

## **Il sistema sanitario toscano alla prova della riforma della sanità territoriale: possibili implicazioni per i SSR italiani**

*Marco Betti (Università degli Studi di Teramo e Federsanità Anci Toscana)*

Le conseguenze della pandemia hanno evidenziato le criticità del sistema sanitario italiano. Da un lato, è emersa la necessità di rafforzare la "sanità territoriale" e, dall'altro, sono diventate evidenti le criticità legate al processo di regionalizzazione del sistema sanitario italiano.

In questo contesto, il PNRR e le relative riforme hanno previsto una serie di interventi volti a ridefinire l'attuale organizzazione sanitaria, sottolineando l'importanza dell'universalità, dell'uguaglianza e dell'equità. In particolare, il DM77 ha definito un ambizioso progetto di riorganizzazione della "sanità territoriale".

Partendo da un caso di studio (il sistema sanitario regionale toscano), il paper evidenzia gli elementi di continuità e discontinuità con l'attuale organizzazione e illustra le potenziali criticità legate all'attuazione della riforma.

La Toscana rappresenta infatti un caso rilevante nella letteratura sui SSR. In primo luogo, si tratta di una regione che ha ottenuto performance positive sulla base della «griglia LEA», posizionandosi al primo posto nell'ultima rilevazione – insieme al Veneto – e facendo registrare un andamento nel complesso positivo negli anni precedenti.

In secondo luogo, il sistema sanitario regionale ha sperimentato una serie di riforme istituzionali che ne hanno modificato in profondità gli assetti e la governance. Diventa quindi interessante analizzare come queste trasformazioni, talvolta ancora in fase di implementazione, interagiscono con la Riforma della «sanità territoriale» come delineata nel DM77.

Infine, riflettere sulle criticità incontrate dal caso toscano consente di alimentare il dibattito rispetto alle possibili inerzie e miopie organizzative (Catino 2009) che potranno verificarsi all'interno dei SSR che i contributi sui modelli sanitari hanno collocato nello stesso gruppo. La letteratura sui sistemi sanitari regionali in Italia ha infatti individuato almeno tre modelli (Boni 2007; Mapelli 2007; Neri 2019): così, accanto al sistema sanitario della Lombardia – che rappresenta il primo modello – e al gruppo delle regioni del centro-sud Italia, che hanno mantenuto un assetto tradizionale senza recepire le innovazioni introdotte negli anni Novanta (Boni 2007; Mapelli 2007), le ricerche hanno messo in luce la presenza di un terzo insieme, composto da Emilia Romagna, Marche, Toscana e Veneto.

In questa prospettiva, pur nella consapevolezza delle diversità presenti, riflettere in maniera critica sul caso toscano può essere utile per anticipare i problemi che potranno verificarsi in questi SSR.

Naturalmente si tratta di un primo contributo di natura esplorativa. Da un lato, gli investimenti individuati hanno un orizzonte temporale di medio periodo – sebbene nel cronoprogramma consegnato al Ministero vengano previste indicazioni dettagliate rispetto ai milestone e ai target –. Dall'altro, a partire dalla data di entrata in vigore del Decreto, le Regioni hanno 6 mesi per adottare il provvedimento generale di programmazione, la cui implementazione verrà monitorata semestralmente da Agenas. Al momento di scrittura ci troviamo quindi ancora nella fase iniziale. Quella proposta è pertanto una lettura preliminare, che dovrà essere integrata durante i prossimi anni, soprattutto rispetto ai percorsi di implementazione.

Per quanto concerne il metodo di analisi, le riflessioni proposte si basano principalmente su analisi desk che, accanto a una rassegna critica della documentazione disponibile, sia a livello nazionale che regionale, integra le evidenze e le considerazioni presenti nei rapporti delle Agenzie Nazionali (Agenas), Regionali (ARS) e dei centri di ricerca (Cergas). Nello specifico, le fonti analizzate comprendono gli atti formali di programmazione, previsti dal meccanismo nazionale di monitoraggio, il Contratto Istituzionale di Sviluppo, le Delibere regionali, i principali rapporti di monitoraggio, valutazione e ricerca.