Parlamento europeo
2024-2029

TESTI APPROVATI

P10_TA(2026)0052

Giornata mondiale contro il cancro

Risoluzione del Parlamento europeo del 12 febbraio 2026 sulla Giornata mondiale contro il cancro (2026/2586(RSP))

Il Parlamento europeo,

– vista la Giornata mondiale contro il cancro, che si celebra ogni anno il 4 febbraio,

– visto l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

– vista la sua risoluzione del 16 febbraio 2022 dal titolo "Rafforzare l'Europa nella lotta contro il cancro – Verso una strategia globale e coordinata"[1],

– visto il piano europeo di lotta contro il cancro,

– viste le pertinenti conclusioni del Consiglio e le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) in materia di prevenzione e lotta contro il cancro,

– visti gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, in particolare l'obiettivo 3 relativo alla salute e al benessere,

– viste le conclusioni del Consiglio, del 10 giugno 2008, sulla riduzione dell'incidenza dei tumori,

– vista la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in particolare l'articolo 35 relativo alla protezione della salute,

– vista la raccomandazione del Consiglio, del 9 dicembre 2022, relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio[2],

---

1 GU C 342 del 6.9.2022, pag. 109.
2 GU C 473 del 13.12.2022, pag. 1.

– visti l'articolo 167, paragrafo 2, e l'articolo 136, paragrafo 4, del suo regolamento,

A. considerando che, secondo il sistema europeo d'informazione sul cancro, ogni anno nell'UE viene diagnosticato un cancro a 2,7 milioni di persone e che altri 1,3 milioni di persone muoiono di cancro;

B. considerando che dal 1995 la spesa sanitaria legata al cancro nell'UE è raddoppiata, passando da 54 a 120 miliardi di EUR nel 2023, anno in cui ha rappresentato il 6,9 % della spesa sanitaria totale; che, secondo le previsioni, entro il 2050 l'aumento del numero di casi di cancro, legato all'invecchiamento della popolazione, comporterà un incremento del 59 % della spesa pro capite connessa al cancro in termini reali nell'UE-27[3];

C. considerando che, secondo l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) dell'OMS, si potrebbe prevenire almeno il 40 % di tutti i casi di cancro grazie a efficaci misure di prevenzione primaria; che tra i principali fattori di rischio per il cancro rientrano il consumo di tabacco, il consumo nocivo di alcol, la cattiva alimentazione, l'obesità, la scarsa attività fisica, gli interferenti endocrini, l'esposizione ambientale (anche alle PFAS), l'esposizione professionale, le concentrazioni di inquinanti atmosferici, l'esposizione alle radiazioni ultraviolette e al radon, come pure le infezioni (ad esempio i virus dell'epatite B e C e alcuni tipi di papillomavirus umano);

D. considerando che l'OMS e l'IARC cercano di sensibilizzare in merito al legame tra alcol e cancro;

E. considerando che, nonostante i progressi compiuti, tra gli Stati membri e all'interno degli stessi persistono notevoli disparità in termini di prevenzione, screening, diagnosi precoce, terapie, sopravvivenza e cure palliative;

F. considerando che, secondo la relazione dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici e della Commissione dal titolo "Delivering high value cancer care", le diagnosi di cancro tra i giovani (di età compresa tra i 15 e i 49 anni) sono aumentate in modo più significativo tra le donne, il che significa che un numero crescente di persone, in particolare giovani donne, convive con una diagnosi di cancro che richiede terapie e monitoraggio, situazione che genera una pressione costante sui servizi sanitari e di assistenza sociale;

---

[3] OCSE e Commissione europea, "Delivering High Value Cancer Care: European cancer inequalities registry analytical report" (Prestare cure oncologiche di qualità – Relazione di analisi sul registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro), edizioni OCSE, Parigi, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

G. considerando che il cancro è una delle principali cause di morte prematura tra le donne a livello mondiale e che ogni anno 2,3 milioni di donne muoiono prematuramente di cancro; che 1,5 milioni di tali decessi potrebbero essere evitati grazie alla prevenzione primaria o all'individuazione precoce e altri 800 000 potrebbero essere prevenuti garantendo a tutte le donne cure oncologiche ottimali;

H. considerando che persistono disparità di genere sistemiche nelle cure, nella ricerca e nella definizione di politiche oncologiche, il che influisce sulle priorità, sul finanziamento e sull'orientamento degli studi in materia, contribuendo in tal modo alla perpetuazione delle disuguaglianze di genere negli esiti sanitari;

I. considerando che più di una diagnosi di cancro su cinque nell'UE riguarda i tumori rari, che sono associati a ritardi nell'individuazione, opzioni terapeutiche limitate, scarse competenze cliniche e notevoli disuguaglianze a livello transfrontaliero; che la lotta ai tumori rari richiede un intenso coordinamento a livello dell'UE, finanziamenti specifici e reti di riferimento europee rafforzate;

J. considerando che, sebbene il piano europeo di lotta contro il cancro offra un quadro solido, la sua attuazione richiede il rinnovamento di impegni politici, finanziamenti e coordinamento;

K. considerando che il 16 febbraio 2022 ha approvato una risoluzione sul rafforzamento dell'Europa nella lotta contro il cancro[4];

1. osserva la Giornata mondiale contro il cancro il 4 febbraio ed esprime la propria solidarietà a tutti i pazienti, i "sopravvissuti", le famiglie, gli operatori sanitari e i ricercatori impegnati nella lotta contro il cancro in tutta Europa;

2. invita la Commissione e gli Stati membri a rinnovare il loro impegno politico a favore della piena attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro durante l'intero periodo del quadro finanziario pluriennale (QFP) 2028-2034, garantendo coerenza, finanziamenti adeguati e misure nazionali concrete, prevedendo meccanismi di rendicontazione annuale e assicurando una maggiore trasparenza riguardo alle carenze esistenti nell'attuazione; invita la Commissione a tenere in debita considerazione le migliori pratiche e le esperienze degli Stati membri nell'ambito dei suoi sforzi volti al conseguimento degli obiettivi stabiliti nel piano europeo di lotta contro il cancro;

3. deplora il fatto che il QFP 2028-2034 non disponga di un finanziamento specifico per la sanità; chiede un programma specifico dell'UE in materia di salute, che disponga di una dotazione apposita, a tutela della salute pubblica e a sostegno della partecipazione dei

---

4 Risoluzione del Parlamento europeo del 16 febbraio 2022 su rafforzare l'Europa nella lotta contro il cancro – Verso una strategia globale e coordinata (GU C 342 del 6.9.2022, pag. 109).

pazienti e della società civile all'elaborazione delle politiche; sottolinea che sono necessari finanziamenti specifici per realizzare le iniziative faro dell'UE in materia di salute che richiedono una continuità pluriennale e capacità di attuazione, come il piano europeo di lotta contro il cancro, che necessita di investimenti prevedibili per tradurre gli impegni presi in risultati concreti;

4. invita la Commissione e il Consiglio a riconoscere l'assistenza sanitaria e oncologica come obiettivi di investimento sociale conseguibili con investimenti nei piani di partenariato nazionali e regionali, compreso il sostegno alle infrastrutture oncologiche a lungo termine, quali i programmi di vaccinazione e screening, lo sviluppo professionale del personale e solidi sistemi di dati oncologici;

5. sottolinea l'importanza di integrare appieno le differenze di genere nella ricerca, nella prevenzione, nello screening, nella diagnosi e nelle terapie in ambito oncologico; incoraggia lo sviluppo e l'attuazione di strategie mirate basate su dati concreti per garantire un accesso equo ed efficace alla diagnosi precoce e tempestiva e alle terapie oncologiche di alta qualità;

6. sottolinea che, benché raro, il cancro in età pediatrica resta una patologia ad alto impatto, che comporta notevoli disparità in tutta Europa in termini di sopravvivenza e accesso all'assistenza sanitaria; invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare la cooperazione e i finanziamenti a livello dell'UE per la ricerca oncologica pediatrica, la condivisione dei dati e le sperimentazioni cliniche, a promuovere lo sviluppo di farmaci e l'accesso all'innovazione per i pazienti oncologici pediatrici, a potenziare le reti e le infrastrutture dedicate ai pazienti oncologici pediatrici, a garantire il tempestivo indirizzamento verso centri specializzati in altri paesi grazie alle reti di riferimento europee per garantire un accesso equo a diagnostica e terapie innovative, adeguate all'età, nonché fornire una completa assistenza di follow-up a lungo termine, che preveda anche un sostegno psicosociale, educativo e sociale per bambini, adolescenti e giovani adulti "sopravvissuti", e le loro famiglie;

7. chiede di promuovere l'oncologia geriatrica come ambito medico che merita particolari attenzioni e finanziamenti e che la ricerca scientifica deve consolidare per individuare le terapie e i metodi diagnostici migliori per i pazienti geriatrici;

8. sottolinea che i pazienti continuano a incontrare molte difficoltà nell'accesso a servizi sanitari pubblici di alta qualità; chiede pertanto la creazione di infrastrutture di alta qualità per l'erogazione delle cure, sulla base degli orientamenti europei e dei dati scientifici più recenti;

9. chiede meccanismi rafforzati che agevolino l'accesso alle terapie

oncologiche specializzate e alle sperimentazioni cliniche anche in altri paesi, in particolare per i tumori rari e complessi, in piena conformità con la direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera[5];

10. ribadisce la necessità di garantire un accesso equo, tempestivo e a prezzi accessibili ai farmaci antitumorali e a terapie innovative in tutta l'Unione; prende atto con preoccupazione delle persistenti disparità tra gli Stati membri nell'accesso dei pazienti a tali farmaci e terapie, nonostante l'autorizzazione all'immissione in commercio dell'Unione; osserva che ciò interessa in particolare i mercati più piccoli; invita la Commissione, in cooperazione con gli Stati membri, ad agevolare ove opportuno gli appalti congiunti volontari, a promuovere la trasparenza dei prezzi coerentemente con le competenze nazionali, a sostenere un ingresso più rapido sul mercato e a eliminare ritardi ingiustificati tra il rilascio dell'autorizzazione da parte dell'Agenzia europea per i medicinali e l'accesso dei pazienti, in particolare per le terapie oncologiche salvavita;

11. invita la Commissione a sostenere gli Stati membri nell'attuazione della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori e della raccomandazione del Consiglio sui tumori a prevenzione vaccinale[6], per aiutarli a rafforzare gli sforzi per la prevenzione del cancro e la diagnosi precoce;

12. invita la Commissione a garantire forte allineamento e complementarità tra il piano europeo di lotta contro il cancro e qualsiasi futura azione europea in materia di malattie, comprese le patologie cardiovascolari (ad esempio con il piano "Cuori sicuri") e le malattie rare;

13. sottolinea che conseguire gli obiettivi di prevenzione del cancro, anche grazie all'attuazione di misure volte a ridurre l'esposizione ai fattori di rischio (quali prodotti del tabacco, consumo eccessivo di alcol, contaminanti ambientali, inquinanti atmosferici, sostanze e materiali nocivi come le sostanze cancerogene, mutagene e tossiche per la riproduzione, comprese le PFAS e gli interferenti endocrini), così come promuovere l'approccio "One Health" e un'agenda incentrata sull'esposoma, sono complementari agli sforzi per prevenire altre malattie non trasmissibili;

14. sottolinea l'importanza di contrastare disinformazione e misinformazione in materia di salute, in particolare per quanto

---

5 Direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera (GU L 88 del 4.4.2011, pag. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

6 Raccomandazione del Consiglio del 21 giugno 2024 sui tumori a prevenzione vaccinale (GU C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

riguarda la prevenzione e lo screening del cancro, così come la vaccinazione e le terapie volte a combatterlo; invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare la comunicazione pubblica basata su dati concreti, a sostenere l'alfabetizzazione sanitaria e a promuovere la cooperazione con gli operatori sanitari, chi si occupa di ricerca, le organizzazioni dei pazienti e le piattaforme digitali così da garantire che i cittadini abbiano accesso a informazioni affidabili e accurate dal punto di vista scientifico, nel pieno rispetto della libertà di espressione;

15. invita la Commissione a intensificare gli sforzi, in tutta l'UE, per tutelare i "sopravvissuti al cancro" dalla discriminazione finanziaria, anche promuovendo con efficacia il diritto all'oblio, ed esorta gli Stati membri ad adottare una normativa vincolante che sancisca tale diritto a livello nazionale; insiste affinché la Commissione si basi sulla direttiva sul credito al consumo del 2023[7] per continuare a consolidare il diritto all'oblio dei "sopravvissuti al cancro"; chiede un quadro armonizzato che garantisca loro l'accesso ai servizi finanziari, compresi mutui ipotecari, prestiti e assicurazioni; insiste affinché i prossimi orientamenti del 2026 destinati alle imprese finanziarie siano rapidamente seguiti da misure legislative volte a colmare le lacune residue, garantendo che nessuna persona che ha avuto il cancro subisca discriminazioni a causa della sua storia clinica;

16. incarica la sua Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione, ai governi e ai parlamenti degli Stati membri, nonché alle pertinenti organizzazioni internazionali e ai portatori di interessi.

---

7 Direttiva (UE) 2023/2225 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 ottobre 2023, relativa ai contratti di credito ai consumatori e che abroga la direttiva 2008/48/CE (GU L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj).