



## MULTINAZIONALI FARMACEUTICHE: GOVERNI IN TASCA, ANTIFUMO IN VENDITA

### PREFAZIONE

FORCES Italia è lieta di presentare, in anteprima mondiale, il completo rapporto sui finanziamenti antifumo della Robert Wood Johnson Foundation. Questo interessante documento è compilato da *Wanda Hamilton*, una delle più capaci ricercatrici americane sulla corruzione scientifica, politica e morale di quella che è diventata una delle più grandi industrie in America e nel mondo: l'industria del salutismo e dell'anti-tabacco.

Wanda Hamilton è una collaboratrice di FORCES International. FORCES Italia ha tradotto questo documento in lingua italiana. Wanda Hamilton, come la nostra organizzazione, non ha alcuna relazione con l'industria del tabacco. Tutta la documentazione menzionata nel rapporto è disponibile in archivio.

La RWJF è controllata dalla **Johnson & Johnson**, la gigantesca multinazionale farmaceutica famosa anche in Italia. Questo tanto incredibile quanto documentato *exposé* menziona gli individui, le società, le date e le circostanze in cui gli antifumo americani hanno ricevuto immensi finanziamenti dalla J&J al solo scopo di generare informazioni ambigue e fasulle sugli effetti del tabacco sulla salute umana, e per fomentare intolleranza e disgregazione sociale non solo in America, ma in tutto il mondo.

L'ingerenza della J&J nella politica e nella scienza è qui riportata in tutta la sua impressionante realtà: le multinazionali farmaceutiche hanno in tasca abbastanza istituzioni da pilotare, in effetti, intere nazioni dall'interno della loro struttura sociale.

Durante la lettura del documento, si tenga sempre presente che la J&J è solo **una** delle multinazionali farmaceutiche, e che la "filantropica" RWJF è solo l'organo *ufficiale* dell'ingerenza politica in camice bianco della J&J. La persecuzione dei fumatori suona sempre, all'ignaro, come un'esagerazione, una trivialità, e forse anche un lamento infantile per nascondere un vizio, ma essa in realtà costituisce un'industria mondiale con un giro d'affari stimato nell'ordine di **30-40.000** miliardi di lire l'anno solo negli Stati Uniti. Si pensi che solo i proventi dell'accordo tra le case produttrici di sigarette e il governo americano ammontano a circa **20.800** miliardi l'anno (tutti pagati dai fumatori tramite aumenti di prezzo delle sigarette), di cui una buona parte (la percentuale esatta varia da stato a stato) va ad alimentare propaganda e "ricerca" antifumo. Per cifre di questa magnitudine, è facile capire come interi ministeri della sanità, partiti politici, associazioni professionali, organizzazioni sanitarie internazionali, medici, istituti di statistica, media, docenti universitari famosi e non, e interi centri di ricerca scientifica, siano letteralmente *in vendita* all'industria antifumo.

Le multinazionali farmaceutiche hanno direttamente o indirettamente trasformato quindi i ministeri della sanità di molti Paesi *in agenzie promozionali di farmaci per la cessazione del fumo, e in organi di propaganda disinformativa per il controllo del comportamento dell'individuo da parte dello stato*. La cessazione stessa è un'impresa internazionale con un giro d'affari di *migliaia di miliardi di lire* nei soli USA. Ciò è ottenuto con un marketing tanto originale quanto socialmente pericoloso: la produzione di studi scientifici ambigui e tendenziosi (*scienza rottame*<sup>(\*)</sup>) come base per sviluppare paure salutiste e intolleranza sociale che inducano il fumatore a smettere di fumare con l'aiuto, naturalmente, dei farmaci di cessazione. Se poi il prodotto di cessazione non funziona, come di solito accade, egli torna a fumare e ad essere tassato e perseguitato, e il ciclo ricomincia, con interminabili profitti di tutti i tipi per le multinazionali e per i politici di cui esse tirano le fila.

La pseudo-scienza antifumo non è usata solamente per penetrare le strutture sanitarie, ma anche la professione medica di tutte le nazioni. Ai medici, si comunicano informazioni selezionate, spesso trasformandoli in gratuiti venditori di prodotti di cessazione mentre si butta (anti) fumo negli occhi dei loro pazienti. Bisognerebbe chiedere al nostro medico di fiducia quando fa la paternale contro il fumo, quanti studi ha letto *lui personalmente*, magari nella lingua originale inglese in cui la maggior parte degli studi sono stilati. Se è onesto, vi risponderà che ha solo letto i bollettini medici (se ha avuto il tempo) – ovvero *la più frequente fonte di disinformazione sul fumo*.

Spesso, il pregiudizio medico è arrivato a tal punto che il dottore non cerca nemmeno le vere cause dei disturbi se il paziente è fumatore – è più facile attribuire tutto al fumo! Le conseguenze sono facili da immaginare. All'estero, già accade frequentemente che il paziente fumatore sia forzato a *mentire* al medico sulla sua abitudine per ottenere le cure che altrimenti non otterrebbe - salvo che, naturalmente, non smetta di fumare! Da circa due anni, la British Medical Association sostiene la posizione che le cure mutualistiche debbano essere **negate** ai pazienti che fumano, e per le quali essi sono *lo stesso obbligati per legge a versare i contributi*.

E tutto questo per la nostra salute? Certamente no. Primo, perché il fumo non fa così male come si dice - e le prove sono schiaccianti, ma non note; secondo, perché l'antifumo fa solo bene alle tasche dell'industria farmaceutica e dei politici che pilota. Combattere la politica antifumo non è solo difendere un diritto personale o un "vizio", ma è una lotta doverosa contro una corruzione professionale e di stato tanto estesa quanto capillare – una corruzione che non esita a devastare il tessuto sociale d'interi nazioni a scopo di lucro.

# Elenco d'Organizzazioni, Istituzioni, Compagnie & Gruppi Finanziati dalla Fondazione Robert Wood Johnson Foundation

**Concessioni & Contratti**  
*Rapporto compilato da Wanda Hamilton*  
*Traduzione di Lopez Emmanuella Bernadette*  
*Note e commenti ragionati di FORCES Italia*

## INTRODUZIONE

Aprile 2000

La Fondazione Robert Wood Johnson (RWJF) è la più ricca fondazione al mondo dedicata alla salute. La RWJF è l'organo "filantropico" della Johnson & Johnson (J&J), il più gran produttore mondiale di medicine e altri prodotti concernenti la salute. La maggior parte della sua ricchezza viene dalla partecipazione azionaria della J&J. Nel 1992, la fondazione era quotata a più di tre miliardi di dollari USA [6.000 miliardi di lire], di cui più di due miliardi di dollari [4.000 miliardi] in azioni della J&J. Nel 1998, essa era quotata a quasi otto miliardi di dollari [16.000 miliardi], di cui più di cinque [10.000 miliardi] in sole azioni della J&J.

Fu nel 1992 che la RWJF cominciò a concentrarsi sull'eliminazione degli abusi di sostanze stupefacenti, e sull'eliminazione dell'uso del tabacco in America. A questo scopo, nel 1992 essa spese esattamente 53 milioni di dollari [106 miliardi] (su un totale di quasi 230 milioni di dollari [460 miliardi]) in concessioni, contratti e programmi. Nel 1998, spese più di 73 milioni di dollari [146 miliardi] (su un totale di quasi 350 milioni di \$ [700 miliardi]) in concessioni, contratti e programmi contro l'uso, e per il controllo, del tabacco. Chi promuove studi sulla nicotina e incita a smettere di fumare porta quindi benefici alla Johnson & Johnson, che è anche uno dei più grandi produttori mondiali di farmaci per la cessazione del fumo.

Sotto è riportato un elenco di alcune delle organizzazioni, programmi e gruppi che hanno ricevuto fondi dalla RWJF tra il 1992 e la prima metà del 1999. La maggior parte di essi ha ricevuto dalla stessa RWJF anche fondi per progetti di prevenzione dell'uso del tabacco.

## Alcune Organizzazioni, Istituzioni, Compagnie & i Gruppi Finziate dalla RWJF Concessioni & Contratti (ricerca di Wanda Hamilton)

[Nota: le cifre in parentesi quadre sono state aggiunte per esprimere il valore in lire italiane.]

**Istituto d'Avvocatura (AI – *Advocacy Institute*) - [Pubblica Avvocatura]** - Co-finanziato da Michael Pertschuk <sup>(1)</sup>. Addestra gli attivisti dell'anti-tabacco e finanzia le reti di comunicazioni SCARCnet e Globalink dedicate a loro <sup>(2)</sup>. La RWJF ha finanziato un notevole numero di progetti anti-tabacco dell'Istituto d'Avvocatura, incluso nel 1998 (in collaborazione con la Società Americana contro il Cancro) "*L'Ascesa di un Movimento: Un'analisi Strategica dell'Avvocatura degli Stati Uniti sul Controllo del Tabacco*". La RWJF finanziò anche il "Progetto Scientifico d'Analisi della Salute" che includeva vari documenti politici, tra cui "Interessi Internazionali legati alla Legislazione sul Tabacco negli Stati Uniti" di John L. Bloom, il Direttore della sezione Esteri del Centro Nazionale per Bambini non tabagizzati. L'Istituto d'Avvocatura si è adoperato anche per aiutare le coalizioni anti-tabacco statali a reperire fondi con l'articolo "Assicurare i Fondi", una raccolta di "strategie" per finanziare programmi di controllo dell'uso del tabacco. Quando SCARCnet terminò il suo bollettino quotidiano per la rete anti-tabacco alla fine di gennaio del 2000, furono resi noti i consulenti che avevano lavorato con loro:

- Michelle Block dell'Istituto Nazionale del Cancro; Eric Gally, Consulente;
- Karen Lewis dell'Organizzazione mondiale della Sanità per le iniziative anti-tabacco;
- Bob Jaffe del Washington DOC; Joel Papo del Consiglio delle Priorità Economiche;
- Russ Sciandra del Centro per una New York libera dal Tabacco;
- Karla Sneegas dell'Indiana, Consulente;
- Phil Wilbur di ROW Scienze (beneficiario di molti contratti del CDC e del NCI). Egli è membro dell'Istituto d'Avvocatura, e produsse un annuario di "alleati" dell'industria del tabacco, d'organizzazioni, di scienziati, di manager, d'avvocati e d'esperti delle pubbliche relazioni; il tutto visto in un'ottica di controllo del tabacco.

Il messaggio di chiusura di SCARCnet fu firmato da Michael Eriksen, Direttore dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute; da Chuck Wolfe, Vicepresidente Esecutivo della Fondazione Americana del Lascito; e da Nancy Kaufman, Vicepresidente della RWJF.

Il Comitato Consultivo per le Politiche sul Tabacco e per la Salute Pubblica (ACTPPH) - Il comitato di Koop-Kessler è stato voluto da un gruppo di legislatori anti-tabacco del Congresso. Koop e Kessler scelsero i Partecipanti:

- John Banzhaf d'ASH; Michael Pertschuk, Co-direttore dell'Istituto d'Avvocatura <sup>(3)</sup>;
- John Seffrin della Società Americana Cancro (American Cancer Society);
- Dudley Hafner dell'Associazione Americana Cuore (American Heart Association);
- John Garrison dell'Associazione Americana Polmone (American Lung Association);
- Julia Carol di Americani per i diritti dei Non fumatori (Americans for Nonsmokers Rights) <sup>(4)</sup>;
- Matt Myers del Centro per Bambini non tabagizzati (Center for Tobacco-Free Kids) <sup>(5)</sup>;
- Jesse W. Brown dell'Onyx; Jeff Nesbit dell'Istituto Pubblico di Scienze;
- Thomas Houston, dell'AMA (American Medical Association) e del Programma per gli Stati Uniti senza fumo della RWJF;
- Judy Sopenski di *Fermate l'uso del Tabacco negli Adolescenti*;
- e Richard Daynard di *Progetto sul Fumo Passivo*.

Con la possibile eccezione della Onyx, tutte queste organizzazioni hanno ricevuto delle sostanziali sovvenzioni anti-tabacco dalla RWJF. Il comitato si riunì tre volte e produsse un rapporto presentato al Presidente Clinton e al Congresso Americano.

Il rapporto stesso è un impressionante sommario dei metodi estremi usati per il controllo nazionale e internazionale sul tabacco, in cui spesso compaiono i termini "Bandire" e "Finanziamenti". La RWJF finanziò con \$ 25.000 [50 milioni] il comitato attraverso l'Istituto Pubblico di Scienze.

**L'Accademia americana di Arti e Scienze (AAAS American Academy of Arts and Sciences)** - La RWJF finanziò l'Accademia con \$ 50.000 [100 milioni] nel 1992 per un Progetto sui "problemi" dei giovani. La prevenzione del fumo nei giovani è stata portata a livelli di "problema nazionale" per il quale sono stati spesi (e sono spesi) miliardi di dollari.

**L'Associazione Americana per la Pianificazione della Salute (AAHP American Association for Health Planning)** - La RWJF ha erogato un notevole numero di concessioni a quest'associazione, che è legata all'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO - World Health Organisation), di cui diverse concernenti il controllo del tabacco e l'induzione a smettere di fumare. Uno dei programmi nazionali della RWJF è quello di gestire la "cura" del tabagismo; uno degli scopi principali dei finanziamenti della RWJF è quello di spingere l'OMS a diffondere i suoi prodotti per smettere di fumare.

**Società Americana Cancro (ACS - American Cancer Society)** <sup>(A)</sup> - Quest'enorme organizzazione è la destinataria delle concessioni che la RWJF conferisce a chi si adopera al programma "Nazioni Senza Fumatori" <sup>(B)</sup>.

**Consiglio Americano di Scienza e Salute [American Council on Science and Health]** - Riceve molti fondi dall'industria farmaceutica e dalla RWJF. Il programma anti-tabacco dell'ACSH è finanziato da Smith Kline & Beecham, creatori di Nicorette e Nicoderm. Sebbene Elizabeth Whelan dell'ACSH sia lungi dal difendere l'industria farmaceutica, la sua voce e quella della sua organizzazione si alza notevolmente contro il tabacco e l'industria del tabacco. La Whelan recentemente ha scritto un articolo che critica il New England Journal of Medicine per aver elencato le industrie farmaceutiche che finanziano gli studi da esso pubblicati. Lei afferma che la ricerca dovrebbe essere fine a se stessa, indipendente dalle sovvenzioni, ma ella *non è dello stesso avviso quando la ricerca è rivolta all'industria del tabacco*. La Whelan ha domandato e ottenuto \$ 30 milioni [60 miliardi] dall'industria farmaceutica. La RWJF ha dato all'ACSH \$ 204.465 [529 milioni] per *"Uno studio sulle prospettive degli Stati Uniti quali leader delle politiche sul tabacco"*. Interessante contraddizione! La RWJF ha finanziato Adam Goldstein dell'UNC di Chapel Hill per un altro studio su questo stesso tema: *"L'Atteggiamento dei Legislatori verso il Tabacco e la Politica di Controllo del Tabacco"*.

**Associazione Americana del Polmone (ALA - American Lung Association).**

**Associazione Americana Medica (AMA - American Medical Association)** - Riceve fondi per amministrare il programma della RWJF per le Nazioni Senza Fumatori. Tom Houston dell'AMA, il direttore del programma, ha ammesso che lui e l'AMA ottengono fondi dall'industria farmaceutica.

**Rete Politica Americana (APN – American Political Network)** - \$ 647.008 [1 miliardo e 300 milioni] per il *“Notiziario Quotidiano sui Problemi della Cura della Salute”*

**Americani per i Diritti dei Non fumatori (ANR – Americans for Nonsmokers Rights)** <sup>(4)</sup>.

**Alleanza per Riforma della Salute (American Health Research).**

**Verifiche e Controlli (Audits and Surveys)** – di New York ha ricevuto nel 1995 \$ 673.300 [1 miliardo e 400 milioni] per uno *“Studio nazionale sui programmi anti-tabacco rivolti ai giovani”*.

**Il Bollettino Medico Britannico (BMJ – British Medical Journal)** - Non solo Ron Davis, il suo redattore nordamericano, ha ricevuto dalla RWJF fondi per la rubrica sul controllo del fumo, ma la rivista ha richiesto finanziamenti alla fondazione per sostenere la diffusione d'informazioni sulle cure di malattie croniche sia attraverso la rivista sia attraverso il suo sito Web, in base ad un accordo editoriale del 26 febbraio 2000. <sup>(5)</sup>

**Il Carter Centre** – (all'Università di Emory) ha ricevuto per sei mesi \$ 78.340 [150 milioni] nel 1992 per sviluppare una politica di forte tassazione sul tabacco.

**Coalizione “Perché i Bambini Contano” (CCCC - 'Cause Children Count Coalition)** - Unendo i fondi, la Società del Cancro e la RWJF hanno dato a questa coalizione un finanziamento quadriennale nel 1997 di \$ 705.000 [1 miliardo e 400 milioni].

**Il Centro per la Ricerca Economica sulla Salute (Center for Health Economic Research)**, di Waltham, Massachusetts, nella persona di Gregory Pope, è stato finanziato dalla RWJF per lo *“Studio sugli Effetti Economici dell'Adozione delle Ordinanze antifumo nei Ristoranti in Massachusetts”*.

**Il Centro per Istruzione nei Media (CME – Center for Media Education)** <sup>(6)</sup>, di Washington , D.C. - \$ 130.520 [260 milioni] nel 1997 per *“Osservazione e Analisi diretta al mercato del tabacco e degli alcolici”*.

**Il Centro per Scienza legata all'Interesse Pubblico (CSPI – Center for Science and Public Interest)** – di Ralph Nader è uno dei gruppi più agguerriti che combattono contro l'uso dei pop-corn nei cinema, contro il cibo cinese e messicano, il caffè, il tabacco e l'alcol. In questo caso il finanziamento della RWJF era finalizzato alla lotta contro l'alcol.

**Il Centro per la Ricerca Statistica (CSR - Center for Survey Research)** - dell'Università del Massachusetts a Boston. Lois Biener, che è definito come “un contatto” dalla RWJF, è spesso sul “fibro paga” della stessa, assieme a molti altri, ed ha pubblicato *“Esame sulle Risposte al Programma di Controllo del Tabacco in Massachusetts”* per la RWJF.

**Il Centro per il Progresso della Salute (CFAH - Center for Advancement of Health)** – Indirizzo web: [www.cfah.org](http://www.cfah.org). Jessie C. Gruman è il direttore fondatore di questa “azienda” di politica della salute fondata nel 1992 dalla John D. & Catherine T. La fondazione MacArthur e la fondazione Nathan Cummings promuovono una visione della salute che riconosca il ruolo di fattori psicologici, comportamentali e sociali sulla salute personale e pubblica, come si può leggere nel loro sito Web. Prima di accedere al CEO e al CFAH, Gruman progettò e diresse un programma anti-tabacco di \$ 150 milioni [300 miliardi] per il National Cancer Institute che creò coalizioni anti-tabacco in 17 Stati. Prima di passare all'NCI dal 1986 al 1988, Gruman era il direttore nazionale dell'Istruzione Pubblica con la Società Americana Cancro (ACS), e aveva ricevuto fondi per il suddetto programma. Apparentemente il CFAH è l'editore del “American Journal of Health Promotion” con sito al seguente indirizzo: [www.healthpromotionjournal.com](http://www.healthpromotionjournal.com). Il CFAH ha ricevuto molti fondi dalla RWJF, uno dei quali nel 1998 per *“Coordinazione delle associazioni che inducano i giovani a smettere di fumare”*.

**La Coalizione per Elevare la Tassa sul Tabacco in California (Coalition to Raise the Tobacco Tax in California)** - La RWJF ha fornito loro i fondi necessari a formare la coalizione con persone provenienti dall'industria del gioco [d'azzardo], dalla Società Americana Cancro e da Rob Reiner <sup>(8)</sup>.

**La Scuola di Giornalismo per Laureati dell'Università della Columbia (CUGSJ - Columbia University Graduate School of Journalism)** - Ha ricevuto \$ 294.680 [600 milioni] per *“Istruzione dei giornalisti sulla salute”*. La Scuola ha prodotto anche un manuale per giornalisti pesantemente di parte sui servizi riguardanti il tabacco che designa molti dei destinatari dei fondi della RWJF come fonti del controllo del tabacco: Richard Daynard, Matt Myers, Ronald Davis Michael Pertschuk, John Slade, Thomas Houston, Joseph Califano, Judy Sopenski, Jack Henningfield, Dott. John Pierce, Frank Chaloupka, Kenneth Warner e altri. Anche la RWJF produsse, nello stesso periodo, la sua “guida” [al controllo informatico] <sup>(7)</sup>.

**L'Unione dei consumatori degli Stati Uniti (CU – Consumers Union)** - Gli editori dei Rapporti del consumatore hanno ricevuto fondi.

**Il Movimento dell'Ambiente Culturale (CEM - Cultural Environment Movement)** - Questo gruppo di Filadelfia ha ricevuto mezzo milione di dollari [esattamente, \$ 491.273 per due anni – un miliardo] nel 1995 per studiare *“Alcol, tabacco e droghe illegali nei mezzi di comunicazione: tendenze e contenuti”*.

**L'Associazione per lo Sviluppo delle Comunicazioni (DCA - Development Communications Association, Inc.)** – Con sede a Boston, ha ricevuto più di \$ 270.000 [oltre mezzo miliardo] per un anno per *“Sviluppo delle risorse dell'istruzione pubblica nazionale per ridurre l'uso del tabacco nei giovani”*.

**Il Consiglio delle Industrie del Divertimento (EIC – Entertainment Industry Council)** – Ha ricevuto \$ 738.222 [un miliardo e mezzo] nel 1999, e \$ 788.222 [un miliardo 600 milioni] nel 1998, per incoraggiare la descrizione “accurata” (vale a dire: *negativa*) dell'uso di tabacco e alcol e dell'abuso di sostanze stupefacenti nell'industria dello spettacolo, e vinse il Premio del NIDA per il ritratto negativo di tabacco, alcol e droghe al cinema e in TV.

**Scuola della Salute Pubblica dell'Università di Harvard** - Ha ricevuto *MOLTI* fondi, incluso uno di \$ 50.000 [cento milioni] per assistere legalmente il primo reporter anti-tabacco del New York Times, Philip Hiltz, nella produzione di un libro che demonizza l'industria del tabacco. La Scuola è anche destinataria dei fondi della RWJF per il programma *“Libero di Crescere”*.

**Hayes, Domenici & Soci (Hayes, Domenici & Associates)** – Hanno ottenuto una concessione per otto mesi di \$ 65.522 [130 milioni] per una conferenza su *“Donne e fumo”*.

**La Ricerca della Salute (HR – Health Research)** - Michael Cummings ha ricevuto *MOLTI* fondi dalla RWJF, e dall'Istituto del Cancro Roswell Park, giustificati come “Ricerche sulla Salute”.

**L'Istituto per gli Studi sulle Politiche della Salute (IHPS - Institute for Health Policy Studies)** – Università della California a San Francisco. All'IHPS appartengono Stanton Glantz <sup>(9)</sup> e Lisa Bero, entrambi hanno fatto “opere” anti-tabacco considerevoli. La RWJF considera Lisa Bero il più importante dei ricercatori.

**Unitevi Insieme (JT – Join Together)** – Con sede alla Scuola di Salute Pubblica dell'Università di Boston. È un'associazione della RWJF per la liberazione dell'America dalle droghe. Sebbene ufficialmente sia contro ogni genere d'abuso, essa in realtà ha concentrato la sua attenzione solo sul tabacco. JT a sua volta finanzia il Bollettino (antifumo) Tabacco di Gene Borio e il QuitNet della RWJF. JT ha ricevuto \$ 2,4 milioni in fondi [circa tre miliardi] *solo nel secondo trimestre del 1999*. Non male per la manutenzione di un sito Internet! L'indirizzo del sito è <http://www.tobacco.org>.

**La Ricerca per la Politica Matematica (MPR - Mathematica Policy Research, Inc.)** - Princeton, NJ, ha ricevuto più di \$ 1,3 milioni [oltre due miliardi 600 milioni] per condurre varie indagini sul controllo del tabacco e spingere le varie coalizioni anti-tabacco statali a diffondere i loro risultati.

**La Fondazione nazionale dei Centri di Controllo delle Malattie** - Fondazione privata che si adopera per procurare fondi dalla “porta posteriore”. Per uso privato? Fra le concessioni alla fondazione da parte della RWJF, una era di \$ 471.714 [oltre 900 milioni] per *“Contro-mercato dell'uso del tabacco negli adolescenti”*.

**Accademia nazionale delle Scienze (NAS – National Academy of Sciences)** - La RWJF ha passato \$ 1.125.000 [2 miliardi 250 milioni] all'Accademia nel 1992 per vari progetti, incluso uno sulla dipendenza da nicotina nei bambini. L'ultima pubblicazione dell'Accademia contro il tabacco fu finanziata in parte dalle case farmaceutiche, ma non dalla RWJF o dalla J&J. Però la metà dei recensori “indipendenti” per il progetto erano persone in qualche modo legate alla RWJF, inclusi: Frank Chaloupka, Jack Henningfield, Thomas Houston e Matt Myers. Anche Stanton Glantz <sup>(9)</sup> era uno di loro.

**L'Ufficio nazionale per la Ricerca Economica (NBER - National Bureau of Economic Research, Inc.)** - Frank Chaloupka riceve molte concessioni dalla RWJF per le sue opere nell'area di Chicago, e al Dipartimento d'Economia dell'Università dell'Illinois a Chicago.

**Il Centro nazionale per la Dipendenza e l'Abuso di Stupefacenti (CASA - National Center on Addiction and Substance Abuse)** - La RWJF è uno dei maggiori finanziatori di quest'organizzazione dell'Università della Columbia, diretta da Joseph Califano. Fra i suoi membri c'è David Kessler <sup>(10)</sup>. Uno dei direttori e fondatori fu James E. Burke della Johnson & Johnson, che è anche uno dei membri del direttivo della RWJF. Il tabacco è uno degli obiettivi del CASA che ha ricevuto \$ 13.197.250 [oltre 27 miliardi] (*per tre anni*) dalla RWJF nel 1998.

**L'Associazione per l'Istruzione Nazionale (NEA – National Education Association)** - Il potente sindacato nazionale degli insegnanti. La RWJF ha dato loro mezzo milione di dollari [1 miliardo] nel 1997 per un programma biennale sulla repressione del fumo fra insegnanti, giovani, e genitori.

**Il Centro per le Risorse Sanitarie di North Bay (HRC – Health Research Center)** - Rick Kropp <sup>(10)</sup> è il direttore esecutivo di questo centro.

**Associazione per un'America libera da Droghe** – Un'organizzazione finanziata dalla RWJF connessa a JT e QuitNet.

**La Società Pinney (PA – Pinney Association)** - Una ditta privata di consulenza diretta da Joe Pinney, proveniente dall'Ufficio su Fumo e Salute del CDC (Centers for Disease Control). Jack Henningfield della Johns Hopkins è uno dei consulenti. I soci della Pinney hanno ricevuto soldi dalla RWJF e il Sig. Pinney è anche un consulente per SmithKline-Beecham, creatori di Nicoderm e Nicorette.

**La Società Prospect** - Nel 1997 ha ricevuto un contratto di \$ 51.588 [oltre 100 milioni] per uno studio per coinvolgere la Lega Calcio in un programma anti-tabacco rivolto ai giovani, e \$ 53.200 [106 milioni], sempre nel 1997, per una conferenza a livello statale sulla prevenzione professionale del tabacco. Quest'Associazione è una delle preferite dall'Istituto Nazionale Cancro (NCI), ed è stato dato ad essa un contratto di \$ 15.672.514 [30 miliardi] per creare un centro che coordini i programmi d'assistenza anti-tabacco. L'NCI ha precisato che la Società Prospect avrebbe finanziato l'Istituto d'Avvocatura per creare la SCARCnet. Anne Marie O'Keefe, membro del consiglio direttivo di: Americani per i Diritti dei Non Fumatori (NSRA) <sup>(4)</sup> e membro del comitato di revisione del NCI (National Cancer Institute), si è alleata con la Società Prospect per un fondo di un milione di dollari [2 miliardi] per Richard Deynard.

**Il Servizio di Radiodiffusione pubblico (PBS – Public Broadcast System)** <sup>(11)</sup> – Ha ottenuto moltissime concessioni dalla RWJF. Eccone alcune:

- WGBH per l'educazione (\$ 10.189.229 [20 miliardi 400 milioni] per appoggiare le serie televisive sulla Salute);
- Società della Radiodiffusione per l'Educazione (\$ 4.380.107 [8 miliardi 600 milioni] per la produzione, e la promozione di una serie televisiva pubblica su dipendenza e ricupero). Questa serie, estremamente pubblicizzata e con un notevole spazio dedicato alla dipendenza dal tabacco, è stata condotta da Bill Moyers <sup>(12)</sup>;
- Le Produzioni di Hedrick Smith (\$ 150.000 [300 milioni] per *"Promuovere e pubblicizzare programmi della PBS che usino il tabacco come un esempio di problemi che il governo dovrebbe sistematicamente fronteggiare"*). Anche, la RWJF ha finanziato la produzione di vari servizi su PBS, alcuni dei quali intesi a demonizzare l'industria del tabacco, incluso *"La catena più conveniente di sigarette"* di Ned Roscoe.

**Fondazione Pubblica del Cittadino (PCF – Public Citizen Foundation)** - La RWJF ha finanziato un'analisi sulla costituzionalità della proposta della Foa and Drug Administration di regolare la produzione del tabacco <sup>(13)</sup>. I contatti della RWJF per lo studio *"Ricerca su Leggi che regolino la Produzione Tabacco"* sono stati Alan Morrison, co-fondatore, e la PCF di Washington, D.C. Il manuale della Scuola di giornalismo della Columbia contro il tabacco cita la PCF come un Gruppo di Ricerca sulla Salute che informa su *"come l'industria del tabacco influenzi la politica e la legislazione e su quanto sono pagati i legislatori"*. Dott. Sidney Wolfe è il suo direttore.

**QuitNet** – Il sito Web sovvenzionato dalla RWJF per smettere di fumare. Vedi *JoinTogether*.

**L'Istituto per il Cancro Roswell Park** - Ha ricevuto dalla RWJF numerose concessioni, specialmente Michael Cummings (vedi anche Ricerche per la Salute). Gary Giovino, precedentemente dell'Ufficio del Center for Disease Control per "Fumo e Salute", ora è al Rosewell Park.

**Scienza e Istituto di Politica Pubblica (SPPI – Science and Public Policy Institute)** - Vedi Comitato Consultivo su Politica del Tabacco e Salute Pubblica.

**I Servizi Educativi antifumo di New York (SES)** – L'organizzazione anti-tabacco privata di Joe Cherner. La RWJF ha dato \$ 50.000 [100 milioni] per annunci anti-tabacco sui taxi di New York.

**La Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco (SRNT – Society for Research on Nicotine and Tobacco)** – La RWJF ha finanziato la pubblicazione di "Nicotina e tabacco" con \$ 199.656 [400 milioni]. In questa Società prevalgono i membri della Pinney Associates incluso Pinney, Jack Henningfield (ufficiale esecutivo), Jane Pellitier (ufficiale esecutivo). Tra gli altri ufficiali esecutivi ci sono Nancy Rigotti (contrattista della RWJF), Judith Ockene, e Gary Giovino.

**L'Organizzazione "Fermate la Dipendenza da Tabacco negli Adolescenti" (STAT - Stop Teenage Addiction to Tobacco)** - Una delle prime organizzazioni finanziate dalla RWJF per il controllo del tabacco. Ha sede a Springfield, Massachusetts; il direttore dell'azienda di STAT è Judy Sopenki. STAT ora interviene in molti programmi statali anti-tabacco concentrati sempre più sui giovani.

**Servizi di Consulenza Strategici (SCS – Strategic Consulting Services)** – Solo una piccola sovvenzione (\$ 12.175) [24 milioni] per aver facilitato la realizzazione di una Conferenza Scientifica della RWJF sulla prevenzione del tabacco.

**Controllo del Tabacco (TC - Tobacco Control)** – Ha ricevuto fondi dalla RWJF per la pubblicazione di una rivista del BMJ, per la comunità anti-tabacco. Nel 1999 ha ricevuto una concessione di \$ 452.641 [circa un miliardo] tramite il redattore Michael Cummings della Ricerca sulla Salute. Molti altri suoi redattori e recensori sono destinatari dei fondi della RWJF. Fra i redattori che hanno ricevuto fondi dalla RWJF, i maggiori sono Michael Cummings, Frank Chaloupka Richard Daynard, Jack Henningfield, John Slade, ed anche C.Tracy Orleans della RWJF. Fra i recensori ci sono, oltre ai sopracitati, anche Lisa Bero, Joe DiFranza, Michael Siegel David Sweanor, e Ken Warner. Essi sono tutti beneficiari di sovvenzioni della RWJF.

**Il Centro delle Risorse per il Controllo del Tabacco (TCRC – Tobacco Control Research Center)** - Il centro e il suo direttore Richard Daynard hanno ricevuto un numero notevole di concessioni dalla RWJF, e anche dal CDC e dal NCI. Il TCRC si è specializzato in azioni legali contro l'industria del tabacco utilizzando ciò come "metodo di controllo del tabacco". In altre parole, essi fanno una "regolamentazione" in tribunale. Fra i progetti finanziati dalla RWJF c'è n'è uno che ha investigato sulle possibilità di usare i disabili americani per incrementare l'impatto delle propagande che bandiscono il fumo.

**La Rete di Ricerca Eziologica sul Tabacco [TERN – Tobacco Etiological Research Network]** – E' un programma nazionale completamente finanziato dalla RWJF. Alcuni membri del gruppo centrale sono dipendenti della RWJF: Frank Chaloupka, Jack Henningfield, Richard Clayton, Marjorie Gutman, direttore dell'Istituto di Ricerca sulla Prevenzione e il Trattamento all'Università della Pennsylvania ("Consulente Speciale" per la RWJF), Nancy Kaufman, Denis Prager. Gary Giovino era membro del gruppo centrale e nello stesso tempo capo della sezione di epidemiologia del reparto sul Fumo e Salute al CDC.

**La Coalizione per i Bambini non Tabagizzati (TFKC - Tobacco-Free Kids Center)** - E' un progetto in corso della RWJF, in collaborazione con l'ACS, l'ALA e l'AHA. La RWJF ha erogato fondi per 20 milioni di dollari [40 miliardi] per la sua creazione. Matt Myers è il direttore dell'organizzazione e il principale artefice del progetto, specialmente dopo che William Novelli lasciò il gruppo nei primi del 2000 per lavorare con l'AARP.

**L'Associazione delle Nazioni Unite degli Stati Uniti (UNA – United Nations Association)** - Concessione per 10 mesi di \$ 49.900 [100 milioni] all'associazione per una conferenza internazionale su "Politica Globale delle Droghe". <sup>(14)</sup>

**Il Centro Medico dell'Università del Massachusetts** - (di Worcester), ha ottenuto numerose concessioni, incluso una di \$ 25.000 [50 milioni] nel 1992 per uno studio su fumo passivo e bambini.

**La Scuola di Salute Pubblica dell'Università del Michigan** - (locazione Ann Arbor). Essa beneficia di grossi finanziamenti, specialmente per opere che coinvolgono Ken Warner, che dirige uno dei programmi della RWJF.

---

#### **Note esplanatorie e commenti ragionati**

(\*) *Scienza rottame*: Il termine viene dall'inglese *junk science*. Questo termine è stato coniato da Steven Milloy, un analista americano famoso per la sua dedizione alla demolizione di studi inutili, fasulli o tendenziosi. Vedere il suo sito Internet al seguente indirizzo: <http://www.junkscience.com>. Con questo termine si definisce quel tipo di pseudo-scienza salutista allarmista, basata su epidemiologia multifattoriale totalmente inaffidabile, prodotta per scopi di lucro e applicazioni politiche, invece che per genuina ricerca volta a risolvere o a scoprire. La *scienza rottame* infatti lavora a rovescio: la "ricerca" è fatta per *giustificare* un risultato *già deciso*, e ammantarlo di credibilità scientifica. Per esempio: "per questa somma, *dimostrate* che il fumo passivo è nocivo alla salute".

A) Questa potentissima organizzazione ha associati in tutto il mondo, Italia compresa. Originariamente finanziata da lasciti e donazioni private, essa è oggi finanziata principalmente da case farmaceutiche e da fondi statali. La ACS è esentasse perché a scopi "caritatevoli", ma le alte sfere ricevono stipendi mozzafiato. Il presidente, per esempio, riceve uno stipendio annuale di \$400.000 [800 milioni], il doppio di quello del presidente USA, e al netto degli innumerevoli benefici corollari ricevuti. L'ACS spende solo il 4% del denaro ricevuto in ricerche sul cancro. La maggior parte del resto va per propaganda antifumo e "spese amministrative interne". La ACS è nota per la brutalità con cui tratta organizzazioni "concorrenti" nel settore. Ciò non deve sorprendere, perché essa compete con altre organizzazioni "caritatevoli" per lasciti che talvolta ammontano a miliardi.

- B) Programma internazionale per l'eliminazione sistematica dei fumatori nel mondo. Organo d'interferenza e di promozione degli interessi delle multinazionali che usa come veicolo le strutture sanitarie dei Paesi bersaglio.
- C) Vedi nota 9, pagina 20.
- D) Vedi nota 22 a pagina 32.
- 1) *Michael Pertschuk*: ricercatore anti-tabacco i cui studi sono stati oggetto di violente controversie perché tendenziosi e "creativamente" elaborati.
  - 2) *SCARCnet e Globalink*: reti di comunicazione spesso criptate usate per scambi di strategie ed informazioni concernenti campagne antifumo, controllo e manipolazione di informazione, e lobbismo.
  - 3) *ASH: Action on Smoking and Health*. Organizzazione sensazionalista ed estremista la cui filosofia è che il fine giustifica i mezzi. Il loro ufficio centrale è nella capitale USA, Washington. ASH fu denunciata alla FBI (<http://www.forces.org/ash/fbicompt.htm>) da un supporter di FORCES per aver promosso un libro (*Gasp! A Novel of Revenge*) che indica, dettagliatamente, dove e come procurarsi *cianuro di potassio*, e con quale tecnica iniettarlo nelle sigarette; come quindi riconfezionarle senza traccia di manomissione e rimettere i pacchetti nelle macchine automatiche di distribuzione. Tattiche terroriste che minaccino il potenziale sterminio dei fumatori sono quindi implicite nel messaggio di ASH, e talvolta anche apertamente promosse. La pagina del loro sito Internet concernente il libro suddetto è: <http://www.ash.org/protagonist.htm>. FORCES ha anche copia in archivio della pagina promozionale, e copia del libro. Nessuna azione contro ASH è stata intrapresa, probabilmente per via della protezione che John Banzaf, avvocato e boss dell'organizzazione, gode alla Casa Bianca dove è ricevuto come *ospite d'onore* (<http://www.ash.org/whitehouse.htm>). ASH sostiene anche la rimozione della patria potestà dai genitori che fumano, e l'affidamento dei loro figli alla custodia dello stato. A tale scopo, ASH indirizza i genitori litiganti in casi di custodia a particolari avvocati simpatizzanti, per sostenere il genitore non-fumatore contro quello fumatore. ASH ha uffici in Canada, Inghilterra, Nuova Zelanda, Australia, e Thailandia, ed ha associati anche in Italia. Gli associati italiani sono medici che professano nella città di Genova. Per una lista completa degli operativi esteri di questa fanatica organizzazione, inclusi quelli italiani, collegarsi direttamente al sito Web di ASH al seguente indirizzo: <http://ash.org/fororgs.html>.
  - 4) *Americans for Nonsmokers Rights*: altra organizzazione estremista della California, recentemente criticata per avere usato fondi pubblici per la produzione di liste segrete, e tuttora non ufficialmente pubblicate, dei "nemici della causa" - ovvero di coloro che oppongono l'isterismo antifumo e le truffe scientifiche che lo provocano. Tra loro è anche il giudice federale William Osteen, che nel 1998 emise una sentenza di condanna delle frodi scientifiche sul fumo passivo perpetrate dalla Environmental Protection Agency, e ordinò alla EPA di rimuovere il fumo passivo dalla lista dei cancerogeni in cui la EPA stessa lo aveva listato. Per via degli interessi politici antifumo, la sentenza fu *totalmente ignorata* sia dalla EPA, sia dai vari governi degli stati dell'Unione, che invece accelerarono l'espansione della proibizione di fumare. La sentenza è ora, naturalmente, in appello. Nonostante la chiarezza lapalissiana della frode EPA e la dettagliatezza della sentenza Osteen, e in considerazione della potenza politica del cartello salutista, l'esito della sentenza d'appello è incerto, sebbene voci insistenti dicano che la sentenza originale sarà sostenuta. Per completi dettagli, incluso il testo dell'intera sentenza Osteen, vedere <http://www.forces.org/epafraud/etsfrau.htm>.
  - 5) *Center for Tobacco-Free Kids*: organizzazione basata in Washington, DC, la cui funzione è di fornire ai bambini e ai giovani false o tendenziose informazioni sugli effetti del tabacco sulla salute umana. Una delle principali strategie usate è quella di stimolare risentimento e mancanza di rispetto per tutti i genitori che fumano.
  - 6) *Center for Media Education*: questo gruppo "educa" i mass-media su come tacere su, o distorcere, informazioni scientifiche che scagionino il tabacco, e su come usare tattiche intimidatorie contro quei mezzi di informazione che ancora si oppongono all'unilateralità di informazione e al linciaggio morale dei fumatori. Con la recente esplosione dell'antifumo in Italia, e la polarizzazione dell'informazione, è inevitabile che una simile tattica venga usata anche in Italia. Gli effetti sono già visibili.
  - 7) *Rob Reiner*: attore americano di secondo piano che ha trovato nuova notorietà in campo politico tramite la propaganda antifumo.
  - 8) Il controllo dell'informazione è il punto chiave della propaganda anti-tabacco e del marketing dell'industria farmaceutica. I nomi, le cifre, e gli altri dati qui riportati sono solo una **piccola parte** dell'investimento delle multinazionali farmaceutiche per il controllo dell'informazione non solo sul tabacco, ma sulla salute e lo stile di vita del cittadino in generale.
  - 9) *Stanton Glantz*: uno dei primi (e tra i più famosi) istigatori anti-tabacco. Egli è autore di molti studi che in seguito sono stati provati essere "creativi" o anche direttamente manipolati. Ingegnere meccanico, egli è "improvvisamente" diventato Professore di cardiologia all'università della California (San Francisco) per aver pubblicato una tesi sulla meccanica del cuore. Tale strategico posizionamento certamente non è casuale, perché l'Università della California recepisce enormi somme dall'industria farmaceutica e dallo stato in cambio della produzione di scienza fasulla sul fumo passivo e primario, da essere poi usata politicamente.
  - 10) *David Kessler*: direttore della Food and Drug Administration, il mostro burocratico addetto alla supervisione non solo di prodotti farmaceutici, ma praticamente di ogni prodotto che potrebbe avere un effetto, anche indiretto, sulla salute. La microgestione della FDA è arrivata al punto che essa ha reso obbligatorio stampare avvisi sanitari sulle scatole di uova, tra migliaia di altri prodotti. Kessler è responsabile per l'isterismo sulle protesi al silicone usate per aumentare/rassodare il seno. Dopo aver istigato azioni legali per migliaia di miliardi e aver causato la bancarotta di diverse industrie chimiche, l'isterismo sulle protesi al silicone si rivelò totalmente infondato - ma Kessler e il suo gruppo non soffrirono alcuna conseguenza per le loro azioni.
  - 11) La Public Broadcast System è stata creata per la produzione/diffusione di documentari scientifici e sociali. Teoricamente, essa non è a scopo commerciale e quindi ufficialmente neutrale, godendo dunque della credibilità che spesso non è accordata ad altre reti commerciali. Le conseguenze della penetrazione delle case farmaceutiche e della loro agenda economico-politica, con la risultante distorsione dell'informazione concernente la salute in generale ed il fumo in particolare rappresentano un estremo pericolo di controllo sociale tramite informatica. Notare infatti le enormi somme investite dalla multinazionale in questo ente.
  - 12) *Bill Moyers*: noto giornalista americano della PBS la cui reputazione è usata per incrementare la credibilità della disinformazione scientifica sul tabacco.
  - 13) Il controllo della FDA sul tabacco è stato respinto dalla Corte Suprema degli Stati Uniti. Ma i salutisti, quando non le possono usare a loro vantaggio, spesso considerano le istituzioni e le procedure democratiche come un *ostacolo* ai loro scopi - ostacolo che semplicemente deve essere rimosso o aggirato in nome di una presunta sanità pubblica, al raggiungimento della quale tutto deve essere sacrificato. Al momento, strategie e tattiche sono in corso per dare al Congresso Americano i necessari poteri per bypassare la sentenza della Corte Suprema.
  - 14) Ciò non deve essere interpretato come una limitazione del campo di azione dell'industria farmaceutica ai soli USA. Si ricordi che la RWJF è solo *una* delle entità finanziate dalle multinazionali farmaceutiche, e solo l'organo *ufficiale*. Gli investimenti delle multinazionali per il controllo del comportamento e dell'informazione di altre nazioni non sono l'oggetto di questo documento, ma esistono nondimeno. Interpretiamo le recenti azioni del Ministero della Sanità italiano contro i fumatori come una chiara indicazione di pressione politica e/o finanziamenti in arrivo (o arrivati?) dalle multinazionali per la diffusione a scopo commerciale di prodotti di cessazione sostenuti da frodi/esagerazioni scientifiche sul fumo, e per la propagazione di intolleranza tramite, tra altri, il Ministero della Sanità, anche in questo Paese.

## ANTIFUMO: DISINFORMAZIONE IN VENDITA

### PREFAZIONE

Ogni giorno leggiamo sui giornali che un'altra causa è stata intentata contro l'industria del tabacco in America e in altri Paesi, e che ancora un altro studio "rivela" nuove, e sempre più numerose, malattie attribuite al tabacco. Per "pura combinazione", dopo poco tempo dall'invenzione di nuove attribuzioni, l'Organizzazione Mondiale della Sanità aumenta il numero ufficiale dei "morti" a causa del tabacco. Adesso (Giugno 2000) si è arrivati a quattro milioni l'anno nel mondo (nel '98 erano tre milioni, e nel '99 erano 3,5 milioni), ma si può essere certi che il numero continuerà ad aumentare, e verso il 2010 la grancassa della OMS parlerà di almeno *dieci milioni*. E ogni volta i Ministeri della Sanità dei vari Paesi si precipitano a riportare le nuove cifre con rinnovato allarme - cifre che però sono generate da *software statistico* in cui sono stati introdotti dati arbitrari - mentre i divieti si moltiplicano, le tasse sul tabacco aumentano, e i fumatori sono sempre più trattati come appestati o compatiti come drogati. Questa documentazione concerne solo il fumo, ma il lettore tenga presente che *lo stesso tipo* di corruzione professionale, politica e scientifica è usata per moltissime altre aree della salute, dell'ambiente, e della società in generale: da cibi a profumi, da campi elettromagnetici a statistiche automobilistiche, e così via - con i danni sociali, morali ed economici che ne derivano.

Ritornando al fumo, è lecito chiedersi: *come mai?* Chi sono gli attori americani che danzano sul palco di questa triste commedia e si trascinano il mondo dietro? Perché anche grossi nomi della medicina internazionale si prestano ad una crociata basata su vaghe associazioni statistiche, mentre la ricerca sul cancro e su altre malattie mortali languisce per mancanza di fondi? Com'è possibile pagare *28 miliardi* al Prof. Michael Fiore dell'Università del Wisconsin per affermare, tra l'altro, che un prodotto di cessazione è meglio di un altro, oppure pagare *un miliardo e 56 milioni* alla Prof.ssa Virginia Ernster dell'Università della California per uno "studio" dal titolo: "*Fumo delle Sigarette & Rughe del Viso*"? Qual è stato il prezzo di un voltagabbana come il Prof. Garner dell'Università dell'Illinois, che da accanito difensore dei diritti dei fumatori è diventato un accanito antifumatore subito dopo aver ricevuto un "*grant*" della Robert Wood Johnson Foundation?

In questa documentazione, Wanda Hamilton ci dà le risposte - e spesso anche le somme, che fanno impallidire anche le più ben pagate star di Hollywood. Le multinazionali farmaceutiche non badano a spese per *comprare* scienza e scienziati, politici e istituzioni, nonchè i mezzi d'informazione necessari per avanzare il loro marketing non solo di prodotti di cessazione, ma di *tutti* i loro prodotti - non importa a spese di chi, e a quale costo sociale. Tra coloro che sono al di sopra di un certo livello di conoscenza scientifica, infatti, solo chi ha un *tangibile interesse finanziario* può affermare, per esempio, che esistano veri pericoli nel fumo passivo, siccome l'evidenza scientifica *non fornisce alcuna prova* di tali pericoli.

Se vi sono rimasti ancora dei dubbi che il salutismo non dica il vero - o che forse agisca nell'interesse del cittadino, quanto segue dovrebbe fugarli. I nomi, le organizzazioni e le circostanze descritte sono probabilmente poco note al lettore italiano, ma lo riguardano molto da vicino. Ciò che succede in America potrebbe suonare distante, e in fin dei conti, alieno. "*Non succederà mai qui*"? Non fatevi illusioni: *è già arrivato*.

Infatti, dopo aver letto questo documento, una domanda dovrebbe venire d'istinto: *qual è il prezzo di un ministero della sanità?*

## **Promotori e Ricercatori Anti-tabacco** **[(\*) = finanziati dalla Robert Wood Johnson Foundation]**

*Rapporto compilato da Wanda Hamilton  
Traduzione di Lopez Emmanuella Bernadette  
Note e commenti ragionati di FORCES Italia*

**Ahluwalia, Jasjit (\*)** - Dipartimento di Medicina Preventiva e Dipartimento di Medicina Interna alla Scuola di Medicina dell'Università del Kansas, Kansas City. Premiato dalla RWJF col Premio per i Ricercatori, destinatario d'onorari e di concessioni da Glaxo Wellcome (creatori di Zyban), Smith Kline Beecham (creatori di Nicorette e Nicoderm) e McNeil di Johnson & Johnson (creatori di Nicotrol e gli altri prodotti per smettere di fumare). Presente nel Comitato delle Nomine per la Society for Research on Nicotine and Tobacco.

**Altman, David (\*)** - Della scuola di Medicina di Bowman Grey, Reparto di Salute Pubblica a Winston-Salem North Carolina. Consulente e co-amministratore della *“Ricerca sulle Politiche del Tabacco & Programma della Valutazione.”*

**Arno, Peter S. (\*)** - Associato al Dipartimento d'Epidemiologia e Medicina Sociale al Centro Medico Montefiore nel Bronx. Ha contribuito allo studio della RWJF su *“Implicazioni Etiche, Sociali e Sanitarie della Regolamentazione del Tabacco”*, che era uno “studio” sull'influenza dell'industria del tabacco nell'infaciamento della legislazione anti-tabacco e delle dispute su di esso (compreso un programma televisivo “I 60 Minuti di Wigand” <sup>(1)</sup>). Lo studio di Arno biasima la campagna di consolidamento perpetrata, egli dice, dall'industria del tabacco.

**Benowitz, Neal** - Professore di medicina all'Università di San Francisco. Recensore per il Controllo del Tabacco. Membro della Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco [SRNT].

**Bero, Lisa (\*)** - Assistente all'Istituto per gli Studi sulla Politica della Salute, Università di San Francisco. Collega, e qualche volta co-editrice, di Stanton Glantz. Ha lavorato per la RWJF per *“Qualità della Ricerca di Diversi Finanziatori sugli Effetti del Fumo di Tabacco sull'Ambiente”*. Bero è stata fortemente finanziata dalla RWJF per questo progetto, i risultati del quale sono stati pubblicati dal Journal of American Medical Association nel 1999. Fondamentalmente, lo “studio” afferma che qualunque studio condotto coi fondi dell'industria del tabacco è *corrotto*, mentre quelli condotti con altri fondi (inclusi i fondi della RWJF) *non lo sono*. Bero è recensore per il Controllo del Tabacco.

**Biener, Lois (\*)** - Ricercatrice senior dell'Università del Massachusetts, Centro di Ricerca di Boston sulla Statistica. Contatto della RWJF per *“Osservazioni sulle Risposte al Programma di Controllo del Tabacco nel Massachusetts.”* Fra l'altro, la statistica avrebbe *“determinato le caratteristiche dei fumatori inclini all'influenza dei messaggi dei media, e quali fasce di popolazione siano più propense a adottare posizioni anti-tabacco”*. La Sig.ra Biener ha ricevuto \$ 220.152 [500 milioni] dalla RWJF per tale “studio”. Biener è una contrattista della RWJF, che spesso pubblica articoli con altri contrattisti della stessa fondazione filantropica.

**Bloom, John L. (\*)** - Consulente internazionale e nazionale della Politica di Tassazione del Tabacco, per la Società Americana Cancro (ACS – American Cancer Society). Direttore dei Problemi Internazionali per il Centro per Bambini non tabagizzati. Avvocato e consulente indipendente di politica, ha scritto *“Interessi Internazionali nella Legislazione del Tabacco negli Stati Uniti”*, nel Progetto d'Analisi della Scienza della Salute dell'Istituto di Avvocatura, finanziato dalla RWJF e dall'ACS.

**Blum, Alan** - Fondatore dell'organizzazione anti-tabacco DOC [Doctors Ought to Cure - I Dottori devono Curare] all'Università di Baylor, Houston. Membro Onorario della Fondazione per i Diritti dei Non fumatori Americani (Americans for Nonsmokers Rights). <sup>(3)</sup>

**Bristow, Lonnie** - Presidente dell'American Medical Association nel Giugno 1995 dopo esser stato membro del consiglio dell'AMA dal 1985. Membro della Fondazione Americana dei Lasciti nel 1999 - Membro del Comitato federale su Fumo e Salute 1988-1994. Sembra che egli voglia portare l'industria del tabacco al fallimento: *“Io chiamo questa guerra: la guerra della bandiera nera”*, ha detto durante la campagna anti-tabacco dell'American Medical Association. *“Quando si sventola una bandiera nera vuol dire: fino alla morte. Noi abbiamo il dovere di far fuori l'industria del tabacco”* [Dall' articolo di Jane M.Adams apparso sul Miami Herald il 13 giugno 1995 intitolato: *“Nuovo leader e nuova direzione per l'AMA: una guerra di gruppo pianificata contro il tabacco”*].

Solo un terzo del bilancio annuo di 200 milioni di dollari [400 miliardi], viene dalle quote d'iscrizione dei suoi soci, fra i quali risultano il 25% dei medici statunitensi. L'AMA dipende sempre più da fondi federali, particolarmente dal Dipartimento della Sanità e Servizi Umani, e sostiene la politica sanitaria di Clinton [*“Cosa c'è dietro il sostegno dell'AMA alla politica sanitaria di Clinton?”* articolo di Phyllis Schlafly, sul *Conservative Chronical* del 23 settembre 1998]. L'AMA riceve sempre più fondi dalla RWJF e amministra i suoi costosissimi progetti anti-tabacco per le Nazioni Senza Fumo <sup>(4)</sup>. Anche l'AMA e il JAMA ottengono fondi dall'industria farmaceutica.

**Burns, David (\*)** - Professore di Medicina all'Università di San Diego. Fra i progetti finanziati dalla RWJF, è un articolo sulla posizione dell'industria del tabacco nel programma: Controllo del Tabacco (*“Quale dovrebbe essere la posizione dell'Industria del Tabacco?”*, 1997). Vicepresidente della Fondazione dei Diritti dei Non fumatori della California (divenuta poi Fondazione per i Diritti dei Non Fumatori Americana) <sup>(3)</sup> nel 1983, (con Virginia Ernster) quando il co-fondatore Stanton Glantz <sup>(5)</sup> era presidente dell'organizzazione.

**Burke, James E.** - Presidente della direzione, Chief Executive Officer della Johnson & Johnson dal 1976 al 1989. Entrato alla J&J nel 1953, egli ha fatto una brillante carriera fino ai vertici della Società. Ora è membro del direttivo della RWJF. Burke è anche membro del direttivo del CASA (National Center on Addiction and Substance Abuse), finanziato dalla RWJF. Presidente del progetto per un'*America Libera da Droghe*, è membro del direttivo del Washington Post. <sup>(6)</sup>

**Califano, Joseph (\*)** - Presidente e fondatore del CASA (National Center on Addiction and Substance Abuse) all'Università della Columbia, che ha ricevuto forti somme dalla RWJF. Califano è stato il Segretario di Jimmy Carter per la Sanità, l'Istruzione e l'Assistenza Sociale, 1977-79. Egli è membro Onorario della fondazione per i Diritti dei Non Fumatori Americani. <sup>(3)</sup>

**Carol, Julia (\*)** - Co-direttore dell'ANR <sup>(3)</sup>. Membro del Comitato Consultivo della Koop <sup>(2)</sup> / Kessler su Politica del Tabacco e Salute Pubblica. Membro anche del Comitato delle Indagini Speciali che approvò i fondi del National Cancer Institute passati a Richard Daynard per le cause anti-tabacco. Socia di Stanton Glantz, co-fondatrice e prima direttrice dell'ANR.

**Chaloupka, Frank (\*)** - Associato del Dipartimento di Economia (NBER) all'Università dell'Illinois a Chicago; membro dell'Ufficio Nazionale per le Ricerche Economiche, North Aurora, Illinois. Contattato della RWJF, ha ottenuto innumerevoli fondi dalla stessa per lo studio: *“Fissare il Prezzo del Tabacco, Restrizioni, e Uso fra i Giovani.”* Questo studio è stato pubblicato solo dalla NBER, in base ad un accordo del 19 luglio 1996. In un comunicato stampa di Tobacco-Free Kids, egli asseriva che un aumento di 75 centesimi per pacchetto di sigarette avrebbe ridotto in due anni (1992-1994) di metà il numero di giovani fumatori. Ovunque si parli di aumentare le tasse sul tabacco e l'alcol compare la figura di Frank Chaloupka.

Chaloupka è membro del centro scientifico della Rete della Ricerca della RWJF sull'Eziologia della Dipendenza dal Tabacco [TERN]. Egli ha scritto anche il capitolo 6 [*“Interventi economici”*] del rapporto del 1998 del Surgeon General americano <sup>(7)</sup>, *“Il Contesto per Cambiare: l'Efficacia degli Interventi per la Prevenzione e il Controllo del Fumo”*, e *“Effetto della Tassazione sul Tabacco”* per il rapporto del 1994, ancora del Surgeon General. Chaloupka ha ricevuto fondi non solo da RWJF, ma anche dal NCI (per l'assistenza a programmi e altri progetti di controllo del tabacco), dalla NIDA, dalla SAMHA dal CDC, dall'ACS e dall'ALA. Lo studio *“Osservazione sulla Gioventù Futura”* (su tabacco, alcol e uso di droghe) è stato finanziato dalla RWJF. Egli si considera consulente del Reparto per lo Sviluppo Umano della Banca Mondiale (1997) <sup>(8)</sup>, del Progetto sulla Politica di Tassazione del Tabacco della Società Americana Cancro (1996), dell'Istituto Nazionale Cancro (1991), della RWJF (1993), di Revisioni & Osservazioni (1993), dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute (1993), e dell'Environmental Protection Agency, nella Divisione Aria in Locali Chiusi (1994-95).

Con Kenneth Warner e altri, Chaloupka ha scritto *“Criterio per Determinare una Tassa ottimale sulla Sigaretta”* pubblicato in Controllo del Tabacco nel 1995 [Vol. 4, Numero 4, pp. 380-386]. Egli è anche un Recensore degli Editori Associati del Controllo del Tabacco (*“Economia dell'uso del tabacco, le malattie connesse al tabacco, e controllo del tabacco”*) ed è membro delle Coalizioni dell'Illinois Contro il Tabacco, (ACS, ALA. AHA e altri) che hanno ricevuto, solo nel 1994, una concessione della RWJF di \$1 milione [2 miliardi].

**Cherner, Joe (\*)** - Fondatore e capo dei Servizi Istruttivi Contro il Fumo di New York. Molto attivo nella diffusione di pubblicità antifumo a New York in veste di dirigente della Coalizione per una Città Senza Fumo. Cherner è uno di quelli che vorrebbero che il fumo fosse bandito ovunque.

**Clayton, Richard (\*)** - Direttore del Centro per la Ricerca Preventiva dell'Università del Kentucky. Direttore dei Programmi di Ricerca per la Rete della RWJF sull'Eziologia della Dipendenza dal Tabacco, rete del

TERN della RWJF. Clayton ha suggerito che le scuole vadano oltre i messaggi sulla salute e su “strategie ambientali”. “Per esempio”, egli dice, “I Presidi potrebbero fingere che i bagni degli insegnanti della facoltà siano fuori servizio. Gli insegnanti e gli studenti sarebbero quindi forzati ad utilizzare gli stessi bagni, il che permetterebbe di scoprire chi fuma di nascosto nei bagni” [apparso su “La Generazione Riagganciata (al fumo): Come possiamo aiutarli a smettere?”, di David Ansley, <http://www.onhealth.com>, 19 novembre 1998].

**Connolly, Gregory** - Dentista. Direttore del Programma per il Controllo del Tabacco nel Massachusetts [e del Fondo di Protezione della Salute]. Dipartimento di Salute Pubblica, per il quale egli sorveglia un bilancio corrente di circa \$ 58 milioni [166 miliardi]. Consulente del Pannello su Fumo e Salute dell'organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) <sup>(8)</sup>. Ex-membro del direttivo della Fondazione Americana del Lascito. Relatore all'11ma Conferenza Mondiale su Fumo & Salute (Chicago, 2000), finanziata dalla RWJF e da altre case farmaceutiche. Redattore associato di “Politica del Controllo del tabacco” e recensore per la rivista sul Controllo del Tabacco. Coinvolto nel controllo del tabacco dal 1985 circa. Come la RWJF, il “Fondo di Protezione di Salute” ha finanziato lavori in collaborazione con Michael Siegel e Lois Biener. Egli ha voce in capitolo anche sul Comitato di Sorveglianza Speciale per la concessione del National Cancer Institute a Richard Daynard per l'assistenza legale in cause anti-tabacco.

**Cummings, K. Michael** (\*) – Senior Ricercatore Scientifico al Dipartimento di Controllo e Epidemiologia del Cancro dell'Istituto del Cancro Roswell Park di Buffalo, NY. Anche “Scienziato della Ricerca” per la Ricerca sulla Salute di Buffalo, New York. Finanziato dalla RWJF per il suo “Accertamento sugli Effetti della Legge che vieta il fumo nei Ristoranti di New York, sulle Vendite e sul Comportamento e Atteggiamento del Consumatore”, che avrebbe studiato l'impatto economico della proibizione sui consumatori e sui gestori dei ristoranti e gli sforzi fatti da questi per adempiere la legge. Pubblicato nel 1998. Cummings ha ricevuto \$183.133 [oltre 360 milioni] dalla RWJF per questo “studio.”

Cummings è fortemente finanziato dalla RWJF e ha anche scritto un articolo con C. Tracy Orleans della RWJF, pubblicato nel numero di Nov/Dic 1999 dell'American Journal of Health Promotion. L'articolo è concentrato prevalentemente sui trattamenti e sui prodotti per smettere di fumare e sulla ricerca che li concerne così come sugli aumenti delle tasse sul tabacco, sulla propaganda “anti”, e sulla pressante azione legale anti-tabacco. Cummings, ha già scritto lo stesso articolo precedentemente, nel suo “Ambiente e Influenza Politica sull'Uso del Tabacco”, finanziato dalla RWJF, pubblicato nell'inverno 1998 per il Controllo del Tabacco, per il quale ha ottenuto \$ 126.593 [oltre 250 milioni] dalla RWJF.

**Curry, Susan J** (\*) - Investigatrice Scientifica del Centro per gli Studi sulla Salute della Cooperativa della Salute di Puget Sound, Washington State. La cooperativa ha ricevuto dalla RWJF fondi per lo “studio” “Arresto e Controllo del tabacco in HMO” (unità sanitarie). Finanziata dalla RWJF per il suo progetto che esamina il costo dei programmi per smettere di fumare per l'HMO.

**Davis, Ron** (\*) - Direttore del Centro per la Promozione della Salute e la Prevenzione delle Malattie, del Sistema per la Salute Henry Ford di Detroit, Michigan. Redattore nordamericano del British Medical Journal <sup>(9)</sup>. Redattore di Controllo del Tabacco. Capo dell'Ufficio del Center for Disease Control su Fumo e Salute. Membro della Conferenza finanziata dalla RWJF nel 1999 del Comitato Consultivo per l'Associazione Americana sui Piani della Salute, conferenza sul controllo del tabacco, ed è il relatore alla conferenza del 2000. Davis è un “contatto” della RWJF, ed ha avuto \$ 323.254 [oltre 646 milioni] dalla RWJF stessa per un “Accertamento dell'Opinione Pubblica sulle Politiche di Controllo del Tabacco in Michigan.” Nell'edizione del 24 aprile 1996 del Journal of American Medical Association, Davis ha parlato degli appoggi della RWJF al controllo del tabacco come uno dei beni maggiori per la “comunità” antifumo su un editoriale. Egli presiede anche il Comitato di Sorveglianza Speciale, che ha approvato il finanziamento del National Cancer Institute a Richard Daynard per l'assistenza legale nelle cause anti-tabacco.

**Daynard, Richard** (\*) - Presidente del Centro di Risorse del Controllo del Tabacco, e presidente del Progetto sulla passività [sociale] dei prodotti del Tabacco della Scuola di Legge dell'Università Nordorientale, di Boston. Redattore dei rapporti sulle cause legali sui prodotti del tabacco. E' stato consulente di, o ha consultato per i suoi scopi, molti avvocati che hanno chiamato a giudizio i produttori di sigarette durante il corso degli ultimi anni e si è consultato con avvocati statali generali (Attorney Generals) e privati che hanno cause in corso contro l'industria del tabacco. Ha chiesto “aiuto economico” ad alcuni degli avvocati privati, sebbene lui e il suo TCRC ricevano una concessione di \$ 1.1 milioni [2,2 miliardi] dall'Istituto Nazionale del Cancro per l'assistenza in quelle (ed altre) controversie legali. Lui e la TPLP hanno ricevuto fondi anche dal Center for Disease Control per aver ospitato conferenze annuali per coloro che intentano cause anti-tabacco.

Daynard ha ricevuto anche un centinaio di migliaia di dollari [200 milioni] in concessioni dalla RWJF, e viene annoverato fra i sovvenzionati della RWJF per il suo studio: “Analisi delle Implicazioni sui Disabili Americani della Politica Ambientale del Fumo del Tabacco” [Americans With Disabilities Act for Environmental Tobacco

Smoke Policy]. Sarebbe forse meglio dire: “Come far sì che l'Americans With Disabilities Act faccia pressione per una legislazione che bandisca il tabacco, e per intentare delle cause”. Redattore associato per “Litigation”, e recensore per “Controllo del Tabacco”. Presente al Consultivo finanziato dalla RWJF del Comitato Koop/Kessler su Politica del Tabacco e Salute Pubblica. Sebbene egli non sia un ingegnere, e non abbia quindi le dovute credenziali, si è adoperato con successo per ottenere il diritto di voto, e diventare consulente, dell'ASHRAE [Società americana degli Ingegneri del Riscaldamento, Refrigerazione e Aria Condizionata]. Consulente della WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità). Presidente del GASP [organizzazione estremista antifumo] del Massachusetts dal 1983. Nel direttivo della STAT [Fermiamo la Dipendenza da Tabacco negli Adolescenti]. Nel direttivo dell'ANRF <sup>(3)</sup>.

**DiFranza, Joseph (\*)** - Professore al Dipartimento di Medicina per la famiglia e le comunità dell'Università del Massachusetts (Worcester). Recensore per il Controllo del Tabacco. Ha presieduto anche il Comitato per la Sorveglianza Speciale che ha approvato il finanziamento del National Cancer Institute a Richard Daynard per le cause anti-tabacco. Con fondi della RWJF, DiFranza ha investigato sull'intervento statale in una legge del 1992 [la Regolamentazione di Synar] che avrebbe fatto precipitare le vendite del tabacco fra i giovani. DiFranza ha “scoperto” che lo stato e anche il Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani hanno violato principi di legge [i risultati delle sue “opere” sulla politica sono pubblicati nel suo articolo nell'Archivio di Medicina Pediatrica e Adolescenziale nell'Ottobre 1999].

**Douglas, Cliff** – Presidente della Consulenza per la Politica e le Leggi sul Controllo del Tabacco, Evanston, Illinois.

**Eriksen, Michael** - Direttore dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute. Nel direttivo dell'Associazione per i Diritti dei non Fumatori Americani <sup>(3)</sup> fino alle sue dimissioni nel 1991.

**Ernster, Virginia** - Professoressa d'Epidemiologia al Dipartimento d'Epidemiologia e Biostatistica della Scuola di Medicina dell'Università della California a San Francisco. Propaganda sul “*Tabacco e le donne*”. Vicepresidente dell'Associazione per i Diritti dei non Fumatori della California nel 1983 <sup>(3)</sup> (con David Burns), quando Stanton Glantz era Presidente della CNRF, che più tardi divenne ANRF. Alla Ernster è stata data una concessione di \$ 528.147 [circa **un miliardo e 56 milioni**] dalla California Proposition 99 per studiare “*Fumo delle Sigarette & Rughe del Viso*” [Rapporto Annuale allo Stato della California del 1993, Università della California, “*Programma di Ricerca sulle Malattie Legate al Fumo*”].

**Fiore, Michael (\*)** - Direttore del Centro per la Ricerca e gli Interventi sul Tabacco della Scuola di Medicina dell'Università del Wisconsin (Madison, Wisconsin). Uno dei principali investigatori finanziati da RWJF, NCI e NIDA con \$ 14,5 milioni [29 miliardi] (di cui \$ 14 milioni [28 miliardi] del totale della RWJF) per il Centro di Ricerche Interdisciplinari sull'Uso del Tabacco. Ha ricevuto fondi da Glaxo Wellcome e dalla RWJF per il suo recente articolo di Medicina Preventiva, “*Analisi dei Costi-benefici sul Bupropion e il Nicotine Patch (cerotto), farmaci per smettere di Fumare*” [Marzo 2000, Vol. 30, Numero 3] che afferma che il Bupropion [Zyban] è più conveniente del Nicotine Patch. Glaxo Wellcome ha creato il farmaco di cessazione Zyban.

**Flora, Jane A. (\*)** - Direttore associato del Centro Stanford per la Ricerca sulla Prevenzione delle Malattie della Scuola di Medicina dell'Università di Stanford. Finanziata dalla RWJF per lo studio “*l'Influenza della Pubblicità sugli Adolescenti riguardo al Fumo*.” Secondo la Flora gli articoli pubblicitari, promozionali, e il cinema, inducono i ragazzi a fumare.

**Galanter, Marc (\*)** - Direttore dell'Istituto per gli Studi Legali della Scuola di Legge dell'Università del Wisconsin. Ha ricevuto un fondo di \$ 288.967 dalla RWJF nel 1994 per “*Stima sul Contributo Potenziale delle Cause al Controllo del Tabacco*”.

**Garner, Don (\*)** - Professore di legge alla Scuola di Legge Carbondale dell'Università dell'Illinois del Sud. Finanziato dalla RWJF per scrivere un “*Modello d'Ordinanza Municipale che Proibisca le affissioni pubblicitarie di Sigarette*.” Egli ha aiutato varie città a redigere una bozza legislativa per proibire i pannelli pubblicitari sul tabacco, e restringere gli spazi dedicati agli annunci sul tabacco. Il “modello” dell'ordinanza fu inviato a 1.000 municipi dello stato e a “gruppi di cittadini.” Garner è anche un recensore per il Controllo del Tabacco. **Da notare che nel 1991, prima di ottenere i fondi della RWJF, egli aveva denunciato l'ingiusta discriminazione contro i fumatori sul lavoro: ‘...Sempre più, le minoranze, le donne e i poveri, sono fumatori,’ diceva. ‘... Portare via opportunità di lavoro ad una popolazione che ha bisogno di più impiego mi scandalizza perché è un'etica lavorativa ingiusta.’** E continuava su quel tono, denunciando quei datori di lavoro che s'intromettevano nelle scelte private - anche se magari poco sane - degli impiegati: “*...E' come l'estremo desiderio di purezza del Nazismo... O vogliamo dunque riconoscere che tutti noi pecchiamo, che siamo tutti indegni della gloria di Dio, e ci siamo dunque troppo rilassati?*” [“*I Capi Curiosano nelle Vite Private*”, Alan Sipress, Pittsburgh Press, 7 aprile 1991].

**Garrison, John** – Dell'Associazione Americana Polmone (American Lung Association). E' stato presidente del Comitato Consultivo "Koop/Kessler" finanziato dalla RWJF su Politica del Tabacco e Salute Pubblica.

**Giovino, Gary** - Dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute direttore d'Epidemiologia fino al 1999. Ora al Roswell Park di Buffalo, è collega di Michael Cummings. Ufficiale esecutivo della Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco [SRNT] e della Rete di Ricerca Eziologica [TERN] della RWJF. Redattore Senior del Controllo del Tabacco.

**Goldstein, Adam** (\*) - Assistente Clinico. Professore del Reparto di Medicina della Famiglia a Chapel Hill. Finanziato dalla RWJF per *"Atteggiamento dei Legislatori Statali Verso il Tabacco e la Politica di Controllo di Tabacco."*<sup>(A)</sup>

**Gottlieb, Mark** (\*) - Collaboratore di Richard Daynard nello staff del Progetto sulla Passività [sociale] dei Prodotti del Tabacco e nel Centro delle Risorse sul Controllo del Tabacco della Scuola di Legge di Università Nordorientale di Boston, Massachusetts. Alleato dell'ADA per promuovere il bando del fumo e fare cause legali antifumo.

**Grossman, Michael** (\*) - Professore di Economia all'Università di New York, ricercatore e Direttore del Programma di Ricerca Economica sulla Salute all'Ufficio Nazionale di Ricerca Economica. Professionalmente vicino a Frank Chaloupka, col quale ha condotto numerosi studi sulla tassazione sul tabacco e sull'alcol, ed ha pubblicato molti articoli sul tabacco e lettere ai redattori, lo scopo delle quali è quasi sempre una richiesta di tasse sul tabacco sempre più alte. E' membro dell'Accademia Nazionale di Scienze, Istituto di Medicina (1990 - presente).

**Gruman, Jesse** (\*) - Direttore Esecutivo e Fondatore del Centro per l'Avanzamento della Salute (CFAH), ha cominciato nel 1992 a *"promuovere una visione della salute che riconosca il ruolo di fattori psicologici, comportamentali e sociali nei servizi di salute pubblica e personale."* Prima di approdare al CFAH, Gruman ha progettato e diretto il programma anti-tabacco dell'NCI che ha portato alla formazione di coalizioni anti-tabacco in 17 stati (coalizioni capeggiate da ACS, ALA e AHA). Dal 1986 al 1988, Gruman è stato il Direttore Nazionale dell'Istruzione Pubblica e della Società Americana Cancro. Il CFAH pubblica anche il Journal of Health Promotion.

**Gutman, Marjorie** (\*) - Direttrice della Ricerca della Prevenzione all'Istituto di Ricerca sulle Terapie dell'Università della Pennsylvania. "Consulente speciale" per il TERN. Membro Senior del Programma della RWJF per l'Iniziativa della Rete di Ricerca sull'Eziologia della Dipendenza dal Tabacco (cominciato dalla RWJF nel 1996).

**Hafner, Dudley** - Associazione Americana del Cuore (American Heart Association). Presente al Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco e Salute Pubblica "Koop/Kessler" finanziato dalla RWJF.

**Harty, Kathy** (\*) Rappresentante dell'American Medical Association nel Progetto Stati Senza fumo della RWJF. A lei è stata offerta (e presumibilmente è stata accettata) la posizione di direttrice esecutiva per la gestione di un fondo di \$ 202 milioni [404 miliardi] dell'Associazione del Minnesota per Azioni Contro il Tabacco. Il fondo proviene da denaro dello Stato procurato con "accordi legali" forzati sull'industria del tabacco.<sup>(A)</sup>

**Hatsukami, Dorothy** (\*) - Professoressa al Dipartimento di Psichiatria e Direttore del Programma di Ricerca di Tabacco all'Università di Minnesota. E' una delle ricercatrici del Centro di Ricerca Interdisciplinare sull'Uso del Tabacco finanziato da RWJF, NCI, NIDA. Presidentessa della Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco [SRNT].

**Henningfield, Jack** (\*) - Direttore di farmacologia clinica per il National Institute on Drug Abuse. Ora Professore Associato di biologia comportamentale alla Scuola di Medicina dell'università John Hopkins e vicepresidente per la Ricerca e Politica della Salute all'Associazione Pinney (Bethesda, Maryland) che fa consulenza, ricerca e politica della salute. Redattore associato di "Dedizione e farmacologia" e censore per Controllo del Tabacco. Membro ed ex-presidente della Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco [SRNT]. Membro del TERN.

**Hobart, Robin** – Co-direttore dell'Associazione dei Diritti dei Non fumatori americani e della Fondazione ANR.

**Hoffmann, Dietrich** - Direttore Associato della Fondazione Americana della Salute, Valhalla, NY. Ha lavorato su molti rapporti dei Medici statunitensi.

**Houston, Tom (\*)** - Direttore del Reparto di medicina preventiva e salute ambientale dell'American Medical Association, dove svolge la sua attività antifumo e sulla legislazione anti-tabacco. Direttore del Programma Nazionale dell'Iniziativa Stati Senza fumo, largamente finanziato dalla RWJF. Egli ammette che lui e l'AMA ottengono fondi dall'industria farmaceutica, *specificamente dai produttori di farmaci per smettere di fumare*. Anch'egli è stato presidente del Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco e Salute Pubblica "Koop/Kessler" finanziato dalla RWJF.

**Hughes, John** - Professore di psichiatria, psicologia e pratica della famiglia all'Università del Vermont, Dipartimento di Psichiatria. Specializzato in terapie per smettere di fumare. Membro e oratore della SRNT [Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco].

**Hurt, Richard** – Direttore del Centro di Dipendenza da Nicotina, e del Centro di Ricerca sulla Nicotina alla Clinica Mayo, Rochester Minnesota. Anch'egli si occupa di terapie per smettere di fumare.

**Kauffman, Nancy RN (\*)** - Vicepresidente della RWJF, l'ha rappresentata al Comitato d'Interazione federale su Fumo e Salute iniziato nel 1995. Lavora anche con SCARCnet. <sup>(10)</sup>

**Keeler, Theodor (\*)** - Professore dell'Università della California a Berkeley. Finanziato dalla RWJF per "*Analisi dei Modi per Spingere a Smettere di Fumare e dei Programmi di Prevenzione Diretti agli Individui*", che investiga sull'effetto delle restrizioni del governo sul mercato e sulla disponibilità di cerotti e gomme da masticare come validi aiuti per smettere di fumare. I risultati di questo studio sono stati resi noti nell'autunno del 1998. E di conseguenza il Food and Drug Administration ha approvato la commercializzazione del Nicotrol della J&J a tempo di record, e prima di tutti gli altri prodotti suoi concorrenti].

**Kelder, Graham (\*)** - Associato di Richard Daynard al TPLP e al TCRC alla Scuola di Legge dell'Università Nordorientale. E' specializzato nella difesa legale delle città che bandiscono il fumo.

**Kilbourne, Jean** - Della Fondazione dell'Istruzione dei Media (Northampton, Massa). Autrice di: "*Un Pacco di Bugie: la Pubblicità del Tabacco*."

**Kropp, Rick (\*)** - Direttore Esecutivo del Centro per le risorse sulla Salute di North Bay a Petaluma in California. Finanziato dalla RWJF per "*Studio dei Modi per Ridurre la Vendita del Tabacco ai Minorenni*."

**Lando, Harry** – Professore della divisione d'epidemiologia dell'Università del Minnesota. Recensore per Controllo del Tabacco.

**Lee, Philip R.** - Segretario incaricato per la salute al DHHS. Sorveglia l'FDA, CDC e gli Istituti Nazionali di Salute.

**Lichtenstein, Edward** – Ricercatore all'Istituto di Ricerca dell'Oregon (Eugene, Oregon). Il suo campo concerne le cliniche per smettere di fumare e il ruolo dei dottori nella terapia di cessazione. Recensore per Controllo del Tabacco.

**Manley, Mark** - Ufficio di Chirurgia Generale, capo del settore della ricerca sulla salute pubblica all'Istituto Nazionale del Cancro.

**McGinnis, J. Michael (\*)** - Nel 1997 è stato ingaggiato come consulente dalla RWJF per "aiutare la Fondazione ad espandere la sua base di conoscenza di *effettivi interventi del comportamento e il loro collegamento per il progresso della bio-medicina e della genetica umana*" ["Advances" della RWJF gennaio, 1997]. Prima McGinnis era al Dipartimento di Sanità e Servizi Umani, assistente alla Prevenzione delle Malattie e Promozione della Sanità, e assistente di chirurgia generale. Consulente dell'Accademia Nazionale di Scienze, della OMS, e della Scuola di Politica Woodrow Wilson di Princeton.

**Miller, Leonard S. (\*)** - Professore alla Scuola di Assistenza Sociale di Berkeley. Finanziato dalla RWJF per uno studio intitolato, "*Quanto costa fumare sigarette*" che valutò le spese mediche per i danni attribuiti al fumo in tutti i 50 stati. Completato nel marzo 1996, o "studio" afferma che queste spese statali sono mediamente di circa il 5,64% dei bilanci statali di cure mediche dal 1980 al 1993. <sup>(11)</sup>

**Montgomery, Kathryn (\*)** - Presidente del Centro per l'Istruzione dei Media, Washington, DC. Finanziato dalla RWJF per "*Analisi dell'Uso delle Comunicazioni Elettroniche da parte delle Compagnie dell'Alcol e del Tabacco per Introdursi sul mercato*." Pubblicato alla fine del 1996. [Ed ecco che adesso esistono pressioni per vietare la pubblicità del tabacco "*on line...*" - per i bambini, naturalmente!].

**Morrison, Alan (\*)** - Co-fondatore della Fondazione Pubblica del Cittadino, Washington, DC. Finanziato dalla RWJF per *“Ricerca sulle Leggi per la Regolamentazione dei Prodotti del Tabacco”*, che ha analizzato la legittimità della proposta della FDA per regolare i prodotti del tabacco. Naturalmente, l'analisi afferma la piena legittimità della FDA nel ridurre quella pubblicità del tabacco che è rivolta ai giovani [ma, non è tutta rivolta ai giovani, la pubblicità?...], ma ci si chiede adesso se la FDA potrebbe *costringere costituzionalmente* l'industria del tabacco a sottoscrivere a un programma anti-tabacco da parte della pubblica istruzione.

**Myers, Matt (\*)** - Vicepresidente Esecutivo e Consigliere Generale per la Campagna per Bambini non Tabagizzati. Nei primi anni degli '80 è stato responsabile del programma pubblicitario sul tabacco della Commissione Federale. Secondo la Columbia Journalism Review del 1996, Myers è coinvolto *“nella maggior parte delle leggi anti-tabacco promulgate da Washington nell'ultima decade.”* E' stato per 10 anni direttore del personale della Coalizione su Fumo e Salute (coalizione dell'anti-tabacco di ACS, ALA e AHA) fino a che non è approdato alla Campagna per Bambini non Tabagizzati finanziata dalla RWJF nel 1996. E' stato partner dell'ufficio legale di Asbill, Junkin & Myers di Washington fino al 1996. Ha partecipato ai primi dibattiti nazionali antifumo, e ha partecipato al Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco e Salute Pubblica “Koop/Kessler” finanziato dalla RWJF.

**Ockene, Judith** - Direttore, Dipartimento di Medicina Preventiva e Comportamentale della Scuola di medicina di Worcester all'Università del Massachusetts, ha ricevuto molte concessioni dalla RWJF. Parte dell'esecutivo del SRNT. Ha presenziato il Comitato d'Interazione federale su Fumo e Salute fin dalle sue prime riunioni ufficiali dal 1986 al 1988.

**O'Keefe, Ann Marie (\*)** - Vicepresidente della Fondazione per i Diritti dei Non fumatori americani dell'ANR. Con Prospective Associates, anche destinatario di molti Contratti federali. Ha presieduto anche il comitato per il finanziamento del NCI a Richard Daynard per l'assistenza in cause legali contro il fumo.

**Orleans, C. Tracy (\*)** - Senior del Programma della RWJF. Redattore associato di *“Smettere di Fumare”* e recensore per Controllo del Tabacco. Ha scritto un libro con John Slade [*“Dipendenza dalla Nicotina”*, NY; Stampa dell'Università di Oxford, 1993] e ha scritto molti articoli sia da sola sia con contrattisti della RWJF del calibro di Michael Cummings.

**Pertschuk, Mark (\*)** - Presidente del Direttivo della Fondazione per i Diritti dei Non Fumatori Americani dell'ANR.

**Pertschuk, Michael (\*)** - Condirettore e co-fondatore dell'Istituto di Avvocatura (la A.I. è stata fondata nel 1984, lo stesso anno in cui è nato il Comitato di Interazione federale su Fumo e Salute). Egli era nella prima Direzione della Commissione Federale sotto l'amministrazione Carter (1977-81). E' stato considerato troppo radicale da molti legislatori e sostituito alla direzione del Federal Transportation Commission, nonostante che abbia continuato a lavorare per la FTC fino al 1983 e, fra l'altro, si è interessato alla pubblicità del tabacco. Come membro del personale congressuale negli anni 60 e 70, egli ha lottato per la legislazione che rendeva obbligatori gli avvertimenti sanitari sui pacchetti di sigarette <sup>(12)</sup> e per il divieto di pubblicità delle sigarette in televisione.

Competente “tessitore”, Pertschuk ha contribuito allo sviluppo della campagna “Bork Bork” (“fischiate” Bork) contro l'appuntamento di Robert Bork alla Corte Suprema. Nel 1989 ha prodotto, con l'Advocacy Institute, *“Strategie dei Media per il Controllo del Fumo: Orientamenti”* per il National Institute of Health (finanziato dall'NIH). Questo manuale descrive come dietro ogni storia che parli di “rischi” dell'ETS (fumo passivo) ci sia *“[uno] scienziato esperto nell'arte dell' 'epidemiologia creativa' - come presentare i dati, per esempio: la presentazione dei dati – siano essi scientificamente validi o artificiosi – deve essere fatta in modo da abbagliare i media.”* Il rapporto descrive “epidemiologia creativa” così: *“Michael Daube, che ha coniato il termine, definisce epidemiologia creativa: 'l'abilità del buon epidemiologo di rielaborare i dati in modo che le stesse informazioni possano essere presentate in una forma nuova e interessante.' Così l'epidemiologia creativa sposa la scienza del ricercatore con l'arte e la creatività di coloro che usano i media per promuovere un messaggio ”* (pagine 21-22). <sup>(13)</sup>

Con una sub-concessione di \$ 4 milioni [8 miliardi] dell'Istituto Nazionale del Cancro, egli ha sviluppato e gestito comunicazioni criptate anti-tabacco su SCARCnet. Ha sviluppato anche l'equivalente internazionale di SCARCnet - Globalnet. E' stato anche membro del Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco “Koop/Kessler”, finanziato dalla RWJF e dall'A.I. E' membro onorario del direttivo della Fondazione per i Diritti dei Non fumatori Americani.

**Pierce, John** - Nel Programma di Controllo e Prevenzione del Cancro all'Università di San Diego, California. Recensore per Controllo del Tabacco.

**Pinney, Joe (\*)** - Presidente della Pinney Associates, fa consulenza privata (Jack Henningfield è uno dei soci). Precedentemente, egli era all'Ufficio del Center for Disease Control, programma Fumo e Salute. Uno dei più importanti (e più agguerriti) membri della Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco [SRNT]. La Pinney Associates ha ricevuto concessioni e contratti dalla RWJF. Pinney è attualmente un consulente della SmithKline Beecham per la loro campagna pubblicitaria di 100 milioni di dollari [200 miliardi] per promuovere il prodotto di cessazione Nicoderm. In realtà, Pinney non avrebbe i requisiti per coprire quest'incarico, ma ciò non sembra preoccupare nessuno.

**Pope, Gregory (\*)** - Del Centro per la Ricerca Economica della Salute a Waltham, Mass. Finanziato dalla RWJF per *“Studio sull'Adozione delle ordinanze che vietano il fumo nei ristoranti del Massachusetts e i suoi Effetti Economici”* I risultati sono stati pubblicati nei primi mesi del 1997.

**Rabin, Robert (\*)** - Professore di legge alla Scuola di Legge dell'Università di Stanford. Consulente Senior per *“Programma Politico per Tabacco e Abuso di Droghe.”*

**Rigotti, Nancy (\*)** - Fondatore e Direttore del Centro di Ricerca e Cura del Tabacco dell'Ospedale generale di Boston, Massachusetts. Redattore scientifico per il rapporto del 1989 del Surgeon General sul tabacco per il quale Kenneth Warner è stato il Redattore Scientifico Principale. Finanziato dalla RWJF per: *“Il Rafforzamento Attivo delle Leggi sulla Vendita del Tabacco. Riduce il Fumo tra gli Adolescenti?”* Ha condotto un numero di studi finanziati dalla RWJF incluso: *“Impedimenti al rafforzamento di leggi di accesso (al tabacco) da parte dei giovani”* [con Joseph DiFranza, Controllo del Tabacco, estate 1999; 8(2):152-5]. Ha condotto anche studi e scritto articoli come quello finanziato dall'ACS e dal NCI: *“L'uso di terapia sostitutiva della nicotina a fumatori ricoverati in ospedale”* [Rigotti, Arnsten J, McKool K Wood-Reid K, e altri, American Journal of Preventive Medicine, Nov 1999;17(4),255-259], in cui promuove l'uso di prodotti farmaceutici di cessazione. E' stato membro di un team di ricerca all'Istituto per lo Studio del Fumo, Comportamento e Politica di Governo alla Kennedy School di Harvard per cinque anni negli anni 80 fino a che l'Istituto chiuse nel 1990. Per ciò che riguarda il fumo nei minori egli propone: *“Visto che la prevenzione non funziona, bisogna concentrarsi sulla cessazione,”* [“La Generazione di Riagganciati: Come Possiamo Fermarli?” di David Ansley, onhealth.com, 19 novembre 1998]. Egli è nell'esecutivo del SRNT.

**Samet, Jonathan** – Membro del Dipartimento di Epidemiologia alla Scuola John Hopkins di Sanità Pubblica. Finanziato dalla Smith Kline Beecham per il suo lavoro nel Terzo Compendio Nazionale della Cina sul Fumo che fu presentato alla 10 Conferenza Mondiale sul Fumo e Salute a Beijing nell'agosto 1997. La Smith Kline Beecham, leader mondiale di prodotti e programmi per smettere di fumare, finanzia anche l'Institute John Hopkins per il Controllo Globale del Tabacco nella Scuola di Sanità Pubblica (iniziato il 29 maggio 1998). Samet è stato uno dei consulenti redattori del rapporto di Medicina Generale del 1986 [effetti sulla salute del fumo passivo] di C. Everett Koop. Egli è Redattore Associato per *“Effetti del Tabacco sulla Salute”* e un recensore per il Controllo del Tabacco.

**Schroeder, Steven** - Presidente e CEO della RWJF. Reclutato dalla RWJF nel 1989 dall'Università di San Francisco (con l'intervento del fanatico Stanton Glantz), Schroeder è diventato presidente della RWJF nel 1990. Sotto di lui, nel 1991 la fondazione assegnò la priorità alla lotta contro l'uso di tabacco, alcol e droghe. Schroeder lavora anche per la Scuola Medica RWJ all'Università di Medicina e Odontoiatria del New Jersey, dove lavora anche John Slade, beneficiario di molte concessioni della RWJF.

Nel messaggio del Presidente nel Rapporto Annuale della RWJF del 1997, egli scrive: *“Nel caso della proposta di regolamentazione del tabacco, pare che la Fondazione abbia avuto un ruolo importante nell'elevare il tabacco a problema politico nazionale. Ciò è stato possibile grazie alla ricerca, all'analisi politica, ai sondaggi di opinione pubblica e a portavoce ben preparati che hanno messo l'enfasi<sup>(13)</sup> sui rischi sia del fumo sia della dipendenza dal tabacco per la salute. Inoltre, Il Centro Nazionale per Bambini non-Tabagizzati [finanziato dalla RWJF] ha mediato in prima persona per la regolamentazione.”*

Sotto Schroeder, la RWJF ha fatto pressioni per tasse sul tabacco sempre più alte, per la regolamentazione del FDA sul tabacco, per sempre più numerose cause anti-tabacco, e per aumentare l'uso e l'importanza dei prodotti per smettere di fumare (come, naturalmente, i prodotti della Johnson & Johnson).

Schroeder ora è uno degli 11 membri della Fondazione Americana del Lascito, che gestisce 200 milioni di dollari in fondi anti-tabacco l'anno [400 miliardi], fondi per lo più provenienti dalle tasse sempre più alte sui prodotti del tabacco che i fumatori americani pagano. Con lui c'è anche Kenneth Warner che ha ricevuto dalla RWJF così tanti fondi da sembrare un dipendente, e Lonnie Bristow, il primo presidente dell'Associazione Medica Americana anch'essa abbondantemente sovvenzionata dalla RWJF e dall'industria farmaceutica. Visto che la RWJF è di proprietà della Johnson & Johnson (è il suo più grande azionista), la presenza di Schroeder nel direttivo dell'ALF, crea le basi legali per un *conflitto d'interesse*.<sup>(14)</sup>

**Seffrin, John** - Dirigente e direttore del personale della American Cancer Society. Egli è stato membro del Comitato d'Interazione federale su Fumo e Salute dal 1988 al 1993. L'American Cancer Society è destinataria di molti fondi per gli Stati Senza fumo della RWJF. Essa è anche il maggior organo non governativo nella maggior parte delle coalizioni anti-tabacco statali, finanziate da RWJF, NCI e CDC. Seffrin è stato anche membro del Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco e Salute Pubblica "Koop/Kessler" al tempo della prima regolamentazione del tabacco.

**Shiffman, Saul (\*)** - Professore di psicologia, del gruppo della ricerca sul fumo all'Università di Pittsburgh. È membro del TERN della RWJF, e del SRNT.

**Shopland, Don** - Coordinatore del Programma sul Controllo del Fumo e del Tabacco dell'Istituto Nazionale del Cancro (NCI). Egli ha lavorato su ogni rapporto di Medicina Generale fin dal primo apparso nel 1964, ed è stato Direttore dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute dal 1985 al 1987. Come tale ha collaborato alla creazione del Comitato d'Interazione su Fumo e Salute nel 1986. Attivamente coinvolto nel programma del NCI. Recensore per Controllo del Tabacco.

**Siegel, Michael** - Socio della Ricerca nel Reparto di Scienze Sociali e Comportamentali nella scuola di Pubblica Sanità dell'Università di Boston. E' stato per due anni all'Ufficio del CDC su Fumo e Salute, e prima è stato nella Medicina Preventiva all'Università di Berkeley, California. Membro della Fondazione per i Diritti dei non Fumatori Americani fino alle dimissioni nei primi mesi del 2000, dovute forse alla pubblicazione dell'elenco dei "nemici" dell'ANR <sup>(9)</sup>, illegalmente compilato usando denaro pubblico. Infatti, le sue dimissioni sono successive ad una citazione per diffamazione nei confronti di Robert Levy <sup>(15)</sup> dell'Istituto Cato apparsa in un articolo (firmato da Siegel) sul sito Web dell'ANR. L'articolo proponeva apertamente di *"servirsi della corruzione per porre fine alle obiezioni scientifiche che tendono a fare a pezzi le tesi anti-tabacco"*, piuttosto che usare il dibattito scientifico <sup>(13)</sup>. Recensore per Controllo del Tabacco, Siegel ha lavorato anche con Lois Biener per studi che sostengono il programma anti-tabacco del Massachusetts, enormemente finanziato - e capeggiato - da Greg Connolly.

**Sitzer, Maxine** - Professore al Dipartimento di Psichiatria e Scienze Comportamentali, della Scuola di Medicina John Hopkins. Parte del comitato del SRNT (Relazione Scientifica: Consiglio della Politica Pubblica).

**Slade, John (\*)** - Professore Associato del Dipartimento di Medicina della Scuola Medica RWJ dell'Università di Medicina & Odontoiatria del New Jersey (St. Peter's Medical Center). Slade è stato uno dei principali organizzatori di una conferenza annuale sulla dipendenza da tabacco, e ha promosso la regolamentazione del tabacco fin dagli anni 80. Ha ricevuto numerose concessioni dalla RWJF, e ha scritto un libro con C. Tracy Orleans della RWJF [*"Dipendenza dalla Nicotina"*, NY: Stampa dell'Università di Oxford, 1993]. Finanziato dalla RWJF per il suo *"Se il Tabacco può esser definito una Droga"*. Sì, secondo Slade. L'analisi è stata sottoposta alla FDA nel 1996 per conto della Società americana di Medicina della Dipendenza. Slade è anche Redattore Associato di *"Legislazione e regolamentazione"* e recensore per Controllo del Tabacco.

**Sopenski, Judy (\*)** - Direttrice Esecutiva dello STAT, fra le prime organizzazioni ad essere finanziate dalla RWJF quando ha deciso di combattere il tabacco nel 1991-92. STAT ha sede a Springfield, Massachusetts, ed è stato uno dei primi programmi anti-tabacco ad utilizzare i bambini per scopi propagandistici. Membro del Comitato Consultivo sulla Politica del Tabacco e Salute Pubblica "Koop/Kessler" finanziato dalla RWJF.

**Sweda, Ed (\*)** - Collaboratore di Richard Daynard al Centro delle Risorse per il Controllo del Tabacco e al Progetto sulla Responsabilità dei Prodotti del Tabacco alla Scuola di Legge dell'Università Nordorientale di Boston. La sua specialità consiste nelle cause legali contro il fumo passivo.

**Thun, Michael** - Vicepresidente della Società di Cancro per la Ricerca sull'Epidemiologia. Recensore per Controllo del Tabacco.

**Warner, Kenneth (\*)** - Professore e Presidente del Dipartimento di Politica e Amministrazione della Salute Pubblica all'Università di Ann Arbor nel Michigan. Warner è un recensore per Controllo del Tabacco e ha ricevuto dalla RWJF un enorme finanziamento per il suo studio: *"Le Conseguenze del Calo di Vendite di Tabacco sul mondo del Lavoro per le Economie Regionali degli Stati Uniti."* Essenzialmente, lo studio afferma che non esisterebbe perdita economica se le vendite di tabacco calassero, poiché la gente spenderebbe i propri soldi per acquistare altri beni. Egli ammette che i sei Stati maggiori produttori di tabacco sarebbero penalizzati, ma non così tanto come ci si aspetta. E i guadagni negli altri stati varrebbero la "perdita" nel sud-est. Warner ha lavorato continuamente su studi che minimizzano i reali effetti economici dei divieti di fumare e del calo di vendita del tabacco. Il più recente è quello della Primavera 2000 per

Tobacco Control [*Le economie del tabacco: miti e realtà,* 9:78-89]. Finanziato dalla RWJF, Warner ufficialmente ringrazia Frank Chaloupka e Gary Giovino per la loro assistenza. <sup>(B)</sup>

Oltre alle molte concessioni, Warner è a capo di programmi continuativi della RWJF, ed è devoluto all'aumento della tassazione del tabacco e alla diffusione di prodotti di cessazione (sostenendo anche la loro inclusione nella copertura sanitaria <sup>(16)</sup>). Egli è citato nell'Edizione di Washington del Los Angeles Times [*L'impatto della pubblicità anti-tabacco è discutibile, tranne per certi legislatori*], Alissa Rubin, 19 marzo 1998]: *“Aumentare il prezzo delle sigarette -- e di molto! -- è decisamente quanto di meglio si possa fare per ridurre il fumo nei giovani.”* Il suo studio, finanziato dalla RWJF, su *“Efficacia di Terapie per Smettere di Fumare: Interpretazione dell'Evidenza e Implicazioni della Copertura,”* apparve in *Pharmaco-Economics* nel 1997 [11(6):538-549]. Un altro studio sui prodotti sostitutivi della nicotina, finanziato dalla RWJF di Warner, da John Slade (un altro contrattista della RWJF) e da David Sweanor dell'Associazione per i Diritti dei Non fumatori Canadesi apparve nello *Journal of American Medical Association* nel 1997 [*Il mercato emergente del mantenimento della nicotina a lungo termine,* <sup>(17)</sup> 278 (13):1087-1092]. L'articolo dipinge l'industria del tabacco come i “cattivi” che tentano di mantenere la dipendenza dalla nicotina, e l'industria farmaceutica come i “buoni”, che usano la nicotina a scopo terapeutico per aiutare la gente a smettere di fumare, e sostenendo la vendita **di prodotti del mantenimento a lungo termine.**

Warner è uno degli 11 membri della Fondazione Americana del Lascito (American Legacy Foundation), assieme a Schroeder, Chief Executive Officer della RWJF. Ciò essenzialmente significa che la RWJF ha **diritto di doppio voto** su ogni punto di discussione ed ha quindi una pesante influenza su tutte le decisioni politiche della fondazione. L'ALF stanzerà \$ 200 milioni [400 miliardi] per promuovere i prodotti di cessazione della Johnson & Johnson.

**Whelan, Elizabeth (\*)** - Presidente del Consiglio americano su Scienza e Salute [ACSH], un gruppo di avvocati pubblici e privati finanziato dalle industrie chimiche e farmaceutiche e da fondazioni come la RWJF (Whelan stessa ammette che la RWJF fornisce il 40-55% dei fondi dell'ACSH ogni anno). Whelan è socia di C. Everett Koop <sup>(2)</sup> e sostiene la sua campagna anti-tabacco. Il progetto dell'ACSH *“Sulle Tracce del Tabacco”* è finanziato da Nicorette, un prodotto di cessazione della Smith Kline Beecham. Whelan difende l'industria farmaceutica con la stessa efficacia con la quale attacca il tabacco.

**Wilbur, Philip (\*)** - Istituto di Avvocatura.

**Wolfe, Chuck** – Attuale direttore della Fondazione Americana del Lascito (American Legacy Foundation). Capo della campagna propagandistica in Florida chiamata: *“Verità”* durante il primo anno della campagna. A quei tempi, una delle sue tattiche era di incoraggiare gli adolescenti ad intimidire telefonicamente la gente come “forma di controllo del tabacco”. Egli si dimise (forse costretto) nella primavera del 1999.

#### Note esplanatorie e commenti ragionati

- A) Gli “accordi legali” tra industria del tabacco e stati si trasformano sempre e solo in un aumento del prezzo delle sigarette, di cui buona parte va ad organizzazioni antifumo. In questo modo i fumatori finanziano i loro stessi aguzzini, mentre i produttori di sigarette, in realtà, non soffrono le conseguenze economiche di tali “accordi”, fatti con la tasca del fumatori. Questa è anche l'essenza del famoso “settlement”, contro il quale FORCES ha intrapreso azione legale (vedere dettagli a <http://www.forces.org/lawsuit/index.htm>) per incostituzionalità. Naturalmente, l'azione legale fu respinta in prima istanza, e adesso essa è in appello.
- B) Gli effetti devastanti dei divieti di fumare sull'industria turistica e di ristorazione sono ben documentati. Catene di fallimenti e di licenziamenti si sono verificate, e sono ancora in corso, in California, in British Columbia Canada, ed ovunque tale legge sia implementata. La concentrazione di fondi da parte delle multinazionali farmaceutiche e del cartello salutista per confondere questa indiscutibile realtà non è casuale. Sebbene FORCES abbia ampia documentazione sul tale devastazione economica (<http://www.forces.org/evidence/evd/hospitin.htm>), la fonte più completa ed aggiornata è la National Smokers Alliance ([www.smokersalliance.org](http://www.smokersalliance.org)) degli Stati Uniti.
- 1) **Jeffrey Wigand:** ex-executive “pentito” di una delle case produttrici di sigarette. Wigand è l'eroe di *The Insider*, un film propagandistico di Hollywood recentemente circolato in Italia. Il film descrive una non provata cospirazione dell'industria del tabacco per manipolare i livelli di nicotina nelle sigarette. Non è noto a tutt'oggi se le multinazionali farmaceutiche abbiano contribuito alla realizzazione del film. In realtà, Wigand è un individuo dal passato torbido. Coloro per i quali lavorava prima di diventare un executive dell'industria del tabacco lo hanno pubblicamente descritto come un ricattatore professionista, anche conosciuto come un violento contro le donne, inclusa la sua stessa moglie, che lo ha ripetutamente denunciato per continui abusi e ha spesso chiesto la protezione della polizia. Come molte altre persone disoneste, Wigand ha scoperto una vera miniera d'oro nella propaganda anti-tabacco. Egli è correntemente ingaggiato dal ministero della sanità federale del Canada come consulente antifumo al prezzo di \$ canadesi 2.000 (altre tre milioni) **al giorno** con il solo scopo di – letteralmente - istigare *odio* contro i fumatori e contro l'industria del tabacco in Canada. Il ministro della sanità canadese Alan Rock ovviamente non ha problemi con il losco passato di Wigand, forse anche perché i valori morali dei salutisti e quelli di Wigand spesso coincidono. Per estesa documentazione su Wigand e la saga di *The Insider*, vedere <http://www.forces.org/evidence/files/insider.htm>.
- 2) **Dott. C. Everett Koop:** ex-Surgeon General degli Stati Uniti sotto la presidenza Reagan. Koop è stato dapprima assai rispettato per la sua calma immagine di integrità morale e politica. Egli ha usato quest'immagine di credibilità per diffondere frodi e inesattezze scientifiche circa gli effetti del tabacco sulla salute umana, e si è anche prestato a sostegno della frode scientifica sul fumo passivo. Nel frattempo, Koop ha fondato un'entità commerciale salutista per la vendita di prodotti farmaceutici inclusi, naturalmente, i prodotti di cessazione. Il suo famoso sito Web è <http://www.drkoop.com>. Egli ha convertito la sua compagnia in compagnia

pubblica emettendo azioni sui mercati azionari e accumulando grandi ricchezze. Ma oggi, l'avventura commerciale di Koop sta fallendo clamorosamente, ed egli è continuamente accusato da molte fonti indipendenti di frode azionaria (al punto che il suo sito è stato ribattezzato, satiricamente, "Dr.Koop.CON, dove CON in inglese significa *truffatore*), e tali accuse sembrano avere basi molto solide. I suoi legami con le multinazionali farmaceutiche sono incontrovertibili.

- 3) *Americans for Nonsmokers Rights*: vedi nota 4 a pagina 7.
- 4) Organo di ingerenza negli affari interni di altre nazioni finanziato dal cartello salutista americano. FORCES è convinta che esso sia usato per spianare la strada agli interessi delle multinazionali farmaceutiche usando il fumo come strumento, e le strutture sanitarie locali, professione medica inclusa, come medio.
- 5) *Stanton Glantz*: vedi nota 9 a pagina 8.
- 6) Un altro dei moltissimi esempi di interferenza indiretta delle multinazionali farmaceutiche nei mezzi di informazione.
- 7) Si noti a che livello di governo la Johnson & Johnson è arrivata. Sebbene il Surgeon General sia una figura più simbolica che reale nel vero potere della politica americana, la carica è capace di influenzare in modo diretto e spesso decisivo le masse, se non la politica del Congresso degli Stati Uniti.
- 8) L'interferenza delle multinazionali si è estesa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO), che già riceve denaro dall'industria farmaceutica e ne è ufficialmente partner, alla Banca Mondiale (World Bank). La Banca Mondiale, in tandem con l'OMS, usa la forza dei prestiti internazionali per costringere i Paesi che sono riluttanti (specialmente quelli del Terzo Mondo) a adottare la politica antifumo, spianando così la strada allo sfruttamento da parte delle multinazionali farmaceutiche, ai loro interessi e nodi commerciali, e ai loro prodotti di cessazione, in Paesi dove i bambini spesso mangiano ghiaia per non sentire i morsi della fame. La conseguente adozione della politica antifumo da parte dei Paesi bersaglio è poi venduta al pubblico dai media, che amplificano la grancassa antifumo, come ancora un altro consenso alla politica antifumo globale, nonché come un'accettazione dell'"evidenza" scientifica sui pericoli derivanti dall'uso del tabacco. Ciò aiuta a creare una globale attitudine d'inevitabilità all'avanzamento della repressione/proibizione di questo diritto personale e stile di vita, nonché a creare una risposta fatalista all'avanzamento del cartello salutista. Per dettagliate informazioni su questa tattica, vedere <http://www.forces.org/evidence/who/index.htm>, e particolarmente <http://www.forces.org/evidence/who/files/partners.htm>. La OMS spende circa il 73% del totale dei fondi ricevuti in "spese d'amministrazione interna".
- 9) Le multinazionali farmaceutiche hanno virtualmente il controllo di – o almeno una fortissima influenza su – tutte le maggiori pubblicazioni mediche internazionali. Durante gli anni recenti, studi e articoli che scagionavano l'uso del tabacco sono stati spesso, e in gran parte, ignorati da molte di queste pubblicazioni, che per ovvie ragioni politiche tendono a non pubblicare questo tipo di studi, altrimenti perfettamente leciti e con finanziamento *indipendente*. Ciò contribuisce a creare l'impressione di un consenso universale della comunità scientifica contro il fumo, mentre allo stesso tempo "scomunica" l'evidenza più obiettiva verso il tabacco, negando ad essa il crisma della pubblicazione universale. L'estremo pericolo di questo controllo sull'informazione scientifica non ha bisogno di descrizioni. Per una bibliografia circa 1.000 documenti scientifici e statistici sistematicamente ignorati dal cartello salutista, vedere <http://www.forces.org/evidence/index.htm>.
- 10) *SCARNet e Globalink*: vedi nota 2 a pagina 7.
- 11) Naturalmente, i benefici economici derivanti dalla tassazione sul tabacco (decine di migliaia di miliardi l'anno) non sono mai considerati in questo tipo di studi. Vedi anche nota 19 a pagina 31.
- 12) Si noti che **nessuno** degli avvertimenti che sono ora obbligatori in praticamente tutti i Paesi del mondo può essere sostenuto da solide **prove** scientifiche, ma solo da spesso vaghe, e comunque discutibili, *associazioni statistiche* con malattie eminentemente multifattoriali. Sebbene sia vero che il tabacco possa contribuire a tali malattie, è altrettanto vero che sostanze come caffè, alcol, cioccolata e così via siano anch'esse ampi contribuenti alle stesse malattie, che infatti affliggono ampiamente anche i non-fumatori. Si ricordi infatti che *non esiste* una malattia che sia "esclusiva" ai fumatori. Ma su *nessuna* delle confezioni di questi prodotti è obbligatorio stampare un avvertimento. L'esempio americano degli avvertimenti sul tabacco è stato imitato da tutti i Paesi del mondo, mentre la fondatezza scientifica delle asserzioni non è mai stata messa in discussione. Questo ha contribuito quindi a creare quel consenso popolare che "*il fumo fa male*" – ciò che era poi l'intenzione originale dietro la legge sugli avvertimenti - come preludio storico alla proibizione, e allo sfruttamento fiscale, di cui è oggi vittima il fumatore.
- 13) I salutisti antifumo godono di tale protezione politica, e hanno acquisito una tale arroganza in America e altrove, che non si preoccupano più nemmeno di nascondere le proprie esagerazioni, distorsioni, frodi, e incitamento alla corruzione, ma le mettono addirittura in *iscritto*, complete di toni propagandistici! Ricordiamo al lettore che non si sta parlando né di una nuova marca di aspirapolvere, né di una campagna elettorale. Si sta parlando di **scienza**, su cui sono basate terapie talvolta critiche alla vita umana, nonché di decisioni politiche e sociali concernenti in modo *diretto* famiglie, impieghi, diritti civili, economia, e tessuto sociale. Il tabacco infatti è parte dell'economia e della cultura di tutti i Paesi del mondo da oltre 500 anni.
- 14) Gli stridenti conflitti etici tra interessi privati e interessi pubblici non sono mai menzionati dai media, sia perché essi non si curano di informarsi, sia perché sono spesso venduti all'agenda o all' "ideologia" antifumo. La storia del cartello antifumo salutista è costellata di tali conflitti al punto che gli stessi, non tollerati altrove, sono diventati la norma nell'alto livello degli ambienti sanitari di quasi tutti i Paesi del mondo al punto da passare inosservati. Vedi anche nota 18 a pagina 31.
- 15) *Robert Levy*: difensore del diritto di scelta ma specialmente dell'integrità scientifica. Egli è parte emerita del CATO Institute (<http://www.cato.org>), un istituto intellettuale che combatte, tra l'altro, la prostituzione scientifica, politica e morale del cartello salutista.
- 16) L'inclusione dei prodotti di cessazione nelle coperture sanitarie è uno dei punti di pressione delle multinazionali farmaceutiche sui vari ministeri della sanità. Si noti che il costo di produzione di una scatola di "cerottoni" e simili placebo non è molto superiore al costo di produzione di un pacchetto di sigarette (circa 700 lire), ma è venduta a prezzi che sono diverse volte più alti. Si noti anche che i prodotti di cessazione *non sono soggetti all'enorme tassazione punitiva* a cui è invece soggetto il tabacco. Ne deriva che, mentre il produttore di sigarette guadagna circa 700 lire al pacchetto e il rivenditore circa 500 (tutto il resto è tassa), la multinazionale farmaceutica guadagna *dalle cinque alle dieci volte di più*. L'inclusione dei prodotti di cessazione nei programmi mutualistici accorperebbe al sistema sociale questi enormi profitti, ma: **a)** permetterebbe al fumatore l'accesso praticamente gratuito al placebo, incrementando enormemente i profitti delle multinazionali per via degli inevitabili aumenti dei consumi. **b)** Ipotizzando che la nicotina crei veramente una dipendenza fisica, il fumatore sarebbe ora "agganciato" a quella distribuita dalle multinazionali in quanto fumare in pubblico sta diventando inaccettabile. Questa è la ragione della frode scientifica concernente i pericoli del "fumo passivo" e i conseguenti divieti di fumare, nonché dei grandi sforzi propagandistici volti a rendere il fumo, appunto, socialmente inaccettabile. **c)** L'inclusione dei prodotti di cessazione nei programmi mutualistici consacrerrebbe la percezione, già fortemente propagandata dai prezzolati farmaceutici, che ritrae *il fumatore come un malato bisognoso di cure*, le quali – naturalmente – sono provvedute dalle multinazionali farmaceutiche!
- 17) *A lungo termine*: qui è chiara l'intenzione da parte dell'industria farmaceutica di sostituirsi a quella del tabacco nella distribuzione – permanente – di nicotina ai consumatori. E molto importante notare che, mentre il fumatore immette nicotina nel suo organismo solo quando ne ha "bisogno" (e di solito gran parte di una sigaretta *non è fumata* perché solo tenuta in mano o posata nel portacenere), i "cerottoni" transdermici o simili prodotti "pompano" nell'organismo forti dosi di nicotina *a tenore costante* – che il fumatore ne abbia voglia o meno. Questo si applica anche a inalatori e a gomme da masticare, costantemente nella bocca di coloro che cercano di smettere. Ciò stimola l'organismo a sviluppare **una tolleranza più alta** – e quindi un "bisogno" più forte – alla nicotina, incrementando dunque le possibilità di creare *realmente* quella dipendenza fisica che le sigarette sono accusate di creare. Così, sebbene i prodotti di cessazione siano un placebo, i loro effetti sul fisico sono *molto reali*, e tendono ad assicurare

un'alta potenziale "clientela". L'industria farmaceutica fa esattamente ciò che accusa l'industria del tabacco di fare: "agganciare" i clienti usando "droga". Ma l'importante differenza è che l'industria del tabacco non ha mai ritratto le sigarette come una *medicina*. Coloro che *veramente* vogliono smettere di fumare ci riescono sempre e senza aiuto, ma il "successo" dei metodi di cessazione è bassissimo, inducendo il fumatore a "pendolare" continuamente tra le sigarette e i loro sostituti.

## **Selezione delle Concessioni della Fondazione Robert Wood Johnson Foundation 1992 - 1999**

*Rapporto compilato da Wanda Hamilton  
Traduzione di Lopez Emmanuella Bernadette  
Note e commenti ragionati di FORCES Italia*

### **Secondo Trimestre 1999**

**Join Together** – Donazione di \$ 2,4 milioni [4 miliardi 800 milioni] a favore del rinnovamento alla Scuola di Sanità Pubblica dell'Università di Boston.

**Associazione per un'America Senza Droga** – Donazione di \$ 15 milioni [30 miliardi] per il rinnovamento della campagna sui Media.

**Università della California di San Diego** - \$ 599.681 [1 miliardo 200 milioni] per studiare l'abitudine del fumo negli adolescenti in California.

**Università di Brandeis** – Donazione di \$ 123.670 [250 milioni] per il rinnovamento del programma "Assistenza ai legislatori statali nel ridurre l'accesso al tabacco da parte dei giovani".

**Istituto di Ricerca sulla Salute. Buffalo, NY** – Donazione di \$ 452.641 [oltre 900 milioni] per il rinnovamento di *Pubblicazioni del Controllo del Tabacco*.

**Terapie per Smettere di Fumare** (dell'HMO) - \$1,1 milioni [2,2 miliardi] a 4 sedi. <sup>(1)</sup>

### **Primo Trimestre 1999**

**Centro per il Progresso della Salute** - \$ 49.942 [100 milioni] per "Coordinamento per un'associazione per indurre i giovani a smettere di fumare".

**Consiglio delle Industrie dello Spettacolo e Divertimento** - \$ 738.222 [quasi un miliardo e mezzo] per "Incoraggiamento ad un'accurata descrizione sull'abuso di droghe e sulla dipendenza da esse" (incluso l'uso del tabacco).

**Scuola di Medicina di Morehouse (l'Atlanta)** - \$ 155.338 [oltre 300 milioni] per "Sviluppo e valutazione di materiali istruttivi per studenti di medicina sulla consulenza per smettere di fumare"

**Terapie per Smettere di Fumare** (HMO) - \$ 932.239 [1 miliardo 950 milioni] – a 10 sedi. <sup>(1)</sup>

**Stati Senza Fumo:** Iniziative di Prevenzione e Controllo del Tabacco a livello statale – Donazione di \$ 968.784 [circa 2 miliardi] per il rinnovamento di 4 sedi.

**Alleanza per la Riforma della Salute** - \$ 476.816 [un miliardo] per "Istruzioni sulla politica della salute per i legislatori di Washington e i giornalisti."

**Scuola di Giornalismo Medill dell'Università Nordorientale** - \$ 323.592 [circa 700 milioni] per "Istruzioni sanitarie per giornalisti". <sup>(2)</sup>

**Scuola di Giornalismo dell'Università della Columbia** - \$ 294.680 [500 milioni] per "Istruzioni sanitarie per giornalisti". <sup>(2)</sup>

### **Concessioni del 1998**

[In tutte le categorie: totale delle concessioni 944, totale dei contratti 55, totale dei fondi \$357.966.263 – circa 716 miliardi]

**Terapie per Smettere di Fumare** (HMO) - \$1.789.867 [3.6 miliardi] a 12 sedi <sup>(1)</sup>. Un programma della RWJF per "Promuovere l'adozione di approcci innovativi per spingere gli americani verso le organizzazioni che

promuovono le terapie per smettere di fumare [HMO], per evitare i danni causati dal tabacco". Inclusi, \$ 388.117 [oltre 780 milioni] alla Fondazione dei Piani sulla Salute per l'“Ufficio dell'Assistenza Tecnica Nazionale per Indirizzare verso terapie per smettere di fumare”.

**Istituto di Avvocatura** [Vedi anche Istituto di Avvocatura della Politica Pubblica] - \$ 969.404 [circa 2 miliardi] totali per 4 progetti:

- (1) “Monografia sulla dirigenza del movimento di controllo del tabacco nei negoziati per la regolamentazione globale e le sue conseguenze”
- (2) “Analisi delle proposte politiche riferite all'uso del tabacco nei minori”
- (3) “Pianificazione di un progetto di analisi per il controllo del tabacco”
- (4) “Progetto per sviluppare addestratori preparati per i programmi di controllo del tabacco.”

**Consiglio Americano su Scienza & la Salute [American Council on Science and Health** - \$204.465 [400+ milioni] per uno “[Studio] delle prospettive dei leader degli Stati Uniti sulla politica del tabacco”

**Associazione Medica Americana** - \$ 175.520 [350 milioni] per: “Raccolta e analisi di interventi effettivi per far smettere di fumare agli adolescenti”<sup>(3)</sup>

**Università della California, San Francisco** - \$ 49.922 [100 milioni] per “Documentazione di base sull'uso della nicotina nelle terapie per smettere di fumare rivolte a donne incinte e adolescenti”.

**Centro per il Progresso della Salute** - \$ 186.802 [370 milioni] totali per 2 progetti: “Gruppo di lavoro sulla ricerca interdisciplinare sulla prevenzione del tabacco” e “Coordinazione delle associazioni per far smettere di fumare ai giovani”.

**Centro nazionale di Dipendenza e Abuso di Droghe dell'Università di Columbia** - \$ 13.197.250 [26 miliardi 400 milioni] (3 anni) all'organizzazione di Joseph Califano.

**Consiglio delle Industrie dello spettacolo** - \$ 788.222 [1 miliardo 600 milioni] per 2 progetti: Premio Prisma del NIDA nel 1998 di \$ 50.000 [100 milioni] per “Incoraggiamento ad un'accurata descrizione sull'abuso di droghe e sulla dipendenza da esse nell'industria dello spettacolo”.

**Scuola di Salute Pubblica Joseph L. Mailman dell'Università della Columbia** - \$ 47.913 [circa 100 milioni] per “Sviluppo del programma sulle reazioni biologiche dello smettere di fumare” (9 mesi.)

**Centro nazionale per i Bambini non-Tabagizzati** - \$ 225.000 [450 milioni] per “Conferenza di legislatori sul controllo internazionale del tabacco” (6 mesi).

**Fondazione nazionale per i Centri di Controllo delle Malattie e della Prevenzione (Atlanta)** - \$ 471.714 [950 milioni] per “Iniziativa per introdurre sul mercato controlli di tabacco per adolescenti”.

**Rete di ricerca sull'Eziologia della Dipendenza dal Tabacco** - \$ 1.249.314 [2 miliardi e mezzo] alla Fondazione della Ricerca dell'Università del Kentucky [l'organizzazione di Richard Clayton] per un anno per “Programma per unire i principali ricercatori di varie prospettive e discipline e farli lavorare in collaborazione nello studio dell'eziologia di dipendenza dal tabacco per aumentare le conoscenze sullo sviluppo della dipendenza del tabacco.”<sup>(4)</sup>

**Famiglie Senza Fumo: Innovazioni per non Fumare Durante e Dopo la Gravidanza**, un progetto della RWJF - \$ 818.032 [1 miliardo 640 milioni] a 6 sedi, incluso: l'Associazione americana per i Piani della Salute [HMOs], la Società del Cancro americana (per “Diffusione dei progetti anti fumo in gravidanza”) e la Conferenza Nazionale dei Legislatori Statali (per “Osservazioni sulle politiche statali sui trattamenti per smettere di fumare”).<sup>(5)</sup>

**Stati Senza Fumo** (un programma della RWJF) - \$ 3.890.140 [7 miliardi 600 milioni] a 11 sedi, incluso \$1 milione [2 miliardi] all'Istituto della Salute Pubblica di Berkeley, California e \$ 868.544 [1 e 730 milioni] all'Associazione Medica Americana per “Assistenza tecnica e direzione per gli Stati Senza fumo.”

**Scuola di Legge dell'Università di Stanford** - \$ 157.115 [364 milioni] per “Preparazione e pubblicazione di un libro sulle politiche del tabacco” (durata: 14 mesi).<sup>(6)</sup>

**Politica sull'Abuso di droghe** (un progetto in corso iniziato quando si è concluso il programma sulle politiche del tabacco) – Donazioni che variano generalmente da \$100.000 [200 milioni] a \$ 350.000 [700 milioni] destinate a 31 sedi, incluso UCSF del Centro per l'Istruzione dei Media, Istituto del Cancro Dana-Farber, Scuola di Salute Pubblica dell'Università di Harvard, l'Istituto di Ricerca della Salute dell'Università

dell'Illinois a Chicago, l'Istituto di Avvocatura della Salute, la Scuola di Igiene e Salute Pubblica dell'Università John Hopkins, la scuola di Salute Pubblica dell'Università della Columbia e l'Istituto di Salute Pubblica dell'Università del Michigan a Ann Arbor.

*“Programma di ricerca per fornire appoggio ai ricercatori che lavorano su progetti mirati ad aiutare i vari Paesi a ridurre i danni dell'abuso di droghe.”* Include il tabacco. <sup>(7)</sup>

### **Concessioni & Contratti del 1997**

[Totale dei fondi per tutte le concessioni e contratti in tutte le aree - \$ 330.914.852 – circa 662 miliardi]

**Terapie per Smettere di Fumare** (dell'HMO) - Programma della RWJF in corso. \$ 717.755 [1 miliardo 440 milioni] <sup>(1)</sup>

**Associazione Medica Americana.** - \$ 494.068 [1 miliardo] per aver ospitato l'undicesima Conferenza Mondiale su Tabacco e Salute (42 mesi). <sup>(8)</sup>

**Centro Medico dell'Università di Boston** - \$ 190.009 [circa 400 milioni] per la *“Conferenza Nazionale sulla creazione di programmi di controllo del tabacco in tutti gli stati coi fondi delle tasse sul tabacco”* (18 mesi) <sup>(9)</sup>

**Centro per l'Istruzione dei Media,** - \$ 130.520 [260 milioni] *“Controllo e analisi della pubblicità on line dei prodotti alcolici e del tabacco”*

**Centro per Scienza per l'Interesse Pubblico** - \$ 185.032 [370 milioni] per *“Assistenza Tecnica e Addestramento per sostenere lo sviluppo della politica comunitaria dell'alcol”*

**Conferenza nazionale dei Legislatori Statali** - \$ 121.824 [244 milioni] per: *“Esame dei cambiamenti della politica statale sull'uso medico della marijuana”*.

**Rete dell'Informazione sulla Salute dell'Associazione Nazionale per l'Educazione** - (associazione di insegnanti) - \$ 499.980 [1 miliardo] per: *“Programma contro il tabacco da parte di insegnanti, giovani e genitori”* (durata: 2 anni). <sup>(10)</sup>

**Organismo internazionale di Comunicazione alla Popolazione** - \$ 50.000 [100 milioni] per la *“Conferenza sulla salute pubblica per autori e produttori di telenovela”* (durata: 3 mesi). <sup>(11)</sup>

**Rete di ricerca sull'Eziologia della Dipendenza dal Tabacco,** Fondazione di Ricerca dell'Università del Kentucky [vedi 1998] - \$ 658.315 [oltre 1 miliardo 300 milioni] (durata: 1 anno). <sup>(4)</sup>

**Istituto della Scienza e della Politica Pubblica** - \$ 25.000 [50 milioni] per *“Sostegno per il Comitato Consultivo su Politica del Tabacco e Salute Pubblica”* (durata 1 mese).

**Servizi Istruttivi contro il fumo [l'organizzazione di Joe Cherner.]** - \$ 50.000 [100 milioni] per la campagna pubblicitaria antifumo sui tassi di New York City (durata: 6 mesi).

**Famiglie Senza Fumo** [programma in svolgimento della RWJF - vedi 1998] - \$ 1.310.590, [2 miliardi e 620 milioni] inclusi \$264.264 [oltre mezzo miliardo] alla Scuola Rollins di Salute Pubblica dell'Università di Emory ad Atlanta per *“Sviluppo dell'analisi sulla mortalità di madri e bambini, sulle malattie, e sul costo economico del fumo”* (durata: 1 anno).

**Stati Senza Fumo** [programma in svolgimento della RWJF - vedi 1998] - più di \$13 milioni [26 miliardi] generalmente per concessioni di 3 e 4 anni (molti all'American Cancer Society) a 19 sedi, inclusi \$ 186.608 [380 milioni] alla Fondazione per i Diritti dei non Fumatori americani <sup>(12)</sup> per *“Istruire le coalizioni locali e statali sulle strategie dell'industria del tabacco”* (durata: 2 anni). Anche, \$ 946.732 [quasi due miliardi] all'American Medical Association per l'assistenza tecnica e la direzione per il programma di Stati Senza fumo (durata: 16 mesi), e \$ 157.855 [oltre 310 milioni] all'Istituto di Avvocatura della Politica Pubblica per *“assistenza tecnica.”*

**Programma di Ricerca sull'Abuso di Droghe** - [programma in svolgimento della RWJF - vedi 1998] Concessioni a 27 sedi, inclusi \$ 259.723 [520 milioni] al Centro delle Risorse del Controllo del Tabacco di Richard Daynard per *“Risposte Effettive alle Sfide Legali dell'Industria del Tabacco contro il Controllo del Tabacco”* [Concessione n° #31610] (durata: 2 anni).

**Sorveglianza sull'uso di Alcol, Tabacco e altre Droghe sui Giovani** <sup>(13)</sup> - programma in svolgimento -

- Università dell'Illinois a Chicago [Frank Chaloupka] \$13.467.454 [27 miliardi] (durata: 5 anni) e \$32.546 [64 milioni] (durata: 1 mese)

- Istituto di Ricerca Sociale dell'Università del Michigan a Ann Arbor. \$ 7 milioni [14 miliardi] (durata: 5 anni)
- Ufficio nazionale di Ricerca Economica - \$ 253.030 [oltre mezzo miliardo] per *"l'impatto di fattori ambientali sui giovani e uso del tabacco"* (durata: 2 anni). Il NBER (National Bureau of Economic Research) pubblicò anche lo "studio" di Chaloupka su tasse e fumatori adolescenti. Comunicato stampa di Tobacco-Free Kids del 18 luglio 1996.

**Centro delle Risorse del Controllo del Tabacco, di Richard Daynard** - \$ 198.533 [400 milioni] per *"Assistenza ai legislatori statali nel ridurre l'accesso al tabacco da parte dei giovani"* (durata: 18 mesi). <sup>(14)</sup>

**Collegio di Medicina Albert Einstein dell'Università di Yeshiva**, - \$ 200.000 [400 milioni] per *"Preparazione di uno studio del caso sulla decisione del FDA di regolamentare il tabacco"* (durata: 1 anno). <sup>(15)</sup>

#### **Selezione dei Contratti del 1997:**

**Centro di Ricerca sulla Responsabilità degli Investitori** - \$ 424.497 [950 milioni] per *"Esplorazione sui produttori di tabacco"* (durata: 2 anni)

**Reti del New Jersey** - \$ 191.500 [circa 400 milioni] per un programma istruttivo intitolato *"Fumare è un brutto vizio"* <sup>(11)</sup> (durata: 1 anno).

**Prospect Associates** - \$ 51.588 [103 milioni] – per aver coinvolto le Maggiori Società del Calcio nella prevenzione del tabacco nei giovani (durata: 7 mesi).

**Conferenza Scientifica della RWJF sulla prevenzione del tabacco** - Judith Schector, \$ 10.804; [22 milioni] Schlegel & Soci \$ 14.704 [28 milioni].

#### **Contratti a "Stati Senza Fumo":**

- Ricerca di Polica Mathematica - \$ 1.510.391 [oltre 3 miliardi] per *"Osservazione sui problemi di controllo del tabacco negli Stati Senza fumo contrattati"* (durata: 3 anni).
- Prospect Associates - \$ 53.200 [106 milioni] - Conferenza nazionale a livello statale sulla prevenzione professionale del tabacco (durata: 4 mesi).

**Azione di Comunicazione Strategica, (New York)** - \$ 50.000 [100 milioni] per *"Appoggio delle comunicazioni ai progetti che ritraggono alcol, tabacco e droghe in televisione"* (durata: 6 mesi).

#### **Concessioni & Contratti del 1996**

**Associazione del Polmone** - \$ 200.000 [400 milioni] per *"Istruzione circa le leggi locali sul diritto di prelazione e il loro impatto sulla regolamentazione del tabacco"* (durata: 1 anno).

**AMA** - \$ 29.855 [60 milioni] per *"Progetto per l'undicesima Conferenza Mondiale su Tabacco e Salute"* (durata: 6 mesi).

**Scuola di Salute Pubblica dell'Università di Boston** - \$ 50.000 [100 milioni] per *"Sviluppo di un Sito Web diffuso in tutto il Mondo sul Controllo del Tabacco"* (durata: 1 anno). Ciò significa lo sviluppo del sito QuitNet per Join Together.

**Centro per il Progresso della Salute** - \$ 49.699 [100 milioni] per *"Promotori di Terapie [dell'HMO] per la prevenzione e il trattamento dell'uso e della dipendenza dal tabacco"* (durata: 6 mesi).

**Centro per la Scienza nell'Interesse Pubblico** - \$ 78.000 [circa 160 milioni] per *"Sviluppo di una guida di risorse da indirizzare alle università sul bere nelle feste dei campus"* (durata: 1 anno).

**Istituto del Cancro Dana-Farber**. - \$ 49.981 per *"Distribuzione degli Orientamenti federali dell'AHCP per organizzare campagne che inducono a smettere di fumare"* (6 mesi).

**Società della Radiodiffusione Istruttiva** - \$ 4.380.107 [8 miliardi e 800 milioni] *"Produzione, promozione e distribuzione di una serie televisiva su dipendenza e ricupero"* (durata: 19 mesi). Questo programma è estremamente propagandato, è condotto da Bill Moyers e è dedicato in gran parte alla "dipendenza" dal "tabagismo". <sup>(16)</sup>

**Produzioni di Hedrick Smith.** - \$ 150.000 [300 milioni] per *“Distribuzione di una serie della PBS che eleva il tabacco a problema sistematicamente fronteggiato dal governo”* (durata: 8 mesi). <sup>[16]</sup>

**Centro nazionale per i Bambini non-Tabagizzati** – per *“Programma per sostenere una campagna nazionale che riduca l’uso di tabacco nei giovani attraverso un centro per sviluppare una strategia nazionale, che serva come centro dei media, che fornisca assistenza tecnica, e che amplii l’appoggio alle organizzazioni che riducono l’uso di tabacco”*

- Società del Cancro - \$ 489.890 [circa 1 miliardo] (durata: 4 mesi).
- Centro nazionale per i Bambini non Tabagizzati - \$ 19.510.110 [quasi 40 miliardi] (durata: 5 anni) <sup>[10]</sup>.

**Fondazione nazionale per i Centri per Controllo e la Prevenzione delle Malattie** - \$ 451.185 [903 milioni] per *“La ricerca sulle differenze di razza e di sesso negli adolescenti che fumano”* (durata: 1 anno).

**Associazione per un’America Senza Droghe** - New York - \$ 10.499.534 [21 miliardi] per *“la Continuazione di una campagna dei media che riduca la richiesta di droghe illegali”* (durata: 3 anni).

**Pinney Associates**, Bethesda, MD - \$ 72.000 [144 milioni] per *“Conferenza su problemi della politica riferiti alla realizzazione di una guida pratica delle cliniche di terapie per smettere di fumare dell’AHCP”* (durata: 9 mesi).

**Rete di Ricerca Eziologica della Dipendenza dal Tabacco** - Fondazione di Ricerca dell’Università del Kentucky [vedi 1997 e 1998] - \$ 235.374 [470 milioni] (durata: 1 anno). Questo è il primo anno di progetto e sviluppo di questa rete finanziata in società dal NCI e dalla RWJF nel 1999.

**St. Peter’s Medical Center (Scuola Medica RWJ)** - \$ 46.531 [oltre 90 milioni] per *“Sviluppo di un servizio di prestiti per la pubblicità di materiali contro i prodotti del tabacco”* (durata: 1 anno) e \$ 27.883 [54 milioni] per *“Incontro per esplorare le implicazioni sulla salute pubblica in seguito alla distribuzione di nicotina come terapia sostitutiva”* (durata: 1 anno). <sup>[17]</sup>

**Famiglie Senza Fumo:** Innovazioni per smettere di fumare durante e dopo la Gravidanza [programma in svolgimento della RWJF] <sup>[5]</sup>

- Scuola di Medicina di Birmingham all’Università dell’Alabama - \$ 484.167 [970 milioni] per *“Assistenza tecnica e direzione”* (durata: 1 anno)
- Fondazione dei Legislatori Statali - \$ 19.137 [40 milioni] per *“Osservazione sugli aiuti medici statali e politica delle assicurazioni sulla salute riguardo ai rimborsi per i trattamenti per smettere di fumare”* (durata: 3 mesi).

**Stati senza fumo** (programma in svolgimento della RWJF) – Diverse donazioni in diversi periodi a 12 sedi, incluso \$ 748.595 [un miliardo e 500 milioni] all’American Medical Association per l’assistenza tecnica e la direzione; \$ 147.529 [quasi 300 milioni] per l’Istituto di Avvocatura di Politica Pubblica per l’assistenza tecnica.

## **Contratti del 1996**

**Associazione Medica Americana (AMA)** - \$ 95.300 [circa 200 milioni] per *“Media che informano sui rischi dell’uso del tabacco”* (durata: 1 mese.) e \$ 70.893 [142 milioni] per la creazione del libretto *“Guida tascabile dei professionisti che prestano cure per smettere di fumare secondo le linee guida dell’AHCP”* (durata: 3 mesi).

**Burness Communications** - \$ 17.000 [34 milioni] per *“Comunicazioni che sostengono la conferenza sulle linee guida dell’AHCP per smettere di fumare”* (durata: 4 mesi), e \$ 5.000 [10 milioni] per la creazione del libretto *“Guida sulle risorse dei Media sul tabacco”* (durata: 1 mese).

**Hayes, Domenici & Soci.** - \$ 65.522 [130 milioni] per la conferenza su donne e fumo (durata: 8 mesi)

**Reti del New Jersey** - \$ 164.000 [328 milioni] per *“Programma dell’Associazione Nazionale di Pallacanestro per informare i giovani sui rischi dell’uso del tabacco per la salute”* (durata: 1 anno).

**Radio New Sounds** - \$ 27.000 [54 milioni] per la produzione e distribuzione di spot pubblicitari alla radio sul tabacco (durata: 3 mesi)

**Pinney Associates** [Jack Henningfield della John Hopkins è un associato e John Pinney è un consulente per la Smith-Klein e capo dell'Ufficio del CDC su Fumo e Salute] <sup>[18]</sup> - \$ 36.750 [72 milioni] per “Gruppo di lavoro sulla politica delle cure per la dipendenza dal tabacco” (durata: 5 mesi), e \$ 35.500 [71 milioni] per la preparazione dei procedimenti della conferenza sulle linee guida dell’AHCP per smettere di fumare (durata: 1 anno).

**Pyramid Communications** (Seattle, WA) - \$ 197.843 [quasi 400 milioni] per la conferenza sulla Scienza di Prevenzione dell’Uso del Tabacco (durata: 10 mesi).

**Istituto del Cancro Roswell Park [M. Cummings è là]** - \$ 23.309 [46 milioni] per “Assistenza Tecnica sulla politica del controllo del tabacco della RWJF e sul suo programma d’iniziativa e valutazioni” (durata: 1 anno).

**Servizi di Consulenza strategici** - \$ 12.175 [25 milioni] per la realizzazione della Conferenza di Scienza di Prevenzione dell’uso del tabacco della RWJF (durata: 8 mesi).

**Programma di Ricerca e Valutazione della Politica del tabacco** – Ammontare non quantificato per lo sviluppo di “Programma per i supporti ai ricercatori per progetti tendenti ad aiutare i politici a adottare misure che riducono l’uso del tabacco in questa nazione, rivolte specialmente ai bambini e ai giovani.”

**Miller & Soci**, Oakland CA - \$ 8.000 [16 milioni] per “Rassegna di modelli econometrici per valutare le spese [sanitarie causate dal] fumo” (durata: 1 mese). <sup>[19]</sup>

### **Concessioni del 1995**

**Società del Cancro.** - \$ 499.900 [1 miliardo] per “Campagna dell’istruzione pubblica sui benefici delle tasse sul tabacco per la salute” (durata: 1 anno e mezzo).

**American Medical Association** - \$ 453.154 [908 milioni] per “Comitato di coordinazione per prevenire l’uso del tabacco tra i giovani” (durata: 6 mesi).

**Audits & Surveys di New York**, - \$ 673.300 (sotto contratto) [1 miliardo 347 milioni] per “Studio nazionale in appoggio al programma anti-tabacco per i giovani” (durata: 1 anno).

**Scuola di Salute Pubblica dell’Università di Boston** - \$ 5.499.212 [oltre 11 miliardi] per “Risorse nazionali alle comunità per le iniziative sull’abuso di doghe”, incluso tabacco (durata: 3 anni). Vedi: “Join Together”.

**Centro su Dipendenza e Abuso di Droghe dell’Università della Columbia** - \$ 2.000.000 [4 miliardi] di fondi per il Centro (durata: 2 anni) <sup>[20]</sup>

**Il Movimento Culturale dell’Ambiente, Filadelfia** - \$ 491.273 [883 milioni] per “Alcol, tabacco, e sostanze illegali nei media: tendenze e contenuti” (durata: 2 anni).

**Comunicazioni di Sviluppo**, Boston - \$ 270.000 (sotto contratto) [540 milioni] per “Sviluppo delle risorse per un progetto d’istruzione pubblico e nazionale per ridurre l’uso del tabacco tra i giovani” (durata: 1 anno).

**Liberi di Crescere:** Associazioni che Promuovono le Comunità Senza Droghe - è un programma della RWJF in svolgimento, ma fra le entrate nel 1995 tre risultano molto strane:

- **Gruppo HMO**, New Brunswick - \$ 199.793 [400 milioni] per “Impegno dell’HMO per ridurre l’uso del tabacco fra i giovani” (durata: 2 anni)
- **Scuola di Salute Pubblica dell’Università di Harvard di Boston** - \$ 89.798 [180 milioni] per “L’assistenza tecnica agli amministratori del collegio sui problemi dovuti all’uso dell’alcol nelle feste” (durata: 5 mesi) .
- **Scuola di Salute Pubblica dell’Università di Harvard di Boston** - \$ 50.000 [100 milioni] per “Ricerca sulla strategia 35ennale delle relazioni pubbliche dell’industria del tabacco” (durata: 1 anno). Un “Rapporto sui Risultati delle Concessioni” di febbraio 1998 del RWJF rivela che questa concessione “ha finanziato anche il Progetto del Testo di Harvard su Tabacco e Salute”: ‘CORTINA FUMOGENA: La Verità Dietro l’Occulta Industria del Tabacco’ ” di Philip J. Else, un corrispondente di politica della scienza e della salute per il New York Times ex-allievo del Centro di Comunicazione della Salute della Scuola di Salute Pubblica di Harvard. pubblicato nel 1996 da Addison Wesley.” <sup>[21]</sup>

**St. Peter’s Medical Center** [Scuola di Medicina di RWJ] New Brunswick - \$ 398.000 [quasi 800 milioni] per un modello per tutto lo Stato per curare la dipendenza dal tabacco alla stessa stregua di quelle dall’alcol e dalle droghe (durata: 2 anni).

**Famiglie Senza Fumo:** Innovazioni per smettere di Fumare Durante e Dopo la Gravidanza, un programma della RWJF in svolgimento. Donazioni che variano da \$ 200.000 [400 milioni] a \$ 400.000+ [oltre 800 milioni] (la maggior parte per la durata di solo 2 anni) a 11 sedi diverse. <sup>(5)</sup>

**Stati Senza Fumo:** Iniziative di Controllo e Prevenzione dal Tabacco in tutto lo Stato, un programma della RWJF in svolgimento.- \$ 4.322.488 [8 miliardi 650 milioni] a 5 sedi. Beneficiario primario è l'American Cancer Society, sede dell'Arizona, che ha ottenuto \$ 3.175.823 [6 miliardi 350 milioni] (durata: 5 anni). E' incluso anche il finanziamento all'American Medical Association di \$ 472.070 [948 milioni] per l'assistenza tecnica per un anno, e \$ 140.000 [280 milioni] all'Istituto d'Avvocatura per le Politiche Pubbliche [anche conosciuto, semplicemente, come Istituto d'Avvocatura] anch'esso per l'assistenza tecnica per un solo anno.

**Centro delle Risorse per il Controllo del Tabacco.** [ l'organizzazione di Richard Daynard] - \$92.650 [185 milioni] per una riunione di *"Avvocati statali, commissari generali e pubblici della salute sul controllo del tabacco fra i giovani"* (durata: 6 mesi).

**Programma di Ricerca e di Valutazione della Politica del Tabacco** - Un programma della RWJF in svolgimento che sostiene *"Progetti che produrranno informazioni politicamente attinenti ai modi per ridurre l'uso del tabacco negli Stati Uniti"*:

- **Centro Medico Montefiore** - \$ 222.173 [444 milioni] (durata: 1 anno e mezzo) Peter S. Arno
- **St. Peter Medical Center** [Scuola Medica della RWJF] New Brunswick, Canada - Recipiente: **John Slade**, \$ 84.013 [168 milioni] (durata: 1 anno) per *"l'Analisi sulla Definizione Legale di Droga per il Tabacco"* <sup>(13)</sup>
- **Scuola di Legge dell'Università di Stanford** - \$ 110.714 [220 milioni]
- *"Otto progetti che forniscono innumerevoli servizi che appoggiano i programmi della Fondazione che promuovono salute e la prevenzione delle malattie riducendo i danni causati dall'abuso di droghe".* \$ 372.117 [744 milioni] (sotto contratti)." Non sono altrimenti specificati.

#### **Concessioni del 1994**

[Totale di tutte le concessioni in tutte le aree - \$ 180.510.763. [361 miliardi] Nel 1994 l'attenzione si concentrò sull'Abuso di Droghe, e meno sull'abuso di alcol e sull'uso del tabacco]

**Carter Center**, Atlanta - \$ 91.000 [182 milioni] per la conferenza sul consenso dell'opinione pubblica sulla prevenzione dell'uso del tabacco fra bambini e giovani (durata: 4 mesi).

**Ricerca di Politica Matematica**, Princeton - \$ 142.600 [284 milioni] per un esame nazionale del tabacco (durata 16 mesi). Nota: la Ricerca di Politica Matematica ha ottenuto in verità un totale di \$ 1.3 milioni [2,6 miliardi] per condurre osservazioni e *"Aiutare le varie coalizioni [Stati Senza fumo e coalizioni dell'anti-tabacco] a diffondere i loro risultati."* La RWJF ha riconosciuto che, a supporto dei suoi Programmi di Stati Senza Fumo possono esser utili: *"Un esame nazionale per misurare l'accettazione da parte dell'opinione pubblica di certe scelte politiche, e uno sforzo collettivo per fornire i suoi risultati al governo, ai media, agli altri ricercatori, e al pubblico in generale."* Ed infatti, fu così. Quando l'esame concluse, i media ne parlarono molto e David Kessler, capo del FDA disse: *"L'esame ha avuto un ruolo determinante per vincere la battaglia per gli appoggi necessari per realizzare una politica di controllo del tabacco da parte del FDA."*

**Associazione per un'America Senza Droghe**, un progetto della RWJF in svolgimento - \$ 7.500.000 [15 miliardi] (durata: 3 anni)

**Stati Senza Fumo** - Varie donazioni per questo programma della RWJF. In svolgimento.

**Programma di Ricerca Politica e di Valutazione**, un programma in svolgimento della RWJF che sostiene *"Progetti che produrranno informazioni politiche, attinenti ai modi di ridurre uso del tabacco negli Stati Uniti."* Fra i contrattisti sono:

- **Scuola di Assistenza Sociale dell'Università di Berkeley**, California - \$ 83.122 [166 milioni] (durata: 11 mesi) Leonard S. Miller, per *"Determinazione dei Costi del Fumo di Sigarette."* <sup>(19)</sup>
- **Università di San Diego** - \$ 94.144 [186 milioni] (durata: 1 anno)
- **Ricerca della salute, in collaborazione con M. Cummings** - \$ 126.593 [252 milioni] (durata: 2 anni), per *"Influenza Politica e Ambientale sull'Uso del Tabacco"*
- **Centro di Risorse per il Controllo del Tabacco, di Richard Daynard** - \$ 113.804 [126 milioni] (durata: 1 anno e mezzo) per *"Analisi sul coinvolgimento dei disabili americani per una Politica Ambientale sul Fumo"*

- **Scuola di Legge di Madison dell'Università del Wisconsin**, - \$ 288.967 [597 milioni] (durata: 2 anni). Il direttore è Marc Galanter, dell'Istituto per gli Studi Legali, per *“Stima del Contributo Potenziale di Procedimenti legali nel Controllo sui Rischi del Tabacco”*
- **Scuola di Legge dell'Università di Stanford** - \$ 62.974 [125 milioni] per l'assistenza tecnica e la direzione del Programma di Ricerca e di Valutazione della Politica del Tabacco (durata: 1 anno).
- **Scuola di Medicina di San Francisco** - \$ 280.517 [561 milioni] per *“Qualità della ricerca sull'influenza del fumo del tabacco sull'ambientale con diversi finanziatori”* (durata: 2 anni e mezzo). Lisa Bero dell'Istituto per Studi di Politica della Salute è stata la ricercatrice principale, e questo “studio” è stato pubblicato dal Journal of American Medical Association dopo qualche anno.
- **Centro delle Risorse sulla Salute di North Bay. Rick Kropp di Petaluma** - \$ 255.940 [510 milioni] per uno studio su come ridurre le vendite del tabacco ai minori (durata: 2 anni).<sup>[22]</sup>
- **Ron Davis, del CHPDP del Centro Henry Ford** – per i sondaggi di opinione in Michigan.

### **Concessioni del 1993**

[Totale delle Concessioni per tutte le aree - \$ 135.524.432 [271 miliardi]. Nel 1993, la RWJF autorizzò \$10 milioni [20 miliardi] per il Programma Stati Senza fumo, ma solo poche delle totali concessioni del 1993 sono legate al tema del tabacco]

**AMA** - \$ 462.432 [925 milioni] per l'assistenza tecnica e la direzione per Stati Senza fumo (durata: 1 anno)

**AMA** - \$ 19.184 [28 milioni] per *“Sostegno per il comitato coordinatore di una conferenza mondiale sul fumo”* (durata: 16 mesi)

**Scuola di Salute Pubblica di Birmingham dell'Università dell'Alabama** - \$ 47.331[94 milioni] per *“Studio dell'impatto delle tasse indirette sull'uso del tabacco”* (durata: 9 mesi)

**Cooperativa dei Coltivatori di Tabacco di Burley a Lexington** - \$ 50.000 [100 milioni] per *“Sviluppo di un piano di transizione economica per le comunità coltivatrici di tabacco”* (durata: 9 mesi)

**Scuola di Salute Pubblica di Boston dell'Università di Harvard** - \$ 122.287 [244 milioni] per *“Studio dell'aumento dei comportamenti antisociali a causa dell'abuso di droghe”* (durata: 7 mesi)

**Scuola di Salute Pubblica di Boston dell'Università di Harvard** - \$ 108.411 [216 milioni] per *“Opportunità per campagne di pubblico servizio contro tabacco e alcol”* (durata: 1 anno)

**Istituto di Avvocatura di Politica Pubblica di Washington** - \$ 49.997 [100 milioni] per *“Scelte per apprendere il controllo del tabacco dagli altri Paesi”* (durata: 6 mesi). Concessione n° #22008. Nota: Si può dedurre che **“L'Istituto di Avvocatura di Politica Pubblica di Washington”** e **Istituto di Avvocatura** siano lo stesso organismo perché il nome *Istituto di Avvocatura* (così come quello del suo direttore Michael Pertschuk) appare sull'intestazione del sommario delle concessioni di gennaio 1997 con lo stesso numero della concessione e afferma: *“Il Direttore dei Programmi [per la RWJF] ha scritto all'Istituto di Avvocatura nel maggio 1993 di sospendere l'esplorazione delle opportunità internazionali del controllo del tabacco in generale e ha gli ha chiesto di concentrarsi solamente su quelli che specificamente avevano il potenziale per trarre profitto dal controllo del tabacco nei Stati Uniti. La concessione è diretta a questi obiettivi più mirati.”* C'è anche una nota all'interno del sommario che afferma, quasi paternamente: *“Si presti attenzione affinché nessuna proposta ufficiale dell'Istituto di Avvocatura venga inserita nell'archivio della Fondazione.”*

**St. Peter's Medical Center, della Scuola Medica RWJ di New Brunswick, Canada** - \$ 50.000 [100 milioni] per *“Osservazioni sulla giurisdizione delle agenzie del governo sui prodotti del tabacco”* (durata: 1 anno). Recipiente: John Slade

**Scuola di Legge dell'Università di Stanford, California** - \$ 246.731 [492 milioni] per *“Assistenza tecnica e direzione per il Programma di Ricerca e di Valutazione sulla Politica del Tabacco”* (durata: 1 anno). Per questi programmi della RWJF in svolgimento, varie Università ed altri organismi ottengono vari livelli di finanziamenti per *“Ricerca e valutazione della politica del tabacco.”* Non tutti i contrattisti vengono sempre elencati.<sup>[20]</sup>

**Centro Medico dell'Università George Washington** - \$ 268.339 [536 milioni] per *“Valutazione del Programma Stati Senza fumo - Prima Fase”* (durata: 1 anno).

**Società del Cancro di Atlanta** - \$ 400.373 [800 milioni] per *“Campagna dell'istruzione pubblica sui benefici delle tasse sui prodotti del tabacco”* (durata: 16 mesi).

**Associazione del Polmone di Sacramento**, California - \$ 60.000 [120 milioni] per *“Conferenza sulla tassa statale sul tabacco per i funzionari chiave della salute”* (durata: 16 mesi). Questa fu la Conferenza Iniziale che addestrò gli attivisti antifumo a fare pressioni per tasse sul tabacco e per una legislazione dell'anti-tabacco a livello statale. La RWJF apparentemente pagò solo le spese di viaggio ad alcuni corsisti. Questa conferenza fu finanziata anche, in parte, dai Centri per il Controllo delle Malattie.

**Organizzazione delle Nazioni Unite degli Stati Uniti d'America**, - \$ 49.900 [quasi 100 milioni] per *“Conferenza Internazionale sulla politica di medicina globale”* (durata: 10 mesi).

### Concessioni del 1992

Totale delle concessioni e dei contratti per tutti i programmi: \$ 225,8 milioni [451 miliardi]. Questo è il primo anno che la RWJF si concentra pesantemente sull'abuso di droghe e sul controllo del tabacco. Il rapporto finanziario del 1992 del CEO di Shroeder definisce con enfasi “piaga,” o “flagello” l'abuso del tabacco e si concentra principalmente sulle spese mediche. Annuncia che l'abuso di sostanze è una delle quattro aree dell'obiettivo della RWJF, e 23% dei fondi della RWJF puntano a realizzarlo (\$ 51,4 milioni – 102,8 miliardi). Nel 1992 la RWJF possiede in totale: \$ 3.730.405 (7,4 miliardi) [investimenti in azioni della J&J: \$ 2.297.316 [circa 4,5 miliardi]. Nel 1991 la RWJF possiede in totale: \$ 4.081.388 [oltre 8 miliardi]. Investimenti in azioni della J&J: \$ 2.604.383 [5,2 miliardi].

Una concessione della RWJF a **STAT** [Fermiamo la Dipendenza dal Tabacco negli adolescenti]. A STAT è stato concesso un programma di finanziamento “non tradizionale” con \$ 195.332 [390 milioni] per 43 mesi (dal 1/2/92 al 31/8/95). Il Rapporto sui Risultati delle Concessioni del 1997 (maggio) così dichiara: *“Nei primi anni del 90, la RWJF ha aggiunto ai suoi obiettivi la lotta agli abusi, incluso il tabacco.”* Da lì a breve, la RWJF nel luglio del 1991, approvò il finanziamento alla STAT.

**Istituto per la Ricerca Sociale dell'Università del Michigan di Ann Arbor, Kenneth Warner** - \$326.800 [652 milioni] (43 mesi, 1/3/92 – 1/9/95) per *“Programmi per smettere di fumare: Implicazioni Economiche Demografiche e Sanitarie”*.

**St. Peter Medical Center della Scuola Medica RWJ di New Brunswick** - \$ 534.663 [1 miliardo e 68 milioni] (durata: 3 anni) per *“Trattamento della dipendenza dal tabacco allo stesso modo di quella da alcol e da droghe”,* <sup>[23]</sup> è un *“programma di addestramento a livello statale nel New Jersey per fare in modo che i centri di trattamento delle dipendenze da alcol e da droghe di alcol si indirizzino alla dipendenza dalla nicotina che spesso implica altre dipendenze.”*

**Rapporto dell'Unione Consumatori degli Stati Uniti**, - \$ 50.000 [100 milioni] per *“Ricerca per la revisione di un testo sugli abusi”* (durata: 15 mesi).

**Istituto di Avvocatura della Politica Pubblica [Istituto di Avvocatura]** - \$ 140.926 [281 milioni] per *“Sviluppo di una strategia della diffusione effettiva d'informazioni sulla politica del tabacco”* (durata: 16 mesi.)

**Centro Medico dell'Università di Massachusetts di Worcester** - \$ 25.000 [50 milioni] per *“Studio degli effetti del fumo passivo sulla salute dei bambini”* <sup>[24]</sup> (durata: 1 anno).

**Scuola di Salute Pubblica dell'Università del Michigan di Ann Arbor, K. Warner** - \$ 332.417 [664 milioni] per *“Ricerca su implicazioni del programma di divieto di fumo sul posto di lavoro”* <sup>[24]</sup> (durata: 2 anni). Questo programma ha finanziato anche: *“Sviluppo di un modello di simulazione computerizzata”* <sup>[25]</sup> per valutare gli effetti economici, demografici e sanitari del divieto di fumo sul posto di lavoro.”

**Accademia nazionale di Scienze dell'Istituto di Medicina di Washington** - \$ 350.000 [700 milioni] per *“Studio per la prevenzione della dipendenza da nicotina in bambini ed adolescenti”* (durata: 1 anno e mezzo)

**Scuola di Legge dell'Università di Stanford** - \$ 240.379 [480 milioni] per *“Assistenza tecnica e direzione per il Programma di Ricerca e Valutazione della Politica del Tabacco”* (durata: 1 anno). Questo sembra essere il primo anno in cui questo programma è stato finanziato.

**Università del Colorado** - \$ 195.333 [390 milioni] per *“Valutazione di un progetto di quattro comunità atte a ridurre l'uso del tabacco negli adolescenti”* [STAT] (durata: 3 anni)

**Associazione del Polmone** - \$ 145.499 [291 milioni] per *“Ricerca studenti che intendono lavorare sul fumo e la prevenzione delle malattie polmonari”* <sup>[26]</sup> (durata: 1 anno)

**Carter Center dell'Università di Emory** - \$ 78.340 [156 milioni] per *“Sviluppo di una Politica di Tassazione del Tabacco”* (durata: 6 mesi).

**Scott Newman Center di Los Angeles** - \$ 250.000 [500 milioni] per *“Educazione dei giovani riguardo alla pubblicità di alcol e tabacco”*<sup>[27]</sup> (durata: 15 mesi).

**Centro di Dipendenza e Abuso di Droghe [CASA] di New York, l'organizzazione di Califano.** Finanziamento iniziale: - \$ 6 milioni [12 miliardi] (durata: 3 anni)

**Associazione per un'America Senza Droghe** - \$ 3 milioni [6 miliardi] per *“Partecipazione dei Media a una campagna che riduca la richiesta di sostanze illegali”* (durata: 2 anni).

**Istituto di Medicina dell'Accademia nazionale di Scienze** - \$ 345.000 [690 milioni] per *“Assistenza tecnica e direzione per il Programma degli Amici della Politica sulla Salute ”*(durata: 1 anno). Concessione n° 18555.

**Accademia americana di Arti e Scienze di Cambridge** - \$ 50.000 [100 milioni] per *“Progetto per un'iniziativa concentrata sui problemi di bambini”* (durata: 1 anno).

**Istituto di Medicina dell'Accademia di Scienze nazionale di Washington** - \$ 365.000 [730 milioni] per *“Studio sul futuro dell'educazione dentale negli Stati Uniti”* (durata: 2 anni).

**Rete di Politica americana di Falls Church** - \$ 647.008 [1 miliardo 294 milioni] per *“Un servizio quotidiano di informazioni sui problemi di salute ”*(durata: 1 anno).

**Fondazione WGBH per l'Istruzione di Boston** - \$ 10.189.229 [10 miliardi 378 milioni] per *“Supporto alla serie televisiva della PBS ‘Rubrica Trimestrale sulla Salute’ ”*<sup>[16]</sup> (durata: 3 anni)

---

#### **Note esplanatorie e commenti ragionati**

- 1) Queste “terapie” implicano l'uso dei prodotti di cessazione commercializzati dall'industria farmaceutica. Notare le dimensioni dei contributi.
- 2) In queste scuole vengono sistematicamente passate ai giornalisti informazioni distorte su fumo primario e fumo passivo, prevalentemente basate sugli “studi” finanziati dall'industria farmaceutica.
- 3) Si ricordi che persuadere la classe medica sui “pericoli” del tabacco tramite la diffusione d'informazioni distorte è parte essenziale del programma di marketing delle multinazionali farmaceutiche per trasformare letteralmente i medici in venditori di prodotti di cessazione. Questo “blue print” viene adesso anche usato negli USA per la nuova campagna contro le persone grasse. E' importante notare che, per gettare le basi politiche dell'attacco sanitario/finanziario contro i “ciccioni”, nel 1997/98 il limite medico di obesità (il rapporto tra altezza e peso) è stato quietamente abbassato di oltre il 10%. Ciò ha creato da un momento all'altro milioni di nuovi “obesi”, e ha reso quindi possibile affermare l'esistenza di una nuova epidemia, che dunque giustifica *l'intervento dello stato* nelle abitudini alimentari degli americani. Ma specialmente, la nuova definizione di obesità legittimizza la forte promozione di *terapie dimagranti* (disponibili, naturalmente, dall'*industria farmaceutica*), nonché l'intentamento di cause legali da migliaia di miliardi contro l'industria alimentare. Il blue print del cartello salutista, testato e perfezionato con l'antifumo e le sue false attribuzioni statistiche, è adesso ripetuto con la campagna “anti-ciccia”. Prevedibilmente, le associazioni mediche stanno ammonendo contro l'indugio del cibo (esigendo fondi pubblici e privati per la nuova crociata), mentre “montagne di studi” che accusano la carne rossa di creare *1.300.000 morti* l'anno in America, per esempio, sono ora prodotti. I cibi grassi, da parte loro, uccidono “solo” *300.000* persone l'anno, mentre il tabacco “se la cava” con *400-500.000* morti. Notare che il numero di decessi in America gravita intorno ai due milioni l'anno. Pure prevedibilmente, le fila delle marionette politiche sono state tirate: Il Surgeon General degli Stati Uniti ha dichiarato che la ciccia è *“...Una terribile epidemia, tale da giustificare l'immediato e deciso intervento dello stato”*. I grassi hanno preso il loro doveroso posto tra gli emarginati sociali a fianco dei fumatori. *Terapie dimagranti obbligatorie* sono oggi imposte da molti datori di lavoro. I tassi assicurativi sono anche cresciuti per i ciccioni. Essere grasso oggi è quindi tanto antisociale quanto fumare – nulla però che non possa essere curato coi farmaci adeguati! Per informazioni dettagliate, vedere <http://www.forces.org/articles/eaters/eaters.htm>
- 4) Questo è uno dei centri principali per la produzione in serie di studi tendenziosi basati su epidemiologia multifattoriale. Tali studi sono poi usati come base per la soppressione del fumo pubblico e privato – e per la promozione dei prodotti di cessazione.
- 5) La schiacciante maggioranza della ricerca scientifica indipendente ha dimostrato l'assenza di pericoli (o un'infinitesimale presenza degli stessi) sia per la madre sia per il feto quando si fuma durante la gravidanza. Per una vasta lista di questi studi, vedere <http://www.forces.org/evidence/evid/preg.htm>. Per contrastare ciò, si è proceduto alla produzione in serie di “studi” e di propagande che confondono questa realtà e che inducano quindi le future madri alla cessazione.
- 6) Come visto in altra parte di questa documentazione, il supporto della litigiosità legale contro le industrie, specialmente quella del tabacco, è parte essenziale dell'agenda salutista. I proventi di tale litigiosità non solo beneficiano i politici (vedi il famoso *“settlement”*), ma sono anche usati per finanziare ulteriormente la persecuzione dei fumatori o di altri gruppi bersaglio.
- 7) E' l'Italia nella lista dei Paesi da “aiutare”? Ci si può scommettere. Le recenti azioni di Veronesi dimostrano un grande bisogno di “aiuto”!
- 8) Importantissimi eventi per la diffusione della disinformazione scientifica sugli effetti del tabacco sulla salute umana. Dopo tali eventi, i Paesi coinvolti iniziano subito procedimenti restrittivi contro i fumatori, mentre subiscono un'incrementata e indiretta ingerenza delle multinazionali farmaceutiche nella loro politica interna.
- 9) Come già indicato altrove, il finanziamento della propaganda contro gruppi bersaglio usando le tasse sui prodotti da loro consumati è un'altra parte essenziale dell'agenda salutista. Ciò attira sempre i governi, che vedono la possibilità di incrementate entrate dei loro erari con tanto di giustificazione morale e economica (i costi del “vizio” alla comunità). Questa politica fu usata per la prima

volta del Partito Nazionalsocialista tedesco tra il 1936 e il 1941 durante la campagna antifumo di quel periodo. Per dettagli, vedere <http://www.forces.org/evidence/evid/nazi.htm>. Adolf Hitler era un accanito antifumatore.

- 10) La diffusione di disinformazione sugli effetti del tabacco nelle scuole è un altro punto essenziale dell'infiltrazione delle multinazionali farmaceutiche nelle scuole e nella famiglia. L' "educazione antifumo" giustifica infatti la presenza e l'ingerenza di ufficiali sanitari nelle scuole, dove prima tali figure erano molto rare. Gli ufficiali sono però anche responsabili della prescrizione di farmaci psicotropici destinati al controllo del comportamento dei bambini cosiddetti "iperattivi", e 'vittime' di una nuova malattia creata dal salutismo: l'ADD (*Attention Deficit Disorder*). L'ADD è immediatamente diventato ancora un'altra "epidemia" in molti Paesi dal tempo della sua invenzione (pardon, "scoperta") negli anni Ottanta. I farmaci psicotropici, il più famoso dei quali è il *Ritalin*, sono ora ampiamente distribuiti nelle scuole di molti Paesi, e costituiscono un giro d'affari annuale di migliaia di miliardi. Recentemente, giudici americani hanno ordinato ai genitori riluttanti la somministrazione di Ritalin ai loro figlioli pena la perdita degli stessi allo stato. E' stato osservato come la diffusione di questi farmaci sia *parallela e simultanea* alla diffusione dell' "educazione" antifumo nelle scuole americane, e di altri Paesi.
- 11) Parte del programma generico per la diffusione popolare a livello capillare del concetto tanto vago quanto inesatto e improbabile che "il fumo fa male", base essenziale per l'attecchimento d'ulteriori propagande "antismoking".
- 12) Vedi nota 4 a pagina 7.
- 13) L'associazione del tabacco con la droga è una costante della propaganda antifumo, e preludio storico alla sua proibizione come sostanza legale negli anni futuri – ma non prima di una diversificazione del cartello salutista verso altre "crociate" (cibo, alcol, profumi...). Essa intende ottenere molteplici risultati: **a)** Convincere il fumatore che è un drogato. Ciò spinge il fumatore a cercare di smettere con i prodotti di cessazione e a giustificare il fallimento degli stessi con la convinzione circa la "forte" dipendenza fisica da "tabagismo". **b)** Creare nel fumatore la necessaria architettura psicologica che induca bassa "self-esteem", e senso di colpa verso se stesso e il suo prossimo. Ciò è essenziale per indurre il fumatore a non ribellarsi quando sottoposto ad emarginazione sociale, restrizioni di tutti i tipi, forte tassazione e incessante martellamento paternalistico medico e di stato. **c)** L'associazione del tabacco con la droga, corredata di quasi mezzo secolo di propaganda e "studi" che non sono *mai* riusciti a *provare una singola causalità*, hanno creato un tale dogma sul tabacco e sui suoi effetti deleteri, che ogni discussione in merito tende a causare reazioni emozionali spesso più intense di quelle inerenti discussioni politiche o religiose. Molti fumatori addirittura *sostengono* programmi antifumo e di cessazione, che dirottano enormi somme da *reali* bisogni sanitari e di ricerca a *propaganda* (chiamata però *prevenzione*) – e che finiscono quindi nelle tasche degli attivisti anti-tabacco e delle case farmaceutiche.
- 14) La proibizione dell'acquisto del tabacco da parte degli adolescenti si è rivelata spesso disastrosa e comunque inefficace quasi ovunque sia stata applicata. E' noto che la proibizione stimoli la curiosità della gioventù circa il prodotto proibito. Mai come oggi la gioventù fuma. In alcune aree del Canada e USA una sigaretta "in nero" (acquistata cioè da un adulto e rivenduta al giovane) "va" per circa 1.000-1.200 lire. E' questo il modo del cartello salutista di assicurarsi l'impiego negli anni avvenire?
- 15) Vedi nota 13 a pagina 8.
- 16) Vedi note 11 e 12 a pagina 8.
- 17) Il rimpiazzamento delle case produttrici di sigarette nella distribuzione e controllo del mercato della nicotina è uno degli obiettivi dell'industria farmaceutica, che sfrutta la convinzione popolare precedentemente costruita che la nicotina crei dipendenza fisica nel fumatore il quale, convinto della sua dipendenza, ricorre al "cerottone" quando è proibito fumare. Questa è ancora un'altra delle ragioni concomitanti alla frode scientifica circa i "pericoli" del fumo passivo, perché con tali "pericoli" si può legittimamente giustificare la proibizione. Notare che la nicotina, di cui sempre più ricerca indica benefici, è "*più terribile dell'eroina*" nella creazione di dipendenza fisica **solo** quando è distribuita dai produttori di tabacco (in Italia è proibita la pubblicità alle sigarette). Essa però diventa "*benefica e terapeutica*" quando distribuita dalle case farmaceutiche, che invece possono liberamente fare pubblicità al loro prodotto in televisione (Nicotrol, Nicoderm, eccetera). La "*spiccata tendenza*" della nicotina a creare *dipendenza fisica* quindi svanisce per incanto - ed anzi, la nicotina è addirittura usata per *smettere di fumare!*
- 18) *Smith Klein*: multinazionale farmaceutica. Vedi anche nota 14 a pagina 20 sui conflitti etici. L'esempio di conflitto più stridente è riportato dal Prof. John Luik, tra molti altri, nel saggio "*Risposta al rapporto ufficiale canadese: Verso comunità più salutari in Nuova Scozia*" ; pubblicato da FORCES anche in lingua italiana (vedi <http://www.forcesitaly.org/evidenza/luik-it/luik.htm>). In quel documento, l'incredibile alterazione di procedure scientifiche ben stabilite e i conflitti d'interesse all'interno della EPA (che ha classificato il fumo passivo come cancerogeno) sono riportati in dovizioso e allibente dettaglio. Tali conflitti esistono, naturalmente, anche in Italia. Per esempio: mentre coloro che difendono il diritto di fumare e l'integrità scientifica sono sempre e prontamente accusati di essere drogati oppure burattini dell'industria del tabacco, nessuno sembra sollevare obiezione sugli ovvi legami professionali passati e presenti tra l'industria farmaceutica e molti ministri della sanità.
- 19) Il "costo del fumo" al sistema sanitario è una frode politica e statistica dovunque esso sia applicato. Ciò per due ragioni: **a)** *Attribuzione aleatoria al fumo di praticamente ogni concepibile malattia*. TUTTE le malattie attribuite al fumo sono spiccatamente multifattoriali, ed è dunque impossibile quantificare l'incidenza del contributo del fumo alla malattia stessa, anche quando ne esiste uno. Ne deriva che è altrettanto impossibile quantificare l'incidenza del fumo nei costi sanitari. **b)** *Costi esagerati e benefici ignorati*. Anche nell'ipotesi che tutte le malattie oggi attribuite al fumo siano veramente causate da esso, tali costi sono comunque più che coperti dalle tasse che ogni nazione levita sul tabacco. In Italia, nel 1998, 14.000 miliardi sono entrati nell'erario di stato in sole tasse indirette, ed un simile ammontare in tassazione diretta, mentre centinaia di migliaia di posti di lavoro e pertinenti attività (esse stesse generatrici di tasse e imposte) esistono per la produzione, distribuzione e vendita del tabacco. Negli USA, lo stato riceve circa 470 miliardi **al giorno** dai fumatori solo in tassazione diretta sulle sigarette, in cambio di vera persecuzione ed emarginazione sociale – esempio che l'Italia intende imitare grazie a individui come Veronesi. Differentemente dai danni fisici ed economici ad esso attribuiti, i benefici economici (e quindi sociali) del tabacco sono *ben quantificabili e verificabili* – e quindi *indiscutibili*.
- 20) Si noti che moltissime cattedre universitarie americane (e di altri Paesi) che si sono pronunciate contro il fumo, o che hanno prodotto "studi" contro di esso sono *finanziate direttamente o indirettamente dalle multinazionali farmaceutiche a suon di miliardi*. Il conflitto di interesse è tanto lampante quanto taciuto. Vedi anche nota numero 18 in questa pagina.
- 21) L'enorme conflitto etico tra interessi farmaceutici, media, e ricerca scientifica universitaria è qui *éclatant*, e va al di là del semplice conflitto di interesse, per assumere toni cospiratori.
- 22) *Rick Kropp* si è messo in contatto con FORCES in passato. Tanto fanatico quanto tipico antifumatore, egli pensava di "raddrizzare" la nostra organizzazione e di "convertire" i presidenti delle varie sezioni con un *barrage* di "studi" di cui però FORCES conosceva l'origine e i finanziatori - gli stessi riportati in questo documento. Vista fallita la "conversione", e considerato il massiccio ammontare della nostra evidenza scientifica, Kropp lanciò una serie di e-mail letteralmente farneticanti di cui la nostra organizzazione conserva copia. Nonostante le nostre richieste di interrompere la sua crociata intimidatoria, Kropp continuò imperterrito fino a quando la seria minaccia di una causa legale da parte del nostro avvocato lo indusse a smettere.
- 23) Vedi nota numero 13 a pagina 31. Notare anche che il governo francese ha preso una posizione identica a quella del St. Peter Medical Center (trattare alcol e fumo come fossero *eroina*), principalmente spinto, come l'Italia, dalle false asserzioni sul fumo, nonché dalle epidemie virtuali generate dai computer dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, i cui principali partner sono proprio il governo USA e le multinazionali farmaceutiche.
- 24) Sebbene i finanziamenti degli "studi" sul fumo passivo non siano abbondanti da parte della RWJF, molte centinaia di miliardi sono state spese da enti pubblici e privati in molte nazioni per creare la cosiddetta "montagna di evidenza" circa gli effetti nocivi del fumo passivo sulla salute umana. In realtà, i miliardi spesi in questi "studi" non hanno che provato *il contrario* di ciò che si erano proposti di provare: il fumo **non** nuoce alle persone che circondano il fumatore. Solo scienziati e politici disonesti o incompetenti possono

affermare che esistono pericoli da fumo passivo – non importa quale sia il loro titolo o professione. E' proprio la *totale mancanza di prove* sul fumo passivo che induce i governanti venduti all'agenda antifumo ad imporre con la forza e propaganda una politica che, eccetto per la corruzione e l'imposizione salutista, non ha alcuna ragione logica o scientifica di essere. Per una completa rassegna di tutti gli studi sul fumo passivo fino al 1999, vedere <http://www.forces.org/evidence/evid/second.htm>.

- 25) Si tenga sempre presente che i 4 milioni di "morti da tabagismo" di cui l'OMS parla (e che Veronesi ripete), o le varie decine di migliaia di morti in ogni Paese del mondo **non esistono**, ma sono basate su **modelli virtuali** impostati **attribuendo ogni decesso al tabacco**. Per esempio, se una persona muore all'età di 94 anni, e se ha fumato per più di qualche mese (non importa se ha smesso decenni prima), la sua morte è **automaticamente attribuita all'uso del tabacco e considerata "prematura"**. I quattro milioni di "morti" (due anni fa' erano tre, ma ovviamente la cifra non era impressionante abbastanza) blaterati dalla OMS sono *quasi l'esatto numero dei decessi totali*, ridotti alla stimata percentuale di fumatori nel mondo, e ulteriormente ridotti di una percentuale che è tanto aleatoria quanto piccola. Se questa spiegazione suona vaga e poco credibile al lettore ciò è buon segno. Ipotesi campate per aria, e opinioni tendenziose e politicamente motivate sono in realtà tutto ciò che esiste alla base di software statistici, formule e spiegazioni che sono estremamente complicate e astruse per ammantare di credibilità l'incomprensibile, e buttare fumo negli occhi a politici e popolazione. Un'estesa e dettagliata quantità di informazioni e analisi di questa enorme frode medico-statistica è disponibile in lingua inglese ai seguenti indirizzi Internet: <http://www.forces.org/evidence/evid/deaths.htm> e <http://www.forces.org/evidence/who.htm>. Da ultimo si noti quest'esempio. I 460.000 morti l'anno da "tabagismo" negli USA sono esattamente la stimata percentuale della popolazione fumatrice negli Stati Uniti: 23%. Ne deriva che ogni fumatore che muore, muore a causa del tabacco.
- 26) Sebbene sia vero che il 90% dei cancri polmonari si verificano nei fumatori, è altrettanto vero che solo il 10% dei fumatori contrae tale malattia. Usando infatti *le stesse cifre statistiche* del cartello salutista, risulta che il fumatore ha il **99,8% delle possibilità del non-fumatore di evitare il cancro polmonare**, ma le cifre espresse in questo modo non creano il desiderato isterismo. Inoltre, siccome l'eziopatogenesi del cancro è ancora sconosciuta, non è possibile escludere che la persona afflitta sarebbe stata *comunque* afflitta da cancro (magari anche polmonare) se non avesse fumato. E' infatti impossibile attribuire una causa a un effetto le cui cause sono ancora sconosciute! L'estensione della vita nei Paesi occidentali è infatti solo un'estensione della *vecchiaia*, mentre la durata degli altri segmenti della vita umana è rimasta inalterata. Per via della fragilità della salute in questa estesa vecchiaia, e per l'inesorabile avvento della morte, è inevitabile che il cancro sia una comunissima causa di decesso. Il cancro dunque non è un' "epidemia" dovuta al fumo o altri fattori, ma nella stragrande maggioranza dei casi è una delle naturali conclusioni della vita biologica. Nell'enorme maggioranza dei casi, il cancro nei fumatori si sviluppa infatti in tarda età, proprio come succede ai non-fumatori. Ciononostante, le dovute ricerche sull'eziopatologia del cancro languiscono per mancanza di fondi, mentre *decine di migliaia di miliardi* sono dirottate verso lotta contro il fumo - e verso l'industria parassita che la sostiene. Quest'estrema disonestà intellettuale ed etica è una delle caratteristiche del salutismo.
- 27) Il divieto della pubblicità alle sigarette è ancora un'altra frode concettuale portata avanti dal cartello salutista. Esistono, infatti, moltissimi studi indicanti che la pubblicità alle sigarette **non causa** un incrementato numero di fumatori, ma induce solo il fumatore a cambiare marca. Alcuni di questi studi sono disponibili in lingua inglese al seguente indirizzo Internet: <http://www.forces.org/evidence/evid/bans.htm>. La migliore e la più indiscutibile **prova** è comunque quella storica: negli USA, e in altri Paesi dove la pubblicità è permessa, la percentuale dei fumatori è spesso *assai più bassa* di quella di Paesi come l'Italia, dove il divieto di pubblicità è stato totale da circa 40 anni.

## CONCLUSIONI E COMMENTI FINALI

L'esame della documentazione sovraesposta non deve indurre il lettore a concludere che FORCES International inferisca illegalità nelle transazioni descritte. I finanziamenti menzionati sono ovviamente tutti legali.

L'uso che si sta facendo del denaro ricevuto, nonché l'intento degli elargenti, è l'oggetto di questo exposé, che intende dimostrare come le multinazionali controllino ormai i gangli vitali delle istituzioni sociali di molti Paesi, e come pilotino unilateralmente valori morali, sociali, governi e istituzioni che dovrebbero essere invece istituzioni democratiche, e obiettive.

Non crediamo che molti siano in disaccordo con il fatto che più ricerca sul cancro (e altre malattie mortali) sia necessaria. Non crediamo neppure che molti obiettono al fatto che gli USA siano il "Paese leader" che l'Italia tende sempre (e troppo) ad imitare. Benché il concetto di moralità sia spiccatamente personale, crediamo che il dirottamento di migliaia di miliardi dalla ricerca scientifica ad un'industria parassita propagandistica e di "caccia al fumatore", sia un insulto a quel minimo d'onestà scientifica e politica che è indispensabile al mantenimento di una società vivibile. Sebbene una società senza corruzione sia puramente idealistica, il livello di decadimento di valori essenziali sociali e professionali è oggi ben oltre ai limiti di sicurezza.

Il fallimento di cinquant'anni di medicina sul cancro e su altre malattie mortali, per esempio, e la mancanza di perfino un'apparenza di cura si manifestano con una cortina fumogena medica che punta il dito ad ogni possibile "causa", senza offrire *prova*, o alcun solido programma di risoluzione. Le alte sfere della classe medica, le cui fila sono spesso tirate da un'industria con tutto l'interesse ad ignorare e/o ostacolare ogni cura o terapia che sia al di fuori della presente ortodossia o del suo controllo, copre fallimenti e ignoranza con un'incredibile dose d'arroganza e di paternalismo, senza minimamente curarsi delle conseguenze sociali ed economiche di queste azioni.

Mentre molti onesti ricercatori devono lottare per generare fondi (comunque insufficienti) per tentare di sviluppare promettenti terapie naturali contro il cancro, individui come Veronesi si apprestano a spendere *centinaia di miliardi di denaro pubblico* in propaganda e implementazione di proibizione contro i fumatori, una classe di cittadini che contribuisce *enormi somme* all'erario di stato, senza alcuna solida prova scientifica delle loro asserzioni. Questo è vergognoso, in quanto Veronesi (e ciò che egli rappresenta) è - come il resto della medicina - *tanto ignorante quanto l'uomo della strada* sulla genesi del cancro, quando si considerano i risultati finali: i pazienti di cancro *muoiono*, o restano orrendamente mutilati.

La lotta per mantenere la libertà di fumare in pubblico, che in se stessa può apparire triviale o addirittura infantile, deve essere dunque vista in un'ottica d'opposizione allo sfruttamento politico di una devozione quasi tribale che troppi ancora hanno verso chi una volta era un pennuto, colorato e semideistico uomo della medicina che si credeva detenesse il potere di vita o di morte. Oggi questa figura ha perso le penne, ma non i colori della sua impotenza scientifica e della sua arroganza, ed è spalleggiata da multinazionali senza volto che hanno deciso che modi di vita multisecolari non siano più in accordo con i loro grafici computerizzati d'espansione commerciale e controllo sociale.

Il modello di "progresso" socio-salutista proposto dall'America di oggi, e dalle mille marionette che essa controlla o influenza, include la deumanizzazione meccanicistica dell'importanza dell'individuo e della famiglia, del suo individualismo, e lo sradicamento di valori e di stili di vita millenari. Ma progresso *non* è l'eliminazione del vecchio a favore del nuovo, ma la creazione di valori e stili di vita che *includano* e *rispettino* i tesori culturali e morali, mentre espandano le potenzialità dell'*individuo*.

Il discorso dei "costi sociali del comportamento" è tanto truffaldino quanto l'opportunistica dimenticanza del fatto che coloro il cui comportamento è bersaglio, *già contribuiscono generosamente al sistema che li bersaglia*, e ciò dà loro il **diritto** di implementare le loro scelte senza ulteriori interferenze da parte dello stato.

Le legislazioni che microgestiscono il nostro comportamento, sebbene siano spacciate come leggi "per il nostro bene", sono sempre il risultato del lobbismo da enormi interessi commerciali. Tali corporazioni usano *brutale forza politica* per indurre lo stato ad usare la sua autorità per *rendere obbligatori certi comportamenti*, e a usare pseudo-scienza e/o discutibili statistiche come giustificazione di decisioni in realtà prese nelle camere di consiglio delle corporazioni. L'attenzione pubblica è attirata sul *dettaglio* che è presentato come *problema*, spesso con l'aiuto di media irresponsabili e sensazionalisti, mentre viene prodotta una cortina fumogena informatica per far perdere di vista i danni creati all'insieme per soddisfare l'interesse particolare.

E' tempo che il cittadino si renda conto di avere il *diritto* alle sue scelte, ed a una vita che non sia né microgestita né supertassata, nonché a un'informazione *accurata* e *non tendenziosa* almeno da parte dello stato. Tutti sono d'accordo che lo stato debba essere al servizio del cittadino, ma paradossalmente è il cittadino che finisce sempre per essere al servizio dello stato, mentre con il suo portafoglio finanzia chi gli impone *come comportarsi*, e *quali scelte fare*. Uno stato scevro da questo paradosso è inevitabilmente uno stato *piccolo*. Ma ciò non è in accordo coi programmi di super-stato globalizzato e omogeneizzato, nel quale le multinazionali e le loro marionette politiche e professionali hanno deciso che noi dobbiamo vivere - e cui si dovrebbe obbedire.



## IN POCHE PAROLE

La nostra organizzazione fu fondata nel tardo 1995 a San Francisco, California, USA, allo scopo di opporre il proibizionismo sul diritto di fumare. Fondata originariamente solo per difendere i diritti dei fumatori, diventò presto chiaro che l'ottica di FORCES doveva espandersi contro una nuova forma di corruzione: l'alterazione, talvolta falsificazione, e *sempre* "creativa" interpretazione di dati statistici e medico-statistici allo scopo di creare "epidemie" virtuali (in altre parole, generate esclusivamente da computer statistici) in modo da poter giustificare l'intervento dello stato nella vita privata e nel comportamento dei cittadini.

Su questa base si scoprì che immense fortune, elargite specialmente da multinazionali farmaceutiche, erano usate per "indurre" professionisti, politici, e addirittura l'organizzazione Mondiale della Sanità, a distorcere informazioni scientifiche a scopo squisitamente economico-politico. Questi "investimenti" delle multinazionali assicurano loro forte influenza politica ed espansione di mercato in tutti i Paesi bersaglio, tra cui è l'Italia.

Ecco in breve i fatti salienti di FORCES:

- FORCES è un'abbreviazione dell'inglese *Fight Ordinances and Restrictions to Control and Eliminate Smoking*, che significa: "Lotta contro Ordinanze e Restrizioni per Controllare ed Eliminare il Fumo."
- FORCES non riceve denaro dall'industria del tabacco.
- Tutti i contribuenti di FORCES sono volontari con due principali scopi: il primo è prevenire l'istituzionalizzazione di distorsione e frode scientifica come mezzo e modo di controllo politico. Il secondo è la difesa della libertà dei cittadini di esercitare, *indisturbati e senza interferenza da parte dello stato*, lo stile di vita che hanno scelto, liberi da proibizioni, tassazioni punitive, ed emarginazioni sociali.
- I contribuenti di FORCES sono giornalisti, medici, scrittori, attivisti, filosofi, scienziati, specialisti di statistica, ricercatori, persone comuni, analisti e avvocati.
- FORCES è sostenuta economicamente da donazioni, e da sottoscrizioni annuali.
- FORCES dispone del più grande e visitato sito multilinguale Internet del mondo concernente il tabacco, e le libertà civili. In quest'esteso sito si trovano letteratura, politica, attualità, statistica, humour, lavori intellettuali e attivismo. Specialmente, FORCES dispone della più grande collezione di evidenza scientifica (spesso sconosciuta o intenzionalmente ignorata dai grandi media) che dimostra in modo conclusivo le frodi e le distorsioni scientifiche di decenni d'industria anti-tabacco, e denuncia il "blue print" scientifico/economico/politico che è adesso usato anche contro l'industria alimentare, e addirittura contro *chi si profuma*. Il sito di FORCES è oggi letto da oltre 150.000 persone ogni mese, con un incremento di circa il 10% mensile.
- FORCES ha centri in USA, Canada, Nuova Zelanda, Inghilterra, Olanda e, recentemente, anche in Italia.
- FORCES non ha affiliazioni politiche.
- Gli iscritti a FORCES sono oltre 50.000 nel mondo.
- FORCES è appena approdata in Italia per lottare contro la corruzione e la prevaricazione antifumo in questo Paese.
- Esistiamo solo per tutelare l'interesse della scienza e della medicina onesta, e per opporci al deterioramento politico-professionale causato dal salutismo. Sosteniamo la necessità di maggiori investimenti nella ricerca scientifica mirata a cure, e l'eliminazione del dirottamento dei fondi nella propaganda.
- FORCES non parla la lingua stagnante e vuota della "correttezza politica". Crediamo nella diretta, chiara e semplice comunicazione. Siamo convinti che sia tempo per un'aria "nuova", che non è un'aria senza fumo, ma un'atmosfera d'intolleranza della corruzione e del proibizionismo, e di tolleranza e di rispetto per l'individuo.

La microgestione della vita del cittadino da parte di una ristretta classe di individui e di industrie deve finire, assieme alla corruzione della scienza e della politica di interi Paesi, forzata con prevaricazione ed acquistata con *denaro contante* dal salutismo internazionale. Questa microgestione sta capovolgendo e distruggendo il tessuto sociale di molte nazioni, Italia compresa. E' tempo di reagire, e soprattutto, di *agire*.