

**ATTO SENATO****INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/00967****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 15  
Seduta di annuncio: 83 del 12/12/2006

**Firmatari**

Primo firmatario: [DIVELLA FRANCESCO](#)  
Gruppo: ALLEANZA NAZIONALE  
Data firma: 12/12/2006

**Destinatari**

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 12/12/2006

**Stato iter: CONCLUSO il 31/05/2007**

Partecipanti allo svolgimento/discussione

**RISPOSTA GOVERNO** **31/05/2007**  
[GAGLIONE ANTONIO](#) SOTTOSEGRETARIO DI STATO SALUTE

**Fasi iter:**

RISPOSTA PUBBLICATA IL 31/05/2007  
CONCLUSO IL 31/05/2007

**Atto Senato**

Interrogazione a risposta scritta 4-00967  
presentata da  
FRANCESCO DIVELLA  
martedì 12 dicembre 2006 nella seduta n.083

*DIVELLA - Al Ministro della salute - Premesso che:*

l'ipertermia, con l'avvento di nuove apparecchiature più performanti, si propone oggi, in patologie selezionate, come possibile scelta terapeutica in campo oncologico in associazione con le terapie tradizionali (chemioterapia e radioterapia);

il calore potenzia gli effetti della chemioterapia e della radioterapia sui tumori, senza aumentare gli effetti debilitanti su tessuti ed organi sani derivanti dalla citotossicità della chemioterapia e della radioterapia;

il significativo miglioramento nel controllo della crescita tumorale è reso possibile dalle

caratteristiche della neovascolarizzazione tumorale poiché, essendo i vasi tumorali privi dell'impalcatura muscolare, non si realizza la loro vasodilatazione fisiologica che permette la dissipazione del calore introdotto che, rimanendo intrappolato nelle lesioni tumorali, genera la necrosi cellulare;

la reattività immunitaria del paziente oncologico, solitamente depressa dalla malattia stessa o dalle cure messe in atto per controllarla, viene potenziata dall'ipertermia che, minando il meccanismo di difesa fisiologica rappresentato dalla febbre, provoca la liberazione di sostanze immunoregolatrici (citochine), che determinano un effetto protettivo per l'organismo del malato;

in fase preparatoria l'applicazione dell'ipertermia può ridurre la massa tumorale, facilitando l'opera del chirurgo e consentendo talvolta interventi in casi che, alla prima osservazione, vengono giudicati inoperabili;

come indubbiamente noto al Ministro in indirizzo, nell'ambito della Regione Puglia i pazienti oncologici che vogliono sottoporsi a trattamento di ipertermia sono costretti loro malgrado a rivolgersi a strutture private, sobbarcandosi di ogni onere economico, poiché nel territorio regionale non vi sono strutture pubbliche o private accreditate dove potersi sottoporre a detto trattamento:

la Regione Puglia, pur ammettendo che la prestazione specialistica ambulatoriale di ipertermia per il trattamento dei tumori è compresa nei livelli essenziali di assistenza e quindi erogabile con oneri a carico del Servizio sanitario regionale (salvo il pagamento della quota *ticket* se dovuta) nell'ambito di tutte le strutture pubbliche o private accreditate presenti sul territorio italiano, nega l'erogazione del rimborso delle spese sostenute dai malati che, a causa dell'assenza di strutture pubbliche o private accreditate nella Regione Puglia, hanno dovuto sottoporsi al trattamento di ipertermia oncologica presso strutture private non accreditate, piuttosto che attendere lo scorrimento delle lunghe liste di attesa presso le strutture pubbliche o private accreditate sul territorio italiano presso le quali è possibile sottoporsi a detto trattamento:

è alquanto incomprensibile che strutture ospedaliere pubbliche, *in primis* l'Istituto di Tumori Giovanni Paolo II, non siano in grado di assicurare determinate ed essenziali prestazioni e che, al fine di sopperire a detta carenza, la Regione Puglia non abbia provveduto ad individuare strutture private da accreditare o ad accreditare, sebbene provvisoriamente, le strutture private che, in possesso dei requisiti previsti dalla legge dello Stato, erogano il trattamento di ipertermia oncologica;

la legge 595/1985 stabilisce che il cittadino può avvalersi del diritto di esibire giusto rimborso dalla Regione per prestazioni sanitarie erogate da privati, aquando le strutture pubbliche e accreditate si trovano nell'impossibilità di erogare tempestivamente le medesime prestazioni sanitarie in forma diretta;

la sentenza n. 2444/01 pronunciata dalla Corte di cassazione ha chiarito che la preventiva autorizzazione dell'Azienda sanitaria locale è necessaria ma non indispensabile quando il cittadino si trova in una condizione di salute critica con imminente pericolo di vita o di aggravio della malattia,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno attivarsi affinché presso talune strutture ospedaliere pugliesi, *in primis* l'Istituto di Tumori Giovanni Paolo II, possano, a breve termine, essere effettuate le prestazioni di ipertemia oncologica;

se non ritenga necessario impegnare la Regione Puglia affinché essa, nelle more, effettui i trattamenti di ipertermia oncologica e provveda, con sollecitudine e senza indugio, ad individuare strutture private da accreditare e/o provveda ad accreditare quelle strutture che, a tutt'oggi in possesso dei requisiti previsti dalla legge dello Stato, erogano in regime libero professionale le prestazioni di

ipertermia oncologica;

se non reputi urgente impegnare la Regione Puglia affinché essa provveda con sollecitudine e senza indugio ad autorizzare il rimborso delle spese sostenute dai malati che si sono sottoposti nell'ultimo anno solare ai trattamenti di ipertermia per il trattamento dei tumori, aggravate dalle spese di viaggio e soggiorno, se opportunamente documentate e sostenute, a seguito di carenze imputabili al Servizio sanitario regionale.

(4-00967)

Atto Senato

Risposta scritta pubblicata nel fascicolo n. 032  
all'Interrogazione 4-00967 presentata da  
DIVELLA

Risposta. - Si precisa che la prestazione sanitaria «99.85 Ipertermia per il trattamento di tumore» è ricompresa nell'elenco allegato al decreto ministeriale 22 luglio 1996 «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe», ed è afferente alla branca della Radioterapia.

In merito alle effettive modalità di erogazione, va sottolineato che le decisioni relative all'organizzazione dell'assistenza sanitaria nei Servizi regionali, incluse quelle che attengono all'accreditamento delle strutture ed alla stipula di accordi contrattuali, appartengono all'ambito di competenza esclusiva delle Regioni.

Analogamente è di esclusiva competenza regionale la definizione della disciplina per l'erogazione dell'assistenza sanitaria indiretta, come previsto dalla legge 23 ottobre 1985, n. 595, «Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-1988».

Si sottolinea, peraltro, che il Ministro della salute con decreto ministeriale del 17 giugno 2006 ha istituito il Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), previsto dall'articolo 1, comma 8, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006).

Uno degli obiettivi del Sistema è la verifica del rispetto dei criteri di efficienza e appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie; tale potestà di verifica consentirà di conseguenza al Ministero di accertare il grado di effettiva erogazione dei livelli essenziali di assistenza da parte delle strutture sanitarie pubbliche.

Pertanto, in tale ambito istituzionale sarà possibile formulare, se ritenuto necessario, specifiche raccomandazioni, affinché nella regione Puglia venga assicurata la terapia oncologica mediante ipertermia ai pazienti per i quali siano state prescritte indicazioni terapeutiche in tal senso.

Per completezza, si riportano, inoltre, le informazioni inviate dalla Regione Puglia.

L'Assessorato alle politiche della salute ha comunicato di aver predisposto congiuntamente con l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico «Ospedale Oncologico Giovanni Paolo II» di Bari un piano operativo per assicurare l'erogazione di prestazioni di ipertermia.

Relativamente alle strutture private presenti sul territorio regionale, è stato precisato che la normativa vigente in materia di accreditamento di strutture sanitarie prevede che le stesse, qualora interessate ad operare con il Servizio sanitario nazionale, presentino apposita domanda alla Regione; attualmente nessuna struttura privata risulta aver richiesto alla Regione Puglia l'accreditamento delle prestazioni di ipertermia per la branca di oncologia.

L'Assessorato ha sottolineato che il Servizio sanitario regionale si assume l'onere delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ricomprese nei LEA, salvo il pagamento del *ticket*, ove previsto, solo in presenza delle seguenti condizioni:

- a) prescrizione delle stesse su apposito ricettario del Servizio sanitario nazionale;

b) erogazione delle stesse presso tutte le strutture pubbliche o private accreditate dal S.S.N. presenti nel territorio nazionale.

Non è prevista, inoltre, la possibilità di rimborsare le spese sostenute dagli assistiti per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali al di fuori delle citate condizioni, né di rimborsare le eventuali conseguenti spese di viaggio e di soggiorno sostenute.

*Il Sottosegretario di Stato per la salute*

Gaglione

Classificazione TESEO:

CONCETTUALE:

FARMACOLOGIA E TERAPIA, OSPEDALI, SERVIZIO SANITARIO  
NAZIONALE, TUMORI

GEO-POLITICO:

PUGLIA