

Gabriele Cerini

Con una nuova legge in Nuova Zelanda coloro che attualmente hanno meno di 14 anni non saranno mai più legalmente in grado di acquistare tabacco.

Il 9 dicembre la Nuova Zelanda ha annunciato che metterà al bando il fumo di sigarette per la prossima generazione: coloro, infatti, che attualmente hanno meno di 14 anni non saranno mai più legalmente in grado di acquistare tabacco [1]. La proposta di legge, lascerebbe liberi gli attuali fumatori di continuare a comprare sigarette, ma anno dopo anno aumenterebbe gradualmente l'età dei fumatori, che alla fine scomparirebbero. Il nome di questa proposta di legge è *Smokefree 2025*, fortemente voluta dal partito laburista che detiene la maggioranza assoluta nel parlamento, la proposta dovrà passare attraverso l'iter legislativo, ma non dovrebbe affrontare ostacoli di rilievo. Oltre al divieto di vendita legale di fumo di sigaretta, **la legge prevede anche una riduzione del quantitativo di nicotina presente nelle sigarette ed una netta riduzione degli esercizi commerciali** che possono vendere prodotti di fumo (dagli attuali 8000 a circa 500 a partire dal 2023). Sono previsti infine finanziamenti ai centri di cura delle dipendenze. Le nuove norme invece non limiteranno le vendite di sigarette elettroniche. Il pacchetto di misure renderà l'industria del tabacco al dettaglio della Nuova Zelanda una delle più limitate al mondo, appena dietro il Bhutan, dove le vendite di sigarette sono completamente vietate. [2]

In Nuova Zelanda il fumo uccide circa 5.000 persone all'anno, il che la rende una delle principali cause di morte prevenibile del Paese. Quattro fumatori su cinque hanno iniziato prima dei 18 anni, ha affermato il governo del paese. Da anni la Nuova Zelanda ha attuato una feroce campagna contro il fumo di sigaretta. Il piano nazionale prevede di portare al 5% la popolazione fumatrice già nel 2025. Attualmente fuma il 9,5% dei neozelandesi, rispetto al 18% del 2008 [3]. Per avere un confronto, circa il 14% delle persone negli Stati Uniti fuma e circa il 20% in tutto il mondo [4]. Va detto però che se le campagne anti fumo hanno avuto ottimi risultati tra la popolazione europea che vive in Nuova Zelanda, i dati mostrano un quadro molto meno confortante per gli indigeni: il 29% della popolazione Māori ed il 18% dei Pasifika attualmente è fumatrice. "Se non cambia nulla, ci vorranno decenni prima che i tassi di fumo Maori scendano al di sotto del 5%", ha detto il ministro della salute, la dottoressa Ayesha Verrall. Continuando a commentare la legge presentata in Parlamento ha anche aggiunto: "Questo è un giorno storico per la salute della nostra gente" La legge dovrebbe essere valida dal 2023 così che "quando la legge entrerà in vigore, le persone di 14 anni non potranno mai più acquistare legalmente

tabacco". Le politiche sono state accolte positivamente da esperti di salute pubblica. "La Nuova Zelanda ancora una volta guida il mondo, è davvero un punto di svolta", ha affermato la dott.ssa Natalie Walker, direttore del Center for Addiction Research presso l'Università di Auckland. "La riduzione della nicotina nelle sigarette è stata una prima mondiale", ha affermato Chris Bullen, professore di sanità pubblica.

Nel presentare la proposta di legge il governo ha riconosciuto i possibili effetti sul mercato nero, che attualmente rappresenta almeno il 10% delle vendite di tabacco nel paese. Il piano è stato criticato da alcune parti anche in merito alla riduzione di nicotina nei prodotti; questo potrebbe colpire più duramente le persone a basso reddito, che dovranno acquistare più sigarette e fumare di più per accedere alla stessa dose. Sempre la ministra della salute Verrall ribatte che i livelli molto bassi richiesti dalle leggi sono stati studiati e hanno dimostrato di aiutare le persone a smettere.

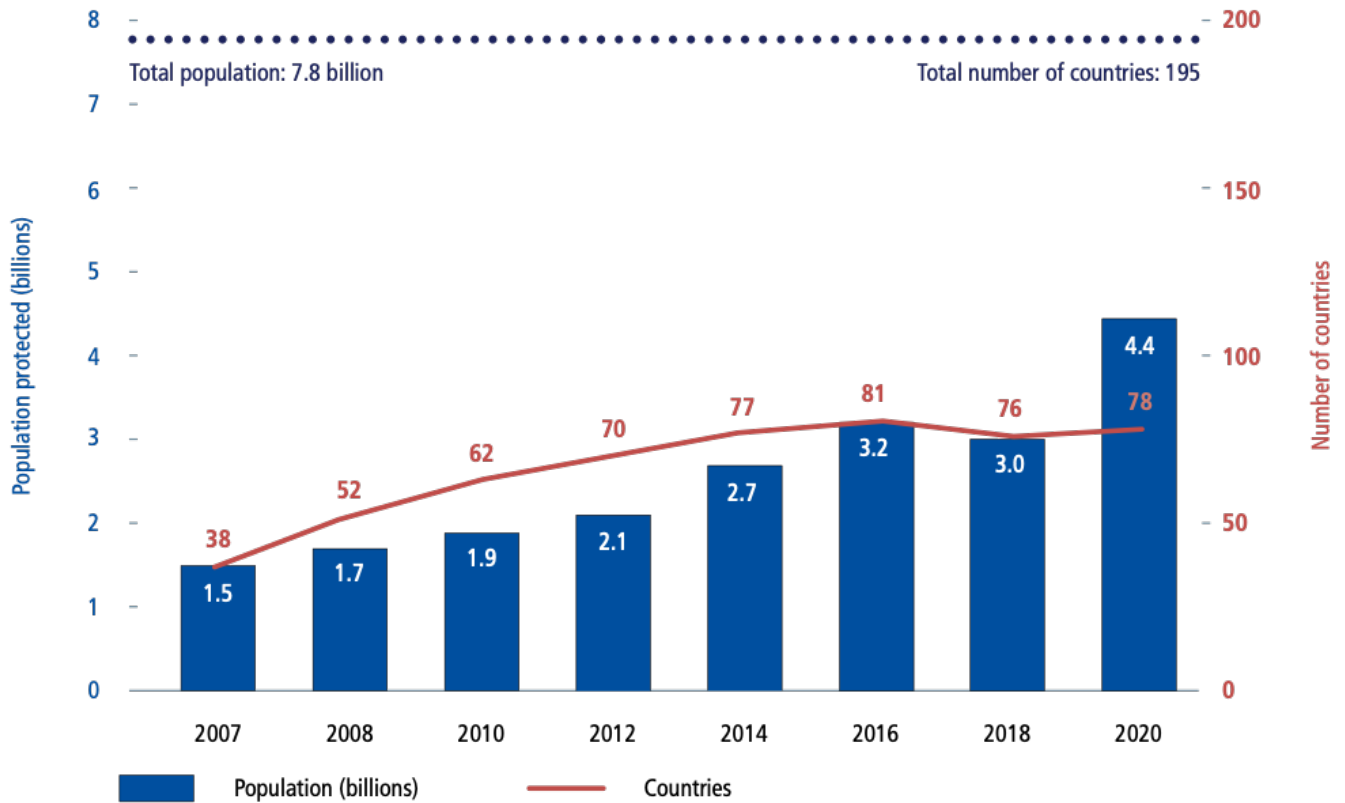
Il sistema sanitario neozelandese ha visto negli ultimi 30 anni una serie di riforme che hanno portato all'organizzazione attuale [5]. Lo stato nazionale ha mantenuto la responsabilità generale di garantire la fornitura di servizi sanitari, finanziati principalmente attraverso il gettito fiscale. Questa responsabilità è stata tuttavia divisa tra una varietà di enti pubblici, privati e del terzo settore. Gli ospedali di proprietà pubblica forniscono la maggior parte delle cure mediche secondarie e terziarie, mentre il settore dei piccoli ospedali privati assieme è specializzato principalmente in chirurgia elettiva e assistenza a lungo termine. A causa delle lunghe liste di attesa e dei pagamenti "extra" richiesti dagli ospedali per la gestione delle patologie croniche e chirurgia elettiva, le assicurazioni stesse hanno assunto negli anni un ruolo di gestione delle cliniche private. Già nel 1999 quasi il 23% delle entrate sanitarie totali del paese provenivano da fonti private. Attualmente circa il 33-37% della popolazione neozelandese gode di un'assicurazione privata. In questo panorama articolato una legge quale la Smokefree2025 garantirebbe allo stato una riduzione della spesa sanitaria rivelante.

Proibire la vendita di tabacco, nonostante i chiari benefici per la salute pubblica, potrebbe rivelarsi un fallimento. Se guardiamo infatti al passato, le leggi proibizioniste non hanno portato buoni effetti nel lungo termine. Basti pensare all'esperienza degli Stati Uniti agli inizi del secolo scorso con quello che viene ricordato come "the Noble Experiment" [6]. Sebbene il consumo di alcol, grazie alla legge proibizionista, fosse diminuito all'inizio, successivamente è aumentato. L'alcol divenne più pericoloso da consumare; la criminalità aumentò e divenne "organizzata"; i sistemi dei tribunali e delle prigioni furono allungati fino al punto di rottura; e la corruzione dei pubblici ufficiali dilagante. Il proibizionismo inoltre rimosse una fonte significativa di entrate fiscali e aumentò notevolmente la spesa del governo. Portò infine molti bevitori a passare a oppio,

marijuana, cocaina e altre sostanze pericolose che difficilmente avrebbero incontrato in assenza del proibizionismo.

Discorso ben diverso riguarda invece le leggi che mirano a tutelare la salute delle persone. Note con l'inglesismo "smoke-free laws", garantendo sul territorio nazionale intere aree pubbliche "libere" dal fumo, questi interventi hanno dimostrato influire significativamente sulla riduzione dell'esposizione media al fumo (sia nei non fumatori che nei fumatori) [7]. Dal 2003 l'Organizzazione Mondiale della Sanità sta conducendo un programma di monitoraggio globale e iniziative svolte a contrastare la pandemia del fumo: il progetto prende il nome di WHO-FCTC (Framework Convention on Tobacco Control). Come riportato nell'ultimo report del comitato [8], a livello globale negli ultimi 15 anni molto è stato ottenuto in termini legislativi per "liberare" le persone dal fumo. Sono infatti in aumento le nazioni che deliberano leggi "smoke free", limitando di fatto i luoghi pubblici dove è possibile fumare (Figura 1).

Figura 1. Quantità di popolazione e numero di Paesi che hanno adottato leggi smoke-free. 2007-2020 (WHO-FCTC, 2020)

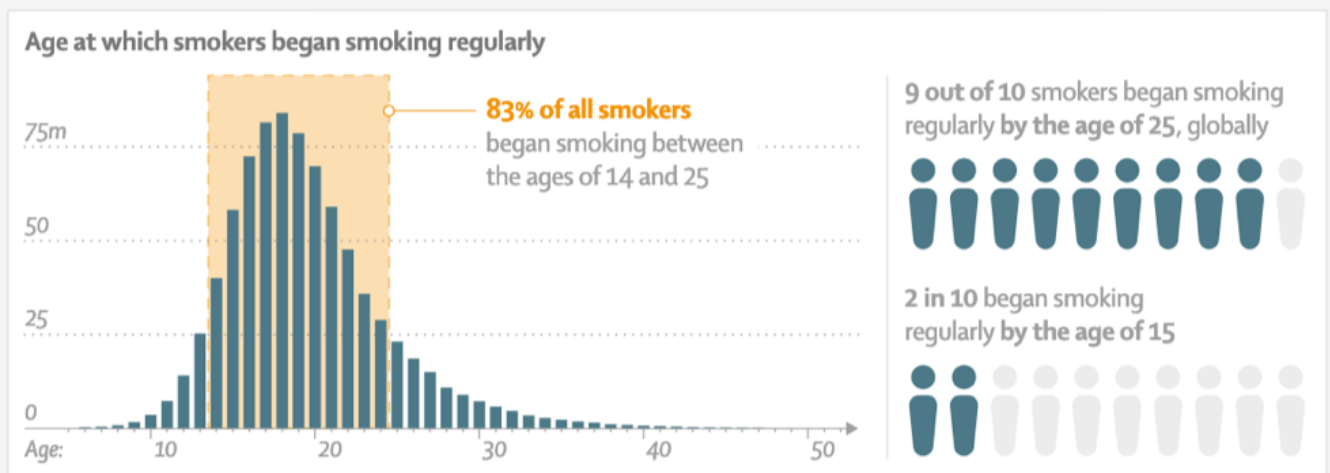


Ad oggi tuttavia solamente il 38 % della popolazione mondiale vive in regioni “*smoke free*”, e spesso le leggi non vengono applicate in modo stringente, lasciando di fatto le persone esposte al fumo passivo (lo stesso report riporta che il 30% di Paesi ad alto reddito hanno leggi parzialmente applicate). Va detto comunque che la scelta della Nuova Zelanda di intervenire sulla fascia di età più giovane potrebbe risultare una scelta vincente. Secondo quanto riportato dal gruppo del *Global Burden of Diseases* infatti, 9 fumatori su 10 iniziano a fumare prima dei 25 anni, ed ancora due su dieci prima dei 15 anni - Figura 2 [4].

Figura 2. Prevenire nuovi fumatori è la chiave per controllare l’epidemia di tabacco (GBD Study, The Lancet, 2019)

Preventing new smokers is key to controlling the tobacco epidemic

14–25 years: a critical window for intervention



Read the full paper: Reitsma MB, Flor LS, Mullany EC, Gupta V, Hay SI, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990–2019. *Lancet Public Health* 2021; published online May 27

Di fatto, con questa proposta di legge la Nuova Zelanda si presenta come un unicum a livello mondiale. Mai prima d'ora un governo aveva adottato un tale strumento di controllo delle libertà personali. Il tema del libero arbitrio trova ampio margine di discussione in questo contesto. Se i sistemi sanitari sono finanziati attraverso la tassazione generale, è legittimo da parte della società intervenire sulle scelte di vita dei cittadini [9] ? Ogni volta che si affrontano tematiche di questo tipo, va rimarcata una linea netta tra il danno che un individuo può provocare a se stesso nell'esercizio della propria libera scelta e quello che la stessa scelta può provocare alla comunità. Da qui il divieto di fumare nei locali pubblici, ad esempio, per ridurre al minimo i rischi legati al fumo passivo. Ma quanto possa essere fatto per incidere sulla riduzione del fumo passivo all'interno delle mura di casa rimane una zona molto grigia e mal definibile.

Alla ricerca di un equilibrio tra diritti e doveri, sta a ciascuno decidere come gestire la propria salute, purché ciò non crei rischi per gli altri. Anche se i costi del sistema sanitario sono a carico della collettività, questo dilemma deve cercare di trovare un equilibrio tra l'esercizio della libertà personale, in grado anche di condurre a comportamenti lesivi per la salute e la migliore salute possibile della popolazione nel suo insieme. Ogni volta che il sistema mette in atto interventi che toccano la sfera personale e la libera scelta, dovrebbe essere compiuto lo sforzo di raggiungere gli obiettivi prefissati attraverso campagne che mirino alla motivazione personale, assecondando il desiderio di

uno stile di vita sano, piuttosto che attraverso divieti o sanzioni legali.

Gabriele Cerini, medico in formazione specialistica Scuola di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli studi di Firenze.

Bibliografia

[1]«<https://www.theguardian.com/world/2021/dec/09/new-zealand-to-ban-smoking-for-next-generation-in-bid-to-outlaw-habit-by-2025>».

[2]«<https://www.nytimes.com/2021/12/09/world/asia/new-zealand-smoking-ban.html>».

[3]«<https://www.smokefree.org.nz/smoking-its-effects/facts-figures>».

[4]«Reitsma, Marissa B., et al. “Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019.”».

[5]«World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2014). New Zealand health system review. WHO Regional Office for the Western Pacific.».

[6]«Thornton, Mark. Alcohol Prohibition was a Failure. Washington, DC: Cato Institute, 1991.»

[7]«Smoke-free policies reduce smoking. In: Smoking and tobacco use [website]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control; 2020 (https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/protection/reduce_smoking/index.htm, accessed 17 July 20)».

[8]«WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. Publication date: 27 July 2021 ISBN: 978 92 4 003209 5».

[9]«Edlinger, Christoph, Dominic Klein, and Michael Lichtenauer. “Is It Legitimate for Society to Intervene in the Way Citizens Live Their Lives When the Cost of Health Care Has to Be Borne by the General Public?—General Considerations and Special Implication».

