

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR FILESEGNATURA.XML		
DEL	CFR FILESEGNATURA.XML		

Al Ministro della Salute
Prof. Orazio Schillaci

mail: segreteriaministro@sanita.it
PEC: spm@postacert.sanita.it

Al Ministro dell'Economia e delle Finanze
Dott. Giancarlo Giorgetti

mail: segreteria.ministro@mef.gov.it
PEC: segreteria.ministro@pec.mef.gov.it

e p.c.

Al Capo di Gabinetto del Ministro della Salute
Dott. Marco Mattei

mail: segr.capogabinetto@sanita.it
PEC: gab@postacert.sanita.it

Al Capo di Gabinetto
del Ministro dell'Economia e delle Finanze
Avv. Stefano Varone

mail: segreteria.capogabinetto@mef.gov.it
PEC: ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it

Al Ministero dell'Economia e delle Finanze
Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato
Ragioniere Generale dello Stato
Dott.ssa Daria Perrotta

PEC: rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Al Ministero dell'Economia e delle Finanze
Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato
Dott.ssa Angela Adduce

mail: angela.adduce@mef.gov.it
PEC: rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Al Presidente della Conferenza
delle Regioni e delle Province Autonome
Dott. Massimiliano Fedriga
mail: conferenza@regioni.it



Oggetto: disponibilità dei finanziamenti per l'aggiornamento delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica dell'anno 2024. Esigenze del Servizio Sanitario Nazionale in vista della preparazione della Legge di Bilancio per l'anno 2025.

Illustri Ministri,

si ritiene opportuno premettere che la Commissione Salute, con spirito di leale collaborazione istituzionale, ha ritenuto utile per il buon andamento delle relazioni farsi parte richiedente della proroga dell'entrata in vigore del nuovo nomenclatore, preso atto che lo stesso Ministero della Salute ne auspicava il rinvio.

Ciò premesso, si riepilogano alcuni aspetti conseguenti alla decisione di prorogare l'entrata in vigore del Decreto Interministeriale del 23 giugno 2023 concernente le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica per i quali è stata più volte richiesto un opportuno chiarimento ma che nonostante il tempo trascorso risultano ancora confusi ed incomprensibili.

Lo scorso 8 aprile è stata indirizzata una lettera al Ministro della Salute per richiedere un incontro urgente e per segnalare che, successivamente alla condivisione della richiesta di proroga dell'entrata in vigore del nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica e protesica (come da Intesa n. 50/CSR del 29 marzo 2024 sullo schema di Decreto di modifica dell'articolo 5, comma 1 del Decreto 23 giugno 2023), si è venuti a conoscenza della nota del 28 marzo 2024 (diramata con nota 5439 del 29 marzo e richiamata nella suddetta Intesa) con la quale il Ragioniere Generale dello Stato, tra l'altro, chiede al Ministero della Salute *“in occasione del riparto delle disponibilità finanziarie del SSN per l'anno 2024, e per i successivi anni, di rendere indisponibili le risorse preordinate all'entrata in vigore delle nuove tariffe e quelle per l'aggiornamento dei LEA, pari a 631 milioni di euro per l'anno 2024 e a 781 milioni di euro a decorrere dal 2025 fino all'effettivo utilizzo delle risorse per le finalità indicate dalle norme. Ciò anche al fine di salvaguardare gli obiettivi assistenziali previsti ed evitare di coprire inefficienze regionali.”*

L'incontro richiesto con la lettera sopra richiamata si è svolto in data 19 aprile 2024 alla presenza del Capo di Gabinetto del Ministro della Salute, del Capo di Gabinetto del Ministro dell'Economia e delle Finanze e degli Assessori alla Salute delle Regioni e delle Province Autonome. Nel corso della riunione sono stato esaminati alcuni aspetti, a partire dalla disponibilità delle risorse previste e dal percorso di revisione delle medesime tariffe, da più parti giudicate inadeguate, con l'impegno dei Capi di Gabinetto a fornire entro una decina di giorni gli esiti degli approfondimenti ritenuti opportuni a livello ministeriale.

Il percorso di revisione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica è stato avviato con la fattiva collaborazione delle Regioni e delle Province Autonome che hanno supportato e dato impulso allo svolgimento delle necessarie attività tecniche per l'entrata in vigore delle nuove tariffe nell'ambito della Commissione Permanente Tariffe, tant'è che, da informazioni acquisite, risulta che la revisione tariffaria sia nella fase conclusiva e che possa essere avviata all'approvazione della Conferenza Stato-Regioni entro breve termine. Pertanto, si può ritenere che sussistano le condizioni per l'entrata in vigore delle nuove tariffe.

Tuttavia, nonostante l'impegno assunto nel corso della riunione dello scorso 19 aprile e nonostante i successivi solleciti (nota del 9 maggio 2024), non è pervenuta formale conferma rispetto alle rassicurazioni fornite dal Capo di Gabinetto del Ministro della Salute e dal Capo di Gabinetto del Ministro dell'Economia e delle Finanze nel corso della riunione stessa circa l'effettiva disponibilità delle risorse per l'entrata in vigore delle nuove tariffe e per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Al riguardo, si ribadiscono le considerazioni condivise dalla Commissione Salute nella seduta dello scorso 3 aprile e già comunicate al Ministero della Salute: le risorse citate dalla Ragioneria Generale dello Stato (es. per l'anno 2024: 381 milioni previsti dalla Legge n. 208/2015, art.1, c. 553-555, 200 milioni previsti dalla Legge n. 234/2021, art. 1, c. 288, 50 milioni previsti dalla Legge 213/2023, art. 1 c. 235) sono state stanziata a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. In particolare, le risorse previste dalla Legge n. 208/2015, art.1, c. 553-555 e dalla Legge n. 234/2021, art. 1, c. 288 sono normativamente individuate quale fabbisogno indistinto, seppur finalizzato. Operare retroattivamente sulle disponibilità di risorse del fondo sanitario nazionale già da anni rese disponibili, pur in presenza di immutate condizioni al contesto (mancata entrata in vigore del decreto tariffe) oltre a creare un pericoloso precedente sullo spirito di leale collaborazione tra i due livelli di governo del servizio sanitario nazionale, sottrae ai singoli servizi sanitari regionali risorse legittimamente ed in buona fede già allocate su servizi e livelli essenziali di assistenza erogati ai cittadini.

Per tali motivazioni, si ritiene che tali risorse debbano rimanere nella disponibilità delle Regioni quale quota indistinta del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale senza alcun vincolo di accantonamento, con la possibilità di essere utilizzate anche per finanziare ulteriori e diverse occorrenze della spesa sanitaria, tenuto anche conto che le Regioni e Province Autonome hanno contribuito a creare le condizioni per l'entrata in vigore delle nuove tariffe e per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Al riguardo, si evidenzia che lo scorso 25 luglio la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha approvato all'unanimità l'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2024, successivamente completato con l'approvazione del documento sulla regolazione finanziaria della mobilità sanitaria per l'anno 2024.

Il riparto è stato definito sulla base del quadro di sintesi del fabbisogno finanziario per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2024 stimato dal Ministero della Salute, comprensivo delle risorse preordinate all'entrata in vigore delle nuove tariffe e quelle per l'aggiornamento dei LEA, pari a 631 milioni.

Si rappresenta la difficoltà che le Regioni e le Province Autonome hanno affrontato quest'anno per arrivare all'Accordo politico sulla ripartizione, obiettivo che è stato raggiunto soltanto al termine di un lungo confronto e grazie alla disponibilità solidaristica delle stesse Regioni e Province Autonome.

Da tempo è stata richiamata l'attenzione dei Governi sul preoccupante sottofinanziamento del Servizio Sanitario Nazionale che rischia di compromettere la sostenibilità economico-finanziaria dei bilanci sanitari. La difficoltà per assicurare il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario dei Sistemi sanitari riguarda la maggior parte delle Regioni, incluse quelle che si

collocano da anni ai primi posti della griglia LEA, a dimostrazione che le criticità sono prevalentemente determinate da un insufficiente livello di finanziamento.

Il nostro sistema sanitario, pubblico ed universalistico, può contare su un livello di finanziamento in termini di incidenza percentuale rispetto al Prodotto Interno Lordo, decisamente inferiore rispetto a quello garantito nei principali Paesi europei. Questo ha comportato che negli anni della pandemia e dell'incremento dei costi energetici la maggior parte delle Regioni sia riuscita ad assicurare l'equilibrio dei bilanci sanitari soltanto attraverso un significativo utilizzo di risorse proprie e di risorse straordinarie, la cui disponibilità è esaurita.

Inoltre, i limitati incrementi del livello di finanziamento dell'anno 2024 sono stati quasi interamente vincolati nell'impiego per finanziare il rinnovo contrattuale del personale dipendente e convenzionato, la riduzione delle liste d'attesa, l'incremento del tetto di spesa per acquisti dal privato accreditato, le prestazioni aggiuntive richieste al personale del SSN, ecc..

Considerato il quadro precedentemente rappresentato, desta perplessità e non può essere accettato un eventuale accantonamento delle risorse preordinate all'entrata in vigore delle nuove tariffe fino al loro effettivo utilizzo per le finalità indicate dalle norme, tenuto anche conto che, come precedentemente esposto, le Regioni e le Province Autonome hanno collaborato fattivamente ad affiancare i Ministeri interessati per garantire, sino ad oggi, tutte le attività utili all'entrata in vigore delle nuove tariffe.

Rimettere in discussione la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2024, così faticosamente raggiunta, comprometterebbe la sostenibilità delle programmazioni sanitarie regionali e l'equilibrio dei bilanci sanitari che sono stati impostati a valere sul quadro di risorse definito dall'Accordo politico dello scorso 25 luglio.

Gli Assessori alla Salute delle Regioni e delle Province Autonome condividono una forte preoccupazione rispetto a quanto precedentemente rappresentate e ritengono necessario ed urgente un confronto per avere conferma della disponibilità delle risorse per l'entrata in vigore delle nuove tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica

Oltre al chiarimento richiesto che, si ribadisce, riveste una primaria importanza per la sostenibilità dei bilanci sanitari dell'anno 2024, sussistono altre criticità più volte evidenziate sia a livello politico che a livello tecnico, che potrebbero trovare un'adeguata soluzione attraverso le misure della prossima Manovra economica.

Pertanto, l'incontro urgente richiesto per la precedente motivazione, potrebbe costituire un'utile occasione per rappresentare anche le principali esigenze del sistema sanitario in vista della preparazione della Legge di Bilancio per l'anno 2025:

- Incremento del livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per avviare un percorso di progressivo allineamento a quello garantito nei principali Paesi europei e per coprire i maggiori oneri determinati dell'andamento dell'inflazione;
- Ripristino delle risorse già assegnate alle Regioni dal Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza per 1,2 miliardi cancellate dall'articolo 1, comma 13 del Decreto Legge n. 19/2024, convertito con modificazioni dalla Legge n. 56/2024 (già oggetto delle note prot. n. 266168 del 12 marzo 2024 e n. 445520 del 30 aprile 2024);

- Misure per superare le criticità legate alla governance del settore dei dispositivi medici con particolare riferimento al sistema del payback previsto dalla normativa vigente, anche alla luce delle recenti Sentenze della Corte Costituzionale (già oggetto della nota della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 4 settembre 2024);
- Finanziamento della maggior spesa farmaceutica indotta dall'applicazione dell'articolo 1, commi 223, 224 e 225 della Legge n. 213/2023 (già oggetto della nota prot. n. 517216 del 21 maggio 2024), misure per contenere il trend di incremento della spesa farmaceutica, a partire dalla spesa per acquisiti diretti, e per ristabilire la coerenza rispetto alla spesa programmata nei documenti di finanza pubblica (nota prot. n. 1091242 del 30 settembre 2024);
- Risorse necessarie per attuare le misure di riduzione dei tempi di attesa di erogazione delle prestazioni sanitarie (già segnalato nel parere della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome dell'11 luglio 2024 sulla conversione del Decreto Legge n. 73/2024);
- Risorse necessarie per attuare le politiche di sanità pubblica a partire dal nuovo Piano Pandemico Nazionale e dal Piano di Prevenzione Vaccinale e di Immunizzazione 2023-2025, dalla necessità di misure per incrementare i livelli di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, incluso il rafforzamento degli organici dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione (già oggetto delle note prot. n. 21134 dell'11 gennaio 2024 e n. 266169 del 12 marzo 2024).

Certi di un positivo accoglimento di quanto proposto, si porgono cordiali saluti.

Il Coordinatore della Commissione Salute
Raffaele Donini
(firmato digitalmente)



ANSELMO
CAMPAGNA
09.10.2024
08:58:38
nazione Tecnico
Commissione Salute
no Campagna
digitalmente)