

città, giorno mese anno

Oggetto: in merito al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e agli interventi per garantire un adeguato livello di erogazione delle prestazioni.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Visto l'articolo 32 della Costituzione in cui si sancisce che *“la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. (...)”*;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale), con la quale è stato istituito il Servizio Sanitario Nazionale, ispirato ai principi della Costituzione Italiana e orientato alla *“promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio”* (art.1);

Premesso che:

- gli stanziamenti in favore del Servizio Sanitario Nazionale previsti dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025), alla luce della persistente inflazione, già presente nel novembre 2022 e superiore al 10% su base annua, hanno comportato, in termini reali, un impegno per la spesa sanitaria inferiore agli anni precedenti che si attesta attorno ai livelli pre-pandemici;
- il Documento di Economia e Finanza 2023 (DEF), approvato a maggioranza dal Parlamento il 28 aprile 2023, prevede una spesa per il comparto sanità pari al 6,7% del PIL per il 2023 (era a 6,9% nel 2022), con un orientamento in discesa fino al 6,2%, già a partire dal 2025, a cui va aggiunto anche l'effetto dell'elevata inflazione persistente che in termini reali, riduce il valore delle risorse impegnate;

- all'interno del citato DEF 2023, non risulta prestata un'adeguata attenzione né alla tematica relativa allo sviluppo della sanità territoriale e alla connessa operatività delle Case e degli Ospedali della comunità, strutture territoriali intermedie tra l'ospedale e l'assistenza primaria di base che, tra gli altri, hanno anche l'obiettivo di alleggerire il peso degli accessi non appropriati al pronto soccorso e migliorare il funzionamento dei presidi ospedalieri, né ai fondi del PNRR ad essa correlati, pari a circa 7 miliardi di euro di investimenti;

- la Fondazione GIMBE, che persegue, senza scopo di lucro, con attività di ricerca indipendenti la diffusione delle evidenze scientifiche al fine di contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico, ha evidenziato "*preoccupanti segnali di defianziamento del SSN*" emersi nel DEF 2023, che mettono a serio rischio il diritto costituzionale alla tutela della salute, in quanto la progressiva riduzione della spesa pubblica in materia sanitaria rischia di avere, tra le proprie conseguenze, quella di spingere i cittadini verso il sistema privato o, talvolta, a non consentire loro l'accesso alle cure mediche, minando il rispetto dei principi fondamentali, garantiti dalla Costituzione, di universalità, uguaglianza ed equità delle prestazioni sanitarie nei confronti di tutti i cittadini;

- inoltre, come annunciato dal Governo nell'informativa al Parlamento del 1 agosto 2023, il Governo ha deciso di ridimensionare gli investimenti per la Missione 6 del PNRR e, nello specifico, di rimodulare in negativo le iniziative per la sanità territoriale con interventi per le Case della Comunità che passano da un target di 1350 a 936, per gli Ospedali di Comunità che si riducono dai 400 previsti a 304 unità e per le Centrali Operative Territoriali che dalle 600 preventivate si riducono a 524), per la telemedicina e per gli adeguamenti antisismici degli ospedali, creando così una situazione di forte incertezza rispetto ad investimenti già decisi e soprattutto strategici;

Rilevato che:

- in tale contesto assume particolare rilievo anche il problema della carenza di personale, ovvero di medici specializzati, infermieri, professioni tecniche, OSS, medici di medicina generale, sia negli ospedali che sul territorio, che rischia di provocare disfunzioni per gli utenti, in particolare per quanto riguarda le liste d'attesa, mettendo a serio rischio la capacità di garantire a tutti i cittadini, in tempi adeguati, l'accesso ai servizi sanitari essenziali;

- in Italia la spesa sanitaria è già oggi al di sotto della media dei Paesi Ocse (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) dietro a Spagna, Francia e Germania, pur essendo il Paese con l'età media più elevata, pari a 44,4 anni, con tutto ciò che questo dato comporta in termini necessità di assistenza sanitaria e patologie correlate all'invecchiamento;

Considerato che:

- la sostenibilità del sistema sanitario nazionale pubblico, nato sui principi di universalità, equità e uguaglianza con l'ambizione di assicurare un adeguato accesso alle cure a tutti i cittadini, indipendentemente dalle disponibilità economiche e dalle appartenenze sociali, istituito in alternativa al precedente modello assicurativo-previdenziale ove l'accesso alle cure era garantito soltanto a determinate categorie di lavoratori, necessita di una costante e sempre maggiore attenzione in termini di finanziamento da parte dello Stato;

- per questo motivo, al fine di mantenere adeguati livelli nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e incidere, tra le altre questioni, anche sulla riduzione dei tempi di accesso al servizio sanitario nazionale per tutti i cittadini, non è più rimandabile la scelta di destinare al Fondo Sanitario Nazionale, ogni anno, una percentuale fissa in rapporto al PIL, allo scopo di garantire un finanziamento costante al SSN;

- inoltre, per ovviare alla citata carenza di personale sanitario che riguarda sia il settore ospedaliero che quello territoriale e che genera diffuse difficoltà nell'assicurare l'erogazione dei servizi sanitari essenziali a tutti i cittadini, parallelamente alla promozione di un piano straordinario di assunzioni, è necessario procedere al superamento del tetto di spesa al personale, vincolo che rende impossibile risolvere le pesanti carenze presenti in modo strutturale, e che costringe le istituzioni e gli ospedali a ricorrere, per garantire il servizio, a soluzioni "tamponate" quali la chiamata di medici a gettone o il coinvolgimento delle cooperative;

- in base all'esperienza maturata durante la pandemia da Covid-19 e in virtù delle ingenti risorse messe a disposizione dal PNRR, è necessario costituire al più presto una rete di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative territoriali (definite dal Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 e sviluppate in Toscana sulla base degli indirizzi contenuti nella deliberazione di Giunta regionale 19 dicembre 22, n. 1508), capaci di dare risposte ai bisogni di salute delle persone, prendendo in carico le cronicità e investendo sulla prevenzione delle malattie, oltre a consentire una razionalizzazione della spesa a carico del SSN, talvolta causata da prestazioni inappropriate o eccesso di prescrizione di farmaci;

Ritenuto che non sia pertanto più procrastinabile l'individuazione di risorse vincolate del bilancio dello Stato, stabili e pluriennali, dedicate alla sostenibilità del sistema sanitario pubblico e non inferiori al 7,5% del PIL, allo scopo di garantire la tutela della salute a tutti i cittadini secondo principi di equità, universalità, uguaglianza e nel rispetto della Costituzione;

Richiamata la proposta di legge al Parlamento n. 13 (Disposizioni in materia di finanziamento della spesa sanitaria. Modifica al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), presentata dal gruppo del Partito Democratico del Consiglio regionale della Toscana, nella quale viene previsto un impegno di risorse del bilancio dello Stato da destinare al Sistema sanitario nazionale, per ogni annualità a partire dal 2025, in misura non inferiore al 7,5% del PIL dell'anno precedente, al netto del tasso d'inflazione;

IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA

- a farsi promotori, in tutte le sedi, a partire da quelle istituzionali, della necessità di aumentare i livelli di finanziamento del Sistema sanitario nazionale rappresentando al Governo, in particolare:

- 1) l'urgenza di integrare le risorse sul Fondo Sanitario Nazionale, alla luce delle inadeguate previsioni contenute nel DEF 2023, e in prospettiva, ad approvare una specifica normativa che preveda, per ogni anno, la destinazione di una percentuale fissa di risorse non inferiore al 7,5% del PIL, a favore del suddetto Fondo, al fine da poter garantire un'effettiva universalità del Sistema e un adeguato livello di accesso alle prestazioni e di erogazione dei servizi;
- 2) l'esigenza di modificare o rimuovere quei vincoli che impediscono miglioramenti in termini di efficacia di erogazione dei servizi come il tetto di spesa per il personale sanitario, una condizione ostativa che limita interventi di tipo strutturale, quali un piano straordinario di assunzioni necessario per far fronte alle attuali criticità;
- 3) la necessità di assicurare adeguate risorse allo sviluppo della sanità territoriale (con particolare riferimento alle Case di Comunità e agli Ospedali di Comunità), funzionali alla realizzazione degli obiettivi contenuti nel PNRR e nel DM 77/2022, allo scopo di potenziare e sviluppare l'assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale di prossimità, rafforzare la continuità assistenziale e favorire un approccio di cura multidisciplinare nei confronti del paziente;
- 4) anche in relazione a quanto disposto al punto precedente, la massima contrarietà in riferimento alle scelte operate con la recente revisione al PNRR richiamata in narrativa, che di fatto riduce i presidi di sanità territoriale previsti dall'originaria pianificazione europea rinviandone la realizzazione a non ben precisati interventi futuri.

- a trasmettere il presente atto al Governo, anche tramite le prefetture territorialmente competenti, ed in particolare al Ministero della Salute.

I Consiglieri