

O.D.G.

Reintroduzione Linfodrenaggio post operatorio tumore seno

La XII Commissione permanente del Senato, in sede delle parti di competenza del disegno di legge finanziaria per l'anno 2008

premesse che:

- durante la conferenza stampa organizzata dalla commissione Igiene e Sanità lo scorso mese di maggio in cui è stato presentato un documento frutto di ben due anni di lavoro da parte di tutta la Commissione, il Ministro della Salute ha accettato di condividere le nostre nove azioni positive per contrastare gravi patologie che colpiscono le donne tra cui il tumore al seno;
- solo in Italia come emerge da questo documento scaturito dall'Indagine conoscitiva avviata dalla Commissione sulle "Iniziative di prevenzione del tabagismo e del tumore al seno in Italia", è emerso che sono ben 33mila le donne che si ammalano di tumore al seno;
- in un ottica volta a migliorare concretamente le condizioni di vita delle donne, dal punto di vista della conoscenza scientifica e medica, è necessario fornire loro una sempre più concreta assistenza post-operatoria;

impegna il Governo a:

reintrodurre nei LEA (Livelli essenziali di Assistenza), come previsto anche nelle nove azioni proposte dalla Commissione Igiene e Sanità e condivise dal Ministro della Salute, il linfodrenaggio post-operatorio alla luce delle indicazioni del medico curante per le donne che hanno subito un intervento chirurgico in seguito ad un tumore al seno. Questo anche alla luce della revisione dei LEA, come previsto nella legge di Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2008, n.1818 art. 2 comma 16, ed enunciato anche nella legge Finanziaria per l'anno 2008.

Bruno

SEN. BRANCONI

SEN. CARPORA

SEN. COLLI

SEN. GHIGO

SEN. LOUSSO

SEN. MASSIDA

SEN. MONAELLI

SEN. POLLEDRI

O.D.G.
Abbassamento dell'età per controllo al seno

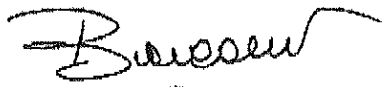
La XII Commissione permanente del Senato, in sede delle parti di competenza del disegno di legge finanziaria per l'anno 2008

premessi che:

- da un'indagine conoscitiva, avente come tema "Iniziativa di prevenzione del tabagismo e del tumore al seno in Italia" e conclusasi il 27 luglio 2005 da parte della Commissione, emerge che il livello di diagnosi e cura dei tumori al seno in Italia, per altro già superiore alla media europea, può essere ulteriormente migliorato;
- è dimostrato che nelle popolazioni sottoposte ad un buon livello di screening del tumore della mammella la mortalità per questa diminuisce in maniera significativa e che i trattamenti chirurgici sono meno invasivi;
- in Italia lo screening mammografico gratuito a carico del SSN è rivolto alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni con la raccomandazione di effettuarlo ogni due anni;
- per tutta la fascia di donne di età inferiore lo screening mammografico così come l'ecografia o la visita senologica sono a totale carico della paziente;
- i dati dei ricoveri per tumore al seno del 2004 segnalano che: il 45% riguarda donne tra i 50 e i 69 anni, che il 35% supera i 69 anni e che il 20% è al di sotto dei 50 anni, di questo 20% la metà è di donne sotto i 40 anni di età;

impegna il Governo a:

- ripensare alla luce di questi dati e alle evidenze scientifiche una più ampia copertura degli screening che comprenda le donne dai 40 ai 49 anni e quelle dai 69 ai 75 anni;
- implementare le campagne informative volte a incentivare le donne a sottoporsi a visite senologiche ed ecografie già a partire dai 25- 30 anni.


SEN. BIANCONI

SEN. CARRARA

SEN. COLI

SEN. GHIGO

SEN. LOUSSO

SEN. MASSIDA

SEN. MORABELLI

SEN. POLLELLI

SEN. CURSI

O.D.G.
Riduzione costo vaccine HPV

La XII Commissione permanente del Senato, in sede delle parti di competenza del disegno di legge finanziaria per l'anno 2008

premesse che:

- dal 28 marzo 2007 è disponibile per tutte le donne il vaccino contro il tumore del collo dell'utero. Questa importante azione positiva per la salute della donna contribuirà a ridurre notevolmente una malattia che ogni giorno colpisce in Italia circa dieci donne, con una mortalità annua di circa 1700 decessi;
- con l'impegno della Commissione Igiene e Sanità del Senato il Ministro della salute ha potuto compiere un importante passo nel campo della prevenzione e nel campo dell'oncologia garantendo l'offerta gratuita dell'attuale vaccino in commercio a tutte le adolescenti dell'età di dodici anni;
- attualmente, però, le donne/adolescenti (fuori dalla corte delle dodicenni) che volessero decidere di vaccinarsi devono acquistare il farmaco il cui costo finale al pubblico è di 188,15 Euro a dose. Un costo così elevato del vaccino, che consta di tre dosi da somministrare entro un anno, rischia di ridurre notevolmente l'acquisto;
- il costo al quale la casa produttrice vende il vaccino è di 114,00 Euro, a causa di quanto previsto attualmente dalla legge n. 662 del 23/12/1996, poi modificata con la legge n. 289 del 27/12/2002, a tale costo viene aggiunto un rincaro del 6,65% dovuto al grossista, e quello più elevato, del 26,7% dovuto al farmacista.

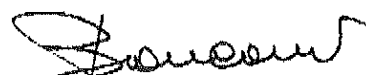
impegna il Governo a:

ad intraprendere azioni al fine di promuovere al meglio la divulgazione e quindi l'acquisto del vaccino, così che venga abbattuto il costo del prodotto (anche a tutte le adolescenti/donne, esclusa la coorte delle dodicenni che come previsto verrà vaccinata attraverso il SSN), predisponendo un tavolo negoziale con le Regioni e la filiera dei farmacisti al fine di ridurre il costo finale del prodotto proponendo alle regioni di attuare una delle seguenti misure:

- a) acquisto e distribuzione diretta: le Regioni acquistano dal produttore al prezzo ex-factory (o a quello ulteriormente scontato per accordo, pari a Euro 106,00) e provvedono a renderlo disponibile, nelle sedi opportune designate (ASL, ospedali, farmacie comunali, ecc.) ad un prezzo lievemente superiore per la copertura degli oneri aggiuntivi di somministrazione del vaccino. Il costo finale in questo caso sarebbe di 134,00 Euro + IVA;
- b) acquisto e distribuzione diretta con procedure di partecipazione alla spesa: le Regioni acquistano da produttore al prezzo ex-factory (o a quello ulteriormente scontato per accordo, pari a Euro 106,00) e provvedono a renderlo disponibile, nelle sedi opportunamente designate (ASL, ospedali, farmacie comunali, ecc.), ad un prezzo inferiore di una percentuale variabile tra il 40 e il 50% (oneri di

somministrazione inclusi). In questo caso il costo finale del vaccino sarebbe di 67,80 Euro +IVA, quindi solo il 50 o 60% del valore definito dalle Regioni;

- c) procedimento di distribuzioni per conto (DPC): le Regioni acquistano dal produttore ex-factory (o a quello ulteriormente scontato per accordo, pari a Euro 106,00), riconoscendo ai farmacisti territoriali, previo negoziato, un appropriato margine di ricavo fisso (i.e. 10%). Il costo finale del vaccino sarebbe di 126,00 Euro + IVA;
- d) acquisto diretto e rivendita: le Regioni acquistano dal produttore al prezzo ulteriormente scontato per accordo (pari a 106,00 Euro) e successivamente vendono alle farmacie che applicano un margine di ricavo variabile con valore massimo predefinito (i.e.15%). Il ricavo netto della Regione può essere destinato a finanziare la rimborsabilità per una seconda coorte. In quest'ultimo caso il costo finale del vaccino al pubblico sarebbe di 131 Euro + IVA.


SEN. BIANCONI
SEN. TOTASSINI
SEN. CARRARA
SEN. COLI
SEN. GHIRO
SEN. LOURDO
SEN. MASSIDA
SEN. MONACELLI
SEN. POLLEDRI
SEN. CURSI
SEN. GRAMAZIO