



INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

N. 627

screening oncologico e per la diagnosi precoce del tumore alla mammella per le donne.

Presentata dal Consigliere regionale:

GRIMALDI MARCO (primo firmatario) 17/02/2021

Presentata in data 17/02/2021

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

*ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno
(Non più di una per Consigliere – Non più di tre per Gruppo)*

OGGETTO: screening oncologico e per la diagnosi precoce del tumore alla mammella per le donne.

Premesso che

- a partire dal febbraio scorso, e a causa della pandemia causata dal corona-virus SARS-CoV-2, da marzo 2020 presidi sanitari sono stati costretti a concentrare i propri sforzi alla cura del Covid-19, l'emergenza ha costretto molti ospedali a chiudere interi reparti e spostare personale e strumentazione per la gestione della pandemia;
- questa situazione ha significato una concentrazione di personale sanitaria dedicato alla lotta al virus e al cambiamento di destinazione di molte strutture sanitarie destinandole esclusivamente a Covid Hospital, comportando l'interruzione di tante prestazioni sanitarie considerate non indispensabili;

premessato, inoltre, che

- tale problematica ha interessato tutta Italia e ha comportato la predisposizione anche da parte della Regione Piemonte di un piano straordinario per ridurre le liste d'attesa relative a prestazioni ambulatoriali, di screening oncologici e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica Covid19, garantito attraverso lo stanziamento di trentacinque milioni e 200 mila euro dalla Regione Piemonte alle Aziende sanitarie, grazie alla delibera che ha recepito il finanziamento ministeriale previsto dal Decreto legge 104 del 14 agosto 2020;

- il 26 ottobre scorso anche il Presidente della repubblica, Sergio Mattarella, è intervenuto nel merito della questione ricordando che, nonostante l'avvento del Covid19, «le altre patologie non sono finite in lockdown. Troppi screening e cure sono rinviati per terapie che, come i tumori, non consentono pause e sospensioni. Il vaccino sia a disposizione di tutti senza discriminazione alcuna. Deve essere globalmente accessibile. È la nostra convinzione che proviene dalla nostra cultura e civiltà»;

rilevato che

- come indicato in premessa, una delle prestazioni sanitarie maggiormente penalizzate è lo screening oncologico e, in particolare quello per la diagnosi precoce del tumore alla mammella per le donne fra i 50 e i 69 anni: a maggio, secondo i dati dell'Osservatorio nazionale screening, sono state effettuate 472.389 mammografie in meno, il 54% in meno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. A settembre 2020 si contavano ancora 610.803 esami in meno (meno 43%) del 2019, che si stima corrispondano alla mancata diagnosi di 2.793 nuovi casi di tumore;
- questi dati indicano che circa tremila donne si accorgeranno tardi di essere ammalate con le nefaste conseguenze che ciò comporta e che molte donne si sono viste cancellare, rinviare a data da destinarsi o sostituite con un parere al telefono le visite specialistiche per gli esami obbligatori dopo l'intervento;

considerato che

- il cancro al seno risulta essere la prima causa di morte oncologica fra le donne (quasi 13mila decessi nel 2017, il 16% di tutti decessi per tumore) e una delle malattie per la quale l'identificazione precoce è cruciale;
- ad oggi, secondo alcuni studi riportati da accurati reportage giornalistici, si stima in quasi quattro mesi il tempo necessario per recuperare gli screening perduti a patto che la sanità pubblica sia in grado di riorganizzare personale, attrezzature e posti letto in ospedale nonostante la lotta al Covid19 non sia ancora terminata;

evidenziato che

- a causa di questi ritardi, chi può permettersi cure più costose non esita a rivolgersi al privato ma questa decisione è vincolata alla capacità di spesa delle donne interessate, un dato di cui tenere in considerazione anche in riferimento alle conseguenze che questa pandemia ha avuto sulle disuguaglianze di genere già presente nella nostra società: si pensi che, secondo i dati Istat, nel solo mese di dicembre gli occupati sono diminuiti di 101mila unità e ben 99mila sono donne.

Nonostante il blocco dei licenziamenti, dei 444mila occupati in meno registrati in Italia in tutto il 2020, il 70% è costituito da donne;

- già nella situazione pre-Covid19 le carenze del sistema sanitario si abbattevano soprattutto sulle le categorie più vulnerabili e, in particolare, sulle donne: nel 2018 la Federazione delle associazioni di volontariato in oncologia ha rilevato che i pazienti oncologici più fragili abitano al sud e nelle isole, svolgono un lavoro casalingo, hanno fra i 35 e i 44 anni e hanno un tumore alla mammella. Come nel mondo del lavoro, anche per quanto riguarda il diritto alla salute il Covid mostra un impatto differente fra i generi, che penalizza le donne;

al fine di

- conoscere dalla Giunta con più precisione i dati in merito all'oggetto della presente interrogazione riguardo la situazione piemontese;

INTERROGA

l'Assessore competente per conoscere

- quali siano le azioni messe in campo dalla Giunta per sostenere la sanità pubblica e far ripartire al più presto screening e controlli in presenza per tutte le donne.

Torino, 16 febbraio 2020