

gnoso di riforma e di investimento, esiste già. Questo approccio rischia di rinviare al futuro, e in particolare al 2026, tutto un insieme di riforme che, al contrario, partendo dall'esistente, potrebbero essere già incardinate. Anziché nella progettazione di un sistema completamente diverso dall'attuale, si dovrebbe investire tempo e risorse nella semplificazione dei percorsi terapeutici e di presa in carico già esistenti, snellendo le procedure, facilitando la vita all'utenza e riducendo le liste di attesa. Inoltre, si sarebbe dovuto immaginare un sistema di messa a rete delle figure che già operano sul territorio, attraverso una visione progettuale non solo teorica, ma al contrario capace di essere contemporaneamente prospettica ed efficace.

**5-07758 Lapia: Aggiornamento del nomenclatore tariffario con riferimento alle prestazioni relative alla procreazione medicalmente assistita.**

Riccardo MAGI (MISTO-A-+E-RI) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo, di cui è cofirmatario.

Il sottosegretario Andrea COSTA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Riccardo MAGI (MISTO-A-+E-RI), replicando, si dichiara non soddisfatto dalla risposta del Governo. Ricorda che la propria interrogazione chiedeva di entrare nel merito di quanto contenuto nello schema di decreto di aggiornamento del nomenclatore tariffario, che fissa le tariffe per le prestazioni di procreazione medicalmente assistita, peraltro senza distinguere tra quella omologa e quella eterologa, alla cifra di 1.360 euro, ovvero ad una cifra pari a poco più della metà di quella minima congrua indicata dal Tavolo ministeriale per la ricerca e formazione nella prevenzione e cura dell'infertilità, e circa al 30 per cento in meno della tariffa minima applicata oggi a livello nazionale (quella della regione Toscana). Peraltro, lo schema di decreto conferma l'esclusione delle indagini diagnostiche preimpianto sull'embrione e continua a non prevedere rimborsi per i dona-

tori di gameti. In questo quadro, determinati fenomeni e pratiche rischiano di rimanere non governati e di spingere le persone interessate verso l'estero o, peggio, verso l'opacità.

**5-07759 Carnevali: Iniziative per rimuovere le cause che impediscono l'approvazione del nuovo Piano oncologico nazionale.**

Angela IANARO (PD) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo, di cui è cofirmataria.

Il sottosegretario Andrea COSTA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 5*).

Angela IANARO (PD), replicando, si dichiara soddisfatta dalla risposta del Governo, che enuncia tutta una serie di obiettivi che effettivamente l'Esecutivo si è posto in tema di lotta contro il cancro, collocandosi in linea con le iniziative di livello europeo. Sottolinea tuttavia che nell'ultimo biennio si è sviluppata quella che potrebbe essere, a ragione, considerata una seconda emergenza accanto a quella epidemiologica, connessa all'altissimo numero di *screening* oncologici saltati (almeno 2 milioni) e all'altissimo numero di interventi oncologici posticipati.

Questa situazione è gravissima, e impone al Governo di procedere non solo in modo concreto e puntuale dal punto di vista del merito, cosa che sta facendo, ma anche con la dovuta rapidità: da questo punto di vista, si constata un certo ritardo rispetto agli impegni presi, che prevedevano l'inoltro alla Conferenza Stato-regioni del Piano oncologico nazionale entro l'inizio dello scorso autunno.

**5-07760 Gemmato: Misure per garantire l'adeguata assistenza sanitaria ai cittadini del comune Campione d'Italia.**

Marcello GEMMATO (FDI) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

## ALLEGATO 5

**5-07759 Carnevali: Iniziative per rimuovere le cause che impediscono l'approvazione del nuovo Piano oncologico nazionale.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Confermo che l'Italia sostiene con convinzione le iniziative previste dal « Piano europeo contro il cancro », favorendo il coordinamento degli Stati e l'attivazione di buone pratiche di prevenzione, diagnosi e presa in carico dei pazienti.

In particolare in data 27 aprile 2021, è stato istituito un Tavolo di lavoro interistituzionale, coordinato dal Ministero della salute, con il compito di elaborare un Documento di pianificazione per la prevenzione oncologica (Piano Nazionale di Prevenzione Oncologica).

In coerenza con le aree di intervento del Piano europeo contro il cancro, si prevede un rafforzato impegno per migliorare l'accesso a diagnosi e trattamenti innovativi del cancro, per valorizzare il ruolo della genomica per la salute pubblica nonché per sostenere le nuove tecnologie, la ricerca e l'innovazione: le predette iniziative saranno sviluppate in stretto raccordo con le iniziative intraprese a livello europeo.

Il tavolo di lavoro interistituzionale ha in corso la redazione del documento che, in ottemperanza alle direttive del piano europeo, e con il coinvolgimento degli *stakeholders*, si sviluppa intorno a quattro aree d'intervento principali:

- 1) prevenzione;
- 2) individuazione precoce;
- 3) diagnosi e trattamento;
- 4) qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia.

Al fine di meglio conseguire gli obiettivi proposti dal Piano europeo, il tavolo interistituzionale sta definendo gli obiettivi strategici e le azioni da intraprendere a livello nazionale tenendo conto e in linea con le

10 iniziative faro (*Flagship*) di seguito elencate:

1. Centro di conoscenze sul cancro;
2. Iniziativa europea per l'*imaging* dei tumori;
3. Eliminare i tumori causati dal papilloma virus umano;
4. Sistema europeo di *screening* dei tumori;
5. Rete UE dei centri oncologici onnicomprensivi nazionali;
6. Diagnosi e cura dei tumori per tutti;
7. Iniziativa europea per la comprensione del cancro:
8. Iniziativa per una vita migliore per i pazienti oncologici;
9. Registro delle disuguaglianze oncologiche;
10. Iniziativa per aiutare i bambini malati di cancro.

Il Tavolo ha elaborato una bozza di documento, che il Ministero sta rivedendo e integrando. Una volta riesaminati i vari aspetti delle tematiche delineate nel documento, il testo sarà sottoposto alla valutazione finale del tavolo di lavoro.

Attesa la delicatezza e la rilevanza della tematica in esame, ritengo comunque doveroso illustrare, sia pur sinteticamente, una serie di iniziative in corso, volte alla prevenzione delle patologie oncologiche.

Con Intesa Stato-regioni del 6 agosto 2020 è stato adottato il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025 che, anche in considerazione della pandemia, ha sottolineato l'importanza dell'approccio interdisciplinare.

Obiettivi del PNP per la prevenzione dei tumori sono le azioni intersettoriali di promozione della salute e il miglioramento dell'offerta dei programmi di *screening* oncologici erogati dal Servizio sanitario nazionale, la cui adesione rappresenta un fattore protettivo per la mortalità connessa alle tre patologie oncologiche attualmente oggetto di *screening* (carcinoma della cervice uterina, mammario e del colon retto). Oltre al consolidamento dei programmi di *screening*, mirando a colmare le disomogeneità territoriali in un'ottica di equità in salute, il Piano prevede inoltre l'implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con le attività in essere, per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

Tutte le regioni e province autonome hanno adottato entro il 31 dicembre 2021 le delibere di approvazione dei Piani regionali della prevenzione.

Non è un caso che nella legge di bilancio per il 2021 è stato istituito un fondo di 20 milioni di euro annui per il rimborso di *test* genomici per il carcinoma mammario or-

mone-reattivo in stadio precoce. Con decreto ministeriale 18 maggio 2021 sono state stabilite le modalità di accesso e i requisiti per l'erogazione delle predette risorse, erogando la prima quota di finanziamento alle regioni, previa approvazione delle delibere di attuazione del decreto ministeriale.

Inoltre la legge di bilancio per il 2022 ha istituito un fondo per i test di « *next generation sequencing* » con una dotazione di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023, destinato al potenziamento dei *test* di protrazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza.

L'articolo 34, comma 10-*sexies*, del 25 maggio 2021, n. 73, ha autorizzato, al fine di potenziare l'attività di *screening* polmonare su tutto il territorio nazionale, la spesa di 1 milione di euro sia per il 2021 sia per il 2022, da destinare ai centri della Rete italiana *screening* polmonare (RISP). Con decreto ministeriale dell'8 novembre 2021 sono stati individuati i centri che costituiscono la RISP e ripartite le risorse alle regioni.