

Novembre 2023



Gruppo Multidisciplinare
INNOVATIVITÀ



Evento istituzionale

**Test NGS per i Pazienti oncologici:
necessari Fondi 2024 dedicati,
in attesa dell'inserimento nei LEA**

TEST NGS oncologici: Tariffe LEA, Fondi 2024 e risparmi per SSN per garantire diagnosi e terapie appropriate a oltre 31.000 pazienti

L'Oncologia di Precisione, con l'identificazione delle alterazioni genomiche coinvolte nello sviluppo delle neoplasie, permette di trattare i pazienti con terapie "personalizzate", autorizzate da AIFA a seguito di un test di profilazione che indichi l'eleggibilità al trattamento. **Nonostante l'utilizzo della tecnologia "Next-Generation Sequencing" (NGS) sia prioritario in alcuni tumori (polmone, colangiocarcinoma, mammella, ovaio, prostata, tiroide) – in quanto consente, rispetto alle metodiche standard, la valutazione contemporanea di diverse alterazioni anche nelle neoplasie caratterizzate dalla limitata disponibilità di campioni tissutali – non sono previste codifiche per test NGS oncologici nel nuovo tariffario LEA che entrerà in vigore il 1° gennaio 2024.**

In questo scenario, il Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI) – con il contributo di Parlamentari, Rappresentanti Società Scientifiche e Associazioni Pazienti, Oncologi, Anatomo-patologi, Esperti di politica ed economia sanitaria – ha organizzato il momento di confronto e condivisione **"Test NGS per i pazienti oncologici: necessari fondi dedicati, in attesa dell'inserimento nei LEA"**. (Roma, 5 ottobre 2023)

Nell'incontro è stato presentato il recente documento del GMI (di seguito una sintesi), le cui precedenti analisi hanno definito i costi della profilazione NGS (comprensivi di quelli di struttura, fornendo così indicazioni per la determinazione di tariffe) nella pratica clinica (Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021), recepiti nei Decreti del Ministero della Salute per l'adenocarcinoma del polmone e per il colangiocarcinoma.

PROPOSTA TARIFFE LEA NGS IN ONCOLOGIA: NEOPLASIE CON FARMACI AUTORIZZATI E RELATIVI RISPARMI							
TARIFFE LEA NGS IN ONCOLOGIA: NEOPLASIE CON FARMACI AUTORIZZATI			RISPARMIO RISORSE SSN CON TEST NGS COERENTI CON I COSTI DI PRODUZIONE RISPETTO A TARIFFE REGIONALI VIGENTI O ANTECEDENTI AI DM				
PROFILAZIONE	TARIFFA	Referenza	NEOPLASIE	Numero GENI	Casi STIMATI	STIMA Finanziamento LEA con Tariffe PROPOSTE	RISPARMIO RISORSE SSN con Tariffe PROPOSTE
NGS 1 Gene	250,00 €	(a)					
NGS alterazioni specifiche (fino a 5 geni) (BASSA complessità)	830,00 €	(a)	PROSTATA (BRCA 1/2)	2	2.200	1.826.000 €	2.530.000 €
			MAMMELLA (BRCA 1/2)	2	4.000	3.320.000 €	4.600.000 €
			TIROIDE (RET Mutazioni e Fusioni)	2	400	332.000 €	428.000 €
NGS alterazioni specifiche (>5 geni) (MEDIA complessità)	1.150,00 €	(b) (c)	COLANGIOCARCINOMA scadenza FONDO 31.12.25	8	1.695	1.949.250 €	1.224.873 €
			POLMONE (ADENOCARCINOMA) scadenza FONDO 31.12.23	9	16.460	18.929.000 €	11.776.680 €
NGS CGP - estesa (ALTA complessità)	1.850,00 €	(d)	OVAIO HRD (CGP - estesa) (compreso BRCA 1/2)	28	3.000	5.550.000 €	390.000 €
			TOTALE		27.755	31.906.250 €	20.949.553 €

(a) Tariffa proposta: coerente con i costi di produzione Expert Panel - Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI) 2023
 (b) Tariffa proposta: DM Salute 06.03.23 (riferimento analisi economica Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021)
 (c) Tariffa proposta: DM Salute 30.09.22 (riferimento analisi economica Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021)
 (d) Tariffa proposta: riferimento analisi economica Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021

26-28.000 pazienti oncologici necessitano di test NGS nel 2024 con farmaci autorizzati (ai quali bisogna aggiungere 5.500 malati rientranti nella casistica MTB, complessivamente oltre 31.000 pazienti). È questa una delle evidenze emerse dall'analisi, che partendo dallo stato dell'arte dell'Oncologia di Precisione ha approfondito la sostenibilità economico-finanziaria dell'inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza di questi test. In particolare, L'Expert Panel GMI – in riferimento al know-how acquisito – **ha elaborato una griglia tariffe LEA per la profilazione NGS in Oncologia, a seconda dei geni refertati per la diagnosi e della complessità della valutazione, valida per tutte le neoplasie con farmaci autorizzati dal SSN (a partire dai tumori prioritari) e correlata ai reali costi di produzione.** [Tabella a pagina 2]

Le tariffe LEA proposte permettono significativi risparmi per il Servizio Sanitario Nazionale: pari a circa 21 milioni di € con un finanziamento LEA annuale di 32 milioni di €, anziché i 53 milioni di € stimati con tariffe regionali vigenti (talvolta elevate, in quanto deliberate qualche anno fa, in riferimento ai costi delle tecnologie del periodo, e non aggiornate) o a quelle antecedenti ai decreti.

Fondi Legge di Bilancio per l'anno 2024

In attesa che il Ministero della Salute aggiorni, in accordo con la Conferenza delle Regioni, i Livelli Essenziali di Assistenza recependo la griglia TARIFFE LEA di cui sopra, è necessario **un Fondo 2024 di 30 milioni di € per test NGS per i pazienti oncologici con neoplasie per le quali sono disponibili farmaci autorizzati dal SSN.**

Tale fondo permette di garantire a tutti i cittadini sul territorio nazionale equità di accesso a un percorso diagnostico e di cura appropriato, al fine di evitare che non vengano più erogate prestazioni di profilazione genomica NGS ai malati oncologici (a partire da quella coperta solo fino al 31.12.23 dallo specifico Fondo del polmone) soprattutto nelle Regioni in piano di rientro o commissariate, con limitazioni/divieti di effettuare spese extra LEA.

PROPOSTA FONDO 2024 PER LA PROFILAZIONE NGS ONCOLOGIA (NEOPLASIE CON FARMACI AUTORIZZATI E TEST COERENTI CON I COSTI DI PRODUZIONE)				
NEOPLASIA	Casi STIMATI	Tariffe PROPOSTE	Referenza	STIMA FONDO con Tariffe PROPOSTE
POLMONE (ADENOCARCINOMA) (DM MinSal 30.09.22) scadenza FONDO 31.12.23	16.460	1.150 €	(a)	18.929.000 €
MAMMELLA (BRCA 1/2)	4.000	830 €	(b)	3.320.000 €
PROSTATA (BRCA 1/2)	2.200	830 €	(b)	1.826.000 €
TIROIDE (RET Mutazioni e Fusioni)	400	830 €	(b)	332.000 €
OVAIO HRD (CGP - estesa) (compreso BRCA 1/2)	3.000	1.850 €	(b)	5.550.000 €
TOTALE	26.060			29.957.000 €

(a) Tariffa proposta: DM MINSAL 30.09.22 (riferimento analisi economica Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021)
(b) Tariffe proposte: coerenti con i costi di produzione Expert Panel - Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI) 2023

Nota: nella proposta Fondo 2024 non è stato inserito il COLANGIOCARCINOMA, in quanto per questa neoplasia è previsto un Fondo specifico di 200.000 € con scadenza 31.12.25 (DM MinSal 06.03.23), allocazione delle risorse che permette di testare con NGS solo il 10% dei 1.695 pazienti stimati dal Decreto.

Il Decreto MinSal 30.05.23 ha istituito i **Molecular Tumor Board** (MTB) con l'indicazione per l'individuazione dei centri specialistici per l'esecuzione dei test per la profilazione genomica estesa, alla quale i Gruppi Oncologici Multidisciplinari in accordo con i MTB possono sottoporre il paziente dopo aver accertato l'assenza di alternative terapeutiche autorizzate disponibili e le caratteristiche del paziente. Il costo della profilazione estesa NGS (Comprehensive Genomic Profiling-CGP) è pari a 1.850 € (compreso quelli di struttura): valutazione economica definita nello stesso studio sui costi della profilazione NGS nella pratica clinica, recepiti nei Decreti sopra indicati (Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021).

Serve quindi un **Fondo 2024 di 10 milioni di € per garantire a questi pazienti, non suscettibili di ulteriori terapie oncologiche autorizzate, la profilazione NGS estesa**, che può fornire indicazioni per intervenire sulla base della disponibilità di farmaci a target molecolare, con attenzione ai trattamenti off-label.

PROPOSTA 2024 FONDO PROFILAZIONE NGS ESTESA CASISTICA MOLECULAR TUMOR BOARD

Tipologia profilazione	Casi STIMATI (a)	Casi STIMATI 2024	TARIFFA PROPOSTA (b)	Stima FONDO
Profilazione NGS estesa (Comprehensive Genomic Profiling-CGP)	11.000	5.500	1.850 €	10.175.000 €

(a) CSS - MinSal - Proposta di regolamentazione per l'appropriatezza dell'utilizzo dei Test Multigenici NGS predittivi e prognostici nella pratica clinica

(b) Pinto et al, GMI - Economia Sanitaria 2021

Il punto di vista dei Parlamentari

Sull'importanza dei test NGS oncologici per una corretta diagnosi, quale condizione fondamentale per la prescrizione di una terapia appropriata, e sulla necessità di Fondi 2024 specifici nella Legge di Bilancio in attesa dell'inserimento nei LEA, hanno concordato anche i Parlamentari che hanno partecipato all'incontro.

Il **Senatore Guido Quintino Liris** – medico, componente della Commissione Bilancio del Senato e Coordinatore Intergruppo “Insieme per un impegno contro il cancro” al Senato – ha ricordato che la neoplasia coinvolge non soltanto la persona malata ma anche il contesto familiare che vive lo stesso dramma, sottolineando come questi test forniscono elementi decisivi in tempi utili per poter poi intervenire in maniera più mirata; curando il paziente con terapie appropriate si riesce anche a limitare la spesa in un ambito, quello oncologico, che è molto impattante per la sanità pubblica.

Impegno su due fronti – ha continuato il Senatore Liris – con inserimento dei test NGS nei LEA ma nel frattempo prevedere le coperture nel bilancio 2024: si tratta di 40 milioni complessivi per il prossimo anno “ma sono più di 30.000 i pazienti che potrebbero vedere oggi un riscontro positivo rispetto alle loro aspettative; immaginiamo il fattore moltiplicativo in senso negativo di spesa per quanto riguarda questi pazienti oncologici nel caso in cui non venissero trattati in tempi utili nelle modalità appropriate e capiremmo quanto sarebbe più dispendioso per lo stato non intervenire con test mirati”.

La **Senatrice Beatrice Lorenzin** – già Ministro della Salute e componente della Commissione Bilancio del Senato – ha sottolineato che “non dobbiamo permettere che ci sia un vuoto assistenziale: che i malati oncologici, a partire da quelli affetti da adenocarcinoma del polmone, non abbiano più accesso a test NGS, che dovrebbero invece essere estesi ai 26.000-28.000 pazienti che necessitano di tale profilazione con le terapie disponibili, secondo le analisi più recenti oggi presentate.”

In attesa del recepimento di questi test nei LEA – **ha precisato la Senatrice Lorenzin** – **è necessario quindi un fondo 2024 di 30 milioni di € relativo ai test NGS per farmaci già autorizzati. Inoltre, in riferimento alla recente istituzione del Molecular Tumor Board, serve uno specifico fondo 2024 di 10 milioni di € dedicato a 5.500 pazienti non suscettibili di ulteriori terapie oncologiche autorizzate**, per i quali la profilazione NGS estesa può fornire indicazioni per intervenire sulla base della disponibilità di farmaci a target molecolare, con attenzione ai trattamenti off-label.

Senatore Guido Quintino Liris



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 04' 30"

Senatrice Beatrice Lorenzin



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 04' 36"

Il punto di vista delle Società scientifiche e Associazioni pazienti

Il **Prof. Carmine Pinto** – Presidente FICOG Federation of Italian Cooperative Oncology Groups e Referente Scientifico del Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI) – ha sottolineato l'importanza dei decreti del Ministero della Salute relativi ai test NGS per due patologie: malattia metastatica del polmone adenocarcinoma e colangiocarcinoma.

I decreti, con la ripartizione regionale di fondi specifici previsti dalle Leggi di Bilancio, hanno permesso ai pazienti oncologici su tutto il territorio nazionale di accedere alla profilazione “Next-Generation Sequencing”. Ma dal prossimo gennaio in molte regioni, i pazienti con neoplasia al polmone (il cui fondo è in scadenza a fine 2023) potrebbero non avere più garantito l'accesso ai test NGS, condizione necessaria per l'eleggibilità a farmaci rimborsati dal SSN e prescrivibili unicamente sulla base di un test molecolare.

Fondamentale è quindi l'inserimento nei LEA dei test NGS con un'allocazione di risorse per 30 milioni di euro, con tariffe proposte dal GMI e correlate ai reali costi di produzione, con le quali sono possibili sensibili risparmi.

Ma nel frattempo, sono necessari Fondi ponte nella prossima Legge di Bilancio per 40 milioni di euro complessivi: 30 milioni per i test NGS relativi a neoplasie per le quali sono disponibili farmaci autorizzati e 10 milioni per i test di profilazione NGS estesa per i pazienti non suscettibili di ulteriori terapie oncologiche autorizzate (casistica MTB).

L'**Avvocato Elisabetta Iannelli** – Segretario Generale FAVO - Federazione Associazioni Volontariato Oncologia – ha ricordato che la ricerca “Unlocking the potential of precision medicine in Europe”, di ECPC (European Cancer Patient Coalition), IQN Path ed EFPIA, ha evidenziato che in Italia soltanto il 2% di tutte le analisi di patologia molecolare viene attualmente eseguito con NGS a fronte di una media europea del 10%, con forti disparità di accesso tra le diverse Regioni. Un ritardo che pesa nell'oncologia di precisione, dovuto da una parte al non inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza e dagli stanziamenti inadeguati diversi sul territorio, dall'altra dagli alti costi di questa tecnologia, seppur in riduzione negli ultimi anni, che non sono accessibili dal singolo cittadino.

E' necessario quindi che i test NGS oncologici vengano inseriti nel tariffario LEA: solo un provvedimento centrale può assicurare a tutti i pazienti, non solo nelle regioni dove sono previsti “fondi ad hoc”, di accedere alla profilazione genomica e di ricevere un trattamento appropriato.

Prof. Carmine Pinto



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 04' 44"

Avvocato Elisabetta Iannelli



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 03' 09"

Il punto di vista degli Esperti di profilazione genomica

Nell'ambito dell'Oncologia di precisione un ruolo importante in alcune patologie viene svolto dalla profilazione estesa NGS (Comprehensive Genomic Profiling-CGP). La ricerca in questi ultimi anni ha evidenziato che eventi di tipo genetico ed epigenetico possono provocare l'inattivazione di componenti diversi del pathway HR, oltre ai geni BRCA1 e BRCA2, causando un deficit dei meccanismi di riparazione omologa del DNA (Homologous Recombination Deficiency, HRD).

Come ricordato dal **Prof. Giancarlo Pruneri**

– Direttore Dipartimento Patologia Diagnostica e Laboratorio della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano – **la profilazione estesa NGS nell'ovaio permette con un sequenziamento di ampie regioni genomiche la determinazione di alterazioni strutturali tipiche del HRD e delle mutazioni dei geni BRCA, per le quali sono disponibili farmaci autorizzati.**

Inoltre, i test NGS-CGP possono evidenziare alterazioni, diverse da quelle dei geni BRCA e HRD, come riscontrato in una recente analisi del nostro istituto, che ci permettono di proporre alle pazienti l'utilizzo di farmaci disponibili in studi clinici, ampliando in questo modo le possibilità di cura.

Il **Prof. Nicola Normanno** – Direttore Dipartimento Ricerca Traslazionale dell'IRCCS Fondazione Pascale, Napoli – nella sua relazione ha posto l'attenzione sulle azioni per implementare l'Oncologia di precisione in Italia.

- **Autorizzazione parallela del farmaco e del test associato:** Introdurre un processo che consenta di autorizzare contemporaneamente il farmaco e il test associato, assicurando che queste procedure siano implementate uniformemente a livello regionale in Italia.
- **Organizzazione di reti laboratoristiche nel contesto delle reti oncologiche regionali:** I laboratori della rete dovranno (i) possedere adeguati livelli di organizzazione, competenze professionali e dotazione tecnologica anche per l'esecuzione dei test NGS; (ii) essere accreditati ISO e aderire agli schemi di verifica esterna di qualità (VEQ) di enti accreditati che coprano tutti i test/tecnologie diagnostiche sui biomarcatori predittivi.
- **Creare percorsi di accesso ai farmaci innovativi che garantiscano a tutti i pazienti la possibilità di usufruire dell'innovazione terapeutica:** (i) collegare i MTB di centri di ricerca con tutte le strutture delle reti oncologiche per facilitare l'accesso agli studi clinici; (ii) sperimentare nuove modalità di collaborazione tra sistema pubblico ed aziende farmaceutiche per favorire l'impiego di nuovi farmaci in un contesto di ricerca indipendente.

Prof. Giancarlo Pruneri



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 04' 20"

Il punto di vista dei Ricercatori di politica ed economia sanitaria

Il Decreto Ministero della Salute del 30.05.23, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 16.08.23, ha istituito i Molecular Tumor Board (MTB) con l'indicazione per l'individuazione dei centri specialistici per l'esecuzione dei test per la profilazione genomica estesa.

Come ricordato dal **Prof. Nello Martini** – Presidente Fondazione ReS - Ricerca e Salute – entro il 2024 dovrebbe concludersi la fase di implementazione in ogni regione dei MTB, con adeguamento delle funzioni e delle attività secondo il Decreto nelle 10 Regioni che lo avevano già deliberato.

Nell'ambito dei MTB, la profilazione NGS estesa CGP ha un ruolo strategico: i suoi risultati permettono di valutare il significato e le potenziali indicazioni cliniche derivate dalle alterazioni genomiche identificate, e quindi di intervenire sulla base della disponibilità di farmaci a target molecolare, con attenzione ai trattamenti off-label. Per l'anno 2024 sono stati stimati 5.000-5.500 pazienti per i quali sono necessari test NGS-CGP per poter individuare nel 30-40% dei casi delle terapie che sono efficaci anche se off-label, con la necessità di un fondo di 10 milioni di euro.

La griglia LEA per i test NGS in Oncologia proposta dal Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI) ha precisato il **Dott. Giovanni Ravasio** – Direttore di Economia Sanitaria e coordinatore del GMI - è il risultato di un percorso che è partito dall'individuazione dei costi (con dati rilevati negli ospedali italiani) per la profilazione NGS nella pratica clinica. Tali costi, sensibilmente ridotti rispetto alle tariffe NGS regionali pubblicate, sono stati recepiti nei Decreti ministeriali per l'adenocarcinoma del polmone e per il colangiocarcinoma. Il GMI ha poi analizzato per le varie neoplasie i reali costi di produzione correlati ai test genomici confrontandoli con le attuali tariffe regionali, che talvolta sono risultate elevate, in quanto deliberate qualche anno fa, in riferimento ai costi delle tecnologie del periodo e non aggiornate. In riferimento al know-how acquisito e riconosciuto, il GMI ha quindi elaborato **la griglia TARIFFE LEA per la profilazione NGS in Oncologia, a seconda dei geni refertati per la diagnosi e della complessità della valutazione, valida per tutte le neoplasie con farmaci autorizzati dal SSN e correlata, appunto, ai reali costi di produzione.**

Prof. Nello Martini



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 06' 10"

Dott. Giovanni Ravasio



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

Durata: 05' 20"

L'Evento Istituzionale è stato realizzato con il contributo incondizionato di:

AMGEN

AstraZeneca 

janssen 
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson & Johnson

Roche

Oltre 31.000 pazienti oncologici in attesa di TEST NGS: necessari Fondi 2024 aspettando Tariffe LEA, per rendere effettivi i risparmi per SSN e garantire diagnosi e terapie appropriate

Carmine Pinto,^{1,2} Nicola Normanno,^{2,7} Nello Martini,^{3,7}
Claudio Jommi,^{4,7} Giancarlo Pruneri,^{5,7} Giovanni Ravasio^{6,7}

¹Presidente FICOG - Federation of Italian Cooperative Oncology Groups e
Direttore Oncologia Medica, Comprehensive Cancer Centre, AUSL-IRCCS di Reggio-Emilia

²Direttore Dipartimento Ricerca Traslationale - Istituto Nazionale Tumori - IRCCS Fondazione Pascale, Napoli

³Presidente Fondazione ReS - Ricerca e Salute

⁴Professore di Economia Aziendale, Dipartimento di Scienze del Farmaco, Università del Piemonte Orientale, Novara

⁵Direttore Dipartimento Patologia Diagnostica e Laboratorio - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano

⁶Direttore Economia Sanitaria

⁷Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI)

L'Oncologia di Precisione, con l'identificazione delle alterazioni genomiche coinvolte nello sviluppo delle neoplasie, permette di trattare i pazienti con terapie "personalizzate", autorizzate da AIFA a seguito di un test di profilazione che indichi l'eleggibilità al trattamento.

In questo scenario in grande evoluzione – nonostante l'utilizzo della tecnologia "Next-Generation Sequencing" (NGS) sia prioritario in alcuni tumori (polmone, colangiocarcinoma, mammella, ovaio, prostata, tiroide) in quanto consente, rispetto alle metodiche standard, la valutazione contemporanea di diverse alterazioni anche nelle neoplasie caratterizzate dalla limitata disponibilità di campioni tissutali – non sono previste codifiche per test NGS oncologici nel nuovo tariffario LEA che entrerà in vigore il 1° gennaio 2024.

Il presente Documento è stato redatto dal Gruppo Multidisciplinare Innovatività (GMI), a seguito di un'attività di analisi su queste tematiche – condivisa in questi anni con Rappresentanti Istituzionali, Società Scientifiche e Associazioni Pazienti – che ha portato alla definizione dei costi della profilazione NGS nella pratica clinica, recepiti nei Decreti del Ministero della Salute per l'adenocarcinoma del polmone e per il colangiocarcinoma.

In particolare, il Documento partendo dallo stato dell'arte dell'Oncologia di Precisione ha individuato oltre 31.000 Pazienti oncologici che necessitano di test NGS nel 2024, e per "agevolare la loro profilazione" ha approfondito ulteriormente l'analisi (pubblicata a luglio 2023) sulla sostenibilità economico-finanziaria dell'inserimento nel tariffario LEA di test NGS oncologici coerenti con i reali costi di produzione, definendo alcune proposte operative.

1a proposta In questa prospettiva è stata formulata una griglia TARIFFE LEA per la profilazione NGS in Oncologia, a seconda della complessità della valutazione e dei geni refertati per la diagnosi. Condizione fondamentale per rendere effettivi e permanenti i risparmi per il SSN (quale riduzione di allocazione di risorse SSN) stimati in 21 milioni €, rispetto a tariffe regionali vigenti o a quelle antecedenti ai Decreti sopra indicati.

2a proposta Per garantire, al più presto, la valutazione con NGS degli oltre 26.000 pazienti oncologici con neoplasie per le quali sono disponibili farmaci autorizzati dal SSN (tumori nei quali una corretta profilazione è condizione fondamentale per la prescrizione di una terapia appropriata) è necessario un Fondo per l'anno 2024 di 30 milioni €, in attesa che il Ministero della Salute aggiorni, in accordo con la Conferenza delle Regioni, i Livelli Essenziali di Assistenza recependo la griglia TARIFFE LEA di cui sopra.

3a proposta In riferimento al recente Decreto di istituzione del Molecular Tumor Board, che ha tra gli obiettivi la valutazione della profilazione genomica estesa dei pazienti non suscettibili di ulteriori terapie oncologiche efficaci, deve essere finanziato un Fondo 2024 di 10 milioni € per i 5.500 casi stimati nel prossimo anno.

Proposte al fine di evitare che non vengano più erogate prestazioni di profilazione genomica NGS ai pazienti oncologici (a partire da quella coperta solo fino al 31.12.23 dallo specifico Fondo del polmone) soprattutto nelle Regioni in piano di rientro o commissariate, con limitazioni/divieti di effettuare spese extra LEA.

SCARICA IL DOCUMENTO



PHARMASTAR

www.pharmastar.it

Registrazione al Tribunale di Milano

n° 516 del 6 settembre 2007

EDITORE

MedicalStar

Via San Gregorio, 12 - 20124 Milano

info@medicalstar.it - www.medicalstar.it

AVVERTENZE PER I LETTORI

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere copiata o riprodotta anche parzialmente senza l'autorizzazione dell'Editore.

L'Editore declina ogni responsabilità derivanti da errori od omissioni in merito a dosaggio o impiego di medicinali o dispositivi medici eventualmente citati negli articoli e invita il lettore a controllare personalmente l'esattezza delle informazioni, facendo riferimento alla bibliografia relativa.

DIRETTORE RESPONSABILE

Danilo Magliano

PROGETTO E GRAFICA

Francesca Bezzan - www.franbe.it

HANNO REALIZZATO LO SPECIALE



Alessandra Flavetta

Videointerviste



Dante Daurelio

Videomaker

PHARMASTAR★

il Giornale online sui Farmaci

WWW.PHARMASTAR.IT