

INVESTING FOR LIFE HEALTH SUMMIT

La salute prima di tutto: per gli Italiani la sanità resta una priorità su cui il Governo deve investire. SSN promosso con riserva, ma c'è fiducia sul valore dell'Innovazione e della Ricerca, percepite come il principale motore dell'allungamento della vita e leva di crescita per l'economia italiana

Il 46% dei cittadini italiani interpellati da un'indagine di Euromedia Research ritiene che il diritto alla salute, sancito dall'Articolo 32, non sia pienamente rispettato nel nostro Paese. Al centro delle preoccupazioni e delle priorità percepite: liste d'attesa, pronto soccorso e servizi d'emergenza e assistenza ospedaliera che mostrano un lieve miglioramento verso l'anno precedente.

Un giudizio che sfiora ma non raggiunge la piena sufficienza (5,74 su 10) il voto assegnato al Servizio Sanitario Nazionale, con un'attenuazione delle valutazioni positive al Nord - considerato più efficiente in regioni quali Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna - e un rafforzamento di quelle negative al Sud. Buona la valutazione sui vaccini con un voto di 6,63, che supera il 7 per i giovani tra i 25-34 anni.

Permane la fiducia nel valore dell'Innovazione: gli investimenti in Ricerca & Sviluppo sono considerati il principale motivo dell'allungamento della vita (40% degli intervistati) e gli sforzi dell'industria farmaceutica sono considerati molto importanti da 1 persona su 2 (44%), con l'80% che ritiene il settore sanitario e farmaceutico "stimolanti per la crescita dell'economia italiana".

#Investingforlife26 #IFL2026

Roma, 4 marzo 2026 - È un quadro pieno di luci e ombre, che lascia spazio ad approfondimenti e riflessioni, quello che emerge da un'indagine su "Priorità e aspettative degli italiani per un nuovo SSN" presentata in occasione dell'ottava edizione di "Investing for Life Health Summit". L'evento, organizzato da MSD Italia e moderato dalla giornalista del TG1, **Giorgia Cardinaletti**, rappresenta un appuntamento importante che riunisce illustri rappresentanti del mondo politico-istituzionale e accademico, esperti della comunità medico-scientifica e Associazioni dei Pazienti per dare vita a un confronto sui temi 'caldi' relativi a politica sanitaria, accesso all'innovazione e investimenti in sanità.

Il dibattito di oggi conferma la necessità di continuare a mettere al centro dell'agenda politica il tema della Salute e incentivare il più possibile gli investimenti a supporto dell'Innovazione di cui le aziende farmaceutiche si fanno promotori.

«Grazie al progresso della ricerca scientifica abbiamo dato una nuova speranza di vita a molti pazienti ed è solo puntando sull'innovazione che potremo continuare a farlo, offrendo risposte ai bisogni di salute non ancora soddisfatti. Si tratta della vera chiave di volta, frutto di un'intensa attività di Ricerca & Sviluppo che rappresenta anche un asset strategico per il Paese. In questo scenario, realtà come MSD ricoprono un ruolo di primo piano nel promuovere nuovi modelli di prevenzione e di cura e nel trasformare i progressi scientifici in benefici concreti per le persone. I dati lo dimostrano con chiarezza: il comparto farmaceutico è il settore trainante della nostra economia, l'unico manifatturiero stabilmente in crescita e tra i primi per import ed export, con un impatto positivo sul PIL nazionale. Siamo un'eccellenza da preservare e sostenere, perché rappresentiamo un volano di sviluppo per il Paese, anche in quanto datori di lavoro qualificato. È quindi urgente riconoscere pienamente questo valore strategico e continuare a destinare risorse e capitali alla sanità e alla spesa farmaceutica, considerandola non solo una voce di spesa, ma un fattore decisivo di crescita, sostenibilità e competitività.

In un contesto in cui l'Italia deve fronteggiare l'invecchiamento della popolazione, la denatalità e un crescente peso delle malattie croniche, è indispensabile rimuovere con urgenza gli ostacoli alla crescita e all'attrazione di nuovi capitali – a partire dall'eliminazione del payback farmaceutico – e avviare una riforma sistemica che incentivi la progettualità industriale, sostenga la ricerca e valorizzi le soluzioni innovative. Solo così potremo garantire un accesso alle cure equo ed efficiente, mettere davvero al centro i pazienti e consentire al nostro Paese di guidare l'Europa verso un nuovo equilibrio tra accesso alle novità terapeutiche, promozione della ricerca e maggiore competitività a livello internazionale». **Nicoletta Luppi**, Presidente e Amministratrice Delegata di MSD Italia.

I dati dell'indagine, condotta da Euromedia Research, confermano le liste d'attesa come il problema principale del SSN (58% degli intervistati vs il 62% nel 2024); seguono altre priorità percepite dai cittadini, quali l'organizzazione del Pronto soccorso e servizi di emergenza (38%) e l'assistenza ospedaliera (25%). Si registra inoltre una crescita della domanda di un ruolo più incisivo dello Stato, non per sostituire le Regioni ma per assicurare standard uniformi e ridurre le disuguaglianze territoriali.

«Questo Governo ha deciso di non ignorare l'annoso problema delle liste d'attesa e di affrontarlo con una legge organica che introduce misure chiare e incisive che spetta però alle Regioni attuare. Il Governo ha fatto la sua parte: oggi ci sono regole e strumenti di controllo. Ma è necessario il contributo fattivo delle Regioni per un cambio di passo che non è più procrastinabile. Già oggi il livello centrale esercita il proprio potere di controllo e monitoraggio nell'interesse esclusivo dei cittadini attraverso la verifica degli adempimenti regionali nell'erogazione dei LEA e l'equità di accesso alle cure così come per il rispetto dei tempi di attesa». **Orazio Schillaci**, Ministro della Salute.

I cittadini italiani esprimono fiducia nell'innovazione, riconoscendo negli investimenti in Ricerca & Sviluppo un fattore decisivo che ha portato a terapie più efficaci, a diagnosi precoci, a diagnostica avanzata, alla chirurgia moderna, generando al contempo un impatto positivo sull'economia del Paese. A confermare questa percezione sono i dati dell'indagine: il 40% degli intervistati individua nell'innovazione il principale motore dell'allungamento della vita, mentre il 44% attribuisce un'elevata importanza all'impegno in Ricerca & Sviluppo dell'industria farmaceutica. Una fiducia che si estende anche al ruolo del comparto sanitario e farmaceutico, considerato dall'80% dei cittadini un elemento chiave per la crescita economica italiana.

«Dai dati della ricerca emerge che, nel 2025, quasi un italiano su due (46%) ritiene che il diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, non sia pienamente rispettato. Al contrario, le valutazioni positive si concentrano in alcune regioni del Nord, come Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna, rafforzando la percezione di un sistema sanitario diseguale, legato più alle performance territoriali che a standard nazionali uniformi. È inoltre diffusa la convinzione che l'Italia investa meno della media UE in sanità (38%). Il giudizio (voto medio: 5,74) sul Servizio Sanitario Nazionale risente non solo della quantità delle risorse, ma anche di una gestione percepita come inefficiente e della mancanza di priorità politiche chiare. Il 44% degli italiani, inoltre, ritiene molto importante lo sforzo di ricerca e sviluppo dell'industria farmaceutica nella lotta alle principali malattie». Questi sono i principali risultati della ricerca presentata da **Alessandra Ghisleri**, Amministratore Delegato Euromedia Research.

Le motivazioni principali che invece rallenterebbero gli investimenti nella sanità pubblica in Italia sono considerate la gestione inefficiente delle risorse disponibili (30%) e le diverse priorità della politica (17%). L'accesso alle terapie innovative, però, è percepito come ancora lento (87% degli intervistati) e disomogeneo, nonostante il riconoscimento di una ricerca attiva e produttiva (28%) e la presenza di molti centri di eccellenza (24%).

«In una fase storica in cui la competitività internazionale rappresenta una leva decisiva per la crescita economica e la sicurezza della Nazione, l'industria farmaceutica in Italia conferma il proprio ruolo centrale nel sistema produttivo. Nel 2025 si è affermata come uno dei principali motori dell'export italiano, con un incremento del 28,5% rispetto all'anno precedente e un valore complessivo di circa 69,2 miliardi di euro, una performance nettamente superiore alla media del manifatturiero nazionale (+3,2%). Questi risultati sono il frutto di investimenti continui in ricerca, innovazione, competenze altamente specializzate e qualità produttiva. E il rafforzamento della competitività passa anche dalla capacità di attrarre ricerca clinica. A livello europeo, secondo una ricerca di Frontier Economics pubblicata dall'European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), il raggiungimento degli obiettivi UE per attrarre studi clinici – con un incremento dell'11%, target fissato da Commissione europea, European Medicines Agency (EMA) e Heads of Medicines Agencies (HMA) – potrebbe consentire a 35.000 pazienti europei di accedere a trattamenti innovativi. L'impatto sarebbe rilevante anche sul piano economico e sociale: 4 miliardi di euro aggiuntivi all'anno per i sistemi sanitari e l'economia, 18.000 nuovi posti di lavoro e 3 milioni di giorni di malattia evitati. Per mantenere e consolidare questa leadership sono essenziali un quadro regolatorio e politiche industriali che favoriscano innovazione, collaborazione pubblico-privato e accesso tempestivo alle nuove terapie. In questo contesto si inserisce anche il dibattito internazionale su strumenti come la "Most Favored Nation", che lega i prezzi nazionali ai livelli più bassi applicati in altri Stati.

Solo un approccio equilibrato, capace di coniugare sostenibilità della spesa, rapido accesso alle terapie, riconoscimento del valore dell'innovazione e tutela della competitività industriale può garantire che l'industria farmaceutica continui a essere un pilastro della salute pubblica e dell'economia nazionale, contribuendo al benessere dei cittadini e al rafforzamento del ruolo internazionale dell'Italia». **Marcello Cattani**, Presidente Farmindustria.

Gli italiani chiedono una sanità sempre più centrata sulla persona: quasi la metà vorrebbe pazienti attivamente coinvolti nelle decisioni di cura (il 49%), ma solo una minoranza percepisce oggi un'attenzione adeguata ai bisogni individuali, mentre il ruolo delle Associazioni è riconosciuto, pur con ampi margini di rafforzamento.

La trasformazione digitale e l'intelligenza artificiale sono viste come un aiuto concreto all'assistenza (per circa 7 su 10), soprattutto per alleggerire il lavoro degli operatori e migliorare l'accuratezza delle diagnosi, confermando telemedicina e IA come strumenti di supporto alle visite tradizionali, con il medico saldamente al centro delle decisioni. In tema di prevenzione, si chiede al SSN di puntare

soprattutto su oncologia e malattie cardiovascolari, mentre l'adesione alle vaccinazioni mostra una lieve flessione. Sul fronte dell'informazione, il medico di medicina generale resta la fonte più autorevole, affiancato da portali medico-scientifici qualificati e associazioni di pazienti, con i media generalisti in calo di centralità e la disinformazione sanitaria in lieve diminuzione, pur veicolata soprattutto dai social, in particolare su vaccini e alimentazione.

A fare da corollario alla mattinata di "Investing for Life Health Summit", oltre a quanto emerso dall'indagine, ci sono stati alcuni topic particolarmente rilevanti come la nuova governance per la farmaceutica e l'immunizzazione e la prevenzione come investimento; ma anche le strategie per attrarre Ricerca & Sviluppo in Italia, l'accesso all'innovazione terapeutica, il superamento del meccanismo del payback toccati nel corso di tre tavole rotonde.

Promuovere l'innovazione: strategie per attrarre Ricerca e Sviluppo in Italia

Tumori e malattie cardiovascolari rappresentano le due prime cause di morte a livello globale. Per contenerne l'impatto in Europa sono state messe a punto due iniziative strategiche: l'Europe's Beating Cancer Plan, che mira a rafforzare prevenzione, diagnosi, trattamento e qualità di vita dei pazienti oncologici e, per quanto riguarda le malattie cardiovascolari, il Safe Heart Plan, finalizzato a contrastare quella che viene definita l'epidemia silente cardiovascolare. Nonostante questi importanti passi avanti, gli unmet medical need restano molto elevati.

«La cosiddetta 'epidemia silente' dovuta alle malattie cardiovascolari rappresenta oggi una delle principali minacce per la salute pubblica e per la sostenibilità dei nostri sistemi sanitari. In questo contesto, l'EU Safe Hearts Plan costituisce un passaggio strategico: non è soltanto un documento di indirizzo, ma una vera e propria roadmap per ridurre in modo prevenibile morti premature, disabilità e costi sociali. L'Italia intende tradurre questo piano europeo in azioni concrete attraverso tre direttrici prioritarie: rafforzare la prevenzione e la diagnosi precoce sul territorio, assicurare percorsi assistenziali omogenei e di qualità su tutto il territorio nazionale e investire in formazione, innovazione digitale e raccolta sistematica dei dati per monitorare gli esiti in tempo reale. A tal proposito apprezziamo l'impegno in questa direzione da parte del nostro Governo. Investire nell'EU Safe Hearts Plan significa investire nel futuro del Paese: ogni euro destinato alla prevenzione cardiovascolare si traduce in un ritorno in termini di anni di vita in buona salute, produttività e sostenibilità del sistema sanitario e in una riduzione significativa delle spese pubbliche e private legate alla cronicità cardiovascolare. Se non interveniamo oggi per arginare questa epidemia silente, rischiamo domani un carico di malattia e di spesa difficilmente sostenibile. Per questo riteniamo indispensabile un impegno politico, finanziario e culturale forte e corale, capace di rendere l'Italia uno dei Paesi guida nell'implementazione del piano».

Alberico Catapano, Presidente Fondazione SISA - Direttore Centro Studi Aterosclerosi MultiMedica

Valorizzare l'innovazione: una nuova governance non più rimandabile

Un'altra epidemia è quella – legata soprattutto all'invecchiamento della popolazione – che riguarda le malattie croniche. La ricerca portata avanti dalle aziende farmaceutiche è fondamentale per migliorare il trattamento e la gestione di queste patologie e le Associazioni dei Pazienti hanno un ruolo sempre più centrale nei processi di valutazione e accesso all'innovazione terapeutica.

«Da circa un decennio le associazioni pazienti hanno acquisito la consapevolezza di essere un interlocutore autorevole nel sistema sanitario, ottenendo un coinvolgimento sempre più strutturato nelle società scientifiche delle patologie rappresentate. Allo stesso tempo, anche il volontariato ha cambiato volto: le associazioni oggi sono sempre più competenti e professionali. Un traguardo di cui siamo orgogliose e che si

s'inserisce anche nel solco di un ampio lavoro di formazione che portiamo avanti a beneficio delle circa 200 associazioni della nostra rete, allo scopo di rafforzarne la capacità di rappresentanza e rendere sempre più efficace la loro presenza ai tavoli istituzionali. La strada resta lunga: in Italia la cultura del patient engagement non è ancora pienamente radicata, ma la Legge di Bilancio 2025, implementando la partecipazione delle organizzazioni di pazienti ai processi decisionali in sanità, ha segnato, a nostro avviso, un passaggio epocale che vedrà i suoi frutti a breve, appena le disposizioni saranno operative». **Rosanna D'Antona**, Presidente Europa Donna Italia

Negli ultimi anni abbiamo assistito a un'accelerazione senza precedenti nella scoperta di farmaci in grado di modificare profondamente il decorso di molte patologie, in particolare in oncologia, e allo sviluppo di una medicina sempre più personalizzata, grazie alle terapie geniche e alle altre tecnologie avanzate. Queste innovazioni pongono però interrogativi cruciali in termini di equità di accesso e sostenibilità economica del Servizio Sanitario Nazionale.

«L'Italia si colloca in undicesima posizione tra tutti i Paesi europei per l'accesso ai farmaci (439 gg, ovvero 14,6 mesi, dall'approvazione EMA alla sola pubblicazione del decreto di rimborso in GU, dati anche in significativo peggioramento negli ultimi 2 anni rispetto al 2020-2023 senza considerare poi i mesi aggiuntivi necessari per i prontuari regionale e per la preparazione ed aggiudicazione delle gare di acquisto per i farmaci ospedalieri) e addirittura in quattordicesima posizione per quel che riguarda i nuovi farmaci oncologici. Quindi possono occorrere anche più di due anni dall'approvazione di EMA alla messa a disposizione in Italia delle terapie a base dei nuovi farmaci, frutto della più avanzata e moderna ricerca scientifica ai pazienti che ne hanno bisogno. La conseguenza è un implicito consistente risparmio della spesa farmaceutica che mal si concilia con il sacrosanto diritto alle cure migliori per i pazienti affetti da importanti patologie». **Francesco Cognetti**, Presidente FOCE

Innovazione accessibile: dalla teoria ai fatti

A fronte di avanzamenti significativi della ricerca, l'accesso alle terapie non segue sempre lo stesso ritmo. Persistono infatti importanti disomogeneità a livello regionale in Italia e tra i Paesi europei, in particolare per quanto riguarda le malattie rare e i farmaci orfani.

«Se una terapia non arriva a chi ne ha bisogno, rimane un mero risultato di ricerca. L'Italia è il secondo Paese europeo per numero di farmaci in commercio dopo l'autorizzazione di EMA, con una percentuale del 98%; in altri Paesi europei non si arriva neanche al 50%, dunque in merito alla disponibilità dei farmaci orfani non possiamo lamentarci. Ciò che si può migliorare è in primo luogo la tempistica di approvazione dei trattamenti, soprattutto per le terapie che riguardano patologie per le quali non esistono alternative terapeutiche e quelle per malattie altamente degenerative; in secondo luogo è necessario accelerare i tempi che intercorrono dall'approvazione alla reale accessibilità per la persona che ne ha bisogno. Nel nostro Paese, infatti, l'ulteriore passaggio dalle Regioni introduce elementi di complessità che ritardano quest'ultima fase. Occorre uno sforzo collettivo perché possa essere raggiunta una reale equità di accesso per tutti i cittadini, italiani ed europei». **Simona Bellagambi**, Delegata per l'estero UNIAMO e Vicepresidente Eurordis

Altro tema fondamentale è quello della Governance della spesa sanitaria, oggi affidata a meccanismi, come il payback, che dovrebbero contenerla ma che in realtà penalizzano le aziende e premiano le Regioni meno "virtuose".

«Il payback era nato molti anni fa come misura di contenimento, ma oggi è diventato tutt'altro: uno strumento surrettizio per coprire i buchi di bilancio delle Regioni. Paradossalmente finisce per incentivare

la spesa, perché oggi la norma prevede che – se una Regione sfora – metà del disavanzo viene coperto dall'impresa. Ma se quei soldi tornano poi alla Regione che ha sfiorato, è evidente che il meccanismo diventa un premio a chi sfora di più. Più spendi più incassi. È un controsenso. La quota a carico delle aziende andrebbe quindi eliminata, lasciando alle Regioni la piena responsabilità della programmazione con un tetto di spesa chiaro e vincolante. Sarebbe una soluzione semplice, che riporterebbe razionalità e trasparenza».

Massimo Garavaglia, Presidente VI Commissione Finanze, Senato della Repubblica.

La gestione della spesa sanitaria dovrà essere sempre più indirizzata a sostenere investimenti in ricerca e qualità delle cure, bilanciando le esigenze di contenimento con il più ampio accesso all'innovazione.

«Il sistema sanitario italiano è un'eccellenza mondiale riconosciuta ponendo le basi su un modello erogativo prossimo ai cittadini con le regioni protagoniste. Nel preservare questo principio oggi serve rendere più responsabili le regioni al fine di evitare marcate difformità tra territori, anche nel governo della farmaceutica che deve vedere il bilanciamento tra l'accesso all'innovazione e il contenimento alla spesa. In questa logica un percorso di superamento del payback, nato come strumento regolatorio della spesa deve vedere un'evoluzione che sostenga investimenti in ricerca e sviluppo e garantisca ai pazienti italiani le migliori cure».

Emanuele Monti, Presidente Commissione Welfare Regione Lombardia, membro del CdA dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

Prevenzione: investire oggi per la salute di domani

Nell'ottica di migliorare la qualità di vita dei pazienti oncologici e promuovere la cultura della prevenzione, è sempre più diffusa l'idea che la prevenzione non vada letta come una voce di costo, ma come un vero e proprio investimento per il sistema sanitario e per il Paese.

«La prevenzione è la pietra angolare del nostro Servizio Sanitario Nazionale, che tutela la salute e la qualità di vita della collettività. Vaccinazioni e screening, modelli di sanità pubblica, rappresentano una quota limitata della spesa sanitaria, pur generando un impatto significativo sulla maggiore efficienza del sistema nella sua totalità. Da una parte e in primis la salute del cittadino, dall'altra il beneficio economico sociale. L'HPV Awareness Day rappresenta un'occasione importante per riflettere su quanto la prevenzione possa ridurre il rischio di una diagnosi oncologica. Come Fondazione IncontraDonna abbiamo posto la prevenzione al primo capitolo del Manifesto 2025-2027, riconoscendola come pilastro di una sanità più equa e sostenibile. È tempo che venga considerata un investimento strutturale». **Adriana Bonifacino**, Fondatrice Fondazione Incontradonna

«Trovo singolare che la Commissione abbia deciso di consentire ai paesi europei, sia pure per un periodo limitato, di spendere fino al 6% del PIL in più per la difesa senza violare le regole fiscali, ma che ancora non consenta di fare altrettanto per un investimento di 0,03-0,05% del PIL in più per la prevenzione in campo sanitario, screening e vaccini. Eppure, è una spesa che si ripaga da sé, tanto più necessaria in presenza della crisi demografica attuale. Dobbiamo ridurre le patologie evitabili per ridurre la pressione di una popolazione sempre più anziana sul Sistema Sanitario e forse dobbiamo rassegnarci anche a lavorare più a lungo. Ma per farlo, bisogna anche rimanere in salute più a lungo». **Massimo Bordignon**, Professore di Scienza delle Finanze Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Preventing for Life

**Tumori HPV-correlati: serve un Piano Straordinario
per centrare l'obiettivo di eliminazione entro il 2030.**

La seconda parte dei lavori di “*Investing for Life*” è dedicata, per il secondo anno consecutivo, al tema della prevenzione con l’approfondimento “*Preventing for Life*”. Un pomeriggio per discutere di prevenzione, uno dei pilastri della Sanità pubblica italiana, con la moderazione della giornalista del TG2 **Laura Berti** e il contributo dei massimi esponenti del mondo istituzionale, della comunità scientifica, delle Associazioni della società civile e dei media.

Il rapporto tra prevenzione e vita diventa particolarmente chiaro quando si ha la possibilità di mettere la parola fine ad alcune forme di tumore. Non è un caso che “*Preventing for Life*” si tenga oggi, 4 marzo, durante la Giornata Mondiale di Sensibilizzazione sul Papillomavirus, un virus che può causare diversi tumori potenzialmente letali e che, grazie alla prevenzione, sia primaria sia secondaria, oggi possiamo ambire ad eliminare.

L’iniziativa si inserisce nel solco dello *Europe’s Beating Cancer Plan* della Commissione Europea, che fissa al 2030 il traguardo dell’eliminazione dei tumori associati al Papillomavirus attraverso il raggiungimento dei target “90-90-90”: una copertura vaccinale del 90% tra gli adolescenti; il 90% di adesione allo screening del tumore della cervice uterina con test di ultima generazione; il 90% delle donne che accedano in modo tempestivo a diagnosi e terapie.

A cinque anni dall’approvazione del Piano europeo, i dati mostrano come l’Italia abbia compiuto limitati progressi, ma anche come persistano significative disparità a livello regionale e coperture vaccinali ancora largamente insufficienti.

Infatti, i dati aggiornati al 31 dicembre 2024 sui tassi di adesione alla vaccinazione anti-HPV, pur mostrando un leggero miglioramento rispetto all’anno precedente, continuano a essere ancora molto lontani rispetto all’obiettivo fissato dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) di vaccinare il 95% degli adolescenti. Nella coorte femminile 2012 (12 anni), la copertura per ciclo completo è del 51,18%, salendo al 64,07% nella coorte 2011 (13 anni), con incrementi rispettivamente di 5,79% e 3,3% rispetto al 2023. Per le quindicenni (coorte 2009), il dato nazionale è del 70,58%, con Umbria e Lombardia oltre l’80% e un chiaro divario Nord-Sud: Lombardia (77,86%) al top, Sicilia (23,37%) in fondo. Tra i maschi, le coperture restano inferiori (44,65% per i dodicenni, 55,80% per i tredicenni), con Lombardia e Sicilia ancora agli estremi (74,77% vs 19,23%).

Mentre, per quanto riguarda lo screening del tumore della cervice uterina, i dati PASSI 2023-24 evidenziano un tasso di adesione totale in lieve aumento (77,7%; +0,2%), con la quota di screening organizzato al 46,8% (+0,4%). Persistono forti differenze socioeconomiche e geografiche: l’adesione è maggiore tra donne più istruite (84% tra le laureate), con maggiori risorse economiche e residenti al Nord e Centro (84%, con il Friuli-Venezia Giulia al 90%), mentre scende al 69% al Sud (minimo in Calabria, 59%).

Tali dati dimostrano che, senza un’accelerazione strutturata e coordinata, l’Italia rischia di non centrare i target fissati entro il 2030. Per questo, durante l’evento è stata rilanciata la richiesta di un **Piano Nazionale Straordinario per l’eliminazione dei tumori HPV-correlati**, accompagnato da una roadmap definita, obiettivi misurabili e gradualmente e un sistema di monitoraggio trasparente dei risultati. Richiesto dalle numerose Associazioni pazienti e della società civile che hanno firmato il Manifesto per l’Eliminazione dei tumori da HPV in Italia e richiamato nell’appello rilanciato da SItI e AIOM il 19 novembre scorso, il Piano ha l’ambizione di rendere l’Italia il primo Paese d’Europa “HPV-free”.

La prevenzione vaccinale e lo screening rappresentano strumenti complementari e indispensabili. Rafforzare le coperture, recuperare le “occasioni perse” di prevenzione e ridurre le disuguaglianze territoriali sono azioni prioritarie e non più rinviabili. Particolare attenzione è stata dedicata anche alla protezione delle coorti adulte e al valore della prevenzione per la tutela della fertilità, dimensione cruciale per il futuro demografico del Paese.

Il 2030 non è un orizzonte teorico, ma una scadenza operativa per centrare un obiettivo di Sanità Pubblica ambizioso ma raggiungibile, grazie alla collaborazione e all'impegno di tutti gli attori coinvolti – istituzioni, comunità scientifica, associazioni e cittadini, riuniti oggi per condividere idee e proposte affinché l'Italia possa finalmente mettere fine a tumori prevenibili.

«La prevenzione rappresenta un pilastro strategico e deve essere considerata sempre più come un investimento per il futuro del Paese. Quando parliamo di tumori oggi evitabili, come quelli HPV-correlati, questa responsabilità diventa ancora più evidente. Da ginecologa e responsabile delle politiche di prevenzione del Ministero della Salute, ritengo fondamentali campagne di sensibilizzazione efficaci e azioni mirate per aumentare l'adesione allo screening e le coperture vaccinali, dagli adolescenti a donne e uomini adulti. Investire nella prevenzione oncologica legata all'HPV significa ridurre l'impatto dei tumori, ma anche proteggere la fertilità e la salute riproduttiva delle donne: un obiettivo che richiede un impegno strutturale e strumenti straordinari come un Piano nazionale di eliminazione», **Maria Rosaria Campitiello**, Capo Dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze Sanitarie Ministero della Salute.

«In Italia le coperture vaccinali anti-HPV e l'adesione allo screening cervicale restano ancora al di sotto dei livelli necessari e presentano marcate disuguaglianze territoriali. Per raggiungere gli obiettivi di eliminazione fissati al 2030 dobbiamo lavorare urgentemente a un Piano Straordinario di Eliminazione dei tumori HPV-correlati, ispirato al Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia e alle esperienze già avviate, come quella della Provincia di Trento. Servono azioni di recupero su vaccinazioni e screening, protezione della popolazione adulta e una roadmap definita con un sistema di monitoraggio chiaro per misurare i progressi verso l'eliminazione. Tutti insieme come Sanità pubblica possiamo fare la differenza per raggiungere un mondo libero dall'HPV», **Caterina Rizzo**, Professoressa ordinaria di Igiene e Medicina Preventiva Università di Pisa.

«Il Piano di Eliminazione dei tumori HPV-correlati avviato dalla Provincia Autonoma di Trento un anno fa rappresenta un'esperienza di successo, che si pone l'obiettivo ambizioso di eliminare queste neoplasie nei prossimi tre anni attraverso un approccio innovativo e inclusivo rivolto non solo ai più giovani ma anche alla popolazione adulta, sia maschile sia femminile. La chiave vincente dell'iniziativa è stata l'estensione della gratuità della vaccinazione anti-HPV fino a 40 anni per le donne e a 30 anni per gli uomini, fasce in cui abbiamo registrato una risposta molto significativa, grazie anche alla chiamata attiva. I risultati finora ottenuti confermano che, quando organizzazione, volontà politica e prevenzione lavorano insieme, l'obiettivo di debellare patologie e tumori oggi prevenibili è possibile. L'auspicio è che quanto sperimentato a Trento possa essere d'esempio per un'applicazione estesa su tutto il territorio nazionale», **Antonio Ferro**, Direttore Generale APSS Trento.

«Il contrasto all'HPV rappresenta oggi una priorità di sanità pubblica e l'eliminazione dei tumori HPV-correlati un obiettivo concretamente raggiungibile grazie a due pilastri fondamentali: vaccinazione e screening. Come SItI, insieme ad AIOM, abbiamo lanciato un appello per un Piano Straordinario di Eliminazione già nel novembre 2024, rinnovato a novembre dello scorso anno: auspichiamo che il 2026 sia l'anno della sua adozione, per tradurre le evidenze scientifiche in azioni sistemiche di prevenzione. Il successo di questo percorso passa dal recupero delle mancate vaccinazioni e degli screening non effettuati. Per questo è indispensabile una cabina di regia nazionale che coordini tutti gli attori in campo dagli operatori sanitari, alle istituzioni, fino ai rappresentanti della società civile, affinché la prevenzione diventi il motore dell'eliminazione dei tumori HPV-correlati in adolescenti e adulti di entrambi i sessi», **Enrico Di Rosa**, Presidente SItI.

«Il peso delle patologie HPV-correlate in Italia resta rilevante. Infatti, questo virus è causa ogni anno di tumori potenzialmente letali come: il carcinoma della cervice uterina, dell'ano, della vulva, della vagina, del

pene e del distretto orofaringeo. I Piani Nazionali – dal Piano Nazionale Prevenzione al Piano Oncologico Nazionale fino al Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale – rappresentano una cornice strategica fondamentale per ridurre questo carico di malattia e raggiungere gli obiettivi fissati dallo Europe's Beating Cancer Plan. È essenziale rafforzare l'integrazione tra prevenzione primaria, attraverso la vaccinazione, e prevenzione secondaria, basata su programmi di screening efficaci. Solo una reale collaborazione tra questi interventi può proteggere la popolazione e diminuire in modo significativo l'impatto dei tumori HPV-correlati. L'Istituto è impegnato in diverse attività relative a questi aspetti, dalle sorveglianze alla ricerca alla comunicazione, e può dare un contributo rilevante al raggiungimento di questi obiettivi», **Anna Teresa Palamara**, Direttore del Dipartimento di Malattie infettive, Istituto Superiore di Sanità

«Le Regioni e i Dipartimenti di Prevenzione sono in prima linea nel raggiungimento di elevate coperture vaccinali e di alti livelli di adesione ai programmi di screening, condizioni indispensabili per poter raggiungere l'obiettivo di eliminazione dei tumori HPV-correlati. Come Coordinamento Interregionale della Prevenzione lavoriamo per garantire omogeneità, monitoraggio costante dei dati e condivisione delle buone pratiche. L'esperienza del Veneto, basata su chiamata attiva, campagne di recupero dei non vaccinati, iniziative di sensibilizzazione e informazione rivolte alla popolazione e controllo puntuale delle coperture vaccinali, dimostra che un'organizzazione strutturata e un forte presidio territoriale possono fare la differenza nel percorso di prevenzione» **Francesca Russo**, Responsabile del Coordinamento interregionale Prevenzione, Commissione Salute della Conferenza delle Regioni.

«L'eliminazione dei tumori correlati all'HPV è una sfida cruciale che possiamo affrontare con determinazione. La combinazione di vaccinazione e screening è essenziale per raggiungere l'obiettivo di un'Italia libera da HPV. La prevenzione primaria, attraverso la vaccinazione, protegge le nuove generazioni dalle infezioni. D'altra parte, la prevenzione secondaria, tramite lo screening regolare, permette di individuare precocemente lesioni potenzialmente pericolose. Questi approcci non solo migliorano la salute individuale, ma hanno anche un impatto significativo sulla salute pubblica. Prevenire tumori evitabili significa ridurre i costi sanitari e migliorare la qualità della vita delle persone. Dobbiamo continuare a sensibilizzare la popolazione su questi temi e promuovere attivamente le iniziative di prevenzione. Ogni sforzo in questa direzione è un investimento nel nostro futuro», Sen. **Guido Quintino Liris**, Commissione Bilancio Senato.

«Investire nella prevenzione primaria e secondaria è essenziale per ridurre l'incidenza e la mortalità dei tumori HPV correlati. Per questo ho presentato un Ordine del Giorno che impegna il Governo ad adottare un Piano straordinario nazionale per l'eliminazione dei tumori HPV correlati, perché i numeri e gli obiettivi fissati al 2030 richiedono un'accelerazione concreta e una roadmap definita. L'HPV è tra le infezioni sessualmente trasmissibili più diffuse e può causare diversi tumori prevenibili. Il Piano dovrà prevedere azioni strutturali per incrementare le coperture vaccinali, rafforzare l'adesione agli screening e ridurre le disuguaglianze territoriali nell'accesso alla prevenzione.

È il momento di agire», On. **Annarita Patriarca**, Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati. «L'HPV è responsabile di tumori potenzialmente letali, come quello della cervice uterina, con un impatto rilevante sulla salute e sulla qualità di vita delle donne. Oggi abbiamo però la possibilità concreta di rendere questo carcinoma una patologia rara grazie a due strumenti fondamentali di prevenzione: vaccinazione e screening. In questo percorso il ginecologo svolge un ruolo centrale, soprattutto nel promuovere la vaccinazione nella donna adulta, spesso intercettata all'interno dei programmi di screening e nelle visite di controllo. È però necessario rafforzare la protezione della popolazione adulta per fare un passo deciso verso l'eliminazione, sfruttando la sinergia tra prevenzione primaria e secondaria per offrire la vaccinazione in ogni occasione di screening cervicale fino ai 40 anni ed estendere la gratuità della vaccinazione negli uomini almeno fino a 26

anni. *Accompagnare le persone verso scelte di prevenzione consapevoli contro un virus che non ha sesso né età è un obiettivo per il quale noi ginecologi possiamo giocare un ruolo fondamentale», Elsa Viora, Presidente SIGO.*

«Proteggere i più giovani è una priorità condivisa, soprattutto quando si parla di HPV. La vaccinazione rappresenta uno strumento di prevenzione oncologica efficace e sicuro, che necessita di formazione continua e di una corretta informazione per essere pienamente compreso e accettato. Il pediatra svolge un ruolo centrale nel sensibilizzare i genitori non solo delle ragazze, ma anche dei ragazzi, perché l'HPV non è un problema esclusivamente femminile. Per raggiungere elevate coperture, la vaccinazione anti-HPV deve essere promossa da tutti i pediatri in modo sistematico, in ogni occasione di incontro con l'adolescente. Solo attraverso un impegno condiviso è possibile proteggere le generazioni attuali e future da tumori che oggi abbiamo la concreta possibilità di prevenire», Rino Agostiniani, Presidente SIP.

«Il pediatra di libera scelta ha un ruolo cruciale nel favorire un accesso consapevole alla vaccinazione per l'HPV e agire per incrementare le coperture in età adolescenziale, grazie anche al rapporto di fiducia che si instaura con i genitori. Vedendo il bambino fino all'esordio dell'età adolescenziale, il pediatra è in grado di fare un ultimo gesto d'amore consigliando una vaccinazione che lo proteggerà dalla possibilità di sviluppare un cancro in futuro», Antonio D'Avino, Presidente FIMP.

«Il Medico di Medicina Generale ha un ruolo cruciale nel fornire informazioni corrette su quella che è a tutti gli effetti una vaccinazione anticancro. Questo è particolarmente importante per la popolazione maschile, che non dispone di strumenti di prevenzione secondaria per l'HPV e per la quale il Medico di Medicina Generale rappresenta spesso l'unico presidio di prevenzione. Promuovere la vaccinazione negli uomini significa contribuire concretamente all'eliminazione dei tumori HPV-correlati», Alessandro Rossi, Presidente SIMG.

«Il Medico di Medicina Generale rappresenta il punto di riferimento sanitario per donne e uomini lungo tutto l'arco della vita e svolge un ruolo strategico nel raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione dei tumori HPV-correlati. Per rafforzare la prevenzione nelle fasce di popolazione più adulte, è necessario integrare in modo strutturale la vaccinazione anti-HPV nella medicina di prossimità, valorizzando il counselling, la chiamata attiva e, ove possibile, la somministrazione diretta della vaccinazione. Un Piano straordinario dovrebbe prevedere strumenti organizzativi chiari e una piena sinergia con i programmi di screening affinché l'accelerazione verso il 2030 diventi concreta su tutto il territorio nazionale», Silvestro Scotti, Segretario Nazionale FIMMG.

«Continuano a destare preoccupazione i dati di copertura vaccinale anti-HPV recentemente resi pubblici dal Ministero della Salute e quelli relativi all'adesione allo screening cervicale, ancora troppo bassi in alcune Regioni. È quanto mai necessaria una svolta per ridurre l'incidenza e la mortalità dei tumori HPV-correlati e raggiungere gli obiettivi indicati dal Piano Europeo contro il Cancro e dai Piani nazionali. Con il Manifesto per l'Eliminazione dei tumori da HPV, insieme a tante altre associazioni di pazienti e della società civile, chiediamo l'adozione di un Piano Nazionale di Eliminazione dei tumori da HPV, per mettere la parola fine su alcuni tumori prevenibili e superare le profonde disuguaglianze territoriali che persistono tra Nord e Sud e tra diverse le ASL: un piano che garantisca equità di accesso alla prevenzione, assicurando una parità di offerta gratuita della vaccinazione anti-HPV per donne e uomini, almeno fino ai 26 anni, su tutto il territorio nazionale», Valeria Fava, Responsabile Coordinamento delle Politiche per la Salute.

Fonti:

- [Piano nazionale di prevenzione vaccinale \(PNPV\) 2023-2025](#)
- [eu_cancer-plan_en_0.pdf](#)
- <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/screeningcervicale>
- <https://www.salute.gov.it/new/it/banche-dati/vaccinazione-contro-il-papilloma-virus-hpv-coperture-vaccinali/>

###

MSD, nota negli Stati Uniti e in Canada come Merck & Co., è un'azienda biofarmaceutica multinazionale, leader mondiale nel settore delle Life Sciences. Usiamo il potere della scienza all'avanguardia per salvare e migliorare vite in tutto il mondo e, da oltre 130 anni, portiamo speranza all'umanità attraverso lo sviluppo di importanti farmaci e vaccini. Aspiriamo a essere la prima azienda biofarmaceutica ad alta intensità di ricerca al mondo e oggi siamo in prima linea nella Ricerca per offrire soluzioni di salute innovative a supporto della prevenzione e del trattamento di malattie nelle persone e negli animali. Promuoviamo a livello globale un contesto lavorativo equo e inclusivo e operiamo ogni giorno in modo responsabile per consentire un futuro sicuro, sostenibile e sano per tutte le Persone e le comunità.

Per maggiori informazioni, visitare i siti www.msd.com, www.msditalia.it e www.msdsalute.it.

###

Contatti Media:

Nicola Del Duce

(+39) 392.7385816

ufficiostampa@proformat.it

Daniele Pallozzi

(+39) 348.9861217

ufficiostampa@proformat.it

Lorella Termine

(+39) 335.8356565

lorella.termine@msd.com

Massimo Curti

(+39) 329.5637104

massimo.curti@msd.com

Al seguente link e QR code è disponibile la cartella stampa completa dell'evento:

