

ALLEGATO AL D.A.

Questo documento mira alla definizione del fabbisogno relativo alla branca di Diagnostica per immagini –radiologia. Esso espone 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 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI.

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 applicazione del metodo 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.

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»

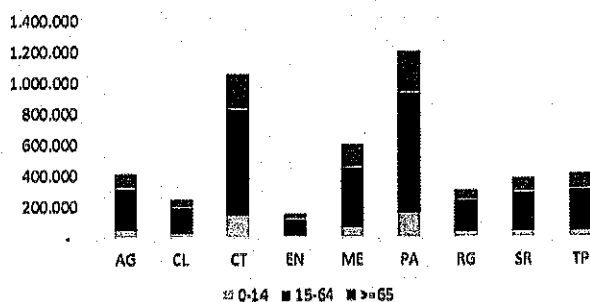
L'analisi seguente è da considerarsi propedeutica per una successiva definizione di un piano di programmazione dell'offerta pubblica e privata basata su criteri generali (es. incidenza delle patologie degenerative, invecchiamento della popolazione, ecc.) applicabili alle diverse branche, suscettibili 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.

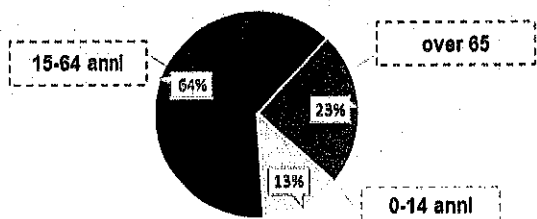
Distribuzione popolazione per provincia

Provincia	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2022			TOTALE
	0-14	15-64	>=65	
Agrigento	53.933	265.431	97.744	412.230
Caltanissetta	33.526	161.869	56.540	248.553
Catania	151.056	680.843	222.864	1.071.286
Enna	19.262	99.858	38.750	154.630
Messina	73.519	382.891	148.839	598.460
Palermo	170.036	767.038	266.505	1.200.259
Ragusa	43.429	200.247	66.592	316.950
Siracusa	50.677	245.356	87.293	383.513
Trapani	52.259	262.409	100.439	413.926
TOTALE	647.696	3.065.941	1.085.565	4.799.202



Distribuzione popolazione per fasce di età

Fascia età	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2022	
	Numero	Inc. %
0-14	647.696	13%
15-64	3.065.941	64%
>=65	1.085.565	23%
TOTALE	4.799.202	100%



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 1300 strutture private, di ricovero e territoriali.

Per l'analisi dei dati si è convenuto di fare riferimento all'anno 2022, i cui dati sono consolidati e che ha risentito meno della pandemia da Sars-CoV-2 rispetto agli anni precedenti.

Nel 2022, l'assistenza specialistica ambulatoriale - a livello regionale ma con differenze evidenti tra le diverse province - è stata erogata, su un totale di oltre 73 milioni di prestazioni, per poco più del 30% dalle strutture pubbliche e per quasi il 70% dal privato accreditato e contrattualizzato [Fonte dati: Prod Regione 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 viene con questo documento effettuato per la branca di Diagnostica per immagini, tenendo in considerazione le specificità in termini clinico-organizzativi.

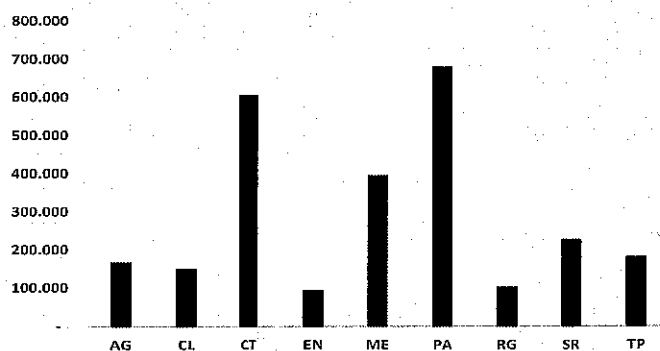
LA METODOLOGIA

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 e 2022). 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). Viene infine considerato, specificamente per la branca, l'impegno intrapreso a seguito dello sviluppo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevede specifiche risorse per l'ammodernamento del parco tecnologico (Missione 6 componente 2.1)

➤ BRANCA DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

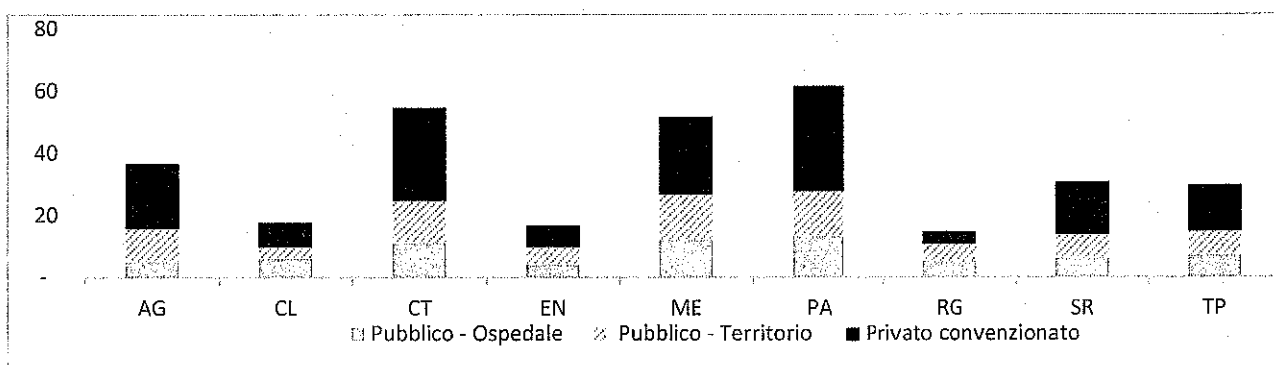
Le prestazioni per la branca di Diagnostica per immagini sono erogate complessivamente in Regione per il 49% da strutture private accreditate e contrattualizzate e per il 51% da strutture pubbliche. La composizione pubblico-privato è variabile nei diversi contesti provinciali: nella provincia di Caltanissetta è preponderante l'offerta pubblica (60%) che all'opposto, nella provincia di Agrigento, costituisce il 28% dell'offerta.

Provincia	PRESTAZIONI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	47.381	120.098	167.479
Caltanissetta	92.345	59.318	151.663
Catania	346.282	260.188	606.470
Enna	50.981	43.670	94.651
Messina	196.557	197.800	394.357
Palermo	355.209	324.119	679.328
Ragusa	53.420	49.252	102.672
Siracusa	119.458	108.278	227.736
Trapani	82.223	100.036	182.259
TOTALE	1.343.856	1.262.759	2.606.615



Relativamente ai punti di erogazione dell'assistenza, sono presenti sul territorio regionale un numero consistente di erogatori (circa 331) di cui il 170 pubblici e 161 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.	5	6	7	4	7	5	5	6	7	52
		IRCCS	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
		A.O.	-	-	4	-	3	8	-	-	-	15
	Territorio	Ambulatori	11	12	17	8	12	17	5	8	11	101
Punti di erogazione pubblici (A)			16	18	28	12	24	30	10	14	18	170
M	Privati da flusso M		56	21	68	11	47	121	6	40	27	397
	Privati contrattualizzati (B)		21	8	30	7	25	34	4	17	15	161
TOTALE punti di erogazione (A+B)			37	26	58	19	49	64	14	31	33	331



Il focus sulle prestazioni, evidenzia che circa il 48% delle prestazioni viene erogato da strutture private accreditate che nel 2022 hanno avuto assegnato un budget regionale pari a complessivi 59

Provincia	Budget 2022 (D.A. 773/22)	Popolazione residente	Budget per 1.000 ab.
Agrigento	4.818.012	412.230	11.688
Caltanissetta	2.542.540	248.553	10.229
Catania	11.695.980	1.071.286	10.918
Enna	2.011.126	154.630	13.006
Messina	7.414.880	598.460	12.390
Palermo	16.455.268	1.200.253	13.710
Ragusa	2.972.376	316.950	9.378
Siracusa	4.710.057	383.513	12.281
Trapani	6.098.452	413.326	14.755
TOTALE	58.718.691	4.799.202	12.235

€/mln circa. La tabella seguente mostra, tuttavia, un quadro disomogeneo tra le diverse province, evidenziando valori pro-capite che variano tra un minimo di 9 €/mgl della provincia di Ragusa e un massimo di quasi 15 €/mgl di Trapani.

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

N.B. Dato provvisorio; budget definito dal DA 773/2022 successivamente incrementato ai sensi del D.A. 516/2023 (in fase di contrattualizzazione).

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 531 prestazioni/1.000 abitanti, vi sono province con 324 prestazioni/1.000 abitanti (Ragusa) e province con 659 prestazioni/1.000 abitanti (Messina). In assenza di una valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, un basso numero di prestazioni pro capite non riflette necessariamente un deficit nell'offerta assistenziale. Al contrario, l'esperienza maturata sul controllo dell'appropriatezza attraverso l'adozione del metodo RAO nella provincia di Ragusa può indicare una erogazione più virtuosa. L'analisi dei tempi di attesa – come vedremo più avanti – sembra confermare questa ipotesi.

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 comprenda una composizione tra pubblico e privato a volte 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.

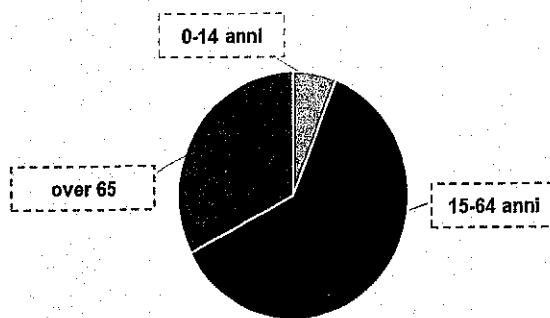
Provincia	Prestazioni	Popolazione residente	Indice di consumo
Agrigento	167.479	412.230	406
Caltanissetta	151.663	248.553	610
Catania	606.470	1.071.286	566
Enna	94.651	154.630	612
Messina	394.357	598.460	659
Palermo	679.328	1.200.253	566
Ragusa	102.672	316.950	324
Siracusa	227.736	383.513	594
Trapani	182.259	413.326	441
TOTALE	2.606.615	4.799.202	531

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 oltre il 60% della popolazione assistita. Nell'anno in esame 1.159.346 soggetti (ben un quarto della popolazione generale) hanno usufruito di prestazioni della branca di Diagnostica per immagini.

Dettaglio assistiti

Provincia	ASSISTITI		TOTALE
	Flusso C	Flusso M	
Agrigento	19.400	54.594	73.994
Caltanissetta	40.338	27.703	68.041
Catania	154.994	116.053	271.047
Enna	22.807	21.279	44.086
Messina	90.140	89.845	179.985
Palermo	141.390	143.119	284.509
Ragusa	26.889	25.015	51.904
Siracusa	49.330	48.363	97.693
Trapani	38.617	49.470	88.087
TOTALE	583.905	575.441	1.159.346



Distribuzione assistiti per fasce di età

Fascia età	Flusso C		Flusso M		TOTALE	
	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %	Numero	Inc. %
0-14	49.943	9%	20.709	4%	70.652	6%
15-64	363.818	62%	347.409	60%	711.227	61%
>=65	170.144	29%	207.323	36%	377.467	33%
TOTALE	583.905	100%	575.441	100%	1.159.346	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 2016-2022.** Si è osservata una complessiva stabilità, a livello regionale, nei consumi degli anni 2016-2019 e 2022 (gli anni 2020 e 2021 sono stati esclusi dall'analisi) sia nel privato (comprensibilmente legato alla sostanziale stabilità del budget) che nel pubblico, con un incremento più rilevante (11%) a Caltanissetta.

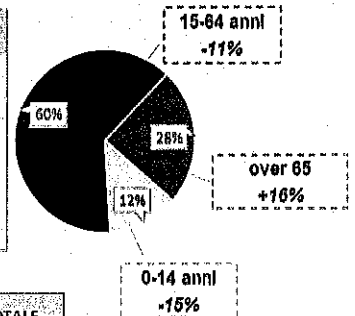
Provincia	Flusso C					Var. % media
	2016	2017	2018	2019	2022	
Agrigento	47.816	49.078	57.984	53.839	47.381	0%
Caltanissetta	53.912	95.875	99.337	96.307	92.345	11%
Catania	360.454	405.298	440.251	393.942	346.282	-1%
Enna	40.805	38.847	37.669	38.078	50.981	5%
Messina	176.978	204.583	251.722	255.540	196.557	2%
Palermo	434.661	425.010	379.779	377.870	355.209	-4%
Ragusa	59.736	50.175	47.153	50.764	53.420	-2%
Siracusa	134.969	143.184	143.258	122.258	119.458	-2%
Trapani	94.514	104.030	109.076	105.430	82.223	-3%
TOTALE	1.403.845	1.516.080	1.566.229	1.494.028	1.343.856	

Provincia	Flusso M					Var. % media
	2016	2017	2018	2019	2022	
Agrigento	126.756	129.010	134.962	126.491	120.098	-1%
Caltanissetta	50.477	56.801	68.158	62.699	59.318	3%
Catania	281.034	289.137	312.426	296.982	260.188	-2%
Enna	56.801	39.958	70.475	54.771	43.670	-5%
Messina	161.699	186.407	195.785	191.356	197.800	4%
Palermo	336.603	348.453	355.237	343.584	324.119	-1%
Ragusa	43.596	50.876	51.582	61.277	49.252	2%
Siracusa	106.536	112.683	115.068	119.914	108.278	0%
Trapani	112.581	119.540	127.015	101.218	100.036	-2%
TOTALE	1.276.083	1.332.865	1.430.708	1.358.292	1.262.759	

- 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 2022-2032

Provincia	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2022				TOTALE	POPOLAZIONE ISTAT 31/12/2032				TOTALE
	0-14	15-64	>=65			0-14	15-64	>=65		
Agrigento	53.933	265.431	97.744	412.230	45.966	235.904	113.710	395.580		
Caltanissetta	33.526	161.869	56.540	248.559	28.574	143.863	65.775	238.212		
Catania	151.056	680.843	222.864	1.071.266	128.742	605.105	259.267	993.115		
Enna	19.262	99.858	38.750	154.630	16.416	88.780	45.080	150.246		
Messina	73.519	382.891	148.839	598.460	62.659	340.297	179.151	576.107		
Palermo	170.036	767.038	266.505	1.200.253	144.919	681.712	310.037	1.136.667		
Ragusa	43.429	200.247	66.592	316.950	37.013	177.971	77.469	292.453		
Siracusa	50.677	245.356	87.293	383.313	43.191	218.062	101.551	362.804		
Trapani	52.289	262.409	100.439	413.326	44.539	233.219	116.845	394.603		
TOTALE	647.696	3.065.841	1.085.565	4.799.202	552.019	2.724.883	1.262.886	4.539.788		



Provincia	SALDO POPOLAZIONE A 10 ANNI				TOTALE	SALDO PRESTAZIONI A 10 ANNI				TOTALE
	0-14	15-64	>=65			0-14	15-64	>=65		
Agrigento	7.967	29.527	15.966	16.650	35					
Caltanissetta	4.952	18.007	9.235	10.342	3.030					
Catania	22.314	75.738	36.404	78.171	15.820					
Enna	2.845	11.108	6.330	4.384	1.248					
Messina	10.860	42.593	24.312	22.353	5.714					
Palermo	25.118	85.326	43.532	63.586	14.110					
Ragusa	6.415	22.276	10.877	24.497	450					
Siracusa	7.486	27.294	14.259	20.709	2.358					
Trapani	7.720	29.191	16.406	18.723	1.017					
TOTALE	95.677	341.058	177.321	259.414	43.713					

- Fattori di vulnerabilità sanitarie e socio-economica.** Il Sud - e la Sicilia non fa eccezione - ha mostrato indici di sofferenza più alti 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. Considerato lo sviluppo della tecnologia di *imaging*, si osserverà un ricorso sempre più frequente di diagnostica in tutti i campi della medicina.



SVILUPPO TECNOLOGICO

In futuro, ulteriori avanzamenti tecnologici miglioreranno la velocità e la qualità dell'imaging per cui si assisterà ad una costante espansione nell'uso della RMN per svariate indicazioni cliniche.

Ambiti di applicazione

ID	Ambito
1	Neuroscienze
2	Ortopedia
3	Chirurgia vascolare
4	Cardiologia

Missione 6 - PNRR

La linea di investimento M6C2 - 1.2.1 sostiene il processo di ammodernamento tecnologico e rinnovo del parco macchine delle strutture pubbliche mediante l'acquisizione di Grandi Apparecchiature.

	Numero
Radiologia 50%	Angiografi (13)
	Mammografi (58)
	Sistemi radiologici fissi (56)
	TAC a 128 strati (43)
Imaging e RMN 33%	Acceleratori lineari (7)
	Ecotomografi (44)
	RMN a 1,5 Tesla (21)
Medicina Nucleare 17%	Gammacamera (11)
	Gammacamera/TAC (5)
	PET/TAC (4)
TOTALE 562	



DIAGNOSI E MONITORAGGIO

La radiologia rappresenta uno strumento di diagnosi e monitoraggio delle condizioni di salute di pazienti affetti da patologie croniche, dal punto di vista clinico, endoscopico e di danni causali all'organo.

Ambiti di applicazione

ID	Ambito
1	Patologie oncologiche
2	Malattie infiammatorie croniche intestinali
3	Malattia di Crohn e Rettocolite ulcerosa
4	Malattie cerebrovascolari
5	Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

- **Analisi dei tempi di attesa.** L'analisi dei tempi di attesa si è incentrata sulle prestazioni "critiche" sottoposte a specifico monitoraggio da parte del Ministero. Si sottolinea come la maggior parte delle 69 prestazioni sottoposte a monitoraggio ricadono nell'ambito della branca in oggetto.

L'analisi "ex post", cioè degli intervalli di tempo tra la data di prenotazione e quella di esecuzione delle prestazioni, non mostra particolari criticità, ma riflette una registrazione non omogenea da parte degli operatori e che pregiudica una reale comprensione del fenomeno; pertanto non è stata utilizzata per la stima.

L'analisi "ex ante", cioè della percentuale di prestazioni i cui i tempi di prenotazione rispettano quanto previsto per le differenti classi di priorità assegnata, mostra criticità rilevanti sia pure con notevoli differenze provinciali, che saranno oggetto di ulteriore approfondimento. Al fine di poter meglio comprendere il fenomeno, l'analisi dei tempi di attesa registrati nelle settimane "indice" è stata effettuata su quattro gruppi di prestazioni: ecografie, mammografie, TAC e RMN.

○ Ecografia

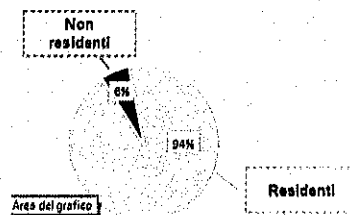
Provincia	Priorità B (<10gg)			Priorità D (<30gg)		
	Rich.	Pren.	%	Rich.	Pren.	%
Agrigento	134	134	100%	330	327	99%
Caltanissetta	593	349	59%	1.296	816	63%
Catania	1.209	554	46%	3.596	2.020	56%
Enna	61	54	89%	120	105	88%
Messina	1.909	761	40%	1.451	949	65%
Palermo	1.007	560	56%	2.087	1.522	73%
Ragusa	427	411	96%	492	465	95%
Siracusa	1.534	999	65%	1.663	1.226	74%
Trapani	235	9	4%	526	59	11%
TOTALE	7.109	3.831	54%	11.561	7.489	65%

CODICE	PRESTAZIONE	Priorità B		Priorità D		AG		CL		CT		EN		ME		PA		RG		SR		TP	
		Rich.	Pren.	Rich.	Pren.	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D	% B	% D
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (TIROIDE, P	776	465	1.500	955	100%	100%	62%	65%	49%	54%	100%	67%	56%	85%	57%	76%	96%	34%	92%	99%	1%	6%
88735	ECOCOLORI DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	1.073	430	2.054	1.163	100%	96%	43%	63%	37%	49%	50%	88%	34%	54%	50%	67%	100%	94%	41%	51%	0%	8%
88721	ECOCOLORI DOPPLER GRAFIA ARTI INFERIORI, ARTERIOSA O VE	916	362	1.330	739	100%	100%	70%	68%	34%	45%	100%	88%	32%	52%	81%	79%	100%	88%	30%	56%	8%	14%
88723	ECOCOLORI DOPPLER GRAFIA CARDIACA	1.184	571	1.993	1.235	100%	100%	46%	47%	37%	59%	75%	100%	26%	49%	50%	59%	89%	100%	74%	78%	0%	7%
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	1.794	1.156	2.461	1.851	100%	100%	62%	66%	55%	69%	100%	100%	50%	80%	54%	78%	97%	95%	83%	92%	7%	11%
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	236	146	325	238	100%	100%	60%	65%	54%	60%	100%	100%	44%	84%	45%	76%	87%	100%	94%	92%	0%	23%
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	287	192	480	375	100%	94%	53%	78%	58%	67%	100%	75%	60%	83%	63%	75%	100%	100%	84%	89%	0%	20%
88732R	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - DESTRA	34	13	5	4	-	100%	-	100%	100%	100%	-	-	0%	0%	39%	100%	-	-	0%	-	-	-
88732L	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - SINISTRA	36	15	8	6	-	100%	-	100%	100%	100%	-	-	100%	100%	38%	100%	67%	-	-	-	-	-
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - BILATERALE	532	327	959	603	100%	100%	66%	63%	46%	41%	60%	40%	45%	75%	73%	84%	97%	94%	89%	98%	0%	13%
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	122	73	218	164	100%	100%	42%	66%	35%	74%	-	100%	54%	80%	100%	100%	100%	100%	57%	83%	25%	45%
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	119	81	228	166	100%	100%	80%	100%	57%	58%	100%	100%	30%	100%	100%	100%	90%	100%	80%	97%	0%	33%
TOTALE		7.109	3.831	11.561	7.489																		

Risulta evidente una difficoltà nel garantire molte prestazioni nei tempi previsti, sia pure con notevoli difformità tra le province. Così come sopra riportato, si nota come l'analisi dei tempi di attesa ex ante della provincia di Ragusa mostri il rispetto dei tempi a fronte di un consumo pro capite molto più basso della media.

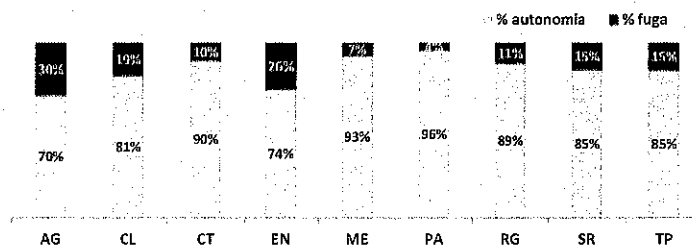
- **Mobilità intraregionale.** Relativamente alla mobilità, i dati hanno evidenziato una discreta incidenza del fenomeno per le prestazioni della branca di Diagnostica per immagini (complessivamente circa il 6%) concentrate soprattutto nelle province di Agrigento, Caltanissetta ed Enna. Appare evidente come l'offerta di prestazione delle grosse strutture ospedaliere insistenti nelle aree metropolitane attragga cittadini residenti in altre province.

Provincia	Flusso C		Flusso M		TOTALE	
	Residenti	Non residenti	Residenti	Non residenti	Residenti	Non residenti
Agrigento	45.044	2.020	110.118	9.621	155.162	11.641
Caltanissetta	80.976	9.991	54.615	4.633	135.591	14.624
Catania	317.485	24.473	243.499	16.081	560.984	40.554
Enna	44.423	5.670	36.911	6.659	81.334	12.329
Messina	180.271	11.254	188.526	8.736	368.797	19.990
Palermo	326.945	21.909	314.841	8.991	641.786	30.900
Ragusa	49.964	3.263	42.701	6.494	92.665	9.757
Siracusa	110.980	6.691	105.645	2.539	216.625	9.230
Trapani	75.883	3.695	97.279	2.534	173.162	6.229
TOTALE	1.231.971	88.966	1.194.135	66.288	2.426.106	155.254



Indici di autonomia, fuga, attrazione

Provincia	Indice autonomia	Indice fuga	Indice attrazione
Agrigento	70%	30%	9%
Caltanissetta	81%	19%	12%
Catania	90%	10%	8%
Enna	74%	26%	13%
Messina	93%	7%	8%
Palermo	96%	4%	8%
Ragusa	89%	11%	7%
Siracusa	85%	15%	7%
Trapani	85%	15%	8%
TOTALE	85%	15%	8%



CONCLUSIONI

L'analisi dei dati relativi alla branca di Diagnostica per immagini ha evidenziato elementi utili per una programmazione. Innanzi tutto esiste una disomogeneità nell'offerta e nei consumi di prestazioni nelle varie province e 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.

Un elemento peculiare della branca della radiologia è l'evidenza di rilevanti tempi di attesa per molte prestazioni. E' certamente necessario incrementare l'appropriatezza prescrittiva anche attraverso l'utilizzo della metodica RAO, peraltro prevista nel Piano Nazionale per la Gestione delle liste di attesa. D'altra parte è altrettanto necessario incrementare l'offerta, anche in considerazione dell'uso sempre più frequente della diagnostica per immagini nei percorsi diagnostici inerenti alla maggior parte delle condizioni patologiche. Inoltre, i diversi fattori analizzati (dati epidemiologici, variabili demografiche, tempi di attesa), concorrono alla determinazione di un fabbisogno ulteriore, di circa l'8% delle prestazioni, da programmare nei prossimi anni in Regione.

Tale eventuale incremento, anche considerati gli attuali limiti di budget imposti per l'acquisto di prestazioni da privato, dovrebbe essere garantito attraverso il potenziamento e l'efficientamento del settore pubblico, sia territoriale che ospedaliero, anche in considerazione del rilevante rinnovamento del parco tecnologico regionale conseguente alle risorse assegnate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che vedono l'acquisto di oltre 250 grandi apparecchiature nel territorio regionale, per un importo complessivo di 115 €/mln.