

## **Sintesi della conferenza stampa della FAVO : “Presentazione dello studio sulle spese sociosanitarie sostenute dai pazienti oncologici” del 14 aprile 2023**

Nel corso della conferenza stampa è emerso che le strutture private sono molto efficienti e utilizzate per l’iniziale presa in carico dei pazienti (i primi esami effettuati quando c’è un sospetto di tumore). Questo comporta notevoli costi connessi anche alla migrazione dei pazienti in altre regioni con strutture di eccellenza.

Non esiste un’assistenza domiciliare integrata se non per l’hospice. L’assistenza garantita dal SSN copre poche ore (non sono sufficienti un’infermiera mezz’ora al giorno e una visita alla settimana da parte del medico).

Quanto agli anziani è stato integrato il piano di resilienza per 14.000.000 italiani, ma è una vera e propria sfida costruire un sistema di riorganizzazione profonda del SSN e di integrazione sociosanitaria.

Francesco De Lorenzo, presidente della FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia), ha descritto la FAVO nata nel 2003 come “associazione delle associazioni” di volontariato a servizio dei malati di cancro e delle loro famiglie. La FAVO comprende oltre 500 associazioni su tutto il territorio nazionale attraverso rappresentanze in tutte le province, per un totale di circa 25.000 volontari spesso malati o ex malati di tumore e 700.000 iscritti a vario titolo. L’obiettivo principale è comprendere le necessità dei malati di tumore.

Secondo il Censis, in Italia è presente un network di associazioni di volontariato oncologico, istituzionalmente riconosciute e distribuite attraverso AIMAC ( in 45 centri di oncologica medica. Questa rete agisce attraverso i volontari del servizio civile che fanno da ponte tra i malati e le associazioni di volontariato.

La seconda indagine di tipo osservazionale, condotta dalla FAVO in collaborazione con l’AIMAC tra il 2017 e il 2019, è stata sottoposta alla valutazione di 45 comitati etici.

Francesco Perrone, direttore dell’Unità sperimentazioni cliniche e studi di Fase 1 dell’Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale di Napoli e presidente eletto dell’Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), sottolinea che un SSN efficiente è direttamente connesso alla possibilità di curare al meglio i malati di cancro e affrontare la malattia in una condizione di difficoltà economica significa vedere la propria vita condizionata dalla malattia sia in termini di qualità sia di prospettive di sopravvivenza.

Roberto Lillini, epidemiologo dell’Istituto Nazionale Tumori di Milano, descrive l’indagine fatta a livello nazionale mediante la somministrazione di un questionario che ha indagato fundamentalmente l’area costi, la diagnosi e la situazione demografica. Il campione è stato rappresentativo della popolazione da indagare.

Una variabile analizzata e che ha guidato lo studio è stata il costo sostenuto privatamente dai malati oltre che per la diagnosi anche per trasporti, riabilitazione, alloggio per loro ma anche per i parenti che vogliono stare vicini ai luoghi di cura e di diagnosi (51,4%). Il cancro è una malattia socioeconomica che impatta sulla vita del paziente.

Principali aspetti emersi dall'analisi dei questionari:

- aspetti psicologici: i malati incontrano difficoltà nel riprendere una vita normale dopo la malattia
- aspetti legati al genere: la ripresa lavorativa post malattia è più complicata per le donne
- costi in funzione della Regione/Paese di residenza e titolo di studio. Spende di più chi vive al Nord e Centro e chi ha un titolo di studio elevato. Emerge quindi una disuguaglianza socioeconomica dovuta alla situazione geografica, ossia chi ha meno reddito disponibile non può affrontare le relative spese
- fase della malattia: la prima fase diagnostica costa 126 euro all'anno, ma il costo è ancora maggiore nelle fasi successive al trattamento primario, cioè durante il follow up e la riabilitazione e nella fase terminale. La fase terminale e le post cure primarie rappresentano un carico maggiore sul sistema sanitario che aumenta in base al numero degli utenti
- sede del tumore (più costi per i tumori del tratto gastrointestinale superiore)
- trasporti: non tutti i malati possono recarsi nei luoghi di cura con il trasporto pubblico ma devono utilizzare il trasporto privato
- stadio della malattia: spende di più chi sta peggio, cioè chi deve sottoporsi a una terapia, riabilitazione o altre cure dopo l'intervento.

La spesa sostenuta dalle persone ammalate di tumore è stata di circa 2000 euro all'anno (dal sospetto di tumore fino alla diagnosi), numeri simili a quelli del 2012 e 2018. Non sono quindi emerse differenze fra le due indagini.

Le spese diagnostiche e i trasporti rappresentano i costi maggiori.

Una fase critica riguarda la diagnosi tempestiva che è necessaria per iniziare la terapia il prima possibile. La fase diagnostica, inoltre, non si esaurisce con la diagnosi iniziale ma continua nel corso del follow up. Anche per questa fase i malati fanno spesso riferimento a un mercato privato a causa delle liste di attesa. Si sottolinea anche un problema di sovra diagnosi, cioè un'eccessiva richiesta diagnostica da parte dei terapeuti.

Si ribadisce che la disuguaglianza socioeconomica è in funzione del reddito e del titolo di studio, quindi chi ha meno possibilità economiche ha meno possibilità di diagnosi tempestiva.

Inoltre, la disuguaglianza geografica, cioè la differenza di possibilità di accesso alla diagnosi e alle cure tra Nord e Sud, è anche legata alle potenzialità di offerta.

Infine, bisogna fare particolare attenzione ai pazienti più fragili in fase di recupero e riabilitazione.

Nome file: Conferenza FAVO.doc  
Directory: C:\Users\Craus\Desktop  
Modello: C:\Users\Craus\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dot  
m  
Titolo:  
Oggetto:  
Autore:  
Parole chiave:  
Commenti:  
Data creazione: 21/11/1995 17:41:00  
Numero revisione: 4  
Data ultimo salvataggio: 14/06/2023 23:00:00  
Autore ultimo salvataggio: Craus  
Tempo totale modifica 149 minuti  
Data ultima stampa: 14/06/2023 23:35:00  
Come da ultima stampa completa  
Numero pagine: 2  
Numero parole: 841 (circa)  
Numero caratteri: 4.799 (circa)