

N. 1622

## DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori CURTO, MARTELLI, MONTELEONE  
e CASTELLANI Carla**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 6 NOVEMBRE 1996**

---

Disciplina della prevenzione oncologica

---

ONOREVOLI SENATORI. - La malattia tumorale risulta così estesa e diffusa da interessare tutti gli strati della popolazione. Secondo gli ultimi dati disponibili i deceduti per cancro sono 153 mila. Elevatissima è la percentuale di morti per cancro al polmone: circa 32 mila su 33 mila malati. Il tumore alla mammella colpisce oltre 30 mila donne: i decessi colpiscono oltre 11 mila unità. Rilevante è il numero dei morti per tumore allo stomaco: circa 14 mila. Altri tumori frequenti risultano i tumori al colon che colpiscono circa 9 mila persone; i tumori al retto (circa 5 mila persone); i tumori alla prostata (circa 6 mila persone); i tumori all'utero (circa 3 mila persone). Le leucemie fanno registrare circa 5 mila casi mortali. Ogni anno si registrano circa 270 mila casi di nuovi tumori. Gli italiani colpiti da tumori risultano essere 770 mila. Queste eloquenti e tragiche cifre sollecitano la richiesta di prevenzione da parte non soltanto degli operatori del settore bensì dai cittadini. Si rende necessario un improrogabile investimento per la salute nello specifico settore oncologico, di contro alla generale tendenza di riduzione della spesa pubblica. Gli interventi da realizzare devono essere finalizzati alla riorganizzazione della rete assistenziale ospedaliera e territoriale: alcune regioni, infatti, registrano una quota inferiore di risultati positivi a confronto di altre, per scarsa iniziativa nell'attività di prevenzione e per problemi di organizzazione locale. È un dato di fatto che la prevenzione, in quasi tutte le forme tumorali, permette un trattamento più efficace, e quindi,

una riduzione della mortalità superiore al 30 per cento. La Commissione oncologica nazionale nell'ambito del piano sanitario nazionale ha individuato interventi prioritari per prevenire quattro forme tumorali: cancro del collo dell'utero, cancro della mammella, cancro del colon-retto, cancro del polmone. L'Unione europea ha individuato quattro punti programmatici: la lotta al fumo di sigaretta, il recupero del ruolo dei medici di famiglia nella lotta ai tumori, lo *screening* per specifiche popolazioni a rischio e la riconsiderazione degli aspetti e dei legami fra cancro e alimentazione.

Il Governo Berlusconi, accogliendo tali richieste, aveva provveduto alla previsione di una spesa di 415 miliardi di lire, ripartiti nel triennio 1995-1997, per la prevenzione oncologica. Questo provvedimento aveva riscosso il consenso del Parlamento e degli operatori. Il Governo Dini ha effettuato, con la legge finanziaria del 1996, una riduzione degli originari finanziamenti sul presupposto che nessun provvedimento legislativo aveva disciplinato la materia. È necessario, adesso, normare le modalità d'intervento per evitare che le somme ancora previste vengano utilizzate per usi che ne disperdano l'efficacia. Il presente disegno di legge mira a disciplinare in maniera efficace la prevenzione oncologica.

Il presente disegno di legge, lasciando la massima operatività al Ministro della sanità, si limita a fissare procedure e tempi per garantire la sollecita erogazione dei finanziamenti e la rispondenza delle attività ai fini della prevenzione oncologica.

**DISEGNO DI LEGGE**

## Art. 1.

*(Riparto dei finanziamenti)*

1. Le attività di prevenzione contro i tumori sono promosse dal Ministro della sanità, dalle regioni, dalle province autonome di Trento e di Bolzano, dagli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e dagli istituti privati, e la relativa realizzazione è di norma demandata alle strutture del Servizio sanitario nazionale. Al relativo onere, previsto in lire 415 miliardi, si provvede ai fini del bilancio triennale 1996-1998, a carico del capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1996, all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.

2. Il riparto delle risorse di cui al comma 1 fra le regioni, le province autonome, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli istituti privati è effettuata dal Ministro del tesoro, di concerto con il Ministro della sanità, sentite la Commissione oncologica nazionale e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, con decreto da emanare entro il 31 marzo di ogni anno. Nel riparto una quota non superiore al 5 per cento può essere destinata ad attività svolte dal Ministro della sanità.

3. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

## Art. 2.

*(Rendiconto delle attività svolte)*

1. Entro il 31 gennaio di ciascun anno le regioni, le province autonome, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli istituti privati presentano un dettagliato rendiconto sulle attività svolte e sull'utilizzo

dei finanziamenti ricevuti. La destinazione dei finanziamenti degli anni successivi è subordinata al raggiungimento degli obiettivi fissati dai programmi degli anni precedenti. La Commissione oncologica nazionale si esprime, entro il 28 febbraio di ogni anno, sui risultati raggiunti da ciascun ente.

2. Il rendiconto dell'attività svolta e delle spese sostenute va redatto secondo le linee guida fissate dal Ministro della sanità, su proposta della Commissione oncologica nazionale. Tale rendiconto viene sottoposto al controllo della Corte dei conti.

### Art. 3.

#### *(Esenzioni da contributi)*

1. I trattamenti sanitari contemplati nelle attività di prevenzione oncologica sono esenti da ogni partecipazione alla spesa da parte dei cittadini che vi prendono parte.