

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Approvazione Atto di Fabbisogno Sanitario per le prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale per la popolazione residente nella Regione Marche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Dirigente del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria dell'Agenda Regionale Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTI i pareri favorevoli dei dirigenti dei Settori Territorio e integrazione sociosanitaria e Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR, di cui all'Art. 4, comma 5, della L.R. 30 luglio 2021, n. 18 sotto il profilo della legittimità, della regolarità tecnica e l'attestazione degli stessi che dalla presente deliberazione non deriva ne può derivare un impegno di spesa a carico del bilancio Regionale;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenda Sanitaria Regionale;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- Di approvare il Fabbisogno Sanitario nell'ambito della specialistica ambulatoriale "Area Diagnostica" così come definito nell' Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- **Decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196** e successive modificazioni, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE”;
- **Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016**, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;
- **LEGGE REGIONALE n. 19 dell'8 agosto 2022** “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;
- **Piano Sanitario e Socio-Sanitario Regionale anno 2023-2026**
- **LEGGE REGIONALE 30 settembre 2016, n. 21** Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati (B.U. 13 ottobre 2016, n. 114);
- **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1572 del 16/12/2019** - Oggetto: Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art. 16 - Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e socio -sanitarie previste all'articolo 7, comma I, lettere a), b), c), d) e comma 2;
- **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1263 del 31 agosto 2023** - Oggetto: Attuazione del Decreto del Ministro della Salute 19/12/2022 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie – Integrazione della DGR 1572/2019;
- **DECRETO MINISTERIALE N. 77/2022** Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (GU n. 144 del 22-6-2022);
- **MINISTERO DELLA SALUTE DECRETO 19 dicembre 2022** Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie. (22A07418) (GU n.305 del 31-12-2022).

Motivazione

L'individuazione del Fabbisogno Sanitario di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale area Diagnostica è il presupposto per impostare una corretta attività di programmazione regionale e, di conseguenza, sia per definire il fabbisogno di erogazione di prestazioni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ambulatoriali di diagnostica e sia per il rilascio dell'autorizzazione delle strutture pubbliche e private.

Allo stato attuale, la determinazione del fabbisogno per quanto riguarda la Diagnostica Ambulatoriale al fine di programmare l'erogazione dei servizi sanitari ed assicurare la copertura dei livelli essenziali di assistenza, non è stata strutturata secondo un modello di riferimento nazionale, in quanto non vi sono linee guida su cui basare l'analisi del fabbisogno; inoltre anche a livello regionale non sono presenti atti di fabbisogno riferiti agli anni precedenti il 2024.

In questo percorso privo di riferimenti nazionali e regionali, si è studiato un modello di riferimento regionale che potesse tenere in considerazione: i volumi erogati (Pubblico e Privato Convenzionato) di diagnostica ambulatoriale ai residenti della Regione Marche, la domanda non soddisfatta di prestazioni di specialistica ambulatoriale "Diagnostica" e i volumi della mobilità passiva di diagnostica ambulatoriale.

L'obiettivo principale è la definizione del Fabbisogno Sanitario relativo alla diagnostica ambulatoriale nella Regione Marche e l'analisi di un modello di riferimento che possa essere utilizzato per tutte le discipline relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Come indicato nel Piano Sanitario e Socio-Sanitario Regionale 2024-2026 della Regione Marche, il Fabbisogno è stato determinato per singola AST di residenza, allo scopo di mettere a disposizione uno strumento utile per sviluppare e potenziare un sistema che soddisfi i bisogni di assistenza in prossimità, eliminando duplicati e creando nuove sinergie ed interazioni; l'obiettivo è quello di definire un sistema di risposta ai fabbisogni su base territoriale basato sulla domanda di prestazioni.

La ridefinizione del Fabbisogno Sanitario permetterà anche di procedere verso un sistema di autorizzazione allineato alla domanda di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale su base territoriale per AST di residenza.

Il Fabbisogno Sanitario Regionale, in funzione della Decreto del Ministero della Salute 19 dicembre 2022 "*Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie*" è stato definito per macro livelli di assistenza (diagnostica ambulatoriale, visite specialistiche, riabilitazione ambulatoriale, prestazioni terapeutiche ambulatoriali, laboratorio analisi, assistenza residenziale e semi-residenziale, assistenza ospedaliera) e prevedendo un Atto specifico per ognuno di essi, iniziando dalla diagnostica ambulatoriale. Il modello oggetto del presente Atto e messo a punto per la diagnostica ambulatoriale, verrà applicato per tutti i macro livelli delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Nel documento allegato alla presente sono descritti:

- Principali riferimenti Normativi presenti per le procedure di autorizzazione;
- Analisi relativamente al contesto Demografico di riferimento nella Regione Marche



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- per predisporre l'atto di Fabbisogno
- Indicazioni sintetiche della situazione esistente (con valutazione delle prestazioni erogate sia nel Pubblico e sia nel Privato Convenzionato);
 - Metodologia, criteri e parametri per la definizione del fabbisogno Sanitario relativamente alla diagnostica Ambulatoriale;

Si allega alla presente Deliberazione il documento relativo all' atto di Fabbisogno Sanitario della Specialistica Ambulatoriale, parte integrante e sostanziale della presente Deliberazione.

Esito dell'istruttoria

Per le ragioni sopra esposte si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e attesta che dalla presente deliberazione non deriva ne può derivare un impegno di spesa a carico del bilancio Regionale;

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E MONITORAGGIO SSR

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e attesta che dalla presente deliberazione non deriva ne può derivare un impegno di spesa a carico del bilancio Regionale;

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore

Marco Pompili

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria

Flavia Carle

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



Fabbisogno di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale per la popolazione residente nella Regione Marche – anno 2025

Indice	Pagina
1.Contexto Demografico	Pagina n. 2
2.Stratificazione della popolazione in base allo stato di salute	Pagina n. 4
3.Metodologia utilizzata per la Stima del Fabbisogno di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale	Pagina n. 7
4.Stima del Fabbisogno di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale	Pagina n. 8

1. Contesto Demografico

La popolazione residente nella Regione Marche, al primo gennaio 2023 (fonte ISTAT), è composta da n. 1.484.298 residenti (il 51,2% Femmine e il restante 48,8% Maschi), equivalente a circa il 2,5% della popolazione nazionale (tabella 1.1, tabella 1.2). La classe di età in ambito lavorativo (15-64 anni) è composta da n. 924.420 abitanti (il 62,3% del totale), con il valore massimo per l'AST di Pesaro Urbino (63%) e il più basso per l'AST di Macerata (61,9%). La classe di età < 15 anni rappresenta il 12% della popolazione regionale, con valori simili in tutte le AST e con il valore minimo nella AST di Ascoli Piceno; la classe di età >=65 anni composta da n. 384.637 residenti rappresenta il 25,8% dei marchigiani, la popolazione con il valore più basso è quella dell'AST di Pesaro Urbino (24,8%).

L'età media della popolazione residente risulta essere di 47,2 anni (un delta in comparazione con la popolazione Italiana di +1,2 anni). La densità abitativa è di n.160 abitanti per Km² con la seguente distribuzione territoriale: la Provincia con densità maggiore risulta essere Ancona con n.237 abitanti/Km², la provincia di Fermo con n. 197 abitanti/Km², provincia di Ascoli Piceno n.166 abitanti/Km², provincia di Pesaro-Urbino n. 138 abitanti/ Km² e provincia di Macerata con n.111 abitanti/ Km².

La popolazione regionale è caratterizzata da una tendenza alla decrescita demografica con una intensità registrata del -2,1% negli ultimi 5 anni (dal 2019 al 2023 si sono persi 32.200 residenti) (tabella 1.3), con l'eccezione della classe di età 55-74 anni. Lo stesso andamento si osserva in tutte le AST, con il decremento maggiore nell'AST di Fermo e il valore più contenuto nell'AST di Ancona.

Tabella 1.1 Distribuzione popolazione per classe di età, numero residenti per AST e Regione, anno 2023 (fonte ISTAT)

Classe di età in anni	AST PU	AST AN	AST MC	AST FM	AST AP	Regione Marche
0-4	11503	15001	10422	5405	6304	48635
5-14	31109	40622	26431	14050	16614	128826
15-24	33942	43793	28412	15746	18722	140615
25-34	34440	45220	30902	16919	20679	148160
35-44	42013	55643	36713	20263	23782	178414
45-54	56353	73677	46401	25586	30920	232937
55-64	53287	68335	45463	25810	31399	224294
65-74	41040	55581	37474	21115	25294	180504
75+	45725	63476	41850	22852	28004	201907
Totale	349412	461348	304068	167746	201718	1484292

Tabella 1.2 Distribuzione % popolazione per classe di età per AST e Regione, anno 2023 (fonte ISTAT)

Classe di età in anni	AST PU	AST AN	AST MC	AST FM	AST AP	Regione Marche
0-4	3,3%	3,3%	3,4%	3,2%	3,1%	3,3%
5-14	8,9%	8,8%	8,7%	8,4%	8,2%	8,7%
15-24	9,7%	9,5%	9,3%	9,4%	9,3%	9,5%
25-34	9,9%	9,8%	10,2%	10,1%	10,3%	10,0%
35-44	12,0%	12,1%	12,1%	12,1%	11,8%	12,0%
45-54	16,1%	16,0%	15,3%	15,3%	15,3%	15,7%
55-64	15,3%	14,8%	15,0%	15,4%	15,6%	15,1%
65-74	11,7%	12,0%	12,3%	12,6%	12,5%	12,2%
75+	13,1%	13,8%	13,8%	13,6%	13,9%	13,6%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 1.3 Differenza % della popolazione residente nel 2023 rispetto all'anno 2019 per AST e Regione, anno 2023 (fonte ISTAT)

Classe di età in anni	AST PU	AST AN	AST MC	AST FM	AST AP	Regione Marche
0-4	-12,2%	-11,3%	-10,7%	-11,7%	-11,6%	-11,4%
5-14	-5,2%	-4,2%	-4,0%	-4,6%	-3,7%	-4,4%
15-24	1,2%	1,6%	-0,9%	-2,7%	-2,9%	-0,1%
25-34	-3,7%	-2,2%	-6,2%	-6,3%	-5,3%	-4,3%
35-44	-11,0%	-10,2%	-9,3%	-8,6%	-8,2%	-9,8%
45-54	-2,9%	-1,5%	-3,0%	-3,8%	-5,6%	-2,9%
55-64	6,6%	5,0%	4,0%	2,8%	4,4%	4,8%
65-74	0,3%	2,1%	3,6%	5,5%	3,8%	2,6%
75+	-0,5%	0,2%	-2,4%	-1,7%	-0,5%	-0,8%
Totale	-2,2%	-1,5%	-2,5%	-2,6%	-2,4%	-2,1%

Le dinamiche demografiche relative alla Regione Marche rilevano una regione più anziana rispetto alla media nazionale (tabella 1.4): nell'anno 2023 un aumento della popolazione ≥ 65 anni che rappresenta il 25,9% del totale (384.637 residenti) rispetto all'Italia (24,9%). L'indice di Dipendenza Anziani (percentuale di anziani ≥ 65 anni in rapporto alla popolazione considerata attiva di età 15-64 anni), nel 2023 è del 60,69%, in Italia il 57,45%, mentre nel 2019 era il 60,08% (in Italia 56,55%). L'indice di invecchiamento (rapporto tra la popolazione residente ≥ 65 anni e quella con meno di 15 anni), è aumentato nel tempo, passando da 203,12 (Italia 176,62) nell'anno 2019 a 215,65 nel 2023 (Italia 190,33). L'AST più anziana è Ascoli Piceno con l'indice di invecchiamento più elevato compensato da quota di popolazione attiva uguale alla media regionale. La natalità più bassa si osserva nella AST di Ancona accompagnato da un indice di dipendenza superiore alla media regionale.

Tabella 1.4 Indicatori demografici ISTAT, Regione Marche e Aziende Sanitarie Territoriali – anno 2023

Indicatore ISTAT	AST PU	AST AN	AST MC	ASTAP	AST FM	Marche
Indice di dipendenza (% popolazione ≥65 anni/ popolazione attiva 15-64 anni)	58,9	61,03	61,98	60,87	61,01	60,69
Indice di invecchiamento (popolazione ≥65 anni/popolazione < 15 anni)	203,9	214,05	215,2	232,64	226,82	215,65
Tasso nuzialità (n. matrimoni/popolazione residente x 1000)	2,9	2,6	3,2	3,1	2,8	2,9
Tasso natalità (n. nati vivi/popolazione residente x 1000)	6,1	5,7	6,1	5,9	5,8	5,9
Tasso mortalità (n. decessi/popolazione residente x 1000)	121,92	135,08	137,3	130,76	139,17	132,31

Nel 2023 il saldo naturale è negativo con un eccesso di decessi rispetto alle nascite di 8829, mentre il saldo migratorio è positivo, con un numero di immigrati dall'estero superiore di 7855 individui rispetto al numero di emigrati (tabella 1.5).

Tabella 1.5 Modello ISTAT P/2 popolazione Regione Marche, bilancio demografico, anno 2023

Bilancio demografico anno 2023 Regione: Marche			
Variabile	Maschi	Femmine	Totale
Cancellati per altri motivi	2667	1534	4201
Emigrati per altro comune	17534	16917	34451
Emigrati per l'estero	2154	2190	4344
Immigrati da altro comune	18437	17117	35554
Immigrati dall'estero	7022	5177	12199
Iscritti per altri motivi	290	140	430
Morti	8356	9263	17619
Nati vivi	4501	4289	8790
Popolazione al 31 dicembre	726830	757597	1484427
Popolazione censita al 1° gennaio	724914	759384	1484298
Saldo migratorio con l'estero	4868	2987	7855
Saldo migratorio interno	903	200	1103
Saldo naturale	-3855	-4974	-8829

2. Stratificazione della popolazione in base allo stato di salute

Come indicato nel Decreto Ministeriale n. 77/2022 relativo ai *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”* si è proceduto ad effettuare una stratificazione della popolazione al fine di identificare i bisogni di salute seguendo il modello di medicina di popolazione indicato nel sopraindicato Decreto e in conformità con la normativa sulla protezione dei dati personali.

Il Modello utilizzato è il Multisource Comorbidity Score (MCS) un indice validato che, pesando adeguatamente le prescrizioni di alcuni farmaci e i ricoveri per certe cause sperimentati dai beneficiari del SSN nei tre anni precedenti la data di rilevazione, fornisce un punteggio di comorbidità che permette di misurare lo stato di salute di gruppi di popolazione, valutandone il grado di complessità clinica e confrontandolo tra aree territoriali e periodi temporali diversi (% di popolazione con un valore MCS superiore a una soglia associata a un rischio maggiore di esiti come il ricovero in ospedale e la mortalità).

L'MCS è stato costruito e validato nell'ambito del Gruppo di Lavoro del Ministero della salute *“Monitoraggio e valutazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, NSG-PDTA”* (Corrao G, et al. Developing and validating a novel multisource comorbidity score from administrative data: a large population-based cohort study from Italy. *BMJ Open* 2017;7:e019503. doi: 10.1136/bmjopen-2017-019503).

Per l'applicazione del modello MCS per la stima del Fabbisogno di prestazioni di diagnostica ambulatoriale, sono state utilizzate le seguenti fonti informative:

1) Popolazione di riferimento

Partendo dall'Anagrafica degli Assistiti, è stata selezionata una coorte di residenti nella Regione Marche vivi al 1° gennaio 2023. Si è effettuata una distribuzione degli assistiti per Aziende Sanitarie Territoriali (AST), fasce d'età e si è proceduto ad una sotto-classificazione fino al Distretto Sanitario.

2) Fonti dei dati

Sono stati utilizzati i flussi amministrativi sanitari della regione, in particolare:

- Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) per la ricerca dei codici di diagnosi secondo la classificazione ICD-9-CM;
- I flussi della Farmaceutica Territoriale e Diretta per identificare i codici farmaceutici ATC;
- I codici di esenzione, ricavati dall'anagrafe delle esenzioni.

All'interno del percorso di stratificazione della popolazione Regione Marche si è cercato nei

flussi indicati l'evento sentinella che inquadrasse la patologia.

La tabella 1.6 e il grafico 1.1 riportano la stratificazione della popolazione per punteggio di MCS, utilizzando una soglia pari a 4: nei soggetti tra i 65 e 79 anni il 23% nei maschi e il 19,6% nelle femmine hanno un valore MCS maggiore di 4, mentre nei soggetti con 80 e più anni le % salgono rispettivamente al 47% e 45%; le differenze osservate tra i due sessi non sono statisticamente significative.

Tabella 1.6 Stratificazione della popolazione per MCS, analisi volumi di rischio, anno 2022 Regione Marche

CLASSE ETA'	FEMMINE			MASCHI		
	0 - 4 MCS	> 4 MCS	TOTALE - F	0 - 4 MCS	> 4 MCS	TOTALE - M
0-17	100443	1452	101895	106219	1661	107880
18-64	397948	19890	417838	403182	18620	421802
65-79	103936	25387	129323	89124	26630	115754
80+	45590	36778	82368	27743	24416	52159
TOTALE	647917	83507	731424	626268	71327	697595

Grafico 1.1 Stratificazione della popolazione per MCS, % di rischio sulla popolazione residente per sesso e classe di età

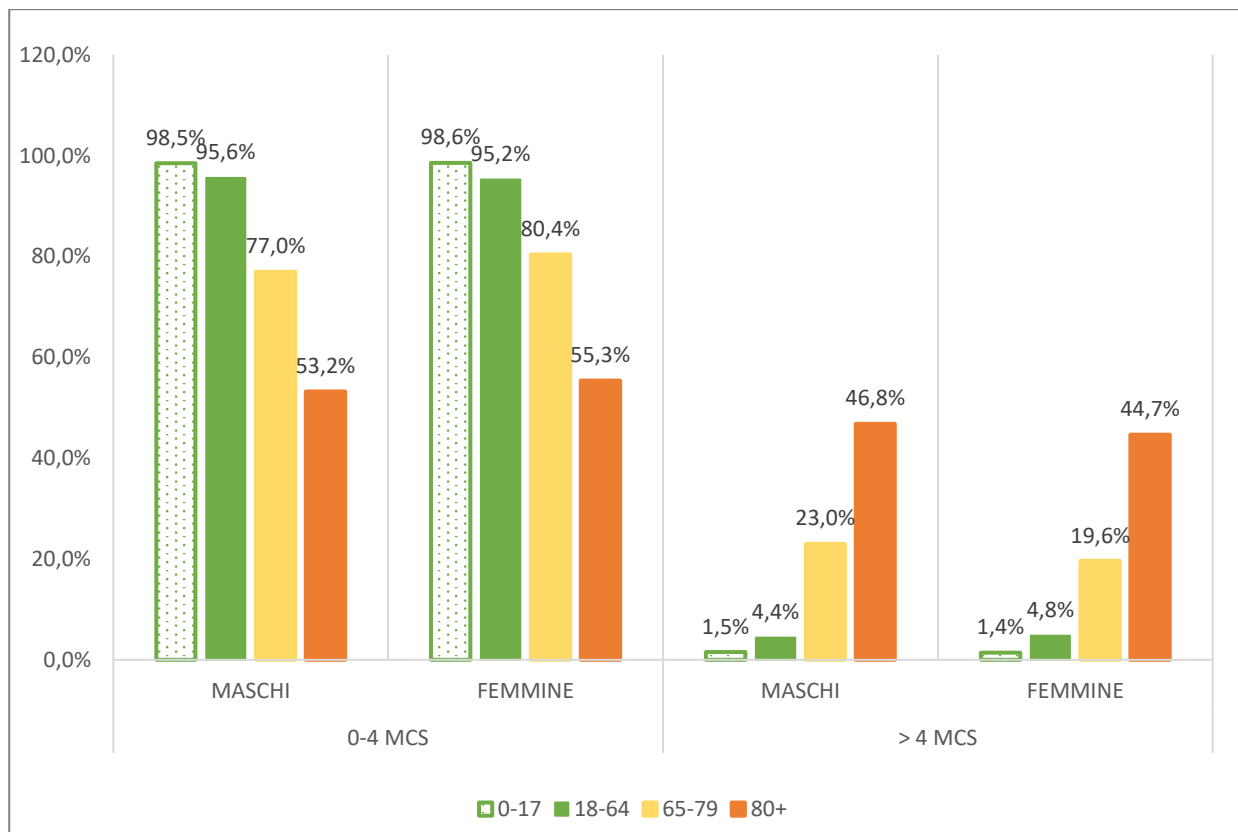


Tabella 1.7 Stratificazione della popolazione delle AST per punteggio MCS e per classe di età, numero di soggetti e percentuale.

AST	Classe di età	MCS			
		0-4		>4	
		Numero	%	Numero	%
AST Pesaro-Urbino	0-17	50508	99,1%	478	0,9%
	18-64	186069	95,7%	8330	4,3%
	65-79	41300	78,9%	11075	21,1%
	80+	14900	55,0%	12177	45,0%
	AST PU	292777	90,1%	32060	9,9%
AST Ancona	0-17	67122	98,5%	988	1,5%
	18-64	260954	95,7%	11754	4,3%
	65-79	63504	79,3%	16571	20,7%
	80+	23968	54,2%	20241	45,8%
	AST AN	415548	89,3%	49554	10,7%
AST Macerata	0-17	41185	98,2%	775	1,8%
	18-64	159801	95,1%	8294	4,9%
	65-79	39294	77,9%	11141	22,1%
	80+	15397	54,0%	13127	46,0%
	AST MC	255677	88,5%	33337	11,5%
AS Fermo	0-17	21958	98,4%	349	1,6%
	18-64	86383	94,7%	4794	5,3%
	65-79	21957	77,7%	6297	22,3%
	80+	8328	52,6%	7495	47,4%
	AST FM	138626	88,0%	18935	12,0%
AST Ascoli Piceno	0-17	25889	98,0%	523	2,0%
	18-64	107923	95,3%	5338	4,7%
	65-79	27005	79,6%	6933	20,4%
	80+	10740	56,8%	8154	43,2%
	AST AP	171557	89,1%	20948	10,9%
Regione Marche	0-17	206662	98,5%	3113	1,5%
	18-64	801130	95,4%	38510	4,6%
	65-79	193060	78,8%	52017	21,2%
	80+	73333	54,5%	61194	45,5%
	Totale	1274185	89,2%	154834	10,8%

Nella tabella 1.7 è riportata la distribuzione % della popolazione per le due classi dell'indice MCS nelle 5 AST; l'AST con una maggior quota di soggetti con un elevato grado di complessità clinica è l'AST di Fermo (12%), dove i soggetti con 80 e più anni a maggior rischio sono il 47,4% della popolazione della stessa classe di età. L'AST di Pesaro Urbino è caratterizzata dalla minor

% di soggetti con elevata complessità clinica (10%). L'applicazione dell'MCS per classi di età evidenzia come la complessità clinica, e il conseguente maggior bisogno di prestazioni sanitarie, sia presente anche nelle classi di età inferiori ai 65 anni, con un'importante variabilità tra le popolazioni delle diverse AST.

3. Metodologia Utilizzata per la Stima del Fabbisogno di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale

Allo stato attuale, la determinazione del fabbisogno per quanto riguarda le prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale al fine di programmare l'erogazione dei servizi sanitari ed assicurare la copertura dei livelli essenziali di assistenza, non è stata strutturata secondo un modello di riferimento nazionale, in quanto non vi sono linee guida su cui basare l'analisi del fabbisogno. In questo percorso privo di riferimenti nazionali, si è studiato un modello di riferimento regionale che tiene in considerazione: i volumi di diagnostica ambulatoriale (Pubblico e Privato) erogati ai residenti della Regione Marche, la domanda non soddisfatta di prestazioni di specialistica ambulatoriale "Diagnostica" e i volumi della mobilità passiva di diagnostica ambulatoriale.

Obiettivi: L'obiettivo principale è la definizione del fabbisogno relativo alle prestazioni di diagnostica ambulatoriale per i residenti nella Regione Marche e l'analisi di un modello di riferimento che possa essere utilizzato su tutte le discipline relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Metodologia: il modello è definito considerando i seguenti fattori:

- le prestazioni di specialistica ambulatoriale area diagnostica erogate in Regione per i residenti nelle Marche nell'anno 2023, come riportate nel flusso regionale "file C"
- la mobilità sanitaria fuori Regione per azienda sanitaria territoriale di afferenza dell'assistito residente riferita all'anno 2023, desunta dall'analisi del flusso regionale "file C"
- la non soddisfazione della domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale in area diagnostica riferita all'anno 2023, relativa ai residenti della Regione Marche, desunta dalla base dati del Centro Unico di Prenotazione regionale.

Partendo dal Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali è stata effettuata un'analisi di tutto l'erogato relativo all'anno 2023 per aggregazioni di prestazioni di area diagnostica (Tabella 1.8).

Tabella 1.8. Nomenclatore Tariffario Regionale – descrizione delle prestazioni di diagnostica ambulatoriale per livello di aggregazione, anno 2023 – Regione Marche

Liv 2	Liv 3	Liv 4
D-Diagnostica	D1-D. con radiazioni	D11-Radiologia tradizionale RX
		D12-Tac/TC
		D13-Diagnostica vascolare
		D14-Medicina nucleare
	D2-D. senza radiazioni	D21-Ecografia
		D22-Ecocolordoppler
		D23-Elettromiografia
		D24-Endoscopia
		D25-RM
		D29-Altra diagnostica strumentale
	D3-Biopsia	
	D9-Altra diagnostica	
	T6-Medicina nucleare	

In prima FASE: Il fabbisogno è stato definito come la somma delle prestazioni erogate in Regione ai residenti della Regione Marche (in regime di SSR, in Libera professione intramoenia, Pronto Soccorso), e delle prestazioni erogate ai residenti in altre regioni (mobilità passiva in regime di SSR).

In seconda FASE: si è applicato un correttivo che è legato alla domanda non soddisfatta per provincia di residenza (R) relativamente alle prestazioni richieste al Centro Unico di Prenotazione (CUP) di diagnostica ambulatoriale nell'anno 2023:

n. di Domande di Prenotazione(DP_R) – n. di Prestazioni Prenotate(PP_R) = n. di Domande NON Soddisfatte (DnS_R)

Fattore di correzione in base alla domanda (FCD_R) = DnS_R/ DP_R

Il fabbisogno per le prestazioni di diagnostica ambulatoriale (FaDi) della popolazione residente nella regione Marche, per l'anno 2025 è stato espresso come numero di prestazioni diagnostiche necessarie e calcolato nel seguente modo:

FaDi = (n. prestazioni erogate 2023) x (FCD_R) + (n. di prestazioni erogate fuori regione)

Sulla base della tipologia delle strutture e dei servizi eroganti in Regione e di quelli recettivi della mobilità passiva nel 2023 (pubblico e privato convenzionato), il calcolo è stato eseguito anche separatamente per le prestazioni potenzialmente erogabili da strutture e servizi privati convenzionati e da quelli pubblici.

4. Stima Fabbisogno di prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale (FaDi):

Nel 2023 per i residenti della Regione Marche sono state erogate complessivamente (in regime di SSR, in Libera professione intramoenia, in Pronto Soccorso, fuori regione in regime di SSR), 1.933.941 prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale (Tabella 1.9, A+B). Nello stesso anno la domanda non soddisfatta è risultata pari a 246.910 prestazioni (Tabella 1.9, C).

Tabella 1.9 Fattori utilizzati per la stima del fabbisogno. Numero prestazioni erogate, mobilità passiva e domande non soddisfatte, popolazione residente Regione Marche, anno 2023

Ente Residenza	Erogato intra-regione (A) n.	Mobilità Passiva (B) n.	Domanda NON Soddisfatta (C) n.
AST PESARO-URBINO	382.655	39.181	54.510
AST ANCONA	702.986	16.664	83.168
AST MACERATA	323.010	7.660	45.272
AST FERMO	200.307	3.738	26.591
AST ASCOLI PICENO	251.519	6.221	37.369
TOTALE	1.860.477	73.464	246.910

Attraverso l'utilizzo dell'algoritmo descritto nel paragrafo della metodologia è stato stimato un fabbisogno delle prestazioni di Diagnostica Ambulatoriale per i residenti della Regione Marche per l'anno 2025 equivalente a 2.180.851 prestazioni con la ripartizione per AST di residenza come riportato nella tabella 1.10.

Il fabbisogno risulta aumentato di 320.374 prestazioni (+17%) rispetto all'erogato dalle strutture Regionali per i residenti nel 2023. Considerando le prestazioni erogate nel 2023 dalle strutture private convenzionate regionali, il modello ha consentito di stimare la quota di prestazioni potenzialmente soddisfabili attraverso il convenzionamento con le strutture private, pari al 15,9%.

Tabella 1.10 Stima Fabbisogno di prestazioni di diagnostica ambulatoriale per l'anno 2025, per i residenti nella Regione Marche, differenza rispetto al 2023 e percentuale di fabbisogno potenzialmente soddisfabile dalle strutture private convenzionabili stimato sulla base delle prestazioni erogate nel 2023 dalla stessa tipologia di struttura.

Ente Residenza	Stima Fabbisogno Totale (n. prestazioni)	Differenza sull'Erogato del 2023 (n. prestazioni)	stima % prestazioni potenzialmente soddisfabili da strutture private convenzionabili
AST PESARO-URBINO	476.346	+93.691	24,80%
AST ANCONA	802.818	+99.832	10,30%
AST MACERATA	375.942	+52.932	16,90%
AST FERMO	230.636	+30.329	9,70%
AST ASCOLI PICENO	295.109	+43.590	19,90%
Regione Marche	2.180.851	+320.374	15,90%