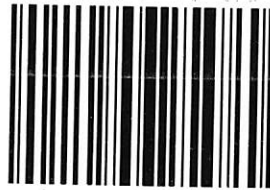




**REGIONE TOSCANA**  
**Consiglio Regionale**

**Gruppo Consiliare Merito e Lealtà**  
Via Cavour, 2 -50129 Firenze

AOOCRT Protocollo n. 0014235/22-10-2024



LEX 11

1102 w. 1864

02.18.01



Firenze, 22.10.2024

Alla Cortese attenzione del  
Presidente del Consiglio regionale  
Antonio Mazzeo  
SEDE

**Mozione ai sensi dell'art. 175 Reg. Int.**

**Oggetto: "in merito ad un maggior investimento nella medicina preventiva"**

## **IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA**

### **Premesso che**

Il fine della medicina preventiva è il mantenimento dello stato di salute degli individui attraverso interventi di prevenzione delle malattie e di promozione della salute, intesa come un insieme di attività, azioni e interventi mirati a prevenire e ridurre la morbilità, la mortalità, o gli effetti provocati da determinati fattori di rischio o da una certa patologia.

L'OMS e gran parte della letteratura scientifica ha asserito che circa l'80% delle patologie cardiovascolari e del diabete e almeno il 40% dei tumori possono essere prevenuti cambiando gli attuali stili di vita e/o attraverso interventi preventivi e personalizzati.

Nel novembre del 2022, la Commissione europea ha lanciato una nuova strategia sanitaria globale dell'UE in cui riconosce che garantire la salute ai cittadini è fondamentale attraverso una profonda trasformazione dei sistemi sanitari che dia maggiore attenzione al tema della prevenzione.

Nonostante la Regione Toscana abbia programmi, piani importanti sul tema (Piano regionale di prevenzione 2020-2025) e enti autorevoli che accolgono il nuovo approccio internazionale ONE

HEALTH, di fatto, oggi, le regioni italiane investono solo il 5% del Fondo sanitario nazionale in prevenzione.

### **Evidenziato che**

Negli ultimi 50 anni l'invecchiamento della popolazione italiana è stato uno dei più rapidi al mondo, generato da un progressivo allungamento della vita media e dal calo della natalità. Questo squilibrio ha avuto impatti significativi sul sistema sanitario mettendolo di fronte a crescenti bisogni di salute e assistenza, con l'incremento delle malattie croniche (patologie cardiovascolari, diabete, patologie neurodegenerative e respiratorie), e ad una riduzione significativa della popolazione in età lavorativa, principale contribuente alla spesa pubblica.

Con bassi tassi di mortalità e fertilità, alcuni paesi come il nostro si avvieranno verso ad un progressivo ed inesorabile invecchiamento della popolazione con tutto ciò che comporta in termini aumento delle patologie croniche e, conseguentemente, un inevitabile problema di sostenibilità del sistema sanitario.

Si stima, perciò, che in Italia si passerà dai 59 milioni di abitanti del 2023 ai 37 milioni previsti nel 2100 con un aumento del 20% degli over 65. In base a questa proiezione la popolazione si dimezzerà raddoppiando le persone in età pensionabile, quelle che richiedono più servizi: nel 2022 il 60% della spesa sanitaria pubblica ha coperto i costi per la gestione delle malattie croniche che coinvolgono il 46% della popolazione italiana.

A questo si aggiungono le crisi pandemiche e geopolitiche internazionali che hanno rallentato bruscamente le prospettive di crescita economica del nostro paese, con impatti anche sull'elevato debito pubblico e sul deficit di bilancio che, oggi, limitano la capacità di spesa pubblica e lasciano pochi spazi di manovra per investire in maniera significativa in sanità.

### **Tenuto conto che**

Gli interventi di prevenzione si dividono in primaria, secondaria e terziaria. La prevenzione primaria rappresenta il primo e fondamentale grado di difesa contro le malattie, inclusi i tumori. Essa si concentra sulle azioni e sui comportamenti che le persone possono adottare per ridurre le probabilità di sviluppare alcuni tipi di tumore. Uno degli elementi chiave della prevenzione primaria è la promozione di uno stile di vita sano e consapevole.

Occorre considerare che i sette *big killer* (ipertensione, tabagismo, alcol, eccesso di colesterolo, sovrappeso, scarso consumo di frutta e verdura e inattività fisica) uccidono 37 milioni di persone in Europa, di cui ben 24 milioni sono prima dei 75 anni, quindi sono morti premature. Occorrono sforzi significativi per ridurre i rischi derivanti da fumo di sigaretta, controllo dell'ipertensione, consumo di sale, consumo di bevande alcoliche, diabete, obesità, colesterolo attraverso politiche proattive di salute pubblica.

La prevenzione secondaria si concentra sulla diagnosi precoce delle malattie mediante *screening* regolari al fine di consentire di individuare la malattia nelle fasi iniziali, quando le terapie sono più efficaci.

In Regione Toscana, la campagna di *screening* riguarda principalmente mammella, colon retto e collo dell'utero, strutturato principalmente per fasce di età: il tumore alla mammella per donne di età 45-49 anni con intervallo fra i test: 1 anno, donne di età 50-69 anni con intervallo fra i test: 2 anni, donne di età 70-74 anni con intervallo fra i test: 2 anni; al collo dell'utero con Pap test per le donne di età 25-33 anni con intervallo fra i test: 3 anni e test HPV per le donne di età 34-64 anni con intervallo fra i test: 5 anni e al colon retto (donne e uomini di età 50-69 anni).

Questa modalità di fare prevenzione, collaudata ormai da molti anni in Toscana, dovrebbe svilupparsi in un modello più flessibile prevedendo un ampliamento delle tipologie di *screening* da offrire alla popolazione, non solo, sulla base delle fasce di età, ma anche sulle fasce di rischio.

La prevenzione terziaria si concentra, infine, sul trattamento e la gestione delle malattie già diagnosticate al fine di ridurre le complicanze e migliorare la qualità della vita del paziente.

#### **Preso atto che**

Una medicina basata sul Valore applicata alla prevenzione ha la finalità di identificare, sperimentare e attivare modelli innovativi di esami (o *screening*) che utilizzino delle soluzioni sempre più semplici all'uso e, in alcuni casi, economiche, ma allo stesso tempo molto efficaci in termini di errore finalizzate al mantenimento in salute della popolazione ancor prima dell'insorgenza della malattia.

#### **Valutato che**

Per rendere sostenibile il sistema sanitario, alcuni paesi, soprattutto del Nord Europa (Svezia e Inghilterra), hanno investito di più in prevenzione sperimentato rivoluzionari modelli di prevenzione, facendo uso delle tecnologie più attuali e dell'intelligenza artificiale, consapevoli che la sostenibilità sanitaria passa inevitabilmente attraverso potenziamento della medicina preventiva.

In questo contesto, un dibattito orientato unicamente a trovare risorse per finanziare una spesa sanitaria, piuttosto che ad attuare nuove soluzioni per evitare che la stessa continui a crescere in maniera esponenziale, non è sufficiente a fronteggiare il problema della sostenibilità del sistema sanitario nazionale.

Da qui, s'impone un cambio di paradigma dove la prevenzione debba essere considerata, non più soltanto, come una spesa, ma un investimento nel sistema sanitario che, aprendosi a nuovi modelli organizzativi e a nuove tecnologie, potrebbe portare a nuova organizzazione di sanità.

In questo senso, la spesa sanitaria, e in particolare, la spesa in prevenzione può essere considerata non più una nozione puramente contabile, ma un investimento in sicurezza sociale e una riduzione del costo sociale delle giornate lavorative perse.

#### **Evidenziato che**

La percentuale richiesta dall'Unione europea di adesione ai programmi di *screening* è del 90%, mentre in Italia l'adesione è al 40% per lo *screening* mammografico e Pap-test e solo al 30% per quello al colon – retto.

Secondo i dati pubblicati da Eurostat, in Europa, i Paesi che spendono di più in medicina preventiva sono principalmente Svezia (165 euro a persona), in Finlandia (152 euro), in Germania (148 euro *pro capite*) e Paesi Bassi (146 euro). In Italia, la spesa in prevenzione è pari a 112 euro a persona, mentre in coda alla classifica troviamo Slovacchia, Grecia, Cipro, Malta e Romania.

In Italia, ove la sanità è prevalentemente fondata sulla cura invece che nella prevenzione, le regioni italiane spendono, su “indicazione” del Governo, solo il 5% del Fondo Sanitario Nazionale per la prevenzione ed il 95% per la cura: valore molto basso rispetto alla media europea.

### **Considerato che**

In questo contesto, i medici di medicina generale nelle Case di Comunità possono avere ruolo centrale nella prevenzione in quanto rappresentano il primo sistema di salvaguardia della salute dei pazienti dei quali conoscono dati sanitari e storia clinica.

La possibilità di ampliare sempre di più la platea degli *screening* alla popolazione, anche quelli più semplici e meno costosi come i test delle vie urinarie per le neoplasie vescicali o l'esame della pelle per il melanoma rappresenta una necessità urgente da attuare per il futuro della salute dei cittadini e della tenuta del sistema sanitario.

### **Valutato come**

Nel momento storico attuale, investire di più in prevenzione significa un domani aumentare il benessere dei cittadini e rendere più resiliente il sistema sanitario universalistico italiano, che è riconosciuto come un'eccellenza nel mondo, continuando ad essere sostenibile e accessibile a tutti.

Molti esperti europei di sistemi sanitari, infatti, sono concordi nel ritenere che le tecnologie emergenti, la trasformazione digitale e l'intelligenza artificiale consentiranno di cambiare i modelli di prevenzione e di diagnosi precoce con l'obiettivo di migliorare la salute dei cittadini, la sostenibilità dei sistemi sanitari e il rapporto costo-efficacia dell'assistenza sanitaria.

Secondo *New England Journal of Medicine* (NEJM), i modelli di Intelligenza Artificiale possono prevedere il rischio di malattia analizzando i dati dei pazienti e identificando i fattori di rischio e prevedere la probabilità di sviluppare malattie croniche come il diabete o le malattie cardiache. Gli operatori sanitari possono quindi utilizzare queste informazioni per intervenire precocemente, offrendo misure preventive e interventi personalizzati per gestire o mitigare la progressione della malattia<sup>1</sup>.

### **Considerato, infine, che**

Il 7° Rapporto sanitario di Gimbe che in Italia, rispetto al 2022, nel 2023, vi è stato un crollo dei “Servizi per la prevenzione delle malattie” (- 18,6%)<sup>2</sup>.

L'esperienza del Covid - 19 ci ha insegnato che spendere di più in prevenzione avrebbe contribuito ad evitare un numero elevato di morti di cui l'Italia ha un triste primato.

<sup>1</sup> <https://www.saluteinternazionale.info/2023/10/intelligenza-artificiale-e-salute/>

<sup>2</sup> <https://salviamo-ssn.it/attivita/rapporto/7-rapporto-gimbe>

**Tutto ciò premesso**

**Impegna il Presidente della Regione Toscana e la Giunta**

Ad attivarsi, anche presso il Governo nazionale, affinché vengano date alle regioni indicazioni di investire più in prevenzione mettendo tra gli obiettivi prioritari della politica sanitaria toscana una campagna comunicativa di contrasto all'uso di alcol, al tabacco, al sovrappeso, allo scarso consumo di frutta e verdura e all'inattività fisica.

A prevedere di ampliare in Toscana le modalità e le tipologie dei programmi di *screening* affinché non si basino solo su tre tipologie (mammella, *pap test* e colon – retto), ma ampliarli ai test urinari, polmone e del melanoma da effettuarsi, non solo, sulla base delle fasce di età, ma anche sulla base dei fattori di rischio.

A rafforzare nelle Case e Ospedali di Comunità, primi presidi territoriali della salute, la funzione fondamentale del medico di medicina generale nelle campagne di prevenzione delle malattie cardiovascolari e tumorali poiché unici in grado di offrire ai propri pazienti sulla base dei dati e della storia familiare percorsi personalizzati per promuovere la salute e per prevenire o gestire la malattia.

*Il Consigliere regionale*

*Andrea Ulmi*

