

G1

ROMEO, BERNINI, BOLDRINI, CASTELLONE, AIMI, ASTORRE, BARBONI, BATTISTONI, BELLANOVA, BERARDI, BERGESIO, BERUTTI, BIASOTTI, BINETTI, BINI, BRUZZONE, CALDEROLI, CALIENDO, CANGINI, CARBONE, CUCCA, COLLINA, CONZATTI, DAL MAS, D'ARIENZO, FANTETTI, FERRO, FLORIS, FREGOLENT, GALLIANI, GALLONE, GARAVINI, GASPARRI, GIRO, IORI, LONARDO, MAGORNO, MALAN, MARIN, Assuntela MESSINA, MINUTO, MASINI, MODENA, MOLES, PAPTHEU, PAROLI, PERGREFFI, Emanuele PELLEGRINI, PEROSINO, PITTELLA, RIVOLTA, RIZZOTTI, SAVIANE, SCHIFANI, SICLARI, STABILE, STEFANO, SUDANO, TESTOR, TOSATO, TOFFANIN (*)

Approvato

Il Senato,

premessi che:

il cancro è oggetto di ampie trattazioni a livello nazionale ed internazionale, sia da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità, che della Commissione europea;

il 31 maggio 2017, nel corso della settantesima assemblea dell'OMS, è stata approvata una risoluzione sulla prevenzione ed il controllo del cancro;

la risoluzione spinge gli Stati membri a definire piani nazionali di controllo del cancro, migliorare la qualità di raccolta dati e dei registri, promuovere la prevenzione primaria, oltre a piani di riduzione del fumo;

la stessa risoluzione raccomanda, inoltre, di porre in essere attività rivolte alla diagnosi precoce del cancro, di sviluppare protocolli diagnostico-terapeutici assistenziali rivolti alla gestione della patologia, di promuovere un ricorso sostenibile agli strumenti di diagnosi e cura dei tumori, di assicurare ai pazienti, laddove necessarie, le cure palliative, di promuovere la ricerca sul cancro, di favorire forme di collaborazione fra le autorità e le associazioni pazienti e di favorire l'impiego in centri di eccellenza della psico-oncologia;

sempre secondo le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, il cancro è la principale malattia a livello mondiale con 14,2 milioni di nuovi casi nel 2012 e una proiezione di oltre 21,6 milioni nel 2030;

in Italia, malgrado l'altissimo livello dei ricercatori e clinici attestato dal recente congresso dell'*American society of clinical oncology* (ASCO) svoltosi a Chicago, a causa di fattori culturali, socio-economici ed ambientali, ci sono parecchie disparità nell'esposizione ai fattori di rischio, nell'accesso agli *screening* per la prevenzione oncologica, alla diagnosi precoce e alla cura;

tenendo presente i notevoli avanzamenti terapeutici degli ultimi anni, si assiste ad una difficoltà di accesso ad essi per questioni legate, soprattutto, alla sostenibilità del sistema e all'eccessiva frammentazione delle decisioni a livello territoriale;

considerato che:

secondo il rapporto AIOM/AIRTUM, sono 369.000 i nuovi casi di cancro stimati nel 2017 (192.000 fra i maschi e 177.000 fra le femmine), le 5 neoplasie più frequenti nel 2017 nella popolazione sono quelle del colon-retto (53.000 nuovi casi), seno (51.000), polmone (41.800), prostata (34.800) e vescica (27.000);

in Italia vivono oltre 3.300.000 malati di cancro, il 5 per cento circa dell'intera popolazione italiana. La sopravvivenza cresce ogni anno e oggi oltre il 60 per cento dei pazienti ha una sopravvivenza a 5 anni;

in Italia ci sono notevoli disparità di trattamento dovute alle diverse gestioni all'interno delle singole Regioni, che determinano tempi e qualità della prestazione profondamente diversi e spesso conflittuali;

in questo difficile contesto, la presa in carico del paziente è un momento strategico in grado di segnare in modo decisivo la qualità del percorso terapeutico;

anche la prevenzione è un aspetto fondamentale che richiede strategie di comunicazione condivise e capaci di convincere la popolazione ad affrontare con responsabilità gli *screening* oncologici oggi offerti dai LEA (livelli essenziali di assistenza);

gli stili di vita hanno in questa prospettiva un'importanza fondamentale e, in questo senso, sono necessarie politiche rivolte alla promozione della dieta mediterranea, dell'attività fisica, alla lotta contro il fumo e l'*alcohol* e gli altri fattori di rischio;

il movimento di associazioni pazienti "La salute un bene da difendere, un diritto da promuovere", coordinato da "Salute Donna" *onlus*, ha dato vita negli ultimi anni ad un intergruppo parlamentare nazionale, a 4 intergruppi consiliari regionali (Calabria, Lazio, Lombardia, Puglia) al fine di identificare percorsi condivisi con il mondo politico e rivolti a migliorare i processi di presa in carico e cura dei pazienti onco-ematologici, affrontando con realismo e nei limiti della sostenibilità del sistema una serie di problematiche puntuali e afferenti all'universo dell'onco-ematologia,

impegna il Governo:

1) a garantire a breve l'adozione di un nuovo piano oncologico nazionale basato sulla centralità del paziente e del suo percorso terapeutico, in cui sia inserito un sistema di indicatori delle *performance* a livello regionale;

2) a dare effettiva attuazione alle reti oncologiche ed ematologiche regionali al Registro tumori nazionale;

3) a dare continuità al dialogo e al confronto con le istituzioni sanitarie per favorire la messa a punto e l'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) per le diverse forme di cancro, prevedendo il coinvolgimento ed il contributo permanente delle associazioni pazienti di riferimento per specifica patologia neoplastica, portatori di interessi imprescindibili del percorso;

4) a garantire l'accesso permanente delle associazioni pazienti presso i tavoli istituzionali di riferimento nel campo dell'onco-ematologia;

5) a promuovere a livello territoriale l'approccio multidisciplinare e il lavoro di *équipe* con la presenza di diversi specialisti con l'obiettivo di garantire e migliorare il benessere psicofisico del paziente oncologico ed onco-ematologico;

6) a favorire l'istituzione nelle Regioni del Centro accoglienza e servizi (CAS), porta d'ingresso ed inizio del percorso diagnostico-terapeutico del paziente oncologico;

7) a lavorare per mantenere un adeguato e sostenibile finanziamento del Fondo per i farmaci oncologici innovativi e il suo corretto ed uniforme utilizzo da parte delle Regioni;

8) a favorire la diffusione e l'accesso ai *test* diagnostici molecolari, che permettono di accedere a terapie di precisione, utilizzando in modo appropriato le risorse del Servizio sanitario nazionale;

9) a garantire la corretta informazione del medico al paziente e ottenere la sua condivisione nel caso si opti per uno *shift* terapeutico;

10) a diffondere informazioni chiare e puntuali sulla ricerca clinica e facilitare l'accesso agli studi clinici da parte dei pazienti oncologici e onco-ematologici con l'obiettivo di favorire l'approvazione e la disponibilità tempestiva delle terapie più innovative;

11) a promuovere l'assistenza psicologica nell'ambito dei reparti di oncologia medica e dei servizi ad essa afferenti, effettuata da personale con specifiche competenze nell'ambito dei laureati in psicologia o medicina;

12) a lavorare per garantire, nel rispetto dei vincoli della sostenibilità del sistema e delle necessità dei pazienti oncologici e onco-ematologici, un accesso regionale il più rapido possibile alle nuove terapie anche attraverso sistemi alternativi ai prontuari terapeutici ospedalieri regionali, come già fatto in alcune Regioni;

13) a porre in essere campagne di comunicazione più efficaci per promuovere l'adesione agli *screening* oncologici garantiti dai LEA;

14) a promuovere un nuovo piano di comunicazione per la prevenzione come "Guadagnare Salute", riconosciuto da studi pubblicati come molto efficace per prevenire l'insorgenza di molte malattie incluse quelle oncologiche;

15) ad adottare uno o più decreti legislativi per l'introduzione di disposizioni per la piena integrazione della figura del *caregiver* familiare nell'ordinamento giuridico, riconoscendo la specificità del *caregiver* oncologico ed attivando la rete delle cure palliative a domicilio, senza inutili attese e senza eccessive burocrazie.

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta il senatore Bertacco e i restanti componenti del Gruppo FdI e i senatori Errani, Grasso, Cantù, Mantovani, Ortis, Croatti, Fedè, Pirro, Giuseppe Pisani, Morra, Floridia, Lanzi, Marco Pellegrini, Iwobi, Pucciarelli e Pazzagliani