



**REGIONE ABRUZZO**

Servizio Programmazione Finanziaria - Dipartimento Sanità

## **CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEL FONDO SANITARIO REGIONALE (FSR) ALLE AA.SS.LL. ABRUZZESI**

## Sommario

<b>1</b>	<b>PREMESSA.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>FONTI DATI.....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>TEMPISTICHE DELLA RILEVAZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA DEL CALCOLO.....</b>	<b>3</b>
<b>4.1</b>	<b>Fabbisogno Regionale e FSR da assegnare alle AA.SS.LL.....</b>	<b>4</b>
<b>4.2</b>	<b>FSR per la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e per i c.d. “Trasferimenti specifici regionali” .....</b>	<b>5</b>
<b>4.3</b>	<b>FSR da distribuire per costi di esercizio specifici .....</b>	<b>5</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati.....</b>	<b>6</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Saldi di Mobilità Intra ed Extra Regione da Pubblico .....</b>	<b>6</b>
<b>4.4</b>	<b>FSR da distribuire: criteri .....</b>	<b>6</b>
<b>4.5</b>	<b>Poste correttive .....</b>	<b>7</b>

## 1 PREMESSA

---

Il presente documento nasce nell'intento di formalizzare e dare evidenza della metodologia usata dal Dipartimento Sanità per l'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale. Si tratta di una prima versione che sarà oggetto di ulteriori approfondimenti al fine di assumere una struttura definitiva nel prossimo esercizio.

## 2 FONTI DATI

---

Le fonti necessarie ad implementare la metodologia di assegnazione del FSR sono le seguenti:

- Popolazione ISTAT al 01/01 utilizzata nell'Intesa di riparto vigente;
- Pesature da applicare alla popolazione residente, come da Intesa di riparto FSN vigente, più segnatamente:
  - per la Specialistica Ambulatoriale ed i Ricoveri le stesse adoperate in sede di riparto nazionale (da Intesa CSR di riparto del FSN);
  - per l'Assistenza Farmaceutica (da Intesa CSR di riparto del FSN);
- Fabbisogno di finanziamento Regionale e Saldi Mobilità Extra Regionale di periodo (di cui alla Tabella C dell'Intesa CSR di Riparto del FSN);
- Saldi di Mobilità Intra Regionale
- Per le spese riconducibili ai Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati, valore dei contratti negoziali, salvo aggiornamenti;

### 3 TEMPISTICHE DELLA RILEVAZIONE

---

Quanto alla tempistica di rilevazione, si ritiene di dover operare attraverso due steps:

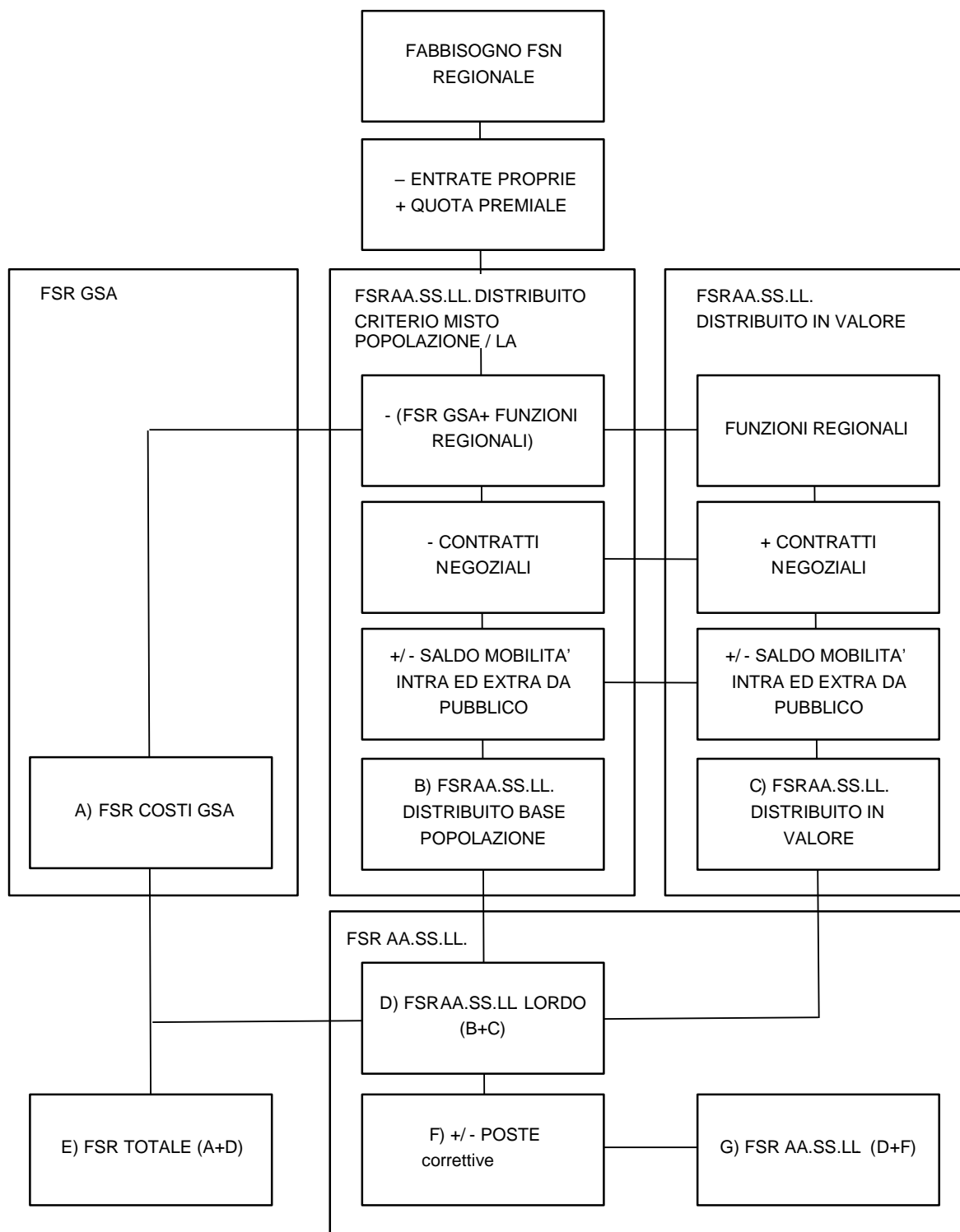
- a) **assegnazione provvisoria** del FSR al fine di procedere con la dovuta attendibilità alla costruzione di Bilanci economici previsionali da parte delle ASL tenendo conto dei dati a legislazione vigente, entro la fine dell'esercizio precedente;
- b) **assegnazione definitiva** entro un mese dall'approvazione dell'Intesa Stato Regioni e da quando saranno disponibili gli aggiornamenti delle fonti dati richiamate nel paragrafo 2.

### 4 METODOLOGIA DEL CALCOLO

---

Di seguito, così come schematizzato in Tabella 1, sono analizzate singolarmente tutte le componenti e le fasi del calcolo in modo tale da condividere ed esplicitarne contenuti e logiche, al fine di garantire alla metodologia di riparto trasparenza e riproducibilità.

Tabella 1 Schematizzazione algoritmo di riparto del FSR



#### 4.1 Fabbisogno Regionale e FSR da assegnare alle AA.SS.LL.

Per determinare il Fondo Sanitario Regionale da assegnare, a partire dal calcolo del Fabbisogno di Finanziamento, bisogna decrementare l'importo del valore delle Entrate Proprie ed incrementarlo del valore della Quota Premiale. (Tabelle A e B dell'Intesa Stato Regioni per il riparto del FSN)

Ove non risulti disponibile alla data di rilevazione un documento ufficiale, sarà preso in considerazione l'ultimo dato di fabbisogno di finanziamento, ancorché in corso di formalizzazione ovvero solamente stimato; per le Entrate Proprie e per la Quota Premiale, in assenza di indicazioni specifiche, si utilizzeranno i dati dell'Esercizio precedente.

## **4.2 FSR per la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e per i c.d. “Trasferimenti specifici regionali”**

---

Determinato quindi il Fondo Sanitario Regionale da ripartire, da esso devono essere scorporate due quote di finanziamento destinate a diversi ordini di finalità:

- Il finanziamento dei costi della Gestione Sanitaria Accentrata
- L'assegnazione di una quota di FSR indistinto attraverso “trasferimenti specifici regionali” da parte dei Servizi del Dipartimento Sanità legata
  - a specifiche peculiarità clinico/sanitarie di ciascuna delle Aziende
  - ovvero alla rilevazione da parte di un'Azienda di costi di fatto riferibili all'intero SSR.

## **4.3 FSR da distribuire per costi di esercizio specifici**

---

Al fine di consentire che la quota di FSR distribuita finanzi equamente gli aggregati di costi rispetto ai quali le Aziende possono efficacemente porre in essere azioni di effettiva gestione, si è ritenuto necessario, in sede di riparto,

- assicurare la copertura dei costi di Esercizio attribuibili ai Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati
- neutralizzare contabilmente gli esiti dei Saldi Mobilità Intra ed Extra Regione da Pubblico.

Le ragioni di tale scelta, finalizzata ad annullare effetti economici distorsivi tali da influenzare la disponibilità di risorse da destinare alla gestione corrente degli altri costi di esercizio da parte delle Aziende, possono essere così schematizzate:

- poste contabili riferite ai saldi Mobilità Intra ed Extra Regione da Pubblico:
  - poste intimamente legate alla struttura della rete di offerta regionale di prestazioni sanitarie;
  - poste fortemente influenzate da elementi soggettivi come la libertà di scelta delle cure da parte dei cittadini, e la valutazione degli assistibili circa la carenza di offerta sanitaria aziendale/regionale ovvero la tempestività/qualità percepita del SSR;
- spesa riferita ai Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati:
  - spesa di sistema intimamente legata alla struttura della rete di offerta regionale di prestazioni sanitarie
  - spesa per la quale è stabilito un tetto massimo a livello regionale
  - spesa caratterizzata da una dinamica dell'offerta sanitaria avulsa dallo specifico fabbisogno di prestazioni del territorio rispetto alla quale la struttura risulta localizzata; infatti, la riconducibilità della spesa alla residenza dell'assistito risulta maggiormente funzionale ad una rappresentazione

contabile che non alla rilevazione di uno specifico nesso di causalità tra domanda ed offerta.

#### 4.3.1 Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati

La determinazione della quota di FSR da assegnare alle Aziende per il finanziamento dei costi riferibili ai Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati è pari

- al valore della produzione per assistiti regionali
- decrementato del valore della Mobilità Attiva Intra
- ed incrementato del valore della Mobilità Passiva Intra (Tabella H).

In ogni caso questa quota di finanziamento non potrà mai superare il tetto complessivo dei Contratti Negoziali con gli Erogatori Privati: infatti, l'eventuale "extrabudget" non sarà attribuito all'Azienda territorialmente competente rispetto agli Erogatori Privati che hanno superato il tetto di spesa ad essi assegnato.

#### 4.3.2 Saldi di Mobilità Intra ed Extra Regione da Pubblico

Il finanziamento dei saldi di Mobilità Intra ed Extra da Pubblico e delle Sopravvenienze da Mobilità Intra nasce con l'intento di annullare l'effetto economico derivante dall'esposizione delle relative poste di ricavo e di costo nel CE e, pertanto, sarà assegnato alle Aziende decrementando l'assegnazione del FSR del valore dei saldi attivi ed incrementandola del valore di quelli passivi.

#### 4.4 FSR da distribuire: criteri

Il FSR residuo, in ragione di quanto descritto nei paragrafi precedenti, viene ripartito tra le Aziende in base ai parametri riportati nella seguente tabella.

*Tabella 2 Parametri di ripartizione su base popolazione*

LA	Sub Livello	%	% Tot	Criteri di riparto
PREVENZIONE		5,00%	5,00%	Popolazione non pesata
DISTRETTUALE *	Medicina di base	7,00%	51,00%	Popolazione non pesata
	Farmaceutica	11,63%		Popolazione pesata
	Specialistica	13,30%		Popolazione pesata
	Territoriale	19,07%		Popolazione non pesata
OSPEDALIERA		22,00%	44,00%	50 % popolazione non pesata
		22,00%		50 % popolazione pesata
ALTRO	Fibrosi Cistica, Gioco d'azzardo etc			Popolazione non pesata

*\*In costanza della % totale, la distribuzione % tra poste dell'Assistenza Distrettuale potrebbe essere soggetta a variazioni*

Le percentuali sopra riportate sono applicate con un criterio che viene definito "misto 50%" in quanto le percentuali vengono applicate

- sui livelli di assistenza (con un peso del 50%). Il valore è calcolato sul valore del FSR da distribuire ed è nettizzato della parte del FSR che viene ripartito a valore di mercato per livello di assistenza.

- su base popolazione (con un peso del 50%). Il valore è calcolato applicando le percentuali sul valore residuo del FSR già nettizzato della quota di FSR assegnato a valore di mercato.

## 4.5 Poste correttive

---

Queste poste, ideate al fine di riequilibrare i criteri di ripartizione appena descritti, si propongono di assegnare alle Aziende un finanziamento comunque idoneo alla copertura dei costi di ciascuna di esse ed hanno come prerogativa fondante, nella dinamica di incrementi/decrementi per AA.SS.LL, un impatto a saldo zero a livello regionale sul FSR distribuito.

Infatti, al fine di determinare il FSR effettivamente assegnato alle Aziende, gli esiti del calcolo sinora descritto nei precedenti paragrafi devono essere incrementati/decrementati della valorizzazione delle seguenti due poste perequative:

- finanziamento/definanziamento di una quota pari ad una % del FSR distribuito (da 0% al 1%) in ragione della maggiore/minore partecipazione alla formazione del Saldo Attivo di Mobilità Intra e di Mobilità Attiva Extra da Pubblico
- finanziamento/definanziamento in ragione della maggiore/minore assegnazione di FSR rispetto all'Esercizio precedente.

Per quanto riguarda la prima, posta la compensazione dell'impatto economico dei Saldi di Mobilità in sede di riparto del FSR, così come descritto ai paragrafi 3.3.1 e 3.3.2, si è ritenuto opportuno introdurre un meccanismo "simbolico" di premialità/penalizzazione rispetto ai maggiori/minori fattori produttivi impiegati per la produzione di prestazioni sanitarie in Mobilità Attiva: infatti, l'importo da attribuire alle Aziende è calcolato in ragione dello scostamento percentuale della somma della Mobilità Attiva Intra ed Extra da Pubblico di ciascuna delle Aziende dalla media regionale

Per quanto riguarda la seconda posta correttiva, si è ritenuto necessario porre alla base della metodologia di riparto un postulato logico tale che:

- esclusivamente in caso di incremento del FSR rispetto all'esercizio precedente, nessuna Azienda dovrà disporre di un FSR minore di quello assegnato nell'esercizio precedente: l'eventuale differenza negativa per una o più Aziende sarà finanziata con una riparametrazione delle assegnazioni nel rispetto del valore totale.
- un ulteriore importo potrà essere assegnato alle Aziende che si troveranno nella situazione in parola: anche in questo caso l'importo assegnato sarà finanziato nell'ambito delle risorse disponibili del FSR anche con una riparametrazione delle assegnazioni definite fino a quel momento nel processo di calcolo.