

# Un Focus UPB sul nuovo riparto del fabbisogno sanitario nazionale tra nuovi criteri e attuazioni incompiute

## Comunicato stampa

- **Le variabili socio-economiche entrano effettivamente tra i criteri di riparto**
- **Nel 2023 impatto redistributivo tra le Regioni pari a 219 milioni di euro, con effetti di riequilibrio fra territori**
- **Migliora il sistema ma la quota premiale non contribuisce alla trasparenza del riparto**
- **Rafforzare le basi informative per ottenere un'assegnazione delle risorse più aderente ai bisogni sanitari**

Roma, 27 marzo 2024 – L'Ufficio parlamentare di bilancio pubblica oggi un **Focus sul nuovo sistema di riparto del fabbisogno sanitario nazionale (FSN)**, che analizza le implicazioni del nuovo meccanismo di distribuzione delle risorse e gli effetti della riforma. Con il nuovo sistema, definito con l'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 21 dicembre 2022 e il decreto del Ministro della Salute del 30 dicembre 2022 e introdotto dal 2023, vengono effettivamente affiancati al criterio capitaro, che tiene conto dell'influenza dell'età sui consumi sanitari, il tasso di mortalità sotto i 75 anni e alcuni indicatori delle condizioni socio-economiche, quali la povertà relativa, la bassa istruzione e la disoccupazione. La stessa mortalità prematura, ossia sotto una soglia di età, riflette a sua volta la presenza di forme di emarginazione sociale.

Oltre a ricostruire il dettaglio dei criteri di riparto adottati fino al 2022, il Focus UPB evidenzia **gli effetti del nuovo meccanismo in vigore**. Un primo elemento che emerge dall'analisi è che i nuovi criteri hanno generato **nel 2023 un impatto redistributivo tra le Regioni pari complessivamente a 219 milioni di euro**.

**L'applicazione dei nuovi parametri produce un incremento delle risorse per le Regioni in cui sono più diffuse le condizioni di emarginazione socioeconomica**, dunque principalmente nel Mezzogiorno. Nel 2023 il nuovo meccanismo ha infatti attribuito 84 milioni in più alla Campania, 56 milioni in più alla Sicilia, 45 milioni in più alla Puglia e 21 in più alla Calabria. Allo stesso tempo ha ridotto le risorse della Lombardia (-71 milioni), del Veneto (-33 milioni) e dell'Emilia-Romagna (-30 milioni).

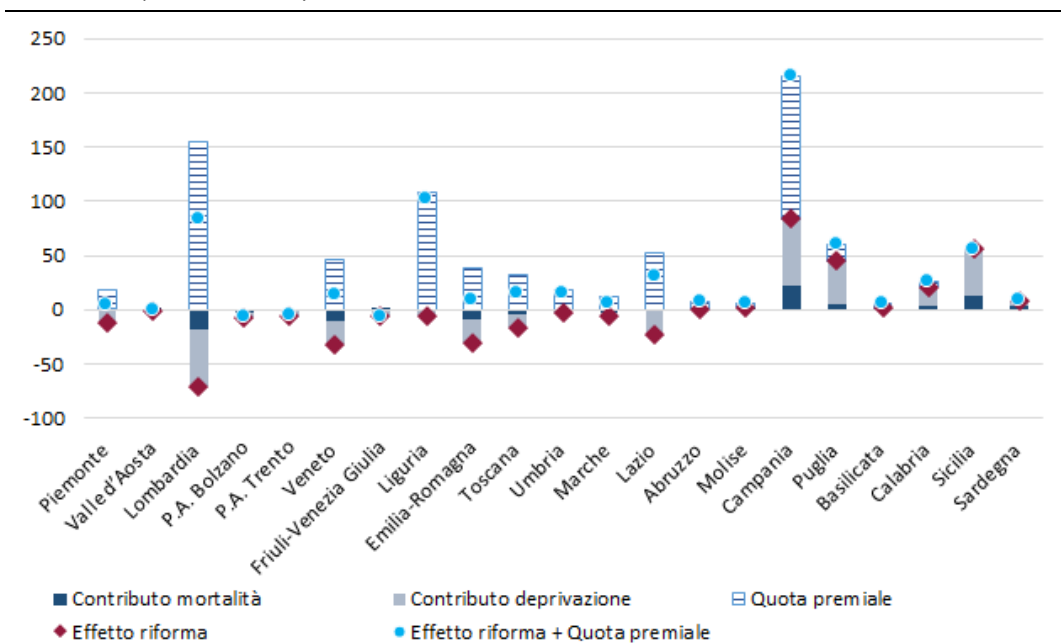
**La riforma, riconoscendo che lo stato di salute e il bisogno sanitario non sono determinati esclusivamente dall'età ma anche dalle condizioni socio-economiche, come evidenziato da numerosi studi, riequilibra la distribuzione dei finanziamenti per assicurare una maggiore aderenza tra i bisogni sanitari dei territori e le risorse destinate al loro soddisfacimento.**

Insieme alla quota indistinta del FSN, il riparto include alcune porzioni di finanziamento che seguono criteri di distribuzione specifici. Fra questi vi è la cosiddetta **quota premiale**, aumentata negli anni e pari allo 0,5 per cento del finanziamento complessivo nel 2023.

Il Focus sottolinea che **la quota premiale è ripartita in base ad accordi** svincolati da criteri prefissati e frutto di negoziazioni **tra le Regioni**, che sembrano generalmente tenere conto e compensare eventuali effetti sfavorevoli derivanti dalla distribuzione del finanziamento indistinto o da altre cause. Tali negoziazioni, nota l'UPB, da una parte contribuiscono a favorire il raggiungimento di accordi complessivi sull'allocazione delle risorse, ma allo stesso tempo **riducono la trasparenza del meccanismo complessivo di distribuzione**.

Basti pensare che, mentre i nuovi criteri sono stati applicati a un ammontare di risorse pari a 1,8 miliardi nel 2023, la quota premiale nello stesso anno è stata di 644 milioni (pari a un terzo) e che, **essendo attribuita con criteri discrezionali, tale quota può assicurare un vantaggio rilevante ad alcune Regioni**. Ad esempio, la Lombardia, la Liguria e il Lazio hanno ottenuto rispettivamente 155, 108 e 53 milioni, tali da più che compensare la perdita subita per i nuovi criteri di riparto, mentre Campania e Puglia, con 131 e 16 milioni rispettivamente, hanno consolidato i propri guadagni (fig.1).

**Fig. 1** – Effetti del nuovo meccanismo di riparto e della quota premiale (milioni di euro)



Fonte: elaborazioni su dati dell'Intesa Stato-Regioni del 9 novembre 2023 (Rep/atti 262/CSR) e dell'Istat.

L'UPB ha inoltre esaminato più a fondo **le implicazioni dell'algoritmo con cui si applicano i nuovi criteri**, facendo emergere, ad esempio, che, **incrementando dall'attuale 1,5 per cento al 2,5 la quota del finanziamento indistinto** distribuita in base a questi ultimi, **sarebbero redistribuiti tra le Regioni 146 milioni in più**, che diverrebbero **225 milioni se**

**si considerasse per il riparto la sola deprivazione e 71 milioni se si prendesse in conto la sola mortalità.**

Inoltre l'analisi rileva come, **ai fini del riparto in base alla mortalità prematura, apparirebbe più coerente tenere conto delle differenze nella struttura della popolazione per fasce di età delle diverse Regioni.** Ne discenderebbe un vantaggio soprattutto per la Campania (circa 8 milioni) e per la Lombardia (3,5 milioni). Di contro, l'attuale metodologia ha avvantaggiato principalmente Piemonte, Liguria, Sardegna e Toscana.

Resta poi **ancora inattuata l'inclusione nel riparto degli altri criteri** previsti dalla norma (L. 662/1996 e dal D.Lgs. 68/2011), quali gli indicatori epidemiologici territoriali o i percorsi di avanzamento di standard di qualità, in attesa che siano disponibili dati adeguati e che siano risolti i problemi connessi con le norme sulla *privacy*.

L'UPB nota infine che **potrebbe essere utile una valutazione dei pesi congiunti delle variabili "età" e "deprivazione" sulla base dei consumi sanitari rilevati a consuntivo** per soppesare il ruolo rispettivo di questi due determinanti del bisogno sanitario e, a tal fine, anche in questo ambito e sempre nella piena tutela dei dati personali e sensibili, **andrebbero rafforzate le basi informative disponibili.**