

RUBRICHE

LA PREVENZIONE DI DOMANI

a cura di Gianluigi Ferrante e Fabrizio Faggiano

Quali effetti avrebbe l'aumento di 1 euro del costo di un pacchetto di sigarette in Italia?

What would be the effect of increasing by one euro the cost of a cigarette pack in Italy?

Cristiano Piccinelli,¹ Fabrizio Faggiano,^{2,3} Giuseppe Gorini,⁴ Nereo Segnan,¹ Carlo Senore,¹ Gianluigi Ferrante¹

¹ SSD epidemiologia screening, AOU Città della salute e della scienza di Torino, CPO Piemonte, Torino

² Dipartimento di medicina traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Novara

³ Osservatorio epidemiologico, ASL Vercelli

⁴ SS epidemiologia dell'ambiente e del lavoro, SC epidemiologia dei fattori di rischio e degli stili di vita, Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), Firenze

Corrispondenza: Cristiano Piccinelli; cristiano.piccinelli@cpo.it

Il carico di disabilità e di morte causato dal fumo di tabacco in Italia negli ultimi 25 anni è molto diminuito: da circa 2.800.000 DALYs (*disability adjusted life years*) nel 1990 a circa 1.980.000 nel 2017. Ma il tabacco resta ancora la prima causa di disabilità e di morte evitabile.¹ Adottare strategie di sanità pubblica per contrastare questo fenomeno rimane una priorità e occorre scegliere interventi la cui efficacia sia provata e i cui costi di implementazione siano sostenibili. Il progetto "Laboratorio della Prevenzione", reso possibile anche grazie a un finanziamento ministeriale (CCM 2018), sta effettuando valutazioni di impatto e costo-beneficio di diversi interventi di prevenzione al fine di supportare le scelte di priorità in sanità pubblica.² L'aumento del prezzo dei prodotti del tabacco, attraverso l'aumento delle accise, ma non solo, è tra gli interventi che permettono un risparmio di risorse.³ Esistono oggi molte evidenze scientifiche che confermano come aumenti del prezzo dei prodotti del tabacco portino a una riduzione dei consumi di tali prodotti e in generale della prevalenza di fumatori,^{4,5} indipendentemente dall'area geografica.⁶

Il prezzo influisce su tutti i livelli di consumo nella popolazione: porta una riduzione di nuovi fumatori nelle fasce più giovani, induce la cessazione tra i fumatori, ha un effetto nel ridurre frequenza

e quantità del consumo in chi continua a fumare e ha anche un effetto di riduzione dell'esposizione al fumo passivo.⁷ Ipotizziamo ora uno scenario che preveda in Italia un aumento di 1 euro sul prezzo medio di un pacchetto di sigarette e proviamo a stimare quale sarebbe l'impatto in termini di riduzione di DALYs, conseguente al calo della prevalenza dei fumatori.

BENEFICI IN TERMINI DI SALUTE PUBBLICA

L'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) stima che in Italia nel 2017 siano circa 2 milioni i DALYs attribuibili all'esposizione diretta e indiretta al fumo di tabacco. Di questi, circa il 43% sono dovuti a malattie oncologiche, il 21% a malattie cardiovascolari, il 19% a malattie dell'apparato respiratorio e il restante 23% circa ad altre malattie croniche (diabete, malattie neurologiche eccetera). Abbiamo assunto che un incremento del 10% sul prezzo del tabacco determini un calo della prevalenza di fumatori pari al 3,4% e un calo dei consumi in chi continua a fumare,⁸ e che ciò comporti un effetto sulla salute misurabile in termini di risparmio di DALYs attribuibili all'esposizione al fumo. In Italia, il prezzo medio di un pacchetto di sigarette è di circa 5 euro e l'aumento di 1 euro (circa il 20%) determinerebbe una riduzione dell'esposizione e dei consumi del 6,8%.⁸

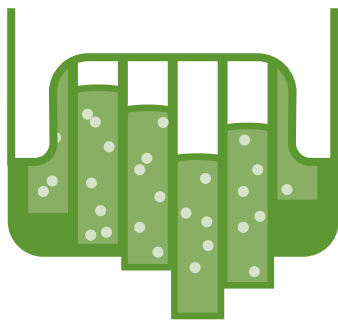
Ciò si tradurrebbe in circa 750.000 fumatori in meno, in una riduzione del consumo di prodotti del tabacco per chi continua a fumare e in una riduzione dell'esposizione al fumo passivo per i non fumatori. Tutto ciò dovrebbe permettere di evitare circa 131.000 DALYs. Tale risparmio, in termini di DALYs evitati, sarebbe distribuito su un arco temporale di circa 15 anni dall'adozione del provvedimento: nei primi anni si avrebbe una riduzione del carico per le malattie cardiache e respiratorie acute, negli anni successivi per quelle tumorali.

RISPARMIO ECONOMICO

A partire dai DALYs potenzialmente evitabili, abbiamo provato a effettuare due stime di impatto economico. La prima attribuisce a un DALY un valore pari a un terzo del prodotto interno lordo procapite annuo, che in Italia corrisponde a circa 11.000 euro:^{9,10} utilizzando questo criterio, i DALYs evitabili corrisponderebbero a un risparmio di circa 1,4 miliardi di euro. La seconda stima si riferisce ai soli costi sanitari e si basa sull'ammontare del finanziamento erogato per il SSN italiano nel 2017, corrispondente a circa 117 miliardi di euro,¹¹ e sul carico di DALYs attribuibile al tabacco nello stesso anno.¹ Da qui si può derivare una stima "grezza" del "costo sanitario" di un DALY. L'aumento di 1 euro per pacchetto di sigarette porterebbe un risparmio per il SSN pari a circa 930 milioni di euro. Di seguito esaminiamo brevemente alcune delle obiezioni più comuni, e spesso interessate, che emergono nel dibattito pubblico sull'adozione di questo provvedimento.

■ **Perdita di posti di lavoro nella filiera del tabacco.** L'Italia è il maggiore produttore agricolo di tabacco in foglia in Europa. È necessario, quindi, che lo Stato venga sollecitato a dotarsi di una politica a lungo termine sul tabacco che preveda anche la riconversione agricola e produttiva, come hanno fatto

RUBRICHE LA PREVENZIONE DI DOMANI



molti Paesi e come viene sollecitato dal progetto “Tobaccoendgame” per l’Italia (www.tobaccoendgame.it). Da un punto di vista puramente economico, si dovrebbe poi ipotizzare che il denaro non speso in sigarette sarebbe speso dai cittadini in altri beni o servizi, che contribuirebbero a incrementare l’occupazione in settori diversi del mercato con un effetto almeno compensativo del calo di occupazione sopra descritto.⁴

■ **Incentivo all’evasione fiscale e al contrabbando di sigarette.** Come sostiene la Banca mondiale, l’aumento delle tasse sui prodotti del tabacco genera un aumento delle entrate fiscali per i governi, favorisce la riduzione del consumo nella popolazione, producendo quindi benefici superiori rispetto a un’eventuale perdita dovuta all’evasione fiscale o al contrabbando di sigarette.¹² Inoltre, si ritiene che la corruzione, la criminalità organizzata e l’impunità siano determinanti più rilevanti per il proliferare del commercio illecito di tabacco di quanto non possano essere le tasse sul tabacco.

■ **Impatto negativo sulle fasce più svantaggiate.** Questo è uno degli argomenti più spesso utilizzati in opposizione alle politiche di incremento dei prezzi e si basa sull’evidenza che le tasse

sul tabacco pesino in modo diverso nei vari livelli socioeconomici della popolazione. Da studi condotti in diversi Paesi emerge che i consumi dei prodotti del tabacco nei livelli socioeconomici più svantaggiati sono più sensibili al prezzo⁴ e, quindi, otterrebbero maggiori benefici di salute. Diversi governi hanno destinato parte delle entrate fiscali del tabacco a finanziare programmi di cessazione per fumatori a basso reddito.⁷ Esistono numerose evidenze che mostrano come l’aumento del prezzo dei prodotti del tabacco sia l’intervento più efficace nel ridurre le disuguaglianze socioeconomiche tra i fumatori.¹³

■ **Riduzione delle entrate fiscali per lo Stato.** L’obiezione del Ministero dell’economia e delle finanze è che questa politica sull’aumento dei prezzi porti a una riduzione dell’uso di tabacco, quindi delle entrate per lo Stato. L’esperienza di altri Paesi, nei quali sono state introdotte queste politiche, mostra, in-

vece, un aumento delle entrate che si mantiene nel breve e medio periodo.⁷ È evidente che, nel lungo periodo, l’auspicabile riduzione del numero di fumatori dovrebbe causare una riduzione delle entrate, ma sono necessari alcuni anni perché ciò si verifichi. Una strategia per arginare questa perdita è la pianificazione di un aumento periodico dei prezzi. È ciò che sta succedendo in Francia, dove sono stati previsti aumenti periodici del prezzo del tabacco che hanno portato il prezzo medio di un pacchetto di sigarette da 6,4 euro nel 2017 a circa 10 euro nel 2020.¹⁴ In Italia ci sono ampi margini per abbracciare una politica analoga, dal momento che il prezzo medio di un pacchetto di sigarette è poco meno di 5 euro. Il mercato del tabacco garantisce allo Stato italiano circa 14 miliardi di euro di entrate ogni anno. L’aumento del prezzo di 1 euro per pacchetto di sigarette comporterebbe un incremento delle entrate per lo Stato, e, almeno nei primi anni dall’adozione del provvedimento, il maggior introito andrebbe a compensare il calo di consumi, con un guadagno per le casse pubbliche di circa 2,6 miliardi di euro nel primo anno.⁷ La simulazione di questo scenario, attraverso una stima di “impatto” grossolana

BIBLIOGRAFIA

1. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare. Seattle (WA), IHME, University of Washington, 2015. Disponibile all’indirizzo: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>
2. Piccinelli C, Pagano E, Segnan N. Un laboratorio di prevenzione quale strumento per ridurre le malattie croniche non trasmissibili e la spesa sanitaria. *Epidemiol Prev* 2015;39(3):202-07.
3. Sassi F, Belloni A, Capobianco C. The Role of Fiscal Policies in Health Promotion. OECD Health Working Papers, No. 66. OECD Publishing 2013. <http://dx.doi.org/10.1787/5k3twr94kvzx-en>
4. International Agency for Research on Cancer. IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control. Volume 14. Effectiveness of Tax and Price Policies in Tobacco Control. Lyon, IARC, 2011. Disponibile all’indirizzo: <http://www.iarc.fr/en/publications/list/handbooks/>
5. Sistema Nazionale per le Linee Guida, Istituto Superiore di Sanità. Prevenzione primaria del fumo di tabacco. Milano, Zedig, 2013. Disponibile all’indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/fumo/LGFumo2013>
6. Jha P, Peto R. Global Effects of Smoking, of Quitting and of Taxing Tobacco. *N Engl J Med* 2014; 370(1):60-68.
7. Chaloupka FJ, Yurekli A, Fong GT. Tobacco taxes as a tobacco control strategy. *Tobacco Control* 2012;21(2):172-80.
8. Hoffman SJ, Tan C. Overview of systematic reviews on the health-related effects of government tobacco control policies. *BMC Public Health* 2015;15:744.
9. Marseille E, Larson B, Kazi DS, Kahn JG, Rosen S. Thresholds for the cost-effectiveness of interventions: alternative approaches. *Bull World Health Organ* 2015;93(2):118-24.
10. Robinson LA, Hammitt JK, Chang AY, Resch S. Understanding and improving the one and three times GDP per capita cost-effectiveness thresholds. *Health Policy Plan* 2017;32(1):141-45.
11. GIMBE. 2° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. 2017. Disponibile all’indirizzo: https://www.rapportogimbe.it/2_Rapporto_GIMBE_Sostenibilita_SSN.pdf
12. World Health Organization. WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration. Geneva; World Health Organization, 2010. Disponibile all’indirizzo: http://www.who.int/tobacco/publications/tax_administration/en/index.html
13. Hill S, Amos A, Clifford D, Platt S. Impact of tobacco control interventions on socioeconomic inequalities in smoking: review of the evidence. *Tob Control* 2014;23(e2):e89-97.
14. <http://www.leparisien.fr/economie/tabac-le-prix-du-paquet-va-augmenter-d-auc-moins-50-centimes-des-le-1er-mars-11-02-2020-8257818.php>
15. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/CJE_10_21
16. Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis* 2020;18:20.
17. Gorini G, Clancy L, Fernandez Esteve, Gallus S. Smoking history is an important risk factor for severe COVID-19. *Tobacco Control Blog*, 05.04.2020. Disponibile all’indirizzo: <https://blogs.bmj.com/tc/2020/04/05/smoking-history-is-an-important-risk-factor-for-severe-covid-19/>

RUBRICHE LA PREVENZIONE DI DOMANI

con alcuni limiti metodologici, ha l'obiettivo di stimolare una riflessione su quali possano essere le barriere e le difficoltà a mettere in campo un provvedimento il cui impatto macroscopico è indiscutibile in termini economici e di salute.

■ **La leva fiscale per aumentare il prezzo delle sigarette.** Uno degli strumenti a disposizione dei governi nazionali per incrementare il prezzo dei prodotti del tabacco è l'innalzamento delle accise, che però ha margini limitati, data la strategia adottata dalle multinazionali del tabacco, che, per mantenere invaria-

ti i consumi in alcune aree, preferiscono ridurre i propri margini di profitto.

Francia, Irlanda e Austria, per aggirare queste manovre dell'industria del tabacco, hanno deciso di fissare un prezzo minimo di vendita dei prodotti del tabacco, e nel farlo sono incappati in una "assurda" sentenza della Commissione europea, che li accusa di non rispettare gli accordi di libero scambio.¹⁵

■ **Tabacco e Covid-19.** Questo particolare momento storico dell'epidemia di Covid-19 potrebbe rappresentare un'opportunità importante per intro-

durare nel nostro Paese una politica d'incremento dei prezzi dei prodotti del tabacco. Il tabagismo è, infatti, un importante determinante correlato alla gravità della malattia, per cui un intervento di aumento dei prezzi, oltre a una riduzione dell'uso dei prodotti del tabacco, avrebbe come *co-benefit* la riduzione sul lungo periodo del rischio di forme più gravi di infezione da Covid-19.^{16,17} Inoltre, permetterebbe di trovare risorse economiche nuove per pianificare azioni a sostegno delle politiche sanitarie italiane.

A I E

WORKSHOP CONGIUNTO
AIE-SIF
CATANIA 23.10.2019

FARMACOEPIDEMOLOGIA

a cura di Ursula Kirchmayer e Francesco Barone Adesi

Indicatori di appropriatezza prescrittiva a sostegno delle politiche sanitarie

Indicators of descriptive appropriateness in support of health policies

Ursula Kirchmayer,¹ Eliana Ferroni,² Gianluca Trifirò,³ GdL AIE sulla farmacoepidemiologia*

¹ Dipartimento epidemiologia del SSR, ASL Roma 1, Regione Lazio, Roma

² Servizio epidemiologico regionale, Azienda zero, Regione Veneto, Padova

³ Policlinico universitario "G. Martino", Messina

* Elenco completo disponibile sulla versione on-line

Corrispondenza: Ursula Kirchmayer; u.kirchmayer@deplazio.it

Durante l'ultimo convegno dell'Associazione italiana di epidemiologia (AIE), tenutosi a Catania a ottobre 2019, il gruppo di lavoro sulla farmacoepidemiologia ha organizzato un workshop con i colleghi della Società italiana di farmacologia (SIF) su un tema di grande attualità: l'uso degli indicatori di appropriatezza prescrittiva a sostegno delle politiche sanitarie. Obiettivo del workshop, moderato da Gianluca Trifirò (SIF) ed Eliana Ferroni (AIE), era di trattare il tema da diversi punti di vista, favorendo il confronto tra epidemiologi, farmacologi, regolatori e decisori clinici e politici.

Il crescente numero di pazienti affetti da patologie croniche (per via dell'invecchiamento della popolazione e delle sempre più raffinate possibilità diagnostiche), insieme alla disponibilità di terapie innovative, spesso costose, rappresentano la complessa cornice in cui si inseriscono le sfide del sistema sanitario, che deve garantire al paziente l'accesso alle migliori terapie, coniugando equità e sostenibilità. I dati amministrativi disponibili offrono l'opportunità di sviluppare utili strumenti a supporto dei decisori politici e gli indicatori di appropriatezza prescrittiva farmacologica ne rappresentano un valido esempio.

Le relazioni del workshop sono disponibili sul sito AIE: <https://www.epidemiologia.it/workshop-del-43-convegno-aie/>

L'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) pubblica da circa 20 anni il Rapporto OsMed sull'uso dei farmaci in Italia. Il responsabile di questa attività, **Francesco Trotta**, ha presentato alcuni indicatori di spesa e volume, basati su dati aggregati, che forniscono informazioni utili ai decisori sulle scelte terapeutiche, sulle loro variazioni e sulle differenze che si riscontrano nel tempo e tra aree geografiche, permettendo anche confronti a livello internazionale. Inoltre, sono stati mostrati indicatori basati su dati individuali, che consentono di stimare l'aderenza terapeutica e di evidenziare potenziali inapproprietezze prescrittive, per esempio in termini di rischio di interazioni farmacologiche. Anche il Ministero della salute considera questi indicatori uno strumento utile a supporto delle politiche sanitarie, specie nei pazienti con malattie croniche. Ne ha parlato **Flavia Carle**, discutendo alcuni elementi metodologici peculiari della valutazione dell'appropriatezza prescrit-