



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori FREGOLENT, SALVINI, ROMEO, CALDEROLI, TOSATO, FAGGI, MONTANI, SAPONARA, CANDIANI, ARRIGONI, ALESSANDRINI, AUGUSSORI, BAGNAI, BERGESIO, BORGHESI, Simone BOSSI, BRIZIARELLI, BRUZZONE, CAMPARI, CANDURA, CANTÙ, CASOLATI, CORTI, DE VECCHIS, DORIA, FERRERO, FUSCO, GRASSI, IWOBI, LUCIDI, LUNESU, MARIN, MARTI, MOLLAME, OSTELLARI, PAZZAGLINI, Emanuele PELLEGRINI, PEPE, PERGREFFI, PIANASSO, PILLON, PIROVANO, Pietro PISANI, PITTONI, PIZZOL, RICCARDI, RIPAMONTI, RIVOLTA, RUFA, SBRANA, SIRI, SUDANO, TESTOR, URRARO, VALLARDI, VESCOVI e ZULIANI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 OTTOBRE 2021

Istituzione della Giornata nazionale di sensibilizzazione sul tumore alla mammella

ONOREVOLI SENATORI. - Il tumore della mammella è la neoplasia più frequentemente diagnosticata nella popolazione italiana, seguito dal tumore del colon-retto, del polmone e della prostata.

Ogni anno sono diagnosticati più di 1 milione di nuovi casi nel mondo, circa 332.000 nell'Unione europea e, circa, 50.500 in Italia.

Secondo i dati del Ministero della salute il tumore alla mammella colpisce 1 donna su 8 nell'arco della vita, rappresentando il 30 per cento dei tumori femminili e attestandosi come la prima causa di mortalità per tumore nelle donne, con una percentuale del 28 per cento dei decessi tra le giovani (0-49 anni), il 21 per cento tra le adulte (50-69) e il 14 per cento tra le donne in età superiore a 70 anni.

Si stima che nel nostro Paese ogni anno siano diagnosticati oltre 50.000 casi. L'incidenza presenta alcune differenze tra aree geografiche, con livelli maggiori nelle aree centro-settentrionali e inferiori nel Meridione. Il rischio di essere colpite da questo tipo di carcinoma presenta percentuali diverse in relazione all'età, dal 41 per cento nelle giovani sotto i 50 anni al 22 per cento nelle donne di 70 o più anni.

In Italia vivono circa 3.460.000 donne che hanno avuto una diagnosi di carcinoma mammario. La prevenzione secondaria (diagnosi precoce) può ridurre del 25 per cento la mortalità per carcinoma mammario.

Lo *screening* si sostanzia in un test mammografico gratuito, a cui possono abbinarsi eventuali ulteriori accertamenti, nel quadro di un programma nazionale sistematico e rappresenta un Lea (livello essenziale di as-

sistenza) sottoposto a linee guida e raccomandazioni.

A partire dai 35 anni la prevenzione del tumore della mammella prevede controlli periodici con visite ed ecografia e, a partire dai 40 anni viene aggiunta la mammografia. Dai 50 ai 70/74 anni sul tutto il territorio nazionale sono a disposizione gli *screening* mammografici che offrono la possibilità di una mammografia gratuita ogni ventiquattro mesi, salvo indicazioni dello specialista senologo.

Il tumore della mammella mostra livelli di sopravvivenza elevati, intorno al 90 per cento a 5 anni dalla diagnosi. Non presenta eterogeneità elevata tra fasce di età: la sopravvivenza a 5 anni è pari al 91 per cento nelle donne giovani (15-44 anni), 92 per cento tra le 45-54enni, 91 per cento tra le 55-64enni, 89 per cento tra le 65-74enni, leggermente inferiore, 79 per cento, tra le over 75. Si evidenziano livelli leggermente inferiori nel Meridione: Nord Italia (87-88 per cento), Centro (87 per cento) e Sud (85 per cento). La sopravvivenza dopo 10 anni dalla diagnosi è pari all'80 per cento.

Questo risultato è stato ottenuto poiché si conosce sempre meglio questo tumore, grazie alle campagne di prevenzione, ai miglioramenti in ambito diagnostico terapeutico, all'adozione di sistemi organizzativi come le *Breast unit*, che sono in grado di garantire quasi il 20 per cento di sopravvivenze in più.

A partire dai 40 anni, per la prevenzione del tumore al seno, è essenziale che ogni donna si sottoponga a una mammografia, con frequenza annuale o biennale a seconda del parere del medico.

La proporzione di donne che partecipano allo *screening* rivela, però, delle differenze geografiche. Rispetto a una partecipazione media italiana del 55 per cento, al Nord si riscontra il 61 per cento, al Centro il 57 per cento e al Sud il 34 per cento. Le regioni meridionali hanno problemi di copertura e di adesione allo *screening* mammografico che sfavoriscono l'accesso delle donne ai servizi di prevenzione secondaria. Al Sud solo il 45 per cento delle donne che ne hanno diritto riceve l'invito a sottoporsi a mammografia. Al Nord l'81 per cento delle donne ha eseguito la mammografia negli ultimi anni, al Sud il 51 per cento.

Nelle aree del Centro Nord il 50 per cento dei tumori sono diagnosticati in fase precoce rispetto al 30 per cento del Sud. Tutto ciò si ripercuote sulla sopravvivenza.

Oggi, come dimostrano i dati riportati, sono alte le percentuali di sopravvivenza con un tumore alla mammella ed è quindi essenziale che a queste donne venga garantita una buona qualità di vita.

Il tumore alla mammella avanzato può avere un impatto su molti aspetti della vita. Infatti, è molto complesso per una donna gestire la menomazione risultante da un intervento al seno: insieme al tumore, infatti, sembra che sia stata asportata anche la propria immagine corporea. L'intervento chirurgico modifica una parte del corpo visibile della donna, parte che per lei rappresenta tre grandi temi della vita: la femminilità, la maternità, la sessualità. Tale situazione può generare un sentimento di crisi dell'identità, un senso di smarrimento e di rabbia. Inoltre, la paura delle conseguenze fisiche delle terapie amplificano questa sensazione di perdita di controllo sul proprio corpo. Dinanzi a tali sentimenti, scaturenti da questo forte evento traumatico, un intervento psicologico clinico di supporto si rende necessario per accompagnare la donna nel processo di adattamento ad un percorso di cura non sempre lineare.

Inoltre, le donne che affrontano tale malattia necessitano di una serie strumenti giuridici ed economici che le tutelino dal punto di vista assistenziale, lavorativo e previdenziale.

La condizione di fragilità determinata dalla patologia può essere di ostacolo al ritorno alla quotidianità ed è necessario conoscere i propri diritti per poterli esigere ed esercitare efficacemente in ogni contesto. Il nostro ordinamento riconosce e garantisce alle persone malate di tumore tutele giuridiche ed economiche sia come particolare categoria di malati sia, genericamente, come persone riconosciute invalide e portatrici di *handicap*.

È dunque necessario pensare a uno sportello, da istituire presso le aziende sanitarie locali, che supporti in modo fattivo le donne con tumore alla mammella, prevedendo che, in aggiunta al trattamento terapeutico, queste possano usufruire di vari servizi volti a supportarle nella gestione delle proprie esigenze e allo svolgimento di una vita dignitosa. All'interno di tale sportello verranno previste prestazioni che spaziano da servizi di estetica, di parrucchieria, di ascolto e accoglienza, nonché di sostegno e informazione sulle modalità assistenziali e le opportunità socio-assistenziali.

Se tanto è stato fatto rimangono ancora delle aree di crisi che necessitano di un rapido intervento, in particolare sotto il punto di vista della sensibilizzazione, della formazione del personale medico, sanitario e socio-sanitario, presa in carico e, soprattutto, umanizzazione delle cure.

Ottobre è il mese internazionale dedicato alla prevenzione di tale patologia.

La rilevanza dell'istituzione di una giornata esige che venga assicurato in ogni regione il coinvolgimento di tutta la popolazione interessata ai programmi di visite senologiche gratuite, e agli esami strumentali come *screening* ecografici e mammografici.

Con il presente disegno di legge si intende istituire la Giornata nazionale sul tumore alla mammella al fine di sensibilizzare la collettività sull'importanza della prevenzione e della diagnosi tempestiva di tale patologia.

All'articolo 1 si riconosce il 19 ottobre quale Giornata nazionale sul tumore alla mammella.

All'articolo 2 si promuovono iniziative volte a favorire programmi di prevenzione.

All'articolo 3 si prevedono iniziative didattiche volte a sensibilizzare gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado fornendo strumenti opportuni al fine di diagnosticare precocemente il tumore alla mammella attraverso un autoesame.

All'articolo 4 si dispone che i soggetti deputati all'informazione predispongano servizi volti a sensibilizzare la collettività sui temi della prevenzione e della diagnosi precoce del tumore alla mammella.

L'articolo 5 reca disposizioni sui percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali, prevedendo la presa in carico globale della paziente affetta da tumore alla mammella, assicurandole un approccio multidisciplinare che garantisca anche un supporto psicologico continuo.

All'articolo 6 si prevede l'istituzione di uno sportello di ascolto oncologico volto all'accoglienza, all'informazione e al supporto della donna malata.

All'articolo 7, infine, sono contenute le disposizioni finanziarie.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Istituzione della Giornata nazionale di sensibilizzazione sul tumore alla mammella)

1. La Repubblica riconosce il giorno 19 ottobre quale Giornata nazionale di sensibilizzazione sul tumore alla mammella, di seguito denominata « Giornata nazionale ».

2. La Giornata nazionale non determina gli effetti civili di cui alla legge 27 maggio 1949, n. 260.

Art. 2.

(Iniziative a sostegno della Giornata nazionale)

1. In occasione della Giornata nazionale le istituzioni della Repubblica, nell'ambito delle rispettive competenze, promuovono e organizzano apposite iniziative ed eventi, anche in coordinamento con le associazioni e gli organismi operanti nel settore, prevedendo l'effettuazione di visite senologiche gratuite e, ove necessario, l'esecuzione di esami strumentali come ecografie e mammografie.

Art. 3.

(Celebrazione della Giornata nazionale negli istituti scolastici secondari di secondo grado)

1. Nella Giornata nazionale, le istituzioni scolastiche delle scuole secondarie di secondo grado, nell'ambito della loro autonomia, possono promuovere iniziative didattiche e percorsi di studio dedicati alla preven-

zione del tumore alla mammella al fine di fornire alle donne in età adolescenziale gli strumenti idonei per conoscere le modalità per diagnosticare precocemente tale tipologia di tumore attraverso un autoesame.

Art. 4.

(Informazione radiofonica e televisiva)

1. I servizi di informazione radiofonica e televisiva assicurano adeguati spazi connessi alla Giornata nazionale al fine di sensibilizzare la collettività sull'importanza della prevenzione, della diagnosi tempestiva e dell'appropriatezza delle cure per contrastare il tumore alla mammella.

Art. 5.

(Disposizioni sui percorsi diagnostici-terapeutici)

1. La Repubblica promuove la presa in carico globale della paziente affetta dal tumore alla mammella fin dall'inizio del percorso diagnostico-terapeutico, attraverso un approccio multidisciplinare e multidimensionale affidato a un gruppo multidisciplinare di professionisti dedicati e con esperienza specifica in ambito senologico e un intervento psicologico clinico di supporto.

2. Al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui al comma 1 del presente articolo, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di seguito denominata: « Conferenza Stato-regioni », sono definiti i criteri nazionali omogenei per l'adozione da parte delle regioni dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali per il tumore alla mammella.

3. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le ammini-

strazioni interessate provvedono all'attuazione del presente articolo con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Art. 6.

(Istituzione dello sportello oncologico rosa)

1. Al fine di offrire sostegno alle donne affette da tumore, presso le aziende sanitarie locali, anche attraverso convenzioni con associazioni, fondazioni e altri enti iscritto al Registro unico nazionale del Terzo settore, è istituito uno sportello di supporto come luogo di ascolto, di accoglienza e di informazione.

2. Lo sportello di cui al comma 1 offre gratuitamente servizi di parrucchieria, estetica, sostegno e ascolto sulle prestazioni di diagnosi e cura, anche in ordine agli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, sulle modalità assistenziali, sulle opportunità socio-assistenziali, al fine di ottenere informazioni sui propri diritti, in particolare sulle procedure per il riconoscimento dell'invalidità civile ed *handicap*, dell'indennità di accompagnamento, dell'esenzione dai *ticket* per farmaci e cure mediche, nonché sulle agevolazioni fiscali, sull'ottenimento di congedi e permessi lavorativi e sulla richiesta di riduzione dell'orario di lavoro o di pensionamento anticipato.

3. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro per le disabilità, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sono definite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo.

Art. 7.

(Disposizioni finanziarie)

1. Per l'attuazione delle iniziative di cui agli articoli 2, 3 e 4 della presente legge, è

autorizzata una spesa di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022, mentre per l'istituzione dello sportello, di cui all'articolo 6 della presente legge, è autorizzata una spesa di 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022, cui si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. La ripartizione delle risorse di cui al comma 1 è definita con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.