



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Assessore alla salute e politiche sociali

Via Gilli, 4 - 38121 Trento
Tel. 0461 494150 - Fax 0461 494177

e-mail: ass.salute@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net

Trento, 26.08.2013
Prot. n. A032/D337/AA/NC/461197

Preg.mi Signori

Cons. Giorgio Leonardi
Gruppo Consigliare "Il Popolo della Libertà"

e, p.c Alberto Pacher
Vicepresidente f.f. della Provincia

Bruno Dorigatti
Presidente del Consiglio provinciale

LORO SEDI

Oggetto: Interrogazione n. 6044 di data 20 maggio 2013.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, recante "RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO E DI PERMANENZA PER PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGABILI NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE", sulla base degli elementi forniti dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, specifico quanto segue.

Risposta al Punto 1)

Il numero di pazienti che nel 2012 si sono dovuti recare fuori Provincia, ai sensi dell'art. 34 L.P. n. 33/1988, sono stati n. 993.

Risposta al Punto 2)

I casi ammessi dalla normativa, e disciplinati dalla deliberazione di Giunta provinciale n. 960 di data 19 maggio 2006 e s.m., riguardano unicamente gravi patologie non adeguatamente curabili in provincia data l'assenza di professionalità, tecnologie o presidi di altissima specializzazione per i quali sono richiesti livelli di competenza e risorse tali da essere giustificabili ed economicamente sostenibili solo presso centri interregionali, università o centri di ricerca dotati di elevati standard qualitativi e di sufficiente casistica. Si tratta per lo più di patologie rare, oncologiche e pediatriche la cui autorizzazione al rimborso spese, ai sensi dell'art. 34 della L.P. n. 33/1988, viene rilasciata dall'ufficio Alta specializzazione del Distretto Centro Nord dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari previa istruttoria di un'apposita Commissione

composta da sei primari, oltre ad alcune patologie con “percorso semplificato” che prevedono l’invio diretto fuori provincia dall’unità operativa di riferimento quali trapianti renali, fibrosi cistica, ossigenoterapia iperbarica e partecipazione a trias clinici sperimentali.

Risposta al Punto 3)

La spesa sostenuta dal 2008 al 2012 per questo tipo di prestazioni è la seguente:

2008	€ 728.826,20
2009	€ 692.547,68
2010	€ 761.265,33
2011	€ 671.465,44
2012	€ 675.960,97.

Distinti saluti.

- dott. Ugo Rossi -
