



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale



Gruppo Consiliare
Lega Toscana Salvini Premier

AOCRT Protocollo n. 0008877/10-07-2024



LEX 11

PROS 353

2.18.2

Alla cortese attenzione del
Presidente del Consiglio regionale
Dottor Antonio Mazzeo
SEDE

Proposta di Risoluzione collegata all'Informativa numero 10 della Giunta regionale ex art. 48 dello Statuto in merito al "Piano sanitario e sociale integrato regionale 2024-2026".

Oggetto: in merito alla governance sanitaria regionale.

Il Consiglio regionale della Toscana,

Vista l'Informativa preliminare al Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024 – 2026.

Premesso che,

con legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 si è proceduto al riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale, intervenendo sulla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). La riforma prevedeva la riduzione del numero delle aziende USL da 12 a 3, il rafforzamento della programmazione di area vasta ed, in particolare, delle zone distretto come ambito territoriale ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate.

Considerato che,

All'assetto organizzativo delle tre maxi asl introdotto dalla riforma di cui sopra si è arrivati a seguito della decisione del Governo centrale di tagliare il FSN e con scarsissimo, se non addirittura alcuno, confronto preventivo con cittadini, Enti locali, sindacati e categorie professionali, e peraltro in contrasto con il Piano sanitario regionale approvato pochi mesi prima dallo stesso Consiglio regionale. Tale assetto, che nelle intenzioni avrebbe dovuto comportare, tra gli altri, un **forte ridimensionamento della spesa sanitaria** e il **miglioramento della qualità dei servizi**, ad oggi non pare essere riuscito nei suoi scopi, tanto che da più parti si richiede il ritorno alle Asl su base provinciale. Permane poi un

problema di rappresentanza: se le maxi asl devono operare con e per il territorio, e ad oggi una delle difficoltà principali risulta proprio questa, deve essere il territorio a esprimere il Direttore generale o quantomeno ad avere un parere vincolante in tal senso;

come riportato a pagina 12 della Proposta di Risoluzione n.184, successiva agli Stati Generali della Salute, di iniziativa della 3a Commissione consiliare, *“è emersa la necessità di procedere al necessario rafforzamento della rete assistenziale territoriale”*, a dimostrazione dell’inefficienza della riorganizzazione voluta nel 2015 che vede ancora troppa distanza tra i vertici aziendali e le prime linee operative.

Ricordato che,

all’epoca quasi tutti i sindacati medici prendono posizione contro la Riforma, con i segretari nazionali che dichiarano: *“Rigettiamo senza mezzi termini la ventilata proposta di riorganizzazione del sistema sanitario della Toscana avanzata dalla Giunta regionale che vorrebbe imporre l’accorpamento in tre aziende sanitarie e l’esubero di 800 dipendenti. Non possiamo accettare l’idea di un sistema sanitario regionale che, quasi come uno spot mediatico di un hard discount, illude i cittadini sulla possibilità di conciliare una drastica riduzione dei costi con l’incremento della qualità dei servizi di prevenzione e cura e con il miglioramento dei tempi di relazione con i malati. E’ necessario fermare questo progetto per evitare che venga esportato in altre realtà regionali con conseguenze devastanti sull’intero sistema sanitario nazionale”*;

La riforma diventa legge nel marzo 2015, dopo un percorso a tappe forzate in Consiglio Regionale, e porta alla formazione di un movimento che chiede l’abrogazione attraverso un referendum capace, in soli due mesi, di raccogliere oltre 55 mila firme validate dall’apposita commissione di garanzia, senza che però questo si traduca nella richiesta consultazione.

Preso atto che,

Nel 2023 la Sanità regionale toscana ha avuto un disavanzo strutturale di circa 500 milioni di euro coperto, in parte, dall’aumento dell’addizionale IRPEF regionale, dovuto - come sottolineato anche dalla testata online Linkiesta - ad *“anni di sprechi e riforme poco lungimiranti”*. Nel 2021 invece il differenziale tra le spese del 2021 rispetto al 2020 ammontava a 330 milioni;

dopo nove anni dalla riforma delle Asl che doveva rappresentare la svolta storica, è sempre più evidente la crisi del nostro sistema sanitario regionale, con lunghe liste di attesa, abbandono dei professionisti, carenza di personale, depotenziamento degli ospedali, aumento dei costi;

a dimostrazione delle difficoltà e del mancato raggiungimento degli obiettivi economici della Riforma, in Toscana la maggioranza ha presentato una proposta di legge che prevede nei prossimi cinque anni un incremento percentuale annuale pari allo 0,21% del Pil nominale tendenziale dell’anno di riferimento, prevedendo al contempo il superamento del tetto di spesa per il personale sanitario, nuove procedure concorsuali straordinarie nonché ulteriori misure utili ad abbattere il fenomeno delle liste di attesa.

Ritenuto che,

il modello organizzativo gestionale introdotto dalla Riforma del 2015 non ha portato al raggiungimento degli obiettivi economici previsti né rappresentato un miglioramento per il SSR;

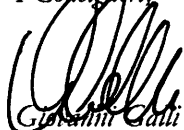
il problema della Sanità toscana, prima che l'entità delle risorse definite dal Governo centrale, siano invece la struttura organizzativa non funzionale e il modo in cui le risorse economiche vengono gestite.

Tutto ciò premesso e considerato,

Impegna il Presidente della Giunta e la Giunta Regionale

ad attivare quanto prima un percorso di confronto per la riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale che riveda la Riforma sanitaria portata avanti con la legge 84/2015 con un riavvicinamento omogeneo dei vertici e dei servizi di base al territorio e, al contempo, procedere ad una verifica dei capitoli di spesa sanitaria.

I Consiglieri,


Giovanni Gatti

 HEINI

 CABUCCI