

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2692

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**ARTIOLI, LENOCI, ANIASI, CASALINUOVO, CURCI, SEPPIA,
SACCONI, PIRO, SANTINI, SALERNO, FINCATO GRIGOLETTO**

Presentata il 19 marzo 1985

**Istituzione del programma nazionale per il coordinamento
ed il potenziamento della lotta contro i tumori**

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Se non vi sono controversie sulla constatazione che la malattia cancro è divenuta progressivamente uno dei problemi più acuti del nostro tempo essendo anche nel nostro paese la seconda causa di morte, diversi e molteplici sono invece i pareri sul tipo di interventi da attivare in materia e sulle priorità da stabilire al loro interno.

La presente proposta di legge si basa essenzialmente sulla convinzione che, per incidere sensibilmente e positivamente su questa drammatica realtà, occorre agire contemporaneamente in tre direzioni: quella dello sviluppo della ricerca scientifica nel settore, quella del miglioramento delle prestazioni sanitarie ai malati di questo tipo ed infine quella di una specifica azione di educazione sanitaria sulla popolazione generale.

Per quanto riguarda la ricerca scientifica, è noto che essa è premessa indispensabile per ogni miglioramento nella diagnosi e nella cura dei tumori. Il nostro paese non è certo tra gli ultimi in questo settore e ha già dato contributi importanti e di grande rilevanza internazionale. Una rete di centri di studio, sia sperimentali sia clinici, si è andata consolidando a partire dai primi anni Settanta, e il sistematico intervento del Consiglio nazionale delle ricerche dal 1979 in poi, ha favorito non solo il rafforzamento dei gruppi esistenti ma ha anche permesso di svilupparne di nuovi. Si tratta quindi, analogamente a quanto già realizzato da altri Governi, non solo in Europa, di garantire continuità e solidità ai finanziamenti per la ricerca sul cancro. Esiste anche nel nostro paese una importante associazio-

ne di cittadini che già contribuisce in modo rilevante al raggiungimento di questo scopo, ma lo Stato non può esimersi dal garantire un adeguato intervento in questo campo.

Sul piano dell'assistenza ai malati di tumori viene qui proposta una soluzione analoga a quella rivelatasi molto efficace in Francia e in altri paesi e cioè la costituzione di una rete nazionale di istituti oncologici in grado di costituire un sicuro punto di riferimento per il cittadino e di garantire uniformità e validità di trattamento su tutto il territorio nazionale. Si può certo immaginare che occorranza alcuni anni per realizzare l'intera rete, ma non vi è dubbio che questo sia l'obiettivo prioritario e che si possano nel frattempo promuovere altre iniziative preliminari con ciò che già esiste a tale scopo nel Servizio sanitario nazionale. Parallelamente al configurarsi dell'oncologia come branca sempre più autonoma all'interno della medicina, infatti, occorre che anche la prestazione assistenziale sia coerente, specializzata e specifica. La vastità e complessità dell'argomento, inoltre, richiedono ormai inevitabilmente che per i malati di cancro vengano utilizzate, nella maggioranza dei casi, strutture, competenze professionali e metodologie particolari e non integrabili

con i servizi generali di medicina e chirurgia.

Infine, si è voluto suggerire un intervento organico in materia di educazione sanitaria nella convinzione che i presupposti della malattia tumorale stanno molto probabilmente in ciò che generalmente viene chiamato ambiente e che quindi comprende anche le abitudini di vita, l'igiene personale, la dieta, l'uso dei farmaci, i cambiamenti che con l'età avvengono nell'organismo. In particolare, alcuni fra i più frequenti tipi di tumore non possono in alcun modo essere combattuti senza una partecipazione attiva della popolazione: infatti la lotta al fumo di sigarette è premessa indispensabile per ogni intervento contro il cancro polmonare; l'autoesame del seno è il fondamento per la diagnosi precoce di questo tumore, la ricerca del sangue occulto nelle feci si sta rivelando molto promettente per l'identificazione in stadi iniziali delle neoplasie del tratto digerente.

La presente proposta di legge si propone quindi come intervento globale contro la mortalità per tumore e prevede il raggiungimento di obiettivi successivi con fasi diverse e progressive di attuazione allo scopo di evitare duplicazioni, dispersioni di risorse, carenze operative nel Servizio sanitario nazionale.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Finalità della legge).

È istituito il « programma nazionale per il coordinamento ed il potenziamento della lotta contro i tumori ». Il programma ha lo scopo di affrontare e combattere la malattia tumorale in Italia e di limitarne gli effetti sulla mortalità. Il programma si articola in tre interventi integrati e coordinati tra loro:

a) attivazione di un progetto speciale di ricerca sui tumori;

b) attivazione di un programma nazionale di educazione sanitaria sui tumori;

c) istituzione della rete nazionale dei centri per lo studio e la cura dei tumori.

ART. 2.

*(Progetto speciale
per la ricerca sui tumori).*

Presso il Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica è attivato il « progetto speciale per la ricerca sui tumori », allo scopo di coordinare i programmi di ricerca sui tumori presentati da enti, associazioni, fondazioni, industrie, pubblici e privati, da finanziare con le procedure di cui alla legge 17 febbraio 1982, n. 46.

Il progetto speciale è predisposto e coordinato da una commissione presieduta dal Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica e costituita da un consiglio scientifico di venticinque membri, da un direttore del progetto e due vice direttori.

Le nomine di cui al precedente comma sono di competenza del Consiglio dei Mi-

nistri, su proposta del Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica, hanno durata quinquennale e sono rinnovabili una sola volta.

La commissione di cui al precedente comma può decidere l'articolazione del progetto in sottoprogetti, nominandone i relativi responsabili.

Il Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica può affidare la gestione amministrativa ed organizzativa del progetto al Consiglio nazionale delle ricerche, ovvero istituire apposito ufficio presso di sé.

Il direttore, i vice direttori e i tre membri del consiglio scientifico del progetto, scelti dal consiglio scientifico stesso, sono membri di diritto della commissione oncologica nazionale di cui all'articolo 7.

ART. 3.

(Programma nazionale di educazione sanitaria).

Presso il Ministero della sanità è attivato il programma nazionale di educazione sanitaria sui tumori, allo scopo di diffondere fra la popolazione le conoscenze sulla malattia tumorale, di offrire ogni opportunità di prevenzione e diagnosi precoce e di informare su tutti gli aspetti terapeutici e riabilitativi attualmente disponibili per chi sia affetto da neoplasia.

Il programma è predisposto e coordinato da una commissione presieduta dal Ministro della sanità e costituita da un consiglio scientifico di dieci membri e da un direttore del programma.

La commissione si avvale, per la gestione amministrativa ed organizzativa del programma, di un apposito ufficio costituito presso il Ministero della sanità, dotato di competenze specifiche nel campo dell'informazione, dell'educazione e della predisposizione di campagne informative per il pubblico.

Le nomine dei membri di cui al secondo comma sono di competenza del Consi-

glio dei ministri su proposta del Ministro della sanità, hanno durata triennale e sono rinnovabili una sola volta.

Il direttore e due membri del consiglio scientifico del programma scelti dal consiglio scientifico stesso, sono membri di diritto della commissione oncologica nazionale di cui all'articolo 7.

ART. 4.

(Istituzione della rete nazionale dei centri per lo studio e la cura dei tumori).

È istituita la rete nazionale dei centri per lo studio e la cura dei tumori.

I centri sono denominati istituti oncologici e sono istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ai sensi dell'articolo 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 617.

Con deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, vengono individuate le localizzazioni degli Istituti oncologici sul territorio nazionale, tenuto conto di quanto stabilito al secondo comma dell'articolo 6.

ART. 5.

(Compiti degli istituti oncologici).

Sono compiti degli istituti oncologici di cui all'articolo 4:

1) provvedere al controllo della malattia tumorale nella forma qualitativamente migliore e per una quota di popolazione la più vasta possibile;

2) costituire luogo di formazione per personale medico e paramedico a specializzazione oncologica;

3) condurre ricerche sui tumori di tipo epidemiologico, sperimentale e clinico e diffonderne i risultati;

4) valutare nuovi schemi terapeutici e programmi di diagnosi precoce;

5) definire e potenziare ogni misura per la prevenzione, in stretta collaborazione con tutte le componenti del Servizio sanitario nazionale.

ART. 6.

(Strutturazione degli istituti oncologici).

Ogni istituto oncologico è fornito di tutte le strutture e i servizi necessari allo svolgimento dei compiti di cui all'articolo 5.

I posti letto di degenza degli istituti oncologici devono essere in media 7,5 ogni centomila abitanti e non possono comunque essere inferiori a cento per ogni istituto.

Ogni istituto oncologico ha una componente sperimentale e una clinica: per la prima devono prevedersi adeguati laboratori e apparecchiature; per la seconda devono essere attivate almeno tre divisioni cardine: chirurgia, oncologia medica, radioterapia, nonché i relativi servizi essenziali.

Gli istituti oncologici sono dotati di una biblioteca oncologica e di un centro per la gestione dei dati clinici. I centri per la gestione dei dati clinici degli istituti oncologici sono collegati tra loro mediante rete di terminali per la concentrazione delle casistiche.

Ogni istituto oncologico deve essere dotato di un comitato scientifico ed etico per il controllo delle sperimentazioni cliniche.

Ogni istituto oncologico mette a disposizione il proprio personale specializzato per consulenze avanzate presso le strutture del servizio sanitario nazionale che ne facciano richiesta.

ART. 7.

(Commissione oncologica nazionale).

Presso il Ministero della sanità è istituita la Commissione oncologica nazionale con i seguenti compiti:

1) assicurare uno *standard* di diagnosi e cura dei tumori uniforme ed elevato in tutto il territorio nazionale;

2) approvare annualmente i protocolli nazionali di comportamento per le principali neoplasie;

3) identificare le aree di ricerca e di assistenza che necessitano di essere potenziate;

4) ottenere il massimo coordinamento possibile fra gli istituti oncologici sia sul piano dell'assistenza ai malati di tumore, sia su quello della ricerca sperimentale e clinica;

5) promuovere programmi di educazione del pubblico e di diagnosi precoce;

6) realizzare, in collaborazione con le scuole di specializzazione delle università, programmi di formazione oncologica per il personale medico e paramedico del servizio sanitario nazionale.

ART. 8.

(Composizione della Commissione oncologica nazionale).

La Commissione oncologica nazionale di cui all'articolo 7 è presieduta dal dirigente generale dei servizi di medicina sociale del Ministero della sanità ed è composta dai direttori scientifici degli istituti oncologici, da un membro designato dal Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica, da un membro designato dal Ministro della pubblica istruzione, da un membro designato dal Consiglio nazionale delle ricerche e dai membri di diritto di cui al sesto comma dell'articolo 2 e al quinto comma dell'articolo 3.

ART. 9.

(Finanziamenti).

All'attuazione della presente legge si provvede mediante lo stanziamento di:

a) lire novecento miliardi in conto capitale per il triennio 1986-1988 per la

IX LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

realizzazione di quanto previsto all'articolo 4, da ripartirsi tra le regioni interessate con specifica finalizzazione in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale;

b) lire novanta miliardi in parte corrente per il triennio 1986-1988 per la realizzazione di quanto previsto all'articolo 2 da ripartirsi con la procedura della legge 17 febbraio 1982, n. 46, sentita la commissione di cui all'articolo 2;

c) lire dieci miliardi in parte corrente per il triennio 1986-1988 per la realizzazione di quanto previsto all'articolo 3.