

ODG

N. 245

Azioni volte alla valorizzazione dei centri per l'erogazione della procedura di colangio-pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP)

Presentato da:

*ICARDI LUIGI GENESIO (primo firmatario) 13/05/2025, CERUTTI ANDREA 13/05/2025, RICCA FABRIZIO 13/05/2025, GANCIA
GIANNA 21/05/2025*

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 13/05/2025

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO n. 245
*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,*

OGGETTO: azioni volte alla valorizzazione dei centri per l'erogazione della procedura di colangio-pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP)

Premesso che

- il sistema denominato "Raggruppamento omogeneo di diagnosi" (DRG), permette di classificare tutti i malati dimessi da un ospedale in gruppi omogenei in base alle risorse impegnate per la loro cura;
- questo sistema di raggruppamento è utilizzato come base per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere, in quanto ogni DRG ha un prezzo standardizzato;
- la colangio-pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP) è una procedura utilizzata per lo studio e il trattamento delle patologie delle vie biliari e del pancreas;
- la procedura di ERCP viene effettuata in regime di ricovero ospedaliero con un periodo di osservazione;

dato atto che

- le regioni aggiornano periodicamente le tariffe DRG collegate alle procedure di ERCP in base alle disposizioni nazionali;
- in data 17 marzo 2025 si è svolta l'audizione dell'Associazione Federazione Italiana Società Malattie Apparato Digerente (FISMAD) per un approfondimento dedicato alla procedura di colangio-pancreatografia retrograda endoscopica (ERCP) e ai relativi sistemi di codifica e rimborso per tradurre il nuovo tariffario nazionale;

visto che

- l'ERCP è una metodica di significativa importanza clinica nella diagnosi e nel trattamento delle patologie del sistema bilio-pancreatico;
- negli ultimi anni, i progressi tecnologici hanno migliorato l'efficacia della ERCP: ad esempio, i nuovi colangioscopi hanno una maggiore capacità diagnostica e terapeutica, riducendo così il numero di falsi negativi, le volte in cui è necessario ripetere la procedura e aumentando il tasso di successo delle procedure;
- l'utilizzo di duodenoscopi monouso permette di ridurre le infezioni correlate ad ERCP, che rappresentano un enorme costo per gli ospedali e il Sistema Sanitario Regionale (SSR), oltre alle evidenti problematiche comportate alla salute dei pazienti;

- l'ERCP può eliminare la necessità di un intervento chirurgico o permettere di trattare endoscopicamente un paziente che chirurgicamente non può essere trattato (per esempio, a causa dell'età o per patologie concomitanti);

rilevato che

- le tariffe DRG attualmente in vigore non rispecchiano gli avanzamenti sopracitati, generando un grave disallineamento tra i costi sostenuti dalle strutture sanitarie e i rimborsi ricevuti;

constatato che

- è stato effettuato uno studio dalla già citata associazione FISMAD per comparare i costi delle procedure endoscopiche e le tariffe di rimborso ad esse associate, al fine di individuare le procedure sotto-finanziate e disincentivate dal sistema di rimborso attuale;
- i dati raccolti dallo studio FISMAD evidenziano quanto segue:
 - le tariffe DRG non sono al passo con i costi reali delle procedure endoscopiche (sia per ERCP che per altre tipologie di procedure), causando un sotto stanziamento che penalizza gli ospedali e disincentiva l'adozione delle nuove tecnologie;
 - l'assenza di rimborsi aggiuntivi per dispositivi innovativi, come i colangioscopi o i duodenoscopi monouso, ostacola l'erogazione di cure all'avanguardia;

dato atto che

- i vincoli di carattere economico-finanziario hanno limitato il ricorso a soluzioni innovative e clinicamente appropriate, rendendo opportuna una riflessione su possibili interventi di aggiornamento;
- un intervento in tal senso rappresenterebbe un passo avanti verso un sistema sanitario che valorizzi le innovazioni cliniche e tecnologiche, migliorando la qualità dell'assistenza per i pazienti e sostenendo il SSR nel lungo termine;
- in Piemonte sono già previsti rimborsi aggiuntivi per alcuni *device*, ma nessuno di questi riguarda procedure endoscopiche;

considerato che

- le regioni devono adeguare il proprio sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere in modo che le tariffe non eccedano i valori massimi definiti dal D.M. 18 ottobre 2012 "*Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale*";
- la Regione Piemonte con D.G.R n. 14-6039 del 2/07/2013 ha adottato il sistema tariffario regionale delle attività di ricovero;
- per quanto riguarda l'adeguamento del sopra citato sistema tariffario occorre tenere conto degli indirizzi espressi nello stesso D.M. agli articoli 4 e 5 ed in particolare dei principi di efficienza e di appropriatezza ivi richiamati;

*Gruppo Consiliare
Lega Salvini Piemonte*

- il D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (convertito nella legge 7.8.2012 n. 135 “*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*”), all’art. 15, comma 17 stabilisce che “*gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime di cui al comma 15 restano a carico dei bilanci regionali.*”

Le regioni adottano i propri tariffari regionali tenendo conto dei criteri stabiliti a livello nazionale, ma possono prevedere anche una remunerazione aggiuntiva in specifiche situazioni che rimane a carico del bilancio regionale.”

ritenuto che

- l’adeguamento delle tariffe DRG rappresenta non solo una necessità economica, ma anche un imperativo etico per garantire ai pazienti trattamenti moderni ed efficaci;
- investire in una corretta remunerazione delle procedure endoscopiche significa migliorare la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale e assicurare una cura sempre più efficace e tempestiva ai pazienti affetti da patologie bilio-pancreatiche.

Il Consiglio Regionale

impegna la Giunta regionale e l’Assessore alla Sanità

a farsi parte attiva al fine di garantire un equo riconoscimento dei costi e incentivare l’adozione di tecnologie avanzate con riguardo alle ERCP, attraverso la valorizzazione dei centri di riferimento regionale e, in virtù di un tale riconoscimento, valutare l’adozione di un budget aggiuntivo ad hoc vincolato all’acquisto e all’utilizzo dei device ad alto carattere innovativo.

Torino, 12.05.2025

Il Consigliere Regionale
Luigi Genesio Icardi