CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

RELAZIONE

Dichiarare "guerra totale" al tumore della mammella e dell'ovaio è una missione imprescindibile, che non ammette tentennamenti né giustificazioni tecniche e logistiche.

Il tumore alla mammella è il primo nel sesso femminile: si stima che una donna su otto/nove si ammalerà nell'arco della sua vita, con il 5-10 per cento d'origine ereditaria. Nel sesso maschile, invece, ha un'incidenza di 1 su mille, ed è considerato motivo di sospetto genetico.

Il tumore all'ovaio, invece, è al decimo posto tra i tumori femminili: si stimano nel 30 per cento dei tumori e con il 10 per cento d'origine ereditaria.

Sia nel caso di tumori sporadici che eredo-familiari, la diagnosi precoce e i programmi di sorveglianza clinico-strumentale aiutano a risparmiare vite umane, in considerazione - innanzitutto - di adeguate terapie in grado di aumentare sempre più le aspettative di vita.

Per questi motivi con la presente proposta di legge s'intende potenziare l'attività di screening di popolazione per la diagnosi precoce del tumore alla mammella, con misure dirette all'invito di tutta la popolazione obiettivo al test di classificazione (normale - sospetta), incentivare l'adesione e semplificare il procedimento d'invito al test e di protezione nella prenotazione per i test successivi.

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

Attualmente lo screening è assicurato ogni due anni alle donne nella fascia d'età 50-74, non considerando la fascia d'età 45-49 e 40-44, ove le percentuali d'incidenza di malattia risultano altamente significative.

Per questi motivi la proposta di legge allarga il target di popolazione alle donne nella fascie d'età 45-49, prevedendo lo screening annuale, e rimette ai medici di medicina generale - per la fascia d'età 40-44 - la prima valutazione del rischio in persone con storia familiare positiva, sulla base di protocolli internazionali e nazionali, demandando la decisione finale di ammissione al programma di screening ai Centri senologici di riferimento territoriale.

Nel capo II della proposta di legge, inoltre, s'istituisce il programma di valutazione del rischio e sorveglianza clinica e strumentale per pazienti e familiari con mutazioni geniche germinale. In poche parole, il procedimento di ricerca di mutazioni eredo-familiari nei geni BRCA1 e BRCA2, ovvero esteso a pannelli di geni implicati in particolari forme tumorali: per esempio *p53 e PTEN.*

In particolare è istituito il programma di Consulenza Genetica Oncologica – CGO assicurato a tutte le persone affette da tumore della mammella e dell'ovaio o a rischio per una predisposizione di tipo familiare, allo scopo di programmare eventuali misure di sorveglianza clinica e strumentale, nel rispetto delle linee guida nazionali e internazionali.

Centri di CGO sono le *Breast Units*, i cui responsabili definiscono i criteri d'accesso alla CGO, le modalità di contatto dell'utente e dei suoi familiari, i criteri diagnostici per le

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

diverse fasce di rischio e per l'accesso a eventuali test genetici, le caratteristiche dei test genetici offerti, i Laboratori di riferimento nell'ambito del Servizio sanitario regionale e i tempi e le modalità di esecuzione delle eventuali misure di sorveglianza.

La CGO è prevista per persone con storia personale e familiare di tumore, ai quali è assicurato l'eventuale test genetico BRCA1 e BRCA2, ovvero esteso, in casi particolari stabiliti dallo specialista richiedente e sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche, a pannelli di geni implicati in particolari forme tumorali eredo-familiari.

Nel caso di accertamento della mutazione genetica, i centri di screening mammografico e cervicale provvedono all'esecuzione del programma di sorveglianza clinico-strumentale e alla prescrizione delle relative prestazioni.

TESTO ARTICOLATO

Articolo 1

(Finalità)

La presente legge è finalizzata a potenziare il programma di screening di popolazione per la diagnosi precoce del tumore della mammella, attraverso l'integrazione e la modifica delle disposizioni amministrative vigenti, nel rispetto della normativa statale

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

e dei Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) e Decreto ministeriale 22 luglio 1996, e alla prevenzione primaria, diagnosi precoce e programmi di sorveglianza clinica e strumentale delle forme eredo-familiari del tumore della mammella e dell'ovaio.

CAPO I

MISURE DI POTENZIAMENTO DELLO SCREENING DI POPOLAZIONE SU TUMORE DELLA MAMMELLA

Articolo 2

(Programma di screening, fasce d'età e periodicità)

1. Il programma di screening di popolazione per la diagnosi precoce del tumore alla mammella è rivolto a tutta la popolazione femminile con età compresa tra 45 e 74 anni, attraverso un test di classificazione rivolto a distinguere le persone sospette di malattia, eseguito sulla base d'inviti equiparati per natura giuridica alle prenotazioni

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

ordinarie per le prestazioni diagnostiche a richiesta, inviati dalla Asl di riferimento territoriale all'intera popolazione interessata, nel rispetto della propria organizzazione e delle modalità previste dagli atti normativi e amministrativi vigenti.

2. Il test di classificazione di cui al comma 1 è ripetuto ogni anno per la fascia d'età compresa tra 45 e 49 anni e ogni due anni per la fascia d'età compresa tra 50 e 74 anni.

3. L'esecuzione del test comporta la contestuale prenotazione a data fissa del test successivo, secondo la periodicità prevista dal comma 2.

4. Per la fascia d'età compresa tra 40 e 44 anni, i medici di medicina generale analizzano la storia familiare dei propri assistiti per la prima valutazione del rischio e in caso risulti la necessità di approfondimento inviano al Centro senologico territorialmente competente la proposta di valutazione ulteriore, al fine dell'eventuale ammissione anticipata nel programma ordinario di screening e secondo le modalità utilizzate per la fascia d'età compresa tra 45 e 49 anni.

Articolo 3

(Invio degli inviti)

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

1. La struttura di riferimento della Asl territorialmente competente invia tempestivamente a tutta la popolazione interessata l'invito all'esecuzione del test, fatte salve le esclusioni previste dalle disposizioni amministrative vigenti.

2. Nella lettera d'invito di cui al comma 1 sono indicate la data, l'ora e il centro d'esecuzione della prestazione, e ogni elemento utile a consentire il contatto anche in forma telematica.

3. Entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento dell'invito o dalla prenotazione ai sensi dell'articolo 2 comma 3, è possibile rifiutare formalmente la sottoposizione al test. Il rifiuto non esclude l'invio dell'invito nell'annualità successiva, salvo il rifiuto espresso al ricevimento degli inviti successivi.

4. Salvo documentata richiesta presentata per motivi di salute o gravi motivi familiari, che determina il diritto a ottenere una nuova prenotazione in tempo ragionevole e comunque entro e non oltre 60 giorni dall'appuntamento rinviato, in caso di mancata presentazione nella data fissata per il test con la lettera invito di cui all'articolo 2 comma 1 o con la modalità di cui all'articolo 2 comma 3, la Asl territorialmente competente irroga la sanzione pecuniaria prevista per le mancate disdette; la sanzione è revocata qualora nel termine fissato per il pagamento sia presentata al centro di riferimento la documentazione attestante l'avvenuta esecuzione del test. L'esecuzione del test eseguito al di fuori del programma organizzato e la presentazione della

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

documentazione d'attestazione, comporta l'inserimento nel programma di screening periodico in base alla classe d'età di riferimento.

5. La sanzione prevista dal comma 4 non si applica qualora ricorrano le circostanze di giustificazione previste dalle regole ordinarie vigenti di gestione delle prenotazioni.

Articolo 4

(Obiettivi e conseguenze per il mancato raggiungimento)

1. Il mancato raggiungimento degli obiettivi di estensione totale degli inviti alla popolazione target e di programmazione a data fissa per l'esecuzione dei test successivi al primo, comporta la decadenza per dettato di legge del Direttore generale della Azienda sanitaria territorialmente competente.

2. L'accertamento sul raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1 è effettuato dal direttore amministrativo della Azienda sanitaria territorialmente competente entro e non oltre 30 giorni dal termine dell'anno solare di riferimento. Il mancato accertamento nel termine fissato determina la competenza del Direttore generale a provvedere senza indugio e la decadenza per dettato di legge del Direttore amministrativo della Azienda sanitaria territorialmente competente.

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

CAPO II

PROGRAMMA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER TUMORE DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO IN PAZIENTI CON MUTAZIONE DI GENI

Articolo 5

(Consulenza Genetica Oncologica - CGO)

1. Al fine di realizzare percorsi di prevenzione primaria e diagnosi precoce per le forme ereditarie del tumore della mammella e dell'ovaio, è istituito il programma di Consulenza Genetica Oncologica – CGO.

2. La CGO è assicurata a tutte le persone affette da tumore della mammella e dell'ovaio o a rischio per una predisposizione di tipo familiare, allo scopo di programmare eventuali misure di sorveglianza clinica e strumentale, nel rispetto delle linee guida nazionali e internazionali.

3. L'adesione all'intero programma o a parti variabili di esso avviene sulla base di consenso informato ed è assicurata in ogni momento la possibilità di revocarlo o il diritto di non conoscere l'esito.

4. Sono Centri di CGO tutte le *Breast Units* così come individuate dagli atti amministrativi regionali vigenti. Sulla base delle esigenze del territorio potranno

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

essere individuati ulteriori Centri per la erogazione della CGO, sempre in stretto raccordo con la *Breast Unit* di riferimento di quel territorio.

5. Il responsabile del Centro di cui al comma 4 definisce con proprio atto il programma di consulenza, definendo i criteri d'accesso alla CGO, le modalità di contatto dell'utente e dei suoi familiari, i criteri diagnostici per le diverse fasce di rischio e per l'accesso a eventuali test genetici, le caratteristiche dei test genetici offerti, i Laboratori di riferimento nell'ambito del Servizio sanitario regionale e i tempi e le modalità di esecuzione delle eventuali misure di sorveglianza.

6. Il responsabile del Laboratorio di riferimento di cui al comma 5 provvede ad adottare, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge e sentito il parere obbligatorio e vincolante del responsabile del Centro, un protocollo operativo, contenente anche regole di rivalutazione delle varianti di significato incerto.

Articolo 6

(Criterio di avvio del programma di CGO)

1. La CGO è avviata, nel rispetto dei criteri indicati dai commi 2, 3 e 4, dai medici di medicina generale, dai medici dei centri di screening mammografico e cervicale, dai medici dei consultori, dai centri di orientamento oncologico - COrO, dagli specialisti

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

genetisti, ginecologi, senologi e oncologi del Servizio sanitario regionale e dalla persona interessata.

2. Per persone con storia personale di tumore, i criteri di avvio del programma sono:

a) maschio con carcinoma mammario;

b) donna minore con carcinoma mammario e di età inferiore a 36 anni;

c) donna con carcinoma mammario e di età inferiore a 50 anni;

d) donna con carcinoma mammario di età inferiore a 50 anni e con storia familiare di un parente con carcinoma mammario insorto in età inferiore a 50 anni, con carcinoma ovarico, con carcinoma mammario bilaterale e carcinoma mammario maschile;

e) donna con storia familiare di carcinoma mammario e ovarico in almeno 2 parenti;

f) donna con carcinoma mammario triplo negativo e con età inferiore a 60 anni;

g) donna con storia familiare di carcinoma esocrino del pancreas in almeno 2 parenti;

h) donna con carcinoma ovarico-tuba-primitivo del peritoneo;

i) persona con carcinoma esocrino del pancreas e storia familiare di carcinoma della mammella o dell'ovaio o esocrino del pancreas in almeno due parenti.

3. Per persone con storia familiare di tumore, i criteri di avvio del programma sono:

a) persone con parenti rientranti nel comma 2;

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

b) persone con precedente identificazione in famiglia di una mutazione ereditaria in un gene predisponente;

c) persone con storia famigliare oncologica legata a casi di carcinoma mammario e modelli complicati di tumori multipli insorti in giovane età.

4. I parenti di cui alle lettere d), e), g) e i) del comma 2 devono essere di primo grado tra loro e almeno uno in primo grado con il soggetto proposto in CGO. Per il lato paterno della parentela vanno considerati anche i parenti di secondo grado.

Articolo 7

(Accesso al test genetico)

Il test genetico è una fase eventuale del programma di CGO, avviata sottoponendo alla persona interessata la proposta avanzata dal responsabile genetista del Centro competente, corredandola di tutti gli elementi necessari a rendere facilmente comprensibile, anche con riferimento ai limiti e all'interpretazione dei risultati, così da rendere possibile una scelta libera e consapevole.

Articolo 8

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

___

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

(Esecuzione del test genetico)

1. L'esecuzione del test genetico è avviata con il prelievo di sangue periferico della persona ammessa con diagnosi o con storia familiare di tumore, oppure con mutazione nota in ambito familiare, finalizzato all'analisi nel DNA estratto dei geni candidati *BRCA1* e *BRCA2*. In assenza di mutazione nota il test deve comprendere sia l'analisi di sequenza che quella di riarrangiamenti genici, utilizzando le tecniche a più elevata sensibilità e specificità.
2. In casi particolari stabiliti dallo specialista richiedente e sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche, il test potrà essere esteso a pannelli di geni implicati in particolari forme tumorali eredo-familiari.

Articolo 9

(Referto del test)

1. La classificazione delle varianti identificate deve seguire criteri internazionali e il referto deve contenere informazioni interpretative rispetto al quesito posto e con riferimento ai diversi gradi di classificazione del rischio patogenetico.

2. Ogni Laboratorio provvederà, sulla base del protocollo di cui all'articolo 5 comma 6, a comunicare allo specialista genetista richiedente l'eventuale e successiva

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

riclassificazione delle varianti di significato incerto o sconosciuto in varianti patogenetiche o di scarso significato clinico.

3. Qualora il significato delle varianti, anche a seguito del procedimento di riclassificazione di cui al comma 2, dovesse restare incerto o sconosciuto, lo specialista genetista richiedente potrà valutare l'opportunità di segnalare la variante ed estendere, al solo scopo di chiarire il ruolo biologico della stessa, ad altri membri della famiglia.

Articolo 10

(Esito del programma di CGO)

1. Al termine del programma di CGO è discussa e redatta una scheda clinica in cui si evidenza la stima del rischio genetico, incluso il risultato del test genetico eventualmente eseguito, la stima del rischio di tumore moderato, alto non su base genetica, alto genetico equivalente e alto genetico accertato, e le opzioni di sorveglianza e riduzione del rischio relative alla fascia di età considerata.

2. Qualora reputato necessario, alle persone con rischio di tumore alto genetico equivalente o accertato, deve essere assicurata la presa in carico del Centro e della

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

équipe multidisciplinare di riferimento. Nell'atto di cui all'articolo 5, comma 5, sono definite le modalità della presa in carico.

Articolo 11

(Programma di sorveglianza)

1. Nel caso di accertamento della mutazione genetica, i centri di screening mammografico e cervicale provvedono all'esecuzione del programma di sorveglianza clinico-strumentale e alla prescrizione delle relative prestazioni, nel rispetto di massima del seguente screening mammario, ovarico e prostatico:

a) superiore a 25 anni: anamnesi senologica personale, familiare ed ecografia mammaria ogni sei mesi;

b) donne da 25 a 29 anni d'età: anamnesi senologica personale, familiare ed ecografia mammaria ogni sei mesi; risonanza magnetica mammaria ogni anno;

c) donne da 30 a 50 anni d'età; anamnesi senologica personale, familiare ed ecografia mammaria ogni sei mesi; mammografia e risonanza magnetica mammaria ogni anno;

d) donne da 35 anni d'età: visita ginecologica, ecografia transvaginale e dosaggio del Ca125 ogni sei mesi;

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

e) uomini da 35 a 74 anni d'età: valutazione senologica annuale;

f) uomini da 40 anni d'età: monitoraggio del PSA con intervallo stabilito dal centro screening.

g) donna da 50 a 74 anni d'età: anamnesi senologica personale, familiare ed ecografia mammaria ogni sei mesi; mammografia ogni anno e risonanza magnetica ogni anno in caso di seno denso;

h) donne da 75 anni d'età: sorveglianza strumentale da stabilirsi caso per caso.

i) uomini da 75 anni d'età: sorveglianza strumentale da stabilirsi caso per caso.

2. La sorveglianza di cui al comma 1 può essere avviata, sulla base di valutazione del centro di screening:

a) prima del compimento dei 25 anni d'età, qualora nella storia familiare siano accertati casi di carcinoma mammario prima dei 25 anni d'età.

b) a partire dal compimento dei 18 anni d'età, qualora nella storia familiare siano accertati casi di carcinoma mammario prima dei 25 anni d'età.

CAPO III

NORME TRANSITORIE E FINALI

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

Articolo 12

(Applicazione ed esecuzione dell'articolo 2)

1. La disposizione dell'articolo 2, comma 3, si applica a tutti i test effettuati dopo l'entrata in vigore della presente legge.

2. Al fine dell'esecuzione dell'articolo 2, comma 4, i responsabili dei Centri senologici adottano, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, un atto d'indirizzo operativo rivolto ai medici di medicina generale operanti nel territorio di riferimento. In caso di mancata adozione provvede, entro i successivi 15 giorni, il Direttore sanitario dell'Azienda sanitaria territorialmente competente.

Articolo 13

(Prima applicazione dell'articolo 4)

1. In sede di prima applicazione dell'articolo 4 e comunque non oltre il primo biennio di vigenza della presente legge, fermo restando le competenze previste in capo al Direttore amministrativo della Azienda sanitaria territorialmente competente, la decadenza per dettato di legge del direttore generale della Azienda sanitaria territorialmente competente in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi si applica al Direttore sanitario, qualora lo scostamento negativo tra la popolazione

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

interessata e gli inviti risulti superiore al 10 per cento nella prima annualità e al 5 per cento nella seconda annualità.

2. La prima annualità di cui al comma 1 è comunque calcolata sul 100 per cento della popolazione da invitare nei mesi residui dell'anno di entrata in vigore della presente legge.

Articolo 14

(Istituzione di codice di esenzione - D99)

La CGO e l'eventuale test genetico per le persone di cui all'articolo 6, comma 3, è disposto con il codice di esenzione D99, per prestazione "Test genetico mirato" e prescrizione "Probando sano a rischio familiare".

Articolo 15

(*Norma finale*)

La Giunta regionale può provvedere a modificare i criteri e le modalità di accesso e svolgimento della CGO così come previsti dalla presente legge, sulla base di motivate valutazione susseguenti alla sua prima applicazione, ovvero qualora alcune

CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

XI Legislatura

PROPOSTA DI LEGGE

Proposta di legge su "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali"

d'iniziativa dei Consiglieri regionali Fabiano Amati, Filippo Caracciolo, Mauro Vizzino

disposizioni previste dovessero interferire con l'utilizzo delle migliori metodologie standardizzate oggetto di protocolli operativi nazionali e internazionali.

Fabiano Amati

Filippo Caracciolo

Mauro Vizzino

Clausola di invarianza:

La presente proposta di legge non comporta variazioni in aumento o in diminuzione a carico del bilancio regionale, perché ai relativi costi si provvede nell'ambito della dotazione appostata per le prestazioni e servizi rientranti nei livelli essenziali d'assistenza.