

soggetti coinvolti, a partire dalle Regioni Valle d'Aosta, Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Liguria, Lazio, e con il sostegno tecnico dell'Associazione Europea delle Vie Francigene;

ad attivarsi, contestualmente, nei confronti del Governo e del Ministero della Cultura, affinché venga intrapreso ogni sforzo utile per arrivare ad una progettazione comune di una candidatura a Patrimonio dell'Umanità dell'intero percorso della Via Francigena sul territorio europeo, e quindi a riprendere l'iniziativa nei confronti degli altri paesi interessati, ovvero Inghilterra, Francia e Svizzera.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

Il Presidente
Stefano Scaramelli

RISOLUZIONE 2 novembre 2021, n. 137

Approvata nella seduta del Consiglio regionale del 2 novembre 2021, collegata alla comunicazione della Giunta regionale n. 10 in merito alla situazione della sanità toscana.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Udita la comunicazione della Giunta regionale n. 10 in merito alla situazione della sanità toscana, svolta durante la seduta del Consiglio regionale del 2 novembre 2021;

Premesso che:

- a partire dal mese di marzo 2020, l'emergenza sanitaria conseguente alla diffusione del virus SARS-COV-2 ha reso ancora più centrale il ruolo del servizio sanitario pubblico ed ha comportato l'introduzione di significativi mutamenti nell'organizzazione del servizio sanitario regionale (SSR) al fine di fronteggiare gli effetti della pandemia;

- in particolare, la gestione della pandemia ha comportato una profonda riorganizzazione dei servizi ordinari, così come la necessità di dotarsi di strumenti adeguati per fronteggiare l'emergenza in atto, tra i quali, per fare alcuni esempi: l'acquisto e la fornitura di dispositivi di protezione individuale, l'organizzazione dei novanta hub e dei centri vaccinali, la gestione dell'analisi dei tamponi, i servizi di controllo degli accessi ai presidi sanitari, gli alberghi COVID, le unità speciali di continuità assistenziale (USCA), i servizi di

pulizia e sanificazione, i farmaci e gli altri beni e servizi impiegati per fronteggiare l'emergenza, così come un aumento sensibile del personale sanitario;

Evidenziato che alla luce degli sforzi effettuati la Regione Toscana si attesta come la prima regione per copertura vaccinale, con il 79% della popolazione che si è sottoposta al ciclo completo e con un ulteriore 3,2% che, al momento, ha effettuato la sola prima dose (fonte: Elaborazione Gimbe su dati Ministero Salute, Commissario Straordinario Covid-19 - Aggiornamento: 29 ottobre 2021 ore 6:18);

Rilevato che:

- per quanto concerne le prestazioni sanitarie garantite durante la pandemia di COVID-19, da una prima analisi degli indicatori utilizzati per i livelli essenziali di assistenza (LEA), l'Agenzia regionale della sanità (ARS) evidenzia come il SSR sembri aver retto l'impatto del COVID, anche se "è innegabile che alcuni indicatori mostrano criticità e lievi peggioramenti che dovranno essere monitorati nell'anno in corso", a partire dai servizi offerti dal territorio (fonte: "I Livelli essenziali di assistenza (LEA) in Toscana: il 2019 (anno zero) e il primo anno della pandemia", a cura di: Collini F, Bachini L, Szasz C, Gemmi F - Agenzia regionale di sanità della Toscana; 7 giugno 2021);

- anche altri istituti hanno rilevato una sostanziale capacità di resilienza del SSR durante la pandemia, come lo studio condotto da l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s), citato dalla comunicazione in oggetto, in merito alle prestazioni ambulatoriali;

Considerato che le scelte organizzative sono state assunte in un contesto di grave emergenza, in alcuni casi prima delle indicazioni nazionali, dovendo fare i conti con una programmazione sanitaria che non prevedeva risposte immediate, in termini di personale, figure professionali, strutture sanitarie, assistenza territoriale, alle esigenze poste dalla gestione di una pandemia su scala globale;

Dato atto del grande impegno profuso da parte del personale sanitario toscano dall'inizio della pandemia ad oggi, il quale ha operato in situazione di grande complessità, garantendo comunque una risposta efficace all'emergenza pandemica assieme all'erogazione delle prestazioni sanitarie ordinarie consentite;

Considerato che negli ultimi anni molte delle strutture più periferiche, in particolare ospedaliere, sono andate incontro a crescenti difficoltà nel reperimento di personale, soprattutto medico, e che con la delibera della Giunta regionale 15 marzo 2021, n. 233, la Giunta ha previsto di mettere in atto una progettualità regionale per definire strumenti regolamentativi e modelli

organizzativi e contrattuali da adottare per affrontare la problematica del reperimento di personale per le strutture più svantaggiate;

Preso atto che, dai dati forniti dalla comunicazione in oggetto, per il 2020 i maggiori costi direttamente riconducibili all'emergenza da COVID-19 sono valutabili in circa 500 milioni di euro, soltanto in parte ristorati dai fondi ricevuti dallo Stato, mentre per il 2021 l'ammontare complessivo risulta essere pari a 640 milioni, ai quali si aggiungono 208 milioni di euro, legati prevalentemente al recupero dei volumi di attività ordinaria;

Evidenziato che il SSR, anche per far fronte alla situazione straordinaria che si è determinata a seguito della pandemia di COVID-19, ha visto circa 4.150 unità di personale aggiuntivo, presente al 31 dicembre 2020, rispetto all'inizio dello stesso anno, che hanno determinato un incremento di costo delle risorse umane tra il 2019 e il 2020 pari a circa 182 milioni di euro;

Tenuto conto che:

- a pandemia ha avuto importanti ripercussioni sul SSN, oltre che sul SSR della Toscana, anche in termini di spesa;

- una prima fotografia della situazione contabile l'ha scattata il documento di economia e finanza 2021 (DEF), approvato lo scorso aprile dal Parlamento, con il consuntivo della spesa sanitaria nel 2020 pari a 123.474 milioni, ovvero il 7,5 per cento del PIL nazionale (rispetto ai valori del 6,5 per cento del 2019 e 2018), con un tasso di incremento del 6,7 per cento rispetto al 2019, e la previsione di un ulteriore aumento del 3 per cento per il 2021;

- nella recente nota di aggiornamento al DEF, approvata dal Parlamento nei primi giorni di ottobre, con riferimento alla spesa sanitaria, nelle nuove stime "si registra una revisione in aumento per il biennio 2021-2022 rispetto alle previsioni del DEF: l'incremento dell'aggregato è pari circa a 2,3 miliardi nel 2021 e 2,1 miliardi nel 2022";

Rilevato che il problema del riconoscimento delle spese straordinarie per la gestione dell'emergenza COVID-19 è un elemento di centrale importanza per le prospettive dei diversi sistemi sanitari regionali ed accomuna tutte le regioni italiane;

Visto, a tal fine, il documento avente ad oggetto "Criticità relative ai finanziamenti per la gestione emergenziale Covid-19 nell'anno 2021" presentato in sede di Conferenza Stato-Regioni lo scorso settembre, nel quale le regioni evidenziano come per il 2021 manchino risorse per 2,2 miliardi di euro a causa delle maggiori spese sostenute per la gestione dell'epidemia COVID-19;

Preso atto che, nel documento sopracitato, le regioni fanno emergere la necessità improcrastinabile, "in considerazione della difficile situazione economica che sta interessando le gestioni sanitarie regionali, di un intervento normativo che consenta un utilizzo flessibile delle risorse emergenziali disponibili (...) e che metta a disposizione risorse ulteriori per garantire un livello di finanziamento corrispondente alla tipologia ed al volume degli interventi emergenziali e di ripresa delle attività ordinarie necessarie per l'anno 2021";

Tenuto conto che:

- da più parti viene evidenziata una esigenza storica da parte del SSN di aumentare la dotazione complessiva del fondo sanitario nazionale (FSN), al fine di incrementare la spesa sanitaria pubblica pro capite che per l'Italia, euro 2.473,00 euro, risulta essere inferiore alla media dei paesi aderenti all'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE), 2.572,00 euro (fonte: rapporto Health at a Glance Europe 2020);

- anche di fronte agli investimenti previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), appare necessario un aumento della spesa sanitaria ai fini di un pieno conseguimento degli obiettivi che si renderanno possibili grazie agli investimenti previsti nella sanità territoriale e domiciliare;

Preso atto, positivamente, che il Consiglio dei ministri, svolto in data 28 ottobre u.s., ha approvato il disegno di legge (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e il bilancio pluriennale per il triennio 2022 – 2024), nel quale viene confermato l'aumento della dotazione del FSN finanziato con 2 miliardi di euro aggiuntivi ogni anno fino al 2024;

Rilevato che, pur tuttavia, accanto alla previsione di aumentare le risorse del FSN per il prossimo triennio, risulta indispensabile accogliere, da parte del Governo, anche la richiesta delle regioni per l'ottenimento dei fondi necessari a coprire i costi COVID già sostenuti per l'emergenza nel corso del 2021;

Ribadito che il SSR toscano, per come emerge dagli ultimi indicatori disponibili, si colloca ai primi posti nel contesto nazionale nel garantire ai propri cittadini i LEA (fonte: "Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica" della Corte dei conti, uscito il 28 maggio scorso);

Considerato che la Regione, in questi anni, ha garantito una serie di servizi pubblici aggiuntivi non previsti dai LEA che hanno riguardato, per esempio, specifiche misure spesso dall'alto valore etico, come, ad esempio, l'acquisto di parrucche per i pazienti affetti da patologie oncologiche, l'acquisto dei lettori ottici per i malati di sclerosi laterale amiotrofica (SLA), una parte

del trasporto sociale o delle spese per la vita indipendente delle persone con disabilità;

Ritenuto che, alla luce della situazione e dei dati sopra richiamati, sia opportuno porre in essere una serie di iniziative, sia nei confronti del Governo, sia a livello regionale, per quanto concerne il controllo della spesa sanitaria, al fine di recuperare l'equilibrio economico del SSR e, contestualmente, mantenere i più alti livelli possibili di qualità e di efficienza, anche nel quadro estremamente complesso dell'emergenza pandemica;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

a proseguire con le iniziative delineate nella comunicazione in oggetto, al fine di recuperare l'equilibrio economico del SSR condizionato, in modo significativo, dalle maggiori spese dovute alla gestione della pandemia da COVID-19;

a prestare particolare attenzione affinché le indicazioni operative indirizzate alle aziende sanitarie per il contenimento della spesa, richiamate nella comunicazione in oggetto, non vadano in alcun modo a pregiudicare la qualità dell'assistenza sanitaria fornita ai cittadini toscani;

a continuare, di concerto con le altre amministrazioni regionali, a sollecitare il Governo affinché, accanto alla richiesta di aumentare le risorse del FSN per il prossimo triennio, venga accolta pienamente anche la richiesta delle regioni dei fondi necessari a coprire i costi COVID già sostenuti per l'emergenza nel corso del 2021;

al fine di conseguire sempre più efficacemente gli obiettivi, di breve e lungo periodo, in materia di politiche della salute, a garantire un adeguato organico della Direzione sanità della Regione Toscana, anche alla luce delle prossime opportunità contenute nel PNRR sui temi dello sviluppo dell'innovazione tecnologica e della sanità territoriale. Analoga attenzione dovrà essere posta, di intesa con le aziende sanitarie, nel:

a) valorizzare al massimo il ruolo del personale sanitario che ha profuso un impegno eccezionale nel periodo di emergenza sanitaria;

b) perseguire una programmazione del fabbisogno di personale che, pur tenendo conto delle condizioni espresse in premessa rispetto alla sostenibilità complessiva del SSR, risulti adeguata alle nuove sfide della sanità pubblica toscana;

c) mettere in atto quanto prima idonei strumenti regolamentativi e modelli organizzativi e contrattuali - tenendo conto dei primi indirizzi espressi dalla sopracitata del.g.r. 233/2021, al fine di rendere maggiormente attrattivo lo svolgimento di attività lavorativa nelle

strutture sanitarie periferiche toscane, considerate più svantaggiate;

a tenere conto, negli obiettivi della nuova programmazione socio-sanitaria regionale, della necessità di mantenere alto il livello dei servizi del SSR della Toscana, pur garantendo la necessaria sostenibilità del sistema, e ponendo particolare attenzione sia all'attuale contesto pandemico e alle sue future evoluzioni, sia agli elementi di innovazione richiesti dal PNRR, per una sanità pubblica toscana all'avanguardia e in grado di rispondere in modo sempre più efficace alle nuove sfide, a partire dall'abbattimento delle liste di attesa, che si individua come azione prioritaria insieme al potenziamento della sanità territoriale;

a garantire, nel più generale percorso che porterà alla nuova manovra di bilancio per il 2022 ed al fine di perseguire con efficacia gli obiettivi enucleati in narrativa senza penalizzazioni per gli investimenti già programmati, massima tempestività, anche intervenendo nella prossima variazione di bilancio, nell'assicurare copertura finanziaria all'investimento relativo all'estensione del sistema tramviario nell'area metropolitana fiorentina per quanto attiene alle risorse (fondi nazionali di sviluppo e coesione) rimodulate in favore dell'emergenza sanitaria con la deliberazione della Giunta regionale 25 ottobre 2021, n. 1088 (Rimodulazione Piano Sviluppo e Coesione (PSC) Regione Toscana per finanziamento spesa sanitaria).

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

Il Presidente
Antonio Mazzeo

RISOLUZIONE 2 novembre 2021, n. 138

Approvata nella seduta del Consiglio regionale del 2 novembre 2021, collegata comunicazione della Giunta regionale n. 10 in merito alla situazione della sanità toscana.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Considerato che nella comunicazione n. 10 della Giunta regionale, trasmessa venerdì u.s. alle 14.26, si legge come la Regione Toscana, nel 2019, sia risultata la prima regione in Italia per i livelli essenziali di assistenza (LEA) a pari merito con il Veneto (222/225 - Comitato LEA);