



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento recante
"Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia".

Rep. Atti n. 185/CSR del 18 dicembre 2014

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE
AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell' odierna seduta del 18 dicembre 2014:

VISTO l'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede la possibilità per il
Governo di promuovere, in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza Unificata, la stipula di
intese dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni
unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTO l'art. 168 del trattato di Lisbona dell' Unione Europea, che prevede che debbano essere
assicurati elevati livelli di protezione della salute nella definizione ed implementazione di tutte le
politiche ed attività dell'Unione;

VISTO il decreto legislativo n.502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni,
che indirizza le azioni del Servizio Sanitario Nazionale verso il rispetto del principio di appropriatezza
e l' individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida;

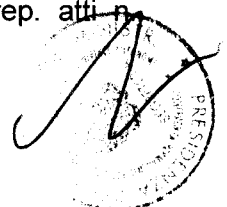
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 di "Approvazione dell'atto di
indirizzo e coordinamento alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano in materia di
requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte
delle strutture pubbliche e private", che definisce le attività di valutazione e miglioramento della
qualità in termini metodologici;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, concernente la
"Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza";

VISTA l'intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 23 marzo 2005, rep. atti n.
2271/CSR, che, all'articolo 9, prevede l'istituzione presso il Ministero della salute del Comitato
paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in
condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e per la verifica della congruità
tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione;

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 5 ottobre 2006, rep. atti n.
2648/CSR, concernente il "Patto per la salute 2006-2008", che, al punto 4.9, prevede che
l'integrazione tra erogatori pubblici ed erogatori privati sia ancorata alla prioritaria esigenza di
garantire qualità nei processi di diagnosi, cura e riabilitazione;

VISTA l'intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 10 febbraio 2011, rep. atti n.
21/CSR, concernente il "Piano Oncologico 2011-2013";





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza in data 10 luglio 2014, rep. atti n. 82/CSR, concernente il "Patto per la salute 2014-2016" che, all'articolo 3, contiene disposizioni sull'assistenza ospedaliera;

VISTA l'intesa sancita da questa Conferenza in data 5 agosto 2014, rep. atti n. 98/CSR, sul regolamento degli standard ospedalieri, che prevede che le Regioni considerino le indicazioni provenienti dall'Unione Europea, nonché quelle di cui al documento di indirizzo nazionale finalizzate alla presa in carico multidisciplinare delle pazienti affette da neoplasia mammaria, attraverso le unità mammarie interdisciplinari (*breast unit*), tramite specifiche modalità organizzative ed assistenziali;

VISTO l'atto di approvazione del regolamento recante il "Funzionamento del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza", perfezionato da questa Conferenza nella seduta del 10 febbraio 2011, rep. atti n. 18/CSR, che prevede, all'articolo 1, che il Comitato svolga i compiti che gli sono stati assegnati dalle leggi vigenti, dalle intese e accordi stipulati nella sede della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ed ogni altro compito che si convenga di affidare allo stesso da parte del Ministro della salute;

CONSIDERATI:

- la Risoluzione del Parlamento europeo del 9 marzo 1999 sulla relazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento Europeo, al Comitato economico e sociale ed al Comitato delle Regioni sulla situazione della salute delle donne nella Comunità europea, pubblicata sulla GU C n. 364 del 21 giugno 1999;
- le "European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening" (linee guida europee per assicurare la qualità nello screening mammografico), emanate dalla Commissione europea nel 2001 a cura della "European Breast Cancer Network" (rete europea sul cancro della mammella); European Commission, Office for Official Publications of the European Union, Luxembourg, pp. XIV-XX;
la relazione sul Cancro al Seno nell'Unione europea della Commissione per i diritti della donna e le pari opportunità, nonché la Risoluzione del Parlamento europeo sul cancro al seno nell'Unione europea (2002/2279 INI), nonché la risoluzione del Parlamento europeo sul cancro al seno nell'Unione europea ampliata ((P6_TA(2006)0449);

VISTA la nota in data 13 novembre 2014, diramata in data 19 novembre 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di Intesa indicata in oggetto;

VISTA la nota in data 11 dicembre 2014, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della commissione salute, ha comunicato l'assenso tecnico sul provvedimento in parola;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e Province autonome sulla proposta in esame;

PREMESSO CHE:

- Il cancro al seno costituisce la patologia tumorale più frequente nelle donne, rappresentando la seconda causa di morte in Europa; per tale motivo fin dal 2003





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

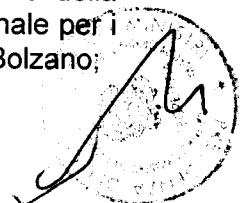
Parlamento europeo ha indicato la lotta al cancro della mammella come una delle priorità della politica sanitaria degli Stati membri;

- In Italia il tumore della mammella costituisce la prima causa di morte nella fascia di età compresa tra i 35 ed i 50 anni, con una notevole variabilità geografica tra nord e centro sud;
- i dati epidemiologici mettono in evidenza come, sebbene dall'inizio degli anni 90 ad oggi si sia assistito ad una graduale diminuzione della mortalità, l'incidenza e la prevalenza di questa patologia sono in aumento, per l'individuazione precoce dei tumori e per l'aumento della durata di vita;
- è dimostrato che un approccio multidisciplinare e multiprofessionale aumenta le probabilità di sopravvivenza e la qualità della vita della paziente, secondo un modello che prevede l'attivazione di percorsi dedicati che permettano la presa in carico della paziente con neoplasia della mammella, sia in fase terapeutica, sia riabilitativa;
- i dati disponibili evidenziano la relazione che sussiste tra alti volumi di attività ed esiti positivi;
- la presenza di una rete delle unità di senologia secondo il modello delle cosiddette breast unit, rappresenta lo schema che mette al servizio della donna competenze specifiche, tecnologie avanzate, anche con il collegamento in rete agli ospedali più piccoli, alle strutture territoriali, compresi gli hospice e all'assistenza domiciliare, in una logica di sistema integrato che utilizzi e valorizzi tutte le risorse esistenti;
- la breast unit, nel contesto della rete delle unità di senologia, dovrà assumere il ruolo non soltanto di centro di coordinamento delle professionalità coinvolte, ma anche di struttura deputata alla prevenzione, alla mappatura dei rischi di natura genetica e familiare, alla diagnosi e terapia oncologica e palliativa, oltretutto di centro di riabilitazione;
- in una logica di rete oncologica integrata, è necessario individuare percorsi omogenei di diagnosi e terapia e relativi protocolli, definire livelli organizzativi e setting assistenziali, fissare criteri per quanto possibile standardizzati per la progettazione, la strutturazione, il finanziamento e l'accreditamento delle varie breast unit, al fine di migliorare la qualità, l'appropriatezza, la sicurezza di questo specifico percorso oncologico;

SANCISCE INTESA

tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome sul documento recante "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia" che, Allegato sub A al presente atto, ne costituisce parte integrante, nei termini di seguito riportati:

1. le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a recepire l'Allegato entro 6 mesi dalla stipula della presente Intesa, adeguando ai contenuti tecnici ivi contenuti, il percorso dell'assistenza alla paziente affetta da tumore al seno;
2. per assicurare il coordinamento delle attività previste verrà istituito, entro sei mesi dalla stipula della presente Intesa, un Tavolo di coordinamento presso il Ministero della salute con partecipazione di esperti dello stesso Ministero, dell'Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e delle Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

3. dall'attuazione della presente Intesa non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e le attività previste dalla presente Intesa devono essere realizzate con le risorse umane, strumentali e finanziarie già previste dalla normativa vigente.

IL SEGRETARIO
Antonio Naddo

IL PRESIDENTE
Maria Carmela Lanzetta

ALLEGATI
PAG. 99



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE

EX UFFICIO III DG PROG

**Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali
della rete dei Centri di Senologia**

Manuale elaborato dal “Gruppo di lavoro per la definizione di specifiche modalità organizzative ed assistenziali della Rete delle Strutture di Senologia”, di cui al D.D. 4-09-2012”

Roma, Giugno 2014