



homepage

D. Enea, B. Tinghino

MEDICI CHE FUMANO

Proposta di
licenziamento o
forte richiamo alla
coerenza?
Le soluzioni
ipotetiche sono
tante, ma è ora di dare
un segnale chiaro...

Tra il dire e il fare, si sa, c'è una bella differenza. Anche perché l'esempio conta, a volte, più delle parole e delle belle prediche. Si può dire ai propri pazienti che fumare fa male e che occorre smettere, mentre si ha una sigaretta in bocca? Si può mandare un messaggio verbale e uno implicito, comportamentale che dice tutt'altra cosa? Nessuno, naturalmente, vuole invadere la vita privata dei colleghi, né sottoporli a rigide regole puritane. Ma la professione medica non è una di quelle che permette un asettico distacco tra gli aspetti tecnici e quelli umani, soprattutto quando alla base ci sono gli stili di vita, sui quali si gioca ormai gran parte della nostra salute futura. Una recente indagine Doxa ha fotografato il pianeta dei fumatori ed ha dimostrato che fumano tredici milioni e mezzo di italiani, il 30% della popolazione. Ma quel che più preoccupa è che anche tra i medici si è riscontrata la stessa prevalenza. Così è scattata la proposta del prof. Garattini: "licenziamo i medici che fumano". Per il noto farmacologo dell'Istituto Mario Negri "se un dottore fuma durante le ore di lavoro scatta il conflitto di interesse con il <padrone>, l'ospedale, il Servizio Sanitario nazionale". Infatti il cattivo esempio del sanitario induce a fumare il suo "cliente" e questo, a sua volta, costa di più a causa della malattie che sopravvivono per colpa della sigaretta. Per Garattini occorre "inserire una norma rigidissima nella prossima revisione del contratto di categoria. Una clausola che preveda l'esclusione, ossia il licenziamento, di chi fuma sul luogo di lavoro". Replica il ministro Sirchia: "Condivisibile nello spirito, ma impraticabile, perché troppo drastica" quella norma.

Ma la SITAB non ci sta e non vuole che l'argomento cada nel silenzio. E allora prende in mano l'iniziativa, insieme ad altre istituzioni, tra cui la Consulta Nazionale sul Tabagismo, e scrive (con la lettera che qui riportiamo) al presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri, al Ministro della Salute e all'Istituto Superiore di Sanità. Come dire: oltre alle dichiarazioni di intenti puntualmente contenuti in tutti i programmi sanitari nazionali, vogliamo passare ai fatti?

Roma, 02 Maggio 2003
Al Dott. Giuseppe Del Barone
Presidente FNOMCeO

e p.c.
Al Prof. Girolamo Sirchia
Ministero della Salute

Al Dott. Piergiorgio Zuccaro
Osservatorio Fumo Alcol Droghe
Istituto Superiore di Sanità'

Loro sedi

OGGETTO: Tabagismo tra i medici e deontologia sanitaria.

Egregio Presidente,

come Lei sa, il Tabagismo è una patologia da dipendenza, descritta nel DSM IV dell'American Psychiatric Association, nonché nell'ICD-10 dell'OMS, e costituisce una causa diretta e accertata di circa 50 malattie respiratorie, cardio-vascolari, oncologiche, metaboliche. Essendo responsabile di 4.000.000 di morti all'anno nel mondo, 90.000 solo in Italia, l'OMS definisce il fumo di sigaretta la "**PRIMA CAUSA PREVENIBILE DI MORTE E MALATTIA**", e fa della lotta al Tabagismo la sua seconda priorità, dopo quella alla malaria.

Il Piano Sanitario Nazionale Italiano (PSN) 1998-2000 prevedeva di ridurre la prevalenza dei fumatori al di sopra dei 14 anni nella popolazione italiana, con particolare riguardo alle donne in stato di gravidanza, ma purtroppo, in tal senso è stato un fallimento; anche l'attuale PSN tiene comunque in gran conto tale obiettivo.

Numerose aziende ospedaliere e ASL si sono attivate negli ultimi anni per creare centri per la terapia del Tabagismo, impiegando risorse umane e finanziarie a tale scopo; lo stesso Ministero della Salute, segnatamente nelle persone dei ministri Veronesi e Sirchia (che, non a caso, sono medici di chiara fama), ha mostrato sensibilità rispetto a questa emergenza nazionale, che da sola provoca più vittime di inquinamento atmosferico, incidenti stradali, eroina, cocaina, alcool e suicidi, messi insieme. In particolare, il ministro Sirchia ha promosso l'attuale campagna per la "dissuasione dal Fumo e per la corretta alimentazione", che vede un certo numero di medici esperti in questi settori impegnati, per la cronaca gratuitamente, in interventi sui mass media.

In precedenza, peraltro, erano state elaborate da un'apposita commissione dell'Istituto Superiore di

Sanità le linee-guida per la terapia del Tabagismo, inviate ai medici di Medicina Generale e ad altri operatori sanitari di primo livello. Nei Paesi evoluti infatti la classe medica, in quanto responsabile della salute dei cittadini, è considerata un elemento chiave su cui lo Stato ha potuto e può contare per la realizzazione di programmi di controllo del Tabagismo, e ai Medici si devono quindi, in gran parte, i successi delle campagne antifumo (USA, Regno Unito, Paesi Scandinavi, ecc.).

Purtroppo, **IN ITALIA LA PREVALENZA DI MEDICI FUMATORI È ADDIRITTURA SUPERIORE A QUELLA DELLA POPOLAZIONE GENERALE, CON PUNTE CHE RAGGIUNGONO IL 40%, CONTRO IL 2% DEL DATO EPIDEMIOLOGICO STATUNITENSE.** Questo è un fenomeno oggettivamente grave, che è indispensabile correggere, pena la mancanza di credibilità dell'intera categoria.

Cosa ancor più grave è che i colleghi affetti da tabagismo quasi mai fanno mistero della loro abitudine, ma anzi la ostentano fumando in pubblico, addirittura all'interno di ospedali, ambulatori e altre strutture sanitarie, in aperta violazione della Legge 584/75 che lo vieta espressamente, e divulgando il messaggio di un comportamento "normale". Viceversa, **TALE COMPORTAMENTO NON DOVREBBE PIÙ ESSERE AMMISSIBILE:** è infatti altamente diseducativo, e in ogni caso in contrasto con gli sforzi di molti sanitari e ricercatori impegnati a vario titolo nei programmi di controllo del Tabagismo in Italia, e del Ministero della Salute che con l'attuale campagna si prefigge di ridurre i danni da Fumo nella popolazione.

Rappresenta, secondo noi, un esempio disastroso, un nonsenso deontologico, una giustificazione per i pazienti tabagisti e in generale per tutta la popolazione. Bambini e adolescenti in particolare vengono negativamente influenzati dal comportamento di figure di riferimento importanti come possono esserlo insegnanti e medici.

Per quanto precedentemente esposto, riteniamo perciò opportuno che l'Ordine prenda una chiara posizione in merito, e giudichi se comportamenti tabagici, come fumare nei viali di un ospedale in camicia o in ogni caso in abiti da lavoro, ammesso che rispettino i divieti imposti per legge, siano accettabili deontologicamente, o viceversa vadano censurati e opportunamente sanzionati. D'altro canto, se un medico fosse affetto da dipendenza da alcool o da altre sostanze d'abuso, e non ne facesse mistero in pubblico, per l'Ordine sicuramente sarebbe doveroso intervenire.

Signor Presidente, riteremmo molto significativa una Sua presa di posizione ufficiale riguardo al problema esposto, magari in occasione di una delle manifestazioni previste nelle prossime settimane, in vista del 31 Maggio, Giornata Mondiale senza Tabacco, indetta dall'OMS.

Le saremmo inoltre grati se questa nostra comunicazione potesse essere portata alle sedi provinciali degli Ordini.

Con tutta la nostra stima ed i più cordiali saluti.

Dott. Giacomo Mangiaracina

SITAB, Società Italiana di Tabaccologia – Roma

Prof. Silvio Garattini

Istituto Mario Negri- Milano

Dott. Maurizio Laezza

Consulta Italiana sul Tabagismo – Bologna

Prof. Domenico Enea

Centro Policlinico senza Fumo Policlinico Umberto I°-Roma

Prof. Ssa Maria Caterina Grassi

Servizio Speciale Antridrogena- Dipartimento di Fisiologia umana e Farmacologia Università "La Sapienza"- Roma

Prof. Francesco Schittulli

Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Prof. Mauro Ceccanti

Centro di Riferimento Alcolologico Regione Lazio

Prof. Walter Nicoletti

Prof. Ordinario di Medicina Legale e Medicina Sociale Università "La Sapienza" Roma

Dott.ssa Nicoletta De Luca

Servizio Speciale di Fisiopatologia Respiratoria - Policlinico Umberto I° Roma

Prof. Fausto Bardellini

Commissione Fumo della Società Italiana di

Chirurgia

Dott. Vincenzo Cilenti

Primario Servizio di Fisiopatologia Respiratoria – Istituto Regina Elena ROMA

Dott.ssa Anna Maria Moretti

Presidente A.I.P.O.

Dott. Mauro Nanni

Presidente O.N.L.U.S. Gea Progetto salute

Dott. Venanzio Gizzi Dott. Francesco Schito

Presidente e Vicepresidente ASSOFARM

Avv. Marco Ramadori

CODACONS

Dott. Ubaldo Taddeo

Direttore sanitario Ospedale di Teano (CE)

Dott. Giorgio Schiano

Segretario naz. AIES (Ass. Ital. Educatori Sanitari)

Prof. Franco Salvati

Past Presidente FONICAP

Dott.ssa Rosastella Principe

Responsabile per il Tabagismo Azienda S. Camillo –Forlanini ROMA

Dott. Stefano Nardini

Associazione Interdisciplinare per lo studio delle Malattie Respiratorie (A.I.M.A.R.)

LA SITAB CHIEDE L'INSERIMENTO DEL NUOVO TERMINE, TABACCOLOGIA, NELLA TRECCANI

Al Presidente
dell' Istituto Giovanni Treccani
Prof. Francesco Paolo Casavola,

agli Organi competenti

OGGETTO:

Inserimento nuovo termine:
Tabaccologia

Caro Presidente,

la Tabaccologia e' scienza giovane, ma aggrega oggi in forma multidisciplinare tutti gli studiosi che si occupano a vari livelli di ricerca e formazione, in prevenzione e terapia del Tabagismo e dei problemi Fumo-correlati.

La Societa' de Tabacologie e' nata in Francia nel 1986, quella italiana nel 1999.

Ogni informazione sul sito della societa' scientifica italiana: www.tabaccologia.org

Un cordiale saluto.

Dott. Giacomo Mangiaracina

Presidente SITAB,
Società Italiana di Tabaccologia
Coordinatore Area Tabagismo
Lega contro i Tumori
Vicesegretario Consulta Italiana sul
Tabagismo (ENSP Italia)



TRECCANI