

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

(N. 1430)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori MONTAGNANI MARELLI, SCOTTI e MAMMUCARI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 2 FEBBRAIO 1961

Istituzione del Comitato nazionale per la ricerca scientifica sui tumori

ONOREVOLI SENATORI. — In tutti i Paesi del mondo le statistiche segnalano un aumento della mortalità da tumori maligni, nè tale aumento può essere attribuito esclusivamente ad una maggiore precisione diagnostica e ad una più accurata registrazione statistica.

L'aumento della malattia è reale e non apparente.

Nel 1900 gli U.S.A. registravano 63 morti per cancro su 100.000, oggi si è saliti a 140. In Gran Bretagna nel 1911 si registravano 99 decessi per cancro su 100.000, oggi se ne registrano 169. In Germania nello stesso anno 116, attualmente 170. In Svizzera si è passati nello stesso periodo da 136 a 161 e in Spagna da 68 a 73 e così via. In Italia da 82 decessi per cancro sul totale di 100.000 nel 1935 si è passati a 107 nel 1954 e a 117 nel 1958. Nel 1901 i tumori maligni erano al settimo posto fra le cause di morte, precedendo solo i decessi per causa accidentale e violenta. Nel 1951 essi risultano essere al terzo posto, preceduti dalle malattie mentali e nervose e da quelle dell'apparato cardiovascolare. Nel 1901-1910 morivano per cancro in Italia solo 64 persone su 100.000 abi-

tanti. Nel quinquennio 1951-55 ne sono morti in media 127 su 100.000 abitanti.

L'aumento percentuale è stato dunque del 98 per cento. Mentre nello stesso periodo i decessi per malattie cardiovascolari sono aumentati solo del 20 per cento.

Le cause di mortalità per t.b.c. e tumori maligni si sono incrociate già nel 1937.

Si noti inoltre il carattere antieconomico e antisociale che le morti per cancro tendono sempre più ad accentuare: infatti esso colpisce via via in maniera più grave l'età media della vita, annientando uomini ormai dotati di capacità ed esperienza. Negli U.S.A. nell'anno 1946 il 40 per cento dei decessi per tumori maligni si ebbe in soggetti tra i 40 e i 50 anni. In Italia fra tutti i morti per tumori maligni i soggetti tra i 40 e i 50 anni rappresentavano il 68 per cento nel 1901. Sono passati all'83 per cento nel 1951. Mentre invece tende a diminuire il numero dei decessi nell'età anziana.

Il ritmo di aumento progressivo del cancro in Italia si può calcolare pertanto al 2 per cento annuo, più che doppio del ritmo dell'invecchiamento. Indice certo che anche le età giovanili concorrono all'aumento dei tumori maligni.

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

L'aumento della mortalità per tumori maligni pone il problema del cancro al centro dell'attenzione generale; non solo esso è divenuto assillante nell'ambiente della « medicina », ma anche nella coscienza del singolo, il quale sa che la minaccia incombe indistintamente sull'uomo e sulla donna, sul vecchio e sul giovane, sul ricco e sul povero.

Siamo di fronte, pertanto, ad un grave problema sociale che si sostanzia per l'Italia, in 70.000 morti annuali e 400.000 ammalati, con tutta la conseguente congerie di dolori, di angosce e di drammi psichici ed anche economici.

Lungo la storia dell'umanità si registrano altre malattie anche esse terribili e che per anni e perfino per secoli sono rimaste avvolte nel mistero della loro patogenesi e nella tenace resistenza a tutti i disponibili mezzi terapeutici.

Nelle epoche trascorse, tuttavia, la malattia era subita come una calamità pubblica dalla quale ci si difendeva molto spesso più con la forza della fede che con quella della scienza.

Oggi, il più alto livello di cultura generale, le numerose e continue scoperte tecniche e scientifiche, i capillari mezzi di informazione hanno creato un ambiente sociale nel quale la malattia è assai più profondamente temuta ed ogni ricerca, ogni tentativo degli scienziati per vincere il segreto di un evento morboso è seguito dalla pubblica opinione con slancio di speranza e con ansiosa aspettativa.

Ognuno di noi ha, oggi, la sensazione delle immense possibilità del sapere umano e ciò rende più acuto il senso di attesa per la conclusione vittoriosa della lotta contro il cancro, una delle più gravi calamità del nostro secolo.

A questo stato di tensione o di attesa generale è doveroso che corrisponda un generoso e coordinato impegno della Nazione, sia nel campo della ricerca fondamentale, che in quelli della profilassi, della terapia e dell'assistenza ai cronici.

Quanto precede potrebbe indurre nell'errore che nulla si sia ottenuto fino ad ora, nessun apprezzabile risultato in questa lot-

ta fra la malattia e la medicina. In realtà risultati positivi esistono.

Percentuali di guarigioni in 5 anni di casi giudicati curabili all'atto della spedalizzazione:

- 1) utero 60 per cento;
- 2) seno 63 per cento (se al primo stadio clinico 87 per cento);
- 3) stomaco 20-25 per cento;
- 4) intestino 30 per cento;
- 5) cute 98 per cento.

Mentre invece la percentuale assoluta di tutti i casi spedalizzati, comunque presentati, sono:

- 1) utero 36 per cento;
- 2) stomaco 6 per cento;
- 3) seno 30-36 per cento;
- 4) intestino 12 per cento.

Percentuali di guarigione a cinque anni in malati curati radicalmente:

	1928-37	1928-47	1948-57	Totale
Stomaco	12,6 %	21,4 %	39,2 %	31,8 %
Laringe	59,1 %	61,7 %	76,2 %	66,3 %

Ciò malgrado la lotta deve essere ampliata, coordinata, diretta al fine supremo di debellare il morbo.

Il nostro disegno di legge, onorevoli colleghi, non intende affrontare tutti gli aspetti di questa civile ed umana battaglia, ma — pur con l'auspicio che gli altri aspetti, pur essi decisivi, siano regolamentati da una legge organica già più volte annunciata — vuole occuparsi della ricerca fondamentale, della ricerca più elettivamente scientifica sui tumori, la quale costituisce uno strumento essenziale della complessa attrezzatura anticancerosa di un Paese civile.

Le ricerche suscettibili di illuminare il problema del cancro possono indubbiamente provenire dai laboratori sperimentali più vari e dagli studiosi, medici, biologi, chimici e fisici dalla più diversa preparazione.

È certo che lo studio degli svariati problemi, per essere utile deve essere intrapreso nel contesto scientifico che accompagna i diversi aspetti di questa malattia.

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Per comprendere l'esistenza del cancro è presupposto essenziale la conoscenza precisa delle condizioni di riproduzione delle cellule e delle leggi che presiedono all'orientamento della loro specificità, alla trasmissione dei loro caratteri. È quanto dire l'importanza degli studi genetici, l'interesse delle ricerche sulla polarizzazione dei diversi tessuti e sulla loro rigenerazione. È anche dire il vasto orizzonte che s'apre davanti alle proprietà particolari d'elementi chimici fondamentali come l'acido desossiribonucleinico e l'importanza delle ricerche sulla natura, il comportamento e la trasmissione dei virus.

Lo sviluppo del cancro a livello dell'ospite che lo sopporta pone ugualmente numerosi problemi che si collegano gli uni alla attività degli ormoni nel soggetto normale e, nei casi patologici, alla attività delle vitamine, di certi aminoacidi e dei prodotti di degradazione sia naturale che artificiale di un numero importante di costituenti alimentari.

In certi casi ha potuto essere stabilito il legame tra la struttura chimica di certe molecole e persino, in modo più fine la densità elettronica di certi punti della molecola in rapporto con le proprietà cancerigene. Infine, senza parlare della chemioterapia del cancro, che richiede tutta la conoscenza della chimica organica e minerale, l'uso di diversi agenti fisici classicamente impiegati o suscettibili di esserlo nel trattamento del cancro, esige, per progredire, uno sviluppo delle conoscenze fisiche sulle diverse radiazioni, sui loro mezzi di produzione e di misura, sulle loro tecniche di applicazione.

Questo breve giro di orizzonte permette di rendersi conto in quale modo la ricerca fondamentale è associata alla ricerca cancerologica. Si può dire che qualunque apporto veramente importante in cancerologia è assolutamente legato alla ricerca fondamentale nei campi più svariati.

Questo è stato capito, e lo sviluppo delle ricerche di cancerologia appoggiate su degli apporti fondamentali ha permesso, nel corso degli ultimi 20 anni, di raccogliere elementi di conoscenza in maggior quantità di tutti i secoli precedenti.

Tuttavia, stabilire un quadro veridico degli sforzi fatti in questo campo è cosa difficile. « Poichè, se la ricerca clinica in cancerologia si trova naturalmente ancorata laddove si trovano dei cancerosi, la ricerca fondamentale non è legata alla loro presenza e la si può incontrare dappertutto, dove si trovino dei ricercatori che lavorano a problemi che possono rientrare in quelli posti dalla esistenza, dallo sviluppo e dal trattamento del cancro ». (A. Chevallier - Il cancro - 11 - 285 - 1958).

Ispirandosi anche a questi concetti il nostro disegno di legge prevede la costituzione di un Comitato nazionale per la ricerca scientifica sui tumori, con il compito di promuovere, coordinare ed effettuare studi e sperimentazione, di incoraggiare la formazione dei ricercatori e di sviluppare la collaborazione internazionale nel settore. Il Comitato ha veste giuridica, è composto di elementi altamente qualificati, gode di ampia autonomia, di finanziamenti adeguati, risponde del proprio operato all'Esecutivo ed al Parlamento.

Noi riteniamo che un siffatto Stato maggiore nel campo della ricerca scientifica potrebbe dare un grande contributo alla battaglia contro il cancro. La stessa sua costituzione rappresenterebbe, a nostro avviso, un atto di civile responsabilità, che sarebbe accolto con sollievo dall'intera opinione pubblica e farebbe onore al nostro Paese.

Per questo contiamo sull'accoglimento del nostro disegno di legge da parte del Senato, sia pure con gli emendamenti che la saggezza dei colleghi riterrà necessario introdurre.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

È istituito il Comitato nazionale per la ricerca scientifica sui tumori (C.N.R.T.), con personalità giuridica di diritto pubblico e con sede in Roma.

Il C.N.R.T. ha lo scopo:

1) di promuovere, coordinare, effettuare studi e sperimentazioni nel campo della ricerca scientifica sui tumori;

2) di promuovere e incoraggiare la formazione di ricercatori nel campo dei tumori;

3) di dare parere al Ministero della sanità in tutte le questioni relative alla ricerca scientifica sui tumori;

4) di mantenere i rapporti e sviluppare la collaborazione scientifica con gli enti pubblici e privati italiani e stranieri che operano nel settore.

Sono organi del C.N.R.T.:

- 1) il Presidente;
- 2) la Giunta amministrativa;
- 3) il Collegio dei revisori.

Art. 2.

Il Presidente dirige l'attività del C.N.R.T. di cui ha la rappresentanza legale; presiede la Giunta amministrativa; riferisce annualmente al Consiglio dei ministri sulla attività svolta.

Il Presidente è nominato per 4 anni con decreto del Capo dello Stato, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Comitato stesso ed è rieleggibile.

Art. 3.

Il Vice Presidente sostituisce il Presidente in caso di assenza o di impedimento di questi.

Il Segretario generale cura l'esecuzione delle deliberazioni del Comitato direttivo e della Giunta amministrativa e dirige la attività degli uffici del C.N.R.T.

Il Vice Presidente e il Segretario generale sono nominati per 4 anni con deliberazione del Comitato, adottata con la maggioranza qualificata; sono scelti fra i membri del Comitato e sono rieleggibili.

Art. 4.

Le cariche di Presidente e di Segretario generale sono incompatibili con altre attività di carattere continuativo.

Art. 5.

Fanno parte del Comitato il Presidente nonché 15 membri componenti, nominati dal Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, in base alle designazioni e ai requisiti seguenti:

a) i direttori generali dei tre Istituti per la lotta contro i tumori; (Milano, Roma, Napoli);

b) 6 scelti per votazione dei professori di ruolo delle Facoltà di medicina fra i professori di ruolo, delle università di cui uno per ciascuna delle seguenti discipline: anatomia patologica, patologia generale, discipline chirurgiche, discipline radiologiche e gli altri due di altre discipline attinenti alla materia;

c) 2 designati dal Ministro della sanità;

d) 2 designati dal Ministro della pubblica istruzione;

e) uno designato dal Consiglio di Presidenza del Consiglio nazionale delle ricerche;

f) uno designato dal Comitato nazionale delle ricerche nucleari.

In caso di vacanza, dovuta a qualsiasi causa, si procederà coi criteri di cui sopra alla sostituzione dei membri del Consiglio i quali resteranno in carica per il periodo di tempo residuo.

Il Comitato si rinnova per intero ogni 4 anni. I membri uscenti possono essere riconfermati.

Art. 6.

Il Comitato potrà costituire commissioni di esperti per l'esame, lo studio e la realizzazione dei programmi particolari, chiamando a farne parte anche elementi non appartenenti ad essa.

Art. 7.

Il Comitato delibera:

- a) sul proprio bilancio preventivo e sul conto consuntivo;
- b) sui propri programmi generali;
- c) su ogni altra materia ad esso sottoposta dal presidente, su richiesta scritta di almeno 6 componenti.

Il Comitato è convocato dal Presidente ordinariamente ad intervalli non superiori a 3 mesi e in via straordinaria ogni qualvolta debba deliberare ai sensi della lettera c) del precedente comma.

Per la validità delle deliberazioni del Comitato è necessaria la presenza della metà più uno dei suoi componenti.

Art. 8.

La Giunta amministrativa è costituita dal Presidente, dal Vice Presidente, dal Segretario generale e da altri due membri eletti nel proprio seno dal Comitato.

La Giunta amministrativa ha la responsabilità amministrativa del C.N.R.T., cura la gestione economica e patrimoniale del C.N.R.T., compila il bilancio preventivo e il conto consuntivo.

Art. 9.

La gestione annuale del C.N.R.T. decorre dal 1° luglio al 30 giugno di ciascun anno.

Il conto consuntivo del C.N.R.T. deve essere approvato dal Ministro del tesoro, di concerto con il Ministro della sanità.

Art. 10.

Con decreto del Ministro del tesoro, di concerto con il Ministro della sanità, è nominato il Collegio dei revisori dei conti del C.N.R.T., composto di tre membri effettivi e due supplenti così designati:

un revisore effettivo con funzione di Presidente del Collegio ed un revisore supplente nominato dal Ministro del tesoro; un revisore effettivo ed uno supplente nominati dal Ministro della sanità; ed un revisore effettivo nominato dal Ministro delle finanze.

I revisori provvedono al controllo della gestione amministrativa e finanziaria del C.N.R.T. e riferiscono al Ministro del tesoro sul conto consuntivo.

Essi durano in carica 4 anni e possono essere riconfermati.

Il personale comandato, ai sensi dei commi precedenti, sarà collocato fuori ruolo.

L'onere relativo alle competenze tutte del personale statale comandato graverà sui fondi del C.N.R.T.

Art. 11.

A favore del C.N.R.T., per il raggiungimento delle sue finalità, è autorizzata la concessione di un fondo iniziale di 5 miliardi da iscriversi nello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'esercizio finanziario 1961-62.

Art. 12.

I fondi per il finanziamento del C.N.R.T. saranno determinati annualmente in base al bilancio preventivo che sarà sottoposto ogni anno al Consiglio dei ministri. Il C.N.R.T. dovrà sottoporre ogni anno al Consiglio dei ministri, per l'approvazione, un conto consuntivo delle entrate e delle spese ed una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente. Conti consuntivi e relazioni sono presentati al Parlamento in allegato al conto consuntivo della Presidenza del Consiglio.

Art. 13.

Il C.N.R.T. può effettuare l'assunzione del personale.

Le norme per l'assunzione, l'organico, lo stato giuridico, il trattamento retributivo e previdenziale del personale assunto dal C.N.R.T. saranno stabilite, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, con apposito regolamento deliberato dal Comitato e sottoposto all'approvazione del Consiglio dei ministri. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro, può essere disposto, previo consenso dell'Amministrazione interessata, il

comando, presso gli uffici del C.N.R.T., di personale appartenente alle Amministrazioni dello Stato.

Il personale comandato ai sensi dei commi precedenti, sarà collocato fuori ruolo.

L'onere relativo alle competenze tutte del personale statale comandato graverà sui fondi del C.N.R.T.

Art. 14.

Il C.N.R.T. redigerà lo schema delle norme di attuazione della legge e quello del regolamento esecutivo e presenterà gli schemi stessi al Consiglio dei ministri entro quattro mesi dalla pubblicazione della presente legge.