

## **PROGRAMMAZIONE PER LA SANITA' E LE POLITICHE SOCIALI (Quarta Commissione)**

REDATTRICE: Roberta Gambacciani

### **1. INTRODUZIONE**

Il precedente Rapporto sulla legislazione aveva delineato per il settore sanitario l'anno 2012, più che l'anno della programmazione come previsto, come l'anno di avvio della riforma sanitaria e della sanità toscana attraverso una serie di provvedimenti urgenti e la conseguente necessità di riscrivere parti sostanziali della proposta di piano sanitario e sociale integrato (Proposta di deliberazione n. 191 "Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015") conseguentemente ai tagli varati dal governo centrale e relativi agli interventi di "spending review" che hanno visto concentrarsi in sanità le azioni di contenimento e razionalizzazione della spesa.

Il processo di innovazione avviato nel 2012 ha risposto all'esigenza imminente legata ai tagli in sanità e al contempo all'esigenza di ripensare un efficiente sistema sanitario misurato con le innovazioni organizzative, le nuove conoscenze tecniche e scientifiche e le risorse disponibili, verso un assetto di medio-lungo periodo in un orizzonte economico ridimensionato ed una prospettiva di tenuta e miglioramento del sistema.

Il 2013 si è così confermato quale anno di profondo cambiamento del servizio sanitario toscano sullo sfondo di una crisi economica, di tempi contingentati e di un alto livello di complessità in termini di modifiche organizzative tali, che hanno visto il proseguimento dell'azione con atti di indirizzo della Giunta e non hanno visto ancora ad oggi la definizione della programmazione sanitaria e sociale auspicata.

### **2. LA PROPOSTA DI PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2012-2015**

La proposta di Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 (PISSR), approvata dalla Giunta regionale con proposta di deliberazione del 19 dicembre 2011, n. 38, è pervenuta alla Quarta Commissione il 28 dicembre 2011, da questa data si è aperto l'iter in commissione interrotto il 24 maggio 2012 dopo cinque mesi di intenso lavoro di consultazioni e analisi delle osservazioni pervenute. Il 26 luglio 2012 è ripreso il dibattito in commissione con l'Assessore Marroni che ha annunciato la riscrittura di parti sostanziali del piano a seguito dei provvedimenti di contenimento e razionalizzazione della spesa. Provvedimenti urgenti attuati dalla Giunta regionale a seguito degli interventi

governativi di “*spending review*” e di ulteriori manovre di taglio al fondo sanitario, sopravvenute nel corso del 2012 che hanno creato una forte riduzione di fondi reali in sanità ed un aggravio di costi, quest’ultimi passati dallo Stato alla Regione, pari a circa 400 milioni di euro.

In questo quadro la Giunta regionale ha avviato un progetto di riorganizzazione di tutto il sistema sanitario impegnandosi, in maniera più stringente nel secondo semestre 2012 e poi proseguendo nell’arco del 2013 con azioni specifiche di enorme impegno e l’avvio di una riforma totale del sistema.

L’anno 2012 si è chiuso con l’approvazione, quale collegato alla legge finanziaria 2013, della legge regionale 27 dicembre 2012, n. 81 (Misure urgenti di razionalizzazione della spesa sanitaria. Modifiche alla l.r. 51/2009, alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 8/2006) che ha avviato i primi ambiti della riforma con specifiche misure di contenimento della spesa sanitaria sia con riferimento al personale, alla stipula dei contratti con i soggetti accreditati per l’acquisto di prestazioni sanitarie, alla definizione delle misure di razionalizzazione della rete ospedaliera nonché agli assetti organizzativi aziendali, legge che ha denunciato un carattere fortemente programmatico in assenza dello strumento di programmazione settoriale costituito dal piano sanitario e sociale integrato. La consapevolezza dell’assenza dello strumento di programmazione ha spinto la Commissione ad impegnare la Giunta per l’anno 2013, attraverso la risoluzione del Consiglio regionale del 14 dicembre 2012 n. 170 collegata alla legge medesima, a tenere un confronto continuo con la Quarta Commissione sui provvedimenti e gli atti attuativi della legge regionale 81/2012.

### **3. L’ATTIVITÀ DELLA COMMISSIONE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI IN AMBITO DI PROGRAMMAZIONE**

Il confronto è avvenuto con le ricorrenti informative effettuate dagli assessori di riferimento per la sanità e per il sociale in commissione:

- il 21 maggio 2013 la comunicazione relativa alla deliberazione della Giunta regionale del 3 giugno 2013, n. 418 inerente la riforma dei comitati etici per la sperimentazione clinica che ha ridotto i comitati esistenti da 13 ad un unico comitato articolato in 4 sezioni;
- il 30 maggio 2013 con informativa in merito alle proposte di deliberazioni attuative della deliberazione della Giunta regionale del 28 dicembre 2012 n. 1235, tra cui la deliberazione della Giunta regionale del 10 agosto 2012, n. 754, incentrata sugli indirizzi alle aziende sanitarie di riordino dei servizi del sistema sanitario regionale;
- la comunicazione del 18 luglio 2013 sullo stato di attuazione del piano sanitario e sociale integrato che ha fornito aggiornamenti in merito al processo di superamento delle Società della Salute e al percorso di riordino della rete ospedaliera territoriale;

- la comunicazione del 17 ottobre 2013 con la quale si è data informativa sulle modifiche al piano in fase di redazione agli uffici. In tale occasione gli assessori hanno confermato la validità dell'impianto generale della proposta di piano presentata nel 2011, integrata con emendamenti comprensivi di scelte ed interventi avvenuti nel progredire della riforma nel corso del 2012 e del 2013. In tale occasione sono stati evidenziati gli obiettivi principali per il settore sociale: le politiche sulla violenza di genere, la costituzione su tutto il territorio dei cosiddetti Lep, (livelli essenziali di prestazione sociale); mentre per la sanità: la nuova organizzazione della medicina generale, la realizzazione delle Case della Salute, la personalizzazione delle cure, la ricerca di una maggiore omogeneità tra i territori, l'attenzione alla rete territoriale e all'introduzione di nuove reti, lo sviluppo delle risorse umane, la revisione della rete ospedaliera con la ridefinizione del ruolo delle aziende ospedaliere universitarie e la specializzazione dei piccoli ospedali, la riduzione delle liste di attesa, la revisione del sistema di emergenza-urgenza e la riorganizzazione della rete dei laboratori.

Oltre al confronto con la Giunta la Commissione ha tenuto un confronto continuo con il mondo sanitario nel suo complesso che nel corso del 2013 si è rivolto sempre più frequentemente con richieste di audizioni alla Commissione. Associazioni rappresentative di enti locali, associazioni imprenditoriali di categoria, organizzazioni del volontariato, singoli professionisti ed operatori sanitari, organizzazioni sindacali e comitati di cittadini si sono rivolti alla Commissione per porgere istanze ed attenzione sulle singole problematiche che il meccanismo di riforma e di riorganizzazione del sistema sanitario nel corso del processo andava evidenziando, una sorta di rinnovata consultazione rispetto ad una proposta di piano sanitario e sociale integrato regionale per molte parti modificata.

#### **4. LA RISOLUZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL 15 OTTOBRE 2013, N. 213**

Elemento significativo da segnalare in carenza dell'atto di programmazione in ambito sanitario, la risoluzione n. 213 approvata dal Consiglio regionale il 15 ottobre 2013 e collegata all'informativa della Giunta ex articolo 48 dello Statuto e relativa al "Documento preliminare unitario DPEF 2014, legge di bilancio di previsione 2014 e pluriennale 2014-2016, legge finanziaria 2014 e leggi collegate", che a seguito dell'esperienza del precedente collegato alla finanziaria, ha vincolato la Giunta regionale a non inserire, nell'ambito dell'area tematica dei "Diritti di cittadinanza e coesione sociale", collegati che prevedessero anticipazioni sull'intervento complessivo di riforma del sistema sanitario e per le quali poter procedere solo con l'avvenuta approvazione del PSSIR.