

ALLEGATO AL D.A.

Con la sentenza n.905/2020 del resa dal CGA, l'Assessorato regionale della Salute è stato obbligato ad "adottare un provvedimento sulla ricognizione dei fabbisogni entro 120 gg" relativamente alla branca di oculistica.

Pertanto dovendo ottemperare a quanto disposto dalla citata sentenza si è proceduto, pur con le difficoltà dovute alla straordinaria situazione emergenziale legata alla pandemia da SARS-CoV-2 (D.P.C.M. 08.3.2020), alla definizione del presente documento relativamente alla branca di oculistica che contiene un quadro complessivo sulle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e da quelle private accreditate con il S.S.R. e contrattualizzate dalla Aziende Sanitarie Provinciali territorialmente competenti, prendendo in considerazione molteplici fattori interni ed esterni quali ad esempio il contesto demografico, tipologia di distribuzione dell'offerta esistente nelle diverse province, tempi di attesa, mobilità intra-regionale.

PIANO DI VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE della REGIONE SICILIANA - BRANCA OCULISTICA.

SCOPO DEL DOCUMENTO

Questo Assessorato ha avviato un percorso per individuare dei razionali applicabili uniformemente nel territorio regionale, utili alla determinazione dei fabbisogni per le diverse branche di specialistica ambulatoriale, al fine di realizzare i seguenti obiettivi:

- Garantire a tutti i cittadini della Regione l'equità dell'accesso nelle diverse province alle prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza
- Ridurre i tempi di attesa per poter accedere alle principali prestazioni ambulatoriali
- Diminuire la mobilità passiva provinciale e regionale per le prestazioni ambulatoriali
- Fornire indicazioni per la programmazione e il monitoraggio dell'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e convenzionata interna
- Fornire indicazioni per la programmazione e il monitoraggio nell'ambito del sistema di accreditamento degli erogatori privati per la specialistica ambulatoriale
- Promuovere il passaggio da un'offerta basata sul dato storico a quella basata sui bisogni appropriati della popolazione.

PREMESSA

La valutazione del fabbisogno delle prestazioni di specialistica ambulatoriale è alquanto complessa. Il limite maggiore per una programmazione è la mancanza di standard di riferimento a livello nazionale sui volumi attesi e su appropriati livelli di utilizzo per tutte le branche specialistiche e tutte le prestazioni. Un altro limite è rappresentato dalla difficoltà, allo stato attuale, di quantificare l'*out of pocket*, cioè quella quota di bisogno di prestazioni soddisfatto dal privato non contrattualizzato con il SSR, che non è monitorabile da flussi standardizzati: questo, specificamente per alcune branche specialistiche (quali l'oculistica, in specie per le prestazioni di chirurgia) rappresenta un elemento quantitativamente rilevante. Ulteriore elemento è la difficoltà nel garantire la massima appropriatezza delle prescrizioni e la più corretta attribuzione delle classi di priorità, parzialmente ridotta dalla presenza di percorsi assistenziali regionali condivisi (Diabete, BPCO, etc) e da meccanismi di controllo introdotti negli anni (verifica dell'appropriatezza delle prestazioni radiologiche da parte dello specialista o sistema dei RAO- Raggruppamenti di Attesa Omogenea per priorità clinica).

Non da ultimo, va considerato il vincolo definito dell'art. 15, comma 4, del decreto-legge n. 95/2012, convertito con modifiche con legge n. 135/2012¹, relativo al meccanismo di attribuzione del budget per le prestazioni di specialistica da privato, che ha condizionato negli ultimi anni la composizione dell'offerta nel territorio regionale.

La conseguenza di questa complessità e la carenza di regole omogenee di programmazione, hanno fatto sì che in ogni contesto provinciale, nel tempo e sulla base della vision aziendale, si siano consolidati quadri di offerta differenziati sia in termini assoluti di prestazioni, sia in termini di differenziazione dell'offerta tra pubblico e privato, *setting* territoriale e ospedaliero, aree urbane e periferiche.

L'analisi seguente, punta alla definizione di piano di programmazione di tutta l'offerta pubblica e privata basata su criteri generali applicabili alle diverse branche, quantitativi e suscettibili di

¹«A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi di acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014»

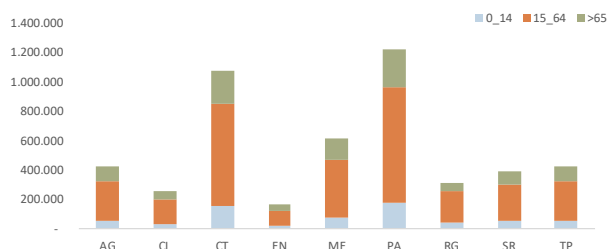
declinazione per singoli ambiti clinici, al fine di rendere più omogenei i singoli contesti provinciali attraverso una maggiore equità e razionalizzazione delle risorse.

IL CONTESTO

La Regione Siciliana conta poco meno di 5 milioni di abitanti, distribuiti tra le diverse province e tra le diverse fasce di età secondo quanto indicato nella figura sottostante.

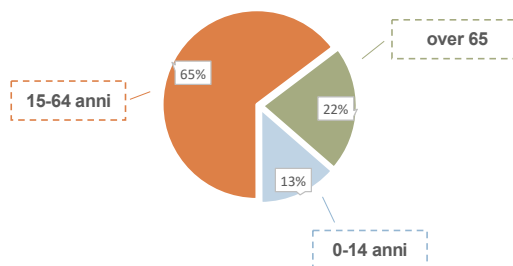
Distribuzione popolazione per provincia

Provincia	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2019			TOTALE
	0-14	15-64	>=65	
Agrigento	55.152	273.219	95.117	423.488
Caltanissetta	34.284	166.633	55.014	255.931
Catania	154.493	701.335	216.806	1.072.634
Enna	19.697	102.755	37.709	160.161
Messina	75.185	393.873	144.829	613.887
Palermo	173.894	789.818	259.276	1.222.988
Ragusa	44.417	206.388	64.796	315.601
Siracusa	51.825	252.600	84.919	389.344
Trapani	53.443	270.069	97.744	421.256
TOTALE	662.390	3.156.690	1.056.210	4.875.290



Distribuzione popolazione per fasce di età

Fascia età	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2019	
	Numero	Inc. %
0-14	662.390	14%
15-64	3.156.690	65%
>=65	1.056.210	22%
TOTALE	4.875.290	100%



Fonte dati: ISTAT – popolazione residente Sicilia

L'assistenza sanitaria è erogata dalle Aziende sanitarie pubbliche (nove Aziende Sanitarie provinciali, tre Aziende Ospedaliere, due ARNAS, tre Policlinici), IRCCS, Ospedali classificati, Fondazioni, nonché dalle oltre 1200 strutture private, di ricovero e territoriali.

Nel 2019, l'assistenza specialistica ambulatoriale - a livello regionale ma con differenze evidenti tra le diverse province - è stata erogata per poco più del 40% (42,7% nel 2019) dalle strutture pubbliche e per poco meno del 60% (57,3% nel 2019) dal privato accreditato e contrattualizzato [Fonte dati: Prod Regione Regione Siciliana].

Al di là del valore assoluto delle prestazioni erogate e della relativa valorizzazione economica, l'analisi dei dati dell'anno 2019, evidenzia che il consumo procapite nelle diverse province è assai disomogeneo, così come la composizione pubblico-privato dell'offerta.

Azienda di residenza	Flusso M (in euro)	Flusso C (in euro)	Flusso C + Flusso M (in euro)	% del privato sul totale
Agrigento	116,09	46,47	162,57	71,41%
Caltanissetta	68,00	82,08	150,08	45,31%
Catania	98,46	80,52	178,97	55,01%
Enna	56,87	78,88	135,75	41,89%
Messina	86,10	100,70	186,80	46,09%
Palermo	122,91	67,75	190,65	64,47%
Ragusa	70,60	64,07	134,67	52,42%
Siracusa	106,18	70,08	176,26	60,24%
Trapani	100,61	64,44	165,05	60,96%
SICILIA	101,80	74,87	176,67	57,62%

Se a ciò aggiungiamo, l'analisi del ventaglio di offerta e di consumo tra le diverse branche specialistiche, tale elemento di disomogeneità risulta ancora più evidente, con conseguenti difficoltà nella definizione di uno standard di fabbisogno unico e trasversale per le diverse branche.

È quindi necessario un approfondimento per ciascuna branca che tenga conto di un ampio numero di fattori, al fine di pervenire alla definizione di strategie che, pur senza stravolgere l'attuale quadro di offerta, permettano di rispondere in modo più equo ed appropriato alle necessità dei cittadini.

Tale metodo, applicato inizialmente alla branca di odontoiatria, viene ora esteso a quella di oculistica e successivamente riguarderà la totalità delle branche quale strumento funzionale alla programmazione delle attività territoriali, sia pubblica che privata.

LA METODOLOGIA

Il modello, dunque, si basa sull'analisi congiunta di una molteplicità di fattori. In prima istanza, è stata effettuata un'analisi dei dati storici relativi all'attività specialistica ambulatoriale (pubblica e convenzionata esterna) riferiti ad un arco temporale almeno triennale: nelle tabelle successive, si è scelto di considerare il periodo 2016-2019. L'esame dei flussi informativi regionali ha consentito la definizione di alcuni indicatori rappresentativi dell'offerta sanitaria esistente (es. distribuzione offerta tra province, tempi di attesa, mobilità intra-regionale) che sono stati messi in relazione con specifiche variabili demografiche e con alcuni fattori epidemiologici propri di ciascuna branca (es. patologie croniche).

La sintesi delle diverse dimensioni di analisi ha infine abilitato la predisposizione di scenari alternativi secondo assunzioni metodologiche diverse per l'individuazione prospettica del fabbisogno di specialistica ambulatoriale per singola branca specialistica e/o leva strategica di intervento regionale.

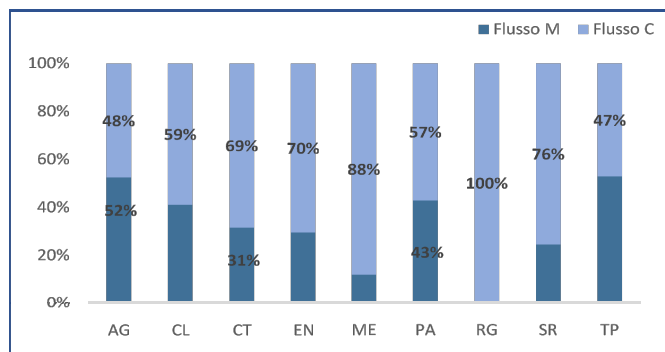
Sono altresì state considerate le disposizioni normative e regolamentari di settore (es. LEA) e alcune esperienze regionali in materia (es. Veneto, Abruzzo, Lombardia).

Branca oculistica

Le prestazioni per la branca di oculistica sono erogate per i due terzi (67%) da strutture pubbliche e per un terzo (33%) da strutture private accreditate e contrattualizzate (range 0-52%). Nella sola provincia di Ragusa non vi sono strutture private accreditate e le prestazioni vengono erogate esclusivamente dal sistema pubblico.

Composizione volumi di attività

Provincia	PRESTAZIONI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	31.579	34.888	66.467
Caltanissetta	20.971	14.645	35.616
Catania	97.498	44.789	142.287
Enna	15.376	6.454	21.830
Messina	82.036	10.887	92.923
Palermo	84.182	62.643	146.825
Ragusa	37.409	-	37.409
Siracusa	39.173	12.597	51.770
Trapani	29.140	32.386	61.526
TOTALE	437.364	219.289	656.653



Relativamente ai punti di erogazione dell'assistenza sono presenti sul territorio regionale 225 erogatori, di cui – a livello regionale - il 75 % pubblici e il 25% privati.

N. punti di erogazione distinti tra pubblico e privato												
Flusso	Setting assistenziale	Tipo struttura	Agrigento	Caltanissetta	Catania	Enna	Messina	Palermo	Ragusa	Siracusa	Trapani	TOTALE
C	Ospedale	P.O.	2	6	6	4	7	1	3	4	6	39
		IRCCS	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
		A.O.	-	-	6	-	3	8	-	-	-	17
	Territorio	Ambulatori	9	8	17	11	18	17	11	11	10	112
Punti di erogazione pubblici			11	14	29	15	29	26	14	15	16	169
M	Territorio	Convenzionati	11	5	9	2	3	16	-	4	6	56
TOTALE punti di erogazione			22	19	38	17	32	42	14	19	22	225

Relativamente alle prestazioni erogate dalle strutture private (33% del totale delle prestazioni erogate), le stesse sono direttamente correlate al budget assegnato dalle Aziende Sanitarie Provinciali alle strutture private accreditate per la branca di oculistica. La tabella seguente mostra un quadro assai disomogeneo, con province quali Trapani con un budget pro capite di circa 2.6 euro, contro 0 euro di Ragusa, 0.2 euro di Enna, 0.9 euro di Siracusa, 1 euro di Messina, 1.2 euro di Catania, 1.8 di Palermo e Caltanissetta, 2.5 di Agrigento. Tali differenze, come già evidenziato in premessa, riflettono specifiche scelte aziendali in materia di valutazione del fabbisogno consolidate nel tempo.

Budget 2019

Provincia	Budget 2019	Popolazione residente	Budget per 1.000 ab.
Agrigento	1.061.984	423.488	2.508
Caltanissetta	476.994	255.931	1.864
Catania	1.343.291	1.072.634	1.252
Enna	33.233	160.161	207
Messina	651.081	613.887	1.061
Palermo	2.250.552	1.222.988	1.840
Ragusa	-	315.601	-
Siracusa	356.558	389.344	916
Trapani	1.125.646	421.256	2.672
TOTALE	7.299.339	4.875.290	

Indice di consumo

Oltre al dato assoluto di offerta, un dato rilevante è costituito dall'indice di consumo, cioè il numero di prestazioni fruite ogni 1000 abitanti nelle diverse province. Anche in questo caso, considerata l'offerta complessiva pubblico-privata, il quadro è disomogeneo, con alcuni scostamenti significativi, per cui a fronte di valori medi regionali di 135 prestazioni/1000 abitanti, vi sono province con 120 prestazioni/1000 abitanti (Ragusa, Palermo) e province con oltre 150 prestazioni/1000 abitanti (Messina e Agrigento).

Si sottolinea come il dato riguarda l'insieme di prestazioni pubbliche e private, che sia in termini di analisi del consumo che, successivamente, di stima del fabbisogno devono essere considerate unitariamente, sebbene il dato cumulato compendi una composizione tra pubblico e privato a volte notevolmente differente nei diversi contesti provinciali: sarà quindi necessaria, a livello provinciale, un'attenta valutazione della composizione dell'offerta funzionale alla programmazione dell'allocazione delle risorse.

Nell'ambito delle prestazioni della branca di oculistica meritano una particolare attenzione gli interventi sul cristallino per cataratta. Tali interventi in Sicilia sono effettuati prevalentemente in regime di day service, quindi non in regime squisitamente ambulatoriale: nell'anno 2019, su circa 60 mila interventi, solo 3600 sono stati erogati in regime ambulatoriale. Tuttavia tale problematica, stanti i rilevanti tempi di attesa, l'elevatissima prevalenza della patologia nella popolazione anziana e la concreta possibilità di erogare tale prestazione anche in un setting assistenziale meno elevato, purché adeguatamente attrezzato, sarà oggetto di uno specifico focus per valutare una diversa programmazione regionale di tale attività.

Prestazioni per 1000 abitanti

Provincia	Prestazioni	Popolazione residente	Indice di consumo
Agrigento	66.467	423.488	157
Caltanissetta	35.616	255.931	139
Catania	142.287	1.072.634	133
Enna	21.830	160.161	136
Messina	92.923	613.887	151
Palermo	146.825	1.222.988	120
Ragusa	37.409	315.601	119
Siracusa	51.770	389.344	133
Trapani	61.526	421.256	146
TOTALE	656.653	4.875.290	

Fasce di età

L'analisi per fasce di età dei soggetti che usufruiscono delle prestazioni, evidenziano che la fascia di età maggiore (oltre 65 anni), che rappresenta il 22% della popolazione generale, nell'anno 2019 ha beneficiato di poco meno della metà delle prestazioni erogate. Nell'anno in esame 395.895 soggetti (l'8,1% della popolazione generale) hanno usufruito di prestazioni della branca di oculistica.

Dettaglio assistiti 2019

Provincia	ASSISTITI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	20.248	16.043	36.291
Caltanissetta	14.391	7.175	21.566
Catania	58.703	19.337	78.040
Enna	11.693	4.315	16.008
Messina	53.279	5.133	58.412
Palermo	58.614	37.790	96.404
Ragusa	25.389	-	25.389
Siracusa	26.030	7.250	33.280
Trapani	20.046	10.424	30.470
TOTALE	288.393	107.467	395.860

Distribuzione assistiti per fasce di età

Fascia età	Flusso C		Flusso M		TOTALE	
	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %
0-14	35.398	12%	12.266	11%	47.665	12%
19-64	120.963	42%	36.626	34%	157.589	40%
>=65	132.031	46%	58.575	55%	190.606	48%
TOTALE	288.393	100%	107.467	100%	395.860	100%

Variabili e fattori epidemiologici considerati per la stima del fabbisogno.

Così come descritto nella parte metodologica, per la definizione del fabbisogno sono state inoltre considerate:

- Trend nel ricorso alle prestazioni della branca nel periodo 2016-2019. Si è osservata una complessiva stabilità, a livello regionale, nei consumi negli ultimi quattro anni presi in esame (2016-2019), sia nel privato (comprensibilmente legato alla sostanziale stabilità del budget) che nel pubblico. A livello provinciale, si evidenziano i diversi trend nelle province di Palermo e Catania: nella prima la riduzione progressiva delle prestazioni erogate da pubblico (con una variazione percentuale media del - 6% negli ultimi anni); nella seconda un significativo incremento delle prestazioni da privato.

Trend prestazioni – Flusso C

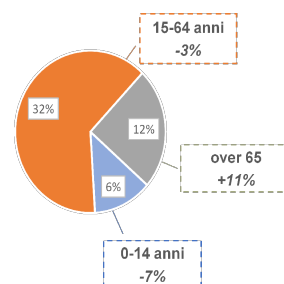
Provincia	Flusso C				Var. % media
	2016	2017	2018	2019	
Agrigento	31.839	30.086	35.191	31.579	0%
Caltanissetta	22.273	23.741	23.233	20.971	-2%
Catania	95.853	98.662	102.794	97.498	1%
Enna	18.387	13.305	9.208	15.376	3%
Messina	80.923	76.661	82.808	82.036	1%
Palermo	101.294	98.812	98.097	84.182	-6%
Ragusa	38.326	36.758	36.500	37.409	-1%
Siracusa	41.084	38.607	44.202	39.173	-1%
Trapani	31.651	34.649	28.226	29.140	-2%
TOTALE	461.630	451.281	460.259	437.364	-1%

Trend prestazioni – Flusso M

Provincia	Flusso M				Var. % media
	2016	2017	2018	2019	
Agrigento	39.148	40.269	40.725	34.888	-3%
Caltanissetta	16.037	12.560	20.635	14.645	5%
Catania	25.825	26.075	39.232	44.789	22%
Enna	4.992	142	6.942	6.454	ND
Messina	11.939	12.096	12.226	10.887	-3%
Palermo	62.624	62.996	63.590	62.643	0%
Ragusa	-	-	-	-	ND
Siracusa	15.116	14.218	13.977	12.597	-6%
Trapani	37.004	37.798	37.825	32.386	-4%
TOTALE	212.685	206.154	235.152	219.289	1%

- Variabili demografiche.

Il progressivo invecchiamento della popolazione nei prossimi anni, stimato dall'ISTAT, rappresenta un dato assai rilevante per la branca in oggetto, poiché le fasce di età maggiore, come sopra mostrato dall'analisi dei dati, sono gravate da una maggiore morbidità e consumano mediamente pro capite un numero maggiore di risorse relative all'assistenza sanitaria. Il D.Lgs. 68/2018 assegna un "coefficiente" differente alle diverse fasce di età per calcolare i bisogni e tale coefficiente è stato utilizzato, nel caso specifico, per calcolare l'incremento di prestazioni richieste dalle fasce più anziane. Peraltro tutte le principali patologie oculistiche (cataratta, glaucoma, degenerazione maculare) sono età dipendenti e pertanto le variabili demografiche rivestono un'importanza rilevante per il calcolo del fabbisogno.



Trend demografico 2019-2029

Provincia	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2019			TOTALE	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2029			TOTALE
	0-14	15-64	>=65		0-14	15-64	>=65	
Agrigento	55.152	273.219	95.117	423.488	51.085	264.976	106.045	422.106
Caltanissetta	34.284	166.633	55.014	255.931	31.756	161.606	61.335	254.696
Catania	154.493	701.335	216.806	1.072.634	143.099	680.176	241.716	1.064.991
Enna	19.697	102.755	37.709	160.161	18.244	99.655	42.042	159.941
Messina	75.185	393.873	144.829	613.887	69.640	381.990	161.469	613.099
Palermo	173.894	789.818	259.276	1.222.988	161.069	765.989	289.065	1.216.124
Ragusa	44.417	206.388	64.796	315.601	41.141	200.161	72.241	313.543
Siracusa	51.825	252.600	84.919	389.344	48.003	244.979	94.676	387.658
Trapani	53.443	270.069	97.744	421.256	49.502	261.921	108.974	420.397
TOTALE	662.390	3.156.690	1.056.210	4.875.290	613.539	3.061.453	1.177.562	4.852.554

Saldo prestazioni 2019-2029

PRESTAZIONI A 10 ANNI				SALDO PRESTAZIONI A 10 ANNI			
0-14	15-64	>=65	TOTALE	0-14	15-64	>=65	TOTALE
5.558	19.464	45.038	70.060	- 442	- 606	4.641	3.593
2.248	12.042	23.159	37.449	- 179	- 375	2.387	1.833
16.771	50.650	80.221	147.643	- 1.335	- 1.576	8.267	5.356
2.619	7.367	12.718	22.703	- 208	- 229	1.311	873
6.426	41.574	48.072	96.072	- 512	- 1.293	4.954	3.149
18.701	45.562	88.808	153.071	- 1.489	- 1.417	9.152	6.246
5.584	11.323	21.969	38.876	- 445	- 352	2.264	1.467
3.069	17.630	33.758	54.456	- 244	- 548	3.479	2.686
2.592	16.902	46.045	65.539	- 206	- 526	4.745	4.013
63.568	222.513	399.788	685.869	- 5.061	- 6.922	41.200	29.216

- Fattori di vulnerabilità sanitarie e socio-economica. Il Sud - e la Sicilia non fa eccezione - ha mostrato indici di sofferenza più alta rispetto ad altre regioni di Italia, che si riflette in una maggiore prevalenza di patologie croniche e una incrementata richiesta di assistenza sanitaria.
- Variabili epidemiologiche. Vi sono patologie croniche che correlano positivamente con le affezioni oculistiche. Il diabete mellito, in particolare, mostra un'elevata e crescente prevalenza sul territorio della Regione e pertanto deve essere considerata per la stima del fabbisogno.

- Analisi dei tempi di attesa.

L'analisi dei tempi di attesa si è incentrata sulla prima visita oculistica ("esame complessivo dell'occhio"), sia perché le altre prestazioni derivano da questa e sono generalmente programmabili, sia perché da sola incide per il 43% delle prestazioni da pubblico e il 38% da privato.

L'analisi "ex post", cioè degli intervalli di tempo tra la data di prenotazione e quella di esecuzione delle prestazioni, ha mostrato rilevanti criticità in alcuni contesti (Palermo e Siracusa) e principalmente per le prestazioni erogate dal servizio pubblico: a Palermo i tempi medi di attesa per una prima visita oculistica erogata dal pubblico sono di 80 gg contro una media di 48. Nel settore privato accreditato la media regionale è molto più ridotta (14 gg) con l'eccezione di Siracusa ove si registrano alti tempi di attesa (46 gg).

Giorni medi di attesa – Flusso C

Provincia	Prestazioni	GG medi attesa	Var. %
Agrigento	13.052	31	-35%
Caltanissetta	9.926	49	1%
Catania	38.722	61	26%
Enna	9.214	15	-69%
Messina	39.905	34	-28%
Palermo	40.367	80	66%
Ragusa	14.392	19	-60%
Siracusa	20.692	34	-29%
Trapani	13.998	52	9%
TOTALE	200.268	48	

Giorni medi di attesa – Flusso M

Provincia	Prestazioni	GG medi attesa	Var. %
Agrigento	11.604	1	-95%
Caltanissetta	5.196	8	-40%
Catania	17.971	1	-90%
Enna	2.121	ND	ND
Messina	5.651	0	-99%
Palermo	27.693	24	71%
Ragusa	-	-	-
Siracusa	4.772	46	229%
Trapani	6.924	18	31%
TOTALE	81.932	14	

L'analisi "ex ante", cioè della percentuale di prestazioni in cui i tempi massimi di esecuzione delle prestazioni desunti dalla classe di priorità assegnata vengono rispettati, non hanno mostrato criticità rilevanti ad eccezione della provincia di Palermo, principalmente nel settore pubblico, e Trapani nel solo settore pubblico

Prenotazioni garantite per classi di priorità - pubblico

Provincia	Prenotazioni garantite	
	Classe B	Classe D
Agrigento	100%	100%
Caltanissetta	100%	100%
Catania	87%	78%
Enna	83%	90%
Messina	93%	100%
Palermo	76%	26%
Ragusa	100%	100%
Siracusa	78%	89%
Trapani	34%	50%
	83%	81%

Prenotazioni garantite per classi di priorità - privato

Provincia	Prenotazioni garantite	
	Classe B	Classe D
Agrigento	100%	100%
Caltanissetta	100%	100%
Catania	100%	96%
Enna	100%	100%
Messina	99%	100%
Palermo	89%	75%
Ragusa	-	-
Siracusa	91%	94%
Trapani	100%	100%
	97%	96%

L'analisi sopra esposta relativa ai tempi di attesa evidenzia alcune difficoltà del sistema nel soddisfare il fabbisogno espresso dai cittadini nei tempi previsti, permettendo di effettuare una stima delle prestazioni necessarie a riequilibrare il rapporto tra domanda espressa e offerta.

- **Mobilità intraregionale**

Relativamente alla mobilità, i dati hanno evidenziato una discreta incidenza del fenomeno per le prestazioni della branca di oculistica, (complessivamente circa il 7%), concentrate nelle province di Caltanissetta ed Enna, in cui circa il 15% delle prestazioni a favore dei residenti sono erogate in altre province. Tale fenomeno, nel caso specifico, sembra però più legato a fattori geografici che di carenza di offerta, considerata la contemporanea erogazione, nelle medesime province, di una discreta quota di prestazioni a favore di residenti in altri ambiti territoriali.

Composizione prestazioni erogate

Provincia	Flusso C		Flusso M		TOTALE	
	Residenti	Non residenti	Residenti	Non residenti	Residenti	Non residenti
Agrigento	28.585	2.994	31.582	3.306	60.167	6.300
Caltanissetta	18.727	2.244	13.407	1.238	32.134	3.482
Catania	86.831	10.667	43.630	1.159	130.461	11.826
Enna	14.277	1.099	5.279	1.175	19.556	2.274
Messina	78.450	3.586	10.869	18	89.319	3.604
Palermo	81.175	3.007	61.991	652	143.166	3.659
Ragusa	34.961	2.448	-	-	34.961	2.448
Siracusa	38.135	1.038	12.482	115	50.617	1.153
Trapani	28.322	818	28.728	3.658	57.050	4.476
TOTALE	409.463	27.901	207.968	11.321	617.431	39.222

Indici di autonomia, fuga , attrazione

Provincia	Indice autonomia	Indice fuga	Indice attrazione
Agrigento	94%	6%	9%
Caltanissetta	85%	15%	10%
Catania	98%	2%	8%
Enna	84%	16%	10%
Messina	96%	4%	4%
Palermo	94%	6%	2%
Ragusa	97%	3%	7%
Siracusa	92%	8%	2%
Trapani	96%	4%	7%
TOTALE	93%	7%	7%

Conclusioni

L'analisi dei dati relativi alla branca di oculistica ha evidenziato numerosi elementi utili per una programmazione. Innanzi tutto esiste una disomogeneità nell'offerta e nei consumi di prestazioni nelle varie province, associati, per il settore privato accreditato, a budget estremamente difforni. Si ritiene necessario, nonché doveroso in ossequio a quanto previsto dalla normativa e nelle indicazioni giurisprudenziali, riequilibrare l'offerta, superando gradatamente il dato storico a garanzia di una maggiore equità assistenziale ai cittadini della Regione.

In particolare i rilevanti tempi di attesa evidenziati in alcuni contesti, unitamente all'analisi dei fattori epidemiologici, rivelano un fabbisogno di prestazioni da programmare nei prossimi anni in Regione. Tutti i fattori analizzati permettono di calcolare un potenziale incremento del fabbisogno regionale complessivo, nei prossimi anni, di circa il 13% delle prestazioni, ma con notevoli difformità tra le province.

Per far fronte a tale fabbisogno le Aziende Sanitarie daranno piena attuazione a quanto previsto nel D.A. n.22 dell'11 gennaio 2019 "Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70", garantendo l'adeguamento delle piante organiche delle UU.OO. di oculistica alla programmazione regionale, e laddove necessario, valuteranno l'opportunità di potenziare l'attività di specialistica ambulatoriale territoriale.