

ATTI DI INDIRIZZO

Mozione:

La Camera,

premessi che:

il fumo di tabacco è la prima causa di morte prevedibile nei paesi industrializzati;

l'OMS stima che attualmente nel mondo vi siano 4 milioni di morti l'anno a causa del tabacco, numero destinato a raddoppiare entro il 2020. Il tabacco, come singola causa, provoca molte più morti di AIDS, droghe, alcool, suicidi, omicidi e incidenti stradali, combinati;

numerosi studi hanno evidenziato una stretta relazione di causa ed effetto tra il consumo di tabacco (quantità, durata) e tumori nei seguenti organi: polmone, cavo orale e faringe, esofago, laringe, pancreas, rene, stomaco, colon-retto, eccetera;

nei paesi industrializzati il 90 per cento dei casi di tumore polmonare, il 15-20 per cento degli altri tipi di tumore, il 75 per cento dei casi di bronchite cronica ed enfisema e il 25 per cento dei decessi dovuti a malattia cardio-vascolare, tra i soggetti di età compresa tra i 35 e i 69 anni, sono attribuibili al tabacco;

in Italia ogni anno muoiono oltre 30 mila persone per il tumore al polmone, ed altre 60 mila per patologie fumo-correlate. L'abitudine al fumo di tabacco è associato ad un aumento di 10 volte del rischio di morire per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO); il 90 per cento delle morti per BPCO, malattia a lungo invalidante e di forte impatto economico-sanitario, sono da attribuire al fumo. Il rischio di infarto del miocardio raddoppia nei fumatori;

ogni anno 5.600 donne muoiono a causa del tumore al polmone, patologia in forte crescita, tanto da essere diventato la

terza causa di morte dopo il tumore del seno (prima causa negli USA) e quello dell'intestino. A queste vanno aggiunte 2 mila morti per altri tumori e 5-10 mila morti per altre malattie correlate al fumo, per un totale di 10-15.000 decessi l'anno;

nel mondo sono circa il 12 per cento le donne che fumano contro il 48 per cento degli uomini. Tuttavia l'abitudine alla sigaretta sta aumentando velocemente, in particolare tra le donne nei paesi in via di sviluppo. In Italia le fumatrici sono ormai 5 milioni e mezzo (di cui circa 70 mila ragazze tra i 13 e i 17 anni), vale a dire una donna su cinque;

secondo una ricerca condotta dalla Doxa (marzo-aprile 2004), il 26,2 per cento degli italiani adulti (30 per cento degli uomini e 22 per cento delle donne) dichiarano di essere fumatori. Nei giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni, i fumatori abituali sono il 32,9 per cento nei maschi ed il 27,6 per cento nelle femmine, mentre nella fascia di età che va dai 25 ai 44 anni tali valori salgono rispettivamente al 38,7 per cento e al 30,5 per cento. Fra i 45 e i 64 anni l'abitudine al fumo cala in modo significativo, passando a 25,8 per cento fra gli uomini e 23 per cento fra le donne, per poi ridursi ulteriormente dopo i 64 anni (18,4 per cento per gli uomini e 7,5 per cento per le donne). Questo significa che, nei prossimi anni, se il *trend* non si modificherà, osserveremo un ulteriore incremento delle patologie e delle morti fumo-correlate;

le donne sembrano essere più vulnerabili degli uomini ai danni provocati dal fumo: numerosi studi suggeriscono che, a parità di esposizione, il rischio di sviluppare un tumore del polmone sia maggiore, in relazione all'azione combinata con gli ormoni femminili (gli estrogeni). In particolare è stata scoperta una relazione pericolosa tra fumo e due tipi di tumore fra i più temibili, quello al collo dell'utero e quello al seno. Se non vi sarà una drastica riduzione del numero di fumatrici, si prevede che entro il 2025 il tumore al polmone, attualmente quinta

causa di morte per tumore fra le donne nel mondo, potrebbe diventare il *killer* numero uno;

i figli delle donne che fumano in gravidanza nascono con un peso più basso in media di circa 200-250 grammi rispetto a quelli partoriti da non fumatrici, e il loro normale sviluppo psicofisico viene messo a rischio. Tra le altre conseguenze negative per il bambino, derivanti dall'esposizione al fumo, vi sono anche l'aumento del rischio di mortalità neonatale e di sindrome infantile di morte improvvisa, infezioni all'orecchio, asma, eccetera;

le donne che fumano rischiano di incorrere in problemi di sterilità primaria e secondaria, di ritardare la fase del concepimento e sono anche soggette a dismenorrea e a menopausa precoce. L'uso di contraccettivi associato all'abitudine al fumo determina un rischio 20 volte maggiore di sviluppare malattie tromboemboliche. Inoltre molte ricerche hanno rilevato che le fumatrici in post-menopausa hanno una densità ossea più bassa rispetto alle non fumatrici;

è stato osservato che l'utilizzo del tabacco fra gli adolescenti è influenzato da fattori sociali, familiari, culturali ed economici e che i ragazzi che fumano sono solitamente meno informati circa i rischi per la salute. I dati ISTAT dimostrano come l'abitudine al fumo nei genitori condizioni pesantemente il comportamento dei figli: nel caso in cui uno solo dei genitori sia fumatore, è il fumo della madre che condiziona in misura maggiore (28,5 per cento contro il 22,7 per cento), e, in particolare, l'influenza è superiore sulle figlie femmine (13,8 per cento se fuma il padre, 32,1 per cento se fuma la madre);

sono molti gli studi che dimostrano la stretta correlazione tra fumo e danno cutaneo. I principali effetti sono: il rallentamento della microcircolazione, l'aumento delle rughe, la perdita di elasticità nei capillari, arrossamenti, eccetera;

le conseguenze dell'esposizione al fumo passivo sono particolarmente gravi

in alcuni gruppi della popolazione, come malati e bambini. In questi ultimi sono state riscontrate diverse patologie, quali malattie, respiratorie, cardiovascolari e croniche, tumori cerebrali e uno sviluppo polmonare ridotto;

il 21 maggio del 2003 i 192 stati membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno adottato all'unanimità la Convenzione Quadro sul controllo del tabacco, che si pone per obiettivo la protezione delle generazioni presenti e future dalle conseguenze del consumo del tabacco e dall'esposizione al fumo, attraverso un quadro di misure applicabile dalle parti a livello regionale, nazionale e internazionale;

ad oggi i paesi membri che hanno firmato la Convenzione sono 124, mentre quelli che la hanno ratificata sono solo 19. L'Italia ha posto la firma al documento il 16 giugno 2003,

impegna il Governo:

ad attivarsi perché sia ratificata la convenzione quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla lotta al consumo di tabacco e sugli effetti del fumo, in particolare ponendo l'accento sulla necessità di adottare misure concrete intese a ridurre sostanzialmente il consumo di tabacco;

a fare della lotta contro il cancro al polmone e le altre patologie fumo-correlate, una priorità della politica sanitaria e a sviluppare e attuare strategie efficaci per migliorarne la prevenzione, lo *screening*, la diagnosi e la cura e la post-terapia, su tutto il territorio nazionale;

ad individuare, in accordo con la Conferenza Stato-regioni, le modalità per l'attivazione di programmi affinché la mortalità media per cancro al polmone e delle altre patologie fumo-correlate, possa essere ridotta sensibilmente;

a promuovere campagne di informazione e di comunicazione sulla pericolosità degli effetti del fumo, sugli svantaggi nella

vita di relazione e sui danni estetici, rivolte soprattutto agli adolescenti e alle donne;

a predisporre una diffusione capillare nelle scuole di programmi di educazione alla salute contro i danni del fumo;

a sensibilizzare la popolazione, in particolare quella femminile, sull'importanza della prevenzione e degli stili di vita da adottare;

a promuovere una concreta cultura degli spazi destinati ai fumatori, focalizzando l'attenzione sulla libertà di scelta personale e senza alcun tipo di discriminazione sociale;

a rafforzare la rete regionale dei centri antifumo, ponendo come obiettivo principale la fruizione da parte degli utenti di un servizio efficace ed efficiente, basato sui principi dell'EBM (*evidence based medicine*) sull'intero territorio nazionale;

a coinvolgere la popolazione femminile nelle decisioni di politica sanitaria più di quanto non avvenga oggi;

ad attivarsi per le risorse stanziare per la ricerca sia di base che applicata sul cancro, al fine di garantire a tutti l'accesso alle principali e innovative tecniche diagnostiche.

(1-00389) « Bolognesi, Battaglia, Labate, Montecchi, Spini, Mariotti, Bogi, Giovanni Bianchi, Burton, Vigni, Camo, Chiti, Mazzaello, Rotundo, Pistone, Panattoni, Cordoni, Grotto, Rosato, Merlo, Melandri, Intini, Ranieri, Buffo, Siniscalchi, Tidei, Bellini, Pigionica, Trupia, Bielli, Grillini, Bova, Tolotti, Nigra, Benvenuto, Borrelli, Luigi Pepe, Frigato, Santino Adamo Loddo, Di Serio D'Antona, Carboni, Verneti, Vianello, Loiero, Sandi, Buemi, Ottone, Rocchi, Cima, Pappaterra ».

* * *

ATTI DI CONTROLLO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Interrogazione a risposta scritta:

DI GIANDOMENICO, MANINETTI, MEREU, D'ALIA e CIRO ALFANO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per sapere — premesso che:

si apprende dagli organi di stampa dell'invio al Presidente della Repubblica di una lettera di protesta da parte di Irene Ferrari, vedova del maresciallo Giorgio Di Pietro, vittima involontaria di un delinquente comune, mentre sventava una rapina, nell'adempimento del proprio dovere;

la vedova lamenta la mancata corresponsione dei benefici della legge n. 407 del 1998 che prevede un piccolo vitalizio e l'esenzione dai *ticket*, esclusivamente a favore delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata;

la Finanziaria del 2001 ha esteso i benefici suddetti a tutte le vittime dei caduti, ma a decorrere solo dal 1990, mentre la legge n. 407 favoriva le vittime dal 1969 —:

se il Governo non intenda adottare iniziative normative volte ad estendere i benefici suddetti anche alle vittime colpite in anni precedenti al 1990. (4-10670)

* * *

AFFARI ESTERI

Interrogazione a risposta orale:

MENIA. — *Al Ministro degli affari esteri.* — Per sapere — premesso che:

agli inizi dello scorso mese di giugno sono apparse sul versante sloveno del Monte Sabotino, nelle vicinanze del confine tra la Repubblica Italiana e quella di