

RISOLUZIONI IN COMMISSIONE

La VI Commissione,
premessò che:

in questo periodo sono consegnati alle imprese i questionari per gli studi di settore da parte del ministero delle finanze;

considerato che tali questionari debbono essere restituiti entro il 31 luglio 1997;

vista la complessità e laboriosità della corretta compilazione degli stessi;

constatato il ritardo con cui molti questionari sono stati distribuiti;

preso atto che la compilazione, soprattutto per quello che riguarda le imprese artigiane o di piccole dimensioni, viene supportata dalle organizzazioni di categoria, che risultano quindi gravate da oberanti problemi organizzativi;

dato che in questo periodo vengono a trovarsi altre importanti scadenze, quali le dichiarazioni dei redditi, per l'Ici e l'Iciap;

impegna il Governo:

ad assumere le iniziative necessarie affinché siano prorogati i termini inizialmente fissati al 31 dicembre 1997.

(7-00282) « Ballaman, Paolo Colombo, Roscia, Rizzi, Giancarlo Giordani, Barral ».

La XII Commissione,

rilevato che:

l'incidenza delle patologie neoplastiche rappresenta un gravissimo problema sociale e sanitario in quanto le neoplasie sono una delle principali cause di morte;

a detta degli esperti del settore, tale ritenuta incapacità di qualificazione delle

nostre prestazioni sanitarie è ascrivibile ad uno scarso coordinamento di risorse umane e strutturali, che spesso nulla avrebbero da temere da un confronto con quelle straniere;

il problema dello scarso coordinamento diventa particolarmente acuto allorquando occorre prestare assistenza a quella serie di tumori ritenuti « rari » per incidenza (cioè sotto i cinque casi per centomila abitanti);

tra queste neoplasie, si sta drammaticamente ponendo in luce la crescente incidenza del tumore primitivo della pleura (mesotelioma pleurico), la cui genesi va ricercata non solo nell'esposizione professionale a fibre di amianto, ma in base a recentissime evidenze scientifiche, ad altri cofattori sinergici che determineranno un aumento costante di casi fino almeno all'anno 2035;

la scienza medica, a causa della relativa scarsa incidenza di queste neoplasie, si trova davanti a problemi gravissimi di tipo diagnostico e terapeutico, in particolare in alcune zone del nostro Paese, dove questi tumori non possono più ritenersi « rari » (Casale Monferrato, Balanero, Broni, Stradella e La Spezia per il mesotelioma pleurico);

l'organizzazione ed il coordinamento funzionale intorno a centri di riferimento per lo studio e la cura di singoli o più tumori potrebbe, attraverso l'organizzazione di reti integrate di competenze pluridisciplinari e con l'ausilio dell'informatica, superare in buona parte l'attuale insufficiente risposta a questi problemi; inoltre, la possibilità di concentrare i dati su pazienti con specifiche lesioni neoplastiche e terapeutiche potrà migliorare la qualità del trattamento erogata in questi centri;

le evidenze scientifiche consentono di rilevare la presenza di un crescente numero di carcinogeni legati all'attività umana;

molte attività lavorative, non solo quelle ormai storicamente ritenute a rischio per la salute degli addetti, sembrano viepiù coinvolte nei processi cancerogenetici ed in particolare nella comparsa dei tumori a carico dell'apparato respiratorio pleuropolmonare;

la conoscenza dei rischi dell'esposizione a carcinomi è assolutamente insufficiente, se non completamente assente, a causa di una carente raccolta di dati sui rischi espositivi avvenuti durante la vita lavorativa o sulle sostanze cui i soggetti sono esposti o, infine, dell'ignoranza dei loro effetti patogeni;

la percentuale di pazienti neoplastici sopravvivenuti a medio e lungo termine si è lievemente innalzata, mentre nettamente più lungo risulta l'intervallo clinicamente libero da malattia a parità di sopravvivenza;

vi è un crescente numero di pazienti neoplastici clinicamente guariti, ma sofferenti per gli esiti degli interventi chirurgici, della chemioterapia e/o della radioterapia e che non trovano attualmente alcuna risposta specifica ai loro problemi,

impegna il Governo

a porre in atto iniziative che permettano l'individuazione di poli di riferimento di provata capacità scientifica per lo studio dei singoli tumori rari che, basando la propria attività su centri di riferimento e raccolta distribuiti su tutto il territorio nazionale, possano giungere, in collaborazione anche con altri poli situati in altre nazioni, ad una standardizzazione e ad una qualificazione delle prestazioni tali da

consentire la piena utilizzazione delle risorse esistenti e di dare una risposta di elevata qualificazione a questo problema;

a prevedere in questo quadro uno o più centri di riferimento per lo studio e la cura del mesotelioma pleurico da istituire nelle aree con più alta incidenza di tale grave forma neoplastica;

a intraprendere iniziative volte a disciplinare l'obbligo, per i sanitari del servizio sanitario pubblico e convenzionato, di effettuare la raccolta di un'anamnesi professionale più accurata di quanto non avvenga oggi, ricorrendo ad esempio, all'utilizzo di apposito questionario guidato per i pazienti che presentano patologia neoplastica (tumori solidi e dell'apparato emolinfopoietico);

a raccogliere i dati così ottenuti e da sottoporli a elaborazione statistica attraverso gli strumenti informativi già esistenti (Inail, Iss o Ispesl) al fine di ricavarne elementi di valutazione circa l'esistenza di lavorazioni a rischio misconosciute o nelle quali vengono adottati insufficienti presidi protezionistici;

a intraprendere iniziative finalizzate alla organizzazione di unità specifiche primarie di riabilitazione oncologica, inserite all'interno delle strutture sanitarie pubbliche, sia nell'ambito di organizzazioni dipartimentali, sia in centri di riferimento di secondo livello, preposte al trattamento dei casi più complicati e alla stesura delle linee guida di trattamento, da diffondere a tutte le strutture sanitarie del territorio nazionale.

(7-00283) « Saia, Muzio, Maura Cossutta, Valpiana, Strambi ».