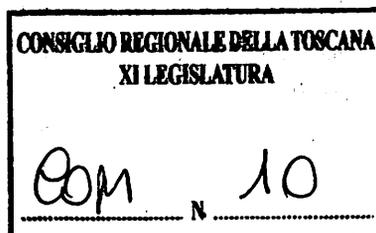
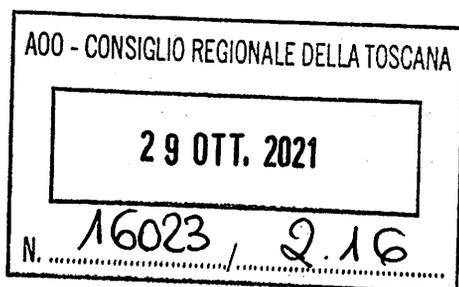


Comunicazione della GR sulla situazione della sanità toscana



1. Premessa

Gli anni presi in esame in questa comunicazione sono il 2019, il 2020 e i primi dieci mesi del 2021. Il 2019 è l'ultimo anno prima dell'avvento della pandemia, il 2020 quello in cui l'emergenza sanitaria ha fatto irruzione sulla scena globale con conseguenze pesantissime, mentre il 2021 è stato segnato sia dal perdurare della pandemia, sia dalla campagna vaccinale anti-Covid di massa che ne ha ridotto fortemente gli effetti.

Ci sono tre dati che rappresentano le performance del sistema sanitario della Toscana in ciascuno di questi tre anni.

2019: Toscana prima in Italia nei Lea. Nel 2019 la Toscana è risultata la prima Regione in Italia per i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), a pari merito con il Veneto, con un punteggio di 222 su un massimo di 225. La griglia Lea è formata da un set di indicatori rappresentativi dei diversi ambiti sanitari: assistenza collettiva, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera. Ogni indicatore viene pesato e misurato in base ai valori "soglia" previsti nel sistema di misurazione, dando luogo a un punteggio finale, che va da un minimo di -25 ad un massimo di 225. Il compito di verificare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e la congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione, è affidato al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Comitato LEA), istituito nel marzo 2005 presso il Ministero della Salute.

2020: Toscana seconda in Italia per capacità di resilienza durante la pandemia. La Toscana è risultata essere la seconda Regione che durante la pandemia ha perso meno prestazioni ambulatoriali, secondo uno studio fatto da Agenas dal quale emerge che durante l'anno 2020 il sistema sanitario toscano è riuscito a far fronte alla domanda di prestazioni prescritte dai medici. Per le prestazioni specialistiche si registra un calo meno consistente rispetto a quanto rilevato nelle altre Regioni colpite dal Covid, con una variazione percentuale tra il 2020 e il 2019 del -24,2%, mentre la media nazionale è di -30,33%. È il secondo risultato più positivo a livello nazionale. Se si considerano le prestazioni di specialistica erogate a pazienti esenti per condizione economica (codice esenzione E01), la Toscana è quella che ha avuto la maggior capacità di resilienza in Italia con solo -27% di prestazioni in meno nell'anno pandemico rispetto al precedente 2019. La continuità

assistenziale è stata garantita anche attraverso la tempestiva attivazione di prestazioni di telemedicina.

2021: Toscana prima in Italia nella campagna di vaccinazione anti-Covid. Nel contesto nazionale, la Toscana si conferma la prima Regione per coinvolgimento della popolazione generale nella campagna di vaccinazione anti-Covid, con l'82,2% di popolazione vaccinata con almeno una dose (calcolata sulla popolazione generale, comprendente anche i soggetti non vaccinabili per età o condizioni particolari), secondo quanto riportato dal monitoraggio effettuato dalla Fondazione Gimbe aggiornato al 29/10/2021 ore 06:18. Lo stesso monitoraggio colloca la Toscana al secondo posto per copertura con ciclo vaccinale completo, con una percentuale del 79,0%. Anche come rapporto tra dosi somministrate e consegnate la nostra Regione risulta essere quella con il maggior ritmo vaccinale, con un +5,6% sopra la media nazionale (Toscana: 95,3% - media Italia: 89,7%), secondo quanto riportato dal "Report vaccini anti Covid-19" del Governo il 29 ottobre 2021. Anche per quanto riguarda le terze dosi, la Toscana si colloca sopra la media nazionale.

Alla luce dei dati sopra citati, emerge come il servizio sanitario della Toscana abbia mantenuto i più alti livelli possibili di qualità e di efficienza anche nel quadro estremamente complesso dell'emergenza pandemica. Dal punto di vista finanziario, appare chiaro come mantenere performance di questo tipo implichi un impiego di risorse straordinario, necessario per poter garantire la tutela della salute di tutti i cittadini anche in un contesto di pandemia globale. Risulta quindi evidente che gestire il Covid, lungo tutto la filiera di contrasto al virus e con la campagna di vaccinazione di massa, mantenendo al contempo standard adeguati di attività del sistema sanitario territoriale e ospedaliero, e considerato il fatto che già si partiva dai livelli migliori in Italia, non fosse possibile con la stessa quantità di risorse del periodo pre-pandemico. A maggior ragione visti i risultati raggiunti e la capillarità della campagna di vaccinazione nella nostra Regione e la natura fortemente pubblica del nostro sistema sanitario regionale.

2. Risultato economico 2019

La Regione Toscana ha recentemente ottenuto la certificazione definitiva del superamento degli adempimenti 2019 da parte dello specifico Tavolo interministeriale. Questo determina lo sblocco della premialità finanziaria (si tratta solo di cassa, non di ulteriori risorse di competenza) di circa l'1% della quota di F.S.N. relativo all'esercizio in questione (circa euro 69 mln), la cui erogazione alla Regione da parte dello Stato è condizionata, appunto, dal superamento di tutti gli adempimenti previsti per il SSR.

Il bilancio consolidato del SSR per tale annualità si era chiuso con una perdita "tecnica" di circa euro 12,88 mln: tale perdita si era determinata per il ritardo con cui le risorse del fondo per la non autosufficienza, per la quota attribuita dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, erano state formalmente assegnate alla Regione (pur essendo di competenza 2019, per motivi tecnici erano divenute iscrivibili nel bilancio regionale solo nel 2020, e sono state utilizzate per ripianare la perdita dovuta al suddetto ritardo).

3. Risultato economico 2020 ed effetto dei costi COVID-19

La Regione ha raggiunto l'equilibrio dei conti del SSR anche per il 2020, nonostante che le maggiori risorse ricevute dallo Stato in tale annualità siano state inferiori rispetto ai costi sostenuti dal SSR toscano in relazione all'emergenza COVID-19 (a fronte di circa euro 372 mln di maggiori costi derivanti dall'emergenza sanitaria, i maggiori contributi dello Stato a tale titolo, effettivamente utilizzabili, sono stati pari a circa euro 270 mln).

E' utile precisare che in realtà i costi COVID 2020 lordi (ossia quelli riconducibili al centro di costo "COV 20", di cui l'art. 18 del D.L. n. 18/2020 ha imposto l'istituzione da parte di tutte le Regioni e di tutte le aziende sanitarie) sono stati pari a circa 518 milioni, di cui circa 372 mln hanno costituito un incremento rispetto ai costi 2019, mentre la quota restante, circa 146 mln, è stata compensata dalle minori spese conseguenti alla riduzione delle attività sanitarie ordinarie che ha caratterizzato la prima fase della pandemia.

Va evidenziato, comunque, che le maggiori risorse che la Regione ha ricevuto dallo Stato non hanno coperto interamente neanche l'aumento netto dei costi COVID, costringendo la Regione a reperire ulteriori fonti di finanziamento per recuperare l'equilibrio economico del SSR.

Ciò è stato possibile grazie al contributo straordinario assicurato dal bilancio regionale (derivante da avanzi vincolati di risorse statali di anni precedenti, originariamente destinate ad impieghi diversi da quello sanitario, che il D.L. n. 18/2020 ha consentito, eccezionalmente, di utilizzare per coprire costi derivanti dall'emergenza COVID-19), che ha permesso di recuperare lo squilibrio di circa 95 milioni di euro che si era determinato, usando opportunità concesse dalla normativa emanata nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

4. Andamento dei costi nel 2021

È noto a tutti, però, che l'emergenza COVID-19 non si è esaurita con l'anno 2020 e che per tanti aspetti il 2021 è stato, ed è tuttora, più impegnativo dell'anno precedente.

L'incremento dei costi nel 2021 rispetto al 2020, peraltro, è dovuto non solo ai perduranti effetti dell'emergenza COVID, che includono il sostenimento di una campagna vaccinale senza precedenti, ma anche al mantenimento di quelle attività sanitarie ordinarie che per larghi tratti del 2020 si erano contratte, per dedicare una quota più ampia dei fattori produttivi disponibili alla lotta contro la pandemia, e che invece nel 2021 sono state mantenute quasi interamente. I maggiori oneri che il SSR sta sostenendo nel 2021 riguardano, per esempio, i dispositivi di protezione individuale, i farmaci, i reagenti per l'analisi dei tamponi, i servizi di controllo degli accessi ai presidi sanitari, gli alberghi COVID, le USCA, i servizi di pulizia e sanificazione, altri beni e servizi impiegati per fronteggiare l'emergenza e infine, inevitabilmente, il personale.

Attualmente le proiezioni sull'intero anno dei costi finora sostenuti prefigurano per il 2021 un ammontare complessivo di costi lordi legati all'emergenza COVID di circa 640 mln. Tali costi COVID contribuiscono all'incremento complessivo della spesa 2021 rispetto al 2020 per 122 mln circa, ai quali vanno aggiunti 208 mln circa, legati prevalentemente al recupero dei volumi di attività

ordinaria. Complessivamente quindi il differenziale atteso di spesa 2021 rispetto al 2020 è di 330 mln circa.

In valore assoluto, il costo del personale è quello che incide più degli altri, in quanto riguarda una voce di spesa che costituisce circa il 32,5% dei costi della produzione totali.

In termini economici, l'incremento di costo delle risorse umane tra 2019 e 2020 (incluso in tale voce, oltre al personale dipendente, anche il costo del personale interinale, dei contratti di lavoro autonomo, dell'IRAP, degli accantonamenti per i rinnovi del CCNL e della premialità economica legata all'esposizione al rischio del COVID, corrisposta nel 2020 al personale coinvolto per un totale di circa 48 mln) è stato pari a circa euro 182 mln, ossia circa il 6,25%. Le proiezioni di costo relative al 2021 prefigurano un ulteriore incremento di tale voce di costo rispetto al 2020 di quasi euro 139 mln, pari a circa il 4,5%.

L'aumento del costo delle risorse umane tra 2021 e 2020 è dovuto non solo all'ulteriore incremento degli organici avvenuto nel corso del 2021, con un saldo attivo tra assunzioni e cessazioni di personale che a fine settembre superava le 300 unità, ma soprattutto al "trascinamento" economico delle maggiori assunzioni effettuate nel 2020: circa 4.150 unità di personale aggiuntivo presente al 31/12/2020 rispetto all'inizio dello stesso anno, che nel 2020 ha avuto un impatto economico solo per una parte dell'anno e che nel 2021, invece, trattandosi, per la maggior parte, di personale assunto a tempo indeterminato, è destinato a gravare per l'intero anno, oltre che per gli anni successivi.

5. L'incremento insufficiente di risorse statali tra 2020 e 2021 e le altre problematiche inerenti alle entrate

A fronte di tutte le maggiori spese sopra ricordate, l'incremento di risorse rispetto al 2020 ad oggi stanziato per il SSN dallo Stato non appare sufficiente a sopperire ai fabbisogni, anche perché una parte consistente delle maggiori risorse non è, in realtà, stata attribuita alle Regioni, ma al Commissario Straordinario per l'emergenza COVID per l'acquisto dei vaccini. Per quanto riguarda la Regione Toscana, le risorse ad oggi assegnate a valere sul 2021 sono sostanzialmente equivalenti a quelle ottenute nel 2020. Sostanzialmente ai fini del bilancio gli stanziamenti previsti dallo Stato per il 2021 non tengono conto del perdurare dell'emergenza pandemica e della campagna di vaccinazione. In realtà, come si comprende dai dati forniti in precedenza, i suoi riflessi sui costi dell'assistenza ai pazienti non solo non si sono esauriti con la fine del 2020, ma nei primi mesi del 2021 (e lo saranno ancora di più alla fine dell'anno) sono stati addirittura superiori a quelli dell'anno precedente.

In aggiunta a ciò, la situazione della Regione Toscana, rispetto alla disponibilità di risorse per l'esercizio 2021, risente anche del fatto che proprio nel 2021 sono emersi i primi effetti economici sfavorevoli derivanti dalla DGR n. 1220/2018, che aveva rideterminato i tetti economici delle case di cura convenzionate a partire dal 2019, eliminando la differenziazione dei tetti economici in questione, fino ad allora esistente, tra prestazioni rese a pazienti residenti in Toscana e pazienti residenti in altre regioni. Tema che, vista la sua complessità, impone un approfondimento tecnico finalizzato ad una sua revisione.

Infine dobbiamo considerare che quando, lo scorso anno, si è trattato di attribuire nuove destinazioni ad una parte delle risorse europee del periodo 2014 – 2020 non ancora utilizzate (il cosiddetto “accordo Provenzano”, che ha riguardato 264,7 milioni di euro), la priorità è stata data al contrasto dell'emergenza economica derivante dalla pandemia, attribuendo una quota minoritaria (70 mln) alla copertura dei costi dell'emergenza sanitaria. La scelta è stata quella di andare incontro alle difficoltà crescenti del mondo delle imprese, del lavoro e di altre realtà sociali ed economiche, per lenire gli effetti del blocco dovuto al lockdown, confidando nell'arrivo di maggiori risorse da parte dello Stato destinate a rimborsare integralmente le spese Covid di carattere sanitario, cosa che invece, come detto sopra, è avvenuta solo in misura parziale. Regioni che hanno destinato quote più rilevanti delle somme attribuite alla copertura di maggiori costi COVID-19 hanno potuto sopperire alle minori entrate da parte dello Stato.

Va inoltre sottolineato che la Regione Toscana dispone di un servizio sanitario da sempre solidamente universalistico e pubblico, che si caratterizza anche per una tradizione di buone relazioni tra tutte le componenti del sistema e le loro rappresentanze sindacali. Questa consolidata caratterizzazione si fonda anche su un reclutamento di personale qualificato, a tutti i livelli, in modo stabile e a tempo indeterminato. In questa fase delicata, prodotta dalle ragioni sopra descritte, questo valore aggiunto rilevante per la sanità toscana genera problematiche al raggiungimento dell'equilibrio economico tendenziale.

6. Iniziative in corso tese al recupero dell'equilibrio economico

È dunque cruciale il problema della inadeguatezza delle risorse che lo Stato ha destinato per coprire i costi che la pandemia addossa al sistema sanitario. Per questo la Regione Toscana si sta facendo promotrice di un'azione delle Regioni nei confronti dello Stato diretta ad evidenziare al Governo i maggiori fabbisogni che stanno emergendo, allo scopo di ottenere adeguate coperture economico-finanziarie.

Questa iniziativa, che è stata condivisa dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome (si vedano le lettere del Presidente Massimiliano Fedriga al Governo del 22/09/2021 e del 21/10/2021), è fondamentale per recuperare, nel proprio bilancio, la capienza rispetto ai costi sostenuti (e tutt'ora in corso di sostenimento) per le attività di contrasto al COVID e per compensare così il peso di questa componente di spesa sulla parte sanitaria del bilancio regionale. Se questa iniziativa trovasse pieno accoglimento da parte del Governo si potrebbe ipotizzare un'entrata nelle casse regionali stimabile tra i 100 e i 150 mln di euro.

Le iniziative della Regione però, non si sono limitate a quella appena descritta: sono state fornite anche una serie di indicazioni operative alle aziende sanitarie per il contenimento della spesa e, attraverso frequenti incontri con direzioni aziendali, se ne sta monitorando costantemente l'attuazione. Ci si attende che dal rispetto delle indicazioni fornite alle aziende sanitarie si possa ottenere un miglioramento del risultato economico tendenziale, rispetto a quello emergente dai monitoraggi mensili effettuati dall'Assessorato, pari a circa euro 150 mln.

Questo, però, non significa che siano in atto tagli lineari o indiscriminati nell'assistenza sanitaria fornita ai cittadini: la maggiore attenzione agli effetti economici delle scelte gestionali che

di volta in volta vengono effettuate ha, comunque, per presupposto il mantenimento della qualità e della continuità dei servizi sanitari erogati a favore degli assistiti.

La Regione, inoltre, sta effettuando una ricognizione delle ulteriori risorse che possono essere destinate alla copertura dei maggiori costi che stanno gravando sul SSR a causa della pandemia in atto.

Dalla riprogrammazione dei fondi provenienti dall'Unione Europea effettuata nel 2020 nell'ambito del cosiddetto "accordo Provenzano" erano già stati destinati euro 10 mln dei fondi FESR alla copertura di parte dei costi gravanti sulle aziende sanitarie per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale per i propri dipendenti. Tali risorse non hanno potuto essere utilizzate nel 2020 per motivi tecnici (una parte di esse è divenuta disponibile solo dopo l'assestamento del bilancio di previsione 2021), ma saranno utilizzate per coprire analoghi costi sostenuti dalle aziende sanitarie nel 2021. Nelle prossime variazioni del bilancio di previsione 2021 della Regione saranno inoltre resi disponibili per il SSR euro 66 mln di economie derivanti da altri capitoli del bilancio regionale e circa euro 53 mln di contributi in c/capitale destinati a sostituire il finanziamento di investimenti già realizzati o in corso di realizzazione da parte delle aziende sanitarie, la cui copertura è stata anticipata con contributi in c/esercizio (e, pertanto, attualmente pesano sul risultato economico 2021 atteso per il SSR). Inoltre, con una DGR adottata in questa settimana (la DGR n. 1088/2021) è stato avviato l'iter amministrativo per la rimodulazione a favore della copertura di costi derivanti dall'emergenza sanitaria di euro 70 mln dei fondi nazionali di sviluppo e coesione, attualmente destinati a coprire parte dell'investimento necessario per l'estensione del sistema tramviario nell'area metropolitana fiorentina: la copertura finanziaria dell'investimento in questione sarà comunque garantita attraverso la stipula di mutui da parte della Regione.

7. La questione del personale

Dai conti annuali del personale 2020 delle aziende sanitarie toscane, presentati nello scorso mese di settembre, emerge un incremento complessivo, tra il 31/12/2019 ed il 31/12/2020, di 4.155 unità, di cui 3.738 a tempo indeterminato (all'interno di tale numero sono compresi, fra l'altro, 1.959 infermieri e 272 medici).

Tale incremento è di poco superiore all'8% e non sorprende che sia maggiore, in termini percentuali, rispetto a quello dei relativi costi (di cui si è riferito in precedenza): le nuove assunzioni, essendo state diluite in tutta la durata del 2020, hanno pesato su tale annualità, in termini economici, solo per una frazione di anno.

Tenuto conto del fatto, però, che l'emergenza sanitaria è proseguita, come già ricordato in precedenza, anche nel 2021, e con essa, soprattutto nel primo semestre, le ulteriori assunzioni di personale sanitario, è del tutto fisiologico che nella fase attuale si tenda ad un riassetto degli organici, pur non avendo mai disposto alcun blocco delle assunzioni, ma un diverso meccanismo di autorizzazione da parte della Direzione regionale, tant'è che dal 5 agosto al 27 ottobre 2021 ne sono state autorizzate 1752: 498 medici, 428 infermieri e 826 tra altre figure tecniche e sanitarie e amministrativi (736 nuove assunzioni e 1016 proroghe).

Sulla questione del personale è in corso un confronto costante con le organizzazioni sindacali del comparto e della dirigenza medica, portatori di legittime istanze, che proseguirà anche nei prossimi giorni con altri incontri e approfondimenti.

8. Conclusioni

È in corso uno scrupoloso monitoraggio della spesa sanitaria, reso necessario dai costi della risposta alla pandemia e dalle incertezze presenti sulle voci di entrata ancora non quantificate (rimborsi Covid dal livello centrale, payback, ecc.), nonché doveroso sul piano amministrativo, per produrre una convergenza di bilancio positiva rispetto all'esercizio 2021.

Un altro aspetto che merita di essere evidenziato è quello relativo all'aumento della domanda di prestazioni ambulatoriali da parte dei cittadini che avevano rinviato la fruizione delle stesse durante le fasi più acute dell'emergenza sanitaria; a tale incremento è conseguito, nel corso del 2021, l'aumento di offerta e quindi di prestazioni erogate da parte delle aziende sanitarie, sia territoriali che ospedaliere, con un significativo incremento rispetto al 2020. Nel 2021, oltre alla maggiore spesa sostenuta rispetto al 2020 per far fronte alla pandemia, è aumentato quindi anche l'impegno economico derivato dalla ripresa di tutte le altre attività sanitarie. A titolo di esempio, nel mese di settembre 2021 il numero di visite specialistiche è stato superiore a quanto erogato nello stesso mese dei precedenti anni, anche in riferimento all'anno 2019 che non ha risentito dell'incidenza della pandemia.

I numeri riportati in questa comunicazione costituiscono, comunque, la conferma che il SSR Toscana è probabilmente, in Italia, quello con la maggiore quota pubblica e, per sostenere questa posizione, la Regione, oltre alle iniziative sopra ricordate, sta facendo un ulteriore sforzo per recuperare nuove risorse anche dalla parte non sanitaria del proprio bilancio, sviluppando al massimo le sinergie tra le due componenti.

In conclusione le linee di indirizzo che si stanno percorrendo nel percorso verso l'equilibrio di bilancio sono le seguenti:

- contenimento della spesa degli enti e delle aziende del servizio sanitario regionale in un quadro di garanzia sulla qualità e sulla continuità dei servizi;
- iniziativa congiunta con le altre Regioni nei confronti dello Stato per ottenere il rimborso delle spese COVID;
- costruzione di sinergie tra la parte non sanitaria del bilancio regionale ed il perimetro sanitario per il recupero di ulteriori risorse.

Le azioni intraprese sono volte a tutelare il sistema sanitario pubblico e garantire i massimi livelli di qualità del servizio erogato, non solo per metterlo in sicurezza dal punto di vista finanziario, ma anche per poter contare su un sistema sanitario regionale forte e in "salute" che possa affrontare in condizioni ottimali le sfide del PNRR che abbiamo di fronte.