

In Italia a chi si ammala di cancro servono 1.800 euro l'anno per cure non garantite

Sebbene negli ultimi anni si sia riscontrato un aumento della sopravvivenza al cancro, il più delle volte la qualità di vita dei pazienti oncologici non subisce miglioramenti, che vengono riscontrati solo in 4 sperimentazioni su 10 tra quelle in cui viene dimostrato un vantaggio in termini di sopravvivenza. È quanto ha attestato la Società Europea di Oncologia Medica (Esmo), che all'interno di un nuovo report si è soffermata sulla **tossicità finanziaria**, una delle condizioni che influiscono di più sulla qualità di vita dei pazienti. Nel rapporto si sostiene che i problemi economici provochino una riduzione della sopravvivenza, con un rischio di morte aumentato del 20%. Secondo le ultime stime rese note dal presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) Francesco Perrone, che figura tra gli autori del rapporto, in Italia ogni paziente oncologico è mediamente costretto a **spendere di tasca propria più di 1.800 euro all'anno** per mezzi di trasporto, farmaci supplementari o integratori e visite specialistiche.

Il documento Esmo, risultato del lavoro di 19 esperti provenienti da 11 Paesi, è stato presentato venerdì scorso a Bologna, in occasione della XXI Conferenza Nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom). Il [report](#), dal titolo "*ESMO expert consensus statements on the screening and management of financial toxicity in patients with cancer*", ha certificato come la tossicità finanziaria rappresenti "**un onere aggiuntivo per un paziente**", traducendosi in "danni psicosociali, economici e di altro tipo" che conducono "a esiti oncologici non ottimali lungo l'intero percorso di diagnosi, trattamento, cure di supporto, sopravvivenza e palliazione". Nello specifico, i fattori intrinseci associati alla tossicità finanziaria includono "sesso femminile, fasce d'età estreme, minoranze etniche, reddito annuo (familiare) più basso, perdita di reddito durante il trattamento e copertura assicurativa sanitaria assente o inadeguata (nei Paesi in cui è rilevante)". All'interno della ricerca si evidenzia che "**il costo molto elevato dei nuovi farmaci antitumorali** contribuisce alla tossicità finanziaria quando la copertura assicurativa è assente o parziale e quando è richiesto il pagamento di un ticket". Nell'ambito dei sistemi sanitari a finanziamento pubblico, sovente ciò si verifica "quando i nuovi agenti costosi vengono prescritti per indicazioni off-label, che potrebbero non essere coperte se non in alcuni casi".

Il fatto che i costi vivi sostenuti dai malati di cancro anche nel servizio sanitario pubblico contribuiscano alla tossicità finanziaria correlata alla malattia è già stato attestato da precedenti report, alcuni dei quali incentrati sulla situazione italiana. L'ultimo, curato - tra gli altri - dallo stesso Francesco Perrone, risale al 2022 ed è inerente alle spese individuali a carico dei pazienti oncologici tra il 2017 e il 2018. La ricerca ha [attestato](#) come il valore medio della spesa sanitaria Out Of Pocket annua per ogni malato oncologico abbia raggiunto i **1.841,81 euro**, con i valori più elevati per i trasporti (359,34 euro) e per gli esami

In Italia a chi si ammala di cancro servono 1.800 euro l'anno per cure
non garantite

diagnostici (259,82 euro). Spese significativamente più alte sono state riscontrate al Nord e al Centro rispetto alle aree del Sud e alle Isole (167,51 contro 138,39). "Si tratta di condizioni che possono causare problemi economici, soprattutto nelle fasce più deboli della popolazione", ha dichiarato Perrone, secondo cui «la tossicità finanziaria **dovrebbe essere inclusa tra gli indicatori monitorati nel Programma Nazionale Esiti**», strumento di misurazione, analisi e monitoraggio che sviluppa nel Servizio Sanitario italiano la valutazione degli esiti degli interventi sanitari. Essa, conclude l'esperto, è infatti «conseguenza della qualità ed efficienza della presa in carico da parte del servizio sanitario nazionale».

[di Stefano Baudino]