

Rassegna del 26/11/2008

MINISTRO

Panorama della Sanità

[La strategia del ministero per la lotta al cancro](#)

Sacconi Maurizio

1

Giornata per la Ricerca sul Cancro

La strategia del ministero per la lotta al cancro

di **Maurizio Sacconi**

Si è svolta il 7 novembre 2008 al Palazzo del Quirinale, alla presenza del Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, la cerimonia per la Giornata Nazionale per la Ricerca sul Cancro. Di seguito il discorso del Ministro del Welfare

La lotta al cancro è un impegno prioritario per la sanità pubblica in quanto rappresenta la seconda causa di morte.

Alcuni dati forniscono un quadro sintetico del fenomeno:

- 300.000 sono i nuovi casi di cancro diagnosticati ogni anno;
- 150.000 i decessi che rappresentano circa il 30% delle cause di morte della popolazione;
- 940.000/anno i ricoveri riconducibili a patologie oncologiche.

L'incremento esponenziale della popolazione anziana nei prossimi decenni potrebbe addirittura raddoppiare il numero dei casi con le immaginabili conseguenze economiche ed assistenziali. La ricerca scientifica ed i progressi della prevenzione primaria, secondaria, delle cure, hanno sensibilmente ridotto la mortalità ed aumentato la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie.

Possono infatti ritenersi guariti più di un quarto degli uomini e il 40 % delle donne affetti da patologie tumorali. Gli screening, soprattutto in ambito femminile, hanno giocato un ruolo determinante e con essi il miglioramento degli stili di vita, del regime alimentare, la cultura della prevenzione che, anche grazie all'azione dei mezzi di comunicazione, sta

entrando nei nostri modelli comportamentali. Le patologie tumorali hanno un forte impatto sull'organizzazione e sui servizi offerti dal Sistema Sanitario Nazionale. L'Italia, è segnata da profonde differenze nei Livelli di Assistenza tra Nord e Sud. Ancora troppi infatti sono i viaggi della speranza all'interno del territorio nazionale. Sarà nostro impegno primario operare per il superamento di questi divari per assicurare anche al Centro Sud standard socio sanitari in linea con le buone pratiche delle aree più efficienti. Si tratta di promuovere la riconversione degli ospedali generalisti marginali diffondendo i servizi territoriali di prevenzione, diagnosi, assistenza primaria, riabilitazione (che consentono la partecipazione della famiglia, del volontariato e dello stesso paziente) e concentrando in pochi siti ospedalieri le tecnologie e le competenze per una risposta altamente qualificata ai bisogni acuti.

Stiamo quindi conducendo la strategia per la lotta al cancro su più piani:

- la Ricerca Scientifica
- la Prevenzione ed educazione alla salute,
- la filiera assistenziale, di diagnosi, cura e riabilitazione,
- il sostegno psicologico e di co-



munità ai pazienti e alle loro famiglie,

- l'inserimento sociale e lavorativo.

Oggi di tumore si vive a lungo e il concetto di malattia oncologica come sinonimo di morte è stato superato. Ma proprio per questo dobbiamo adoperarci affinché alle persone che hanno vissuto l'esperienza del tumore venga data la possibilità di recupero o di mantenimento della massima autonomia fisica e relazionale per assicurare loro la migliore qualità di vita possibile. I tumori colpiscono significativamente l'età adulta nella quale la persona deve assicurare il sostentamento proprio e del nucleo familiare conciliando le esigenze lavorative con la necessità di controlli o di trattamenti terapeutici.

È necessario ridisegnare politiche sociali e del lavoro adeguate ad assicurare effettive condizioni di tutela per i lavoratori affetti da patologie oncologiche. Passi im-

portanti sono stati già compiuti con la Riforma Biagi, prima della quale non esisteva una normativa di tutela specifica per i lavoratori interessati direttamente o indirettamente da patologie tumorali. La malattia acuta non deve condurre alla solitudine e all'allontanamento della persona dal contesto delle sue relazioni. Accanto alla risposta di strutture ospedaliere di eccellenza rimane fondamentale la capacità solidale dell'intera comunità di appartenenza.

Per garantire quindi la continuità di cura, specie nelle fasi avanzate e terminali di malattia, è necessario un coordinamento nel passaggio dall'ospedale ai servizi territoriali, per cui dobbiamo implementare nel territorio l'assistenza domiciliare in collaborazione con le famiglie ed il volontariato. Assume in questo contesto particolare importanza l'organizzazione su tutto il territorio nazionale di una rete di cure domiciliari e palliative supportate da strutture territoriali quali gli Hospice, ancora poco presenti in Italia ma per i quali vi sono adeguati piani di finanziamento.

Anche il tema della ricerca va affrontato con una visione ampia, che superi i confini nazionali e la divisione di competenze all'interno dei soggetti preposti, creando masse critiche di investimenti, mezzi, uomini, in grado di dare un significativo valore aggiunto e

assicurare i migliori risultati.

L'Italia può contare su Centri di ricerca e diagnosi di altissimo livello che le consentono un ruolo di leadership internazionale e molte delle innovazioni degli ultimi anni sono il risultato dell'impegno di studi clinici condotti anche nella nostra realtà.

Le più recenti ricerche permettono oggi la definizione sempre più sofisticata del tipo di tumore, cui corrispondono farmaci appropriati con trattamenti meno invasivi e sempre più mirati sul singolo malato.

La ricerca non è però solo la conoscenza di tutto ciò che concorre al prodursi della patologia e lo sviluppo di nuovi farmaci. Essa deve essere finalizzata anche alla prevenzione e a sviluppare indicatori di qualità della vita.

I bisogni del malato oncologico infatti non si esauriscono nel disporre della migliore terapia che offre la scienza; è indispensabile altresì agire nell'ottimizzare ogni fase della malattia, fino al ritorno alla vita sociale e al lavoro.

Uno sforzo significativo della ricerca va indirizzato alla riabilitazione del paziente.

Così come va implementata la ricerca nelle cure palliative, al fine di evitare l'uso sproporzionato dei farmaci antitumorali nelle fasi avanzate-terminali e di ottimizzare invece l'impiego di farmaci analgesici e di altre terapie

di supporto.

La ricerca inoltre non può essere disgiunta dalla formazione e dalla gestione clinica del malato. La formazione degli operatori va rivolta non solo agli aspetti scientifici e tecnici, ma anche alla dimensione "umana" che ha un forte impatto sul malato e sulla famiglia. Una considerazione particolare merita infine la ricerca avanzata che si sviluppa su network mondiali e che richiede l'impiego di giovani intelligenze. Ai giovani ricercatori vanno offerte importanti opportunità anche nel nostro Paese, che peraltro sul piano tecnologico e dei centri di ricerca nulla ha da invidiare alle realtà estere. Il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, a tale proposito, ha emanato un bando per giovani ricercatori con l'obiettivo di far crescere presso Istituzioni o imprese, una nuova generazione rivolta all'attività di ricerca nell'ambito biomedico e clinico. Tutti i progetti presentati, sono sottoposti alla valutazione di un comitato costituito da esperti italiani e stranieri di età inferiore a quaranta anni.

Abbiamo avviato la razionalizzazione delle risorse del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e quelle del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca dedicato alla ricerca biomedica con l'obiettivo di un unico comitato di valutazione che faciliti la trasparenza e lo sviluppo di significativi e mirati progetti di ricerca. Così come intendiamo stabilizzare la positiva esperienza del 5x1000, fonte non secondaria per il sostegno alla ricerca.

La ricerca biomedica in generale e quella rivolta alle patologie oncologiche in particolare, anche per la grande mobilitazione di comportamenti generosi che la sostengono, si configura per quanto detto non tanto come una spesa ma come un investimento che incrementa insieme il nostro patrimonio scientifico e il nostro capitale sociale.

