

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

- DL 102/2010: Proroga degli interventi di cooperazione allo sviluppo e a sostegno dei processi di pace, di stabilizzazione e delle missioni internazionali delle Forze armate e di polizia.
C. 3610 Governo (Parere alle Commissioni riunite III e IV) (*Esame e rinvio*) 246

INTERROGAZIONI:

- 5-02738 Binetti: Assistenza sanitaria e condizione dei detenuti nelle carceri 247
5-02984 Ghizzoni: Inserimento nei LEA di *test* genetici per la diagnosi precoce del tumore mammario 247
ALLEGATO (Testo della risposta) 248

SEDE CONSULTIVA

Martedì 13 luglio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.10.

DL 102/2010: Proroga degli interventi di cooperazione allo sviluppo e a sostegno dei processi di pace, di stabilizzazione e delle missioni internazionali delle Forze armate e di polizia.

C. 3610 Governo.

(Parere alle Commissioni riunite III e IV).

(*Esame e rinvio*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente che, se non vi sono obiezioni, la Commissione, nell'attesa che giunga il rappresentante del Governo per rispondere alle interrogazioni all'ordine del giorno, potrebbe procedere a un'inversione dell'ordine del giorno medesimo, passando immediatamente all'esame del disegno di legge in titolo.

La Commissione concorda. Inizia, quindi, l'esame del provvedimento in oggetto.

Carmine Santo PATARINO (PdL), *relatore*, ricorda che, la Commissione è chiamata, come di consueto, ad esprimere alle Commissioni riunite III e IV il prescritto parere sulle parti competenza del disegno di legge n. 3610 Governo, recante conversione in legge del decreto-legge n. 102 del 2010, il quale, come avviene ormai con cadenza semestrale, prevede la proroga degli interventi di cooperazione allo sviluppo e a sostegno dei processi di pace, di stabilizzazione e delle missioni internazionali delle Forze armate e di polizia.

Per quanto di competenza della Commissione, segnala che l'articolo 1, comma 3, autorizza, a decorrere dal 1° luglio e fino al 31 dicembre 2010, la partecipazione dell'Italia ad una missione di stabilizzazione economica, sociale e umanitaria in Afghanistan e in Pakistan; il successivo comma 4 stabilisce che le attività operative di detta missione sono finalizzate alla realizzazione di iniziative concordate con

il Governo pakistano e destinate, tra l'altro, al sostegno al settore sanitario (lettera a)).

Segnala, altresì, che l'articolo 5, comma 9, prevede che, in relazione alle esigenze di supporto sanitario nelle missioni internazionali, nell'ambito dei finanziamenti assicurati ai sensi dell'articolo 11, quarto comma, del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, il Ministero della difesa può avvalersi del personale appartenente alla Croce Rossa Italiana ausiliario delle Forze armate e dei relativi mezzi e materiali. Il successivo comma 10 stabilisce, quindi, che l'incarico del commissario straordinario della Croce Rossa Italiana è prorogato fino alla data di ricostituzione degli organi statutari a conclusione del riassetto organizzativo, anche in attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2011.

Si riserva di formulare una proposta di parere anche alla luce di quanto emergerà nel corso del dibattito e delle eventuali modifiche che fossero apportate, nel corso dell'esame in sede referente, alle parti di competenza della Commissione, modifiche che sarà sua cura illustrare alla Commissione medesima.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.15.

INTERROGAZIONI

Martedì 13 luglio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Eugenia Maria Roccella.

La seduta comincia alle 14.15.

5-02738 Binetti: Assistenza sanitaria e condizione dei detenuti nelle carceri.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, su richiesta dell'interrogante e acquisita la disponibilità del rappresentante del Governo, rinvia lo svolgimento dell'interrogazione in titolo ad altra seduta.

5-02984 Ghizzoni: Inserimento nei LEA di test genetici per la diagnosi precoce del tumore mammario.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCELLA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato*).

Manuela GHIZZONI (PD), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatta. Sottolinea, quindi, come il problema sollevato nell'atto di sindacato riguardi, in modo particolare, i soggetti sani che, avendo scoperto di avere una predisposizione genetica al tumore mammario e trovandosi, pertanto, in una situazione di oggettiva difficoltà psicologica, devono effettuare esami e accertamenti, anche costosi, a proprie spese, senza essere rimborsati dal Servizio sanitario nazionale. Auspica, pertanto, che, nell'ambito della revisione dei LEA, il Governo provveda con sollecitudine a risolvere tale problema.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.30.

ALLEGATO

5-02984 Ghizzoni: Inserimento nei LEA di test genetici per la diagnosi precoce del tumore mammario.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In via preliminare, prima di entrare nel merito della interrogazione parlamentare in esame, ritengo doveroso ricordare che nella seduta dell'Aula in data 30 giugno 2010 è stata approvata una mozione che ha unificato cinque mozioni dei diversi gruppi parlamentari, riferita alla prevenzione sul tumore al seno, come primi firmatari rispettivamente: onorevoli Carlucci, Livia Turco, Binetti, Lussana e Calgaro.

Si è giunti infatti ad una sintesi unitaria, atteso l'interesse e la rilevanza sanitaria della questione condivisi a livello politico, che ha trovato il completo assenso del Governo circa i molteplici impegni sollevati con la mozione 1-00401, di cui vorrei citare alcuni punti, che riguardano la questione sollevata dagli onorevoli interroganti:

alla lettera *d*) della parte dispositiva, si impegna il Governo a monitorare con attenzione e continuità l'andamento dei programmi di *screening* mammografico, demandando al comitato per la verifica dei LEA l'effettuazione di specifiche rilevazioni concernenti le diverse modalità organizzative e i differenti costi sostenuti, al fine di evidenziare le migliori pratiche e promuovere la loro estensione in tutte le realtà regionali;

alla lettera *f*) della parte dispositiva, si impegna il Governo a valutare, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di finanza pubblica e di contenimento della spesa sanitaria, l'adozione di misure incentivanti e premiali per le regioni che evidenzino rispetto alla situazione attuale maggiore efficacia ed efficienza nella rea-

lizzazione di programmi di diagnosi precoce del tumore al seno;

alla lettera *h*) della parte dispositiva, si impegna il Governo a predisporre linee guida per l'istituzione di percorsi diversificati di *screening* mammografici e di presa in carico delle donne a maggior rischio di carcinoma alla mammella, in quanto portatrici dei geni BRCA, in coerenza con i risultati degli studi promossi dal Ministero della Salute nell'ambito del piano nazionale *screening*;

alla lettera *q*) della parte dispositiva, fatti salvi i programmi già in essere tra il Ministero della Salute e le regioni per migliorare la qualificazione degli interventi di senologia diagnostica, per garantire la diagnosi tempestiva anche sotto l'attuale soglia di età per lo *screening*, si impegna il Governo ad avviare uno specifico approfondimento in ordine alla strategia di abbassamento della soglia dai 50 anni ai 40 anni, sia sotto il profilo tecnico-scientifico relativo al costo efficacia, sia sotto il profilo dell'inserimento nei LEA.

Ho ritenuto di fare questa premessa affinché sia da subito chiaro quanto il Ministero della salute sia particolarmente sensibile alla questione oggi all'attenzione di questa Commissione.

Nel merito, osservo che alcune regioni hanno ritenuto opportuno offrire servizi sanitari aggiuntivi ai propri cittadini ampliando, ad esempio, l'offerta dei programmi di *screening* del tumore della mammella rispetto a quella garantita uniformemente a livello nazionale dell'arti-

colo 85 della legge n. 388/2000 (mammografia ogni due anni alle donne in età compresa tra 45 e 69 anni), garantendo l'accesso tempestivo alla diagnostica senologica per le pazienti con sintomatologia clinica di patologia mammaria. Inoltre alcune regioni offrono percorsi di monitoraggio per le pazienti aventi un livello di rischio maggiore rispetto al resto della popolazione per condizioni familiari e hanno definito percorsi diagnostici anche per le pazienti in età *pre-screening*.

La definizione di percorsi articolati per rischio individuale valutato in base a età, caratteristiche cliniche (seno denso) e/o ereditario-familiari, è peraltro prevista come *obiettivo innovativo nelle linee di intervento su screening e prevenzione oncologica* dell'attuale Piano nazionale di prevenzione 2010-2012.

Ricordo che alcuni casi più complessi trovano già una risposta nell'ambito del regime di ricovero, che consente di affiancare le prestazioni previste in regime ambulatoriale con ulteriori prestazioni. Il Ministero, nell'ambito delle periodiche revisioni dei LEA, si impegna a valutare sotto il profilo costo-benefici e sotto quello della valutazione comparativa delle priorità – così come previsto dalla normativa che garantisce i livelli essenziali di assistenza – la definizione di percorsi diagnostici articolati per rischio individuale valutato in base ad età, caratteristiche cliniche ed ereditarie e familiari, come previsto dal Piano nazionale di prevenzione 2010-2012, anche tenendo conto delle esperienze già attuate dalla singole regioni.