

ATTI DI CONTROLLO**PRESIDENZA
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**

*Interpellanze urgenti
(ex articolo 138-bis del regolamento):*

I sottoscritti chiedono di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, il Ministro della salute, per sapere – premesso che:

i malati di cancro hanno pagato un prezzo altissimo alla pandemia: il 20 per cento dei decessi legati all'infezione da Covid-19 ha riguardato, infatti, pazienti oncologici;

la pandemia ha gravemente accentuato le differenze tra regioni relativamente alla disponibilità di prestazioni e all'accesso all'assistenza;

numerosi reparti chirurgici sono stati chiusi e convertiti in reparti di medicina dedicati ai pazienti Covid-19 e, per molte settimane, è stato possibile trattare solo procedure oncologiche, sia di emergenza, sia elettive, con evidenti limitazioni in termini di volume di casi trattati e complessivamente, sono stati rinviati oltre un milione di interventi chirurgici;

incrociando questi dati con le Sdo 2019, si ricava che sono stati posticipati, in particolare, il 99 per cento degli interventi per tumori alla mammella, il 99,5 per cento dei tumori alla prostata, il 74,4 per cento dei tumori al colon retto;

per il periodo ottobre-dicembre 2020, rispetto alla prima ondata e con riferimento al periodo febbraio-giugno 2020, si rilevano dati stabili o addirittura un peggioramento su nuove diagnosi (da -15 per cento a -14 per cento), interventi chirurgici (da -20 per cento a -24 per cento) e minori ricoveri (da -16 per cento a -37 per cento);

a febbraio 2021, gli oncologi italiani hanno dichiarato di visitare ancora in media il 30 per cento di pazienti in meno rispetto al periodo pre-pandemia;

con riferimento agli *screening*, aggiornati a dicembre 2020, si registra il -17 per cento nelle mammografie, -13 per cento nelle Tac polmonari e -13 per cento sulle colonscopie;

in particolare, gli *screening* per il tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto, nel 2020 hanno registrato una riduzione di due milioni e mezzo di esami;

in media, per i tre programmi di *screening* il ritardo è compreso tra i 4-5 mesi;

tale contrazione si è tradotta nella tardiva individuazione della lesione tumorale e nella perdita di tutti vantaggi legati alla diagnosi precoce, generando un fabbisogno di terapie più invasive e costose, con conseguente incremento della mortalità;

con riferimento alla vaccinazione anti Hpv il Ministero della salute ha rilevato per il 2019 coperture ancora insufficienti e forti disparità regionali e, per l'anno 2020, sono attesi risultati peggiori a causa delle restrizioni imposte dal Covid-19;

il 15 ottobre 2020 è stata presentata e approvata alla XII Commissione Affari sociali della Camera dei deputati la risoluzione n. 7-00562 per far fronte all'emergenza oncologica denunciata dalla **Federazione Italiana delle associazioni di volontariato in oncologia**, con cui è stato impegnato il Governo *pro tempore* tra l'altro, a provvedere con urgenza all'approvazione di un nuovo piano oncologico nazionale che ponga al centro della programmazione le reti oncologiche regionali, così come definite dall'Accordo Stato-regioni del 17 aprile 2019, e l'attivazione della Rete nazionale dei tumori rari come previsto dall'Intesa Stato-regioni del 21 settembre 2017;

nonostante l'approvazione nessuna iniziativa è stata ancora intrapresa;

il 3 febbraio 2020 è stato approvato il Piano europeo di lotta contro il cancro (COM (2021)44) che riconosce la necessità di un rinnovato impegno per affrontare l'intero decorso della malattia, comprese le rilevanti implicazioni sociali ad essa connesse;

il documento è strutturato intorno a quattro ambiti di intervento fondamentali: 1) prevenzione, 2) individuazione precoce della malattia; 3) diagnosi e trattamento; 4) qualità della vita dei pazienti oncologici e delle persone guarite dal cancro. Ogni ambito è articolato in obiettivi strategici, a loro volta sostenuti da dieci iniziative faro e da molteplici azioni di sostegno. Per ciascuna azione o per gruppi di azioni omogenee è indicato il relativo periodo di attuazione;

le azioni previste dal Piano europeo di lotta contro il cancro saranno finanziate attraverso tutti gli strumenti a disposizione della Commissione europea, per una dotazione complessiva pari a 4 miliardi di euro destinati agli Stati membri che recepiranno i principi del Piano e che realizzeranno le diverse progettualità ivi comprese, rispettando la tempistica indicata;

con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica, il Piano intende migliorare « l'accesso di tutti a tutti i medicinali », compresi quelli innovativi, garantendo la sostenibilità economica delle cure, anche attraverso la modifica della direttiva Ema entro il 2022;

per le dimensioni ormai assunte dal fenomeno, alla lotta al cancro è stata dedicata una delle cinque missioni nell'ambito del nuovo programma quadro per la ricerca e l'innovazione della Commissione europea *Horizon Europe*, finanziato con 100 miliardi di euro le altre grandi sfide sociali che l'Europa è chiamata ad affrontare sono: 1) adattamento al cambiamento climatico; 2) protezione dei mari e degli oceani; 3) raggiungimento della neutralità climatica per le città; 4) promozione della salute del cibo e del suolo;

la *Mission on cancer* comprende un insieme di azioni interdisciplinari, anche di natura regolatoria e legislativa, che dovranno essere realizzate dagli Stati membri al fine di raggiungere, nell'ambito delle linee principali di intervento del programma ed entro un periodo prestabilito, l'obiettivo ambizioso salvare ben 3 milioni di vite umane nell'arco di dieci anni;

nel complesso, il Piano europeo di lotta contro il cancro e la *Mission on cancer* definiscono una nuova era per l'oncologia europea;

anche in ambito pediatrico si è osservato un numero inferiore di diagnosi oncologiche durante la pandemia —:

se intendano immediatamente far fronte all'emergenza oncologica e, in particolare, se siano state intraprese le iniziative necessarie, nel contesto della crisi sanitaria ancora in corso, per ripristinare con urgenza il livello di assistenza pre-pandemia;

se siano state avviate iniziative volte alla predisposizione e approvazione di un Piano oncologico nazionale che segua il metodo e le linee adottate dal Piano europeo e che rappresenti lo strumento per la definizione di una progettualità complessiva che consenta il superamento dell'emergenza, il potenziamento delle infrastrutture, nonché l'adeguamento all'innovazione tecnologica e di processo, superando le disparità regionali;

se intendano promuovere e realizzare progetti mirati ad accedere ai finanziamenti nell'ambito dei 3 pilastri della *Mission on cancer*: prevenire tutto ciò che è prevenibile; ottimizzare diagnosi e trattamenti; promuovere la qualità della vita;

se non ritengano di adottare iniziative per riservare parte delle risorse previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza e, in particolare, dalla Missione 6-salute, per l'attuazione di quanto sarà previsto del Piano oncologico nazionale.

(2-01207) « Carnevali, Siani, De Filippo, Rizzo Nervo, Pini, Madia, Dal Moro, Lepri, Delrio, Cenni, Incerti, Pezzopane, Pollastrini, Piccoli Nardelli, Gavino Manca, Bruno Bossio, Mura, Berlinghieri, Cantini, Critelli, Vazio, Soverini, Lorenzin, De Menech, Gariglio, De Luca, Bonomo, Raciti, Rossi, Nardi, Boldrini, Frailis ».