

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

62.

SEDUTA DI MARTEDÌ 11 GIUGNO 1991

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GIANFRANCO TAGLIABUE

INDICE

	PAG.		PAG.
Proposte di legge (Seguito della discussione e rinvio):		Garavaglia ed altri: Norme concernenti la pubblicità informativa dei prodotti da fumo (1735);	
Senatori Salerno ed altri: Norme disciplinanti l'informazione sui prodotti da fumo (<i>Approvata dalla X Commissione permanente del Senato</i>) (4153);		Fiori: Divieto di fumare in determinati locali e sui mezzi di trasporto pubblico e divieto di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo (1808);	
Seppia: Regolamentazione della pubblicità di qualsiasi prodotto da fumo nazionale od estero (555);		Testa Antonio ed altri: Norme disciplinanti il divieto di fumare (2235);	
Testa Enrico ed altri: Norme concernenti l'educazione ed informazione sui danni del fumo, divieto di fumare in determinati locali, e la pubblicità dei prodotti da fumo (827);		Angelini Piero Mario ed altri: Modificazioni della normativa sul divieto di fumare in determinati locali pubblici, sui mezzi di trasporto pubblico e regolamentazione dell'attività di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo (2480)	2
Ferrarini ed altri: Norme per scoraggiare la pratica del fumo (1039);		Tagliabue Gianfranco, <i>Presidente</i>	2, 3, 8
Tamino ed altri: Norme per la tutela della salute dalla nocività dei prodotti da fumo (1108);		Bassi Montanari Franca (gruppo verde)	4, 5
Tagliabue ed altri: Norme per la prevenzione e la limitazione dei danni derivanti dal tabagismo e per la regolamentazione della propaganda dei prodotti da fumo (1202);		Poggiolini Danilo (gruppo repubblicano)	6
		Saretta Giuseppe, <i>Relatore</i> (gruppo DC) ..	2, 4, 5
		Volponi Alberto (gruppo DC)	3

La seduta comincia alle 15,45.

LUIGI RINALDI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente. (*È approvato*).

Seguito della discussione delle proposte di legge dei senatori Salerno ed altri: Norme disciplinanti l'informazione sui prodotti da fumo (Approvata dalla X Commissione permanente del Senato) (4153); Seppia: Regolamentazione della pubblicità di qualsiasi prodotto da fumo nazionale od estero (555); Testa Enrico ed altri: Norme concernenti l'educazione ed informazione sui danni del fumo, divieto di fumare in determinati locali, e la pubblicità dei prodotti da fumo (827); Ferrarini ed altri: Norme per scoraggiare la pratica del fumo (1039); Tamino ed altri: Norme per la tutela della salute dalla nocività dei prodotti da fumo (1108); Tagliabue ed altri: Norme per la prevenzione e la limitazione dei danni derivanti dal tabagismo e per la regolamentazione della propaganda dei prodotti da fumo (1202); Garavaglia ed altri: Norme concernenti la pubblicità informativa dei prodotti da fumo (1735); Fiori: Divieto di fumare in determinati locali e sui mezzi di trasporto pubblico e divieto di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo (1808); Testa Antonio ed altri: Norme disciplinanti il divieto di fumare (2235); Angelini Piero Mario ed altri: Modificazioni della normativa sul divieto di fumare in determinati locali pubblici, sui mezzi di trasporto pubblico e regolamentazione dell'attività di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo (2480).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata delle proposte di legge d'iniziativa dei senatori Salerno ed altri: « Norme disciplinanti l'informazione sui prodotti da fumo », già approvata dalla X Commissione permanente del Senato nella seduta del 1° agosto 1989; dei deputati Seppia: « Regolamentazione della pubblicità di qualsiasi prodotto da fumo nazionale od estero »; Testa Enrico ed altri: « Norme concernenti l'educazione ed informazione sui danni del fumo, divieto di fumare in determinati locali, e la pubblicità dei prodotti da fumo »; Ferrarini ed altri: « Norme per scoraggiare la pratica del fumo »; Tamino ed altri: « Norme per la tutela della salute dalla nocività dei prodotti da fumo »; Tagliabue ed altri: « Norme per la prevenzione e la limitazione dei danni derivanti dal tabagismo e per la regolamentazione della propaganda dei prodotti da fumo »; Garavaglia ed altri: « Norme concernenti la pubblicità informativa dei prodotti da fumo »; Fiori: « Divieto di fumare in determinati locali e sui mezzi di trasporto pubblico e divieto di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo »; Testa Antonio ed altri: « Norme disciplinanti il divieto di fumare »; Angelini Piero Mario ed altri: « Modificazioni della normativa sul divieto di fumare in determinati locali pubblici, sui mezzi di trasporto pubblico e regolamentazione dell'attività di propaganda pubblicitaria di prodotti da fumo ».

Ricordo che per oggi era prevista la chiusura della discussione sulle linee generali, iniziata nella seduta del 21 maggio scorso.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Signor presidente, per quanto la discussione

sulle linee generali fin qui svolta sia stata indubbiamente di grande rilievo, dal momento che sono state poste questioni di estrema importanza, ritengo che sarebbe un atto di cortesia nei confronti dei colleghi che avevano manifestato la volontà di intervenire, e che oggi non sono presenti, rinviare ad un'altra seduta la chiusura della discussione sui provvedimenti al nostro ordine del giorno.

PRESIDENTE. Comprendo il senso della sua richiesta, onorevole Saretta, ma a me non risulta che, oltre ai colleghi già intervenuti, altri si fossero riservati di farlo nella seduta odierna, per cui, tenuto conto del fatto che l'argomento all'esame non è iscritto all'ordine del giorno di domani e che l'intesa raggiunta era quella di far sì che nella seduta odierna si concludesse la discussione sulle linee generali e che il relatore e il Governo potessero intervenire in sede di replica, ritengo opportuno proseguire nei nostri lavori.

VOLPONI ALBERTO. Signor presidente, credo anch'io che in merito ai provvedimenti al nostro esame sia stato finora svolto un ampio dibattito, nel corso del quale sono state messe in luce le varie sfaccettature di un problema alquanto complesso; la normativa che intendiamo licenziare, infatti, va a toccare diritti e libertà sia individuali, sia collettivi; pertanto, si deve procedere con attenzione evitando impostazioni di tipo ideologico, cercando di essere coerenti ed attenti alle esigenze dei cittadini.

Credo sia stato abbondantemente sottolineato il danno che il fumo provoca all'organismo umano, e questo è un dato che posso anch'io confermare alla luce della mia esperienza professionale. Ricordo, infatti, che anni fa ebbi modo di mettere a punto una metodologia che basandosi sulla registrazione del flusso di sangue dimostrava come in un fumatore la ripresa anche parziale del flusso arterioso fosse legata alla sospensione del fumo. Ovviamente, ciò dipende anche da

altri fattori, quali l'età, per esempio, per cui è facile comprendere che in una situazione di sclerosi dell'arteria l'attività della nicotina non ha alcun effetto. Il fumo, dunque, agisce da vasocostrittore, e ciò è stato avvalorato negli anni successivi da ulteriori esperimenti compiuti con tecnologie più avanzate.

Un altro aspetto che merita di essere sottolineato è relativo al danno che il fumo esercita non solo su chi lo pratica attivamente, ma anche su chi è costretto, trovandosi nello stesso ambiente, a subirlo in modo passivo. Non possiamo, comunque, generalizzare poiché molto dipende dalla concentrazione del fumo negli ambienti: dovremo tenere in considerazione questo aspetto nel legiferare in materia di autorizzazione al fumo sul luogo di lavoro. Se l'ambiente è molto ampio ed areato, l'effetto negativo del fumo può essere insignificante.

A mio avviso, deve essere innanzitutto condotta una campagna di educazione ed informazione sanitaria che induca a rinunciare al fumo.

D'altro canto, la riduzione del numero dei fumatori è stata piuttosto cospicua negli ultimi anni, ma credo che essa sia da ricondursi non tanto ad una legge in base alla quale, per esempio sulle pareti della nostra aula è appeso un cartello su cui è scritto « vietato fumare », quanto ad una serie di scelte soprattutto individuali. Ritengo, pertanto, che i divieti non siano lo strumento più idoneo per indurre la gente a non fumare e che occorra compiere bei altro tipo di sforzi, richiamando l'attenzione sui seri danni che possono essere provocati dal fumo non solo allo stesso fumatore, ma anche ad altri, che fumatori non sono. Nel definire una disciplina legislativa della materia, dobbiamo dunque agire con ogni accortezza ed attenzione.

Non so, per esempio, con riferimento alla pubblicità delle marche di sigarette fino a qual punto i consumatori, anche più giovani, identifichino con le rispettive marche di sigarette le pubblicità dell

Marlboro su una macchina da corsa, della Camel su un orologio: ritengo, infatti, che si tenda ad identificare l'oggetto con la marca piuttosto che ad arrivare, per traslazione, all'idea della sigaretta e del fumo. Occorre compiere una riflessione più approfondita anche a tale proposito, per evitare di assumere decisioni che potrebbero non condurre ad alcun risultato sul piano della riduzione del fumo e causare invece altri effetti indesiderati.

Tutti noi, in quanto legislatori, dobbiamo essere capaci di trasmettere le convinzioni proprie della maggioranza della nostra Commissione e del Parlamento attraverso una legge estremamente equilibrata. Tuttavia, prima di assumere qualsiasi iniziativa di carattere repressivo o coercitivo, dobbiamo mettere in campo tutte le nostre energie economiche e culturali al fine di realizzare un'educazione sanitaria su vasta scala che consenta un'opera di prevenzione per la quale il ricorso al fumo sarà sempre più ridotto, fino ad annullarsi completamente.

FRANCA BASSI MONTANARI. Vorrei compiere un parallelo tra il fumo del tabacco e l'uso di alcune sostanze stupefacenti, soprattutto perché recentemente si è molto discusso in materia di sostanze stupefacenti. Ritengo, infatti, che vi possa essere un approccio analogo per i due ambiti, dato che i punti in comune tra di essi sono numerosi. Innanzitutto, entrambi sono nocivi per la salute: in realtà, con riferimento ai danni sulla salute, abbiamo dati più precisi per quanto concerne il fumo e meno dettagliati per quanto riguarda le cosiddette droghe leggere, mentre, per quanto attiene alle droghe pesanti, i dati sono rappresentati dalle morti quasi quotidiane, da collegarsi, però, ad un uso eccessivo e « cattivo » di tali sostanze. Coloro che « si fanno » si trovano in condizioni di estremo disagio sociale, indigenza, emarginazione e tendono ad usare le sostanze stupefacenti « tagliate » con altre sostanze tossiche.

In secondo luogo, vorrei sottolineare che esiste una forma di dipendenza psico-fisica da parte del soggetto fumatore o ex fumatore; infatti, posso testimoniare, in quanto fumatrice, che dopo due ore di astinenza avverto questo tipo di dipendenza.

Inoltre, il fumo comporta un legame molto forte con la malavita, anche se in misura minore rispetto al passato, sia perché il fumo è meno criminalizzato, sia perché la malavita ha trovato più conveniente commerciare altri tipi di sostanze, come per esempio le droghe. Basti ricordare le grandi battaglie degli anni cinquanta contro il contrabbando di sigarette, dal quale derivavano poi altri tipi di traffico illegale, quale il riciclaggio di denaro sporco; si trattava di grandi organizzazioni criminali, anche di tipo mafioso, che erano dedite, principalmente, al contrabbando di sigarette.

Dobbiamo inoltre tenere presente chi sono i soggetti assuntori di sostanze che producono dipendenza psico-fisica; in particolare, per quanto riguarda le droghe — uso questo termine nel suo significato più comune, che si riferisce alle sostanze stupefacenti — vorrei sottolineare che esse sono assunte da quelle categorie di persone che vivono in uno stato di emarginazione, o che comunque vivono un disagio sociale. Inoltre ...

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Quindi, si può chiamare droga anche l'organo!

FRANCA BASSI MONTANARI. È vero, ma si può chiamare droga anche il fumo.

Inoltre, l'uso di sostanze stupefacenti è possibile anche da parte di chi versa in normali condizioni di vita o addirittura in buone condizioni sociali, economiche e culturali; intendo dire che vi può essere una forma di convivenza che non ha effetti dirompenti se il soggetto in questione ha un retroterra economico e culturale di un certo tipo, mentre per coloro che vivono nei settori più deboli della società tale convivenza provoca danni enormi. Di conseguenza, oggi l'assunzione di droga, ed anche di fumo, è più diffusa

negli ambienti degli emarginati, quali sono quelli dei lavoratori extracomunitari, che hanno un rapporto molto forte con il fumo. Anche le donne, che vivono in condizioni di emarginazione, insieme a tutte le altre categorie che in questi anni stanno conquistando un posto nella competizione economica, sociale o professionale, ricorrono a certi tipi di sostanze. Sappiamo per altro che in passato il fenomeno interessava soprattutto i giovani, i quali oggi stanno assumendo un atteggiamento ed un'educazione diversa.

Il fatto che i soggetti provenienti dai settori più deboli della società ricorrono a sostanze che producono dipendenza è un elemento da prendere in considerazione, soprattutto se confrontato con il fenomeno dell'alcoolismo, il quale — tra l'altro — coinvolge molte donne.

Di fronte a questa sorta di parallelismo tra fumo e sostanze stupefacenti, non dobbiamo dimenticare un altro effetto tipico del fumo, ossia i rischi cui incorre il cosiddetto fumatore passivo. In questa occasione non voglio tuttavia affrontare il problema complesso delle conseguenze che il fumo provoca in detti soggetti, poiché dovrei soffermarmi a lungo anche sulla questione della microcriminalità, vittima essa stessa della droga.

L'altra questione connessa con il problema del fumo riguarda la pubblicità; in Italia quella indiretta è tuttora consentita, mentre quella diretta è stata ulteriormente ridotta. Rispetto a tale questione il mio atteggiamento è simile a quello assunto in occasione dell'approvazione della legge sulla tossicodipendenza; sono convinta infatti che l'elemento caratterizzante per vincere la battaglia contro l'uso di queste sostanze non consista tanto in un atteggiamento criminalizzante, quanto in una seria informazione sanitaria. L'elemento fondamentale per vincere — ripeto — è assicurare un'informazione ed un'educazione globale sulla tutela della propria salute psico-fisica per evitare di arrivare a forme di dipendenza. Si tratta, in altri termini, di creare condizioni di vivibilità reali per evitare che il soggetto si venga a trovare in una condizione di dipendenza nei confronti di so-

stanze nocive. Sarebbe altresì interessante affrontare la questione della dipendenza nella sua interezza, poiché essa non interessa soltanto il fumo, ma anche i farmaci e l'alcool; infatti, sono numerose le sostanze che possono dare dipendenza e altrettanto numerosi sono i motivi che possono creare stato di dipendenza.

Ribadisco, quindi, che l'elemento principale per vincere la lotta contro il fumo è l'informazione sanitaria, purché globale, seria e non terroristica; l'altro importante elemento è il divieto di pubblicizzare prodotti per fumatori; anzi, dovrebbe essere introdotto un divieto totale, così come dovrebbe essere vietata la pubblicità diretta e indiretta di hashish o marijuana.

Peraltro, ho valutato con attenzione la possibilità di indirizzare la pubblicità verso prodotti meno dannosi, in quanto meno ricchi di sostanze tossiche. Ritengo comunque che il divieto assoluto di pubblicità, affiancato ad una informazione sanitaria seria, possano svolgere una funzione preventiva, come peraltro si propone la pubblicità educativa.

Deve essere inoltre riaffermato — poi discuteremo secondo quali modalità — il principio nuovo rispetto al passato dei luoghi in cui è vietato fumare, prevenendo quelli in cui ciò è consentito. Il criterio prevalente deve essere quello del divieto, introducendo talune eccezioni rispetto alla possibilità di fumare in determinate situazioni e luoghi, che devono essere però individuati con esattezza.

Credo che sia necessaria una riaffermazione molto nitida di questo principio, senza arrivare alle criminalizzazioni prospettate dal collega Tamino, il quale ha auspicato la revoca della licenza nei locali in cui, nonostante il divieto, il titolare non riesca a impedire il fumo.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Questa potrebbe essere definita come una soluzione calvinista!

FRANCA BASSI MONTANARI. In genere io sono per le soluzioni estreme, però questa mi sembra abbastanza difficile da praticare e foriera di ingiustizie.

Ritengo che il principio dianzi enunciato vada riaffermato in maniera molto pulita, lineare e ferma, individuando successivamente il tipo di sanzioni e i modi per far rispettare il divieto. Io propendo per sanzioni amministrative, piuttosto che penali, però si tratta anche in questo caso di affrontare il problema posto dall'onorevole Testa nel suo intervento, quando ha affermato che nessuno è tenuto a far rispettare le sanzioni amministrative, diversamente da quelle penali, per cui a suo avviso occorrerebbe orientarsi verso queste ultime.

A me sembra che in un discorso generale di depenalizzazione delle sanzioni possano rientrare anche quelle relative alla non osservanza del divieto di fumare; si tratta però di verificare come possa essere fatto rispettare questo divieto. Occorre quindi individuare esattamente gli organi a ciò tenuti e a comminare le relative sanzioni, dando un mandato preciso in questa direzione e individuando un'utilizzazione dei fondi derivanti dalle sanzioni, di modo che possa esservi un incentivo ad applicare queste ultime. In effetti, qualora ci si orientasse verso l'applicazione di multe, sia pure non molto elevate, ma neanche irrisorie, e i proventi fossero finalizzati a qualche scopo, potrebbe determinarsi un incentivo a comminare le sanzioni, che sarebbero effettive ed operanti.

Su queste linee si potrebbe lavorare in Comitato ristretto, con la speranza che in tempi brevi si possa arrivare a concludere l'iter del provvedimento, che altrimenti correrebbe il rischio di slittare oltre la legislatura in corso.

DANILO POGGIOLINI. Onorevoli colleghi, il dibattito che si svolge in questa Commissione sul tabagismo, lungamente atteso dalle associazioni che spontaneamente sono sorte per contrastare la diffusa disattenzione ai rischi del fumo ed alle norme che già regolano la materia, ci obbligano ad essere rigorosi e ad esprimere una scelta di fondo, basata su dati certi.

Appare improcrastinabile il nostro comune dovere di pronunciarci con chiarezza sulla dannosità del fumo per la salute, sulle modalità per assicurare adeguati fondi da destinare a campagne di informazione e di educazione contro la pratica del fumo (soprattutto tra i minori), sulla individuazione del luogo e delle circostanze in cui il diritto alla salute deve prevalere sulla contrastante libertà di fumare, nonché sulla necessità di rendere avvertito il consumatore delle caratteristiche del prodotto che acquista e della sua nocività. Su queste materie non è possibile che le nostre opinioni possano divergere di molto, perché esse possono basarsi soltanto su dati statistici e su conoscenze scientifiche, che danno un quadro condivisibile della situazione italiana in rapporto a quella mondiale.

Nel caso dell'uso di sostanze accertatamente nocive è difficile intervenire con una normativa che esprima al suo interno il ruolo pieno dello Stato educatore. Eppure ritengo che la Commissione affari sociali debba produrre il suo sforzo proprio in questa direzione, nel tentativo cioè di rendere poco allettante e manifestamente dannosa agli occhi dei giovani la pratica del fumo. Ciò comporta campagne di dissuasione a cura del Ministero della sanità e penetrazione di un'educazione sanitaria propositiva all'interno delle scuole di ogni ordine e grado, con modalità e mezzi che in nulla devono essere inferiori a quelli usati per la lotta alla tossicodipendenza.

D'altro canto, una volta avviata questa fase, che è prioritaria, le amministrazioni competenti dovranno attivarsi per esercitare un maggiore controllo sui divieti di fumare, che noi in questa sede dobbiamo provvedere ad estendere al punto che sia agevole contarne soltanto le eccezioni, fermo il principio della prevalenza della volontà di chi non vuol fumare, nemmeno in forma passiva.

Il tabacco, infatti, è di gran lunga la singola principale causa di patologia e di morte in Italia. In base a statistiche testate e di grande valore scientifico, pubblicate in Italia da esperti della materia,

già nella seconda metà degli anni ottanta esso provocava ogni anno circa trentamila morti per tumori, diecimila per malattie cardiovascolari e cerebrovascolari. Malgrado sia quindi certa la dannosità del fumo e provato il suo legame con alcuni tipi di tumore, nel 1986-1987 il 40,8 per cento degli uomini italiani ed il 17,3 per cento delle donne si dichiaravano fumatori abituali, gli aumenti dei consumi di manufatti del tabacco venduti per vie legali dimostrano, pur non rappresentando la totalità del mercato, che è anche clandestino, che la tendenza alla diminuzione della pratica di fumare, accertata per via di inchieste campione tra il 1949 ed il 1987, non è reale e che quindi i fumatori sottostimano il proprio consumo, volontariamente o per questioni psicologiche. A questo punto, appare evidente che si tratta di migliorare l'informazione su questa materia.

Per qualche meccanismo che sarebbe il caso di accertare filtrano nell'opinione pubblica con maggiore facilità messaggi che indicano cinque sigarette quale limite tollerabile per mantenersi in buone condizioni di salute, piuttosto che valutazioni scientifiche sulla dannosità di tale pratica in generale, soprattutto in particolari soggetti. È compito anche di questa Commissione a tale proposito prevedere strutture, personale e mezzi adeguati non solo per il monitoraggio del fenomeno, ma anche per l'assistenza e la prevenzione nei confronti dei soggetti che hanno ormai un rapporto di dipendenza dalla nicotina. Alle volte i fumatori più accaniti sono proprio persone anziane affette da gravi patologie croniche, che non riescono a privarsi del piacere della sigaretta; oppure, soprattutto tra i ceti più bassi e le popolazioni più emarginate, gli stessi bambini in età di prima scolarizzazione o le donne in stato di gravidanza, soggetti per i quali è provata la gravità degli effetti del fumo. Ripeto che, malgrado il divieto di pubblicità, si permette che subdolamente circolino tali forme di informazione scorretta, che sono più dannose di una propaganda immediata e diretta.

Quindi il divieto di fumare, più che un'imposizione, deve divenire una logica conseguenza di un processo di informazione e di sensibilizzazione corretto, che non può essere affidato alle case produttrici, ma deve essere guidato e controllato dal Ministero della sanità. Del resto, basta guardare alle esperienze di altri paesi, dove, pur intervenendo in modo diverso a seconda delle situazioni, l'obiettivo è chiaramente quello di indurre una diminuzione dei consumi diretti ed una totale eliminazione del cosiddetto fumo passivo. In Italia penso che le strategie siano quelle dei divieti e della pubblicazione dei dati, cui seguirebbe un effetto psicologico senz'altro positivo. Non c'è nemmeno da discutere sul fatto che non si debba assolutamente fumare nei luoghi di degenza, di cura e comunque legati alla sanità pubblica e privata, prevedendo in tale caso sanzioni più severe. Più difficoltosa diventa l'individuazione dei divieti nei luoghi di lavoro: non si può ad esempio dire che al ristorante o in treno si possa fumare in alcuni comparti appositamente destinati e poi vietare il fumo in tutti i luoghi di lavoro. È evidente che in tal caso il cameriere del ristorante ed il personale del treno sarebbero comunque costretti a convivere col fumo nel proprio luogo di lavoro. E sarebbe contraria allo statuto dei lavoratori una disparità di opportunità tra personale della stessa qualifica, che fosse scelto in base al fatto di tollerare o meno il fumo. Casi simili sono facilmente riscontrabili in ogni settore produttivo: nei negozi, negli uffici, negli studi professionali. Penso che una norma di divieto, se non accompagnata da una massiccia campagna d'informazione, potrebbe suscitare proteste notevoli, benché basate su convinzioni erranee.

Per tornare ai dati, come si potrebbe rifiutare l'imposizione di un divieto nel momento in cui si pubblicizzassero i seguenti dati acquisiti scientificamente? La quota di tumori del polmone attribuibile al fumo da tabacco è, nel complesso dei due sessi, di circa l'85 per cento. Si tratta di 22.700 morti in Italia per ogni anno, nella prima metà degli anni ot-

tanta. La frazione di mortalità per tumore di cavo orale, faringe, laringe ed esofago attribuibile al tabacco, in base all'insieme delle evidenze internazionali ed in alcuni studi condotti su alcuni casi di controllo nel nostro paese nel 1988, è di circa il 75 per cento. L'insieme di tali tumori provoca 8.200 morti all'anno, di cui, quindi, ben 6 mila attribuibili al tabacco. Se si aggiungono le morti provocate da tumori in cui il legame con il tabacco è meno stretto, ma comunque certamente esistente (pancreas, rene, vescica), un dato quantificabile con certezza in base alle stime effettuate porta a 33.500 le morti annue provocate dal tabacco.

Esiste poi un effetto che, sulla base di questi dati ed in seguito al progressivo invecchiamento, quindi alla maggiore esposizione al tabacco delle giovani generazioni che hanno abusato di tale pratica in età precoce, porterà ad un aggravamento della mortalità per tabacco nei prossimi anni.

Il fumo passivo, inoltre, aumenta la percentuale di rischio del 30-50 per cento, provocando un migliaio di morti in più all'anno. Tale percentuale di rischio acquista particolare rilievo se si pensa che i rivestimenti di asbesto vengono asportati dagli edifici in considerazione di rischi cumulativi di morte che presentino un rapporto di 1 a 100 mila, mentre il rischio comportato dal fumo passivo presenta un rapporto di 1 a 1000. In ogni caso, si tratta di una valutazione che dà luogo ad un rischio senz'altro superiore a quello definito come « ambientale ».

Dobbiamo auspicare, quindi, l'avvio immediato di iniziative che diffondano

quanto più possibile tali dati, i quali, una volta penetrati nella nostra società, riscuotono l'interesse della gente e determinano una modifica immediata dei comportamenti, come dimostra ad esempio un programma di prevenzione ed informazione condotto nelle scuole liguri dal 1981 al 1989. In seguito a quella esperienza, i cui dati sono stati pubblicati, si è verificato un aumento dei soggetti interessati — docenti, studenti, medici scolastici — pari al mille per cento.

I docenti, i medici di base ed i mezzi di informazione devono intervenire per chiarire all'opinione pubblica come stiano realmente le cose e la legge che stiamo discutendo dovrà indicare le modalità con cui avviare le opportune iniziative, in tal senso.

PRESIDENTE. Non essendovi altri iscritti a parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Il seguito della discussione, con le repliche del relatore e del rappresentante del Governo, è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 16,35.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
STENOGRAFIA DELLE COMMISSIONI
ED ORGANI COLLEGIALI*

DOTT. LUCIANA PELLEGRINI CAVE BONDI

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*

DOTT. PAOLO DE STEFANO

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia delle Commissioni
ed Organi Collegiali il 3 luglio 1991.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO