



Attenti a quei due

Il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 parla ancora di Fumo. Non è più una novità dal 1988. Fu infatti quello del 98-2000 a mettere per la prima volta il problema del tabacco tra le priorità in materia di salute pubblica. Vennero fissati degli obiettivi generici:

- ridurre il numero dei fumatori in toto;
- ridurre il numero dei ragazzi fumatori;
- ridurre il numero delle gestanti fumatrici.

Alla fine del triennio, nessuno degli obiettivi venne raggiunto. Il primo punto critico è questo: vi è una responsabilità? Di che tipo? Di chi è? Con chi prendersela? Si noti bene che quando parliamo di documenti ufficiali dello Stato, nella fattispecie del documento quadro della sanità italiana, se ne parla sempre in modo impersonale: "Il PSN afferma..." o "Il PSN indica...", dimenticando per un po' che vi sono stati autori, tecnici, revisori, che lo hanno redatto dopo studi accurati. Ora avviene che sul Fumo queste persone spesso inciampano. Non nego che ci siamo a volte ritrovati come bambini che si divertono a guardare di nascosto chi scivola sulla buccia di banana. Quella "buccia" non l'abbiamo messa noi però. C'era già da mezzo secolo. Per questo motivo, più che divertirci esprimiamo un motivato ragionevole disappunto, eufemismo che non occulta l'evidenza di ciò che veramente sentiamo dentro.

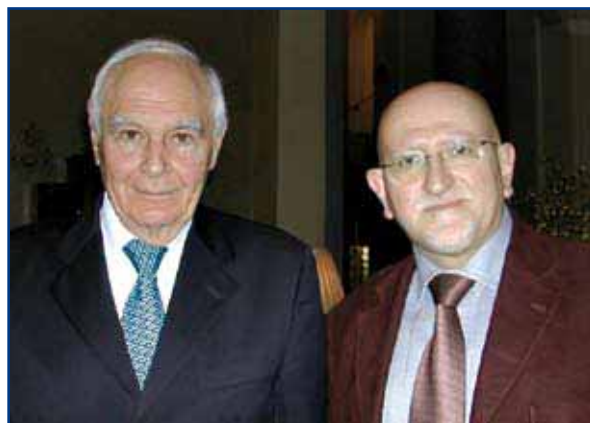
Il percorso politico istituzionale della **lotta al Fumo** in Italia ci aiuta a capire molte cose, perciò va esaminato con cura e deve entrare nella storia della Medicina. Fra trent'anni molti di noi non ci saranno, ma qualcuno dovrà pur fare verifiche e giudicare, come facciamo in

tutti i campi del sapere scientifico. Faccio partire questo percorso dalla prima interrogazione alla Camera dell'On. Domenico Cucco, medico, il 16 dicembre 1958 (III legislatura, 2° governo Fanfani, 01.07.1958 - 15.02.1959) "*per conoscere se non credano doveroso e urgente [...] adottare opportuni necessari provvedimenti [...] disponendo intanto la immediata sospensione di ogni propaganda pubblicitaria adescatrice: provvedendo a illuminare la coscienza pubblica sui deleteri effetti organici della intossicazione nicotinicca, con particolare riguardo alla genesi del cancro polmonare*".⁽¹⁾ Vi si trovano in modo sorprendente tutti quegli elementi che oggi adduciamo, frutto di una mole incredibile di conferme scientifiche.

Quattro anni dopo (1962) il governo varò la Legge 165, in cui si vietava la pubblicità diretta dei prodotti del tabacco. Con largo anticipo sulle legislazioni di altri paesi, nel '75 arrivò la "584", antesignana ma disattesa per trent'anni. Nell'83 venne integrata la Legge 165/62, con la "52" in cui si provvedeva a sostituire l'art. 8 così: "*la propaganda pubblicitaria di qualsiasi prodotto da fumo nazionale od estera è vietata*", senza fare distinzione tra pubblicità diretta ed indiretta, e prevedeva inoltre che: "*... i proventi delle sanzioni amministrative [...] sono devoluti ad un apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della Sanità, per essere destinati all'informazione ed all'educazione sanitaria, nonché a studi e ricerche finalizzati alla prevenzione della patologia da Fumo*".

Nel 1990, stavolta con molto ritardo rispetto ad altre nazioni, si ebbe anche

Giacomo Mangiaracina



Prof. Girolamo Sirchia, ex Ministro della Salute, e Prof. Giacomo Mangiaracina



in Italia la scritta "nuoce gravemente alla salute" apposta sui pacchetti. Nel 91 si vietò anche la pubblicità televisiva indiretta (DM 30.11.91 n.425, art.1), e nel 92 venne ridotta a 15 mg la quantità massima di condensato per sigaretta (Legge 31.12.1992 n.142), che alla fine del 97 venne ridotta ulteriormente a 12 mg per adeguamento alle direttive CEE. Finalmente, nel luglio del 95 il ministro Elio Guzzanti nominava e convocava la prima commissione tabagismo, a cui partecipai con il compito di "studiare e formulare iniziative in tema di prevenzione dei danni da fumo di tabacco". Quello che si deve sapere è che dieci anni prima un altro ministro aveva tentato una sorta di "golpe antifumo" con una legge che prevedesse il divieto di fumare sottoscritta da una ottantina di parlamentari: Costante Degan. La proposta venne presentata nell'auletta di Campo Marzio a Montecitorio e fui presente, ma quella legge non vide mai la luce. Due anni dopo Degan venne relegato alla Marina Mercantile, prima che un inesorabile tumore al polmone (era stato un forte fumatore) lo portasse via da questo mondo.

Nel 2000 ci provò anche Veronesi. La sua proposta venne silurata da 110 emendamenti e fu costretto a ripiegare verso una anomala circolare ministeriale con la quale tentava pietosamente di fare applicare la 584 del '75.

Infine è Sirchia a realizzare, nel 2003, il massimo con il minimo. Nessuna legge ad hoc. Solo un articolo, il 51, nel contesto della legge sulla Pubblica Amministrazione, ed è stata la rivoluzione. Se l'opportunità può essere in molti casi una virtù, il professor Sirchia è stato opportunista. Ha raccolto il retaggio del percorso affannoso delle politiche della salute, della ricerca scientifica, dei tentativi dei precedenti ministri, delle indicazioni dei PSN, dal 1998 ad oggi, e ha tirato in porta centrandola. Non fu mai solo. Accanto a lui c'è stata anche la Sitab con i suoi professionisti e ricercatori, insieme con la compagine istituzionale, la Lega contro i Tumori, l'Istituto Superiore di Sanità, e poi le Regioni, le ASL, i Sert, i servizi territoriali, e so-

prattutto ci sono stati gli italiani, con la loro accoglienza della legge "antifumo" e la sua osservanza.

Due considerazioni finali

La prima è che il processo è ormai inarrestabile e bisogna continuare su questa linea di intervento. Il PSN 2006-2008 parla ancora di fumo e ne parla bene. Nel senso che il problema viene inserito tra le "dipendenze connesse a particolari stili di vita", e viene fatto preciso riferimento a fumo di tabacco, abuso di alcol, e utilizzo di sostanze stupefacenti, sottolineando la loro affinità, con i seguenti obiettivi da raggiungere:

- prevenire l'iniziazione al fumo dei giovani, tramite l'attivazione di interventi integrati di educazione alla salute rivolti ai ragazzi in età scolare (scuola media inferiore e primi anni della scuola media superiore);
- favorire la disassuefazione dal fumo, tramite il contributo dei MMG, i Centri Antifumo già operanti, l'attivazione presso le ASL o le Aziende ospedaliere di funzioni dedicate;
- favorire la sospensione del fumo in gravidanza tramite interventi di informazione, educazione, organizzazione di sistemi di assistenza per le donne che fumano in gravidanza e le donne in età fertile nell'ambito delle strutture operanti nel settore;
- proteggere i non fumatori dall'esposizione al fumo passivo.

La seconda è che ci saremo noi a mantenere alto il livello di attenzione al problema. Dopotutto tra i compiti istituzionali di una società scientifica c'è anche questo, tenere alta la guardia in riferimento agli obiettivi da raggiungere. Non credo ci potranno ancora essere PSN i cui obiettivi non vengano raggiunti, o istituzioni o ministri sonnecchianti che non debbano rivolgerci la necessaria attenzione. Come noi l'avremo giustamente e fermamente nei loro confronti. ■

Bibliografia

1. Mangiaracina G. *Uscire dal Fumo*. Edizioni ADV, pag. 175. Firenze, 1992.

Giacomo Mangiaracina
[mangiaracina@globalink.org]
Direttore Responsabile Tabaccologia
Presidente SITAB