



INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

N. 632

Attuazione del piano ristori a favore delle strutture sanitarie private accreditate con il Servizio Sanitario Regionale del Piemonte

Presentata dalla Consigliera regionale:

CANALIS MONICA (prima firmataria) 22/02/2021

Presentata in data 22/02/2021

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

OGGETTO: Attuazione del piano ristori a favore delle strutture sanitarie private accreditate con il Servizio Sanitario Regionale del Piemonte

Premesso che:

- La gestione dell'emergenza Covid, a partire da marzo 2020, e fino a tutt'oggi, ha determinato significative ricadute negative sull'attività delle strutture sanitarie private accreditate con il Servizio Sanitario Regionale (SSR) del Piemonte
- La Regione Piemonte ha già previsto (con DGR di marzo 2020) **una "funzione aggiuntiva" del 15%** per costi complessivi di organizzazione dei reparti Covid parametrata ai DRG COVID (per chi ospita pazienti Covid in reparti Covid riconosciuti ed autorizzati come tali). Tale misura rappresenta però un insufficiente e minimale ristoro dal momento che le strutture che hanno messo a disposizione letti Covid hanno necessariamente stravolto la propria attività, dovendo dedicare del personale sanitario e sospendendo necessariamente l'attività ordinaria, peraltro limitata dagli spostamenti e dalle regole di prudenza.
- I fattori negativi sulla normale attività delle strutture private accreditate con il SSR sono quindi riassumibili come segue:
 1. supporto che le predette strutture hanno dato al SSR mettendo a disposizione posti letto per i pazienti Covid e personale sanitario: ciò ha drasticamente **ridotto l'attività ordinaria** ben oltre i letti messi a disposizione per Covid, dal momento che tutta la struttura è stata trasformata nei percorsi e nella dotazione di personale, trasferito con priorità nei reparti Covid
 2. modifiche operative imposte dalle normative nazionali e regionali, in termini di **misure di cautela e prevenzione** (distanziamento, pulizia aggiuntiva, sanificazione, gestione rifiuti, costi del triage...), che hanno determinato una minore accessibilità alle cure e un maggior costo di gestione delle strutture, anche di quelle senza reparti e posti letto Covid
 3. **tariffazione** applicata alle singole prestazioni per i posti letto Covid che, in tutte le Regioni, è stata equiparata alla DRG delle polmoniti che vale tra 3.000 a 4.500 euro per singolo paziente, ma non tiene conto della durata della degenza COVID che in media è molto più lunga di quella dei pazienti affetti da polmonite. La tariffazione si è rivelata pertanto insufficiente a coprire i costi.
 4. **maggiori oneri di gestione del personale** derivanti dal nuovo accordo contrattuale nazionale siglato a ottobre 2020. Tale accordo prevede un costo di circa 5-6% in più. La Regione si è impegnata a riconoscere il 50% degli oneri aggiuntivi derivanti dal nuovo contratto
- Questi fattori hanno fatto sì che le strutture nel 2020 non abbiano raggiunto il budget assegnato
- Le gravi conseguenze indirette di questo fenomeno sono inoltre accertate in termini di accresciuta mortalità e morbilità della popolazione.

Rilevato che:

- Per ovviare a tale situazione, che le strutture sanitarie private accreditate hanno dovuto fronteggiare, in sinergia con le ASL, è intervenuta la **Legge n. 176 del 18 dicembre 2020** (che ha convertito il DL n. 137 del 28 ottobre 2020)
- L'**art. 19 ter** prevede un intervento a specifico ristoro delle strutture sanitarie private accreditate che durante il periodo COVID hanno sospeso la propria attività ordinaria e quindi non sono state in grado di raggiungere il budget assegnato per il 2020
- **Il ristoro predetto è riconosciuto dalla Regione fino ad un massimo del 90% del budget assegnato, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del SSR**

Constatato che:

- Complessivamente le strutture sanitarie accreditate cattoliche (**ARIS**) hanno registrato minore attività nel corso del 2020 tanto da non raggiungere i budget assegnati per **complessivi 30 milioni di euro circa**.
- Tale situazione è parimenti riscontrabile anche sul fronte delle strutture sanitarie private accreditate laiche (**AIOP**) con un non raggiungimento del budget assegnato per il 2020 di **complessivi 40 milioni di euro circa**.
- **La situazione è particolarmente grave nei Presidi ex articolo 42 e ex articolo 43 della Legge 833/1978 e nelle Fondazioni sanitarie di Terzo Settore.**
- Ad esempio nei Presidi torinesi ex articolo 43 l'emergenza Covid ha determinato il mancato raggiungimento del budget ricoveri 2020 per il 25% del budget complessivo, tra ambulatori e ricoveri
- Fino all'esempio estremo dell'**IRCCS Istituto Auxologico Italiano di Verbania**, che ha messo a disposizione del SSR fino a 70 posti letto per pazienti Covid. L'emergenza Covid ha determinato il mancato raggiungimento del budget ricoveri 2020 per 7,6 milioni di euro (27% del budget complessivo). Nel periodo Covid tutta l'organizzazione dell'Ospedale ne ha risentito in termini di operatività dal momento che i percorsi di accesso separati, i flussi sporco-pulito, l'utilizzo dei Servizi (Laboratorio di Analisi e Diagnostica per Immagini), gli spazi riabilitativi, il maggior impegno del personale non hanno consentito l'ordinario svolgimento dell'attività caratteristica.

Considerato che:

- Durante il 2020 tutte le strutture sanitarie private accreditate hanno continuato a ricevere su base mensile gli acconti del 90% del budget assegnato nonostante, nel corso della emergenza, l'attività non abbia potuto raggiungere tali livelli sia per la riconversione di alcuni reparti COVID, sia per le limitazioni imposte dalle varie Regioni allo spostamento, sia per l'adozione di provvedimenti interni di cautela.
- Gli acconti proseguiranno nella misura del 90% del budget assegnato anche per il 2021, come da accordi tra Regione ed erogatori ARIS/AIOP, rinviando i conguagli alla definizione della partita contabile-finanziaria di cui all'oggetto, e comunque non oltre il termine del 31-12-2021, quando si procederà al conguaglio tra l'attività effettivamente svolta e valorizzata e quanto percepito a titolo di acconto.
- Al 31.12.2020 la Regione Piemonte non ha chiesto il conguaglio 2020, rimandando entrambe le annualità (2020 e 2021) al 31.12.2021
- La Regione Piemonte ha siglato un Accordo con ARIS e AIOP in data 28.1.2021
- Ad oggi soltanto le Regioni Piemonte e Sardegna non hanno chiesto al Governo di ristorare le strutture private, sostenendo che stavano raggiungendo il budget assegnato
- La Regione Piemonte ha chiesto un parere al competente Ministero ad inizio 2021
- **Al momento la Regione Piemonte non ha dato un riscontro positivo ad ARIS ed AIOP relativamente al riconoscimento del 90% del budget assegnato, in quanto in attesa di parere al competente Ministero.**

- La preoccupazione è pertanto che a fine 2021 la Regione Piemonte decida di far restituire l'acconto in fase di conguaglio, ignorando che le strutture non hanno raggiunto il budget per mancata produzione.
- Le strutture necessitano non solo di un adeguamento del budget ma anche di un innalzamento della tariffa delle singole prestazioni, adattandola alle specificità del Covid

Affermato che:

- sulla base di una precisa rendicontazione e verifica dei costi sostenuti, **si ritiene necessario riconoscere alle strutture sanitarie private accreditate anche la produzione non svolta, come garantito dalla Legge n. 176/2020**, dando attuazione alla Legge nazionale anche in Regione Piemonte, come peraltro già fatto in altre Regioni tra cui Lombardia e Lazio
- È importante dare una risposta rapida e positiva alle strutture private accreditate che, oltre ad avere sostenuto gli sforzi della fase acuta della epidemia, sono oggi impegnate nel riprendere la propria attività ordinaria di presa in carico dei pazienti che durante il periodo Covid non hanno potuto regolarmente accedere alle cure.
- I valori economici in discussione sono tali da pregiudicare, in molti casi, la sopravvivenza delle strutture sanitarie private accreditate che non saprebbero come far fronte a conguagli negativi teoricamente richiedibili alla fine del corrente anno 2021.

INTERROGA

- La Giunta per conoscere, sulla base dell'interlocuzione avuta con il Ministero, **le tempistiche di erogazione dei ristori previsti dall'articolo 19 ter della Legge n. 176 del 18 dicembre 2020**, riguardante le strutture sanitarie private accreditate che durante il periodo COVID non sono state in grado di raggiungere il budget assegnato per il 2020

22.2.2021
Monica Canalis