



Bolzano, 09/03/2021

Redatto da:  
Silvia Capodaglio  
Tel. 0471 418110  
silvia.capodaglio@provincia.bz.it

Consiglieri Provinciali  
Riccardo Dello Sbarba  
Brigitte Foppa  
Hanspeter Staffler  
Grüne - Verdi  
Piazza Silvius Magnago 6  
39100 Bolzano  
[gruppo-verde@consiglio-bz.org](mailto:gruppo-verde@consiglio-bz.org)

Per conoscenza: Presidente del Consiglio Provinciale  
Josef Nogger  
Piazza Silvius Magnago 6  
39100 Bolzano  
[josef.nogger@landtag-bz.org](mailto:josef.nogger@landtag-bz.org)

## Risposta all'Interrogazione n. 1328/21 - "Sanità pubblica, sanità privata"

In riferimento all'interrogazione si risponde come segue:

### Ad 1:

*"Quanta parte della spesa provinciale nella sanità è confluita nelle strutture pubbliche e quanta parte nelle strutture private? Si chiede la spesa distinta per anno indicando la spesa complessiva e la percentuale sul totale."*

Nel periodo di riferimento considerato (2015-2019), la spesa sanitaria complessiva per l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari da parte delle strutture pubbliche e delle strutture private con cui l'Azienda sanitaria ha stipulato un accordo di convenzione (strutture presenti sia in Provincia Autonoma di Bolzano che nel resto del territorio nazionale) ammonta a circa 6, 2 miliardi di euro, di cui solo il 2,6% afferisce alle strutture private convenzionate (circa 161 milioni di euro).

Si fa presente che

- non è possibile fornire il dato relativo all'anno 2020, in quanto è ancora in fase di elaborazione
- i dati riportati sono relativi a tutte le tipologie di prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate (visite specialistiche e prestazioni diagnostico-strumentali) nel periodo osservato e non solo alle visite specialistiche, diversamente da quanto riportato nella domanda 2.

In allegato il dettaglio (valore assoluto e percentuale sul totale) di spesa sanitaria nel quinquennio 2015-2019 suddiviso per anno:

### Ad 2:

*"Quante visite specialistiche "in convenzione" (cioè che si svolgono per "delega" del pubblico al privato e alle stesse condizioni per il/la paziente) sono state effettuate nel settore privato? Si chiede il numero di visite in convenzione distinto per anno e per tipo di visita specialistica, indicando il totale e la percentuale sul totale."*

Si fa presente che, come da nostra interpretazione data alla richiesta pervenuta, per visite specialistiche si intendono solo prime visite e visite di controllo e non tutte le altre prestazioni diagnostico-strumentali erogate dalle strutture private in convenzione (a differenza di quanto riportato nella risposta 1).

Ciò premesso, nel quinquennio 2016-2020 sono state erogate dalle strutture private convenzionate che prestano la loro attività in Provincia Autonoma di Bolzano 37.469 visite specialistiche. Di seguito si riporta il report di dettaglio delle visite erogate dalle dal settore privato in convenzione nel periodo considerato per



branca specialistica.

Si fa presente che il dato rilevato per l'anno 2020 è relativo al numero di visite erogate fino al 31.10.2020 (ultimo dato disponibile).

Anno	Branca specialistica	Numero visite specialistiche	% di visite sul totale annuo
2016	Dermatologia	1.570	100,0%
	<b>Totale</b>	<b>1.570</b>	<b>100%</b>
2017	Dermatologia	2.224	80,6%
	Cardiologia	37	1,3%
	Reumatologia	497	18,1%
	<b>Totale</b>	<b>2.758</b>	<b>100%</b>
2018	Dermatologia	3.654	54,0%
	Cardiologia	83	1,2%
	Oculistica	2.551	37,7%
	Reumatologia	478	7,1%
	<b>Totale</b>	<b>6.766</b>	<b>100%</b>
2019	Dermatologia	5.532	40,6%
	Cardiologia	90	0,7%
	Oculistica	7.551	55,4%
	Reumatologia	453	3,3%
	<b>Totale</b>	<b>13.626</b>	<b>100%</b>
2020*	Dermatologia	5.559	43,6%
	Cardiologia	401	3,2%
	Oculistica	6.572	51,5%
	Reumatologia	217	1,7%
	<b>Totale</b>	<b>12.749</b>	<b>100,0%</b>
<b>Totale visite specialistiche 2016-2020</b>		<b>37.469</b>	

\*Dato al 31.10.2020

Fonte dati: Ripartizione Assistenza Territoriale, Ripartizione Assistenza Ospedaliera

### Ad 3:

*“Con quali criteri la Provincia stabilisce il compenso da pagare ai privati per le visite in convenzione, tra cui molte “acquisite” per far fronte alle carenze del settore pubblico? In particolare, il costo per singola visita effettuata nel privato è inferiore, pari o superiore per quello stesso tipo di visita effettuata nel settore pubblico?”*

Il criterio base per la determinazione della tariffa da riconoscere alle strutture private per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e quindi anche per le visite specialistiche è quello del costo standard, a cui si aggiungono il nomenclatore tariffario nazionale (DM 18.10.2012) e i tariffari delle altre Regioni (art. 8-sexies del DLGS n. 502 del 30 dicembre 1992 e s. m. e i.), Con riferimento particolare alle visite si deve tenere anche conto del fatto che fino a 36,15 euro la tariffa corrisponde al pagamento del ticket da parte dei pazienti non esenti. Pertanto la tariffa è sempre stata mantenuta all'interno del range 25 euro – 36,15 euro (dal 2019 pari a 36,15 euro) per garantire un accesso equo ai cittadini e conforme con quanto applicato dalle altre Regioni/Province Autonome. La tariffa, avendo effetto sul ticket, non corrisponde sempre ai costi effettivamente sostenuti dalle strutture erogatrici: dall'ultima rilevazione anno 2018 il costo standard totale di una visita specialistica ambulatoriale risulta essere di euro 32,30 nelle strutture private (case di cura convenzionate) e di euro 61,20 nella struttura pubblica (Azienda sanitaria).

**Ad 4:**

*“Esclusi i compensi per le visite specialistiche, quali altri tipi di contributi e finanziamenti – distinti per tipo e per anno – e in quali dimensioni, la Provincia ha erogato alle cliniche private del territorio? (si chiede di indicare ogni tipo di contributo e finanziamento, anche per opere strutturali, macchinari ecc....).”*

L'Ufficio Governo Sanitario 23.2 della Ripartizione Salute 23. ha concesso negli ultimi cinque anni alle cliniche private i seguenti contributi ai sensi della Legge provinciale del 17. settembre 1973, n. 60, e a secondo la Deliberazione della Giunta provinciale del 25. Novembre 2002, n. 4332, che prevede i criteri per la concessione di contributi ai sensi della Legge Provinciale n. 60/1973:

- nell'anno 2016 per “ristrutturazione casa di cura” e “acquisto arredamento” un contributo di Euro 1.526.555,38.-.
- nell'anno 2017 per “ristrutturazione casa di cura” e “acquisto arredamento” un contributo di Euro 1.669.319,01.-.
- nell'anno 2018 per “ristrutturazione casa di cura” e “acquisto arredamento” un contributo di Euro 405.687,82.-.
- nell'anno 2019 per “acquisto arredamento ed attrezzature” un contributo di Euro 6.029,78.-.
- nell'anno 2020 per “ristrutturazione casa di cura”, “costruzione casa di cura”, “spese tecniche e progettazione”, “acquisto software/hardware” e “acquisto arredamento” un contributo di Euro 1.274.034,72.-.

Cordiali saluti

L'Assessore  
Thomas Widmann  
(sottoscritto con firma digitale)