



*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"
Il Presidente*

Al Presidente del Consiglio Regionale della Campania
On. Gennaro Oliviero

OGGETTO: Trasmissione Interrogazione.

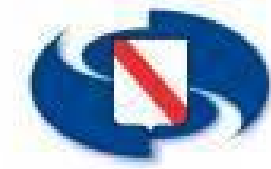
Si trasmette con la presente, per gli adempimenti consequenziali, l'Interrogazione a risposta immediata ai sensi dell'art. 129 del R.I. del Consiglio, a firma dello scrivente Consigliere Regionale dott. Tommaso Pellegrino, recante ad oggetto:

"Ospedalizzazioni e ricoveri per isterectomia in Campania"

Distinti saluti.

Napoli 21/03/2024

Tommaso Pellegrino



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"
Il Presidente

Al Presidente della Giunta Regionale della Campania
On. Vincenzo De Luca

Oggetto: Ospedalizzazioni e ricoveri per isterectomia in Campania

Il sottoscritto Consigliere Regionale dott. Tommaso Pellegrino, ai sensi dell'art. 129 del Regolamento interno del Consiglio Regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta immediata nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso

- Che la fonte primaria dei dati riportati nella presente interrogazione è rappresentata dal Programma Nazionale Esiti (PNE) dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AgeNaS) ed in particolare gli indicatori descritti nel PNE: "Ospedalizzazioni programmate per isterectomia" (Ind. 235) ed "Isterectomia: volume di ricoveri" (Ind. 241);
- Che secondo il Rapporto SDO 2016 rispetto alla totalità delle ospedalizzazioni programmate per isterectomia avvenute per patologie benigne, il 45% avviene per fibromi uterini, il 45% per prollasso uterino, il 10% per altra causa;
- Che con i Decreti Commissariali n. 32 del 27/03/2013 e n. 53 del 03/06/2013 si è preso atto delle tariffe massime nazionali approvate dal D.M.18/10/2012 e che ai sensi dello stesso la prestazione di assistenza cod. DRG 358 "Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC" viene corrisposta in tariffa pari a € 3.885,30 per ricoveri ordinario ovvero con durata di degenza > 1 giorno ed entro soglia, ove la soglia è determinata in 15 giorni di degenza, e la prestazione cod. DRG 359 "Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC" viene corrisposta in tariffa pari a € 2.724,30 euro per ricoveri ordinario ovvero con durata di degenza > 1 giorno ed entro soglia, ove la soglia è determinata in 11 giorni di degenza;

Considerato

- Che nel 2019, in Italia ci sono state n. 40.450 ospedalizzazioni programmate per isterectomia di cui si stima che 18.230 siano avvenute per fibroma uterino (Report Osservatorio GIMBE n.3/2022);
- Che nello stesso anno, la Campania è stata la regione in cui si stima il numero più elevato di isterectomie per fibroma uterino tra le regioni del Sud (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise e Puglia), corrispondente a n. 1.448 (8,0% del totale nazionale) e che tale affermazione risulta veritiera anche riferita all'anno 2020, pur nella cornice di una riduzione globale delle prestazioni e nella fattispecie delle procedure chirurgiche elettive occorse nel 2020 in ragione della Pandemia da SARS-CoV-2 (Report Osservatorio GIMBE n.3/2022);
- Che nel 2022 il volume di ricoveri ordinari per "Isterectomia" in Campania è stato di n. 4853, corrispondente all'8,7% del totale nazionale (dati AgeNaS);
- Che ai sensi dei DCA n. 32 del 27/03/2013 e n. 53 del 03/06/2013 i valori tariffari massimi per isterectomia per patologia non oncologica e ricovero in regime ordinario entro soglia sono da riconoscere € 2.724,30 o € 3.885,30 (rispettivamente senza e con complicanze e/o comorbidità);
- Che l'aggiornamento della Nota 51 AIFA pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 126 del 31.5.2023 espande il prontuario per la terapia farmacologica dei fibromi, con l'associazione di antagonisti dell'ormone di rilascio delle gonadotropine, estrogeno e progestinico (add-back therapy), prescrivibile e rimborsabile in donne adulte in età fertile con sintomi da moderati a severi quando il



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"
Il Presidente

trattamento chirurgico non rappresenti l'opzione di scelta e comunque sulla base di una valutazione clinica individuale;

- Che le patologie benigne ginecologiche sono spesso patologie sociali, ovvero con il potenziale di inficiare il benessere fisico, psichico e globale della donna, con una ripercussione sociale (affettiva, familiare, lavorativa), per cui è auspicabile e perseguibile ogni strategia clinica e chirurgica che consenta alle donne di manifestare le proprie attività nel contesto sociale e di rientrarvi in caso di intervento chirurgico nel minimo dei tempi e al massimo grado di benessere.

Rilevati

- I vantaggi per la programmazione sanitaria delle procedure mininvasive diagnostiche e terapeutiche in ginecologia;
- Che tra queste, l'ablazione endometriale è una metodica chirurgica utile in caso di eccessivo ed anomalo sanguinamento uterino e consiste nella rimozione dell'endometrio, il tessuto che riveste all'interno l'utero, tramite l'utilizzo di microonde;
- Che l'intervento di ablazione endometriale, avendo natura mininvasiva, si sostituisce in maniera puntuale a tutti quei casi possono portare alla rimozione dell'utero (isterectomia) escludendo così tale ipotesi;
Dato atto che
- Anche per il trattamento dei fibromi uterini - termine usato per indicare tumori ginecologici benigni, spesso usato anche per indicare i miomi - sempre da quanto emerge dalle Linee guida di AOGOI e SIGO, si procede alla più diffusa isterectomia quando, tra le terapie alternative, viene inserita anche l'ablazione che, in tali casi, ha riscontrato una percentuale di successo superiore al 90%;
- Le caratteristiche di questo tipo di intervento consentono, altresì, di rispondere alle necessità del Servizio Sanitario Regionale campano migliorando il livello di performance, poiché, siccome l'intervento si effettuerebbe tramite ricovero diurno in Day Surgery, ne deriverebbe un ridotto impiego del personale medico-sanitario, un aumento della disponibilità dei posti letto nelle strutture oltre che un abbattimento dei costi;
- L'attuale rimborso per "eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale" ammonta in Regione ad € 5.582,70 per episodio di ricovero e ad € 1.724.40 per giornata di ricovero;

Tanto premesso, considerato, rilevato

Interroga

la Giunta Regionale e per essa il Presidente On. Vincenzo De Luca, al fine di conoscere:

- quali strategie si intende adottare per il monitoraggio delle prestazioni chirurgiche in ginecologia non oncologica. In particolare rispetto all'opportunità di fornire nuovi strumenti di misura e tracciamento dell'appropriatezza organizzativa e professionale in ginecologia, tra le quali includere gli interventi di "Isterectomia" per patologia non oncologica tra le "prestazioni erogate in regime di ricovero oggetto di monitoraggio", ai sensi del DCA n.52 del 4/07/2019;
- quali strategie si intende adottare per incentivare le procedure chirurgiche mininvasive per "Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne", tenuto conto che le soglie di degenza



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"
Il Presidente

per la corrispondenza tariffaria in DRG non sono conformi ai periodi di dimissione delle procedure mininvasive (24-48h di post-operatorio) e che non esistono strumenti di premialità in tal senso;

- quali strategie si intende adottare per implementare a livello regionale l'utilizzo di tecniche mininvasive di diagnosi e trattamento conservativo ovvero isteroscopico della patologia endouterina e specialmente dei sanguinamenti uterini anomali, riducendo l'utilizzo improprio e dannoso del raschiamento alla cieca e delle isterectomie. Si rimarca altresì che le stesse procedure mininvasive sono spesso erogabili in regime ambulatoriale e ciò consentirebbe l'adeguamento del carico assistenziale in diversi e più appropriati setting di cura.
- Se si intende adottare tutti gli atti e le misure necessari a dare piena previsione ed attuazione in Campania della tecnica di ablazione endometriale nelle strutture ospedaliere che oltre ad avere un impatto favorevole sull'integrità fisica e psichica delle donne e la loro qualità di vita determina anche una considerevole riduzione della spesa per il Servizio Sanitario Regionale.

On. Tommaso Pellegrino