

Prot. 007/2022/PRSG/USC
Roma lì 22 marzo 2022

XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI

CAMERA DEI DEPUTATI

23 marzo 2022

MEMORIA

CONFAPI SANITA'

AUDIZIONE DISEGNO DI LEGGE DELEGA PER IL RIORDINO DELLA DISCIPLINA DEGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICI DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 16 OTTOBRE 2003, N. 288

Premessa

Confapi sanità desidera ringraziare il Presidente e gli on.li Parlamentari componenti della Commissione per aver offerto questo importante momento di confronto in cui poter portare le proprie osservazioni e il proprio contributo sul sistema degli IRCCS in Italia.

In primo luogo, ci preme sottolineare la necessità di valorizzare i contributi che gli IRCCS – sia pubblici che privati - apportano alla ricerca scientifica e al supporto che gli stessi hanno dato e continuano a dare in questa delicata fase pandemica.

Gli IRCCS hanno lavorato e continuano a farlo, fianco a fianco, alla tradizionale rete della Sanità Pubblica per salvaguardare la salute di chi ha contratto il Covid – 19, dedicando medesime cure ai malati di altre patologie che, grazie alle innovative sperimentazioni che gli IRCCS portano avanti, beneficiano del frutto delle ricerche e degli investimenti di questi Istituti. Nel caso degli IRCCS privati è bene sottolineare che parte dei costi della ricerca (corrente) sono sopportati direttamente da tali enti che in egual misura contribuiscono a migliorare la qualità della vita della collettività e la tutela della salute.

Si riportano di seguito due tematiche di carattere finanziario - funzionale legate agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Contesto e proposte

- 1. Accesso alle risorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67***

Confapi sanità ritiene che nell'attuale contesto storico, in cui la salute dei cittadini è strettamente legata alla ricerca scientifica, occorre fornire adeguati strumenti di finanziamento anche agli IRCCS che, in qualità di centri di eccellenza di ricerca, necessitano di sostegno economico per dotarsi di strutture moderne e tecnologicamente avanzate.

L'emergenza epidemiologica che ci ha colpito, e che ancora persiste, ha evidenziato la necessità di supportare ed innalzare il livello delle prestazioni sanitarie e delle strutture operative, sia pubbliche che private, in modo che la nostra rete sanitaria territoriale sia in grado di far fronte a nuove e diverse esigenze e anche stare al passo con i tempi, qualora nuove sfide mediche determinino l'esigenza di ulteriori ricerche e sperimentazioni.

Proprio per questa ragione, è necessario garantire che **una quota minima pari al 10% delle nuove risorse stanziata** per gli interventi di ristrutturazione edilizia, dell'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n.67, **sia destinata agli IRCCS, senza discriminazioni tra quelli di diritto pubblico e quelli di diritto privato** (ad es. quota pari a 200 milioni di euro su 2 miliardi di incremento del Fondo per il 2022).

Riteniamo che debba essere il Ministro della salute, con proprio decreto, in ragione degli obiettivi di programmazione ritenuti prioritari a livello nazionale e nel rispetto dei piani pluriennali regionali, ad assegnare direttamente fino a metà di tale quota (cioè, fino a 100 milioni di euro).

Nell'ambito di tale riserva del 10%, viene sottolineata la necessità di destinare tale quota in egual misura agli **IRCCS pubblici e privati**, in ragione del fatto che questi ultimi **sostengono a proprio carico** – a differenza degli IRCCS pubblici - **parte dei costi della ricerca (35% costi dei ricercatori e possibilità di rimborso solo del 15% dei costi generali – overhaed)** pur perseguendo il comune obiettivo di una produzione scientifica innovativa a vantaggio della comunità.

L'art. 4 (rubricato "Assistenza sanitaria") della Legge 30/12/1991, n. 412, al comma 15, già prevedeva, infatti, che: *"Gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari a diretta gestione, gli ospedali classificati, gli istituti zooprofilattici sperimentali e l'Istituto superiore di sanità possono essere ammessi direttamente a beneficiare degli interventi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, su una apposita quota di riserva determinata dal CIPE, su proposta del Ministro della sanità, previo conforme parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in sede di definizione della disponibilità per i mutui"*.

Tale esigenza nasce dalla constatazione che, sino ad oggi, tali Istituti sono stati penalizzati in sede di definizione dei programmi di intervento e di allocazione delle risorse nonostante il fattivo contributo di tali istituti e nonostante siano riconosciuti come beneficiari dei suddetti fondi al pari di quelli pubblici.

2. Modifica dell'articolo 8-ter del D.lgs. 502/1992 e s.m.i., per quanto concerne la verifica di compatibilità che i Comuni debbono richiedere alla Regione in caso di istanze di trasferimento avanzate da strutture sanitarie.

Al fine di semplificare i processi di miglioramento qualitativo della ricerca transnazionale ed elevare l'efficacia delle prestazioni erogate, la verifica di compatibilità avanzata da un IRCCS - non afferente alla rete dell'emergenza urgenza - riteniamo che non dovrebbe essere prevista in caso di richiesta di trasferimento all'interno dello stesso territorio comunale poiché le funzioni di questi

Istituti non sono limitate ad uno specifico territorio di quartiere e/o comunale, bensì costituiscono un polo di attrazione a livello nazionale, in taluni casi addirittura internazionale, relativamente alle attività di ricerca e di sperimentazione effettuate e successivamente applicate all'attività clinica per il miglioramento delle prestazioni sanitarie.

Conclusioni

Le proposte fin qui formulate, sia in ordine della disciplina dell'accesso alle risorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67, sia in ordine alla mobilità infracomunale degli IRCCS, riteniamo possano considerarsi del tutto conformi agli obiettivi del Disegno di legge Delega all'esame della Commissione.

Difatti, le auspiccate modifiche sarebbero in grado di efficientare in maniera coerente e omogenea gli sforzi della ricerca nella direzione di una salute pubblica migliore e alla portata di tutti, garantendo agli operatori economici pari opportunità.

A tal proposito, si sottolinea che le suddette proposte - ove accolte - sarebbero in condizione di generare rapidamente i benèfici effetti fin qui rappresentati, anche in considerazione del grande sforzo profuso nel perseguire quegli obiettivi di salute pubblica che rendono il nostro Paese tra i più avanzati nel garantire al fianco del diritto alla salute, un'alta qualità di prestazioni innovative erogate all'utenza.

Distinti saluti

Alessandro Ridolfi
Segretario Generale



Francesco Rocca
Presidente

