



Renato Balduzzi, Ministro della Salute

## Petizione SITAB per promozione delle cure per il tabagismo e inserimento nei LEA

Monza 30/8/2012

Spett. Sig. Ministro, Onorevole Renato Balduzzi  
 p.c. Onorevole Gianfranco Fini (Presidente della Camera dei Deputati)  
 p.c. Onorevole Renato Schifani (Presidente del Senato della Repubblica)  
 p.c. Dott.ssa Monica Bettoni (Direttore Generale Istituto Superiore di Sanità)  
 p.c. Dott.ssa Roberta Pacifici (Dir. Oss. Fumo Alcol e Droga Istituto Superiore di Sanità)

**Oggetto: proposta inserimento cure per il tabagismo nei LEA e altri provvedimenti**

Signor Ministro,  
 In questo momento così particolare, in cui sta per vedere la luce un provvedimento legato ad una ottimizzazione del funzionamento del SSN, la Società Italiana di Tabaccologia si fa portavoce di una richiesta, condivisa con altre società scientifiche, operatori sanitari, ricercatori, associazioni di pazienti, cittadini, riguardante la necessità di da parte dei giovani. Tale proposta si fonda su delle considerazioni economiche di estrema attualità, dal momento che i provvedimenti suggeriti permetterebbero un abbattimento della spesa sanitaria correlata al fumo di almeno 2,3 miliardi di euro l'anno, ricordando che il tabagismo è (secondo l'OMS) "La prima causa di morte evitabile in Occidente".

La proposta si articola in cinque punti:

**1. Inserimento delle prestazioni di trattamento del tabagismo nei LEA.** Le cure per la dipendenza da tabacco permettono di aumentare l'efficacia della cessazione definitiva da un tasso spontaneo del 2-4% annuo (vedi revisioni Cochrane 2008) a un tasso del 25-30%. Sebbene la maggior parte dei fumatori possano smettere con un aiuto non specialistico, attualmente circa 20-25.000 persone ogni anno si rivolgono ai Centri per il Trattamento del tabagismo (circa 380 in Italia). Troppo pochi rispetto al bisogno di salute esistente. Alla luce di questi dati, le cure per il tabagismo andrebbero offerte a chiunque sia motivato a smettere. Ma, pure ipotizzando una offerta più ristretta, che includa le dipendenze più gravi e i portatori di gravi patologie fumo-correlate, si giungerebbe ad una fascia di popolazione interessata non superiore a 150.000 - 200.000 soggetti. Si ritiene che il facilitare l'accesso alle cure da parte di cittadini con dipendenza tabagica e prevenire l'uso del tabacco Inserimento delle prestazioni di trattamento del tabagismo nei LEA diritto alla cura di tali persone equivalga al diritto di chi è portatore di altre malattie, e quindi il Sistema Sanitario Nazionale debba farsene carico, così come peraltro è stato già disposto dalla regione Emilia Romagna. Una grande mole di dati scientifici, che si mettono a disposizione, indica un favorevole rapporto costo/beneficio di questo intervento, pur considerando l'impatto economico derivante da una minore vendita di prodotti del tabacco.

**2. Un incremento del costo delle sigarette di circa 1 euro a pacchetto, con assegnazione dei fondi derivati al trattamento e alla prevenzione della dipendenza da tabacco.**

Questa richiesta è stata recentemente condivisa dagli esperti convenuti al convegno del 31 maggio 2012 sul tabagismo (Istituto Superiore di Sanità), a cui Ella ha partecipato, attraverso una conferenza stampa. Le proiezioni effettuate evidenziano come questa misura produrrebbe una certa riduzione della percentuale di fumatori nel nostro paese. Inoltre i fumatori stessi non percepirebbero in termini negativi il provvedimento, purché resti ferma la destinazione delle risorse come sopra.

**3. Un riconoscimento dei Centri per il Trattamento del Tabagismo dotati dei requisiti** suggeriti dalla Società Italiana di Tabaccologia e dagli organismi tecnici, ossia di quelli in grado di garantire cure basate su approcci validati scientificamente, un approccio multidisciplinare e una formazione adeguata degli operatori.

**4. La rimborsabilità dei farmaci oggi registrati per la cessazione dal fumo,** tenendo conto che il loro uso arriva fino a triplicare i risultati dei trattamenti. In subordine si chiede che tale rimborsabilità sia riconosciuta per le gravi dipendenze da tabacco e per le maggiori patologie fumo-correlate.

**5. Un raccordo col Ministero dell'Istruzione e dell'Università** perché una maggiore attenzione sia prestata alle esigenze formative sugli stili di vita e sulla dipendenza da tabacco nei percorsi universitari per medici e operatori sanitari.

Poiché la presente non esaurisce la materia e non permette, nella sua sinteticità, una presentazione dei dati che possono guidare le scelte di cui sopra, restiamo disponibili per un approfondimento con la modalità che Ella vorrà indicarci.

Sicuri dell'attenzione che concederà a questo problema, cogliamo l'occasione per porgere i nostri più distinti saluti.

Il Presidente della Società Italiana di Tabaccologia  
 Dr. Biagio Tinghino