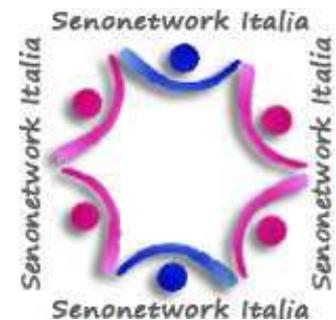
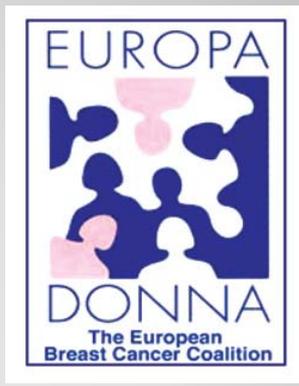
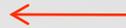
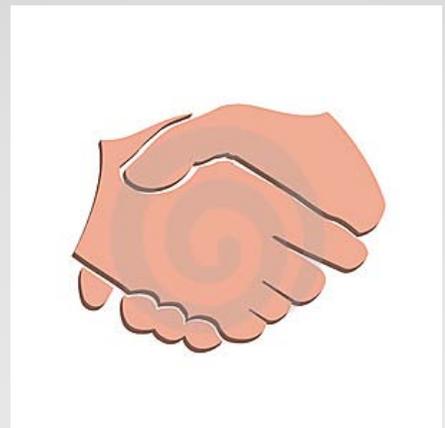
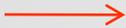
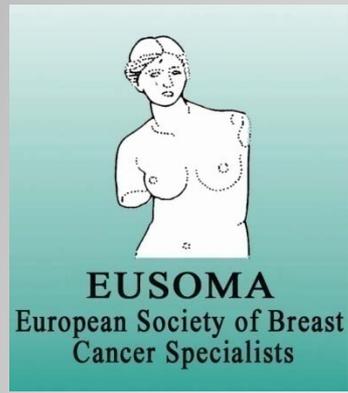


Il moderno concetto di Breast Unit





1ST EUROPEAN
BREAST CANCER
CONFERENCE
PROGRAMME BOOK



Pergamon

European Journal of Cancer, Vol. 35, No. 1, pp. 14-15, 1999
© 1999 Elsevier Science Ltd. All rights reserved
Printed in Great Britain
0959-8049/99/4 - see front matter

PII: S0959-8049(98)00384-0

Position Paper

Florence Statement on Breast Cancer, 1998 Forging the Way Ahead for More Research on and Better Care in Breast Cancer

L. Cataliotti,¹ A. Costa,² P.A. Daly,³ L. Fallowfield,⁴ G. Freilich,⁵ L. Holmberg,⁶
M. Piccart,⁷ C.J.H. van de Velde⁸ and U. Veronesi²

¹President, EUSOMA, Università Degli Studi di Firenze, Istituto de Clinica Chirurgica Generale e Terapia Chirurgica 1, Florence; ²European Institute of Oncology, Via Ripamonti 435, 20141 Milan, Italy; ³St James's Hospital, Department of Clinical Haematology/Oncology, Dublin, Ireland; ⁴University College London, Medical School, CRC Psychosocial Oncology Group, London; ⁵President, Europa Donna, The Cancerkin Centre, Royal Free Hospital, London, UK; ⁶University Hospital Uppsala, Department of Surgery, Uppsala, Sweden; ⁷Institute Jules Bordet, Department of Chemotherapy, Brussels, Belgium; and ⁸Chairman, EORTC—BCCG, University Hospital Leiden, Leiden, The Netherlands

Florence Statement on Breast Cancer 1998, Firenze, 1998, conferenza sul tumore della mammella

On treatment

Questa conferenza stabilisce che i responsabili dell'organizzazione e la raccolta dei finanziamenti per la cura del tumore al seno devono assicurare che tutte le donne abbiano accesso ad un reparto di Senologia multidisciplinare e multiprofessionale, attrezzato con tutte le apparecchiature necessarie, per una popolazione di 250.000 persone.

BU Guidelines

«I requisiti di una Breast Unit»



PERGAMON

European Journal of Cancer 36 (2000) 2288–2293

European
Journal of
Cancer

www.ejconline.com

Position Paper

The requirements of a specialist breast unit

EUSOMA

EUSOMA Secretariat, Viale B. d'Este 37, 20122 Milan, Italy

Received 24 February 2000; accepted 25 May 2000

**Aggiornamento
2010**

BU Guidelines/Linee guida BU

“I requisiti di una Breast Unit”

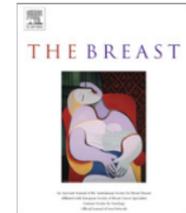
***Versione aggiornata pubblicata nella 4' edizione delle
Linee guida europee per lo screening e la diagnosi del
tumore della mammella***



Contents lists available at [SciVerse ScienceDirect](#)

The Breast

journal homepage: www.elsevier.com/brst



Original article Gli effetti dei volumi trattati negli ospedali sui processi di cura e la sopravvivenza a 5 anni dopo il tumore al seno: studio basato su 25000 donne.

Effect of hospital volume on processes of care and 5-year survival after breast cancer: A population-based study on 25 000 women

France Vrijens^{a,*}, Sabine Stordeur^{a,c}, Koen Beirens^{b,d}, Stephan Devriese^{a,c}, Elizabeth Van Eycken^{b,d}, Joan Vlayen^{a,c}

^a Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE), Boulevard du Jardin Botanique, 55, B-1000 Brussels, Belgium

^b Belgian Cancer Register, Koningsstraat 215, B-1210 Brussels, Belgium

Conclusioni: i benefici in termini di sopravvivenza osservati nei grandi centri presuppongono una migliore applicazione dei processi di cura, giustificando la centralizzazione della cura del tumore al seno in tali strutture.

Requisiti di una Breast Unit

Criteria

- **Unica unità integrata**
- **Numero di casi sufficienti ad assicurare un lavoro efficace ed un continuo apprendimento**
- **Cure effettuate da personale dedicato alla senologia in ogni specialità necessaria (in ogni specialità deve esserci personale dedicato alla senologia/cura del tumore al seno)**
- **Lavorare in modo multidisciplinare in ogni area**
- **Fornire tutti i servizi necessari-dalla genetica alla prevenzione, attraverso il trattamento del tumore primario fino alla cura delle patologie avanzate e alle cure palliative.**
- **Supporto ai pazienti**
- **Raccolta di dati e controllo**

B
R
E
A
S
T

U
N
I
T

Paziente

Radiologo

Chirurgo

Patologo

Oncologo

RT

Infermiera
specializzata

Tecnico

Data
Manager

Genetista

Psycho-
oncologist

Fisioterapista

Advocacy

Functional Breast Unit

Upper G.I.

Tiroide

Polmone

Radiologia

Chirurgia

Hepato-biliary

Mammella

Breast

Approccio multidisciplinare

Mammella

Mammella

Ovaio

Pathologia

Oncologia

Polmone

Cervello

Prostate

Requisiti di una Breast Unit

Volume casi trattati: almeno 150 nuovi casi all'anno

Direttore Clinico: l' Unità deve identificare un Direttore, responsabile del coordinamento dell' Unità

Protocolli: L'unità deve avere protocolli scritti, per la diagnosi, il trattamento della patologia della mammella in tutti gli stadi (iniziale/avanzato) e il follow up.

I protocolli devono essere concordati da tutti i membri del team.

Eventuali modifiche/emendamenti devono essere discussi e formalmente registrati durante le riunioni di audit

Requisiti di una Breast Unit

Audit: L'unità deve avere un database per la registrazione dei seguenti dati:

- provenienza pazienti (programmi di screening, screening spontaneo, pz sintomatiche)
- diagnosi
- patologia
- trattamento
- risultati

L'unità deve organizzare almeno un audit meeting all'anno con lo scopo di scrivere/aggiornare i protocolli (deve essere verbalizzato)

L'Unità deve identificare con lettera di incarico ufficiale un data manager, responsabile della raccolta ed inserimento dati nel DB

Requisiti di una Breast Unit

Indicatori di Qualità: L'unità deve raggiungere, o eventualmente adottare le misure necessarie per il raggiungimento , dello standard minimo per gli indicatori di qualità indicati da Eusoma

Incontri Multidisciplinari: L' unità deve organizzare almeno un Incontro multidisciplinare alla settimana durante il quale vengono discussi almeno il 90% dei casi. Tutti i membri del team (radiologo, chirurgo, patologo, chirurgo ricostruttivo, radioterapista, oncologo medico, infermiere di senologia) dovrebbero partecipare agli incontri

Requisiti di una Breast Unit

Screening: laddove presente, il servizio di screening dovrebbe collaborare con la Breast Unit

Comunicazione della diagnosi:

- Un ambiente adeguato a disposizione
- La diagnosi va comunicata alla paziente il prima possibile.
- La paziente deve iniziare il trattamento entro 4 settimane dalla diagnosi.
- La strategia terapeutica dovrebbe essere comunicata alla paziente da un clinico
- Un' infermiera dedicata deve essere presente per aiutare la paziente a capire e darle un supporto psicologico
- Ogni paziente deve essere dettagliatamente informata sul percorso diagnostico e terapeutico e le deve essere concesso tempo sufficiente per poter prendere una decisione

Requisiti di una Breast Unit

Informazioni alle pazienti: l'unità deve essere in grado di fornire una chiara informazione sia scritta (Brochure) che orale riguardo la diagnosi, le opzioni di trattamento, gruppi di supporto, organizzazioni di diritti del paziente

Formazione: l'Unità dovrebbe essere in grado di fornire attività di insegnamento per studenti o specialisti in training. L'unità dovrebbe inoltre organizzare almeno un corso annuale a livello nazionale o internazionale

Ricerca: l'Unità deve svolgere attività di ricerca, come parte integrante del training degli specialisti. L'unità deve registrare i pazienti inseriti nei trial clinici.

Requisiti di una Breast Unit

CHIRURGIA

L'unità deve avere almeno due chirurghi dedicati alla patologia della mammella, ognuno dei quali:

- deve personalmente operare almeno 50 nuovi casi l'anno
- deve dedicare almeno 50% della sua attività alla patologia della mammella (inclusi ambulatori ed audit meeting)
- dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari
- dovrebbe essere in grado di eseguire ricostruzione di base, chirurgia oncoplastica
- Training (vedi Documento Eusoma "*Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer*")

L' Unità deve essere in possesso delle attrezzature per l'esecuzione della procedura per il linfonodo sentinella e fornire (anche attraverso accordi con professionisti esterni) servizio di chirurgia plastica e ricostruttiva

Requisiti di una Breast Unit

RADIOLOGIA

L'unità deve avere almeno due radiologi specializzati nella patologia della mammella, ognuno dei quali:

- deve leggere almeno 1000 mammografie all' anno
- deve dedicare almeno 30% della sua attività alla patologia della mammella
- deve partecipare ad almeno un ambulatorio a settimana per le pazienti sintomatiche
- deve partecipare agli audit meeting
- Dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari
- Training (vedi Documento Eusoma "*Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer*")

Requisiti di una Breast Unit

RADIOLOGIA

TECNICI RADIOLOGIA

L'Unità deve avere almeno due tecnici di radiologia, ognuno dei quali:

- deve eseguire almeno 20 mammografie a settimana
- dovrebbe frequentare corsi di aggiornamento almeno ogni 3 anni
- dovrebbe, per quanto riguarda il “working practice”, seguire le Linee Guida Europee
- dovrebbe partecipare agli audit per la performance giornaliera
- dovrebbe eseguire giornalmente il controllo qualità (secondo i protocolli digitale)
- Training (vedi Documento Eusoma “Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer”)

Requisiti di una Breast Unit

ANATOMIA PATOLOGICA

L'unità deve avere un patologo dedicato più altri (1 o più) a seconda dal volume dell' Unità e dal numero di casi trattati, ognuno dei quali:

- *è responsabile per tutte le patologie e citologie della mammella*
- *deve dedicare almeno il 25% del 'attività lavorativa alla patologia della mammella*
- *deve partecipare agli audit meeting*
- *dovrebbe refertare almeno 50 resezioni primarie di tumore alla mammella per anno*
- *dovrebbe partecipare, se disponibili, ai programmi di qualità su base regionale, nazionale o europea*
- *dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari*
- *Training (vedi Documento Eusoma "Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer")*

Requisiti di una Breast Unit

ONCOLOGIA MEDICA

L'unità deve avere un oncologo medico che dedichi almeno il 40% della sua attività alla patologia della mammella, inoltre:

- deve partecipare agli audit meeting
- deve partecipare agli ambulatori per la malattia avanzata
- se l' Unità non ha un servizio di oncologia medica deve stipulare un accordo di collaborazione formale con un ospedale/centro dove il servizio sia disponibile e l'oncologo dovrebbe partecipare all'MDM
- l'oncologo medico dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari
- I dati delle pazienti trattate con terapia sistemica altrove dovrebbe essere comunque raccolti dall'unità
- la supervisione della terapia sistemica e/o il processo decisionale per il trattamento adiuvante e neo-adiuvante dovrebbe rispettare quanto dettato dai protocolli della BU, il tutto sotto la supervisione dell' oncologo medico dedicato
- l'unità dovrebbe arruolare almeno il 10% delle pazienti in studi clinici
- Training (vedi Documento Eusoma "*Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer*")

Requisiti di una Breast Unit

RADIOTERAPIA

L'unità deve avere un radioterapista che dedichi almeno il 30% della sua attività alla patologia della mammella, inoltre:

- Il radioterapista deve partecipare agli audit meeting
- Il radioterapista deve partecipare agli ambulatori delle pazienti con malattia avanzata
- se l' Unità non ha un servizio di radioterapia deve stipulare un accordo di collaborazione formale con un ospedale/centro dove il servizio sia disponibile e il radioterapista dovrebbe partecipare all'MDM
- Dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari
- Training in conformità a quanto indicato nel Documento EUSOMA sugli Health Professionals
- Servizi minimi obbligatori di un reparto di Radioterapia
- Due unità megavoltage
- Simulatore (preferibilmente simulatore CT)
- Planning system 3D computerizzato
- Programma controllo di qualità
- Programma controllo qualità ed esecuzione delle verifiche dell'output per l'acceleratore lineare
- Misure di protezione per il cuore ed i polmoni (preferibilmente 3D dose volume histograms)

L' unità dovrebbe avere inoltre esperienza in tecniche speciali quali IMRT, PBI, gating, 3D brachiterapia

Requisiti di una Breast Unit

INFERMIERE DI SENOLOGIA

L' unità deve avere almeno due infermiere di senologia, ognuna delle quali dedichi almeno il 30% del proprio tempo alla patologia della mammella, inoltre:

- deve essere disponibile a consigliare, dare indicazioni pratiche e supporto emotivo alle pazienti nel momento della comunicazione della diagnosi
- deve essere presente quando viene data comunicazione alla paziente in casi di tumore avanzato
- dovrebbe essere disponibile, in occasione delle visite di follow up
- dovrebbe partecipare agli incontri multidisciplinari
- Training (vedi Documento Eusoma “*Guidelines on the standards for the training of Specialised Health Professionals dealing with Breast Cancer*”) e nel Core curriculum della European Oncology Nursing Society

Requisiti di una Breast Unit

ALTRI SERVIZI

Ambulatori: tutte le visite per la patologia della mammella devono avvenire in ambulatori dedicati

Ambulatori di Genetica clinica: l'unità deve avere un genetista clinico con un interesse speciale nella patologia della mammella (se l'Unità non ha un servizio di genetica deve stipulare un accordo di collaborazione formale con un ospedale/centro dove il servizio sia disponibile)

- I dati raccolti negli ambulatori di genetica dovrebbero essere registrati in un database appropriato
- *Il servizio di genetica dovrebbe essere in grado di offrire :*
- test per la mutazione BRCA
- Analisi delle mutazioni
- Sorveglianza diagnostica
- Protocolli per la chirurgia profilattica e la chemio prevenzione
- Supporto psicologico

Requisiti di una Breast Unit

ALTRI SERVIZI

Ambulatori nuove pazienti: l'unità deve organizzare almeno un ambulatorio a settimana per le nuove pazienti sintomatiche al quale siano presenti il chirurgo oppure il radiologo del team.

Tutti gli esami necessari (diagnostici e clinici) per una diagnosi dovrebbero essere eseguiti alla prima visita

Ambulatori tumore avanzato: le donne con tumore avanzato devono essere viste presso l'unità. Gli ambulatori devono essere separati dagli altri e condotti dall'oncologo medico e dal radioterapista (il chirurgo solo se richiesto). Le pazienti devono essere trattate secondo il protocollo concordato dal team dell'Unità.

Supporto psicologico: presso l'unità deve essere disponibile uno psicologo con un interesse speciale per la patologia della mammella. In caso la paziente abbia delle comorbidità deve poter rivolgersi ad uno psichiatra

Requisiti di una Breast Unit

ALTRI SERVIZI

Follow up tumore primario: gli ambulatori di follow up dovrebbero essere organizzati presso l'unità e vi dovrebbero partecipare/essere disponibili il chirurgo, il radiologo, il radioterapista e l'oncologo medico. Tutte gli esami diagnostici necessari dovrebbero essere effettuati durante la stessa visita.

Protesi: l'unità deve fornire servizio di fornitura di protesi

Fisioterapia e trattamento del linfedema: l'unità deve avere un fisioterapista o un infermiere di senologia che si occupi del trattamento del linfedema e del recupero della mobilità della spalla dopo l'intervento.

Cure palliative: il servizio di cure palliative al quale riferire le pazienti con tumore avanzato deve essere disponibile. E' importante che ci sia una stretta relazione tra il team dell'unità, il servizio di cure palliative, ed la rete delle cure domiciliari in modo da assicurare la continuità della cura.

Formazione degli specialisti

Linee guida degli standards per la formazione degli professionisti sanitari che si occupano del tumore della mammella

EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 43 (2007) 660–675



available at www.sciencedirect.com



journal homepage: www.ejconline.com



Position Paper

Guidelines on the standards for the training of specialised health professionals dealing with breast cancer

L. Cataliotti^{a,*}, C. De Wolf^b, R. Holland^c, L. Marotti^d, N. Perry^e, K. Redmond^f,
M. Rosselli Del Turco^g, H. Rijken^c, N. Kearney^h, I.O. Ellisⁱ, A. Di Leo^j, R. Orecchia^k,
A. Noel^l, M. Andersson^m, W. Audretschⁿ, N. Bjurstam^o, R.W. Blamey^p, M. Blichert-Toft^m,
H. Bosmans^q, A. Burch^r, G. Bussolati^s, M.R. Christiaens^q, M. Colleoni^t, G. Csemi^u, T. Cufer^v,
S. Cush^w, J. Damilakis^x, M. Drijkoningen^q, P. Ellis^y, J. Foubert^z, M. Gambaccini^{aa},
E. Gentile^g, F. Guedea^{ab}, J. Hendriks^{ac,ap}, R. Jakesz^{ad}, J. Jassem^{ae}, B.A. Jerezek-Fossa^k,
O. Laird^{af}, E. Lartigau^{ag}, W. Mattheiem^{ah}, N. O'Higgins^{ai}, E. Pennery^{aj}, D. Rainsbury^{ak},
E. Rutgers^{al}, M. Smola^{am}, E. Van Limbergen^q, K. von Smitten^{an}, C. Wells^{ao}, R. Wilson^p,
on behalf of EUSOMA^{aq}

Obiettivi

Stabilire le conoscenze teoriche e pratiche minime richieste per essere certificati come specialisti sanitari in campo della cura del tumore della mammella.

Concetti e strutture

- **Requisiti di ammissione**
- **Concetti teorici**
- **Concetti pratici**
- **Durata della formazione**
- **Misurazione dei risultati**
- **Strategie(metodi) di valutazione**

Misurazione dei risultati

- **Avere una buona conoscenza della letteratura**
- **Pubblicazioni su giornali specializzati**
- **Lavorare in un contesto multidisciplinare**
- **Aver partecipato a congressi internazionali sul tumore della mammella**

Misurazione dei risultati

- **E' richiesta la partecipazione in attività di rilevante ricerca clinica**
- **La sola esperienza clinica è considerata una formazione insufficiente**

Indicatori di qualità



available at www.sciencedirect.com



journal homepage: www.ejconline.com



Position Paper

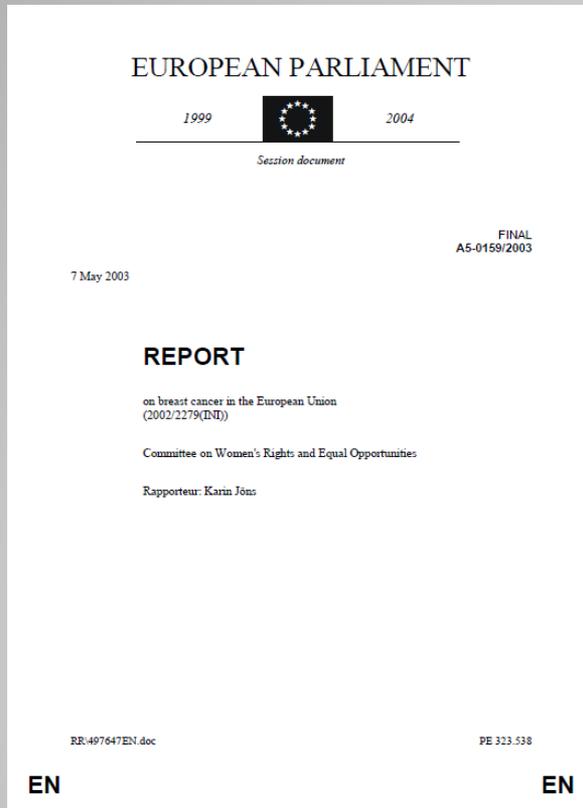
Quality indicators in breast cancer care

M. Rosselli Del Turco ^{a,*}, A. Ponti ^b, U. Bick ^c, L. Biganzoli ^d, G. Cserni ^e, B. Cutuli ^f,
T. Decker ^g, M. Dietel ^c, O. Gentilini ^h, T. Kuehn ^k, M.P. Mano ^j, P. Mantellini ⁱ, L. Marotti ^a,
P. Poortmans ^l, F. Rank ^m, H. Roe ⁿ, E. Scaffidi ^h, J.A. van der Hage ^o, G. Viale ^p, C. Wells ^q,
M. Welnicka-Jaskiewicz ^r, Y. Wengstöm ^s, L. Cataliotti ^t

Indicatori di qualità in senologia

**Documenti a sostegno delle necessità di
creare le Breast Units**

European Resolution 2003



[...] rispettare le Raccomandazioni dell'EUSOMA disposte nei "requisiti di una Breast unit dedicata"

*[...] Appello alle donne affette da tumore al seno per il diritto ad essere curate da un team multidisciplinare e agli Stati membri al fine di realizzare una rete di Breast Units multidisciplinari certificate
Strasbourg Giugno 2003*

European Resolution 2006

EUROPEAN PARLIAMENT

2004



2009

Session document

18.10.2006

B6-0528/2006

MOTION FOR A RESOLUTION

further to Questions for Oral Answer B6-0433/2006, B6-0434/2006 and B6-0436/2006

pursuant to Rule 108(5) of the Rules of Procedure

by Karin Jóns and Martin Schulz, on behalf of the PSE Group
Hans-Gert Poettering, John Bowis, Ria Oomen-Ruijten, Anna Záborská and Marie Panayotopoulos-Cassiotou, on behalf of the PPE-DE Group
Elizabeth Lynne and Marios Matsakis, on behalf of the ALDE Group
Hilrud Eivseyer and Raul Romeva i Rueda, on behalf of the Verts/ALE Group
Adnan Adamou, Ilda Figueiredo and Eva-Britt Svensson, on behalf of the GUE/NGL Group
Adriana Poli Bortone, Liam Aylward, Konrad Szymański and Alessandro Foglietta, on behalf of the UEN Group
Kathy Sinnott, on behalf of the IND/DEM Group

on breast cancer in the enlarged European Union

PE 636089EN.doc

PE 379.690+01-00

EN

EN

[...] Appello agli Stati membri al fine di assicurare a livello nazionale, entro il 2016, la nascita di centri interdisciplinari dedicati alla cura del tumore della mammella, in accordo con le linee guida europee, in quanto è provato che la cura in in una Breast Unit interdisciplinare aumenta le probabilità di sopravvivenza e migliora la qualità della vita, unito all'appello alla Commissione affinché fornisca un report dei progressi ogni sue anni.

Leggi Regionali: Toscana



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRAITTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 10-12-2007 (punto N. 19)

Delibera N. 927 del 10-12-2007

Proponente
ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Publicita'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione integrale

Dirigente Responsabile: Valerio Del Ministro

Estensore: Michela Sodde

Oggetto:

Istituto Toscano Tumori- Direttive alle Aziende per l'attivazione delle Unità Multidisciplinari di Senologia

Presenti:

CLAUDIO MARTINI	ANNA RITA BRAMERINI	AMBROGIO BRENNI
SUSANNA CENNI	RICCARDO CONTI	AGOSTINO FRAGAI
FEDERICO GELLI	ENRICO ROSSI	GIANNI SALVADORI
GIANFRANCO SIMONCINI	MASSIMO TOSCHI	GIUSEPPE BERTOLUCCI
EUGENIO BARONTI	PAOLO COCCHI	

Assenti:

MARCO BETTI

ALLEGATI N°: 1

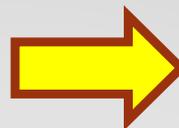
ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Unità Multidisciplinare di Senologia

STRUTTURE INTERESSATE:

Tipo	Denominazione
Settore	SETTORE ASSISTENZA SANITARIA

Note:



UNITÀ MULTIDISCIPLINARE DI
SENOLOGIA IN TOSCANA



Leggi Regionali: Campania

Giunta Regionale della Campania

Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 59 del 14 novembre 2005

LEGGE REGIONALE N. 20 del 9 novembre 2005

“Istituzione Unità di Senologia - Breast Unit”

IL CONSIGLIO REGIONALE

Ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

Art 2

- *L'Unità è di dimensione sufficiente a trattare in un anno non meno di cento nuovi casi ad ogni età e stadio*

Biondelli, Rizzotti, Chiaromonte, Bassoli, Calabrò, Rizzi, Astore, Castiglione, Fosson, Aderenti, Baio, Poretti, Tomassimi, Gasparri, Quagliariello, Saccomanno, D'Ambrosio Lettieri, Marino Ignazio, Di Giacomo, Spadoni Urbani, Carlino, Lannutti, Caforio, Mascitelli, De Lillo, Massidda, Carrara, Bianchi, D'Alia, Gustavino, Sbarbati, Serra, Fistarol, Gai, Galioto, Musso, Antezza.

... ..impegna il governo

*Ad invitare le Regioni a ridurre l'utilizzo dei centri di
senologia che non superano la soglia dei 150 casi
trattati all'anno*

**Delibera del Senato della Repubblica
approvata il 6 Aprile 2011**



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

IL DIRETTORE GENERALE

DECRETA

Articolo 1

(Gruppo di lavoro per la definizione di specifiche modalità organizzative ed assistenziali della Rete delle Strutture di Senologia)

E' istituita presso il Ministero della salute, Dipartimento della Programmazione e dell'Ordinamento del SSN, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, il Gruppo di lavoro per la predisposizione di un documento che definisca le caratteristiche organizzative, i requisiti qualitativi e quantitativi della rete delle strutture di senologia, compreso il modello delle *breast unit*.

In particolare, il Gruppo di lavoro dovrà valutare i seguenti aspetti:

- ricognizione normativa, delle *best practice* e migliori esperienze in ambito europeo, nazionale e regionale
- elaborazione di un disciplinare di requisiti qualitativi e quantitativi

Il Gruppo di lavoro dovrà elaborare una proposta per i criteri e requisiti uniformi per l'implementazione della rete delle Strutture di Senologia anche con riferimento alle *Breast Unit*.

Gruppo di Lavoro Ministeriale

Primo incontro del gruppo di lavoro: 25 febbraio 2013

Macroargomenti del documento:

- Inquadramento generale del tumore della mammella
- Volumi e esiti
- Il percorso diagnostico terapeutico e riabilitativo e di follow-up
- Articolazione e requisiti quali/quantitativi delle reti di senologia
- Modalità di valutazione e verifica
- Partecipazione attiva dei cittadini, dei pazienti e del volontariato
- Strumenti di attuazione

Termine presentazione lavoro preliminare:

10 maggio 2013

*New
Breast
cancer
patients
per year:
450,000*

*300
patients
per Unit*



*European
Union
Population:
500 million*

*3 Breast
Unit per
million*

Number of Breast Units:

1500