

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la senatrice Bianconi per illustrare la mozione n. 90.

**BIANCONI (FI).** Signor Presidente, su circa 9 milioni di nuovi casi di cancro che ogni anno colpiscono la popolazione mondiale, il 18 per cento, vale a dire 1.600.000, sono causati da agenti infettivi. Il virus HPV è quello che causa il maggior numero di tumori: 550.000 l'anno; segue il batterio *helicobacter pylorii*, che è all'origine del cancro allo stomaco; ed il virus delle epatiti B e C, che possono causare il cancro del fegato.

La ricerca scientifica spalanca le porte a nuovi orizzonti e offre speranze concrete di sconfiggere alcuni tipi di tumore che fino a pochi anni fa erano dei *big killer*, come il tumore al collo dell'utero. Questo tumore è la seconda causa di morte in Italia tra le giovani donne tra i 15 e i 44 anni, dopo il tumore al seno. Ogni anno, in Italia, muoiono circa 1.700 donne, cinque ogni giorno. Ogni anno i nuovi casi sono 3.500, cioè dieci casi al giorno. La Regione che fa registrare più casi è la Lombardia, seguono la Campania, il Lazio e la Sicilia. Nel 2003, si sono registrati 6.862 ricoveri per tumore maligno alla cervice uterina: un terzo di questi riguardavano giovani donne tra i 25 e i 44 anni ed un altro terzo le donne fra i 45 e i 64 anni.

Ho voluto specificare le età perché sono le età fertili, le età nelle quali la donna pratica la sua sessualità e la sua attività riproduttiva. Quindi, essere colpite da questo tumore le penalizza fortemente. La Regione che ha fatto registrare il maggior numero di ricoveri è la Lombardia, seguita dal Lazio e dall'Emilia-Romagna.

Quindi, l'annuncio della disponibilità di un vaccino per l'HPV è una grandissima notizia per tutte le donne. Le donne italiane conoscono il papilloma virus e il tumore del collo dell'utero. E ne hanno paura. Eppure non fanno prevenzione o perlomeno ne fanno molto poca. Le ragazze italiane tra i 25 e i 29 anni non si sottopongono al pap-test con regolarità, soprattutto al Sud. Più attente le donne tra i 45 e i 50 anni, in particolare le donne del Nord-Est.

L'importanza di *screening* di massa e di qualità resta sempre l'arma vincente per arginare e curare tempestivamente questo tumore. Non è motivo di questa mozione, ma sulla prevenzione e sui piani di *screening* delle Regioni torneremo molto presto.

Oggi ci occupiamo di vaccino. Con l'impegno della Commissione sanità il ministro Turco ha compiuto un importante passo nel campo della prevenzione, decidendo di vaccinare la coorte delle dodicenni. Già preannunciamo un emendamento alla prossima finanziaria per aumentare il finanziamento e ampliare il numero delle donne da vaccinare. Nel frattempo desideriamo occuparci di chi oggi, venuta a conoscenza di questa nuova scoperta, ma non appartenendo alla coorte delle dodicenni, desidera vaccinarsi.

La casa produttrice vende il farmaco a 114 euro. A causa di quanto previsto dalla legge n. 662 del 1996, poi modificata con legge n. 289 del 2002, a tale costo viene aggiunto un rincaro del 6,65 per cento dovuto al grossista e del 26,7 per cento dovuto al farmacista. Costo finale in farmacia per una dose, 188,15 euro. Ora, servono almeno tre dosi per essere vaccinata.

Ebbene, nella mozione sottoponiamo quattro soluzioni per arginare questi costi. Quello che chiediamo a lei è di intraprendere ogni azione volta a contenere il costo finale di questo straordinario farmaco per quelle donne che non sono dodicenni e quindi si vogliono vaccinare, ma non appartengono alla corte delle dodicenni vaccinate sotto il Servizio sanitario nazionale. È profondamente ingiusto pagare il costo di quattro dosi quando se ne utilizzano soltanto tre.

Metto ai voti la mozione n. 90, presentata dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.

**È approvata.**