

ALLEGATO A
Criteri di Finanziamento delle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna
Anno 2010

L'allocazione delle risorse finanziarie alle Aziende Usl del Sistema sanitario regionale, secondo quanto ribadito anche dalla Legge regionale 29 del 23 dicembre 2004, all'art.3 comma 2, viene effettuata in base alla numerosità della loro popolazione, ponderata sulla base di criteri espliciti e predefiniti, che tengono conto delle differenze delle caratteristiche socio-demografiche e di bisogno sanitario esistenti fra le diverse aree geografiche¹.

Obiettivo del modello è l'equità distributiva; il suo metodo è la trasparenza dei criteri empirici utilizzati per determinare la quota capitaria ponderata di finanziamento per ciascuna Usl.

Per l'assegnazione 2010, si evidenziano i seguenti elementi:

- 1) Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) in attuazione dell'art. 51 della Legge Regionale 27/2004 è a regime. Per la sua costituzione sono confluite le risorse sanitarie dell'assegno di cura per anziani, quello per le grandi disabilità acquisite, e parte delle risorse dedicate all'assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani. Dal 2009 al FRNA confluiscono ulteriori risorse, a finanziamento degli interventi per soggetti disabili, per un volume pari a 93 milioni di euro: tale contributo viene estrapolato dal livello residuale, denominato "altro";
- 2) I criteri sono stati applicati alla popolazione residente in ciascuna Usl all'1/1/2009. Il costante aumento della popolazione regionale complessiva, strettamente connessa all'immigrazione, non interessa in modo omogeneo tutti gli ambiti territoriali. Anche per quest'anno è comunque prevista la verifica della popolazione residente all'1/1/2010 ed una eventuale revisione del finanziamento;
- 3) Come ciascun anno, sono stati aggiornati i dati relativi all' utilizzo dei diversi servizi che stanno alla base del sistema di ponderazione, ma non sono cambiati i criteri. Nella definizione delle percentuali di assorbimento delle risorse si è privilegiato, in alcuni casi, di tenere conto dei livelli di spesa programmati, in altri è la percentuale di risorse dedicate ad avere la funzione di indirizzo alle Aziende USL. Sostanzialmente le quote attribuite a ciascun livello sono rimaste invariate: è stato incrementato il livello "altro" in quanto contribuisce al FRNA per le disabilità.

Di seguito sono illustrate, per ciascun livello essenziale di assistenza, le modifiche introdotte per l'anno 2010.

¹ Il riparto alle Aziende USL delle risorse a quota capitaria ponderata non esaurisce il finanziamento delle prestazioni ricomprese nei livelli di assistenza ; a tale finanziamento concorrono anche le risorse attribuite con parametri non strettamente correlati alla numerosità della popolazione residente, nonché le entrate dirette delle aziende sanitarie

1° Livello: Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro (4,5%)

Complessivamente, tenendo conto della quota destinata all'Arpa, il 1° livello di assistenza assorbe il **5,24%** delle risorse assegnate.

I criteri non hanno subito variazioni, ma sono state aggiornate le basi informative utilizzate relative all'ultimo anno disponibile. Le quote d'assorbimento di ciascuna delle funzioni individuate, riportate di seguito, sono state stimate sulla base dei costi del personale.

§ *Igiene pubblica*: assorbe il 44% delle risorse del primo livello.

L'assegnazione tra le diverse aziende ha tenuto conto della popolazione residente all'1/1/2009 integrata con una stima dei flussi turistici e della presenza di studenti universitari fuori-sede. In particolare sulla base dei dati forniti dall'Assessorato al Turismo relativi all'anno 2008, sono stati considerati i flussi turistici dell'Appennino emiliano-romagnolo, della riviera e dei capoluoghi di provincia. La numerosità della presenza turistica e la sua durata è stata espressa in numero di persone-anno equivalenti. Per gli iscritti all'Università residenti fuori provincia, sono stati utilizzati i dati forniti dall'Assessorato alla Formazione ed Università relativi all'anno accademico 2007-2008, anch'essi rapportati a persone-anno equivalenti.

§ *Sicurezza e igiene del lavoro*: assorbe il 18% delle risorse del primo livello. I criteri hanno tenuto conto del numero delle unità locali da controllare e del relativo numero di addetti.

§ *Verifiche di sicurezza*: assorbe il 6,5% delle risorse del livello, distribuite in base al numero degli impianti da verificare.

§ *Veterinaria*: assorbe il 31,5% delle risorse del 1° livello. All'interno di questa funzione è stata distinta la Sanità Pubblica (pari al 45% della veterinaria), assegnata in base al numero di Unità Bovine Equivalenti (UBE) che quest'anno sono state aggiornate, e l'igiene degli alimenti (55%) distribuita in base alla popolazione residente all'1/1/2009 ed integrata con le stesse modalità descritte per la funzione di igiene pubblica.

2° Livello: Assistenza Distrettuale (50,5%)

Il livello è ulteriormente suddiviso per specifiche funzioni, per ciascuna delle quali sono stati elaborati criteri puntuali, che tengono conto degli indirizzi della programmazione regionale.

§ *Assistenza farmaceutica* (14,3% del totale complessivo). Le risorse sono state ripartite per quota capitaria pesata. Il sistema di pesi è stato costruito utilizzando i consumi farmaceutici specifici per sesso ed età relativi al 1° semestre 2009 di tutte le Aziende territoriali della Regione, rilevati dal flusso informativo regionale "assistenza farmaceutica territoriale".

§ *Medici di medicina generale* (7,0% del totale complessivo). Comprende i costi delle convenzioni con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, nonché quelli relativi alla continuità assistenziale: il rinnovo della convenzione ha determinato l'incremento di risorse dedicate. Come per gli anni precedenti, data la scarsa flessibilità di questa voce di spesa, sono stati utilizzati come criteri di assegnazione i costi stimati.

§ *Assistenza specialistica ambulatoriale, ospedaliera e territoriale* (14,7% del totale complessivo). Il sistema di pesi, specifico per sesso ed età, è stato costruito sulla base dei consumi di specialistica ambulatoriale osservati nel 2008 in tutte le Aziende Sanitarie della Regione. La popolazione residente all'1/1/2009 è stata corretta tenendo conto della presenza di studenti, imputati al 25%.

§ *Salute mentale* (3,6% del totale complessivo). Le risorse relative alla funzione di neuropsichiatria infantile rappresentano lo 0,6% del complesso (il 17% di questa funzione) e sono state assegnate sulla base della distribuzione della popolazione di età inferiore ai 18 anni. L'assistenza psichiatrica per adulti, che assorbe il 3,0 % delle disponibilità, è stata invece assegnata in base alla popolazione residente di età 18-64.

Queste risorse non esauriscono il finanziamento dell'assistenza psichiatrica in quanto non comprendono quella di tipo ospedaliero e i progetti speciali. Le risorse complessivamente destinate all'assistenza psichiatrica, considerando anche quelle relative al progetto "Assistenza ai pazienti dimessi ex OO.PP. e progetto autismo" e quelle ricomprese nel livello "Assistenza Ospedaliera" (Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura), superano il 5%.

- § *Dipendenze patologiche* (1,2% del totale complessivo). Il criterio di assegnazione è invariato: la popolazione residente in età 15-54 anni è stata corretta con la prevalenza al 2008 della tossicodipendenza nei diversi ambiti territoriali.
- § *Assistenza domiciliare e hospice* (2,5 % del totale complessivo). Come risulta dalla rilevazione del flusso ADI, l'assistenza domiciliare copre, per gli over 80 anni , oltre 170 persone ogni 1000 abitanti; pertanto il criterio di riparto alle aziende delle risorse per questa funzione prevede che il 25% venga assegnato sulla base della distribuzione della popolazione residente di età 45–74 anni, ed il restante 75 % in base alla distribuzione degli ultra 75-enni.
- § *Assistenza sanitaria residenziale e semiresidenziale* (4,5 % del totale complessivo). Come gli anni scorsi, la quota è ripartita sulla base della distribuzione della popolazione ultra 75 enne. Questo livello comprende anche l'assistenza protesica nelle strutture residenziali e semiresidenziali.
- § *Altre funzioni assistenziali* (2,7 %,del totale complessivo). Anche per il 2010 la quota assegnata è aumentata dello 0,6 % rispetto al 2009 in relazione alla costituzione del FRNA per le disabilità e del conseguente contributo da parte del Fondo Sanitario Regionale. Il contributo all'FRNA rappresenta l'1,374% sulla quota complessiva. Come gli anni scorsi, all'interno di questa funzione sono stati evidenziati i programmi "salute donna" e "salute infanzia". Le risorse destinate a "salute donna" corrispondono allo 0,3% delle risorse complessivamente disponibili a livello regionale, e sono state assegnate in base alla numerosità delle donne in età feconda (da 14 a 49 anni). Al programma "salute infanzia" è assegnato lo 0,2% delle risorse complessive e distribuite in base alla frequenza dei bambini in età 0-4 anni. La restante quota residuale è stata attribuita in base alla numerosità della popolazione di età inferiore ai 65 anni .

3° Livello: Assistenza ospedaliera (45%)

La ponderazione della popolazione è stata effettuata sulla base della utilizzazione dei servizi ospedalieri specifici, per sesso ed età, distinti in degenza ordinaria e day-hospital, con riferimento ai ricoveri osservati nel 2008, comprensivi della mobilità passiva extraregionale (ricoveri effettuati dai cittadini dell'Emilia-Romagna in altre Regioni). Per la degenza ordinaria, che rappresenta il 90% del livello, l'utilizzazione specifica per sesso ed età ha tenuto conto anche dei "grandi vecchi", ossia gli ultra 85-enni.

All'utilizzo dei servizi è stata applicata una correzione con un indicatore proxy del bisogno, applicato alla sola degenza ordinaria, rappresentato dalla radice cubica del tasso standardizzato di mortalità (SMR) relativo alla popolazione di età inferiore ai 75 anni e riferito al triennio 2005-2007.

TABELLA A1
Finanziamento 2010
Coefficienti di assorbimento per livelli di assistenza

Aziende USL	Prevenzione collettiva	Assistenza distrettuale									Ospedaliera	TOTALE
	(1)	Farmaceutica territoriale	MMG (2)	Specialistica (3)	Salute Mentale (4)	Dipendenze patologiche (5)	ADI e HOSPICE (6)	Residenziali e semi (7)	Altro (8)	Contributo AI FRNA disabili	(9)	
Piacenza	0,327	0,978	0,445	0,986	0,233	0,078	0,175	0,320	0,085	0,089	3,123	6,837
Parma	0,516	1,429	0,712	1,469	0,359	0,117	0,252	0,458	0,132	0,138	4,539	10,121
Reggio Emilia	0,603	1,583	0,828	1,679	0,444	0,119	0,267	0,474	0,167	0,167	5,103	11,435
Modena	0,710	2,172	1,165	2,272	0,582	0,150	0,369	0,654	0,216	0,221	6,864	15,375
Bologna	0,787	2,890	1,361	2,936	0,691	0,298	0,517	0,941	0,253	0,265	9,036	19,977
Imola	0,117	0,429	0,227	0,439	0,107	0,042	0,076	0,136	0,040	0,041	1,335	2,989
Ferrara	0,332	1,284	0,582	1,278	0,287	0,094	0,231	0,418	0,102	0,112	4,024	8,743
Ravenna	0,368	1,317	0,558	1,332	0,315	0,116	0,237	0,432	0,115	0,121	4,074	8,984
Forlì	0,228	0,626	0,318	0,635	0,151	0,041	0,112	0,204	0,056	0,058	1,943	4,372
Cesena	0,213	0,644	0,328	0,674	0,172	0,049	0,107	0,188	0,063	0,065	2,012	4,517
Rimini	0,299	0,95	0,475	1,001	0,258	0,095	0,158	0,275	0,096	0,098	2,946	6,650
TOTALE REGIONE	4,50	14,30	7,00	14,70	3,60	1,20	2,50	4,50	2,70		45,00	100,00
Totale comprensivo di ARPA	5,24											
Quote livelli di assistenza 2009	4,50	14,50	7,10	15,00	3,60	1,20	2,50	4,50	2,10		45,00	100,00

(1) I criteri adottati sono specifici per funzione: la funzione igiene pubblica tiene conto della popolazione residente integrata con i flussi turistici e gli studenti ; per la funzione veterinaria si è utilizzata l'attività pesata. Per la funzione sicurezza e igiene del lavoro sono state considerate unità produttive e addetti; per le verifiche di sicurezza si è tenuto conto degli impianti da verificare.

(2) L'assegnazione, fatta sulla base della distribuzione dei costi, tiene conto anche della previsione di maggiori oneri dovuti al rinnovo delle convenzioni.

(3) La popolazione pesata è stata corretta tenendo conto degli studenti imputati al 25%

(4) L'assegnazione è stata fatta sulla base della pop. residente di età 18 - 64 anni ; per la neuropsichiatria infantile si è tenuto conto della pop. < 18 aa. Non comprende i finanziamenti per l' ex O.P. finanziato ad hoc, e l' assistenza ospedaliera (SPDC e case di cura private) ricompresa nello specifico livello: considerando anche queste voci le quote destinate alla Salute mentale si attestano attorno al 5%.

(5) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione residente di età 15 - 54 anni corretta con la prevalenza della tossicodipendenza ed alcolodipendenza.

(6) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione residente di età 45-74 e oltre i 75 anni.

(7) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione ultra 75-enne.

(8) Comprende tra l'altro l'attività dei consultori familiari, l'emergenza extraospedaliera ; l'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione di età<65 anni, delle donne in età feconda e dei bambini di età 0-4

(9) Sono stati utilizzati i consumi ospedalieri, distinti fra degenza ordinaria, corretto con il tasso di mortalità standardizzato calcolato su base triennale - 2005-2007, e day hospital .

TABELLA A2
Finanziamento 2010
Assegnazione risorse per livelli di assistenza

Aziende USL	Prevenzione collettiva	Assistenza distrettuale									Ospedaliera	TOTALE
		(1)	Farmaceutica territoriale	MMG (2)	Specialistica (3)	Salute mentale (4)	Dipendenze Patologiche (5)	ADI e HOSPICE (6)	Residenziale e semi (7)	Altro (8)		
Piacenza	22.112.022	66.183.471	30.136.427	66.700.435	15.742.410	5.261.073	11.859.516	21.645.648	5.725.116	6.041.566	211.329.349	462.737.033
Parma	34.934.646	96.680.257	48.157.976	99.412.966	24.283.429	7.935.369	17.075.336	31.010.591	8.942.843	9.308.098	307.216.321	684.957.831
Reggio Emilia	40.837.635	107.121.184	56.054.770	113.608.422	30.074.128	8.086.166	18.054.713	32.072.765	11.324.183	11.279.575	345.378.840	773.892.381
Modena	48.041.974	146.991.966	78.858.653	153.746.719	39.418.069	10.164.792	24.971.742	44.246.639	14.636.871	14.926.319	464.522.134	1.040.525.878
Bologna	53.262.188	195.610.787	92.116.968	198.727.784	46.793.552	20.194.408	34.986.257	63.658.650	17.144.497	17.948.415	611.566.322	1.352.009.827
Imola	7.923.445	29.021.771	15.385.063	29.715.975	7.258.855	2.856.690	5.111.304	9.231.711	2.679.794	2.748.317	90.383.430	202.316.353
Ferrara	22.450.585	86.873.924	39.404.320	86.458.912	19.441.489	6.351.583	15.618.349	28.256.304	6.928.208	7.606.080	272.325.225	591.714.980
Ravenna	24.896.572	89.104.537	37.778.782	90.147.190	21.309.310	7.831.972	16.008.803	29.235.592	7.812.596	8.164.237	275.713.883	608.003.474
Forlì	15.420.865	42.357.289	21.490.771	43.005.091	10.244.446	2.783.112	7.577.106	13.835.900	3.773.594	3.920.025	131.494.730	295.902.928
Cesena	14.435.745	43.588.731	22.228.700	45.624.513	11.618.550	3.346.809	7.263.423	12.720.310	4.286.062	4.423.718	136.181.972	305.718.533
Rimini	20.236.223	64.264.343	32.134.970	67.721.534	17.457.283	6.401.866	10.668.953	18.637.790	6.477.377	6.633.650	199.406.793	450.040.782
TOTALE REGIONE	304.551.900	967.798.260	473.747.400	994.869.540	243.641.520	81.213.840	169.195.500	304.551.900	89.731.140	93.000.000	3.045.519.000	6.767.820.000
Totale comprensivo di ARPA	357.051.900											

(1) I criteri adottati sono specifici per funzione: la funzione igiene pubblica tiene conto della popolazione residente integrata con i flussi turistici e gli studenti ; per la funzione veterinaria si è utilizzata l'attività pesata. Per la funzione sicurezza e igiene del lavoro sono state considerate unità produttive e addetti; per le verifiche di sicurezza si è tenuto conto degli impianti da verificare.

(2) L'assegnazione, fatta sulla base della distribuzione dei costi, tiene conto anche della previsione di maggiori oneri dovuti al rinnovo delle convenzioni.

(3) La popolazione pesata è stata corretta tenendo conto degli studenti imputati al 25%

(4) L'assegnazione è stata fatta sulla base della pop. residente di età 18 - 64 anni ; per la neuropsichiatria infantile si è tenuto conto della pop. < 18 aa. Non comprende i finanziamenti per l' ex O.P. finanziato ad hoc, e l' assistenza ospedaliera (SPDC e case di cura private) ricompresa nello specifico livello: considerando anche queste voci le quote destinate alla Salute mentale si attestano attorno al 5%.

(5) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione residente di età 15 - 54 anni corretta con la prevalenza della tossicodipendenza ed alcoldipendenza.

(6) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione residente di età 45-74 e oltre i 75 anni.

(7) L'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione ultra 75-enne.

(8) Comprende tra l'altro l'attività dei consultori familiari, l'emergenza extraospedaliera ; l'assegnazione è stata fatta sulla base della popolazione di età < 65 anni, delle donne in età feconda e dei bambini di età 0-4

(9) Sono stati utilizzati i consumi ospedalieri, distinti fra degenza ordinaria, corretto con il tasso di mortalità standardizzato calcolato su base triennale - 2005-2007, e day hospital .