

L'oncologia in Italia: l'Aiom fa il punto

Tumori: il Bel Paese fa di più

È una guerra, quella contro il cancro. E l'Associazione italiana di Oncologia medica (Aiom), per la quarta volta dal 2002 con il suo Libro Bianco, passa in rassegna le armi e le truppe di cui l'oncologia italiana dispone per affrontarla. Un armamentario che è notevolmente migliorato rispetto alle precedenti rilevazioni: più strutture oncologiche, con maggiore disponibilità di strumentazioni terapeutiche e diagnostiche. Un numero più alto di personale dedicato e un'assistenza che si fa sempre più appropriata. Soprattutto, negli anni, si sta lentamente colmando il gap Nord-Sud, anche se quasi la metà delle oncologie italiane si trova ancora nell'Italia settentrionale. Questi, in sintesi i dati del rapporto che censisce le risorse del sistema assistenziale oncologico italiano.

Strutture, personale e strumenti

Sono 230 le strutture oncologiche italiane. A far la parte del leone, il Nord con 104 unità. Il Sud, tuttavia, nell'ultimo decennio ha recuperato buona parte del suo ritardo storico, inaugurando, dopo il 2000, oltre la metà delle sue 61 strutture. Aumenta il numero di personale strutturato all'interno delle unità di oncologia: i medici sono passati dai 4,1 del 2001 ai 6 attuali, gli infermieri professionali da 8,6 a 13. Gli psicologi da 0,4 a 1,3. Nell'ultimo decennio, inoltre, è migliorata notevolmente la dotazione di strumentazione diagnostica delle strutture. Dal 2003, le Pet (tomografia) per le diagnosi sono triplicate: era-

Pubblicata la quarta edizione del Libro bianco Aiom. Molti i miglioramenti, ma cure palliative, hospice e riabilitazione sono ancora lontani dall'essere offerti alla totalità dei cittadini



230
le strutture oncologiche italiane
6
medici
13
infermieri professionali
1,3
psicologi per ogni unità di oncologia

3 centri su 4 offrono cure a domicilio

IL 60%
ha una struttura di cure palliative o cure per i pazienti terminali

L'80%
ha strutture per la terapia del dolore

IL 45%
ha un hospice

IL 42%
ha un servizio di riabilitazione oncologica

Pet nel 30% delle strutture

61%
ha una scintigrafia

90%
ha una risonanza magnetica

60%
ha una radioterapia

13
posti letto per struttura

5000
visite ambulatoriali per struttura

5700
accessi in day hospital per struttura

627
ricoveri per struttura

no disponibili allora per il 10% delle strutture, oggi per il 30% dei centri. Raddoppiate le scintigrafie e le risonanze magnetiche passando dal 36 al 61%, le prime, e dal 51 al 90% le seconde.

Progressi più lenti sono stati rilevati invece nella disponibilità di apparecchi per radioterapia presenti in quasi il 60 per cento delle strutture (rispetto al 46 per cento del 2001). Una ragione di tale ritardo potrebbe essere ricercata nella sentenza emessa nel 2008 dalla Corte costituzionale

che accoglieva la questione di legittimità costituzionale sollevata dalla regione Veneto in merito a un articolo della finanziaria del 2007 (legge 27 dicembre 2006) che vincolava 500 milioni di euro "alla riqua-

lificazione strutturale e tecnologica dei servizi di radiodiagnostica e di radioterapia di interesse oncologico con prioritario riferimento alle regioni meridionali ed insulari".

Assistenza e cura

La quarta edizione del Libro bianco, realizzato con il contributo di Novartis Farma, ha consentito inoltre di cogliere il cambiamento in atto nel modello di assistenza oncologica: da un lato mino-

ri spazi e tempi dedicati al ricovero (i posti letto per struttura sono passati dai 17 del 2001 ai 13 attuali mentre i tempi di ricovero dai 7-8 giorni del 2004 ai 5 del 2009), dall'altro maggiore accesso al Day Hospital (gli accessi sono passati dai 5.200 del 2004 ai 5.700 del 2009).

Aumentano inoltre le strutture che forniscono cure a domicilio: attive oggi in 3 centri su 4 rispetto al 50 per cento del censimento 2005. Proprio su questo aspetto ha focalizzato la propria attenzione il ministro della Salute Ferruccio Fazio nella prefazione al Libro bianco: "I tumori - scrive il ministro - stanno diventando la vera emergenza sanitaria del Paese [...]. Diventa pertanto indispensabile prepararsi ad affrontare tale emergenza cercando anche di intervenire sulle problematiche connesse alla cronicizzazione grazie a un maggior coinvolgimento del territorio".

Il Rapporto non ha tuttavia mancato di registrare diversi ritardi nell'offerta di servizi. La disponibilità di strutture di cure palliative, per cominciare, presenti nel 60% delle unità di Oncologia medica italiane, gli hospice di cui dispone meno della metà delle strutture (45%), i servizi di riabilitazione oncologica (presenti nel 42% dei casi).

Le strutture per la terapia del dolore sono invece disponibili nella quasi totalità (80%) delle unità oncologiche. Come era nelle attese, sono in forte crescita i costi per farmaci, passati da poco più di un milione di euro per unità di oncologia nel 2004 agli attuali 2.207.000.

La ricerca

Il rapporto fotografa un positivo mutamento di rotta nell'oncologia italiana con un progressivo avvicinamento della pratica clinica alla ricerca.

È il presidente dell'Aiom Carmelo Iacono a spiegare le ragioni di un simile avvicinamento: "Il paziente oncologico - ha affermato Iacono - ha necessità di prestazioni di alto livello assistenziale con la tempestiva traslazione dei risultati della ricerca più attuale nella pratica clinica".

► Segue Da pagina 13

curante e dei familiari del paziente. Un emendamento migliorativo del testo che è stato respinto, anche se con un dibattito interessante nella maggioranza. Per questo considero la partita non chiusa, anzi siamo pronti a tornare in aula per discuterne. Inoltre la maggioranza sta insistendo per presentare un progetto di revisione della legge 180 che contrasteremo fermamente. **Qualche fiore all'occhiello?** Sono tre i provvedimenti che porteremo avanti a testa bassa. Il primo è quello per la creazione di un fondo a sostegno delle persone non autosufficienti: è una legge che costa, ma sulla quale

non intendiamo cedere. Abbiamo poi presentato una Pdl per affrontare con misure concrete il fenomeno crescente dell'impovertimento della popolazione. Non dimentichiamo che il 2010 è l'anno europeo della lotta alla povertà e all'esclusione sociale, per questo la nostra proposta contiene gli indirizzi, gli strumenti e le risorse per un vero e proprio Piano nazionale contro la povertà. È una novità importante, di cui il nostro Paese ha un'urgente necessità, con misure specifiche come il "reddito di solidarietà attiva" che costituisce un intervento monetario di tipo universalistico, promosso dallo Stato, nell'ambito del Programma nazionale per il sostegno del-

l'autonomia economica delle persone.

La terza proposta?

È piccola, ma di grande civiltà. Punta a realizzare la rete del "dopo di noi" per la presa in carico delle persone con disabilità grave. L'obiettivo è quello di garantire un futuro di assistenza ed accoglienza a persone disabili dopo la perdita dei loro familiari. Su questo mi batterò con forza, quindi andremo avanti con decisione per incardinarla perché non sempre i diritti dell'opposizione sono adeguatamente riconosciuti.

Altri provvedimenti in agenda?

Entrerà presto in vigore il federalismo fiscale e questo richiederà l'emanazione di una legge

quadro sui principi del Ssn. È inutile mentire, con il federalismo fiscale la normativa in vigore rischia di perdere qualsiasi possibilità di coerenza. I principi sanciti dalla legge 833 e dalla 229 rischiano di diventare dei "richiami". Per questo è necessario emanare una legge che tuteli il Ssn. È importante che sia un provvedimento bipartisan e potrebbe aprire davvero una nuova stagione per la sanità. C'è poi la legge 328 del 2000 sulla riforma dell'assistenza, un provvedimento di fatto abbandonato. Per questo deve essere avviata un'indagine conoscitiva sui servizi integrati alla persona per capire lo stato dell'arte del welfare nei comuni.

È sul governo clinico?

Il nodo è sulla libera professione medica. Non vogliamo che ci siano ricadute negative sul Ssn. In realtà il problema relativo all'esercizio di questa attività avrebbe dovuto essere affrontato solo in un'ottica di predisporre strutture adeguate dedicate all'attività intramoenia.

Tirando le somme, previsioni per il futuro?

Sono fiduciosa, in tre anni senza elezioni qualcosa dovrà pur arrivare in porto. Per quanto mi riguarda, garantisco che l'opposizione continuerà ad essere propositiva per conquistare anche il piccolo risultato. Noi lavoreremo guardando al bene del Paese.

La prima parte dell'inchiesta sul numero 3-2010