

SCHEDA FABBISOGNI AREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

(branche a visita, cardiologia, diabetologia, FKT, radioterapia, dialisi, radiodiagnostica, medicina nucleare, diagnostica di laboratorio)

Per la prima volta la Regione Campania definisce i fabbisogni di cura dei suoi pazienti e da questa analisi fissa l'ammontare delle risorse da destinare a questa macroarea così complessa, che ordinariamente esaurisce i propri tetti di spesa in tempi prematuri.

Il lavoro tecnico è basato su tre prospettive di analisi che sono state rese coerenti sulla base della popolazione residente e sul consumo di farmaci traccianti che ci danno la misura dello stato di patologia dei cittadini campani. Il popolamento dei dati informatici ci ha permesso dunque di ricondurre al singolo paziente il bisogno di salute.

La prima prospettiva è quella dell'analisi epidemiologica. Sulla base dei dati di consumo di farmaci traccianti patologie (tramite il CIRFF) e su dati di prestazioni rese (da Saniarp) sono stati identificati i numeri di pazienti ammalati per:

- Patologie cardiovascolari
- Diabete
- Malattie respiratorie
- Malattie neuropsichiatriche
- Insufficienza renale e pazienti dializzati
- Stima di pazienti oncologici (qui non è disponibile al momento nessun file che individui in maniera univoca il paziente oncologico - il continuo cambio di farmaci, la contemporanea prescrizione di chemio e radioterapia, le fasi di quiescenza della malattia, le fasi di pausa terapeutica non permettono oggi di avere contezza numerica precisa. La stima è basata su dati AIRTUM nazionali)
- Pazienti con varie patologie (miscellanea)
- Pazienti che non richiedono alcuna prestazione (sani o non cronici)

La seconda prospettiva è quella della standardizzazione nazionale (progetto Mattoni) che prevede per ogni paziente una media annua di prestazioni in questa macroarea pari a 12.

La terza prospettiva è quella della spesa storica che è stata parametrata a quanto invece programmabile dalla fusione delle prime 2 prospettive.

Il fabbisogno è stato suddiviso in 3 aree:

- a) branche a visita, diabetologia, cardiologia, dialisi, radioterapia, FKT
- b) medicina nucleare, radiodiagnostica
- c) diagnostica di laboratorio

Dalla confluenza di analisi comparata basata sulle 3 prospettive è nata la valutazione di programmazione per il biennio 2018/2019 nella quale si è tenuto conto di:

- Incremento dell'attività nelle aziende pubbliche per effetto di aumento del personale, migliore

- Incremento dell'attività nelle aziende pubbliche per effetto di aumento del personale, migliore tracciabilità dei flussi, miglioramento delle dotazioni tecnologiche, aumento dell'accuratezza delle registrazioni di prestazioni
- Riequilibrio tra le 3 aree per riorientare il fabbisogno in misura appropriata secondo quanto stimato (riduzione di risorse in misura di circa 5 milioni per l'area Laboratorio e circa 5 milioni per l'area Radiodiagnostica)
- Assegnazione di quote aggiuntive a tutte le altre aree prestazionali, in particolare quelle salvavita (dialisi e radioterapia)

L'obiettivo è quello di tendere ad avvicinarsi quanto più possibile a livelli di prestazioni coerenti con i bisogni di salute della popolazione e tendenti agli standard nazionali, senza ulteriori tagli, effettuando una redistribuzione ragionata, anzi aumentando il plafond per il 2018 di circa 5.500.000,00 e per il 2019 di oltre 2.200.000,00.

