Dott. Daniele Franco
Ministro dell'Economia e delle Finanze

On. Roberto Speranza
Ministro della Salute

On. Maria Stella Gelmini
Ministro per gli Affari Regionali
e le Autonomie

OGGETTO: criticità relative ai finanziamenti per la gestione emergenziale Covid-19 nell'anno 2021.

Illustri Ministri,

la gestione della pandemia da SARS-CoV-2 ha determinato un impatto sul Servizio Sanitario Nazionale – non soltanto in termini di forte crescita della spesa - talmente rilevante e complesso che è difficile rappresentarlo nella sua interezza. Le singole realtà regionali hanno subito, in particolare nelle prime fasi un diverso impatto della pandemia, che è stata affrontata ricorrendo a scelte organizzative adottate in condizioni di urgenza, modulate sulla base del contesto socio-economico locale e delle peculiarità di ciascun sistema sanitario regionale ed individuando delle differenti modalità assistenziali e di intervento.

Le scelte organizzative sono state assunte in un contesto di grave emergenza, in alcuni casi anche prima delle indicazioni nazionali, scontando i limiti derivanti dalla programmazione sanitaria degli anni passati che, in particolare in alcune realtà, anche per effetto dei piani di rientro, ha determinato una carente dotazione di personale, l'indisponibilità sul mercato del lavoro di determinate figure professionali sanitarie, una limitata dotazione di posti letto, una insufficiente assistenza territoriale.

Per questi motivi, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e la Commissione Salute hanno più volte evidenziato la necessità che le risorse stanziate per finanziare le misure emergenziali (D.L. n. 14/2020, D.L. n. 18/2020, D.L. n. 34/2020, D.L. n. 104/2020, D.L. n. 137/2020 e successivamente Legge n. 178/2020, D.L. n. 41/2021) possano essere utilizzate dalle Regioni e dalle Province autonome senza alcun vincolo di destinazione e prescindendo dai vincoli stabiliti dai singoli commi delle singole norme.

Le Regioni e le Province autonome assicurano l'impiego di tali finanziamenti per le finalità previste da tali decreti e garantiscono un'adeguata rendicontazione attraverso una puntuale tracciatura dei costi sostenuti mediante l'utilizzo dello specifico centro di costo COV20, come

evidenziato altresì nella relazione sulle attività assistenziali poste in essere per contenere la pandemia trasmessa dalle Regioni e PA ai sensi di quanto previsto dall'art. 26 *c.* 4, del DL n. 73 del 25 maggio 2021, così come modificato dalla Legge n. 106 del 23 luglio 2021.

Considerando che stiamo affrontando una fase eccezionale e non una gestione ordinaria che nell'anno 2021 perdurerà per l'intera annualità, si ribadisce la necessità di rafforzare ulteriormente la flessibilità nell'utilizzo delle risorse emergenziali messe a disposizione di ogni singola Regione e Provincia autonoma affinchè possano essere utilmente impiegate per la copertura di tutte le spese sostenute per la realizzazione degli interventi destinati a fronteggiare l'emergenza Covid-19, superando i vincoli, le priorità e le limitazioni poste della normativa emergenziale.

L'estensione della flessibilità è necessaria per qualsiasi linea di finanziamento prevista dai provvedimenti legislativi straordinari adottati nel periodo emergenziale, con riferimento sia alle *quote non utilizzate dei finanziamenti emergenziali di competenza dell'anno* 2020 - accantonate per poter essere impiegate nell'anno in corso – sia con riferimento ai *finanziamenti dell'anno 2021*, previsti dalla legge di stabilità 178/2020, dal DL 41/2021 e dal DL 73/21. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, il DL 41/2021 all'art. 20 c.1. lett. C) stanzia 345 milioni di euro per il coinvolgimento nella somministrazione dei vaccini contro il SAR-COV-2 dei MMG, PLS, MCA, medici specialisti ambulatoriali, odontoiatri, medicina dei servizi e MET. Stante che il coinvolgimento di tali figure professionali dipende dai modelli organizzativi regionali e dalla effettiva disponibilità a collaborare dei professionisti per la campagna vaccinale alcune Regioni hanno dovuto ricorrere prevalentemente a prestazioni aggiuntive per il personale dipendente, si richiede un utilizzo flessibile di tali risorse nel rispetto delle finalità indicate dalla normativa.

Si evidenzia altresì che alcuni interventi, in alcuni casi previsti per norma di legge, *sono privi di adeguata copertura economica*. A titolo esemplificativo si richiama il Decreto Interministeriale per la remunerazione di una funzione assistenziale e di un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid-19. In altri casi, gli interventi sono finanziati parzialmente soltanto per una parte dell'anno, tant'è che il complessivo ammontare dei finanziamenti emergenziali dell'anno 2021 risulta *sensibilmente inferiore all'anno 2020 di circa – 1.500 milioni di euro*. Al riguardo, si sottolinea che nell'anno 2020,a fronte di 1,7 mld di spese sostenute dalle Regioni per la fornitura di DPI e altri beni sanitari inerenti l'emergenza sanitaria rendicontate alla Struttura del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, con il decreto del 16 luglio 2021, in attuazione di quanto previsto dall'art. 24 del DL 41/2021, sono state distribuite alle regioni risorse per 1 mld e pertanto alla copertura dei costi sostenuti per la gestione emergenziale hanno concorso, seppur in misura differenziata nelle singole regioni, le risorse del cd. Payback farmaceutico introitate dalle singole regioni (art.1, c. 477, L. 178/2020) per un valore complessivo pari ad euro 916.464.414. Si precisa altresì che con nota del 3 giugno 2021 n. 21/80/CR7ter/C2-C7 a firma del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome con cui è stata trasmessa al Ministro dell'Economia e delle Finanze la proposta di riparto relativa ai 1.000 milioni di euro di cui all'art. 24 del decreto-legge n. 41/2021,

si evidenziava l'uso improprio delle risorse del payback farmaceutico in quanto già destinate nei bilanci degli enti sanitari a coprire spesa sanitaria e la loro finalizzazione per la copertura di spese per l'emergenza COVID–19 avrebbe determinato un potenziale disavanzo che il bilancio regionale avrebbe dovuto coprire con proprie risorse.

Se alle mancate risorse stanziate dai provvedimenti normativi nell'anno 2021 si sommano le risorse del cd. Payback farmaceutico che sono state utilizzate dalle Regioni per far fronte alla copertura delle spese 2020 per la gestione emergenziale, complessivamente si rilevano minori risorse nell'anno 2021 per oltre 2,2 mld di euro rispetto all'anno 2020.

A ciò si aggiunga che non è ripetibile nell'anno 2021 il ricorso ai Fondi Europei (FESR e FSE) per la copertura delle spese sostenute dalle Regioni per far fronte alla gestione emergenziale, DPI in primis.

In considerazione della difficile situazione economica che sta interessando le gestioni sanitarie regionali per l'anno 2021, si ritiene improcrastinabile un intervento normativo che consenta un *utilizzo flessibile delle risorse emergenziali* disponibili ed il superamento delle perimetrazioni normative, e che metta a disposizione ***risorse ulteriori*** per garantire un livello di finanziamento corrispondente alla tipologia ed al volume degli interventi emergenziali e di ripresa delle attività ordinarie necessari per l'anno 2021, in considerazione anche del fatto che la capacità produttiva del Paese è in una fase di crescita economica superiore a quanto originariamente previsto (+6% stima del PIL ad agosto 2021).

Con riferimento alla situazione precedentemente esposta, si ritiene necessario un confronto urgente con il livello ministeriale sulle tematiche precedentemente esposte.