



## SALUTE AL FEMMINILE

# Attivate solo in otto Regioni le Breast Unit

**“Il tempo è scaduto: le istituzioni le realizzino come promesso”. L'appello di Europa Donna nel corso dell'evento “Breast Unit in tutta Italia” organizzato a Montecitorio.**

**Delle 240 Breast Unit previste dalla legge sono ancora poche quelle attivate. Europa Donna, in rappresentanza delle 102 associazioni affiliate, lancia un appello alle parlamentari italiane per agire rapidamente**

**CHIEDIAMO L'ATTIVAZIONE** delle 240 Breast Unit prevista dalla legge che Governo e Parlamento Italiano, d'intesa con le Regioni, avevano promesso alle donne italiane entro il 2016”. Questo l'appello lanciato alla Presidente della Camera, **Laura Boldrini**, **Paola Binetti** (Udc) e **Rosanna D'Antona**, presidente di Europa Donna in rappresentanza delle 102 associazioni affiliate nel corso dell'incontro **“Il tempo è scaduto - Breast Unit in tutta Italia”** organizzato il 30 maggio scorso a Montecitorio nella Sala della Lupa e promosso dalla Presidente della Camera. “Ad oggi – ha sottolineato la presidente di Europa Donna – solo un numero limitato delle Breast Unit previste è stato istituito e solo in 8 regioni del nord e del centro Italia. Si tratta di una grave discriminazione dei diritti delle donne malate e non malate in Italia”. Eppure come evidenziato da **Corrado Tinterri**, Direttore della Breast Unit dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano “l'implementazione dello screening come previsto dalle Breast Unit su un arco di 10 anni avrebbe impedito la morte di 48mila donne con carcinoma mammario”. **Europa Donna e le 102 associazioni affiliate** hanno quindi chiesto a tutte le parlamentari italiane e in particolare a quante aderiscono all'Intergruppo per le donne, i diritti e le pari opportunità di fare fronte comune perché la legge diventi realtà in tutta Italia agendo sia a livello nazionale sia a livello locale ciascuna nel proprio collegio di riferimento”.

“Il tempo è scaduto – ha aggiunto D'Antona – auspichiamo che dopo la giornata di oggi nasca una nuova coalizione di donne (ma anche uomini, perché no) parlamentari, deputate e senatrici, per un intervento concreto e risoluto per la piena applicazione della legge sulle Breast Unit da qui a due anni e per un monitoraggio serrato dell'attività delle Regioni anche grazie alla collaborazione del Ministero della Salute”.

“Parlando di pari opportunità – ha concluso – non c'è diritto più importante di quello alla Salute. Oggi per l'inerzia e l'inefficienza di pochi, troppe donne perdono o perderanno anni di vita per un'assistenza inadeguata o comunque non all'altezza degli standard delle Breast Unit che hanno dimostrato di garantire una sopravvivenza maggiore del 18% ed una migliore qualità della vita”.



## SCREENING NEONATALI

## Iss: “Non tutte le Regioni sono pronte ad applicare la legge”

È un banco di prova per qualità, efficienza, uniformità ma anche per l'equità del nostro Servizio Sanitario Nazionale l'applicazione della legge sugli screening neonatali estesi che è ai nastri di partenza mentre si misura con le disparità regionali in sanità. A questo tema, e a fare una fotografia della realtà italiana prima dell'avvio della legge sugli screening è stato dedicato il convegno **Malattie rare e screening neonatali** organizzato da Motore Sanità e svoltosi a Padova il 5 maggio scorso per discutere insieme alle migliori esperienze nazionali in questo campo i temi da affrontare per realizzare concretamente questo importante progetto di sanità pubblica.

In un'intervista a *Quotidiano Sanità*, **Angelo del Favero**, direttore Generale dell'Istituto Superiore di Sanità, che coordinerà gli screening a livello nazionale ha fatto il punto sulla situazione degli screening neonatali estesi in tutto il Paese. **“È una situazione che vede grandi disomogeneità tra regione e regione** – ha spiegato Del Favero – e non solo da un punto di vista economico, ma anche di competenze e di strutture. L'avvio di questi screening presuppone anche la capacità di informare e di coinvolgere le famiglie su questa tematica, di ottenere il loro consenso. Non tutte le regioni sono preparate a questo. Alcune non si sono ancora adeguate da un punto di vista legislativo come richiedeva la legge e speriamo lo facciamo presto in contemporanea all'erogazione dei fondi che sta via via avvenendo. Stiamo lavorando perché si possa partire tutti con le condizioni almeno sufficienti a garantire poi un'analisi del costo-beneficio della Legge che è uno degli obiettivi dell'archivio nazionale di dati che costruiremo in Istituto sugli esiti degli screening. Un'operazione, quest'ultima, che potrà fare da modello in futuro anche per altri settori dove si fanno importanti interventi di sanità pubblica.

**L'Iss metterà a disposizione le risorse umane e le competenze**, grazie all'esperienza consolidata in questo campo del Centro Nazionale Malattie Rare, per costruire **l'archivio nazionale di dati sugli esiti degli screening** che deve essere funzionalmente collegato con il Registro Nazionale delle Malattie Rare e fornirà un documento operativo in modo da permettere alle regioni di emanare decreti attuativi della Legge. La funzione dell'Istituto, ha spiegato Del Favero, è anche quella di “garantire che la qualità delle analisi effettuate sia uniforme in tutto il territorio, che raggiunga tutti, compresi i neonati immigrati per i quali sarà necessario anche prevedere la traduzione del documento informato nelle lingue maggiormente diffuse. Le regioni dovranno adeguarsi alla Legge alla quale l'archivio è subordinato e mettere le risorse economiche per la realizzazione degli screening.

**C'è anche un importante lavoro di comunicazione da fare su un tema così delicato.** “Una volta effettuati gli screening, in caso di diagnosi, è necessario fornire una consulenza genetica e essere preparati a comunicare alle famiglie in maniera corretta coniugando professionalità e umanità. Serve perciò approfondire un modello di comunicazione e mettere a disposizione in questo senso strumenti agli operatori perché possano, al momento della diagnosi, sostenere anche emotivamente le famiglie e fargli comprendere che quell'analisi può in molti casi aiutare a cambiare la qualità di vita dei bambini e in molti altri anche l'evoluzione della malattia. Su questo ultimo punto molto ci potrà dire l'analisi degli esiti degli screening.