

ALLEGATO AL D.A.

Con la sentenza n.25/2021 del resa dal CGA, l'Assessorato regionale della Salute è stato obbligato ad "adottare un provvedimento sulla ricognizione dei fabbisogni..." relativamente alla branca di Medicina fisica e riabilitazione.

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 Medicina fisica e riabilitazione 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 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.

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 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 dall'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

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»

differenziazione dell'offerta tra pubblico e privato, *setting* territoriale e ospedaliero, aree urbane e periferiche.

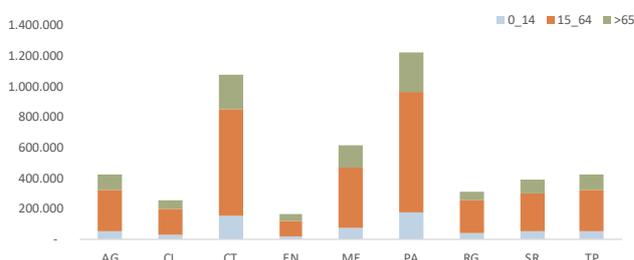
L'analisi seguente è da considerarsi propedeutica per una successiva definizione di un piano di programmazione dell'offerta pubblica e privata basata su criteri generali (es. incidenza delle patologie degenerative, invecchiamento della popolazione, ecc.) applicabili alle diverse branche, suscettibili di declinazione per singoli ambiti clinici, al fine di rendere più omogenei i contesti provinciali attraverso una redistribuzione 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.

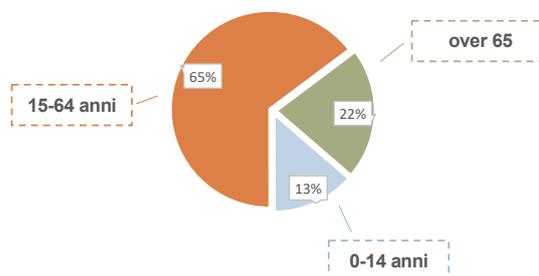
Distribuzione popolazione per provincia

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.

Per l'analisi dei dati si è convenuto di fare riferimento all'anno 2019, considerate le ricadute sull'erogazione delle prestazioni per l'anno 2020 determinate dalla pandemia di COVID-19.

Nel 2019, l'assistenza specialistica ambulatoriale - a livello regionale ma con differenze evidenti tra le diverse province - è stata erogata per poco il 42,7% dalle strutture pubbliche e per il 57,3% 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 pro-capite nelle diverse province è assai disomogeneo, così come la composizione pubblico-privato dell'offerta.

Medicina fisica e riabilitazione - Distribuzione pro-capite

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%

Fonte dati: PROD – Regione Siciliana

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 approfondimento, avviato per la branca di odontoiatria e di oculistica, viene ora utilizzato per la branca di Medicina fisica e riabilitazione, tenendone però in considerazione le specificità in termini clinico-organizzativi.

LA METODOLOGIA

Il processo di analisi prevede la valutazione 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 (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, laddove possibile, sono stati messi in relazione con variabili demografiche e/o con alcuni fattori epidemiologici propri di ciascuna branca (es. patologie croniche). Sono altresì state considerate le disposizioni normative e regolamentari di settore (es. LEA) e alcune esperienze regionali in materia (es. Veneto, Abruzzo, Lombardia).

Per la branca in oggetto, la domanda di prestazioni è legata ad una serie di condizioni cliniche spesso non correlabili a fattori epidemiologici specifici: infatti, tale fabbisogno è espressione delle necessità assistenziali di pazienti affetti da disabilità di lieve entità e/o patologie cronicodegenerative legate prevalentemente all'età o da pazienti che presentano postumi da traumi osteo-articolari.

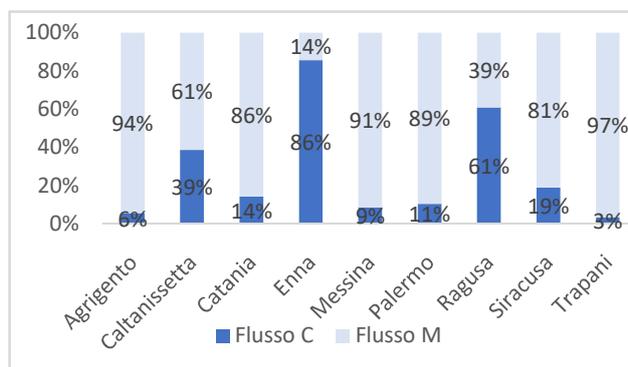
In tal senso, l'analisi seguente si focalizza per lo più sul trend storico e sull'analisi della distribuzione provinciale dell'offerta erogata, aggiungendo il focus inerente l'analisi sui tempi di attesa in atto.

Branca di Medicina fisica e riabilitazione.

Le prestazioni per la branca di Medicina fisica e riabilitazione sono erogate complessivamente in Regione per l'87% da strutture private accreditate e contrattualizzate e solo per il 13% da strutture pubbliche. La composizione pubblico-privato è assai variabile nei diversi contesti provinciali: nella provincia di Enna è preponderante l'offerta pubblica (86%) che all'opposto, nella provincia di Trapani, costituisce appena il 3% dell'offerta.

Volumi di attività

Provincia	PRESTAZIONI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	22.412	380.834	403.246
Caltanissetta	22.232	35.157	57.389
Catania	113.281	682.415	795.696
Enna	29.898	5.051	34.949
Messina	34.972	369.203	404.175
Palermo	119.677	1.019.509	1.139.186
Ragusa	68.208	43.832	112.040
Siracusa	37.073	159.033	196.106
Trapani	16.436	471.143	487.579
TOTALE	464.189	3.166.177	3.630.366

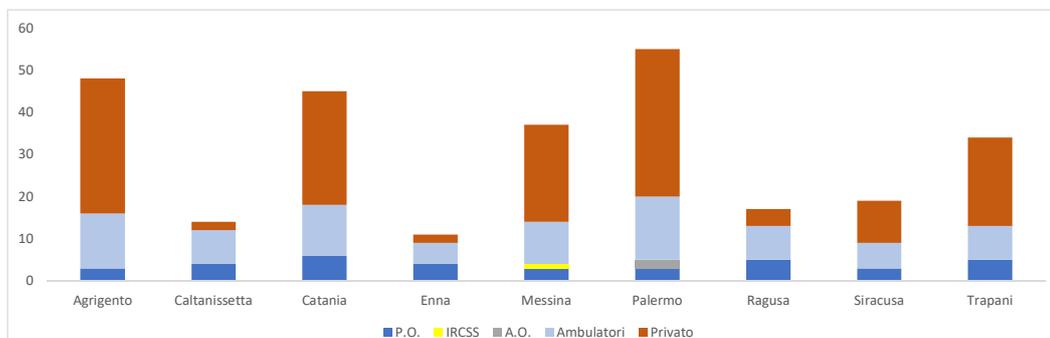


Relativamente ai punti di erogazione dell'assistenza, sono presenti sul territorio regionale un numero consistente di erogatori (circa 295) di cui il 47% pubblici e il 53% privati: da sottolineare che nell'ambito dei punti di erogazione pubblici sono contemplati i punti di natura ospedaliera che da soli coprono il 39% dell'offerta pubblica, invece sul privato la grande maggioranza delle prestazioni viene erogata da strutture riabilitative territoriali.

Come indicato in precedenza, la distribuzione dei volumi di prestazione risulta però concentrata sulle strutture private accreditate. Di fatto, nelle strutture pubbliche, la gran parte delle prestazioni erogate fa riferimento alle visite fisiatriche (circa il 24% del totale tra prima visita e controlli successivi) e ad esami/prestazioni specifici (es. valutazione protesica, test posturografico, etc) oltre che ad un set ridotto di progetti riabilitativi. Di contro, nelle strutture private, la gran parte delle prestazioni erogate è riferibile ai progetti riabilitativi che coprono oltre il 90% dell'offerta.

Distribuzione delle strutture 2019

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.	3	4	6	4	3	3	5	3	5	36
		IRCCS					1					1
		A.O.			6		3		6			15
		Gestione diretta							2			2
	Territorio	Ambulatori	13	8	12	5	10	15	8	6	8	85
Punti di erogazione pubblici			16	12	24	9	17	26	13	9	13	139
M	Territorio	Convenzionati	32	2	27	2	23	35	4	10	21	156
TOTALE punti di erogazione			48	14	51	11	40	61	17	19	34	295



Il focus sulle prestazioni, evidenzia che circa il 87% delle prestazioni viene erogato da strutture private accreditate che nel 2019 hanno avuto assegnato un budget regionale pari a complessivi 61 €/mln circa. La tabella seguente mostra, tuttavia, un quadro disomogeneo tra le diverse province, evidenziando valori pro-capite che variano tra un minimo di 22 €/mgl della provincia di Trapani e un massimo di €/mgl 1.790 euro di Ragusa.

Budget per 1.000 ab.

Provincia	Budget 2019	Popolazione residente	Budget per 1.000 ab.
Agrigento	7.296.390	423.488	17.229
Caltanissetta	562.388	255.931	2.197
Catania	12.526.000	1.072.634	11.678
Enna	N/D	160.161	-
Messina	6.269.240	613.887	10.212
Palermo	20.972.249	1.222.988	17.148
Ragusa	565.000	315.601	1.790
Siracusa	2.893.445	389.344	7.432
Trapani	9.611.575	421.256	22.816
	60.696.288	4.875.290	12.450

N.B. Il budget della provincia di Enna risulta disponibile in via aggregata rispetto alle diverse branche a visita.

Tali differenze, come già evidenziato in premessa, riflettono specifiche scelte aziendali in materia di valutazione del fabbisogno e programmazione dell'offerta consolidate nel tempo.

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 1.000 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 638 prestazioni/1.000 abitanti, vi sono province con 219 prestazioni/1000 abitanti (Enna) e province con 1157 prestazioni/1000 abitanti (Trapani).

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.

Prestazioni per 1.000 ab.

Provincia	Prestazioni	Popolazione residente	Prestazioni per 1.000 ab.
Agrigento	403.246	423.488	952
Caltanissetta	57.389	255.931	224
Catania	795.696	1.072.634	742
Enna	34.949	160.161	219
Messina	404.175	613.887	658
Palermo	1.139.186	1.222.988	931
Ragusa	112.040	315.601	355
Siracusa	196.106	389.344	504
Trapani	487.579	421.256	1.157
TOTALE	3.630.366	4.875.290	638

Fasce di età

L'analisi per fasce di età dei soggetti che usufruiscono delle prestazioni, evidenzia che la fascia di età maggiore (oltre 65 anni) rappresenta in proiezione statistica il 50% della popolazione assistita. Nell'anno in esame 249.615 soggetti (5% della popolazione generale) hanno usufruito di prestazioni della branca di Medicina fisica e riabilitazione.

Dettaglio assistiti

Provincia	ASSISTITI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	5.769	17.876	23.645
Caltanissetta	5.005	1.956	6.961
Catania	22.693	34.365	57.058
Enna	3.758	314	4.072
Messina	5.760	20.366	26.126
Palermo	21.578	50.462	72.040
Ragusa	13.954	2.725	16.679
Siracusa	7.208	8.879	16.087
Trapani	7.424	19.523	26.947
TOTALE	93.149	156.466	249.615

Distribuzione assistiti per fasce di età

Fascia età	Flusso C		Flusso M		TOTALE	
	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %
0-14	8.046	9%	2.368	2%	10.414	4%
15-64	30.979	33%	66.226	42%	97.205	39%
>=65	33.799	36%	87.872	56%	121.671	52%
N/D	20.325	22%	-	0%	20.325	8%
TOTALE	93.149		156.466		249.615	

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 andamenti assai discordanti. Ad esempio Palermo e Caltanissetta mostrano andamenti opposti: nella prima la riduzione progressiva delle prestazioni erogate da pubblico (con una variazione percentuale media del - 7% negli ultimi anni); nella seconda un significativo incremento (+26%) delle prestazioni da pubblico e più contenuto (+7%) di quelle da privato.

Trend prestazioni 2016-2019 - Flusso C

Provincia	Flusso C				Var. % media
	2016	2017	2018	2019	
Agrigento	20.723	22.730	20.113	22.412	3%
Caltanissetta	11.637	15.553	15.563	22.232	26%
Catania	100.280	123.227	115.593	113.281	5%
Enna	34.314	31.786	33.213	29.898	-4%
Messina	35.654	38.886	38.011	34.972	0%
Palermo	157.122	177.992	159.803	119.677	-7%
Ragusa	69.735	73.555	74.904	68.208	-1%
Siracusa	39.880	38.099	39.142	37.073	-2%
Trapani	30.121	52.615	40.397	16.436	-3%
TOTALE	499.466	574.443	536.739	464.189	-2%

Trend prestazioni 2016-2019 - Flusso M

Provincia	Flusso M				Var. % media
	2016	2017	2018	2019	
Agrigento	348.823	363.943	374.454	380.834	3%
Caltanissetta	28.789	29.410	35.878	35.157	7%
Catania	647.814	665.289	683.049	682.415	2%
Enna	4.508	-	4.715	5.051	2%
Messina	325.479	357.905	370.998	369.203	4%
Palermo	1.030.365	1.059.840	1.069.417	1.019.509	0%
Ragusa	34.502	37.375	38.818	43.832	8%
Siracusa	154.467	153.848	155.130	159.033	1%
Trapani	448.217	455.769	459.672	471.143	2%
TOTALE	3.022.964	3.123.379	3.192.131	3.166.177	2%

- 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 morbilità 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 stimare i bisogni e l'applicazione di tale coefficiente suggerisce in ottica decennale un lieve aumento del fabbisogno di salute correlato all'invecchiamento della popolazione assistita.

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

- 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.
- Variabili epidemiologiche. Come evidenziato in premessa, vi sono patologie croniche che correlano positivamente con il fabbisogno di salute della branca in oggetto. Tuttavia questa correlazione, del tutto generica e per lo più ascrivibile al fattore di invecchiamento della popolazione già osservato, è assimilabile per natura a quanto sopra esposto.
- Analisi dei tempi di attesa.
L'analisi dei tempi di attesa si è incentrata prioritariamente sulla "prima visita" di Medicina fisica e riabilitativa che risulta oggetto di monitoraggio ex ante a livello SSR e che rappresenta la visita di accesso ai singoli protocolli riabilitativi.

L'analisi "ex post", cioè degli intervalli di tempo tra la data di prenotazione e quella di esecuzione delle prestazioni, non mostra particolari criticità, evidenziando invero per le prestazioni da pubblico un media regionale pari a 22 gg di attesa, con un range compreso tra 15 gg (Siracusa) e 33 gg (Enna, dove ricordiamo l'offerta è prevalentemente pubblica).

Nel settore privato accreditato la media regionale è più ridotta (3 gg) con la sola eccezione rappresentata dalla provincia di Siracusa che presenta un valore pari a 15 gg.

GG medi attesa - Flusso C

Provincia	Prestazioni	GG medi attesa
Agrigento	2.536	19
Caltanissetta	3.797	32
Catania	18.823	23
Enna	2.260	33
Messina	4.014	25
Palermo	15.856	20
Ragusa	12.177	17
Siracusa	6.764	15
Trapani	5.563	31
TOTALE	71.790	22

GG medi attesa - Flusso M

Provincia	Prestazioni	GG medi attesa
Agrigento	7.611	1
Caltanissetta	459	3
Catania	18.796	1
Enna	23	ND
Messina	11.816	1
Palermo	35.075	5
Ragusa	-	0
Siracusa	4.484	15
Trapani	10.369	1
TOTALE	88.633	3

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 mostrano criticità rilevanti ad eccezione della provincia di Palermo e Trapani per la parte di offerta pubblica, della provincia di Siracusa per la parte di offerta privata.

Prenotazioni garantite classe B/D - Pubblico

Provincia	% garantita classe B	% garantita classe D
Agrigento	100%	100%
Caltanissetta	100%	94%
Catania	94%	95%
Enna	67%	100%
Messina	100%	88%
Palermo	56%	75%
Ragusa	99%	100%
Siracusa	100%	97%
Trapani	50%	97%

Prenotazioni garantite classe B/D - Privato

Provincia	% garantita classe B	% garantita classe D
Agrigento	100%	100%
Caltanissetta	N/D	N/D
Catania	97%	99%
Enna	N/D	N/D
Messina	99%	99%
Palermo	99%	100%
Ragusa	N/D	N/D
Siracusa	57%	77%
Trapani	94%	100%

Per quanto sopra esposto, l'analisi sui tempi di attesa relativi alla "prima visita fisiatrica" non evidenzia particolari difficoltà di accesso al percorso riabilitativo correlato alla branca in esame.

Sebbene non sia facile la valutazione dei tempi di attesa per i singoli protocolli riabilitativi è stata comunque condotta un'analisi dei tempi che intercorrono tra la visita fisiatrica e la prima prestazione del percorso riabilitativo. Anche in questo caso i tempi sono risultati mediamente minori nel settore privato rispetto al settore pubblico e ciò è particolarmente significativo in quanto tali prestazioni sono – come già sottolineato – erogate in larga parte dal settore privato, anche per la maggiore offerta del settore privato in termini di dotazione organica e strumentale.

- Mobilità intraregionale

Relativamente alla mobilità, i dati hanno evidenziato una modesta incidenza del fenomeno per le prestazioni della branca di Medicina fisica e riabilitazione (complessivamente circa il 3%) concentrate soprattutto nelle province di Caltanissetta ed Enna.

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	21.947	465	365.315	15.519	387.262	15.984
Caltanissetta	21.494	738	34.392	765	55.886	1.503
Catania	107.404	5.877	668.002	14.413	775.406	20.290
Enna	28.559	1.339	4.731	320	33.290	1.659
Messina	34.215	757	366.062	3.141	400.277	3.898
Palermo	116.246	3.431	1.001.908	17.601	1.118.154	21.032
Ragusa	67.156	1.052	43.372	460	110.528	1.512
Siracusa	36.361	712	149.529	9.504	185.890	10.216
Trapani	16.035	401	443.498	27.645	459.533	28.046
TOTALE	449.417	14.772	3.076.809	89.368	3.526.226	104.140

Indici di autonomia, fuga, attrazione

Provincia	Indice autonomia	Indice fuga	Indice attrazione
Agrigento	92%	8%	4%
Caltanissetta	80%	20%	3%
Catania	99%	1%	3%
Enna	89%	11%	5%
Messina	98%	2%	1%
Palermo	99%	1%	2%
Ragusa	92%	8%	1%
Siracusa	97%	3%	5%
Trapani	99%	1%	6%

CONCLUSIONI

L'analisi dei dati relativi alla branca di Medicina fisica e riabilitazione ha evidenziato elementi utili per una programmazione. Innanzi tutto esiste una disomogeneità nell'offerta e nei consumi di prestazioni nelle varie province; per il settore privato accreditato, si evidenzia come il rapporto tra budget assegnato e popolazione residente risulti difforme. 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 questa particolare tipologia di branca a visita, sebbene al momento attuale non si registrino particolari criticità, i fattori analizzati concorrono alla determinazione di un fabbisogno ulteriore di prestazioni da programmare nei prossimi anni in Regione, per lo più ascrivibile all'invecchiamento della popolazione e all'incidenza delle malattie cronicodegenerative.

Tale fabbisogno sarà soddisfatto attraverso la piena attuazione di quanto definito dalla programmazione ospedaliera regionale (DA 22/2019), che prevede un potenziamento della rete delle strutture dedicate alla riabilitazione. Parallelamente le Aziende sanitarie procederanno alla riqualificazione del settore territoriale con particolare attenzione alla diversificazione dell'offerta, in termini di profili tecnico-sanitari e di adeguate dotazioni tecnologiche.