

APPELLO CONGIUNTO

Equità di accesso alle cure in oncoematologia e nella psoriasi.
Aggiornare il Piano Nazionale della Cronicità per garantire più diritti ai pazienti.

PROMOSSO DA:

Salutequità

AIL, Associazione Italiana contro Leucemie, Linfomi e Mieloma

APIAFCO, Associazione Psoriasici Italiani Amici della Fondazione Corazza

I Promotori rivolgono alle Istituzioni il presente Appello affinché **le neoplasie ematologiche croniche e la psoriasi siano incluse nella parte seconda** del Piano Nazionale della Cronicità (PNC).

Premessa e contesto istituzionale

Il Piano Nazionale della Cronicità ha previsto — nel suo ultimo aggiornamento — *"l'opportunità di procedere ad aggiornamenti periodici delle schede della seconda parte del Piano"*. Siamo di fronte a **un'opportunità strategica e non più rinviabile** per affrontare condizioni patologiche che oggi interessano centinaia di migliaia di persone e che, pur essendo a tutti gli effetti patologie croniche caratterizzate da **complessità assistenziale, impatto sulla qualità della vita e rilevante peso socioeconomico**, risultano ancora escluse da una programmazione nazionale specifica.

I progressi della ricerca hanno trasformato molte neoplasie ematologiche in patologie croniche a lunga sopravvivenza, con aspettativa di vita simile alla popolazione che non ne è affetta, ma con bisogni assistenziali complessi e continuativi. Allo stesso modo, la psoriasi — che colpisce milioni di persone in Italia, di cui 150-200 mila in forma grave — rappresenta una patologia cronica ad alto impatto clinico, sociale ed economico, ancora oggi caratterizzata da significative disuguaglianze nell'accesso alle cure.

Equità di accesso alle cure: una priorità di sistema

L'attuale esclusione di queste patologie dalla programmazione nazionale determina:

- differenze regionali nell'accesso ai servizi
- difficoltà di presa in carico
- variabilità nei percorsi assistenziali
- accesso disomogeneo alle terapie innovative
- insufficiente integrazione ospedale-territorio

compromettendo l'**equità del Servizio Sanitario Nazionale**.

Un'occasione da non perdere

L'aggiornamento della parte seconda del Piano Nazionale della Cronicità rappresenta un'occasione concreta e non più rinviabile per:

- garantire equità di accesso alle cure
- rafforzare la presa in carico multidisciplinare
- migliorare l'integrazione ospedale-territorio
- ridurre le disuguaglianze regionali
- dare cittadinanza a patologie che attualmente rischiano di essere marginali o non considerate
- definire indicatori di monitoraggio e valutazione

Le richieste alle Istituzioni

Alla luce di quanto esposto, i Promotori chiedono:

- 1. L'inclusione formale** delle neoplasie ematologiche croniche e della psoriasi nella parte seconda del Piano Nazionale della Cronicità.
- 2. La definizione di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA)**, anche integrati dalla Digital Health, con indicatori precisi e monitorabili.
- 3. Il rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio**, in particolare per una diagnosi più tempestiva, il follow-up e la gestione a lungo termine.
- 4. La valorizzazione del ruolo delle associazioni di pazienti** nei processi di programmazione, monitoraggio e valutazione della cronicità, come previsto dallo stesso Piano Nazionale Cronicità.

Garantire equità di accesso alle cure significa non lasciare indietro nessuno, soprattutto quando si tratta di persone che convivono quotidianamente con una condizione cronica complessa.

I Promotori chiedono pertanto alle Istituzioni di dar seguito a quanto previsto dal Piano Nazionale della Cronicità e integrare la parte seconda per colmare questa lacuna di programmazione e **riconoscere pienamente i diritti delle persone affette da neoplasie ematologiche croniche e psoriasi**: non solo un atto formale, ma una **scelta di politica sanitaria coerente con la visione e le modifiche introdotte attraverso gli investimenti del PNRR, i principi fondanti del Servizio Sanitario Nazionale** e con il **diritto alla salute** sancito dalla Costituzione.

I Promotori restano a disposizione per contribuire ai lavori di integrazione ed aggiornamento della parte seconda del Piano Nazionale della Cronicità.