

LETTERA DI MEDICI, PSICOLOGI E PAZIENTI A TUTTI I CANDIDATI CAPOLISTA

«Gravi disparità di accesso alle cure»

I tagli indiscriminati non sono etici

Il cancro è un problema complesso non solo per gli aspetti umani e assistenziali ma anche economici. Si stima infatti che nel 2012 in Italia siano stati diagnosticati 364.000 nuovi casi di tumore (circa 1.000 al giorno). È la patologia che incide più pesantemente sulla salute delle persone (è la prima causa di decesso della popolazione adulta). Le nuove diagnosi di tumore determinano in un solo anno nel nostro Paese un impatto socio-economico, in termini di spese sanitarie e perdita di produttività, pari allo 0,6% del Pil con un costo complessivo che supera 8 miliardi di euro, pari a circa 25.800 euro l'anno per paziente (dati 2009).

Le malattie neoplastiche rappresentano il 33% delle disabilità e inabilità complessivamente riconosciute (dati Inps) e nell'ultimo decennio hanno superato quelle riconducibili alle patologie cardio-circolatorie (18%). Di fatto il cancro può essere considerato la nuova disabilità di massa. Sulla base di una ricerca Favo-Censis (IV Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, 2012), risulta che ciascuna famiglia di un malato di tumore, tra costi diretti e indiretti, mancato guadagno e spese aggiuntive per integrare l'incompleta copertura assistenziale dei servizi pubblici, in media perde 35.000 euro l'anno. Società scientifiche e pazienti hanno unito la propria voce per chiedere a chi si candida per governare l'Italia nella prossima legislatura la massima concretezza, lungimiranza ed equità nelle soluzioni che saranno proposte per affrontare la complessa "questione cancro". **L'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom)** insieme alla Favo (Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia), all'Airo (Associazione italiana radioterapia oncologica), alla Sico (Società italiana di chirurgia oncologica), alla Sie (Società italiana di ematologia) e alla Sipo (Società italiana di psico-oncologia) ha firmato una lettera rivolta a tutti i candidati capolista con alcune richieste chiave. Innanzitutto - si legge nella lettera - «un esplicito impegno per il superamento delle gravi disparità di accesso alle cure attualmente esistenti (a esempio, nel 2010 a fronte di 598 posti letto in hospice in Lombardia e 241 in Emilia Romagna se ne censivano solo 20 in Campania e 7 in Calabria, mentre vi erano 27 strutture con servizio di radioterapia in Lombardia, 7 in Puglia e 3 in Calabria)».

Per tutte le grandi malattie, a cominciare dal cancro, deve essere

garantito l'accesso, senza partecipazione di spesa da parte del malato, a diagnosi, terapie e riabilitazione. Deve essere inoltre attuato il Piano oncologico nazionale 2011-2013, approvato nel febbraio 2011 dalla Conferenza Stato-Regioni, a partire dalla realizzazione delle reti oncologiche, condizione essenziale per la presa in cura complessiva del malato di cancro, la continuità di cura, la riabilitazione e il sostegno psicologico. Va realizzato il Piano d'indirizzo per la riabilitazione (approvato in Conferenza Stato-Regioni il 10 febbraio 2011) e devono essere approvati immediatamente i nuovi Livelli essenziali di assistenza con la garanzia del controllo da parte dello Stato sulla loro attuazione. Infine - recita la lettera - è necessario «assicurare ai malati di cancro senza disparità territoriali l'accesso ai farmaci antineoplastici appena autorizzati e monitorati dall'Aifa nonché l'istituzione di un fondo ad hoc per i farmaci innovativi ad alto costo. E che la prevista riduzione dei posti letto venga attuata non attraverso "tagli lineari" ma sulla base del rispetto del numero dei casi trattati, a garanzia della sicurezza dei pazienti».

Condividiamo l'esigenza che anche nel settore oncologico si debba procedere con fermezza alla eliminazione di spese irrazionali e inappropriate per rendere più efficiente l'organizzazione dei servizi e più efficace l'utilizzo delle risorse. Tuttavia, penalizzare i malati oncologici attraverso una riduzione orizzontale e indiscriminata dei servizi non rappresenta una scelta etica né foriera di reali risparmi. Già ora le famiglie devono sostenere oneri, anche economici, rilevanti. Ulteriori penalizzazioni economiche rappresenterebbero davvero una forte limitazione al diritto di cura dei cittadini.

Stefano Cascinu
Presidente **Aiom**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

