

**INTERPELLANZA
N. 1071**

**MOBILITA' SANITARIA
INTERREGIONALE PASSIVA**

*Presentata dal Consigliere regionale:
GRIMALDI MARCO*

*Protocollo CR n. 18351
Pervenuta in data 23/05/2016*



Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERPELLANZA N. 1071

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 101 del Regolamento interno
a risposta orale in Aula

OGGETTO: *mobilità sanitaria interregionale passiva*

Premesso che:

- lo scorso anno, il gruppo SEL ha chiesto in Commissione Sanità uno studio Asl per Asl, territorio per territorio, sulla mobilità passiva, per comprendere da dove venissero e che cosa cercassero i piemontesi che spendono più di 350 milioni di euro in altre strutture sanitarie;
- è risaputo che molti piemontesi abitanti al confine con la Lombardia e la Liguria spesso scelgono le prestazioni sanitarie oltre regione;
- in parte la scelta potrebbe essere ricondotta alle lunghe liste d'attesa, all'assenza di alcuni servizi o alla ricerca di primari particolarmente qualificati;
- tuttavia c'è il rischio che alcuni medici e soggetti che svolgono la propria attività nella nostra regione usino le convenzioni con il Servizio sanitario piemontese per portare i propri pazienti in cliniche situate in altre regioni.

Considerato che:

- Repubblica Torino ha riportato il caso del gruppo Humanitas, presente nel territorio torinese con le due strutture dell'ospedale Gradenigo e della clinica Cellini. Dall'articolo apprendiamo che sarebbe circolato un documento interno dal titolo "riorganizzazione delle attività di cardiologia ed emodinamica di Humanitas Cellini", il quale spiega che ai «pazienti residenti in Piemonte che necessitano di coronografia e angioplastica in regime Ssn (servizio sanitario nazionale) verrà offerta la possibilità di essere curati all'ospedale Humanitas di Milano»; inoltre, sempre stando al documento riportato dal giornale, per chi lo desidera, «è disponibile un servizio di trasporto, a condizioni concordate, (dal domicilio del paziente all'Humanitas e il ritorno a casa il giorno delle

dimissioni) con la possibilità di far pernottare i familiari presso il residence dell'ospedale»;

- gli ultimi dati a disposizione, relativi al 2013, indicano per il Piemonte uno sbilanciamento negativo di 55 milioni, un saldo fra 270 milioni di introiti da mobilità attiva a 325 di passivo;
- nonostante le richieste, Ires e Assessorato alla Sanità non hanno al momento avviato le suddette ricerche.

Sottolineato che:

- in passato esistevano protocolli d'intesa con altre Regioni (Liguria e Valle d'Aosta per esempio) sull'uso appropriato di alcune prestazioni che generano mobilità passiva;
- l'Assessore alla Sanità ha annunciato l'indisponibilità a rimborsare cure che si possono effettuare in Piemonte e contestato l'equiparazione tra privato profit e no profit: i privati che svolgono attività pubbliche in Piemonte non possono essere l'avamposto del sistema lombardo.

INTERPELLA

la Giunta regionale,

- per sapere se esistano studi e analisi aggiornati sulla mobilità passiva in Piemonte;
- per sapere se esiste una correlazione fra le cure effettuate fuori dal territorio piemontese e le liste d'attesa dell'Asl di riferimento;
- per sapere come sono suddivisi per prestazioni erogate da altre regioni i 325 milioni di spesa sanitaria;
- per chiedere se si conosca la città o l'Asl di appartenenza dei cittadini che hanno ricevuto prestazioni fuori regione;
- per conoscere quante prestazioni fatturate fuori Piemonte siano erogate da soggetti che operano o hanno sede anche in Piemonte.