Al Ministro della salute - Per sapere - premesso che:

dal 12-15 maggio 2022 si è svolta la giornata nazionale del malato oncologico promossa dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologi) in cui è stato presentato il 14° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici e lanciato un piano straordinario di recupero per l’oncologia post pandemia;

in ragione della rilevanza economica e sociale del cancro, l’adozione del nuovo Piano Oncologico Nazionale (PON) rappresenta una priorità per l’intero sistema, anche in considerazione di quanto viene richiesto agli Stati Membri e stanziato (4 miliardi di euro) dal Piano europeo di lotta contro il cancro;

la Commissione europea stima che tra poco più di un decennio il cancro sarà la prima causa di morte;

l’ambito oncologico ed oncoematologico è stato toccato dalla pandemia, provocando ritardi significativi nelle nuove diagnosi, il posticipo degli screening e follow up con conseguenza gravi per la salute dei cittadini;

dopo anni di definanziamento del FSN, in quasi due anni sono stati stanziati circa 10 miliardi di euro (risorse emergenza COVID-19, recupero delle liste di attesa, PNRR, fondo complementare e del PON salute) che permettono di realizzare un processo di riforma del sistema salute e dell’assistenza territoriale con il Dm71;

nonostante nel 2021 ci sia stata una ripresa delle attività assistenziali, questa risulta ancora insufficiente a colmare i gap attuali imponendo la necessità di riconoscere, in ragione dei numeri e della specificità della malattia oncologica, l’urgenza della definizione del nuovo PON il cui precedente è scaduto nel 2016;

è necessario utilizzare al meglio le risorse stanziate identificando le attività e l’appropriatezza dei setting assistenziali in base al percorso di cura, valorizzando la Medicina di prossimità e i centri di riferimento, la riorganizzazione delle reti oncologiche regionali al fine di attuare in modo omogeneo quanto previsto dall’accordo Stato- Regioni del 2019;

gli effetti indiretti che la pandemia ha avuto sulla capacità di prevenzione e assistenza oncologica ed oncoematologia, i ritardi delle prestazioni di screening, delle diagnosi e dell’accesso a nuovi trattamenti terapeutici, degli interventi chirurgici e la maggiore complessità assistenziale impongono la messa in atto di un nuovo PON basato sulle 10 iniziative “Faro” del Piano Oncologico Europeo;

alla luce delle 10 iniziative indicate nel Piano Oncologico Europeo sono state indicate le 5 aree di impatto su cui deve agire il nuovo PON: organizzazioni e reti, innovazione e medicina personalizzata, prevenzione e promozione della salute, equità di accesso a diagnosi e trattamento con alti standard di qualità, qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia;

è necessario avere tempistiche certe sull’approvazione del nuovo PON che come la FAVO indica deve partire dalla programmazione di azioni concrete per migliorare i percorsi ospedale/territorio, supportando le Regioni nell’ attuazione delle Reti Oncologiche Regionali e definendo le modalità di coordinamento tra ospedale e territorio per ridurre le liste di attesa nonché per valorizzare i nuovi setting assistenziali previsti dal Pnrr prevedendo una riorganizzazione del percorso di presa in carico del paziente oncologico e oncoematologico;

il Ministero ha avviato gruppi di lavoro da oltre un anno con gli stakeholder delle comunità scientifiche e associazioni dei pazienti, istituzioni coinvolte dove la presenza delle direzioni della Prevenzione e della Programmazione sono quanto mai importanti:

quando è prevista l’approvazione del nuovo Piano Oncologico Nazionale e quali ulteriori iniziative rispetto a quelle già elencate in data 23 marzo u.s. in merito alla risposta all’atto di sindacato ispettivo n. 5-07759 sono state avviate affinchè si arrivi nel più breve tempo possibile alla redazione del nuovo piano oncologico nazionale coerente con il Piano Cancro Europeo