

**PRESIDENZA DEL  
CONSIGLIERE SEGRETARIO CAROSSO**

\*\*\*\*\*

**Interrogazione a risposta immediata n. 251 presentata da Salizzoni, inerente a *"Il peso dei privati nella mobilità sanitaria"***

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 251.  
La parola al Consigliere Salizzoni per l'illustrazione.

**SALIZZONI Mauro**

Grazie, Presidente.

Il peso dei privati nella mobilità sanitaria.

Come riportato dagli organi di informazione giovedì 13 febbraio scorso, l'autorevole Fondazione scientifica indipendente GIMBE ha aggiornato all'anno 2022 i dati sulla mobilità sanitaria fra le Regioni, che confermano una crescita pressoché lineare dei flussi generali, quindi una crescente incapacità delle Regioni di curare i propri cittadini nelle strutture sanitarie di prossimità.

Il Piemonte conferma un saldo passivo di 6,3 milioni nel 2022, in calo rispetto ai 18,5 milioni del 2021, ma sono in nostro possesso, grazie a un accesso agli atti del collega Consigliere Daniele Valle, i dati della mobilità da e verso le Aziende sanitarie pubbliche, che sembrano allargare nuovamente la forbice passiva del 2023.

Sempre secondo la Fondazione GIMBE, il Piemonte eroga il 50,6% della mobilità sanitaria attiva attraverso strutture private. Il 50,6% di 293 milioni, se i calcoli non sono sbagliati, ammonta a circa 148 milioni di euro in prestazioni sanitarie erogate da strutture accreditate piemontesi nel 2022, in favore di cittadini non piemontesi.

Tenuto conto che questi 148 milioni di euro (circa la metà dei flussi attivi) sono una partita di giro per la Regione, perché vanno rimborsati alle strutture private piemontesi e sono dunque, in ogni caso, un esborso per le esangui casse della sanità pubblica, tutto ciò premesso interrogo l'Assessore regionale competente in materia per sapere con quali strumenti intenda fronteggiare questa tendenza ormai prevalente a detrimento della sanità pubblica.

**PRESIDENTE**

Grazie, Consigliere Salizzoni.

La parola all'Assessore Vignale per la risposta.

**VIGNALE Gian Luca, Assessore regionale**

Grazie, Presidente.

I dati pubblicati dal rapporto GIMBE, rapporto citato dal Consigliere Salizzoni, prendono in considerazione tutte le colonne della tabella C) del riparto del fondo sanitario nazionale e sono relative all'anno 2022.

A oggi, il saldo della mobilità sanitaria interregionale relativa alla sola competenza delle prestazioni erogate nel 2023 ammonta, per tutti i flussi, a un passivo di otto milioni e 104 mila euro, con una mobilità attiva pari a 266 milioni e una mobilità passiva pari a 274.

Se si analizzano in termini economici l'addebito di mobilità attiva della Regione Piemonte per le prestazioni di competenza 2023, relativamente al solo flusso di ricovero ed escluse le prestazioni erogate dagli Istituti regionali di ricerca, l'incidenza di erogatori privati è pari al 42% dell'intero addebito inviato alle Regioni debitorie, mentre relativamente al solo flusso di specialistica ambulatoriale è pari al 29% dell'intero addebito.

Si rammenta che, nelle analisi economiche degli addetti in mobilità sanitaria, il flusso di ricovero, così come previsto dall'intesa Stato-Regioni approvato annualmente, la tariffa delle prestazioni avviene a tariffa unica di compensazione e non a tariffa delle singole Regioni su cui insiste la struttura erogatrice.

È utile rappresentare che l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati, per l'assistenza specialistica ambulatoriale ospedaliera, è soggetta a vincoli ben precisi, derivanti dalla necessità di rispettare il tetto di spesa, fissato dall'articolo 15 del decreto legge 95 del 2012, che per la nostra Regione è pari a 713 milioni di euro.

Pertanto, la Regione ha stabilito per ciascuna struttura un budget per residenti in Regione e un budget per residenti fuori Regione, disponendo, altresì, che la riconoscibilità delle eccedenze di produzione a favore dei residenti fuori Regione sia ammessa al termine della procedura di compensazione della mobilità interregionale, cioè quando lo Stato riconosce alle Regioni la mobilità attiva o passiva, entro e non oltre il tetto massimo complessivo di spesa regionale per le prestazioni di ricovero ambulatoriale, fissato nel rispetto del limite di spesa del comma citato precedentemente, quello rispetto ai tetti di spesa.

In caso di ulteriori eccedenze di produzione in favore dei residenti fuori Regione, esse saranno oggetto di regressione tariffaria.

È vero quanto diceva il Consigliere Salizzoni rispetto al fatto che non necessariamente vi è un vantaggio di carattere economico. Vi è certamente un vantaggio di carattere, se non vogliamo dire sociale, certamente di mobilità. Questo evita che si recuperi mobilità attiva all'interno della nostra Regione o, per contro, che si riduca mobilità passiva, di mandare molti piemontesi a curarsi in altre strutture extraregionali, rendendo meno agevole la loro attività di prevenzione o di cura.

**PRESIDENTE**

Grazie, Assessore.

\*\*\*\*\*