

**PRESIDENZA DEL  
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

\*\*\*\*\*

**Interrogazione n. 463 presentata da Marro, inerente a "Trasparenza e criteri di gestione delle attività in libera professione all'interno delle strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale"**

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori del sindacato ispettivo proponendo l'esame dell'interrogazione ordinaria n. 463.

Ricordo che per le interrogazioni ordinarie non è prevista l'illustrazione da parte dell'interrogante. È prevista la risposta del componente della Giunta per cinque minuti e la replica dell'interrogante per altrettanti cinque minuti.

La parola all'Assessore Riboldi per la risposta.

**RIBOLDI Federico, Assessore regionale**

Con riguardo all'attività di ricovero in ALPI, il decreto legislativo n. 517 del 7 dicembre 1993 prevede che la percentuale delle camere a pagamento dedicate sia da un minimo del 5% a un massimo del 10%. Le Aziende Sanitarie Regionali devono, pertanto, organizzare le attività e gli spazi di ricovero entro detti limiti.

Analogamente, le Aziende Sanitarie Regionali organizzano l'attività di ricovero istituzionale e in ALPI anche con riguardo al personale di supporto e all'impegno orario necessario. Anche tale dato non è a disposizione della Direzione e potrà essere oggetto di specifica richiesta alle ASR.

La gestione delle liste d'attesa sanitarie si basa su criteri di priorità clinica per garantire che i pazienti con condizioni più gravi abbiano accesso tempestivo alle cure, anche rispetto a prestazioni già programmate, anche se richieste in regime privato.

La Direzione sta procedendo, nell'ambito delle attività affidate al RUAS, al monitoraggio rispetto a dei criteri che le ASR sono tenute ad applicare. In caso di superamento dei tempi massimi e di squilibrio tra istituzionale e privata, dovrà essere bloccata l'attività libera professionale intramoenia.

L'articolo 3 dello schema tipo di regolamento ALPI, che è stato approvato con una DGR nel dicembre 2023, prevede i criteri generali di costruzione della tariffa per prestazioni in libera professione. In particolare, si stabilisce che le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e non possono essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalla Regione Piemonte a titolo di tariffa, per le corrispondenti prestazioni in regime istituzionale.

La definizione puntuale della quota parte spettante ai pazienti che accedono a prestazione a pagamento è effettuata dalle ASR nell'ambito della definizione della tariffa, le condizioni e dentro i limiti suddetti.

**PRESIDENTE**

La parola alla Consigliera Marro per la replica.

**MARRO Giulia**

Grazie, Assessore.

Farò la richiesta di questi dati alle strutture sanitarie, come mi aveva già consigliato di fare quando ho fatto la richiesta per i dati delle ASL. Pensavo potesse essere più semplice chiedere direttamente a lei, ma farò questa domanda.

Effettivamente è molto importante ribadire che ci deve essere una trasparenza, soprattutto nelle classi di priorità; quindi, dare sempre la priorità a chi ha una visita urgente di dieci giorni nel sistema pubblico e far scalare gli altri che sono, invece, previsti nell'intramoenia.

Mi auguro che, una volta che il Regolamento sarà applicato, ci sarà anche un'attenzione al personale sanitario che opera insieme ai medici che fanno l'intramoenia, perché abbiamo avuto delle segnalazioni – e nasceva da qui la mia interrogazione – secondo le quali nel momento in cui i medici facevano delle visite private, quindi in intramoenia, veniva utilizzato il personale sanitario e infermieristico del servizio pubblico. Farò immediatamente un'interrogazione per chiedere i dati alle strutture sanitarie e vigileremo su questa questione.