



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**

RASSEGNA STAMPA

**Tabagismo. Ogni anno 90mila morti in Italia, ma le cure
per smettere di fumare sono ancora a macchia di leopardo**

**Federserd: “Un percorso su 3 è a pagamento
Servizi siano gratuiti e accessibili a tutti”**

OTTOBRE 2026

ANSA – 9 ottobre 2026



In Italia 90 mila morti l'anno per fumo ma 1 su 3 deve pagare per smettere

Ogni anno in Italia 90 mila persone muoiono per patologie connesse al consumo di tabacco.

Nonostante ciò, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare è ancora caratterizzato da differenze territoriali, organizzative ed economiche e quasi in un caso su 3 i costi sono a carico dei cittadini.

Sono le conclusioni di un'indagine realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) in Italia.

"Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze", afferma in una nota Roberta Balestra, presidente FeDerSerD. "Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo" La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri (nel 95% dei casi pubblici), per un totale di più di 12 mila persone prese in carico. Oltre la metà di chi cerca di smettere di fumare ha più di 55 anni; sono indifferentemente maschi e femmine. Nell'83,3% dei Centri si accede con appuntamento, mentre nel 31,4% anche senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% sono previste altre forme di contribuzione come il ticket.

Dall'analisi emerge inoltre che i servizi anti-fumo sono sempre più integrati con le altre strutture sanitarie: medici di medicina generale (per il 78,2%), i servizi di salute mentale (59,6%), i distretti (54,5%), le strutture ospedaliere (57,7%), specie con i reparti di pneumologia e cardiologia. Quanto ai farmaci, quello più usato è la citisina (85,3% dei Centri), che recentemente ha ottenuto il rimborso Aifa, seguita dal bupropione (37,8%). "Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini", aggiunge Balestra. "Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica", conclude.

https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/stili_di_vita/2026/10/09/in-italia-90-mila-morti-l'anno-per-fumo-ma-1-su-3-deve-pagare-per-smettere_1a6d7528-c019-4885-ab7c-2e41636c8ad4.html

QUOTIDIANO SANITA' – 9 ottobre 2026

quotidiano **sanità**.it

Tabagismo. Ogni anno 90 mila morti in Italia, un percorso di cura su 3 è a pagamento



Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche. È quanto emerge dalla survey nazionale "Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia", realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD).

L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo.

I pazienti. Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che FeDerSerD considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250.

Accesso alle cure. Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.

"Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze – dichiara Roberta Balestra, presidente FeDerSerD –. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo.

Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari".

Le équipe e i trattamenti. La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture.

Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.

"La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura – sottolinea Alfio Lucchini, past president FeDerSerD -. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute".

Integrazione e continuità assistenziale. Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici.

Per FeDerSerD, conclude Alfio Lucchini, "i risultati indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale".

<https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/tabagismo-ogni-anno-90-mila-morti-in-italia-un-percorso-di-cura-su-3-e-a-pagamento/>

QUOTIDIANO SANITA' – 9 ottobre 2026

quotidiano**sanità**.it

Smettere di fumare non può essere una questione di fortuna: garantiamo a tutti il diritto alle cure



Ogni anno il tabagismo provoca circa 90mila morti in Italia, ma l'accesso ai trattamenti resta disomogeneo. La nostra survey nazionale dimostra che servizi e competenze esistono, soprattutto nei SerD. Ora serve una scelta di politica sanitaria per garantire percorsi gratuiti, multidisciplinari e accessibili a tutti.

C'è una contraddizione che il nostro Servizio sanitario nazionale non può più ignorare. Il tabagismo rappresenta la prima causa di morte evitabile in Italia, con circa 90mila decessi ogni anno e costi sanitari e sociali stimati in oltre 26 miliardi di euro. Eppure, per chi vuole smettere di fumare, accedere a un trattamento appropriato continua a dipendere troppo spesso dal territorio in cui vive.

Conosciamo le conseguenze del fumo sulla salute e disponiamo di trattamenti farmacologici, psicologici e comportamentali efficaci. Il problema è trasformare queste possibilità in un'offerta assistenziale strutturata e realmente accessibile.

Per farlo dobbiamo innanzitutto superare un equivoco culturale. Il tabagismo non è una cattiva abitudine, ma una dipendenza a tutti gli effetti, con meccanismi neurobiologici, componenti psicologiche e comportamentali e un rischio significativo di ricaduta. Non possiamo continuare a considerarla una dipendenza di serie B, lasciando al singolo cittadino l'intera responsabilità di affrontarla.

È da questa consapevolezza che nasce la survey nazionale "Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia", promossa da FeDerSerD insieme al Centro Studi e Ricerche Consumi e Dipendenze (CeRCo), per comprendere chi cura concretamente il tabagismo, con quali strumenti e attraverso quali modalità di accesso.

L'indagine, realizzata tra luglio 2025 e marzo 2026, ha raccolto 162 risposte, 156 delle quali utilizzabili per l'analisi. Non è un censimento nazionale, ma offre una fotografia significativa della rete dei servizi partecipanti.

Il 95% dei centri rispondenti è pubblico e l'85% è riconducibile ai Servizi per le Dipendenze (SerD). Un dato che conferma il ruolo centrale di strutture che possiedono competenze consolidate nella valutazione e nel trattamento delle dipendenze e nell'approccio multidisciplinare.

Nei 91 centri che hanno fornito i dati relativi al 2024 risultano complessivamente 12.078 pazienti in carico. Il rapporto ipotizza una platea complessiva di 15-18mila persone seguite dai servizi, una stima che richiederà ulteriori verifiche. Numeri ancora limitati rispetto agli oltre 11 milioni di fumatori presenti nel nostro Paese.

Ma il dato forse più importante riguarda le differenze territoriali. Nella maggioranza dei centri i trattamenti sono gratuiti, mentre in altri vengono richiesti ticket o contributi economici. Cambiano anche le modalità di accesso, dalla possibilità di rivolgersi direttamente al servizio alla necessità di prenotazioni o specifiche procedure di invio.

Queste disomogeneità rischiano di trasformarsi in vere barriere alla cura. Quando una persona decide di smettere di fumare, il sistema sanitario dovrebbe essere pronto a intercettare quella motivazione e offrire una risposta tempestiva.

Riteniamo quindi necessario chiarire e rendere omogenea l'applicazione delle norme, valorizzando le garanzie previste dall'articolo 28 del DPCM sui Lea del 2017 per le persone con dipendenze patologiche. La presa in carico della dipendenza da tabacco deve essere riconosciuta e garantita attraverso percorsi gratuiti e accessibili.

Un segnale incoraggiante arriva dalla disponibilità della citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale. Secondo le prime valutazioni riportate nel nostro rapporto, questa opportunità avrebbe favorito in pochi mesi l'arrivo di almeno 5mila nuovi pazienti nei SerD.

È un'indicazione da approfondire, ma dimostra quanto rendere disponibili le terapie possa far emergere una domanda di cura finora inespressa. Naturalmente il trattamento farmacologico deve inserirsi in un percorso che comprenda valutazione clinica, counseling, eventuale sostegno psicologico e monitoraggio nel tempo.

Affermare il ruolo centrale dei SerD non significa però immaginare un modello esclusivo. La cura del tabagismo richiede una rete integrata con medici di medicina generale, pneumologi, cardiologi, oncologi e gli altri professionisti coinvolti nella gestione delle patologie correlate.

Anche lo sviluppo delle Case della Comunità può rappresentare un'opportunità per avvicinare i servizi ai cittadini, favorire l'individuazione precoce dei bisogni e garantire continuità assistenziale.

Serve inoltre investire sulla formazione, sulle équipe multidisciplinari e sul monitoraggio degli esiti. Non basta conoscere quanti pazienti accedono ai trattamenti: dobbiamo sapere quanti riescono a smettere e a mantenere l'astinenza nel tempo.

La lotta al tabagismo ha compiuto importanti progressi sul versante della prevenzione. Ora dobbiamo fare un passo avanti anche sul terreno della cura.

Non partiamo da zero. Abbiamo servizi, professionisti e competenze. Dobbiamo valorizzarli attraverso una programmazione nazionale capace di superare le differenze territoriali e riconoscere pienamente il trattamento della dipendenza da nicotina come una priorità di salute pubblica.

È una delle sfide che porteremo al XV Congresso nazionale FeDerSerD, in programma a Napoli dal 14 al 16 ottobre.

Perché di fronte a una dipendenza che continua a provocare decine di migliaia di morti evitabili non possiamo limitarci a ricordare quanto faccia male fumare.

Dobbiamo garantire che chi vuole smettere trovi un servizio in grado di aiutarlo. Non come privilegio, ma come diritto.

Roberta Balestra

Presidente nazionale FeDerSerD

<https://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/smettere-di-fumare-non-pu-essere-una-questione-di-fortuna-garantiamo-a-tutti-il-diritto-alle-cure/>

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

Tabagismo, in Italia 90mila morti l'anno: FeDerSerD chiede Centri antifumo gratuiti e accessibili a tutti



Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche. È quanto emerge dalla survey nazionale "Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia", realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD).

L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo.

I pazienti. Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che FeDerSerD considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250.

Accesso alle cure. Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.

"Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze – dichiara Roberta Balestra, presidente FeDerSerD –. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la

possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari".

Le équipe e i trattamenti. La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture.

Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.

"La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura – sottolinea Alfio Lucchini, past president FeDerSerD –. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute".

Integrazione e continuità assistenziale. Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici.

Per FeDerSerD, conclude Alfio Lucchini, "i risultati indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale".

<https://panoramadellasanita.it/site/tabagismo-in-italia-90mila-morti-lanno-federserd-chiede-centri-antifumo-gratuiti-e-accessibili-a-tutti/>

DOTTNET – 9 ottobre 2026

DottNet

Tabagismo, cure a pagamento nel 29% dei Centri Antifumo



Smettere di fumare non è soltanto una questione di volontà individuale: la dipendenza da nicotina richiede percorsi terapeutici che comprendano trattamenti farmacologici, sostegno psicologico e monitoraggio nel tempo. In Italia, tuttavia, l'accesso a queste cure resta disomogeneo. Secondo una survey nazionale realizzata dalla Federazione italiana degli operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze (FeDerSerD), in collaborazione con CeRCo, il 28,8% dei Centri Antifumo partecipanti dichiara modalità di accesso a pagamento, mentre il 61,5% prevede percorsi gratuiti.

I risultati dell'indagine, intitolata Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia, sono stati diffusi il 9 ottobre in vista del XV Congresso nazionale FeDerSerD, in programma a Napoli dal 14 al 16 ottobre. La rilevazione, condotta tra luglio 2025 e marzo 2026, ha raccolto 162 risposte, delle quali 156 considerate idonee all'analisi.

Centri Antifumo, i SerD al centro della rete assistenziale

Il 95% delle strutture che hanno partecipato all'indagine appartiene al settore pubblico e l'85% è riconducibile ai Servizi per le Dipendenze (SerD). Un dato che evidenzia il ruolo già svolto da questi servizi nel trattamento della dipendenza da nicotina. Nel 2024 i Centri esaminati hanno preso in carico complessivamente 12.078 persone. FeDerSerD considera il dato prudenziale e stima tra 15mila e 18mila gli utenti seguiti dalla rete dei servizi considerata.

Tra i pazienti per i quali sono disponibili informazioni anagrafiche, il 51,96% è costituito da uomini e il 48,04% da donne. Oltre la metà, il 52,83%, ha almeno 55 anni, mentre soltanto il 10,45% appartiene alla fascia compresa tra 15 e 34 anni. I volumi di attività sono molto diversi: alcuni Centri seguono poche decine di persone all'anno, mentre nove strutture dichiarano oltre 250 pazienti.

Accesso alle cure, regole differenti tra i servizi

Le modalità di accesso rappresentano uno degli aspetti più critici emersi dalla survey. Nell'83,3% dei Centri è previsto l'appuntamento, mentre il 31,4% consente anche l'accesso diretto. Quanto ai costi, il 61,5% delle

strutture dichiara percorsi gratuiti, il 28,8% modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, comprese forme di compartecipazione attraverso ticket o contributi parziali. Poiché il questionario consentiva risposte multiple, queste percentuali non identificano categorie necessariamente alternative.

"Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze", dichiara Roberta Balestra, presidente FeDerSerD. "La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo."

La presidente richiama quindi la necessità di garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, rafforzando l'integrazione tra SerD e altri servizi sanitari.

Citisina e supporto psicologico, come vengono trattati i pazienti

La rete esaminata dispone di competenze multidisciplinari. La survey censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure professionali. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono invece presenti nel 47,4% delle strutture.

Sul versante farmacologico, 133 Centri, pari all'85,3%, dichiarano di utilizzare la citisina; 59, pari al 37,8%, il bupropione; 72, pari al 46,2%, altri farmaci, prevalentemente sostituti della nicotina. L'indagine precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale. Secondo FeDerSerD, questa novità avrebbe già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD nell'arco di circa sei mesi del 2026.

"La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura", sottolinea Alfio Lucchini, past president FeDerSerD.

Continuità assistenziale e integrazione con il territorio

L'indagine evidenzia anche la presenza di collegamenti tra i Centri Antifumo e gli altri servizi del sistema sanitario. Il 78,2% dichiara rapporti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia.

Il monitoraggio successivo al trattamento presenta modalità differenti. Il 35,3% dei Centri prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Per FeDerSerD, il rafforzamento della rete dovrebbe passare anche attraverso le Case della Comunità, integrando stabilmente il trattamento del tabagismo nell'assistenza territoriale.

"L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale", conclude Lucchini.

La questione riguarda una popolazione molto ampia: secondo i dati richiamati dalla federazione, il tabagismo interessa oltre 11 milioni di italiani ed è associato a circa 90mila decessi ogni anno, con costi sanitari e sociali stimati superiori a 26 miliardi di euro.

<https://www.dottnet.it/articolo/32544022/tabagismo-cure-a-pagamento-nel-29-dei-centri-antifumo>



Tabagismo, cure a pagamento in quasi 3 Centri su 10



In Italia oltre 11 milioni di persone sono interessate dal tabagismo, una dipendenza responsabile di circa 90mila decessi ogni anno e di costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, per chi decide di smettere di fumare, l'accesso alle cure non è ancora garantito in maniera uniforme sul territorio nazionale. Quasi tre Centri antifumo su dieci prevedono infatti percorsi a pagamento, mentre le modalità di presa in carico e l'organizzazione dei servizi variano sensibilmente da una struttura all'altra. È quanto emerge dalla survey nazionale "Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia", realizzata da FeDerSerD (Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze) in collaborazione con CeRCo.

L'indagine, condotta tra luglio 2025 e marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 considerate idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai Servizi per le Dipendenze (SerD), che rappresentano dunque una componente centrale della rete assistenziale dedicata al trattamento del tabagismo. Nel 2024, i Centri coinvolti hanno preso in carico complessivamente 12.078 pazienti, una cifra che secondo FeDerSerD potrebbe salire a 15-18mila considerando l'intera rete dei servizi.

Tra i pazienti per i quali sono disponibili informazioni anagrafiche, il 51,96% è costituito da uomini e il 48,04% da donne. Oltre la metà (52,83%) ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia di età compresa tra 15 e 34 anni.

Accesso alle cure ancora disomogeneo

Uno degli aspetti più critici evidenziati dalla rilevazione riguarda le condizioni di accesso ai trattamenti. Se il 61,5% dei Centri dichiara di offrire percorsi gratuiti, il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, comprese quelle che prevedono ticket o contributi parziali. Le risposte potevano essere multiple, ma il quadro restituisce comunque una significativa disomogeneità nell'offerta assistenziale. Nell'83,3%

delle strutture l'accesso avviene su appuntamento, mentre il 31,4% prevede anche la possibilità di presentarsi direttamente.

“Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze”, dichiara Roberta Balestra, presidente di FeDerSerD, sottolineando come le differenze organizzative ed economiche rischiano di trasformarsi in disuguaglianze per i cittadini.

“Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari”.

Trattamenti farmacologici e supporto psicologico: come lavorano i Centri antifumo

La survey fotografa anche l'organizzazione clinica dei servizi e le professionalità coinvolte. Complessivamente, nelle strutture analizzate operano 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure professionali. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri, mentre l'88,5% offre interventi di supporto psicologico-comportamentale. Meno diffusa è invece la presenza di gruppi di sostegno, attivi nel 47,4% delle strutture.

Per quanto riguarda i trattamenti farmacologici, l'85,3% dei Centri dichiara di utilizzare la citisina, il 37,8% il bupropione e il 46,2% altri farmaci, prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione è precedente alla disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, un cambiamento che, secondo i dati riportati da FeDerSerD, avrebbe già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD nell'arco di circa sei mesi del 2026.

“La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura”, osserva Alfio Lucchini, past president di FeDerSerD.

Un risultato che pone però anche la questione della capacità dei servizi di rispondere all'aumento delle richieste. “La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute”, aggiunge Lucchini.

Continuità assistenziale e integrazione con il territorio

La presa in carico delle persone con dipendenza da nicotina richiede anche un collegamento tra i diversi livelli dell'assistenza sanitaria. Su questo fronte, il 78,2% dei Centri dichiara di collaborare con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 57,7% con le strutture ospedaliere, in particolare pneumologia e cardiologia, e il 54,5% con i distretti sanitari.

La continuità delle cure rappresenta un altro elemento fondamentale per prevenire le ricadute. Il 35,3% dei Centri prevede controlli a un mese dalla dimissione, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Tre strutture su quattro utilizzano inoltre questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti.

I risultati dell'indagine saranno al centro del confronto in occasione del XV Congresso nazionale FeDerSerD, in programma a Napoli dal 14 al 16 ottobre. Tra le priorità individuate dalla Federazione figurano il superamento delle differenze territoriali, l'uniformità delle modalità di accesso, il potenziamento del personale e della formazione e una maggiore integrazione dei percorsi per il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, comprese le Case della Comunità.

L'obiettivo, ribadisce FeDerSerD, è riconoscere pienamente la dipendenza da nicotina come una condizione che richiede percorsi terapeutici strutturati, gratuiti e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale.

<https://www.sanitainformazione.it/tabagismo-cure-a-pagamento-in-quasi-3-centri-su-10/>

HEALTH DESK – 11 ottobre 2026

healthdesk

Tabagismo. Ogni anno 90 mila morti in Italia, ma le cure per smettere di fumare sono ancora a macchia di leopardo. E spesso a pagamento

Più di 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90 mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali che superano 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche.

È quanto emerge dalla survey nazionale "Percorsi di cura per i tabagisti in Italia", realizzata dalla Federazione italiana degli operatori dei dipartimenti e dei servizi delle dipendenze (Federserd) in collaborazione con Cerco, che fotografa l'attività dei Centri antifumo e il ruolo dei Servizi per le dipendenze (Serd). I risultati in vista del Congresso nazionale di Napoli, dal 14 al 16 ottobre.

L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai Serd.

I pazienti. Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che Federserd considera prudenziale, stimando in 15-18 mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni.

Accesso alle cure. Il 61,5% dei Centri dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.

«Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti – avverte Roberta Balestra, presidente Federserd – e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari».

Le équipe e i trattamenti. La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei

Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture.

Il fronte farmacologico. L'85,3% dei Centri (133) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5 mila nuovi accessi ai Serd in circa sei mesi del 2026.

«La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante – sottolinea Alfio Lucchini, past president Federserd – perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura». I Serd sono «già oggi veri Centri antifumo», aggiunge, e «la sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute».

Integrazione e continuità assistenziale. Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i Distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici.

Per Federserd «i risultati indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo – conclude Lucchini – è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale».

<https://www.healthdesk.it/scenari/tabagismo-ogni-anno-90-mila-morti-italia-cure-smettere-fumare-sono-ancora-macchia-leopardo>

SALUTEH24 – 9 ottobre 2026



Tabagismo, Federserd: ogni anno 90mila morti in Italia



Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche. È quanto emerge dalla survey nazionale 'Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia', realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD).

L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo.

I PAZIENTI

Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che FeDerSerD considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250.

ACCESSO ALLE CURE

Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.

"Il tabagismo- dichiara la presidente FeDerSerD, Roberta Balestra- è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari".

LE ÉQUIPE E I TRATTAMENTI

La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture. Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.

"La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura- sottolinea il past president FeDerSerD, Alfio Lucchini- rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute".

INTEGRAZIONE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

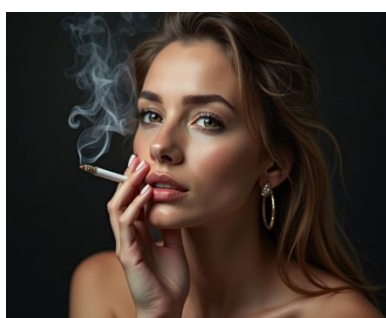
Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici. "I risultati- conclude Lucchini- indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale".

<https://www.saluteh24.com/2026/10/09/tabagismo-federserd-ogni-anno-90mila-morti-in-italia/>

SALUTE DOMANI – 9 ottobre 2026



Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia: 90mila morti/anno



Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche. È quanto emerge dalla survey nazionale 'Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia', realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD).

L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo.

I PAZIENTI

Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che FeDerSerD considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250.

ACCESSO ALLE CURE

Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.

“Il tabagismo- dichiara la presidente FeDerSerD, Roberta Balestra- è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l’integrazione con gli altri servizi sanitari”.

LE ÉQUIPE E I TRATTAMENTI

La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell’88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture. Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.

“La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura- sottolinea il past president FeDerSerD, Alfio Lucchini- rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l’accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute”.

INTEGRAZIONE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici. “I risultati- conclude Lucchini- indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L’obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell’ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale”.

<https://www.salutedomani.com/2026/10/09/percorsi-cura-tabagisti-italia-90mila-morti-anno/>



Fumo, in Italia 90 mila morti l'anno: ma quasi un Centro antifumo su tre è a pagamento



Ogni anno in Italia circa 90 mila persone muoiono per patologie legate al consumo di tabacco. Eppure, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare presenta ancora differenze territoriali, organizzative ed economiche, con costi a carico dei cittadini in quasi un caso su tre. È quanto emerge da un'indagine condotta da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che analizza l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) sul territorio nazionale.

Lo studio

“Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze”, afferma in una nota Roberta Balestra, presidente di FeDerSerD. “Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo”.

La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri, nel 95% dei casi pubblici, che hanno preso in carico complessivamente più di 12 mila persone. Oltre la metà degli utenti ha più di 55 anni, con una distribuzione sostanzialmente equilibrata tra uomini e donne. Nell'83,3% dei centri è necessario fissare un appuntamento, mentre il 31,4% accetta anche accessi senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% è prevista una contribuzione attraverso altre modalità, come il ticket.

L'indagine evidenzia inoltre una crescente integrazione con il sistema sanitario: il 78,2% dei centri collabora con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale e il 57,7% con gli ospedali, soprattutto nei reparti di pneumologia e cardiologia.

Tra i farmaci, la citisina è la più utilizzata (85,3% dei centri), seguita dal bupropione (37,8%).

“Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini”, sottolinea Balestra. “Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica”, conclude.

<https://www.blitzquotidiano.it/societa/fumo-in-italia-90-mila-morti-lanno-ma-quasi-un-centro-antifumo-su-tre-e-a-pagamento-3805759/>

THE WOM HEALTHY– 9 ottobre 2026



Centri antifumo, quasi 1 su 3 è a pagamento: smettere non è solo volontà



In Italia ogni anno 90 mila persone muoiono per patologie connesse al consumo di tabacco. Secondo un'indagine realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo sui Centri Antifumo e sui Servizi per le Dipendenze (SerD), l'accesso ai percorsi per smettere di fumare presenta differenze territoriali, organizzative ed economiche, con costi a carico dei cittadini in quasi un caso su 3.

La ricerca ha monitorato oltre 150 centri, per il 95% pubblici, con più di 12 mila persone prese in carico. Oltre la metà degli utenti ha più di 55 anni, tra maschi e femmine in modo indifferente. L'accesso avviene con appuntamento nell'83,3% dei Centri e senza prenotazione nel 31,4%. Le prestazioni risultano a pagamento nel 28,8% dei casi, mentre il 14% prevede forme di contribuzione come il ticket.

I servizi risultano integrati con i medici di medicina generale nel 78,2% dei casi, con i servizi di salute mentale nel 59,6%, con le strutture ospedaliere nel 57,7% (in particolare reparti di pneumologia e cardiologia) e con i distretti nel 54,5%. Il farmaco maggiormente impiegato è la citisina (85,3% dei Centri), recentemente rimborsata da Aifa, seguita dal bupropione (37,8%).

“Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze”, ha dichiarato la presidente di FeDerSerD Roberta Balestra, specificando che “non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo”. Balestra ha aggiunto che “nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini”, concludendo che “occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica”.

UNA DIPENDENZA, NON SOLO UN'ABITUDINE

Considerare il tabagismo una dipendenza patologica ha una base biologica precisa. La nicotina raggiunge il cervello in pochi secondi e agisce su specifici recettori del sistema della ricompensa, stimolando il rilascio di

dopamina. Con l'esposizione ripetuta l'organismo si adatta: compare tolleranza e, quando la nicotina manca, una sindrome di astinenza.

L'astinenza si manifesta con irritabilità, ansia, difficoltà di concentrazione, disturbi del sonno, aumento dell'appetito e soprattutto con il desiderio intenso di fumare, il craving. A questa componente fisica si somma quella comportamentale. Gestì, luoghi, momenti della giornata e stati emotivi diventano segnali che innescano la voglia di accendere una sigaretta, anche a distanza di molto tempo dall'ultima.

PERCHÉ SMETTERE DA SOLI È DIFFICILE

Il consenso clinico descrive la dipendenza da tabacco come una condizione cronica e recidivante. Le ricadute non indicano un fallimento personale, ma fanno parte del decorso tipico. Molte persone arrivano all'astensione stabile solo dopo diversi tentativi.

Per questo i percorsi strutturati combinano due livelli di intervento. Il primo è il supporto psicologico e comportamentale, individuale o di gruppo, che lavora sulla motivazione e sulla gestione delle situazioni a rischio. Il secondo è il trattamento farmacologico, che attenua l'astinenza e il craving agendo sugli stessi meccanismi della nicotina. È un dato consolidato che l'associazione dei due approcci aumenti le probabilità di successo rispetto a ciascuno preso singolarmente, e in misura ancora maggiore rispetto ai tentativi senza alcun supporto.

IL SENSO DELLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE

Il collegamento con la medicina generale, la salute mentale, la pneumologia e la cardiologia risponde a esigenze cliniche concrete. Il fumo è più diffuso tra le persone con disturbi psichiatrici, nelle quali smettere è spesso più complesso e richiede un monitoraggio attento. Nei pazienti con malattie respiratorie o cardiovascolari, inoltre, la cessazione fa parte integrante della cura.

Un aspetto rilevante riguarda l'età. I benefici dello smettere sono documentati a qualsiasi età: il rischio cardiovascolare comincia a ridursi in tempi relativamente brevi, mentre quello oncologico cala più lentamente. Smettere in età matura conserva quindi un valore clinico reale.

STILE DI VITA E FASE DI CESSAZIONE

Nella fase di cessazione lo stile di vita ha un ruolo. L'aumento di peso dopo aver smesso è frequente ed è una delle ragioni che portano alla ricaduta. Attività fisica regolare e attenzione all'alimentazione aiutano a contenerlo e a gestire l'astinenza, senza però sostituire il trattamento della dipendenza.

COSA RESTA INCERTO

È ragionevole ritenere che barriere economiche e organizzative scoraggino l'accesso alle cure. Resta però più difficile stabilire quanto queste differenze incidano sugli esiti finali in termini di astensione duratura. La risposta dipende anche da fattori individuali come il grado di dipendenza, la motivazione e il contesto sociale.

<https://healthy.thewom.it/news/centri-antifumo-quasi-1-su-3-e-a-pagamento-smettere-non-e-solo-volonta/>

MY PERSONAL TRAINER – 9 ottobre 2026



Centri Antifumo in Italia: 150 strutture monitorate, differenze tra Regioni e costi spesso a carico dei cittadini



Smettere di fumare non è solo una questione di forza di volontà: nella pratica, per molte persone significa trovare un percorso di cura accessibile, vicino a casa e sostenibile dal punto di vista economico. Eppure, nonostante l'impatto sanitario del tabacco, l'accesso ai trattamenti per la cessazione non è uniforme.

In Italia, ogni anno 90 mila persone muoiono per patologie connesse al consumo di tabacco. Un'indagine dedicata ai Centri Antifumo segnala inoltre differenze territoriali, organizzative ed economiche e indica che quasi in un caso su 3 i costi dei trattamenti sono a carico dei cittadini.

Che cosa fotografa l'indagine su Centri Antifumo e SerD

Le conclusioni arrivano da un'indagine realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCO, che descrive l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) in Italia. Il tabagismo viene inquadrato come una dipendenza patologica e, in quanto tale, come un problema che richiede un approccio strutturato e assistenza dedicata.

In una nota, Roberta Balestra, presidente FeDerSerD, afferma: "Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze". E aggiunge: "Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo".

Chi si rivolge ai servizi e come avviene l'accesso

La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri, che nel 95% dei casi sono pubblici, per un totale di più di 12 mila persone prese in carico. Oltre la metà di chi cerca di smettere di fumare ha più di 55 anni ed è composta indifferentemente da maschi e femmine.

Per quanto riguarda l'organizzazione, nell'83,3% dei Centri si accede con appuntamento, mentre nel 31,4% è possibile anche senza prenotazione. Questi dati evidenziano modelli di accesso diversi, che possono incidere sulla facilità con cui si riesce a iniziare un percorso di supporto.

Costi a carico dei cittadini: pagamento e ticket

Uno degli aspetti messi in evidenza riguarda l'impatto economico per le persone che chiedono aiuto. Nel 28,8% dei casi il servizio risulta a pagamento e nel 14% sono previste altre forme di contribuzione, come il ticket. Nel complesso, l'accesso ai trattamenti è descritto come caratterizzato da differenze anche economiche e quasi in un caso su 3 i costi sono a carico dei cittadini.

In termini generali, i percorsi per smettere di fumare possono includere valutazione clinica, counseling e, quando indicato, supporto farmacologico: la possibilità di seguire con continuità questi interventi può dipendere anche dalla presenza o meno di barriere organizzative ed economiche.

Integrazione con altri servizi sanitari: dal medico di famiglia all'ospedale

Dall'analisi emerge inoltre che i servizi anti-fumo sono sempre più integrati con altre strutture sanitarie. Il collegamento riguarda i medici di medicina generale (per il 78,2%), i servizi di salute mentale (59,6%), i distretti (54,5%) e le strutture ospedaliere (57,7%), in particolare con i reparti di pneumologia e cardiologia.

Questa integrazione è coerente con il fatto che il tabacco incide su molti aspetti della salute e che, nella pratica clinica, la cessazione dal fumo può rientrare in percorsi più ampi di prevenzione e cura.

Farmaci usati nei Centri: citisina e bupropione

Quanto ai farmaci, quello più usato è la citisina, presente nell'85,3% dei Centri; viene inoltre riportato che recentemente ha ottenuto il rimborso Aifa. Seguono il bupropione, utilizzato nel 37,8% dei Centri.

Secondo quanto riportato nella nota, "Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini", aggiunge Balestra. "Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica", conclude.

<https://www.my-personaltrainer.it/news/centri-antifumo-in-italia-150-strutture-monitorate-differenze-tra-regioni-e-costi-spesso-a-carico-dei-cittadini.html>

ALTO ADIGE – 9 ottobre 2026

ALTO ADIGE

In Italia 90 mila morti l'anno per fumo ma 1 su 3 deve pagare per smettere

Ogni anno in Italia 90 mila persone muoiono per patologie connesse al consumo di tabacco.

Nonostante ciò, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare è ancora caratterizzato da differenze territoriali, organizzative ed economiche e quasi in un caso su 3 i costi sono a carico dei cittadini.

Sono le conclusioni di un'indagine realizzata da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) in Italia.

"Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze", afferma in una nota Roberta Balestra, presidente FeDerSerD. "Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo" La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri (nel 95% dei casi pubblici), per un totale di più di 12 mila persone prese in carico. Oltre la metà di chi cerca di smettere di fumare ha più di 55 anni; sono indifferentemente maschi e femmine. Nell'83,3% dei Centri si accede con appuntamento, mentre nel 31,4% anche senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% sono previste altre forme di contribuzione come il ticket.

Dall'analisi emerge inoltre che i servizi anti-fumo sono sempre più integrati con le altre strutture sanitarie: medici di medicina generale (per il 78,2%), i servizi di salute mentale (59,6%), i distretti (54,5%), le strutture ospedaliere (57,7%), specie con i reparti di pneumologia e cardiologia. Quanto ai farmaci, quello più usato è la citisina (85,3% dei Centri), che recentemente ha ottenuto il rimborso Aifa, seguita dal bupropione (37,8%). "Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini", aggiunge Balestra. "Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica", conclude.

<https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/in-italia-90-mila-morti-lanno-per-fumo-ma-1-su-3-deve-pagare-per-smettere-rcku17og>

GENTE D'ITALIA – 10 ottobre 2026

GENTE d'Italia
Quotidiano d'informazione indipendente cronache degli italiani dal mondo
Direttore: Mimma Porciglia

Fumo, in Italia 90 mila morti l'anno: ma quasi un Centro antifumo su tre è a pagamento



Ogni anno in Italia circa 90 mila persone muoiono per patologie legate al consumo di tabacco. Eppure, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare presenta ancora differenze territoriali, organizzative ed economiche, con costi a carico dei cittadini in quasi un caso su tre. È quanto emerge da un'indagine condotta da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che analizza l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) sul territorio nazionale.

Lo studio

“Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze”, afferma in una nota Roberta Balestra, presidente di FeDerSerD. “Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo”.

La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri, nel 95% dei casi pubblici, che hanno preso in carico complessivamente più di 12 mila persone. Oltre la metà degli utenti ha più di 55 anni, con una distribuzione sostanzialmente equilibrata tra uomini e donne. Nell'83,3% dei centri è necessario fissare un appuntamento, mentre il 31,4% accetta anche accessi senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% è prevista una contribuzione attraverso altre modalità, come il ticket.

L'indagine evidenzia inoltre una crescente integrazione con il sistema sanitario: il 78,2% dei centri collabora con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale e il 57,7% con gli ospedali, soprattutto nei reparti di pneumologia e cardiologia.

Tra i farmaci, la citisina è la più utilizzata (85,3% dei centri), seguita dal bupropione (37,8%).

“Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini”, sottolinea Balestra. “Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica”, conclude.

<https://www.genteditalia.org/2026/10/10/fumo-in-italia-90-mila-morti-lanno-ma-quasi-un-centro-antifumo-su-tre-e-a-pagamento/>

EVENTI – 9 ottobre 2026



Fumo, in Italia 90 mila morti l'anno: ma quasi un Centro antifumo su tre è a pagamento

Ogni anno in Italia circa 90 mila persone muoiono per patologie legate al consumo di tabacco. Eppure, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare presenta ancora differenze territoriali, organizzative ed economiche, con costi a carico dei cittadini in quasi un caso su tre. È quanto emerge da un'indagine condotta da FeDerSerD in collaborazione con CeRCo, che analizza l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) sul territorio nazionale.

Lo studio

“Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze”, afferma in una nota Roberta Balestra, presidente di FeDerSerD. “Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo”.

La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri, nel 95% dei casi pubblici, che hanno preso in carico complessivamente più di 12 mila persone. Oltre la metà degli utenti ha più di 55 anni, con una distribuzione sostanzialmente equilibrata tra uomini e donne. Nell'83,3% dei centri è necessario fissare un appuntamento, mentre il 31,4% accetta anche accessi senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% è prevista una contribuzione attraverso altre modalità, come il ticket.

L'indagine evidenzia inoltre una crescente integrazione con il sistema sanitario: il 78,2% dei centri collabora con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale e il 57,7% con gli ospedali, soprattutto nei reparti di pneumologia e cardiologia.

Tra i farmaci, la citisina è la più utilizzata (85,3% dei centri), seguita dal bupropione (37,8%).

“Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini”, sottolinea Balestra. “Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica”, conclude.

<https://www.eventi.news/fumo-in-italia-90-mila-morti-l'anno-ma-quasi-un-centro-antifumo-su-tre-e-a-pagamento>

SALUTE. TABAGISMO, FEDERSERD: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA

DIR1245 3 SAL 0 RR1 N/SAN / DIR /TXT SALUTE. TABAGISMO, **FEDERSERD**: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA MA LE CURE PER SMETTERE DI FUMARE ANCORA A MACCHIA DI LEOPARDO (DIRE) Roma, 9 ott. - Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche. È quanto emerge dalla survey nazionale 'Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia', realizzata da **FEDERSERD** in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD). L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo. I PAZIENTI Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che **FEDERSERD** considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250. ACCESSO ALLE CURE Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate.(SEGUE) (Com/Fde/ DIRE) 12:28 09-10-26 NNNN

SALUTE. TABAGISMO, FEDERSERD: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA -2-

DIR1246 3 SAL 0 RR1 N/SAN / DIR /TXT SALUTE. TABAGISMO, **FEDERSERD**: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA -2- (DIRE) Roma, 9 ott. - "Il tabagismo-dichiara la presidente **FEDERSERD**, Roberta Balestra- è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire

accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari". LE ÉQUIPE E I TRATTAMENTI La rilevazione censisce 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture. Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.(SEGUE)
(Com/Fde/ Dire) 12:28 09-10-26 NNNN

SALUTE. TABAGISMO, FEDERSERD: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA -3-

DIR1247 3 SAL 0 RR1 N/SAN / DIR /TXT SALUTE. TABAGISMO, **FEDERSERD**: OGNI ANNO 90MILA MORTI IN ITALIA -3- (DIRE) Roma, 9 ott. - "La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura- sottolinea il past president **FEDERSERD**, Alfio Lucchini- rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute". INTEGRAZIONE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici. "I risultati- conclude Lucchini- indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle

garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale". (Com/Fde/ Dire) 12:28
09-10-26 NNNN

- In Italia 90 mila morti l'anno per fumo ma 1 su 3 deve pagare per smettere

In Italia 90 mila morti l'anno per fumo ma 1 su 3 deve pagare per smettere. Indagine **FEDERSERD** su 150 Centri antifumo, la metà di chi ci si rivolge ha più di 55 anni (ANSA) - ROMA, 09 OTT - Ogni anno in Italia 90 mila persone muoiono per patologie connesse al consumo di tabacco. Nonostante ciò, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare è ancora caratterizzato da differenze territoriali, organizzative ed economiche e quasi in un caso su 3 i costi sono a carico dei cittadini. Sono le conclusioni di un'indagine realizzata da **FEDERSERD** in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri Antifumo e il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (SerD) in Italia. "Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze", afferma in una nota Roberta Balestra, presidente **FEDERSERD**. "Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo". La ricerca ha coinvolto oltre 150 centri (nel 95% dei casi pubblici), per un totale di più di 12 mila persone prese in carico. Oltre la metà di chi cerca di smettere di fumare ha più di 55 anni; sono indifferentemente maschi e femmine. Nell'83,3% dei Centri si accede con appuntamento, mentre nel 31,4% anche senza prenotazione. Nel 28,8% dei casi il servizio è a pagamento e nel 14% sono previste altre forme di contribuzione come il ticket. Dall'analisi emerge inoltre che i servizi anti-fumo sono sempre più integrati con le altre strutture sanitarie: medici di medicina generale (per il 78,2%), i servizi di salute mentale (59,6%), i distretti (54,5%), le strutture ospedaliere (57,7%), specie con i reparti di pneumologia e cardiologia. Quanto ai farmaci, quello più usato è la citisina (85,3% dei Centri), che recentemente ha ottenuto il rimborso Aifa, seguita dal bupropione (37,8%). "Nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini", aggiunge Balestra. "Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica", conclude. (ANSA). 2026-10-09T13:47:00+02:00
Y76-PAR ANSA per CAMERA03
GEST03 <https://trust.ansa.it/daa2c7154944dd57f4407242dd9fba07d80404f1350e056274ead9ff5af9840e>

FUMO: FEDERSERD, 'CURE PER SMETTERE A MACCHIA DI LEOPARDO, 1 PERCORSO SU 3 E' A PAGAMENTO' =

ADN0619 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FUMO: **FEDERSERD**, 'CURE PER SMETTERE A MACCHIA DI LEOPARDO, 1 PERCORSO SU 3 E' A PAGAMENTO' = Oltre 11 milioni di italiani tabagisti, presentata survey su 156 strutture analizzate, oltre 12mila pazienti trattati nel 2024 dai 156 centri che hanno fornito i dati Roma, 9 ott. (Adnkronos Salute) - Oltre 11 milioni di italiani interessati dal tabagismo, circa 90mila morti ogni anno e costi sanitari e sociali superiori a 26 miliardi di euro. "Eppure, in Italia, l'accesso ai trattamenti per smettere di fumare continua a essere caratterizzato da profonde differenze territoriali, organizzative ed economiche". È quanto emerge dalla survey nazionale 'Percorsi di cura per i Tabagisti in Italia', realizzata da **FEDERSERD** in collaborazione con CeRCo, che fotografa l'attività dei Centri antifumo e il ruolo dei Servizi per le dipendenze (SerD). I risultati al centro del confronto in vista del XV Congresso nazionale di Napoli, dal 14 al 16 ottobre. L'indagine, condotta tra il 17 luglio 2025 e il 13 marzo 2026 attraverso un questionario di 40 domande, ha raccolto 162 risposte, di cui 156 idonee all'analisi. Il 95% delle strutture partecipanti è pubblico e l'85% è riconducibile ai SerD. Un dato che conferma la centralità dei servizi delle dipendenze nel trattamento del tabagismo. Accesso alle cure: "Nell'83,3% dei Centri è previsto l'accesso su appuntamento e nel 31,4% anche quello diretto. Il 61,5% dichiara percorsi gratuiti, mentre il 28,8% segnala modalità a pagamento e il 14,1% altre formule, compresi ticket e contributi parziali. Le risposte, che potevano essere multiple, evidenziano una forte disomogeneità delle regole applicate", I pazienti. Nei Centri esaminati risultano 12.078 persone in carico nel 2024, un numero che **FEDERSERD** considera prudenziale, stimando in 15-18mila gli utenti complessivamente seguiti dalla rete dei servizi. Tra i pazienti per i quali sono disponibili i dati, gli uomini rappresentano il 51,96% e le donne il 48,04%. Il 52,83% ha almeno 55 anni, mentre il 10,45% appartiene alla fascia 15-34 anni. Quanto ai volumi di attività, 35 Centri hanno trattato fino a 20 pazienti, 37 tra 21 e 50, 42 tra 51 e 100, 30 tra 101 e 250 e 9 oltre 250. "Il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze - dichiara Roberta Balestra, presidente **FEDERSERD** -. La survey dimostra che nel nostro Paese esistono professionalità, competenze e percorsi di cura consolidati, ma anche differenze che rischiano di tradursi in disuguaglianze per i cittadini. Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo. Occorre garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica, valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari". Le équipe e i trattamenti. La rilevazione censisce 213 medici,

192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure. La consulenza medica è disponibile nel 92,9% dei Centri e il supporto psicologico-comportamentale nell'88,5%. I gruppi di sostegno sono presenti nel 47,4% delle strutture. (Red-Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 09-OTT-26 13:58 NNNN

FUMO: FEDERSERD, 'CURE PER SMETTERE A MACCHIA DI LEOPARDO, 1 PERCORSO SU 3 E' A PAGAMENTO' (2) =

ADN0620 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FUMO: **FEDERSERD**, 'CURE PER SMETTERE A MACCHIA DI LEOPARDO, 1 PERCORSO SU 3 E' A PAGAMENTO' (2) = Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, (Adnkronos Salute) - Sul fronte farmacologico, 133 Centri (85,3%) dichiarano di utilizzare la citisina, 59 (37,8%) il bupropione e 72 (46,2%) altri farmaci, tra cui prevalentemente sostituti della nicotina. La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale, che secondo il report ha già favorito almeno 5mila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026. "La disponibilità della citisina rimborsata per un ciclo di cura rappresenta un passaggio importante perché dimostra quanto l'accessibilità delle terapie possa stimolare la domanda di cura - sottolinea Alfio Lucchini, past president **FEDERSERD** -. I SerD sono già oggi veri Centri Antifumo, con competenze cliniche e organizzative per affrontare la dipendenza da nicotina. Le competenze mediche, di counseling, psicologiche e il monitoraggio nel tempo devono essere garantite. La sfida è trasformare questa nuova domanda in percorsi terapeutici stabili, accessibili e capaci di prevenire le ricadute".

Integrazione e continuità assistenziale. Il 78,2% dei Centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6% con i servizi di salute mentale, il 54,5% con i distretti e il 57,7% con le strutture ospedaliere, soprattutto pneumologia e cardiologia. Il 75% utilizza questionari per valutare la qualità percepita dai pazienti. Quanto al follow-up dopo la dimissione, il 35,3% prevede controlli a un mese, il 57,7% a tre mesi, il 60,3% a sei mesi e il 62,8% a dodici mesi. Il 77,6% dei Centri ha inoltre dichiarato la disponibilità a partecipare a nuove raccolte dati e lavori scientifici. Per **FEDERSERD**, conclude Alfio Lucchini, "i risultati indicano la necessità di superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le Case della Comunità. L'obiettivo è assicurare a tutte le persone con dipendenza da nicotina percorsi di cura gratuiti, integrati e continuativi, nell'ambito delle garanzie assistenziali del Servizio sanitario nazionale". (Red-Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 09-OTT-26 13:58 NNNN



ABOUTPHARMA

[NEWS](#) ▾ [RUBRICHE](#) ▾ [EVENTI E CONVEGNI](#)[ABOUTACADEMY](#) [PRODOTTI EDITORIALI](#) ▾ [ABOUTJOB](#)[MULTIMEDIA](#) ▾ [ACCOUNT](#) ▾ [Accedi](#) ▾

Centri Antifumo, FeDerSerD: "Basta disuguaglianze, servono cure gratuite in tutta Italia"



Pubblicato il: 12 Ottobre 2026

Redazione AboutPharma

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

possibilità di accedere a un percorso di cura strutturato dipende ancora dal territorio di residenza, dall'organizzazione dei servizi e, in alcuni casi, dalla disponibilità a sostenere una spesa.

È il quadro delineato dalla survey nazionale [Percorsi di cura per i tabagisti in Italia](#), realizzata dalla Federazione italiana degli operatori dei dipartimenti e dei servizi delle dipendenze (FeDerSerD). L'indagine, condotta tra luglio 2025 e marzo 2026, ha analizzato 156 strutture e raccolto informazioni sull'organizzazione dei Centri antifumo, sui professionisti coinvolti e sulle terapie disponibili.

Centri Antifumo: oltre 12mila pazienti in carico nel 2024

Delle 162 risposte raccolte dalla survey, 156 sono risultate idonee all'analisi. Il 95 per cento delle strutture partecipanti è pubblico e l'85 per cento è riconducibile ai servizi per le dipendenze (SerD), a conferma del ruolo centrale di queste strutture nella presa in carico delle persone con dipendenza da nicotina.

I dati disponibili documentano 12.078 pazienti in carico nel 2024 nei centri che hanno fornito le informazioni richieste. FeDerSerD stima che il numero complessivo di persone seguite dalla rete

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

La distribuzione dei volumi di attività restituisce una rete articolata, ma non omogenea. Anche le caratteristiche anagrafiche dei pazienti suggeriscono la necessità di strategie di intervento differenziate. Tra le persone per cui sono disponibili i dati, il 52,83 per cento ha almeno 55 anni, mentre il 10,45 per cento appartiene alla fascia tra 15 e 34 anni. Gli uomini rappresentano il 51,96 per cento del campione e le donne il 48,04 per cento.

Per **Roberta Balestra**, presidente FeDerSerD, "il tabagismo è una dipendenza patologica a tutti gli effetti e deve essere affrontato con la stessa attenzione riservata alle altre dipendenze".

Aggiunge la specialista, che dirige la struttura complessa dipendenze da sostanze illegali dell'Asugi Trieste, "la presenza di competenze e percorsi consolidati non elimina le differenze che possono tradursi in [disuguaglianze nell'accesso alle cure](#)".

Quasi tre centri su dieci segnalano percorsi a pagamento

Nell'83,3 per cento dei centri l'accesso avviene su appuntamento, mentre il 31,4 per cento dichiara di consentire anche l'accesso diretto. Modalità d'accesso: il 61,5 per cento delle strutture segnala percorsi gratuiti, il 28,8 per cento modalità a

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

nella stessa struttura. Sebbene il dato non permetta di concludere che una quota equivalente di pazienti paghi le cure, evidenzia però la frammentazione delle regole applicate.

“Non possiamo accettare che la possibilità di smettere di fumare dipenda dalla Regione di residenza o dalla necessità di sostenere un costo”, afferma Balestra, chiedendo di garantire accesso gratuito, presa in carico multidisciplinare e continuità terapeutica: valorizzando le competenze dei SerD e rafforzando l'integrazione con gli altri servizi sanitari.

Una richiesta che si inserisce in un dibattito più ampio sull'organizzazione delle politiche antifumo. A vent'anni dall'[entrata in vigore della legge che lo ha vietato nei luoghi chiusi](#), la sfida non riguarda (più) soltanto la riduzione dell'esposizione al fumo passivo, ma anche il potenziamento dell'offerta di trattamenti per chi ha sviluppato una dipendenza da nicotina.

Farmaci per smettere di fumare: cresce il ruolo della citisina

La survey fotografa anche le risorse professionali e terapeutiche disponibili. Nei centri analizzati operano 213 medici, 192 psicologi, 173 infermieri, 89 educatori professionali e 55 assistenti sociali, oltre ad altre figure.

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

nell'88,5 per cento. I gruppi di sostegno sono invece attivi nel 47,4 per cento dei centri.

Sul [versante farmacologico](#), 133 strutture (85,3 per cento) dichiarano di utilizzare la [citisina](#), 59 il bupropione (37,8 per cento) e 72 altri farmaci (46,2 per cento), tra cui soprattutto prodotti per la terapia sostitutiva della nicotina.

La rilevazione precede la disponibilità della nuova formulazione di citisina rimborsata dal Servizio sanitario nazionale. Secondo il report, questa novità avrebbe già favorito almeno cinquemila nuovi accessi ai SerD in circa sei mesi del 2026.

Il dato rafforza il tema dell'accessibilità economica dei trattamenti. La disponibilità di una terapia rimborsata può infatti ridurre una barriera all'ingresso e favorire la richiesta di aiuto, ma richiede servizi in grado di rispondere alla domanda con valutazione clinica, counseling, monitoraggio e sostegno nel tempo.

Reti territoriali, medici di famiglia e case della comunità

La survey evidenzia alcune basi su cui costruire una maggiore integrazione assistenziale. Il 78,2 per cento dei centri dichiara collegamenti con i medici di medicina generale, il 59,6 per cento con i servizi di salute mentale, il 54,5 per cento con i distretti

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

Resta da capire quanto queste connessioni si traducano in percorsi formalizzati, continuità assistenziale e accesso tempestivo alle cure. Il follow-up dopo la dimissione, per esempio, è previsto a un mese nel 35,3 per cento dei centri, a tre mesi nel 57,7 per cento, a sei mesi nel 60,3 per cento e a dodici mesi nel 62,8 per cento.

Per FeDerSerD, la priorità è superare la frammentazione territoriale, uniformare le modalità di accesso, investire in personale e formazione e inserire stabilmente il trattamento del tabagismo nelle reti territoriali, anche attraverso le case della comunità.

L'organizzazione chiede inoltre di rafforzare la raccolta di dati e la valutazione dei risultati: il 75 per cento dei centri utilizza questionari per misurare la qualità percepita dai pazienti e il 77,6 per cento si è dichiarato disponibile a partecipare a nuove rilevazioni e attività scientifiche.

Per la prevenzione oncologica servono percorsi integrati

Rafforzare i centri antifumo significa investire non solo nella cura della dipendenza da nicotina, ma anche nella prevenzione di molte [patologie croniche](#) e [oncologiche](#). Questo aspetto risulta particolarmente importante nella lotta al tumore del polmone, per il quale [la riduzione del consumo](#)

Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

[IMPOSTAZIONE COOKIE](#)[ACCETTA TUTTI](#)[RIFIUTA](#)[Leggi di più](#)

La [Tac spirale a basso dosaggio](#) consente di individuare la malattia nelle fasi iniziali nelle persone ad alto rischio, ma lo screening non può prescindere da un supporto concreto per smettere di fumare. È questa la logica alla base dell'integrazione tra diagnosi precoce e cessazione del tabagismo, su cui si sviluppano anche le esperienze di screening come il [Programma Risp](#).

L'integrazione della smoking cessation all'interno dei percorsi di diagnosi precoce è fondamentale per ridurre l'impatto delle malattie oncologiche.

Tag: centri antifumo / citisina / farmaci antifumo / tumore del polmone / vareniclicina /

CONDIVIDI



Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

IMPOSTAZIONE COOKIE

ACCETTA TUTTI

RIFIUTA

Leggi di più