

**ODG**

**N. 636**

Strategie regionali urgenti per il contrasto all'incremento record del melanoma in Piemonte e superamento del blocco delle liste d'attesa per la diagnosi precoce

*Presentato da:*

*POMPEO LAURA (prima firmataria) 23/04/2026, VALLE DANIELE 24/04/2026, SALIZZONI MAURO 27/04/2026, CANALIS MONICA 28/04/2026, VERZELLA EMANUELA 28/04/2026*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 28/04/2026*

*Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte*

## **ORDINE DEL GIORNO n. 636**

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 103 del Regolamento interno

**OGGETTO: *Strategie regionali urgenti per il contrasto all'incremento record del melanoma in Piemonte e superamento del blocco delle liste d'attesa per la diagnosi precoce***

### **Il Consiglio regionale del Piemonte**

#### **Premesso che**

- secondo lo studio epidemiologico "*Estimates of cancer incidence to 2025 in Italy*" (pubblicato sulla rivista scientifica internazionale medica *Cancer Epidemiology* nell'aprile del 2026, e che ha visto la partecipazione attiva del Registro Tumori del Piemonte, il melanoma cutaneo è la patologia oncologica che registra il trend di crescita più allarmante nel nostro Paese;
- per il 2025 sono stimati circa 17.770 nuovi casi a livello nazionale (di cui 9.330 negli uomini e 8.440 nelle donne), che rappresentano il 4,9% di tutte le nuove diagnosi oncologiche;
- rispetto al periodo 2013-2017, le proiezioni indicano un incremento dell'incidenza (tasso ASR) del +29% negli uomini e un drammatico +44% nelle donne;

#### **premessato inoltre che**

- il suddetto report evidenzia come l'aumento dei casi sia consistente nella popolazione nata fino alla metà degli anni '70, indicando la necessità di strategie di screening mirate a questa specifica fascia d'età;
- la letteratura scientifica più recente conferma che la sopravvivenza è strettamente correlata alla diagnosi precoce, aumentando esponenzialmente le possibilità di guarigione;

- gli esperti indicano tra le azioni prioritarie di prevenzione primaria la riduzione dell'esposizione non protetta alle radiazioni ultraviolette (UV) solari, tema su cui la programmazione regionale dovrebbe investire con campagne educative mirate;

**considerato che**

- come indicato nel paragrafo XI del “Percorso di Salute Diagnostico Terapeutico Assistenziale” (in seguito PSDTA) Melanoma Cutaneo della rete oncologica di Piemonte e Val d’Aosta, nell'ambito della prevenzione secondaria risulta indicato l'esame clinico-dermoscopico della cute ogni 12 mesi circa da parte di un dermatologo;
- recependo il D.L. 73 del 7 giugno 2024 (Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie), convertito con la Legge n.107/2024, con la DGR. n. 29-607 del 20 dicembre 2024, la Regione Piemonte ha istituito la figura del Responsabile Unico Regionale dell'assistenza sanitaria (di seguito RUAS) e l’Unità Centrale di gestione dell’assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa presieduta dall’Assessore regionale alla Sanità;
- la D.G.R. n. 9-2154 del 19 gennaio 2026, nel definire gli obiettivi economici-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi finalizzati all'attribuzione della quota integrativa al trattamento economico per l'anno, assegnati da ultimo ai Direttori Generali e ai Commissari delle Aziende Sanitarie Regionali, attribuisce al governo delle liste d'attesa un peso determinante: su un totale di 100 punti disponibili, tale obiettivo risulta infatti il secondo più rilevante, preceduto esclusivamente dall’equilibrio economico-finanziario;
- l’allegato alla suddetta D.G.R. n. 9-2154 individua, nel dettaglio, l’obiettivo 13.1 specificamente dedicato alle liste d’attesa con un’incidenza pari al 30% sulla quota integrativa al trattamento economico dei Direttori e commissari per la riduzione e il rispetto dei tempi di attesa per visite e prestazioni ambulatoriali e sempre del 30% per il rispetto delle prime disponibilità in giorni indice dei tempi di attesa per visite e prestazioni ambulatoriali;
- per ciò che concerne invece gli screening oncologici, obiettivo 3.1 dell’allegato alla D.G.R. n. 9-2154, si fa riferimento unicamente ai tre screening specifici previsti nel programma “Prevenzione serena”, ossia i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon

retto, ma non sono contemplati gli screening relativi ai melanomi, che andrebbero necessariamente inclusi;

#### **tenuto conto che**

- i dati epidemiologici riguardanti l'esplosione dei casi di melanoma in Piemonte devono indurre la Regione, in quanto Ente preposto al governo della Sanità, a integrare gli screening per il melanoma nei parametri relativi agli obiettivi dei Direttori e Commissari delle ASR;
- il nuovo Piano socio sanitario al Capitolo 5.8 individua la prevenzione quale pilastro fondamentale per la salute pubblica e la sostenibilità dei sistemi sanitari. Tra le sfide principali che la Regione si è posta con l'adozione del Piano rientra "l'aumento dell'adesione agli screening oncologici;

#### **rilevato che**

- entro il 28 febbraio 2026, i Direttori Generali e i Commissari delle ASR avevano l'obbligo di trasmettere la documentazione che comprovi il raggiungimento dei singoli obiettivi e subobiettivi, accompagnato da una sintetica relazione riepilogativa;
- copia della relazione di sintesi di cui sopra deve essere inviata dalle ASR interessate, alle Conferenze dei Sindaci di riferimento territoriale per l'espressione dei pareri di competenza, da esprimere entro il 30 aprile 2026;

#### **preso atto**

- come dal rapporto ufficiale della Regione Piemonte "Tempi di attesa per visite specialistiche - III trimestre 2025", emerge un quadro di diffusa e grave criticità nell'erogazione delle visite dermatologiche (prestazione chiave per la diagnosi del melanoma), con percentuali di prestazioni erogate oltre il limite di 30 giorni (Classe D) che raggiungono livelli allarmanti in quasi tutte le Aziende Sanitarie Regionali (ASR), ovvero:
  - Aree Metropolitane e Provinciali: ASL Torino 3 (27,86%), ASL Torino 4 (30,86%), ASL Città di Torino (38,53%), ASL Torino 5 (13,46%), ASL Asti (18,53%);
  - Quadrante Nord e Sud: ASL Vercelli (54,40%), ASL Biella (46,64%), ASL Novara (38,14%), ASL Verbano-Cusio-Ossola (51,55%), ASL CN1 (44,78%), ASL Cuneo 2 (42,49%), ASL Alessandria (59,57%);

- Aziende Ospedaliere e Centri di Eccellenza: A.O. San Luigi (44,14%), A.O. Maggiore della Carità (30,50%), A.O. S. Croce e Carle (6,81%), A.O. S. Antonio Biagio/Arrigo (31,63%), A.O. Ordine Mauriziano (22,24%), A.O. Città della Salute e della Scienza (20,71%);
- Centri di Ricerca e Strutture Convenzionate: con il dato estremo dell'IRCCS di Candiolo (89,87%) e del Centro Ortopedico di Quadrante (75,12%);

**sottolineato come**

- secondo i criteri di priorità definiti dal Manuale RAO (Raggruppamenti d'Attesa Omogenei, di AGENAS, recepito dalla Regione Piemonte, la valutazione delle lesioni neviche (mappatura dei nei) viene classificata con priorità differenziata: dalla Classe B (10 giorni) per i sospetti melanomi con segni di allarme, alla Classe D (30 giorni) per i casi dubbi, fino alla Classe P (120 giorni) per i controlli periodici di prevenzione;

**ricordato come**

- il governo dei tempi di attesa per le attività sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del SSN e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rappresenta una componente strutturale dei LEA;

**sottolineato, altresì, che**

- occorre sensibilizzare la popolazione riguardo alla necessità di effettuare screening per l'individuazione precoce di melanomi;

**visto**

- il Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 siglato con l'Intesa Stato-Regioni n. 28 del 21 febbraio 2019 che ha organizzato le Classi di priorità per le visite e le prestazioni ambulatoriali sono i seguenti:
  - Classe U (Urgente), prestazioni da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
  - Classe B (Breve), prestazioni da eseguire entro 10 giorni;

- Classe D (Differibile), prestazioni da eseguire entro 30 giorni per le visite / entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- Classe P (Programmata), prestazioni da eseguire entro 120 giorni;

## **IMPEGNA**

### **la Giunta regionale**

- a prevedere, alla luce dell'incremento record dell'incidenza del melanoma rilevato dal Registro Tumori, in particolare dell'incremento pari al 44% nelle donne, l'attivazione immediata di campagne straordinarie di mappatura dei nei dedicate alle coorti nate entro la metà degli anni '70;
- ad attivarsi perché RUAS (Responsabile Unico Regionale dell'assistenza sanitaria) indichi quali misure urgenti intenda adottare per sbloccare l'effetto "imbuto" nelle ASL piemontesi, garantendo che le visite di controllo in Classe D e P (fondamentali per la prevenzione secondaria) vengano erogate entro i tempi clinici raccomandati di 12 mesi, superando l'attuale stallo che vede oltre il 50% delle prestazioni fuori soglia in diverse realtà territoriali;
- a chiarire se, in vista della scadenza del 30 aprile 2026 per i pareri delle Conferenze dei Sindaci, intenda procedere con l'applicazione delle sanzioni previste con la decurtazione fino al 30% dell'indennità di risultato nei confronti dei Direttori Generali e dei Commissari di quelle ASR che, come evidenziato dai dati del III trimestre 2025, abbiano registrato sforamenti sistematici e allarmanti (fino al picco dell'89,87%) nei tempi di attesa per le visite dermatologiche;
- ad elaborare specifiche iniziative di prevenzione primaria e campagne sui rischi dell'esposizione ai raggi UV siano state inserite nel Piano Regionale di Prevenzione 2025-2026 e quale sia il budget allocato per campagne educative e di sensibilizzazione della popolazione mirate a contrastare il trend epidemiologico.