



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Farmaci e Dispositivi - GR/39/21

Ai Direttori generali e
Commissari straordinari di:

- Aziende USL
- Aziende Ospedaliere
- Policlinici Universitari
- IRCCS
- Ospedali classificati

e, p.c., al Direttore generale dell'AIFA

Oggetto: farmaco **Vareniclina tartrato (CHAMPIX®)** – trattamento per la cessazione dell'abitudine al fumo

Con Determina AIFA n. 1323 del 30.08.2019, pubblicata su Gazzetta Ufficiale n. 215 del 13.09.2019, è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Champix per la seguente indicazione terapeutica:

- trattamento della cessazione dell'abitudine al fumo nei pazienti adulti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e in prevenzione secondaria di patologie cardiovascolari.

Sono autorizzati alla prescrizione del Champix gli specialisti operanti presso i centri antifumo di seguito individuati, che dovranno compilare il Piano terapeutico in allegato:

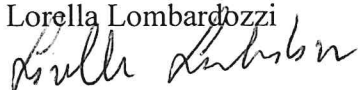
1. ASL RM1 – Ambulatorio per il Tabagismo - PO San Filippo Neri – dott.ssa Guidi, pneumologa;
2. ASL RM1 - Centro Antitabagismo – SerD via dei Riari – dott. Mayer, medicina generale;
3. ASL RM1 – Centro Antifumo (Centro Alcolemico), presso il Policlinico Umberto I – dott.ssa Capriglione, gastroenterologa;
4. ASL RM2 - Centro antifumo “Contro il fumo” – SerD via Appia Antica 220 – dott. Di Tomaso, anestesia e rianimazione;

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00147 ROMA
tel. 06/5168.4473-5323 fax 06/5168.5450
e-mail: atiberio@regione.lazio.it
posta certificata: politicadelfarmaco@regione.lazio.legalmail.it

Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Farmaci e Dispositivi - GR/39/21

5. ASL RM5 - CeSTab, Centro per lo Studio ed il trattamento del Tabagismo presso DSMDP SerD - Dipartimento di Prevenzione, via Tenuta del Cavaliere 1, Guidonia – dott. Ruscio, igiene e medicina preventiva;
6. ASL RM6 - Centro Aziendale Antifumo – presso Distretto Sanitario H2 - SerD H2/-DSMDP, Via Gallerie di Sotto 6, Albano Laziale – dott.ssa Gallozzi e dott. Ferri, psichiatria, e dott. Pace, oncologia e tossicologia;
7. ASL Latina – Centro Anti Fumo – SerD - UOSD Dipendenze Patologiche - Dipartimento di Salute Mentale - Via F.lli Bandiera, n. 15, Terracina – dott. Santucci, chirurgia generale;
8. ASL Frosinone – Centro Antifumo - Dipartimento Disagio Devianza Dipendenza e S.S.D. Prevenzione Cardiovascolare, Via A. Fabi snc, Frosinone – dott. Pecchioli, cardiologo;
9. ASL Rieti – Ambulatorio per la disassuefazione dal fumo - Ospedale San Camillo de Lellis - UOC di Pneumologia - Rieti – dott.ssa Eslami Varzaneh, pneumologa;
10. ASL Viterbo – Centro per la prevenzione e cura del tabagismo - Dipartimento di Prevenzione UOC SPRESAL - Via Enrico Fermi, 15 Viterbo (con sedi distaccate presso Tarquinia e Civita Castellana) – dott. De Rose, dott.ssa Villarini e dott.ssa Presto, medicina del lavoro;
11. AO San Camillo-Forlanini – Prevenzione-Terapia del Tabagismo – dott.ssa Principe, pneumologa;
12. AO Sant’Andrea – Centro Ambulatorio Cessazione Fumo – dott. Pezzuto, pneumologo;
13. Policlinico Gemelli - Ambulatorio per il Tabagismo – dott. Di Nicola, psichiatra;
14. IRCCS IFO – Ambulatorio per il trattamento del tabagismo IRE – dott.ssa Papale, pneumologa.

L'erogazione è a carico della ASL di residenza dell'assistito.

Il Dirigente
Lorella Lombardozzi


II DIRETTORE
Renato Botti


A.T. 05/10/2020

Piano Terapeutico per la prescrizione di
CHAMPIX (Vareniclina tartrato) per il trattamento della cessazione dell'abitudine al
fumo nei pazienti adulti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e in
prevenzione secondaria di patologie cardiovascolari.

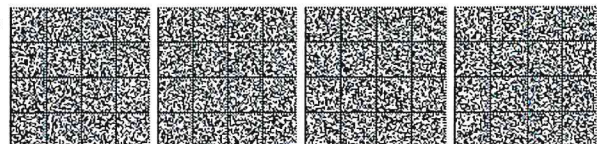
(Da compilarsi ai fini della rimborsabilità da parte dei CENTRI ANTIFUMO individuati dalle Regioni e
da consegnare al paziente in formato cartaceo. Piano terapeutico rinnovabile dopo 12 settimane).

Azienda Sanitaria: _____
Unità Operativa: _____
Nome e cognome del medico prescrittore: _____
Recapito telefonico: _____
Paziente (nome, cognome): _____
Data di nascita: ____/____/____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Codice Fiscale: _____
Indirizzo: _____
Recapiti telefonici: _____
ASL di Residenza: _____
Medico di Medicina Generale: _____
Durata (anni) di malattia (solo alla 1° prescrizione): _____

La prescrizione di vareniclina tartrato è soggetta a diagnosi e piano terapeutico rinnovabile dopo
12 settimane su indicazione dei CENTRI ANTIFUMO.

La rimborsabilità a carico del S.S.N. è limitata ai pazienti adulti affetti da BPCO o in prevenzione
secondaria di patologie cardiovascolari, in regime di dispensazione A/RR - PHT, da parte dei
CENTRI ANTIFUMO individuati dalle Regioni, qualora sia soddisfatta almeno una delle condizioni di
cui ai punti 1 e 2:

- 1 Paziente fumatore con diagnosi di BPCO secondo le linee guida GOLD ultima versione
(Anno 2017).
- 2 Paziente fumatore con pregressi eventi cardiovascolari (utilizzo in prevenzione secondaria).



In caso di prosecuzione della terapia,

Prima prescrizione starter KIT <input type="checkbox"/>	
Prima prescrizione <input type="checkbox"/>	
Prosecuzione terapia <input type="checkbox"/>	
	Posologia
Vareniclina Tartrato (Starter KIT)	0.5 mg + 1 mg
Vareniclina Tartrato	1 mg

Data valutazione: __/__/____

Timbro e firma del medico prescrittore

19A05618

