

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – ORDINE DEL GIORNO

Oggetto n. 7613 - Ordine del giorno n. 2 collegato all'oggetto 7254 Progetto di proposta di legge alle Camere, ai sensi dell'art. 121, comma 2, della Costituzione, recante: "Sostegno finanziario al Sistema sanitario nazionale a decorrere dall'anno 2023". A firma dei Consiglieri: Piccinini, Amico, Zappaterra

ORDINE DEL GIORNO

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

secondo una recente ricerca della Fondazione Gimbe, la spesa sanitaria pubblica del nostro Paese nel 2022 si attesta al 6,8% del Pil, sotto di 0,3 punti percentuali sia rispetto alla media Ocse del 7,1% che alla media europea del 7,1%. Sono 13 i Paesi dell'Europa che in percentuale del Pil investono più dell'Italia, con un gap che va dai +4,1 punti percentuali della Germania (10,9% del Pil) ai +0,3 dell'Islanda (7,1% del Pil).

In Italia, anche la spesa sanitaria pubblica pro capite nel 2022, pari a \$ 3.255, rimane al di sotto sia della media Ocse (\$ 3.899) con una differenza di \$ 644, sia della media dei paesi europei (\$ 4.128) con una differenza di \$ 873. E in Europa sono ben 15 paesi a investire più di noi in sanità, con un gap che va dai +\$ 583 della Repubblica Ceca (\$ 3.838) ai +\$ 3.675 della Germania (\$ 6.930).

Il gap con i paesi europei si è ampliato progressivamente dal 2010, a seguito di tagli e definanziamento pubblico, sino a raggiungere \$ 590 nel 2019; poi si è ulteriormente esteso negli anni della pandemia quando, a fronte di un netto incremento della spesa sanitaria in Italia, gli altri paesi europei hanno comunque investito più del nostro. Al cambio corrente dollaro/euro il gap con la media dei paesi europei dell'area Ocse oggi ammonta a oltre 808 euro pro capite che, tenendo conto di una popolazione residente Istat al 1° gennaio 2023 di oltre 58,8 milioni di abitanti, si traduce nell'enorme cifra di oltre 47,6 miliardi di euro.



Viale Aldo Moro, 50 - 40127 Bologna - Tel. 051 527.5862 – 527.5714-527.5356

email ALAffLegCom@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC ALAffLegCom@postacert.regione.emilia-romagna.it WEB www.assemblea.emr.it

Il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale delle annualità 2023, 2024 e 2025, così come programmato nella Legge di stabilità per l'anno 2023 (art. 1, c. 535, L. 197/2022), per le annualità di cui trattasi, risulta insufficiente per sostenere la programmazione sanitaria alla luce dei significativi oneri per il proseguimento delle misure di contrasto e sorveglianza dell'emergenza pandemica che sono divenuti strutturali e, contestualmente, dei maggiori costi emergenti quali le spese energetiche, inflattive e contrattuali.

Per incrementare, in maniera stabile, il livello di finanziamento del SSN avvicinandolo alla media degli altri paesi europei, con la presente proposta di legge, a decorrere dall'anno 2023, si intende incrementare il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard a cui concorre lo Stato, su base annua dell'0,21% del Prodotto interno nominale italiano per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027 fino a raggiungere una percentuale di finanziamento annuale non inferiore allo 7,5% del Prodotto interno lordo nominale tendenziale dell'anno di riferimento.

Premesso inoltre che

il nostro paese riconosce il diritto alla salute come fondamentale ad accesso universale a partire dal 1° gennaio 1948 con l'art. 32 della Costituzione: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti."

La legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale ne ha definito gli obiettivi e gli aspetti organizzativi declinando concretamente i principi di universalità, uguaglianza ed equità ribaditi in modo sintetico e puntuale all'art. 1: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale. La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati 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. L'attuazione del servizio sanitario nazionale compete allo Stato, alle regioni e agli enti locali territoriali, garantendo la partecipazione dei cittadini. Nel servizio sanitario nazionale è assicurato il collegamento ed il coordinamento con le attività e con gli interventi di tutti gli altri organi, centri, istituzioni e servizi, che svolgono nel settore sociale attività comunque incidenti sullo stato di salute degli individui e della collettività. Le associazioni di volontariato possono concorrere ai fini istituzionali del servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme stabiliti dalla presente legge."

Il D.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, per quanto rileva per la fattispecie oggetto del presente provvedimento, prevede all'art. 1 comma 2, che il Servizio sanitario nazionale debba, attraverso le risorse finanziarie pubbliche, garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse.

Considerato che

secondo un recente studio dell'Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità (OCPS) di SDA Bocconi School of Management, in Italia i consumi sanitari privati sono un fenomeno strutturale e in crescita in misura proporzionale all'aumento del reddito e sono pari a circa 36-40 miliardi di euro di spesa sanitaria "privata" a fronte di circa 115 miliardi di spesa "pubblica". Sono dati, però, che risentono di una scarsa chiarezza riguardo al confine tra "pubblico" e "privato": a seconda delle definizioni, il perimetro dei consumi privati in Italia può così oscillare tra i 27,5 e i 49,5 miliardi di euro.

Lo scorso maggio la Regione Emilia-Romagna ha rinnovato il protocollo d'intesa con Aiop (Associazione Italiana Ospedalità Privata), all'interno di un rapporto di collaborazione con il sistema pubblico, secondo cui è individuato il tetto di spesa per richiedere prestazioni sanitarie al privato nel corso del 2023.

Secondo le recenti dichiarazioni del Ministro della Salute Orazio Schillaci, il disegno di legge "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026" approvato recentemente in Consiglio dei Ministri estende anche per il 2024 la possibilità per le regioni di utilizzare una quota fino allo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del Fondo sanitario nazionale (circa 520 milioni) per dare completa attuazione al piano di recupero delle liste d'attesa coinvolgendo anche le strutture sanitarie private accreditate.

Tutto ciò premesso e considerato,

impegna la Giunta regionale

a destinare qualsiasi incremento dei finanziamenti statali al Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna al funzionamento delle sole strutture sanitarie pubbliche.

A rappresentare presso la Conferenza Stato-Regioni la necessità di superare i vincoli di spesa per il personale imposti dalle normative, e di implementare le risorse economiche del Fondo sanitario nazionale, destinandole unicamente a finanziare il funzionamento delle strutture sanitarie pubbliche e le retribuzioni del personale sanitario pubblico.

Approvato a maggioranza dei presenti nella seduta pomeridiana del 7 novembre 2023