



Ministero della Salute

Piani di Rientro

REGIONE SICILIA

Riunione di verifica del 20 aprile 2023

Oggetto della riunione: Aggiornamento modelli CE e SP consuntivi 2021 e rideterminazione risultato d'esercizio Conto Consuntivo 2021 - Risultato d'esercizio relativo al IV trimestre 2022 - Trasferimenti al Servizio sanitario regionale - Tempi di pagamento e fatturazione elettronica - Verifica annuale Piano di rientro - Verifica Adempimenti.

Situazione economico-finanziaria: la Regione Sicilia a IV trimestre 2022 presenta un disavanzo di 39,387mln di euro. Dopo il conferimento di 0,021 mln di euro relativi alle coperture da bilancio regionale preordinate e vincolate alla copertura dei disavanzi del SSR, nell'importo rideterminato ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del decreto legge n. 120/2013 e dopo le risorse del FSR Indistinto iscritte sul bilancio regionale 2023 per 41,273 mln di euro, risulta un avanzo di 1,907 mln di euro. Il risultato 2022 è positivo grazie ad un posta straordinaria una tantum e non ripetibile pari a circa 249 mln di euro. Ne consegue che la Regione Sicilia presenta un disavanzo strutturale 2022 di circa 250 mln di euro.

MONITORAGGIO EROGAZIONE DEI LEA

Si riporta il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell'erogazione dei LEA relativi alle tre macro-aree Prevenzione, Ospedaliera e Distrettuale.

PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

Screening oncologici

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alle percentuali di adesione ai test di screening di primo livello, in programma organizzato per cervice, mammella e colon retto, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 potrebbero risentire del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 3) Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Percentuali di adesione		Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
		%	%	%		
Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato	Cervicale	26,2%	16,9%	25,6%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Ca)
	Mammografico	17,9%	15,6%	26,0%	Sufficienza: ≥ 35% Eccellenza: ≥ 60%	NSG (P15Cb)
	Colon-rettale	14,4%	5,4%	15,6%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Cc)

Nell'anno 2021, si registra un miglioramento nella percentuale di adesione ai tre programmi di screening oncologici, che, tuttavia, risulta ancora non sufficiente per lo screening mammografico e colon-rettale.

Coperture vaccinali

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alle percentuali delle coperture vaccinali pediatriche a 24 mesi e della vaccinazione antinfluenzale nell'anziano, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 potrebbero risentire del contesto epidemiologico regionale.

Vaccinazioni in età pediatrica e antinfluenzale anziano	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte	
	%	%	%			
Vaccinazioni in età pediatrica - coperture a 24 mesi (per 100 abitanti)	Polio (a)	91,1%	91,97%	86,3%	Sufficienza: ≥ 92% Eccellenza: ≥ 95%	NSG (P01C)
	Difterite (a)	91,1%	91,97%	86,3%		
	Tetano (a)	91,1%	91,97%	86,3%		
	Pertosse (a)	91,1%	91,97%	86,3%		
	Epatite B (a)	91,1%	91,96%	86,3%		
	Hib (b)	91,1%	91,93%	86,3%		
	Morbillo (c)	92,2%	96,4%	89,2%		
	Parotite (c)	92,2%	96,4%	89,2%		
Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	59,4%	75,3%	63,7%	Sufficienza: ≥ 75%	NSG (P06C)	

(a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi

(b) Ciclo di base di 1, 2 o 3 dosi secondo l'età

(c) 1a dose entro 24 mesi

In tutte le annualità osservate, il livello di copertura delle vaccinazioni pediatriche sia per il ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) che I dosi contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), non raggiunge i valori di sufficienza e presenta un trend in calo. La copertura vaccinale per antinfluenzale nell'anziano dopo aver raggiunto il valore di sufficienza nel corso del 2020, presenta nuovamente un trend in calo nel 2021, dove raggiunge un valore al di sotto della soglia di sufficienza.

Rete Emergenza urgenza

Si riporta di seguito l'indicatore relativo all'intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, che rileva l'efficienza della rete dell'emergenza-urgenza territoriale (2019 44 -2020-2021). I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del rispettivo contesto epidemiologico regionale.

Tabella 5) Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Emergenza-urgenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	19	23	25	Sufficienza: ≤ 21 Eccellenza: ≤ 18	NSG (D09Z)

Nel 2021, l'indicatore risulta pari a 25 minuti, oltre il range di riferimento ed in peggioramento rispetto alle annualità precedenti (+2 minuti vs 2020 e +6 minuti vs 2019).

Frattura del femore

Si riporta di seguito l'indicatore relativo alla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG/PNE. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 6) Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinari - Fonte NSG/PNE, agg.to 09/03/2023

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	67,13%	70,43%	74,17%	Sufficienza: ≥ 60% Eccellenza: ≥ 80%	NSG (H13C)

In tutte le annualità osservate, complessivamente, la Regione si colloca nella soglia di sufficienza nella % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario, confermando il trend di miglioramento.

Percorso Nascita

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alla percentuale di parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti e in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti, per gli anni 2019, 2020 e 2021 (fonte NSG/PNE). I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del rispettivo contesto epidemiologico regionale.

Tabella 7) Percentuali parti cesari primari - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	27,64%	29,63%	31,88%	Sufficienza: ≤ 20% Eccellenza: ≤ 15%	NSG (H17C)
Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti	29,65%	25,36%	23,02%	Sufficienza: ≤ 25% Eccellenza: ≤ 20%	NSG (H18C)

Nel 2021, si rileva un peggioramento nella percentuale di parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti e un miglioramento nelle maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti, che permette il raggiungimento della soglia di sufficienza.

Rete Oncologica

Si riporta di seguito l'indicatore relativo alla quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza), per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG. I dati 2020 e 2021 meritano un approfondimento del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 8) Quota interventi K-Mammella - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui.	56,7%	62,4%	71,0%	Sufficienza: > 70% Eccellenza: ≥ 90%	NSG (H02Z)

La regione raggiunge nel 2021 la soglia di sufficienza nella percentuale di interventi eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150, in miglioramento rispetto alle annualità precedenti.

ASSISTENZA TERRITORIALE

Di seguito si riportano le tabelle relative ad alcuni indicatori messi a confronto per le annualità 2019-2020-2021. L'indicatore è riportato in rosso se non raggiunge la soglia di adempienza. Il dato annuale complessivo 2020 e 2021 merita un approfondimento del contesto epidemiologico regionale nell'ambito delle diverse fasi pandemiche.

Tabella 9) Assistenza Domiciliare - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Assistenza domiciliare	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 (Numero GEA / numero GdC) = 0,14 - 0,30). GEA: Giornate effettive di assistenza	1,58	1,50	1,57	Sufficienza: $\geq 2,6$ Eccellenza: ≥ 4	NSG (D22Z)
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA2 (Numero GEA / numero GdC) = 0,31 - 0,50). GEA: Giornate effettive di assistenza	5,50	4,96	5,44	Sufficienza: $\geq 1,9$ Eccellenza: $\geq 2,5$	
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 (Numero GEA / numero GdC) = $> 0,50$). GEA: Giornate effettive di assistenza	3,41	3,47	4,04	Sufficienza: $\geq 1,5$ Eccellenza: ≥ 2	

Tabella 10) Assistenza residenziale e semiresidenziale - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Assistenza residenziale e semiresidenziale	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	14,61	11,37	12,04	Sufficienza: $\geq 24,6$ Eccellenza: ≥ 41	NSG (D33Za)
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	26,00	23,84	28,23	Sufficienza: ≥ 35 Eccellenza: ≥ 55	NSG (D30Z)

Tabella 11) Salute Mentale - Fonte NSG, agg.to 09/03/2023

Salute mentale	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	6,58	6,09	6,15	Sufficienza: $\leq 6,9\%$ Eccellenza: $\leq 4\%$	NSG (D27C)

Con riferimento all'erogazione dell'assistenza territoriale, i dati 2021 evidenziano:

- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 1,57 vs 2,6 e con un trend in lieve aumento rispetto all'annualità precedente;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 2 superiore alla soglia di sufficienza, pari a 5,44 vs 1,9 e con un trend in aumento rispetto all'annualità precedente;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 superiore alla soglia di sufficienza, pari a 4,04 vs 1,5 e con un trend in lieve aumento rispetto all'annualità precedente;
- un numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura) inferiore rispetto alla soglia di sufficienza, pari a 12,04 vs 24,6 e in lieve peggioramento rispetto all'annualità precedente;
- un numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 28,23 vs 35 e in lieve aumento rispetto all'annualità precedente;
- una percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria superiore alla soglia di sufficienza, pari a 6,15 vs 6,9 ed in peggioramento rispetto all'annualità precedente.