

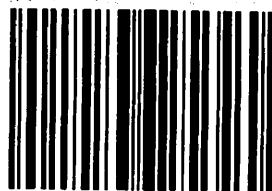


**destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per la somma di 190 milioni, ed al finanziamento della Pdl "Misure urgenti a sostegno delle comunità e dei territori della Regione Toscana colpiti dai recenti eventi emergenziali" per la somma di 10 milioni;**

- "spondamento" di alcune politiche di spesa da recuperarsi nell'ambito del nuovo ciclo di programmazione dei fondi comunitari;
- sostituzione della modalità di finanziamento da corrente ad indebitamento di alcuni interventi in conto capitale;
- il recupero di risorse regionali libere giacenti presso Sviluppo Toscana, relative a misure aventi esaurito la loro operatività;
- razionalizzazione di alcuni interventi, con particolare riguardo alla spesa di funzionamento

**In relazione alla manovra fiscale, l'utilizzo dell'addizionale regionale all'IRPEF piuttosto che di altri tributi a titolarità regionale è motivato dalla possibilità di graduare l'onere tributario gravante sui cittadini in relazione alla capacità fiscale ed in attuazione del principio costituzionale di progressività dell'imposizione. La manovra, infatti, non tocca le aliquote riferite ai primi due scaglioni di reddito, fino all'importo di 28.000 euro. Tutti i redditi inferiori a tale limite non subiranno dunque aumenti impositivi."**

AOCRT Protocollo n. 0015842/19/12/2023



08.12

Nazionali dei medici (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici dell'emergenza territoriale, ecc.), ma anche dai maggiori costi dell'assistenza farmaceutica, determinati dalle variazioni nelle modalità di erogazione dei farmaci e dai maggiori oneri previsti per il recupero delle liste d'attesa."

- Nell'**Allegato 1**, al capitolo **3. La manovra per il 2024**, il testo del paragrafo **3.2 La manovra di bilancio della Regione** è sostituito dal seguente testo:

"Anche per il triennio 2024-2026, la manovra di bilancio si inserisce in un quadro di generale incertezza che è determinato sia dal quadro normativo che dal contesto macroeconomico nazionale e internazionale. **La manovra si caratterizza inoltre, tenuto conto dell'andamento della spesa sanitaria descritta al paragrafo precedente, per la decisione di attivare la leva fiscale come misura straordinaria di finanziamento del Servizio Sanitario Regionale.**

L'impostazione della manovra di bilancio per il triennio 2024-2026 interviene a legislazione vigente nel presupposto che la legge di bilancio dello Stato (in fase di predisposizione) non abbia impatto sui saldi del bilancio regionale. Qualora dovessero esserci delle modifiche si provvederà a recepirle nell'ambito della prima legge di variazione al bilancio previsione 2024-2026.

L'ipotesi di approvare la NADEFR e il bilancio di previsione 2024-2026 prima che lo Stato abbia approvato la propria legge di bilancio deriva dalla volontà di evitare l'esercizio provvisorio e dare continuità all'azione amministrativa in un periodo delicato come quello attuale, caratterizzato dalla gestione del nuovo ciclo di programmazione UE 21-27, dal pieno avvio degli interventi connessi alla gestione del PNRR e dalla prossima acquisizione dei fondi relativi all'FSC 21-27 (aggiuntivi ai 110,8 mln concessi in anticipazione con Delibera Cipess 79/2021).

Fatte queste premesse, la predisposizione della manovra di bilancio 2024-2026 si connota per:

- **la necessità di finanziare la spesa sanitaria e, parzialmente, la proposta di legge recante "Misure urgenti a sostegno delle comunità e dei territori della Regione Toscana colpiti dai recenti eventi emergenziali", attivando la leva fiscale;**
- la previsione a bilancio della quota di cofinanziamento regionale relativa alla programmazione UE ciclo 21-27 dei PR FESR, FSE e FEASR, comprensivi della quota di flessibilità stanziata nell'ambito dell'annualità 2026 del bilancio previsione 2024-2026;
- un incremento della spesa di funzionamento, con particolare riguardo agli oneri finanziari sul debito, il cui incremento (a carico del bilancio ordinario) è dovuto, in parte ad una crescita dei tassi di interesse ed in parte al fatto che una parte significativa dei suddetti oneri è stata traslata dal fondo sanitario al bilancio ordinario corrente extra sanitario;
- l'integrale finanziamento del contratto di servizio del trasporto ferroviario su gomma e su ferro, oltre al finanziamento dei servizi di continuità territoriale con l'arcipelago toscano;
- l'incremento degli oneri finanziari a servizio del debito;
- la previsione di stanziamenti dedicati all'emergenza alluvione nell'ambito dell'annualità 2024 del bilancio previsione 2024-2026, con l'obiettivo di erogare contributi straordinari a favore delle famiglie e delle imprese colpite dagli eventi alluvionali del mese di novembre scorso;
- il rilancio della spesa di investimento - finanziata attraverso il ricorso all'indebitamento - quale leva essenziale per il rilancio della crescita e dell'occupazione in un periodo in cui i tassi di interesse ed un'inflazione elevata tendono a rallentare la ripresa economica.

Al fine di garantire l'equilibrio di bilancio, si è provveduto a:

- **ad aumentare l'aliquota dell'addizionale regionale all'IRPEF, limitatamente ai due scaglioni di reddito superiori a 28.000 euro e, precisamente, di 2,09 punti percentuali per redditi oltre euro 28.000 e fino a euro 50.000; di 2,10 punti percentuali per i redditi oltre euro 50.000. Le maggiori entrate, stimate in euro 200 milioni, sono**



Le Regioni, invece, nelle quali la quota di servizi resa da strutture pubbliche è quasi totalitaria hanno dovuto incrementare il personale per i servizi connessi all'emergenza ed hanno potuto risparmiare solo molto marginalmente per i minori servizi ordinari prestati, in quanto costi fissi e personale - le componenti di costo principali - non sono diminuiti, pur in presenza di attività ridotta. E ciò ha gravato interamente sui SSR aventi questo tipo di organizzazione.

Anche i maggiori costi degli approvvigionamenti energetici, che hanno aggravato in particolare i costi economici del 2022, hanno pesato soprattutto sulle Regioni le cui strutture sanitarie (principalmente gli ospedali, ma anche le strutture territoriali) sono quasi esclusivamente pubbliche.

La diversa proporzione tra servizi resi in strutture pubbliche o private accreditate ha un peso molto rilevante, in generale, anche rispetto al diverso impatto dei rinnovi dei CCNL sull'equilibrio economico dei servizi sanitari regionali.

Infatti, la quota di finanziamento destinata al rinnovo dei CCNL è inclusa nella quota di Fondo Sanitario Nazionale (FSN) attribuita annualmente in base ai criteri di riparto di quest'ultimo, ma tale quota di finanziamento per la Toscana è pari a circa il 6,3% del FSN, mentre la quota di personale delle aziende e degli enti del SSR Toscano sul totale nazionale è pari a circa il 7,6%.

Questo significa che ad ogni rinnovo dei CCNL la quota di incremento annuo del Fondo Sanitario Regionale (FSR) destinabile agli incrementi di costo diversi dal personale si riduce costantemente ed in anni nei quali le percentuali di incremento di costo determinate dai rinnovi dei contratti collettivi è stata particolarmente elevata, a fronte di incrementi modesti del FSN, è accaduto addirittura che l'incremento di costi dovuto al rinnovo dei CCNL (o agli accantonamenti destinati ad imputare per competenza i costi dei rinnovi) fosse superiore, in valore assoluto, all'incremento della quota di FSN (per esempio nel 2018).

Nonostante la dinamica dei costi sopra evidenziata, fino al 2022 il SSR è riuscito a mantenersi in equilibrio economico, grazie a contributi extra FSR del bilancio regionale ed a proventi straordinari. L'esempio più eclatante è costituito dal payback relativo agli acquisti di dispositivi medici degli anni 2015 – 2018, che è stato possibile contabilizzare nell'esercizio 2022 per circa euro 394 milioni.

Nel 2023 il processo di riequilibrio sarebbe potuto avvenire analogamente agli anni scorsi se il Ministero della Salute (così come ha fatto nel 2022 per gli anni 2015 – 2018) avesse adottato gli atti previsti dalla normativa vigente per certificare il superamento dei limiti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici di competenza degli anni 2019 – 2022 e per determinare le quote di payback spettanti alle singole Regioni. La stima effettuata dagli uffici regionali sul totale del suddetto payback spettante alla Regione Toscana per gli anni in esame ne ha quantificato l'importo in circa euro 420 milioni.

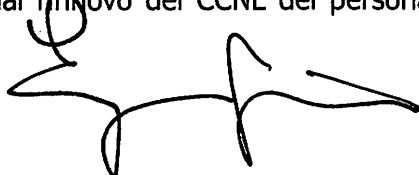
Ciò, però, non è finora avvenuto ed è piuttosto improbabile che possa avvenire in tempi brevi, anche in considerazione del trasferimento alla Corte Costituzionale, da parte del TAR del Lazio, dei fascicoli relativi ad un buon numero dei ricorsi presentati da fornitori di dispositivi medici, che chiedevano, tra l'altro, l'eventuale dichiarazione di incostituzionalità delle norme che regolamentano il suddetto payback.

Il TAR non ha ritenuto che tale pretesa dei ricorrenti fosse manifestamente infondata, ed ha chiesto alla Corte Costituzionale di pronunciarsi in materia.

In tale contesto, appare evidente che la Regione Toscana, nell'attesa di evoluzioni rispetto a quanto appena descritto (che, ragionevolmente, non arriveranno prima di 12 – 18 mesi), è chiamata ad adottare misure straordinarie per reperire nuove risorse finanziarie, misure che nominalmente saranno volontarie se adottate entro la fine dell'esercizio 2023, ma potrebbero diventare coattive (e nella misura massima consentita dalla normativa vigente relativamente alle aliquote dei tributi regionali) nei mesi di maggio – giugno 2024, se assunte a seguito di una diffida dal parte del Governo, nel caso in cui il bilancio consolidato del SSR al 4° trimestre 2023 dovesse risultare in perdita.

Peraltro non è ragionevole attendersi che l'equilibrio economico del SSR (che, per i motivi richiamati in precedenza, non potrà essere garantito per il 2023 senza un intervento fiscale), possa essere ripristinato con un intervento "una tantum".

I maggiori stanziamenti previsti a favore del SSN per gli anni 2024 e seguenti, infatti, dovrebbero essere completamente assorbiti dai maggiori costi previsti dalla stessa legge statale di bilancio 2024, derivanti innanzitutto dal rinnovo dei CCNL del personale dipendente e delle Convenzioni Uniche



## **EMENDAMENTO ALLA PDD N. 371 "Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2024. Approvazione"**

- Nell'**Allegato 1**, al capitolo **3. La manovra per il 2024**, il testo del paragrafo **3.1.3 Andamento della spesa sanitaria regionale** è sostituito dal seguente testo:

"A partire dal 2020, con l'emergenza COVID 19, i costi del Servizio Sanitario Regionale (SSR) hanno subito notevoli incrementi.

Tali incrementi hanno riguardato, negli anni 2020 e 2021, soprattutto le voci di costo maggiormente interessate dalla stessa emergenza: il personale (soprattutto quello dipendente, ma anche le varie forme di lavoro flessibile), i beni di consumo (in particolare gli acquisti di dispositivi di protezione individuale e dispositivi medici di laboratorio), i servizi sanitari (soprattutto per le convezioni mediche, in relazione alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale - USCA ed alle ulteriori prestazioni richieste ad Medici di Medicina Generale - MMG e Pediatri di libera scelta - PLS) ed i servizi non sanitari (in particolare i servizi di controllo degli accessi alle strutture sanitarie e le pulizie/sanificazioni). In totale, dai modelli di Conto Economico relativi ai costi COVID compilati dalla Regione per la Trasmissione al Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, è emerso che i maggiori costi totali determinati dall'emergenza sanitaria a carico del SSR rispetto al 2019 (ultimo anno prima della pandemia) sono stati pari a circa euro 452 milioni di euro per il 2020 e, per il 2021, pari a circa euro 483 milioni.

Nel 2022, pur in presenza di una parziale riduzione dei costi legati all'emergenza COVID 19 (ma tale riduzione è stata, appunto, solo parziale, perché soprattutto nel primo semestre l'emergenza in questione ha continuato a far sentire i propri effetti) a crescere in misura superiore ad ogni previsione sono stati i costi legati agli approvvigionamenti energetici (per la Toscana l'incremento di tali costi è stato di circa euro 165 milioni, oltre il 250% dei corrispondenti costi sostenuti nel 2021) nonché i costi dei contratti di durata pluriennale, che hanno iniziato a subire gli incrementi tariffari (dovuti in relazione alla normativa vigente) legati all'inflazione.

Il costo del personale ha potuto beneficiare dell'affievolirsi dell'emergenza COVID 19 solo in termini di mancata crescita. Infatti, la riduzione dei costi del personale assunto con modalità flessibili è stata controbilanciata dagli incrementi dovuti al rinnovo del CCNL del comparto ed agli accantonamenti effettuati, per il rinnovo di quelli della dirigenza (che, presumibilmente, con la sottoscrizione del CCNL 2029 – 2021, prevista entro il mese di febbraio 2024, saranno anche corrisposti al personale interessato).

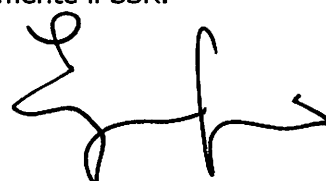
Nel 2023 (i dati sono ancora provvisori), nonostante che gli effetti dell'emergenza COVID 19 si siano ulteriormente ridotti relativamente all'influenza sui costi, la dinamica complessiva dei costi d'esercizio ha visto un ulteriore incremento, rispetto al 2022, determinato soprattutto dagli effetti dell'elevata inflazione sui costi degli acquisti di beni e servizi. Solo i costi relativi agli approvvigionamenti energetici stanno evidenziando una riduzione rispetto al 2022, ma si tratta di un regresso che compensa solo parzialmente (per circa 1/4) l'aumento registrato nell'esercizio precedente.

Inoltre, i costi del personale dipendente stanno ulteriormente crescendo a causa dell'emolumento accessorio previsto dall'art. 1, comma 332, della legge statale di bilancio 2023 (L. n. 197/2022), il cui impatto economico sull'esercizio 2023 è stimabile in circa euro 43 milioni.

La dinamica espansiva registrata dai costi negli ultimi 4 anni è stata solo parzialmente controbilanciata dall'incremento delle risorse a favore del Servizio Sanitario Nazionale.

A risentire di tale squilibrio sono state soprattutto le Regioni nelle quali il SSR vede una netta prevalenza di servizi erogati in strutture pubbliche, rispetto a quelle nelle quali vi è una maggiore percentuale di servizi sanitari resi da privati accreditati.

Negli anni 2020 e 2021, oltre che per una buona metà del 2022, i privati accreditati hanno sensibilmente ridotto le prestazioni programmate non urgenti rese a favore delle Regioni, con conseguenti risparmi, per tali aspetti, rispetto al periodo precedente alla pandemia, ed a garantirne la sopravvivenza economica hanno contribuito in misura determinante le varie forme di ristoro garantite alle imprese dallo Stato. Quindi, solo parzialmente il SSR.







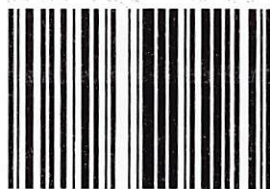
REGIONE TOSCANA

Consiglio Regionale



Consiglio regionale della Toscana (AOOCRT)  
Protocollo. n. 0015780 del 19/12/2023  
Fascicolo: LEX11\_PDD\_371;

AOOCRT Protocollo n. 0015780/19/12/2023



09.12

Firenze, 19 dicembre 2023

Al Presidente del Consiglio regionale

**Oggetto: Proposta di Emendamento alla PDD n. 371 "Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza regionale (DEFER) 2024. Approvazione"**

### Emendamento n. 1

Nell'allegato 1a "Progetti regionali", relativamente al Progetto regionale 11 "Infrastrutture e logistica", alla pagina 75, dopo le parole "eventuali azioni regionali conseguenti." sono inserite le seguenti "Sarà oggetto di valutazione di fattibilità al fine di integrare la programmazione dei servizi ferroviari regionali, la realizzazione di un collegamento ferroviario diretto tra Siena e Roma mediante treni ibridi valutando altresì in base alla domanda di mobilità il numero delle fermate e la quantità di servizio."

### **Relazione illustrativa**

Con il presente emendamento si interviene nel Progetto regionale 11 "Infrastrutture e logistica" prevedendo tra le priorità del 2024 la valutazione di fattibilità rispetto alla realizzazione di un collegamento ferroviario diretto tra Siena e Roma mediante un treno ibrido, che possa viaggiare sia in modalità elettrica che in modalità diesel. Obiettivo è consentire di percorrere la tratta da Siena a Roma e da Roma a Siena in un tempo congruo, valutando in base alla domanda di mobilità il numero delle fermate e la quantità di servizio. Un servizio a vantaggio della città, dei suoi residenti, dei pendolari, dei turisti, degli studenti, delle imprese del territorio. Questo collegamento ferroviario rappresenterebbe una risposta rapida e veloce al superamento del gap infrastrutturale.

I Consiglieri

STEFANO SCARFONE