

Servizio sanitario insufficiente in oncologia: secondo la Favo i pazienti spendono 1800 euro all'anno

Pubblicato: Lunedì 17 Aprile 2023



Una spesa media che sfiora i 2.000 euro all'anno. Per effettuare esami diagnostici e visite specialistiche, sottoporsi a terapie salvavita e vedersi erogati trattamenti quali per esempio la psicoterapia e il supporto nutrizionale che concorrono ad aumentare i tassi di sopravvivenza e la qualità della vita dei malati di cancro. In molti casi a centinaia di chilometri da casa, aspetto che concorre ad aumentare l'aggravio economico per le tasche dei pazienti e delle loro famiglie.

Sono i dati presentati dalla FAVO, la federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia, alla Camera dei Deputati, risultati di un'indagine promossa da Favo, Aimac e dagli Istituti Nazionali Tumori di Milano e Napoli e che ha coinvolto quasi 1300 pazienti.

Lo studio dimostra come il **Servizio Sanitario Nazionale non sia attualmente in grado di assicurare tempestivamente l'accesso agli esami diagnostici, alle cure oncologiche e al sostegno sociale a tutti i pazienti** che ne abbiano bisogno. E la situazione risulta peggiorata a causa delle lunghe liste di attesa.

Le persone si ritrovano infatti (più di prima) a dover ricorrere al pagamento di tali prestazioni di tasca propria, dando la precedenza soprattutto a quelle legate alla diagnosi precoce e ad alcuni trattamenti. E trascurando, a causa delle difficoltà economiche, quelle più legate alla qualità di vita.

OGNI MALATO DI CANCRO SPENDE 1.841 EURO OGNI ANNO PER CURARSI

La seconda edizione dell'indagine "I costi sociali del cancro: valutazione di impatto sociale ed economico sui malati e sui caregiver" svela una realtà purtroppo nota alle famiglie italiane che convivono con una persona malata di tumore.

Il 51,4% degli intervistati ha indicato gli esami diagnostici il cui costo è di 260 euro all'anno, seguono i **trasporti** nel 45% dei casi con una spesa annua di 359. Il 29% delle risposte ha riguardato le **visite specialistiche post diagnosi** con una spesa di 126 euro all'anno, i **farmaci oncologici** risultano gravosi per il 28,5% delle persone con una spesa di 124 euro anno

Dai risultati della survey, pubblicati su ["The European Journal of Health Economics"](#), sono emerse una serie di **criticità rilevanti e diffuse**, seppur in maniera disomogenea, in tutto il Paese. «L'indagine campionaria ha coinvolto quasi **1.300 pazienti in trattamento terapeutico che avevano ricevuto una diagnosi tra il 2011 e il 2018**, con l'obiettivo di indagare la misura in cui i malati avessero attinto ai propri risparmi per portare avanti il percorso terapeutico più indicato per la propria malattia – riporta Alessandro Sproviero, CEO di Datamining –. La rilevazione è avvenuta **in 39 punti di accoglienza e informazione di Aimac** presenti nei maggiori centri di diagnosi e cura del cancro distribuiti equamente sul territorio nazionale e il campione della popolazione in trattamento ha tenuto conto del genere e della sede tumorale».

Dalle risposte fornite dai pazienti alle 38 domande poste per quantificare le spese (mediche e non) affrontate direttamente per colmare carenze e ritardi del servizio sanitario nazionale, è emerso che mediamente ogni paziente oncologico italiano spende ogni anno 1.841 euro per ricevere prestazioni sanitarie che dovrebbero essere a carico dei servizi sanitari regionali. «Ancora una volta il lavoro del mondo del volontariato oncologico, con proprie strutture e mezzi, ma con la tradizionale alleanza con gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, ha evidenziato con rigore problematiche che gravano sulla vita dei pazienti oncologici – spiega **Francesco De Lorenzo, presidente FAVO e Aimac** –. **I malati sono consapevoli che le lunghe attese incidono pesantemente sui ritardi diagnostici e si ritrovano obbligati a ricorrere al privato per superarle**. L'auspicio è che questi dati convincano i decisori politici a intervenire con immediatezza, per evitare che a fare le spese di queste disfunzioni siano le fasce più deboli della popolazione».

Messaggio condiviso da Luciano Ciocchetti, Vicepresidente della Commissione Affari Sociali della Camera: «La questione dei costi privati sostenuti dai malati di cancro e dai loro famigliari e caregiver è un tema assolutamente da affrontare. Occorre migliorare la presa in carico dei pazienti dal primo momento, inserendo nel percorso tutti gli esami di controllo richiesti e prevedendo tutti i supporti necessari per preservare la loro qualità della vita. Da questa volontà deriva anche la mia proposta di legge per l'istituzione della figura dello psicologo di base. Questa ricerca aiuterà il Governo, il legislatore e le regioni a occuparsi di queste problematiche in maniera più approfondita».

Aggiunge l'On.le Ciani: «Come modello di welfare, l'Italia ha sempre puntato sulla salvaguardia della salute dei propri cittadini, con particolare attenzione alle persone più fragili come quelle che si trovano in una situazione di malattia grave come l'oncologia. Lo studio sulle spese socio-sanitarie sostenute dai pazienti oncologici è una preziosa testimonianza della realtà italiana, in cui sicuramente si evidenzia l'importanza di un sistema sanitario che tenta di garantire il diritto alla salute a tutti i cittadini, indipendentemente dalle loro condizioni socio-economiche. Tuttavia, **gli esiti del rapporto ci ricordano anche l'urgenza di affrontare alcune criticità ancora presenti nel nostro sistema sanitario**, come la carenza di personale medico, la necessità di rafforzare il sostegno alle famiglie dei pazienti oncologici, assicurare tempestivamente l'accesso agli esami diagnostici e alle cure oncologiche e ultimo ma non meno importante investire sulla medicina di territorio per garantire, laddove possibile, cure a domicilio. In un momento in cui la sanità pubblica è stata messa alla prova

dalla pandemia di COVID-19, questo studio ci offre uno spunto di riflessione su come rendere più efficace e sostenibile il nostro sistema sanitario».

LA QUOTA PIÙ RILEVANTE DELLA SPESA PER ESAMI DIAGNOSTICI E VIAGGI

La voce che più sembra incidere sulle spese sostenute direttamente dai pazienti è quella relativa **agli esami diagnostici** (riportata dal 51,4 per cento di loro). A seguire: il **costo dei mezzi di trasporto**(45,1 per cento), le **visite specialistiche successive alla diagnosi** (45,1 per cento), l'acquisto di **farmaci non oncologici** (28,5 per cento) e le spese per **l'alloggio** lontano dalla propria residenza (26,7 per cento).

L'indagine ha evidenziato inoltre che a incidere sulla spesa per la diagnostica (in media: 259 euro all'anno) potrebbero essere anche **esami prescritti in maniera inappropriata**. E che, non essendo ritenuti necessari in una valutazione che incrocia i costi e i benefici, vengono lasciati a carico dei pazienti. Tra le altre voci di spesa più di frequente rilevate, infine, ci sono l'erogazione di trattamenti di **supporto psicologico, i consulti con il nutrizionista, l'acquisto di protesi, parrucche e sedie a rotelle e le visite a domicilio effettuate da medici e infermieri**.

«Il servizio sanitario nazionale rappresenta un grande patrimonio, che consente ai cittadini di continuare ad avere accesso alle cure più e meglio che in molti altri Paesi – sostiene **Francesco Perrone**, direttore dell'unità sperimentazioni cliniche e studi di Fase 1 all'Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale di Napoli e presidente eletto dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) –. Si tratta di un patrimonio che ha bisogno di essere difeso, ma anche potenziato laddove se ne identifichino inefficienze e carenze. Il suo corretto funzionamento è direttamente connesso alla possibilità di curare al meglio i malati di cancro. Chi affronta la malattia in una condizione di difficoltà economica vede la propria vita condizionata dalla malattia sia in termini di qualità, ma anche, drammaticamente di prospettive di sopravvivenza».

A SPENDERE DI PIÙ I PAZIENTI DEL CENTRO E DEL NORD ITALIA

Stando alle conclusioni dello studio, la spesa privata tra i malati di cancro è diffusa soprattutto tra i pazienti che vivono nelle Regioni del Centro e del Nord del Paese. «I pazienti oncologici italiani nel 2018 hanno sostenuto costi privati rilevanti per integrare le prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale nelle aree della diagnosi, del supporto alla cura e della riabilitazione importanti per l'esito finale, il recupero e la qualità di vita – afferma **Roberto Lillini**, ricercatore del servizio di epidemiologia analitica e impatto sanitario dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, tra gli autori dello studio –. In particolare, i **costi sostenuti per diagnosi tramite strutture private sono risultati particolarmente onerosi, ma non differibili**, quando l'alternativa nelle strutture pubbliche implicava attese troppo lunghe a fronte della malattia da diagnosticare o investigare. Questa scelta ha però portato spesso a dover rinunciare ad altri servizi non sufficientemente forniti dal Servizio Sanitario Nazionale, ma comunque importanti per un buon esito della cura e della qualità di vita del paziente. In particolare in situazioni problematiche a livello socio-economico. Il **Servizio Sanitario Nazionale dovrebbe quindi potenziare la sua capacità di rispondere ai bisogni insoddisfatti dei pazienti e dei sopravvissuti tramite azioni di sanità pubblica** che, riducendo le differenze socio-economiche, migliorerebbero le cure lungo tutto il decorso della malattia, dalla diagnosi alla riabilitazione». Aggiunge **Francesca Tracò**, referente dello studio e membro del consiglio direttivo dell'Aimac: «I risultati della nostra rilevazione confermano che alcune esigenze dei pazienti oncologici rimangono insoddisfatte. Questa situazione accresce le disuguaglianze tra pazienti caratterizzati da status socioeconomici differenti. Una disparità inaccettabile, in presenza di un sistema sanitario pubblico che per sua natura dovrebbe garantire a tutti i cittadini un equo accesso ai servizi sanitari».

I MENO TUTELATI SONO I PAZIENTI PIÙ FRAGILI

Nell'ampio ventaglio dei pazienti oncologici, ad attingere maggiormente ai propri risparmi sono soprattutto coloro che **affrontano la ripresa di una malattia diagnosticata anni prima. Nelle prime fasi di cura, i pazienti oncologici riescono a beneficiare maggiormente dell'offerta del servizio sanitario nazionale.** Cosa che accade meno di frequente, invece, nelle fasi successive della malattia.

«I pazienti più vulnerabili sono anche coloro che più spesso mettono mano al proprio portafoglio per curarsi – conclude De Lorenzo – **È necessario rafforzare la medicina territoriale, anche in ambito oncologico.** Le cure più avanzate è giusto che vengano svolte nei centri di riferimento. Ma una volta superata la fase acuta della malattia, il resto va fatto principalmente sul territorio. I pazienti con una malattia avanzata, anche quando non guariscono, hanno diritto a una vita dignitosa in linea con le opportunità terapeutiche attuali e alla migliore qualità della vita possibile».

[Redazione VareseNews](#)

redazione@varesenews.it