzi), l'attivazione di una rete di servizi gratuita per i fumatori che desiderano di cessare di fumare, una forte azione di contrasto della pubblicità occulta dei produttori che continua imperterrita a svilupparsi anche nel nostro Paese. Un recente lavoro indica che per la pubblicità del tabacco l'industria ha speso nel 2003 negli Stati Uniti 15,2 miliardi di \$ contro i 5,7 miliardi di \$ spesi nel '97. La presenza di fumatori nei film (che sappiamo correlata direttamente alla quantità di fumatori nei giovani) è cresciuta dal 1990 al 2002, anno in cui si sono raggiunti i livelli del 19502.

Mi auguro che il Ministero della Salute riprenda con vigore l'azione di contrasto a coloro che minano con i loro prodotti la salute pubblica e il futuro delle nuove generazioni. In particolare, sarebbe opportuno che i NAS venissero sollecitati ad accentuare i controlli e venisse negoziata con le Regioni, nell'ambito del Piano Nazionale della Prevenzione, un'azione più decisa delle ASL per verificare che in tutti i luoghi di lavoro la legge per la tutela dei non fumatori dal fumo passivo sia osservata. Oggi, allo stato attuale delle cose, la legge in realtà è molto rispettata perché la popolazione l'ha fortemente voluta e la difende con impegno e consapevolezza.

È però necessario che il Governo, le Regioni, le Associazioni Non Governative, le Società Medico-Scientifiche, le Associazioni di Consumatori e la popolazione tutta siano vigili perché la legge non sia vanificata e siano proattivi per iniziative tese



a prevenire l'iniziazione al fumo dei giovani e a potenziare la disassuefazione dei fumatori che lo desiderino.

Il contrasto al fumo di tabacco. Che fare da oggi in Italia

Dopo aver implementato il 10/1/2005 la legge che bandisce il fumo da tutti i locali pubblici e i luoghi di lavoro, bisogna attivare una campagna nazionale di **marketing sociale** (la campagna di marketing sociale deve essere impostata e condotta con metodo scientifico, che includa un progetto ben fatto e la valutazione dei risultati; deve svilupparsi e durare almeno 3 anni ed è molto conveniente in termini economici solo a queste condizioni) impostata sui seguenti concetti e sostenuta da conseguenti azioni istituzionali:

- a. chi fuma è vittima delle strategie di multinazionali senza scrupoli che lucrano pur sapendo di nuocere grandemente alla salute dei fumatori (sia attivi che passivi) e all'economia nazionale. Chi fuma è un debole plagiato e non percepisce di essere usato come strumento per arricchire alcuni soggetti spregiudicati.

Azioni conseguenti:

- intensificare i controlli sul divieto di fumo nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro da parte delle Forze dell'Ordine e ispettori delle ASL
- eliminare i locali per fumatori nei suddetti luoghi, come richiesto espressamente dalla Convenzione contro il tabacco del WHO, sottoscritta da oltre 170 nazioni inclusa l'Italia
- vietare il fumo anche all'aperto nei luoghi assembrati quali stadi, ristoranti e bar, cinema all'aperto, ecc.

- b. Il tabacco non è un bene di consumo ordinario, ma un prodotto pericoloso per la salute e per l'ambiente. Esso viene tollerato dalla Società in quanto non è per ora possibile proibirlo, ma la Società ritiene che il suo uso sia riprovevole.

Azioni conseguenti:

- abolire i distributori automatici di sigarette
- vigilare e punire coloro che vendono tabacco ai minori di 18 anni
- contrastare duramente la pubblicità diretta (film o altri momenti nei quali vengono mostrate persone che fumano, eventi sportivi sponsorizzati da aziende che producono sigarette) e indiretta (uso dei marchi per proporre linee di prodotti diversi dal tabacco, sponsorizzazioni di Istituzioni pubbliche e private anche per fini apparentemente nobili, ecc).

- c. Il fumo danneggia l'ambiente (mozziconi poco degradabili gettati ovunque), crea disturbo a molti, danneggia tutti. Chi fuma inquina l'ambiente. Pertanto il fumatore nuoce alla società e la costringe a sostenere dei costi sia sanitari, sia per le giornate lavorative perse, sia per i danni ambientali (inquinamento, incendi, ecc).

Azioni conseguenti:

- non si devono disperdere i mozziconi nell'ambiente.

Chi fuma deve essere responsabile anche dello smaltimento dei mozziconi

- è necessario aumentare le accise sul tabacco in modo progressivo e in misura consistente, destinando gli introiti al finanziamento delle azioni di marketing sociale.

- d. È un diritto dei feti, dei bambini e degli adolescenti non essere esposti al fumo passivo. Per gli ultimi due, inoltre, è stato dimostrato che l'esempio di chi fuma (specie i modelli più importanti come i genitori, gli insegnanti, i divi preferiti) comporta un maggiore rischio di iniziazione al fumo².

Azioni conseguenti:

- divieto di fumo in auto, almeno nei casi in cui siano presenti a bordo minori di 18 anni o donne gravide, meglio in ogni caso anche per l'aumentato rischio di incidenti quando l'autista fuma.
- richiamo continuo ai genitori perchè non fumino e non facciano fumare in casa e in altri ambienti chiusi, anche se privati, quando sono presenti minori di anni 18 o donne gravide.

- e. Il fumatore va aiutato a smettere se lo desidera.

Azioni conseguenti:

- trattamento antifumo gratuito meglio se presso i centri anti-fumo
- associazione delle imprese senza fumo e sua rappresentanza nelle
- Commissioni anti-fumo del Governo e internazionali
- impegno volontario delle suddette imprese ad aiutare i propri dipendenti a smettere di fumare e a collaborare con le istituzioni sanitarie.

Considerazioni finali

L'evidenza scientifica sui danni e sui costi sanitari e sociali del fumo di tabacco è oggi conclamata, ma colpisce l'inerzia con cui sia le Istituzioni, sia i medici e le loro Società Scientifiche contrastano questa pratica nociva, peraltro sostenuta con larghi mezzi dai gruppi di interesse. Sarebbe auspicabile che le organizzazioni mediche, in unità con il Ministero della Salute, imponessero all'attenzione del Governo e del Parlamento un'azione più decisa di contrasto al fumo e non assecondassero l'inerzia o la "malpractice politica"³. Le stesse organizzazioni mediche inoltre dovrebbero assumersi il compito di impegnare tutti i medici ad esercitare un'azione di contrasto al fumo iniziando dall'identificare i fumatori, consigliare loro di smettere e sostenerli in tale decisione soprattutto se adulti con figli in età minore. ■

Bibliografia

1. G. Cesaroni G, Forastiere F, Agabiti N, Valente P, Zuccaro P, Perucci CA - Effect of the Italian Smoking Ban on Population Rates of Acute Coronary Events *Circulation* 117, 1183-88, 2008
2. CDC - Cigarette use among high school students - United States, 1991-2005 *MMWR* 55, 724-26, 2006
3. Oakley GP - Delaying folic acid fortification of flour. *BMJ* 2002; 324: 1348.