

XVII LEGISLATURA

BOLLETTINO
DELLE GIUNTE E DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Affari sociali (XII)

SOMMARIO

5-11211 Paola Boldrini: Iniziative per la piena strutturazione dei centri di senologia.

TESTO DELLA RISPOSTA

Desidero ringraziare gli Onorevoli interroganti perché mi consentono di tornare su di un argomento di particolare rilevanza per il Ministero della salute, sul quale, peraltro, il Governo ha assunto formali impegni nel corso, da ultimo, di una specifica seduta dedicata dal Senato a tale problematica.

Negli ambiti della programmazione nazionale rivolta agli interventi di prevenzione e alle terapie delle patologie oncologiche, il Ministero della salute da sempre dedica particolare attenzione al cancro al seno.

Esclusi i tumori della pelle, il carcinoma mammario costituisce, infatti, la neoplasia maggiormente diagnosticata nelle donne (circa un tumore maligno ogni tre è mammario), ed il rischio di sviluppare il carcinoma alla mammella aumenta con il progredire dell'età.

Il «trend» di incidenza del tumore alla mammella nel nostro Paese appare stabile, mentre, fortunatamente, continua a calare in maniera significativa la mortalità dovuta a tale patologia (- 1,3 per cento per anno).

Proprio in ragione dell'importanza della realizzazione della rete di strutture di senologia, auspicata dagli onorevoli interroganti, questo Ministero ha ritenuto opportuno istituire un Gruppo di lavoro, insieme alle Regioni e Province Autonome, al fine di predisporre un Documento di indirizzo nazionale per la definizione delle necessarie modalità organizzative.

Tale Documento, recante «Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei centri di senologia», è stato sancito come Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 18 dicembre 2014.

Con tale provvedimento, il nostro Paese si è allineato, dunque, alle analoghe determinazioni raggiunte a livello comunitario.

Infatti, la Risoluzione europea 2002/2279 sul cancro al seno aveva invitato «gli stati membri e la Commissione a fare della lotta contro il cancro al seno una priorità della politica sanitaria» e a «sviluppare una rete capillare di centri di senologia», definendo percorsi dedicati per le pazienti affette da tumore alla mammella.

Come ben riferiscono gli onorevoli interroganti, con la successiva Risoluzione 2006/0449 sul cancro al seno, il Parlamento Europeo ha invitato tutti gli Stati membri ad assicurare, entro il 2016, la costituzione di centri multidisciplinari di senologia per tutto il territorio nazionale.

Infatti, le evidenze scientifiche dimostrano che l'attivazione di percorsi dedicati offre significativi vantaggi in termini di sopravvivenza e di complessiva qualificazione delle cure e della qualità della vita.

Il citato Documento recante «Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei centri di senologia» costituisce, dunque, il punto di partenza a cui i sistemi sanitari regionali devono fare riferimento, per realizzare nel territorio strutture adeguate ed organizzate, in grado di accogliere le pazienti e di offrire loro un adeguato percorso di cura, negli ambiti della programmazione e riorganizzazione per livelli di complessità delle strutture ad oggi già presenti ed operanti nel territorio nazionale.

Detto Documento prende in considerazione i volumi e gli esiti delle prestazioni, evidenziando la stretta relazione tra alti volumi di attività ed esiti positivi, inquadrando nell'ambito di una rete i centri di senologia, dei quali viene definita l'articolazione e vengono indicati i requisiti qualitativi, nonché i requisiti delle strutture per gli *screening*, delle strutture dedicate alla diagnostica clinica, e i requisiti per la comunicazione, per i processi di miglioramento e per l'umanizzazione.

Un ampio spazio è dedicato, inoltre, alle modalità di valutazione e di verifica, con indicatori specifici e misurabili dei flussi correnti, di cui vengono definiti anche i valori attesi, al fine di offrire uno strumento più utilmente applicabile da parte di tutte le strutture presenti nel territorio nazionale.

In considerazione del crescente interesse per il coinvolgimento attivo dei cittadini, uno specifico capitolo viene dedicato alla partecipazione attiva delle pazienti e del volontariato, in quanto tali iniziative rivestono un'importanza cruciale per le pazienti, sia che affrontino la patologia sia che offrano il loro contributo di esperienza personale.

Il Documento ha individuato, dunque, gli strumenti di attuazione e di coordinamento per favorire l'implementazione della rete dei centri di senologia, in coerenza con le politiche europee e nazionali.

L'obiettivo primario è il conseguimento di una migliore organizzazione dei servizi, nell'ottica di ottimizzare le risorse economiche e di utilizzare nel modo migliore l'esperienza dei professionisti, nonché il raggiungimento di una efficace pianificazione che consenta di erogare prestazioni sanitarie di qualità e nel modo più appropriato per le pazienti.

La rete deve essere in grado di intercettare completamente la domanda delle pazienti e di offrire loro servizi e prestazioni di qualità.

Desidero, inoltre, rimarcare che, in considerazione del crescente interesse per il coinvolgimento attivo dei cittadini, uno specifico capitolo viene dedicato alla partecipazione attiva delle pazienti e del volontariato, in quanto tali iniziative rivestono un'importanza cruciale per le pazienti, sia che affrontino la patologia sia che offrano il loro contributo di esperienza personale.

Se questi, dunque, sono gli obiettivi che sono stati condivisi e prefissati al fine di realizzare una efficace rete multidisciplinare di senologia, il Ministero della salute ha concentrato la propria attività di stimolo sulle Regioni per valutare lo stato di avanzamento della stessa.

A tale specifico fine è stato attivato un gruppo di coordinamento che ha elaborato una apposita «Checklist» inoltrata alle Regioni per valutare lo stato di implementazione della rete.

Le risposte, opportunamente verificate, saranno oggetto di valutazione ai fini degli sviluppi della rete di senologia, la quale è parte della rete oncologica e deve corrispondere ai criteri organizzativi su livelli di complessità.

Inoltre, il Ministero della salute intende effettuare una verifica puntuale dei dati contenuti nelle schede di dimissioni ospedaliere per l'anno 2016, in quanto i dati degli anni precedenti mostrano ancora uno scostamento dai parametri indicati dall'Intesa del 2014 e dal d. m. n. 70/2015.

L'adempienza delle Regioni verrà valutata, altresì, tramite il Questionario dei Livelli Essenziali di Assistenza 2016, anche per le «Breast Unit».

Per completezza, segnalo che è tuttora in corso l'iniziativa intrapresa nel 2015 dalla Commissione Europea per lo sviluppo di un sistema volontario europeo di garanzia della qualità per i servizi dedicati al cancro al seno.

Tale iniziativa riguarda le varie fasi del processo terapeutico del tumore al seno: *screening*, diagnosi, trattamento, riabilitazione, prestazioni di *follow-up* e di *survivor-ship*, cure palliative.

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE 5/11211

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 784 del 26/04/2017

Firmatari

Primo firmatario: [BOLDRINI PAOLA](#)

Gruppo: PARTITO DEMOCRATICO

Data firma: 26/04/2017

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
BRAGANTINI PAOLA	PARTITO DEMOCRATICO	26/04/2017
AMATO MARIA	PARTITO DEMOCRATICO	26/04/2017
CARNEVALI ELENA	PARTITO DEMOCRATICO	26/04/2017
D'INCECCO VITTORIA	PARTITO DEMOCRATICO	26/04/2017
PICCIONE TERESA	PARTITO DEMOCRATICO	26/04/2017

Commissione assegnataria

Commissione: [XII COMMISSIONE \(AFFARI SOCIALI\)](#)

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 26/04/2017

Stato iter:

IN CORSO

Fasi iter:

MODIFICATO PER COMMISSIONE ASSEGNATARIA IL 26/04/2017

Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-11211

presentato da

BOLDRINI Paola

testo di

Mercoledì 26 aprile 2017, seduta n. 784

PAOLA BOLDRINI, PAOLA BRAGANTINI, AMATO, CARNEVALI, D'INCECCO e PICCIONE. — *Al Ministro della salute* . — Per sapere – premesso che: secondo il rapporto Airtum del 2016 il tumore al seno colpisce una donna su dieci nell'arco della vita e nel sesso femminile rappresenta il 25 per cento di tutti i tumori; in Italia, i nuovi casi, ogni anno, sono in costante aumento; solo nel corso del 2016 ne sono stati diagnosticati 50.000, a fronte dei 48.000 dell'anno precedente; ciononostante, il tasso di sopravvivenza a 5 anni è tra i più alti in Europa, raggiungendo l'87 per cento delle donne colpite dalla neoplasia; la diagnosi precoce dunque rappresenta un'arma fondamentale nella lotta contro il tumore al seno, permettendo di aumentare notevolmente le probabilità di guarigione delle pazienti; i centri di senologia (CS) multidisciplinari « *breast unit* » sono un modello di assistenza specializzato nella diagnosi, cura e riabilitazione psicofisica delle donne affette da carcinoma mammario, dove la gestione del percorso della paziente è affidato ad un gruppo multidisciplinare di professionisti dedicati e con esperienza specifica in ambito senologico (chirurghi, radiologi, oncologi, radioterapisti, infermieri, tecnici di radiologia, onco-genetisti, chirurghi-plastici, ginecologi, fisiatristi e fisioterapisti); è stato recentemente dimostrato che le pazienti curate in questi centri hanno maggiori possibilità di guarigione, con un tasso di sopravvivenza più alto di circa il 18 per cento rispetto a chi si rivolge a strutture non specializzate; nel 2003 il Parlamento europeo ha raccomandato che tutte le donne europee siano curate in una rete di centri multidisciplinari certificati, secondo i requisiti della *European Society of Breast Cancer Specialist*; nel 2006 una risoluzione del Parlamento europeo invitava gli Stati membri a realizzare, entro il 2016, i centri di senologia; a tal riguardo il 18 dicembre 2014 la conferenza delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano ha sancito l'intesa sul documento «Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di senologia», ove si indicano specifici percorsi di presa in carico multidisciplinare delle pazienti affette da neoplasia mammaria; da queste indicazioni è assente la previsione di un percorso assistenziale e terapeutico *ad hoc* per le donne che superano la malattia; il 20-30 per cento dei casi di cancro alla mammella colpisce, infatti, le donne in età premenopausale, le quali nel caso vengano sottoposte ad una terapia a base di ormoni porta la paziente ad affrontare il più delle volte una menopausa precoce, accompagnata dunque da tutte le sintomatologie ad essa correlate, sia di natura neurovegetativa che psicoaffettiva; tra questi un caso eclatante è la manifestazione dell'atrofia vulvo vaginale (AVV) destinata a peggiorare con il passare del tempo, che colpisce circa il 70 per cento delle donne nei casi di menopausa indotta da tumore al seno; in questa ottica, dunque, è importante promuovere il ruolo dei centri specialistici multidisciplinari in cui mettere insieme le esperienze e la sensibilità di diversi professionisti che possano assistere la donna nel periodo menopausale a seguito dei trattamenti per la patologia oncologica; il termine ultimo per l'istituzione dei centri era il 31 dicembre 2016, ma all'inizio del 2017, secondo dati risultanti all'interrogante, non tutte le regioni hanno dato il via all'organizzazione della propria Rete dei centri di senologia; in nessuna regione l'*iter* è completo e molte, nonostante le delibere, non hanno ancora indicato quali strutture presentano (o dovranno presentare) tutti i requisiti essenziali, stabiliti nella menzionata Intesa Stato-regioni –: se sia a conoscenza di quanto sopra esposto; quali iniziative intenda assumere, per quanto di competenza, per garantire la piena attuazione del processo di strutturazione dei centri di senologia. (5-11211)

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

malattia

cancro

trattamento sanitario