



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

UNDICESIMA LEGISLATURA

---

## INTERROGAZIONE CON RISPOSTA IN COMMISSIONE N. 76

---

### **PER QUALI MOTIVI LA REGIONE VENETO NON ADOTTA IL NUOVO TARIFFARIO NAZIONALE PER LE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE DALLE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE IN CONVENZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE?**

presentata il 7 gennaio 2025 dalla Consigliera Ostanel

Premesso che:

- è tornata agli onori delle cronache la scelta della Regione Veneto (D.G.R.V. n. 1251 del 29 ottobre 2024) di non adottare, almeno fino al 31.03.2025, il tariffario nazionale per le prestazioni sanitarie erogate da realtà private accreditate e convenzionate con il SSR, mantenendo il ben più “generoso”, anche rispetto alla gran parte delle altre Regioni italiane, tariffario regionale del Veneto;
- secondo quanto apparso sulla stampa, la CGIL stima che questa scelta comporti un esborso extra per la Regione Veneto quantificato in circa 100 milioni, di poco ridimensionato dall’assessorato in circa 75 milioni di esborso extra per le casse regionali e, quindi, i cittadini veneti;
- l’Assessore di riferimento avrebbe dichiarato alla stampa che mantenere i rimborsi ai privati più alti di quanto previsto a livello nazionale “ci sembra giusto e rispettoso nei confronti di chi ci aiuta a erogare le prestazioni e a smaltire le liste d’attesa”, argomento di cui non si riesce a coglierne la logica e, soprattutto, non si capisce perché valga per la sanità privata convenzionata e non valga allora anche per altre forme di imprese private che erogano servizi su appalti della Regione Veneto, come per es. il privato sociale.

Considerato che siamo reduci da una manovra di bilancio regionale che, a detta degli stessi esponenti della maggioranza, avrebbe “raschiato il fondo del barile” delle disponibilità finanziarie, prevedendo anche un importante aumento della tassazione IRAP per le imprese venete per circa 80 milioni di nuove entrate, cifra per altro molto simile all’extra che verrebbe garantito alla sanità privata accreditata grazie al vecchio tariffario regionale.

La sottoscritta Consigliera

**interroga la Giunta regionale**

per sapere:

- quali siano le motivazioni tecniche e politiche che hanno indotto la Giunta a non adottare il nuovo nomenclatore nazionale;
  - quale sia la logica secondo cui pagare di più una singola prestazione al privato garantirebbe un suo maggiore contributo nello smaltimento delle liste di attesa;
  - se intende rendere pubblici i parametri che sarebbero stati adottati dalla Regione Veneto per definire le singole tariffe di rimborso ai privati accreditati e in cosa e perché si differenzino dai parametri nazionali e delle altre regioni italiane;
  - se abbia ricevuto dalla Corte dei conti qualche richiesta di chiarimento e spiegazione in merito alla scelta operata con DGRV n. 1251/2024 e quali siano state le eventuali risposte;
  - se non ritiene che tale decisione alla fine favorirà ulteriore esodo di personale sanitario pubblico verso il privato dato che grazie alla Regione Veneto aumenterà i propri profitti, parte dei quali potrebbe investire per migliorare l'attrattività delle proprie posizioni lavorative;
  - quando intende fornire risposta alla interrogazione n. 548 dell'8 luglio 2024 in cui si chiede aggiornamenti sui numeri relativi alle persone in lista d'attesa e quali controlli siano effettuati in merito alla qualità delle visite e delle prestazioni diagnostiche operate dalle strutture private accreditate, al fine di garantire ai cittadini veneti che visite ed esami svolti nel privato abbiano la stessa accuratezza che nel pubblico.
-