

*(I lavori proseguono alle ore 14.00 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

OMISSIS

\*\*\*\*\*

Interrogazione a risposta immediata n. 627 presentata da Grimaldi, inerente a "Screening oncologico e per la diagnosi precoce del tumore alla mammella per le donne"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 627. Illustra l'interrogazione il Consigliere Grimaldi. Prego, Consigliere; ha facoltà di intervenire per tre minuti.

GRIMALDI Marco

Grazie, Presidente.

Come sapete, purtroppo, l'emergenza COVID ha costretto molti ospedali a chiudere interi reparti, a spostare personale e strumentazione per la gestione della pandemia. I numeri sono inquietanti soprattutto per il *question time* che oggi poniamo. Questa situazione ha significato un'interruzione di tantissime prestazioni sanitarie considerate, sfortunatamente, non indispensabili come lo screening per la diagnosi precoce del tumore alla mammella per le donne fra i cinquanta e i sessantanove anni. Pensate che solo a maggio, secondo i dati dell'Osservatorio nazionale sullo screening, sono state effettuate 472 mila mammografie in meno, cioè il 54% in meno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. A settembre, cioè qualche mese dopo, si contavano ben 610 mila esami in meno, quindi il 43% in meno dell'anno precedente, con una stima di una mancata diagnosi di quasi 3.000 nuovi casi di tumore.

Che cosa significano questi dati? Che circa 3.000 persone si accorgeranno troppo tardi di essere ammalate con le nefaste conseguenze che ciò comporta. Molte donne si sono viste cancellare o, in alcuni casi, rinviando addirittura a data da destinarsi o sostituite con un parere al telefono, le visite specialistiche per gli esami obbligatori dopo l'intervento.

Questo, come sapete, è un dramma, perché il cancro al seno risulta essere la prima causa di morte oncologica fra le donne, più o meno 13 mila decessi all'anno, cioè il 16% di tutti i decessi per tumore. È una delle malattie per la quale l'indicazione precoce è cruciale, più delle altre, tant'è vero che in questi anni, come sapete, noi ci siamo battuti anche per un'altra vicenda che non è meno importante, cioè ci sono tantissime donne, figlie di donne che hanno avuto questa malattia, per cui noi abbiamo lottato affinché avessero l'esenzione. Parlo, ovviamente, di tutte quelle giovani donne che hanno anche loro la necessità di avere l'esenzione e di ricevere quel tipo di diagnosi. A causa di questi ritardi, chi può permettersi cure più costose non esita a rivolgersi ovviamente al privato, ma questa decisione è vincolata alle capacità di spesa delle donne interessate.

È un dato di cui tenere in considerazione anche in riferimento alle conseguenze che questa pandemia ha avuto sulle disuguaglianze di genere già presenti nella nostra società. Si pensi che, secondo i dati ISTAT, nel solo mese di dicembre gli occupati sono diminuiti di 101 mila unità e ben 99 mila di questi sono donne.

Tutto questo per chiedere alla Giunta con più precisione i dati in merito allo screening e,

soprattutto, che cosa si sta facendo, quali azioni si stanno mettendo in campo dalla Giunta per sostenere la sanità pubblica e per far ripartire al più presto gli screening e i controlli, sia per le cinquantenni sia per le sessantenni, ma anche per tutte le donne che abbiamo bisogno di accedere all'esenzione ticket D99, cioè per le donne a rischio di tumore al seno e alle ovaie perché affette dalla mutazione ereditaria dei geni BRCA1 e BRCA2. Stiamo parlando di un altro migliaio di donne che rischiano, ancora di più in questa crisi, di avere un tumore e di non poterlo diagnosticare nei tempi giusti, prima che diventi troppo tardi.

Grazie.

## PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Marco Grimaldi, sempre puntuale nelle sue illustrazioni. La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi. Prego, Assessore; ha facoltà di intervenire per cinque minuti.

## ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Durante il periodo di *lockdown* il programma di screening, come riferiva il Consigliere Grimaldi, effettivamente è stato sospeso su tutto il territorio regionale. Tuttavia è stata, comunque, garantita l'esecuzione di esami di approfondimento per le donne che avevano già avuto un esito positivo al test e per le donne inserite nei protocolli di sorveglianza o per quelle che richiedevano un controllo per la comparsa dei sintomi. Questo, nonostante la pandemia.

A partire dal mese di giugno, dopo la prima ondata, i programmi regionali hanno riavviato gradualmente l'attività con volumi ridotti rispetto al precedente periodo e hanno ridefinito i protocolli per la gestione in sicurezza dei percorsi di screening.

In occasione della seconda ondata epidemica, in autunno, la Regione, in considerazione della rilevanza delle attività di prevenzione per la salute degli assistiti piemontesi, ha dato indicazione di non interrompere l'erogazione delle relative patologie oncologiche, incluse quelle di screening (nella prima fase sono state sospese per due o tre mesi, nella seconda fase non sono state sospese).

La necessità imposta dall'emergenza epidemica di riassegnare, purtroppo, il personale dei servizi di screening all'attività di cura e assistenza dei pazienti COVID, o di sospendere l'attività di servizi collocati in strutture individuate come presidi COVID, come la riduzione del volume di esami erogabili (proprio perché avevamo oltre 5.000 pazienti ricoverati in terapia ordinaria da COVID), e la necessità di rispettare le procedure di sanificazione, sono tutte condizioni che hanno rappresentato certamente un limite alla possibilità di ampliamento dell'offerta di screening, che resta al momento ancora inferiore a quanto necessario per garantire la copertura della popolazione bersaglio.

L'andamento dell'attività è regolarmente monitorato utilizzando un set d'indicatori definito dal piano pandemico, di concerto con il coordinamento regionale degli screening oncologici. La quota di popolazione bersaglio raggiunta dall'invito a sottoporsi a mammografia, per parlare del caso specifico, nel 2020, a livello regionale, è pari al 58% a fronte del 100% garantito dagli anni precedenti. L'andamento dell'attività è regolarmente monitorato utilizzando un set d'indicatori oncologici e, come dicevo prima, il 58% è la percentuale che riusciamo a garantire oggi.

L'adesione della popolazione invitata ha mostrato una flessione significativa rispetto agli anni precedenti. Gli ultimi rilevamenti dei volumi di attività delle prime settimane del 2021 mostrano volumi di attività mammografica erogata variabili tra il 40% e il 75% rispetto al livello

garantito nel 2019, quindi in incremento.

Il coordinamento regionale degli screening oncologici ha avanzato una serie di proposte che sono oggetto di valutazione da parte dei tecnici dell'Assessorato per l'identificazione di strategie finalizzate a limitare l'impatto accumulato, fornendo anche elementi per definire il fabbisogno di risorse aggiuntive necessarie a raggiungere quote il più possibili vicine al 100% di attività.

Infine, per minimizzare le ripercussioni negative sulla salute delle donne piemontesi e sull'equità dell'accesso ai servizi, le opzioni considerate prevedono anche l'adozione di criteri di priorità d'invito mirati a ottimizzare l'uso delle risorse scarse disponibili, riprogrammando gli intervalli di screening in funzione dei livelli di rischio, quindi anche dei sottogruppi di popolazione ad hoc definite.

Si prevede di promuovere campagne informative, anche in collaborazione con l'associazione delle pazienti, finalizzate a sostenere l'adesione all'invito, rassicurando le donne sulla sicurezza dei percorsi in relazione al rischio effettivo e ribadendo l'importanza di mantenere la pratica dei controlli regolari.

Sono stati inoltre previsti interventi informativi rivolti ai medici di medicina generale per supportare la loro azione di consulto sulle loro assistite.

Questo, in sostanza, è il quadro della situazione, che peraltro è in miglioramento (parliamo di percentuali fino al 75%), ma certamente non ancora ai livelli ottimali del 2019, cioè del 100%.

La ringrazio, Presidente. Avrei concluso.

#### PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per essere stato puntuale e presente anche in questa giornata, e per tutto il lavoro che ha svolto.

Prima di chiudere la sessione relativa alle interrogazioni a risposta immediata, ricordo agli interroganti che il resoconto della seduta, trasmesso via mail a tutti i Consiglieri ed è pubblicato in banca dati, dove è reperibile la trascrizione integrale di tutti gli interventi, sia degli interroganti sia dei componenti della Giunta.

Nel ringraziare il Presidente Stefano Allasia per la delega, dichiaro conclusa la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata. Grazie a tutte e a tutti.

A breve riprenderà la seduta del Consiglio regionale. Buona salute a tutti.

\*\*\*\*\*

*(Alle ore 15.01 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta ha inizio alle ore 15.10)*