

Salute, I-Com: “Per la prevenzione e gestione del paziente oncologico investire su diagnosi precoce e accesso a terapie mirate. Il Servizio sanitario nazionale converga verso una medicina del territorio, potenziata e più vicina al cittadino”

- **Presentato al Senato lo studio realizzato dall’Istituto per la Competitività insieme a Sanofi: ruolo centrale dello screening e della promozione della salute come strategia di lungo periodo basata sulla raccolta, sul monitoraggio e sull’analisi dei dati della popolazione che dovrebbe andare ben oltre il limite temporale di attuazione del PNRR e della fase emergenziale.**
- **Dal Documento emerge l’importanza di una mappatura completa ed efficace delle patologie oncologiche attraverso i Registri tumori e la realizzazione del *National Health Prevention Hub* insieme al modello predittivo per la vigilanza dei Livelli essenziali di assistenza (Lea).**
- **Tra le proposte anche lo sviluppo del fondo per il *Next generation sequencing* come piattaforma di lancio per una routine diagnostica che abbia una copertura da parte dei Lea attraverso il nomenclatore tariffario.**

Roma, 28 giugno 2022 – Puntare sulla prevenzione come strategia di salute pubblica di lungo periodo, supportare campagne mirate di informazione e di sensibilizzazione, investire nella diffusione della diagnostica avanzata e migliorare la capacità di analisi dei laboratori di tutte le regioni. Ma non solo. Il Servizio sanitario nazionale (Ssn) dovrebbe convergere verso una medicina del territorio potenziata e più vicina al cittadino. Un’operazione, quest’ultima, che richiede una partecipazione dei pazienti diversa da quella a cui siamo abituati e che può essere possibile solo grazie a una spinta verso sistemi digitalizzati per la raccolta, il monitoraggio e l’analisi dei dati della popolazione.

Sono queste alcune delle riflessioni che emergono dal Policy Brief realizzato dall’[Istituto per la Competitività \(I-Com\)](#) insieme a [Sanofi](#) nell’ambito del **progetto dal titolo “Prevenzione e gestione del paziente oncologico”**, un ciclo di tre incontri con l’obiettivo di accendere un faro sull’importanza di garantire un accesso equo e precoce alla diagnosi e alle cure nei casi di tre specifiche patologie oncologiche: il carcinoma cutaneo non melanoma, quello polmonare e quello mammario. Lo studio è stato presentato oggi nella sala Caduti di Nassiriya del Senato nel corso di un evento istituzionale su iniziativa della senatrice del Movimento 5 stelle e membro della commissione Igiene e Sanità **Maria Domenica Castellone**.

All'evento hanno preso parte la Public Affairs Country Head di Sanofi **Fulvia Filippini**, la Direttrice dell'area Innovazione I-Com **Eleonora Mazzoni**, la Senatrice dell'Udc e membro della Commissione Igiene e Sanità **Paola Binetti**, la Deputata del Partito Democratico e membro della Commissione Affari sociali **Elena Carnevali**, la coordinatrice del Gruppo Patologia Mammaria (GIPAM) SIAPeC-IAP Società Italiana Anatomia Patologica **Isabella Castellano**, il Presidente dell'Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM) **Saverio Cinieri** e la Senatrice del Movimento 5 stelle e componente della Commissione Igiene e Sanità **Elisa Pirro**.

Il Policy Brief fa il punto sulle caratteristiche principali, sui dati epidemiologici e sui principali fattori di rischio per ciascuna delle tre patologie oncologiche prese in considerazione. Per ognuna, inoltre, individua i traguardi raggiunti e le criticità ancora da superare al fine di indirizzare le priorità di intervento per la governance del sistema sanitario a livello nazionale, regionale e territoriale. Anche alla luce delle risorse messe a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dell'approccio delineato dal Piano oncologico nazionale, ancora in fase di approvazione.

In modo trasversale alle tre sezioni, lo studio riconosce il ruolo centrale della **prevenzione e della promozione della salute come efficace strategia di lungo periodo basata sulla raccolta, sul monitoraggio e sull'analisi dei dati della popolazione in modo da garantirne una presa in carico proattiva**. Il tutto secondo il modello del *population health management* e come voluto dal DM 71 in attuazione degli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza. **Un quadro che tuttavia dovrebbe andare ben oltre il limite temporale di attuazione del PNRR e della fase emergenziale e diventare la base strutturale del nostro sistema sanitario**. Per questo è importante ottenere una mappatura completa ed efficace delle patologie oncologiche attraverso i Registri tumori e realizzare il *National Health Prevention Hub* insieme al modello predittivo per la vigilanza dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), al quale si lavora già da anni, all'interno del Piano nazionale della cronicità. Inoltre, sebbene gli spazi di manovra siano ancora ampi, è doveroso riconoscere al legislatore lo sforzo significativo che è stato fatto e che ha portato allo stanziamento di risorse per la diagnostica, per le terapie e per la **creazione di un fondo per il *Next generation sequencing*, reso strutturale nella legge di Bilancio 2022 e che si auspica possa diventare una piattaforma di lancio per arrivare a una routine diagnostica con una copertura da parte dei Lea attraverso il nomenclatore tariffario**.

Nello specifico, **i tumori della pelle colpiscono ogni anno tra i 2 e i 3 milioni di persone nel mondo**, tanto che a partire dal 1960 è stato rilevato un aumento di incidenza compreso tra il 3-8% annuo. Si tratta di patologie che hanno un effetto sociale ed economico non indifferente, sia in termini di salute della popolazione sia del tessuto produttivo. Basti pensare che, secondo le stime, la spesa complessiva annua associata al trattamento e alla gestione del carcinoma a cellule squamose è pari a **34,7 milioni di euro** e che i costi variano a seconda dello stato di avanzamento della malattia: si va dai 2.236 euro all'anno per i pazienti a uno stadio iniziale ai 4.490 per quelli in una fase avanzata.

Quanto al carcinoma al polmone, è la seconda neoplasia più frequente negli uomini (15%) e la terza nelle donne (6%). In particolare, per la popolazione maschile è stata nel 2021 la prima causa di morte per tumori con una stima di 23.100 decessi, mentre è la terza in quella femminile. Inoltre, lo studio si concentra sulla prima causa di morte per tumore nelle donne, **il cancro alla mammella, che in Italia solo nel 2020 è stato diagnosticato circa 55.000 volte, per un totale di oltre 830.000 donne che attualmente ci convivono.** Nonostante i dati della letteratura scientifica mostrino una riduzione significativa della mortalità, è evidente come l'emergenza pandemica abbia impattato gravemente anche sulla partecipazione ai programmi di screening e sull'accesso alle cure oncologiche. Sotto questo profilo, secondo gli analisti dell'Istituto si può (e si deve) fare ancora molto in termini di prevenzione, diagnosi precoce, assistenza domiciliare, follow-up e cure mirate e personalizzate con riduzione degli effetti collaterali.

Infine, **il Policy Brief identifica nella ricerca un punto nevralgico su cui investire** per supportare quell'avanzamento tecnologico necessario per accompagnare investimenti pubblici strutturali capaci di guidare il nostro Servizio sanitario nazionale anche oltre il PNRR.

[Qui](#) il Policy Brief integrale.

Per ulteriori informazioni contattare:

Roberto Gagliardini
Direttore comunicazione I-Com
T. +39 335 81 76 245
gagliardini@i-com.it

Giulia Palocci
Addetta stampa I-Com
T. +39 340 84 36 158
palocci@i-com.it

Elena Santini
Media Relations Manager Sanofi Italia
T. +39 335 60 84 016
elena.santini@sanofi.com

Fabrizia Giordano
Consultant APCO Worldwide
T. +39 340 84 42 760
fgiordano@apcoworldwide.com