

Dalle associazioni sei proposte per affrontare l'emergenza-tumori

Migliora la sopravvivenza, ma l'impatto sociale ed economico di queste malattie è destinato a crescere. Inoltre, le differenze nella qualità dell'assistenza tra le diverse aree del Paese alimentano il fenomeno della migrazione sanitaria

Redazione | Venerdì 26 Giugno 2015, 18:30

Ogni giorno in Italia mille persone si sentono diagnosticare un tumore e ogni mese 30 mila famiglie devono cominciare a fare i conti con le conseguenze psicologiche, sociali ed economiche della malattia. Per fortuna, grazie alla ricerca, aumenta la sopravvivenza: sei italiani su dieci sopravvivono a cinque anni dalla diagnosi di cancro, uno dei valori più alti d'Europa; e sono più oltre 3 milioni, un italiano su venti, coloro che hanno conosciuto la malattia: un dato che si prevede crescerà a un ritmo di circa il 3% ogni anno.

Inevitabili le conseguenze anche sul piano economico e sociale oltre a quello ovviamente positivo sulla vita dei pazienti e i loro familiari. Diagnosi, cura e riabilitazione di pazienti oncologici destinati a vivere sempre più a lungo richiederanno però al sistema sanitario risorse sempre maggiori. Senza contare che tra diverse aree del nostro Paese permangono ancora troppe differenze nella qualità dell'assistenza.

Per contrastare queste difficoltà, aggravate dalla perdurante crisi economica, adesso si mobilitano i pazienti: Salute Donna onlus e altre undici associazioni hanno presentato giovedì 25 giugno a Roma un documento programmatico con sei proposte operative da attuare al più presto per ridurre l'impatto della malattia, migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari, ridurre la migrazione sanitaria tra le Regioni.

Le proposte sono state messe a punto da una Commissione tecnico-scientifica di cui fanno parte oncologi, epidemiologi, farmacologi, economisti sanitari italiani, insieme ai rappresentanti delle associazioni promotrici e di alcune aziende farmaceutiche. Sul fronte della lotta ai tumori, però, sembra finalmente mobilitarsi anche la politica, con la costituzione di un Intergruppo parlamentare a cui hanno aderito oltre 50 parlamentari di tutti gli schieramenti.

«Salute Donna onlus e le altre associazioni in tutti questi anni hanno continuato a ricevere richieste d'aiuto da parte dei pazienti e delle loro famiglie, costretti a spostarsi dalle città di residenza in altre Regioni per ricevere assistenza e terapie, con disagi enormi anche dal punto di vista economico» ricorda Annamaria Mancuso, presidente di Salute Donna. «A un certo punto – prosegue - consapevoli del fatto che le Regioni hanno l'obbligo anche costituzionale di garantire ai propri assistiti un'assistenza appropriata, abbiamo deciso che era arrivato il momento di intervenire sulle inaccettabili disuguaglianze che caratterizzano la qualità assistenziale tra una Regione e l'altra».

Le proposte. Introdurre indicatori per misurare la qualità delle prestazioni a livello regionale, mettere in rete e collegare le strutture piccole e medie con i Centri di riferimento regionali, creare percorsi strutturati di diagnosi e cura che non costringano i pazienti a peregrinare tra i Centri senza punti di riferimento; accelerare e uniformare l'accesso ai farmaci innovativi; far valutare tutto questo da una Authority di controllo della qualità e della omogeneità delle prestazioni. Per le Associazioni dei pazienti sono queste le azioni chiave da promuovere, alle quali andrebbero aggiunti interventi sui fattori di rischio ambientale che favoriscono l'insorgenza dei tumori e ne condizionano l'evoluzione nelle persone già ammalate.

«Le reti oncologiche sono una realtà in alcune Regioni italiane e sono in fase di organizzazione in molte altre – ricorda per esempio Stefania Gori, segretario nazionale dell'Aiom, l'Associazione italiana di oncologia medica: ma sono ciò a cui dobbiamo tendere per superare le attuali criticità. Ciò che abbiamo sicuramente raggiunto in questi anni in campo oncologico è la multidisciplinarietà: questo aspetto è fondamentale per migliorare l'assistenza ai pazienti ed è stato ben recepito nel Documento programmatico delle associazioni».

«Ci sono tanti aspetti del percorso di cura che andrebbero sostenuti o migliorati: ad esempio dice Paolo Marchetti, direttore dell'Oncologia medica del Sant'Andrea di Roma - la razionalizzazione del follow-up intensivo per il quale si spendono ogni anno più di 500 milioni di euro a causa di esami che si potrebbero davvero evitare perché inutili. Dobbiamo indirizzare le cure e l'assistenza verso i bisogni del paziente – raccomanda - e non verso i bisogni del medico poiché quello che conta è il valore che il paziente attribuisce a una determinata scelta».