

MANIFESTO
FONDAZIONE INCONTRADONNA
2025-2027



MANIFESTO

FONDAZIONE INCONTRADONNA

1

L'IMPORTANZA DELLA HEALTH LITERACY E DELLA PREVENZIONE

- Coordinamento nazionale e locale di sistema: collaborazione trasversale, piramidale e integrata tra le istituzioni nazionali, regionali e locali, favorendo la sinergia con le ASL, il territorio e le strutture sanitarie attraverso azioni mirate che coinvolgano direttamente le comunità, facilitando l'accesso alle informazioni e alle opportunità di screening e vaccinazione.
- Ripensare la spesa per la prevenzione: la spesa sanitaria per la prevenzione va considerata un investimento da parte del sistema pubblico, nella sua capacità di ridurre il burden economico relativo alle patologie esistenti e future che il SSN deve prendere in carico.
- Promuovere programmi volti a creare una cultura della prevenzione fra i giovani: è necessario prevedere programmi di educazione alla prevenzione primaria “di prossimità” nelle Scuole, nei contesti sportivi, nelle Università, che inducano a seguire una nutrizione sana, una corretta attività fisica, ad aderire alle vaccinazioni e ad evitare fumo e alcol.
- Coinvolgimento del terzo settore: è necessario raggiungere i cittadini che non adottano stili di vita corretti e che non aderiscono agli screening anche a causa di condizioni socio-economiche difficili. Per questo è imprescindibile il coinvolgimento del terzo settore determinante nel contribuire con campagne di sensibilizzazione su tutto il territorio.
- Coinvolgimento dei MAP/MMG: è necessario un maggior coinvolgimento dei MAP/MMG sul territorio per la promozione capillare della prevenzione primaria e secondaria.

MANIFESTO

FONDAZIONE INCONTRADONNA

L'IMPORTANZA DEGLI SCREENING E DELLA CORRETTA PRESA IN CARICO

2

- Garantire uniformità nei criteri dello screening mammografico su tutto il territorio nazionale ampliando la fascia d'età (LEA 45-74 anni) e aggiornarne le modalità: digitalizzazione del processo, dall'invito alla refertazione (tramite FSE o altro applicativo digitale, con accesso alle immagini di refertazione), inserimento della tomosintesi al I livello con maggiore soddisfazione dell'indagine stessa e minor numero di richiami al II livello con conseguenti risparmi di tempo per la donna e per il SSN. Occorre inoltre inserire la mammografia con mezzo di contrasto (CEM-Contrast Enhanced Mammography) nei LEA.
- Garantire e finanziare tramite LEA il percorso specifico dedicato alle donne ad alto rischio per familiarità/mutazione genetica e per seno denso. Tale percorso è attualmente previsto in quasi tutte le delibere regionali, ma non applicato dalle singole Regioni, creando ulteriore disparità e disinformazione al riguardo del rischio più elevato per le donne portatrici di mutazione genetica e di quelle con seno denso.
- Realizzare un codice nazionale di esenzione dal ticket per le prestazioni diagnostiche opportune in persone sane con mutazione genetica BRCA1, 2, CDH1 e degli altri geni che progressivamente sono frutto della ricerca e hanno una implicazione statisticamente significativa nella insorgenza del carcinoma mammario e ovarico (pancreas, prostata, stomaco) – riferimento codice D99 nei LEA. Tale esenzione si richiede non solo per indagini di sorveglianza mirate ad ovaio e mammella, ma anche agli altri organi (pancreas, prostata, stomaco) ove opportuno.
- Prevedere nei LEA il DRG per la ricostruzione mammaria immediata con protesi o lembi e la mammectomia con ricostruzione bilaterale profilattica per la popolazione femminile sana selezionata portatrice di mutazione BRCA1, 2.

MANIFESTO

FONDAZIONE INCONTRADONNA

L'IMPORTANZA DEGLI SCREENING E DELLA CORRETTA PRESA IN CARICO

2

- Garantire uniformità di accesso ai test genetici germinali (tra cui BRCA1 -2, CDH1) e ai test di profilazione genomica molecolare (come oncotype o endopredict o mammaprint), NGS su biopsia liquida e tessuto, rilevanti per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento oncologico, prevedendoli nei LEA.
- Elaborare e divulgare raccomandazioni opportune volte alla prevenzione del Tumore della mammella per donne giovani (under 45) e donne anziane (over 74) da parte del Ministero della Salute.
- Garantire l'accesso allo screening del carcinoma polmonare per le persone ad alto rischio, in base a età ed esposizione al tabacco, inserendo tale screening nei LEA. Avviare in coerenza con le raccomandazione della Commissione Europea gli screening per prostata e stomaco.
- Attivare concretamente le Reti Oncologiche Regionali (ROR) con caratteristiche di equità e uniformità su tutto il territorio nazionale a garanzia dei pazienti oncologici (MTB, oncologia mutazionale, innovazione farmacologica).
- Nel contesto delle Reti Oncologiche Regionali e dei presidi territoriali, ed a seguito di un corretto percorso di screening, si deve garantire costante intervento psico-oncologico specialistico nel processo di presa in carico di tutti i pazienti. Tale strumento risulta infatti necessario al fine di favorire il coinvolgimento sociale e lavorativo dei pazienti oncologici, nonché il loro pieno reinserimento a seguito di guarigione.

MANIFESTO

FONDAZIONE INCONTRADONNA

3

LA GESTIONE DELLE CRONICITÀ E IL RUOLO DELL'ASSISTENZA

- Prevedere e applicare uno specifico PDTA per le donne con tumore metastatico della mammella come indicato dal PON (per i Centri di Senologia/ Breast Unit e i centri di oncologia). In tale contesto, risulta essenziale garantire l'integrazione ospedale -territorio e all'accesso a test dedicati alle pazienti metastatiche per consentire un adeguato inquadramento delle relative mutazioni genetiche e, di conseguenza, la strategia adattare di cura al miglior risultato, favorendo l'accesso alle terapie avanzate.
- Monitorare l'adozione di PDTA per il tumore metastatico della mammella sul territorio (anche tramite indicatori oncologici dedicati): è essenziale che in tutto il Paese vi sia una omogeneità di presa in carico e di trattamento per le pazienti affette da tumore metastatico della mammella al fine di garantire la migliore cura e assistenza in tutte le fasi della malattia.
- Promuovere la connessione tra territorialità e anziani: promuovere, nel nuovo assetto territoriale della sanità, attività rivolte agli anziani (over 65) che contribuiscano all'adozione di corretti stili di vita e un approccio geriatrico per preservare un buono stato di salute e una buona qualità della vita.
- Garantire l'aderenza alle terapie: monitorare, anche con il supporto della telemedicina, l'aderenza terapeutica, fondamentale nella gestione delle malattie croniche e nel prevenire l'insorgenza di comorbidità.

MANIFESTO

FONDAZIONE INCONTRADONNA

3

LA GESTIONE DELLE CRONICITÀ E IL RUOLO DELL'ASSISTENZA

- Supportare e riconoscere il ruolo del caregiver: prevedere un sostegno maggiore – anche grazie alle nuove strutture territoriali – dei caregiver, estendendo il ruolo e il conseguente riconoscimento economico dello stesso, a figure con comprovata relazione affettiva o amicale stabile, senza prevedere un obbligatorio vincolo di convivenza. Sarebbe, inoltre, necessario garantire loro un supporto psicologico, soprattutto se presenti figli minori. In questi casi, è importante dotare loro di strumenti che tengano conto della sensibilità e della preparazione necessarie per affrontare l'evoluzione della malattia, aspetto che i caregiver devono poter gestire adeguatamente.
- Riconoscere l'obesità come patologia cronica e inserirla nei Livelli Essenziali di Assistenza: richiedere politiche sanitarie adeguate alla sua prevenzione e gestione. È fondamentale sviluppare e implementare approcci multidisciplinari, garantendo un approccio sistematico e coordinato del sistema salute per affrontare le comorbidità, migliorare la qualità della vita dei pazienti, ridurre l'impatto economico sul sistema sanitario nonché combattere lo stigma nei confronti delle persone con obesità prevedendo azioni di educazione e sensibilizzazione per la collettività.
- Garantire l'attivazione tempestiva delle cure palliative: è necessaria la realizzazione di un processo digitalizzato che garantisca una presa in carico real-time del paziente del quale si è accertata impossibilità di prosecuzione di trattamenti attivi, previa corretta comunicazione e informazione dello stesso, sia in hospice o a domicilio, in linea con la Legge 38/2010 e con il modello assistenziale centrato sul paziente e sulla qualità di vita dello stesso.

MANIFESTO FONDAZIONE INCONTRADONNA 2025-2027

FONDAZIONE
**Incontra
donna**
OCCUPIAMOCI DI SALUTE



ADERENTI



Progetto con il contributo non condizionante di

AMGEN

Daiichi-Sankyo

AstraZeneca

GILEAD
Creating Possible

Lilly
A MEDICINE COMPANY

MENARINI Stemline

Roche