

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INDAGINE CONOSCITIVA:

Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

Audizione di rappresentanti dell'Associazione europea di cure palliative (EAPC) e della Società di anestesia rianimazione neonatale e pediatrica italiana (SARNePI) (*Svolgimento e conclusione*) 101

SEDE REFERENTE:

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale. Testo unificato C. 684 Lazzarini e C. 1109 Pini (*Seguito dell'esame e rinvio*) 102

ALLEGATO 1 (*Proposte emendative*) 105

ALLEGATO 2 (*Emendamento approvato*) 106

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI 104

INDAGINE CONOSCITIVA

Giovedì 18 ottobre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 9.35.

Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

Audizione di rappresentanti dell'Associazione europea di cure palliative (EAPC) e della Società di anestesia rianimazione neonatale e pediatrica italiana (SARNePI).

(Svolgimento e conclusione).

Marialucia LOREFICE, *presidente*, avverte che la pubblicità dei lavori della seduta odierna è assicurata anche attra-

verso la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati e la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Introduce, quindi, l'audizione.

Danila VALENTI, *membro del Board of Directors dell'European Association for Palliative Care (EAPC)*, e Fabio BORROMETI, coordinatore del gruppo di studio in Terapia del dolore e Cure palliative pediatriche della SARNePI, svolgono una relazione sui temi oggetto dell'audizione.

Intervengono, ponendo quesiti e formulando osservazioni, i deputati Giorgio TRIZZINO (M5S), Paolo SIANI (PD), Luca RIZZO NERVO (PD) e Nicola PROVENZA (M5S).

Danila VALENTI, *membro del Board of Directors dell'European Association for Pal-*

liative Care (EAPC), e Fabio BORROMETI, coordinatore del gruppo di studio in *Terapia del dolore e Cure palliative pediatriche della SARNePI*, rispondono ai quesiti formulati e rendono ulteriori precisazioni.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ringrazia gli intervenuti e dichiara conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 10.40.

N.B.: Il resoconto stenografico della seduta è pubblicato in un fascicolo a parte.

SEDE REFERENTE

Giovedì 18 ottobre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Armando Bartolazzi.

La seduta comincia alle 13.20.

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale.

Testo unificato C. 684 Lazzarini e C. 1109 Pini.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 16 ottobre 2018.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che alle ore 19 di ieri è scaduto il termine per la presentazione di emendamenti al testo unificato delle proposte di legge in titolo. Avverte che sono state presentate tre proposte emendative (*vedi allegato 1*). Dà, quindi, la parola alla relatrice, deputata Lazzarini, per l'espressione del parere sulle proposte emendative presentate.

Arianna LAZZARINI (Lega), *relatrice*, nel rilevare che il contenuto delle tre proposte emendative appare sostanzial-

mente analogo, riguardando esse le modalità con cui deve essere effettuata la diagnosi che accerta la presenza di cefalea primaria cronica, ritiene preferibile la formulazione dell'emendamento Leda Volpi 1.2. Esprime, pertanto, parere favorevole su tale proposta emendativa, invitando al ritiro i presentatori dell'emendamento Siani 1.1 e dell'articolo aggiuntivo Bellucci 1.01.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI esprime parere conforme a quello della relatrice.

Paolo SIANI (PD) manifesta perplessità in merito alla previsione, contenuta nell'emendamento Leda Volpi 1.2, secondo la quale la diagnosi della cefalea può essere effettuata esclusivamente da un neurologo.

Sottolinea, inoltre, che la sua proposta emendativa include un riferimento alle linee guida ministeriali che è assente, invece, nell'emendamento sul quale la relatrice ha espresso parere favorevole.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI osserva che il richiamo a linee guida ministeriali rischia di irrigidire eccessivamente il contenuto del testo in esame.

Guido DE MARTINI (Lega) ritiene poco utile inserire previsioni troppo dettagliate nella normativa che si vuole introdurre.

Leda VOLPI (M5S), nel ricordare che non sempre le linee guida ministeriali sono tempestivamente aggiornate, segnala che in ogni caso nei centri specializzati si adottano le indicazioni più recenti sviluppatesi in ambito scientifico, nazionale e internazionale.

Per quanto concerne l'altra questione sollevata, reputa significativo il ruolo affidato ai neurologi, segnalando l'esigenza di possedere una formazione specifica per il riconoscimento e la cura delle cefalee.

Giuditta PINI (PD), concordando con le considerazioni svolte dal deputato Siani, propone di prevedere che la diagnosi possa

essere effettuata da specialisti in cefalea, non necessariamente neurologi, segnalando, a titolo di esempio, che storicamente la figura di presidente della Società italiana per lo studio delle cefalee (SISC) è stata ricoperta da medici appartenenti a branche diverse della medicina.

Massimo Enrico BARONI (M5S), richiamando il dibattito svolto nella passata legislatura nel corso dell'esame delle proposte di legge sulla responsabilità professionale in ambito sanitario (Atto Camera 259 e abbinate), sfociato nell'approvazione della legge n. 24 del 2017, ritiene non opportuno inserire nel testo in discussione un riferimento alle linee guida ministeriali, anche alla luce del loro non frequente aggiornamento.

Mara LAPIA (M5S), in relazione all'intervento della collega Pini, invita a distinguere tra la cura delle cefalee, affidata a una molteplicità di specialisti, e la diagnosi, rispetto alla quale è opportuno prevedere che sia affidata a un neurologo.

Vito DE FILIPPO (PD) osserva che il contenuto del testo in esame deve essere valutato con particolare attenzione, evidenziando come l'approvazione di una legge relativa a una specifica patologia rappresenti uno strumento eccezionale. Nel segnalare l'esigenza che sia previsto l'accredimento dei centri per la cura delle cefalee, si associa alle considerazioni dei colleghi Siani e Pini circa l'opportunità di non affidare ai soli neurologi la diagnosi di tale patologia.

Arianna LAZZARINI (Lega), *relatrice*, propone di riformulare il testo dell'emendamento Leda Volpi 1.2 prevedendo che la diagnosi venga effettuata presso un centro per le cefalee che sia accreditato. Con riferimento alla questione della specializzazione del medico che può effettuare la diagnosi, in linea di principio non vede ostacoli rispetto alla possibilità di ricorrere ad altre figure, oltre e quella del neurologo. Ritiene comunque utile acqui-

sire su tale aspetto le valutazioni del rappresentante de Governo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI si associa alla proposta di riformulazione dell'emendamento Leda Volpi 1.2 avanzata della relatrice per quanto concerne l'accredimento, ritenendo che si possa prevedere di affidare la diagnosi a un medico specialista del settore, non necessariamente neurologo.

Leda VOLPI (M5S) esprime dubbi sulle modalità con cui può essere concesso l'accredimento, interrogandosi sul ruolo delle società scientifiche.

Rossana BOLDI (Lega) ricorda che per ottenere l'accredimento occorre seguire una procedura specifica, stabilita a livello regionale, con standard definiti, rispetto ai quali le società scientifiche non svolgono alcuna funzione.

Giorgio TRIZZINO (M5S) auspica che le procedure di accreditamento tengano conto in maniera puntuale del rispetto degli standard organizzativi e strutturali.

Mara LAPIA (M5S) suggerisce di utilizzare la locuzione «centri specializzati» in considerazione del fatto che i centri accreditati non sono presenti in tutte le regioni.

Arianna LAZZARINI (Lega), *relatrice*, ritiene di non accogliere il suggerimento della collega Lapia, osservando che l'espressione «centri specializzati» appare troppo generica. Auspica altresì che l'approvazione della proposta di legge in esame possa rappresentare uno stimolo alla realizzazione di centri accreditati in tutte le regioni.

Giuditta PINI (PD), a fronte dei dubbi espressi dalla collega Lapia, segnala che, secondo i dati forniti dalla SISC, centri di cura per la cefalea sono presenti in tutte le regioni.

Leda VOLPI (M5S), accogliendo la proposta avanzata dalla relatrice e dal rappresentante del Governo, riformula in tale senso l'emendamento 1.2, a sua prima firma (*vedi allegato 2*).

Paolo SIANI (PD) ritira il proprio emendamento 1.1.

La Commissione approva l'emendamento Leda Volpi 1.2, come riformulato (*vedi allegato 2*).

Marialucia LOREFICE, *presidente*, constata l'assenza della presentatrice dell'articolo aggiuntivo Bellucci 1.01: si intende che vi abbia rinunciato.

Avverte che il testo unificato delle proposte di legge C. 684 e C. 1109, risultante dall'emendamento approvato, sarà trasmesso alle Commissioni competenti per l'espressione dei rispettivi pareri.

Rinvia, quindi, il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

La seduta termina alle 13.50.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 13.50 alle 14.

ALLEGATO 1

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale. Testo unificato C. 684 Lazzarini e C. 1109 Pini.**PROPOSTE EMENDATIVE**

ART. 1.

All'articolo 1, dopo la parola: accertata aggiungere le seguenti: da un centro accreditato per le cefalee secondo le linee guida ministeriali.

1. 1. Siani.

Al comma 1, dopo le parole: mediante diagnosi inserire le seguenti: effettuata da un neurologo presso un centro per la diagnosi e cura delle cefalee.

1. 2. Leda Volpi, Menga, Sapia, Lapia, Sarli, D'Arrando, Bologna, Nesci, Mammì, Sportiello, Nappi, Troiano,

Massimo Enrico Baroni, Trizzino, Romaniello, Provenza, Tiramani, De Martini, Locatelli, Panizzut, Foscolo, Ziello, Boldi.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 2.

1. La diagnosi della cefalea primaria cronica di cui all'articolo 1, comma 1, deve essere effettuata da parte di un centro accreditato e specializzato in cefalea secondo le linee guida ministeriali.

1. 01. Bellucci.

ALLEGATO 2

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale. Testo unificato C. 684 Lazzarini e C. 1109 Pini.**EMENDAMENTO APPROVATO**

ART. 1

Al comma 1, dopo le parole: mediante diagnosi *inserire le seguenti:* effettuata da uno specialista del settore presso un centro accreditato per la diagnosi e la cura delle cefalee.

- 1. 2.** *(Nuova formulazione).* Leda Volpi, Menga, Sapia, Lapia, Sarli, D'Arrando, Bologna, Nesci, Mammi, Sportiello, Nappi, Troiano, Massimo Enrico Baroni, Trizzino, Romaniello, Provenza, Tiramani, De Martini, Locatelli, Paniz-zut, Foscology, Ziello, Boldi.