



Politici, scrivete la legge 37 per tutelare i malati di cancro

di ALESSANDRO BERTOLINI

Ho un amico che sostiene una tesi interessante: oggi la politica è debole, anzi è assente. Non si protegge come ha sempre fatto ed è per questo che sono emersi tutti gli scandali degli ultimi mesi. Una politica debole neppure decide per il bene comune, al massimo pensa solo a se stessa.

Immaginiamo per un attimo che la demagogia lasci il posto dopo le elezioni ad una politica di rigore al servizio della società, direi virtuosa. Badate bene, non sono ingenuo, il vero aggettivo sarebbe utopica e lo so, ma l'utopia va di pari passo coi sogni e io sogno da sempre come tutti la miglior società possibile. Perciò la cosiddetta società civile dovrebbe pretendere leggi che abbiano lo scopo di tutelare innanzitutto il bene comune. Faccio il mio caso di Direttore di un reparto di oncologia medica, un tempo per intenderci, si chiamava Primario. Ebbene, io chiedo alla politica che verrà che si pensi ad una legge per l'Oncologia. Esiste già una buona legge, la 38, scritta nel 2010 per offrire un percorso alle cure palliative e alla terapia del dolore. Premesso che forse è la prima volta che si pensa ad organizzare per legge un sintomo, il dolore, credo che questa sia stata promulgata perché la politica ha voluto pulirsi la coscienza, poi è anche una legge che costa poco e necessaria. Sono convinto che molti tra quanti stavano a Montecitorio abbiano immaginato che questa fosse una legge per tutti i malati di cancro, purtroppo non è così.

Ecco qualche dato per spiegare con obiettività ragionata il problema dei malati di cancro.

In Italia abbiamo 2.250.000 persone con una malattia oncologica nella propria anamnesi (4% della popolazione). Le nuove diagnosi sono ogni anno 360.000, le morti 174.000. Se la politica ha fatto una legge per colmare una lacuna che riguarda i 174.000 malati terminali, chi pensa a tutelare il 4% di italiani che hanno avuto un contatto col cancro? Ora che la politica è debole e sta partendo la campagna elettorale, qualcuno potrebbe riflettere che 2.250.000 elettori hanno avuto il cancro. Notevole stimolo, quello del voto, per darsi da fare.

Perché serve una nuova legge e

La sanità costa, le regioni spendono almeno l'80 % del budget in salute e solo la Lombardia, mette a disposizione 17 miliardi di euro, usandoli per curare i propri cittadini. Oltre due milioni di "elettori" oncologici italiani hanno diritto ad una strategia sanitaria che risponda alle necessità del terzo millennio. Sono necessità di cura e di organizzazione, sono necessità che devono essere soddisfatte in modo attuale e non procedere secondo l'improvvisazione delle regole annuali di sistema, scritte per tamponare la scarsità di risorse. Sono necessità che non devono passare sotto le forche caudine della spending review



perché non bastano le normali leggi di riordino regionali? Perché i malati sono tanti e non erano di ugual numero quando le leggi 502 e 517 del 1992/3 hanno cambiato il servizio sanitario nazionale. Per fare memoria, una delle leggi fu licenziata quando Ministro della sanità, oggi si chiama salute questo ministero, era il Prof. Francesco De Lorenzo. Eravamo ancora nella prima Repubblica, un secolo fa in ogni senso. Le leggi di riordino regionali, che hanno messo in pratica quelle nazionali citate, sono del 1995, ormai vecchie di oltre tre lustri. Nel frattempo cos'è accaduto? La ricerca farmaceutica è andata avanti e ha scoperto molte molecole, che hanno trasformato la popolazione oncologica da categoria a rischio di legge 38 a malata cronica.

La sanità costa, le regioni spendono almeno l'80 per cento del budget in salute e solo la Lombardia, mette a disposizione 17 miliardi di euro, usandoli per curare i propri cittadini.

Quello che si vuol dire è che oltre due milioni di "elettori" onco-

logici italiani hanno diritto ad una strategia sanitaria che risponda alle necessità del terzo millennio. Sono necessità di cura e di organizzazione, sono necessità che devono essere soddisfatte in modo attuale e non procedere secondo l'improvvisazione delle regole annuali di sistema, scritte per tamponare la scarsità di risorse. Sono necessità che non devono passare sotto le forche caudine della spending review.

Fino ad oggi siamo andati avanti in ordine sparso, come i polli di Renzo. Ognuno cercando di colmare lacune che vedeva dal proprio punto di vista, senza un disegno strategico unico. I primari hanno utilizzato il bancomat del volontariato, le regioni hanno osservato da un punto più alto, cercando di mantenere un'organizzazione ospedaliera degli anni '70 senza incidere su una razionalizzazione degli stabilimenti ospedalieri, che avrebbe causato perdita di consenso, ma ridistribuzione di risorse. Il volontariato propositivo ha cercato di entrare nei disegni del potere, con

leggi importanti, ma nessuno ha mai deciso quanti oncologi debbano esserci a disposizione degli elettori col cancro, quanti psicologi, quanti assistenti sociali, quante radioterapie, quanti infermieri specialisti, quanti farmaci e quali, quanti chirurghi e quanti palliativisti. Anzi no, questi lo sappiamo per legge, ma non sappiamo se ci siano davvero.

Un farmaco entra in commercio negli Stati Uniti alle volte anche due anni prima di quando non lo si possa usare in Italia. Se fossi paziente, vorrei che un servizio sanitario universalistico quale il nostro mettesse a mia disposizione le stesse opportunità di un cittadino di Chicago, anche perché i farmaci dell'ultimo decennio hanno aggiunto molto alla vita dei pazienti. Negli anni Novanta un malato con un cancro del colon aveva dalla comparsa di metastasi non curabili con una chirurgia di salvataggio una vita media che si fermava a sei mesi. Oggi lo stesso paziente vive almeno tre anni. E non mi si dica che tre anni non sono nulla, pensate a dove stavate nel lavoro, nella vita, degli amori tre anni fa e dove siete ora. Tre anni sono sei volte sei mesi.

Occorre una legge per 2.250.000 elettori con il cancro in anamnesi, che individui risorse costanti e stabilisca organizzazioni sanitarie stabili su tutto il territorio del Paese. Si stornino risorse dalla politica, dalle spese militari, dalla tutela del merlo acquaiolo, per soddisfare le esigenze dei malati. Il merlo acquaiolo neppure vota.

Dopo la legge 38, che tutela la filiera oncologica a fine vita, il nuovo governo della Repubblica deve scrivere la legge 37, che viene prima in ordine cronologico e di malattia. Non basta un piano oncologico nazionale, che non legge nessuno e che nessuno poi mette in pratica, perché già vecchio quando esce. Cosa dovremo rispondere ai malati quando per offrire loro una cura del valore di migliaia di euro non ci saranno i soldi per pagarla?

Ci vuole una legge avveniristica, scritta da medici, pazienti, volontari, assistenti sociali, psicologi, infermieri, che sono gli unici ad intercettare ogni giorno i bisogni di chi è malato, che abbia un significato futuro e che dia a tutti delle certezze.

Il nostro è un grande paese che deve investire nel futuro.