

Perspectives & Research



Studio pilota a Trieste Gratuità dei farmaci per la disassuefazione da tabacco

Claudio Poropat, Rosanna Purich, Alessandro Vegliach, Riccardo Tominz

INTRODUZIONE

Pagare o non pagare prestazioni e farmaci nella cura del tabagismo? Questo è il problema. Sul tema ci sono sostanzialmente due posizioni e la prima sostiene che pagare le cure, compresi i farmaci, migliora l'aderenza alla terapia. L'argomento è logico ma soffre di 3 aspetti critici:

Il primo è di tipo morale e si riassume nella frase: pagavi prima il tuo vizio che era voluto, paghi ora che vuoi redimerti. In fin dei conti il fumatore spende per i farmaci quanto spendeva prima per le sigarette. Il guadagno verrà in seguito.

Il secondo è che 3-4 euro al giorno per le sigarette si trovano più facilmente che 25-50 in un'unica spesa per i farmaci. In questo modo sono discriminati i fumatori a più basso reddito, accentuando le disuguaglianze sociali nel campo della salute.

Il terzo è che il fumatore medio esita ad imbarcarsi in una spesa che teme improduttiva, date le probabili precedenti esperienze fallite di cessazione, durate magari poche ore.

L'altra posizione, che chiaramente sosteniamo, è che le dipendenze sono malattie croniche, le cui cure sono gratuite in tutta Italia. Perché discriminare il tabagismo? L'esperienza brillante delle Smoking Cessation Clinics inglesi (poi ribattezzate Stop Smoking Services) ha dimostrato che un approccio professionale e la possibilità di un uso gratuito dei farmaci sono in grado di reclutare un alto numero fumatori (www.nice.org.uk).

DOCUMENTAZIONE

Il Ministero della Salute italiano ritiene il tabagismo un problema preminente di salute pubblica e nel Piano Nazionale di prevenzione 2005-2007, esteso al

2008, "Linee operative per la pianificazione Regionale", raccomanda l'individuazione di servizi e strutture operative per favorire il controllo dei fattori di rischio modificabili mediante trattamenti terapeutici ed azioni di *counseling*.

Anche il Programma "Guadagnare Salute" del maggio 2007 sottolinea come il 77% degli anni di vita perduti ed



Claudio Poropat, Rossana Purich, Alessandro Vegliach, Riccardo Tominz

Centro interdipartimentale per la prevenzione e cura del tabagismo - Dipartimento delle Dipendenze-Dipartimento di Prevenzione, A.S.S. n. 1 Triestina



il 75% delle spese sanitarie in Europa sono causate da patologie che hanno in comune fattori di rischio modificabili e correlati ad alcuni stili di vita, tra i quali è preminente il fumo di tabacco. Il programma sottolinea le strategie adatte ad aiutare i fumatori a smettere, tra cui:

- “qualificare e potenziare l’attività dei Centri per il tabagismo”;
- “diffondere le informazioni relative alla diffusione ed alle prestazioni offerte dai Centri antitabacco”;
- “garantire a tutti i cittadini equità di accesso alle prestazioni offerte a livello territoriale”;
- “studiare misure per ottenere la rimborsabilità dei farmaci”.

Nel 2008 gli interventi in temasi tabagismo dovrebbero essere inseriti nei LEA.

METODO

Volendo, su queste basi, sperimentare gli effetti della gratuità del farmaco, bisognava evidentemente trovare uno sponsor e trovare un accordo con la propria Azienda Sanitaria.

Nel 2007 è stato registrato e commercializzato in Italia un nuovo farmaco per il trattamento del tabagismo,

Vareniclina (Champix-Pfizer) che si è dimostrato il più efficace tra tutte le monoterapie riconosciute (Clinical practice Guideline-2008 update). È stato pertanto discusso un contratto che si è tradotto in una delibera dell’Azienda Sanitaria.

La Pfizer Italia srl, nell’ottica di una collaborazione con la struttura pubblica di cura, si è impegnata, per ogni fumatore preso in carico dall’AT dell’Azienda, a:

- fornire gratuitamente la prima confezione del prodotto, utile per un trattamento di 14 giorni;
- fornire a metà costo per l’Azienda per i Servizi Sanitari le due confezioni successive utili per un trattamento, ciascuna, di 14 giorni.

Il periodo di trattamento proposto di 6 settimane deriva dalla durata media del trattamento farmacologico con vareniclina in Europa e dall’esperienza locale di reale compliance dei fumatori trattati nell’ AT. Le motivazioni vengono ulteriormente approfondite in una lettera pubblicata in questo stesso numero di Tabaccologia.

L’Azienda per i Servizi sanitari n. 1 Triestina si impegna ad acquistare dalla Pfizer Italia srl, a metà prezzo, una quantità di confezioni di 28 compresse di vareniclina da 1 mg per un importo di spesa totale di 10.000 (diecimila) Euro.

L’AT si impegna a fornire gratuitamente, ai fumatori consenzienti ed individuati come idonei in base alle correnti indicazioni, una terapia farmacologica con vareniclina sufficiente per 6 settimane, con 1 incontro settimanale per otto settimane di counseling comportamentale individuale o di terapia di gruppo.

Si prevede che circa 174 fumatori potranno usufruire di detta terapia.

TEMPISTICA

È stata firmata dal Direttore Generale la delibera relativa all’accettazione e stanziamento dei fondi. Resta da perfezionare il Protocollo di intesa. In settembre si parte. Terremo informati i lettori di Tabaccologia dell’esito dell’esperienza. ■