



Regione Siciliana
Assessorato alla Salute
Dipartimento per le Attività Sanitarie
ed Osservatorio Epidemiologico

La mobilità in Sicilia

La nuova Base Dati Assistibili in Sicilia:
Impatto sulla programmazione della valutazione dei consumi
sanitari.

Palermo, 27 Giugno 2013

Attività realizzata con fondi
FERS



Introduzione 1/2

- La mobilità passiva rappresenta uno dei maggiori indicatori della qualità dell'assistenza delle regioni ????
- È sempre così???
- Distinguiamo la Mobilità Passiva da quella Attiva:
- **Mobilità Passiva:**
 - è definita dai soggetti residenti in regione che fruiscono dell'assistenza sanitaria in regioni diverse da quella di appartenenza.
 - Avviene perché:
 1. Mi trovo in altra regione quando ho bisogno dell'assistenza.
 2. Mi rivolgo in altra regione perché non «mi fido» dell'assistenza erogata nella propria regione;
 3. La struttura sanitaria più vicina è in una regione confinante (difficilmente in Sicilia)

Introduzione 2/2

- **Mobilità Attiva:**

- Sono le prestazioni erogate nella nostra regione a soggetti non residenti:

- I motivi sono speculari a quelli della mobilità passiva.
- Definisce la «generica» capacità di attrazione della Regione.

- Esiste apposito flusso amministrativo per ciascuna prestazione erogata principalmente con finalità di compensazione intra-regionale.

- Queste definizioni sono piuttosto generiche

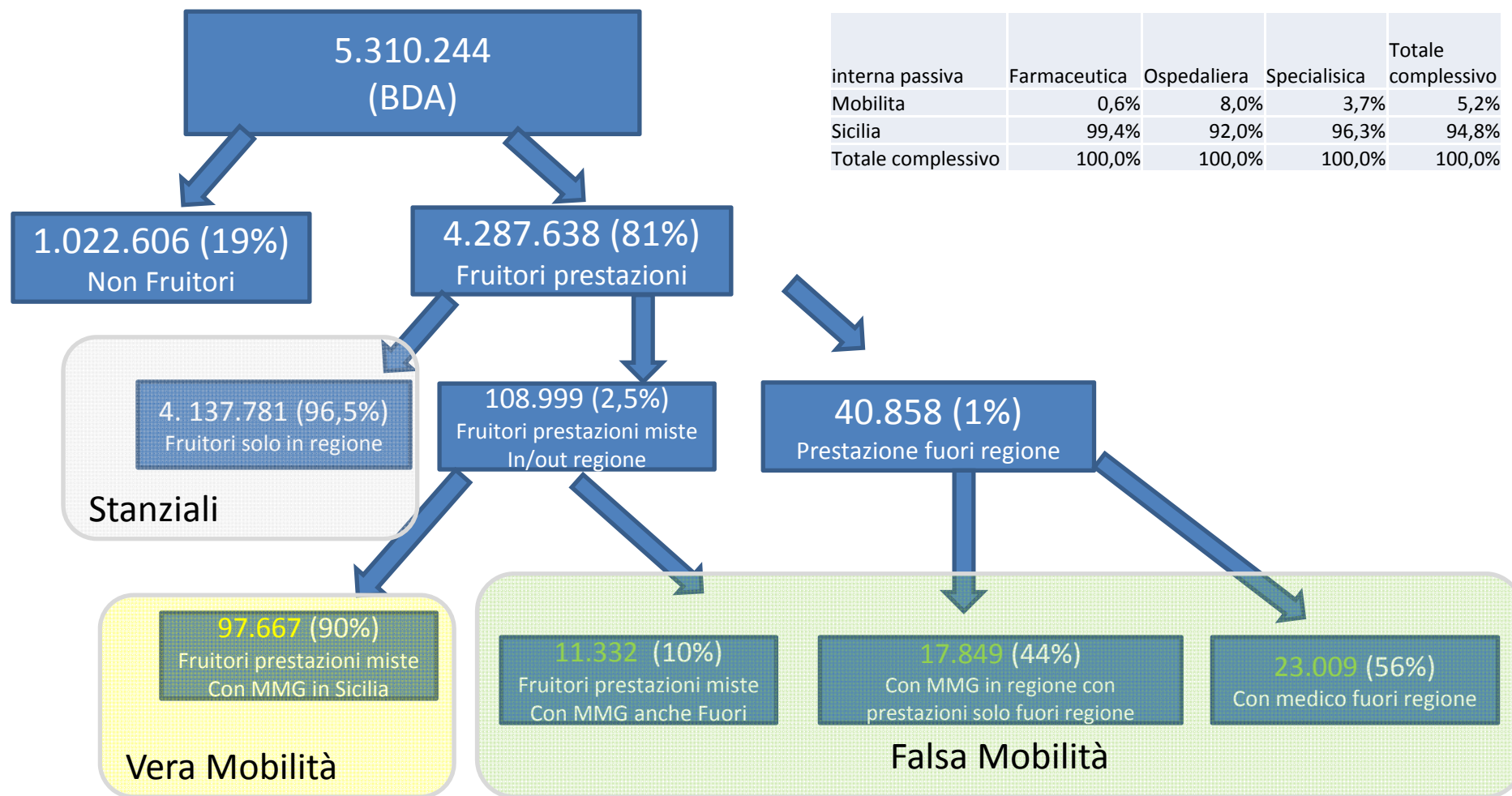
- I soggetti in mobilità sono mossi dalle stesse motivazioni?

- In realtà il fenomeno è molto più complesso:

Definizione Mobilità passiva: vera/falsa

- Partendo dai soggetti residenti in Sicilia (rilevati da: NAR, SOGEI, RENCAM o flusso b o che hanno fruito di almeno due fonti di prestazioni sanitarie) è stata costruita la BDA regionale che, tra le altre cose, ha consentito di distinguere tra:
- Soggetti che fanno solo prestazioni in Sicilia a prescindere se hanno scelto un medico anche fuori (stanziali);
- Soggetti che fanno prestazioni solo fuori e NON HANNO scelto il MMG fuori;
- Soggetti che fanno prestazioni solo fuori e HANNO scelto il MMG fuori;
- Soggetti che fanno prestazioni miste e HANNO scelto il medico fuori regione;
- Soggetti che fanno prestazioni miste con medico in regione (vera Mobilità);

Schema di selezione 1/2



Schema di selezione 2/2



Soggetti	prestazioni			
origine_flussoB	Solo in regione	Fuori regione	Miste	Totale complessivo
MMG in Sicilia	4.133.024	17.849	97.667	4.248.540
MMG fuori Sicilia	4.757	23.009	11.332	39.098
Totale complessivo	4.137.781	40.858	108.999	4.287.638

Somma di soggetti	prestazioni			
origine_flussoB	Solo in regione	Fuori regione	Miste	Totale complessivo
MMG in Sicilia	96,4%	0,4%	2,3%	99,1%
MMG fuori Sicilia	0,1%	0,5%	0,3%	0,9%
Totale complessivo	96,5%	1,0%	2,5%	100,0%

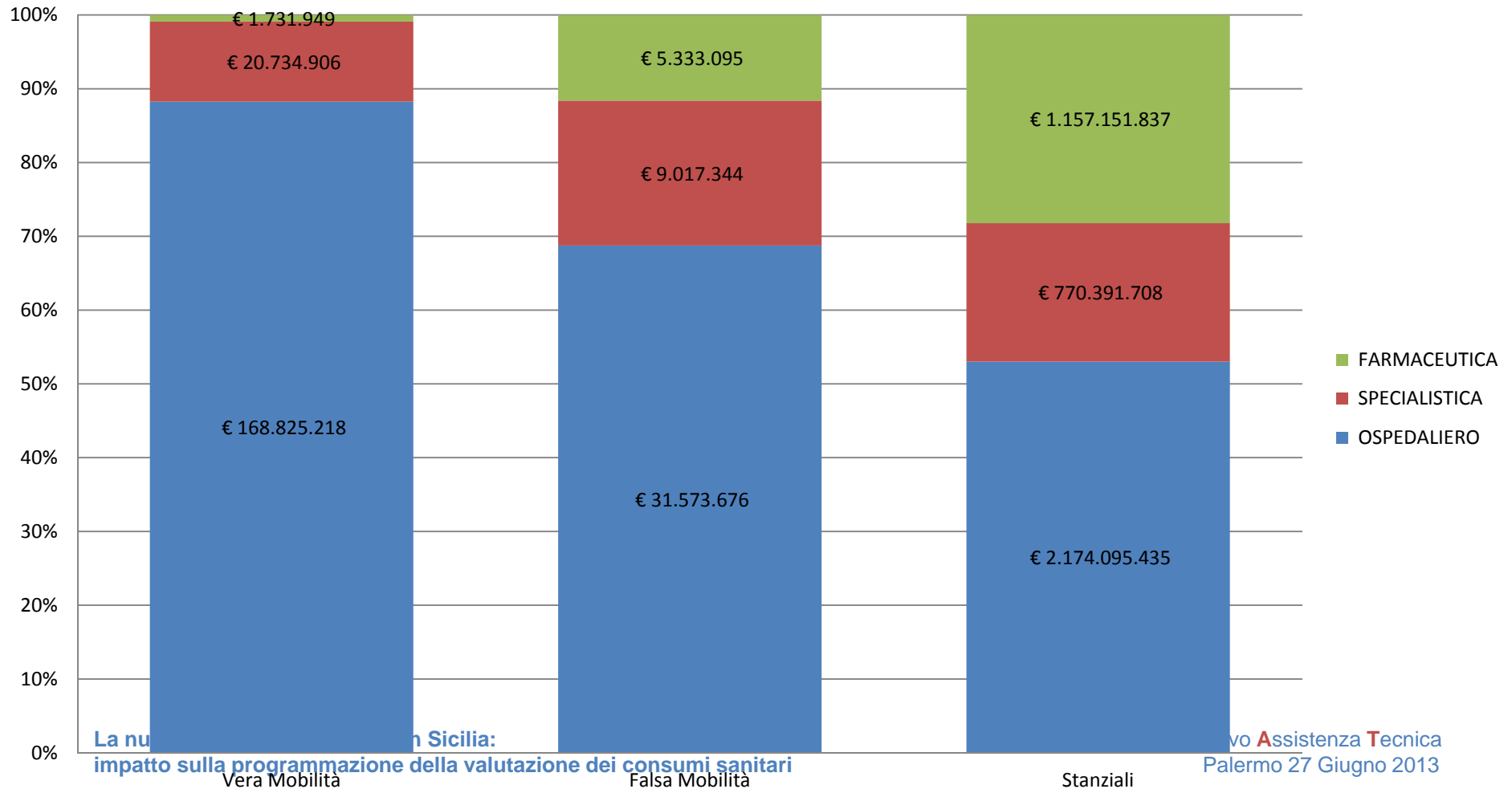
Incidenza della spesa per tipologia di flusso

flussi	soggetti	OSPEDALIERO	SPECIALISTICA	FARMACEUTICA	Totale Spesa In Mobilità	Incidenza sul totale
Vera Mobilità	97.667	€ 168.825.218	€ 20.734.906	€ 1.731.949	€ 191.292.074	80,6%
Falsa Mobilità	52.190	€ 31.573.676	€ 9.017.344	€ 5.333.095	€ 45.924.116	19,4%
Totale Mobilità	149.857	€ 200.398.895	€ 29.752.251	€ 7.065.044	€ 237.216.190	5,0%
Spesa interna fatta dalla Mobilità		€ 106.537.850	€ 45.661.312	€ 46.068.656	€ 198.267.817	4,2%
Stanziali	4.137.781	€ 2.174.095.435	€ 770.391.708	€ 1.157.151.837	€ 4.101.638.980	86,6%
Totale	4.287.638	€ 2.481.032.180	€ 845.805.270	€ 1.210.285.536	€ 4.537.122.987	100,0%

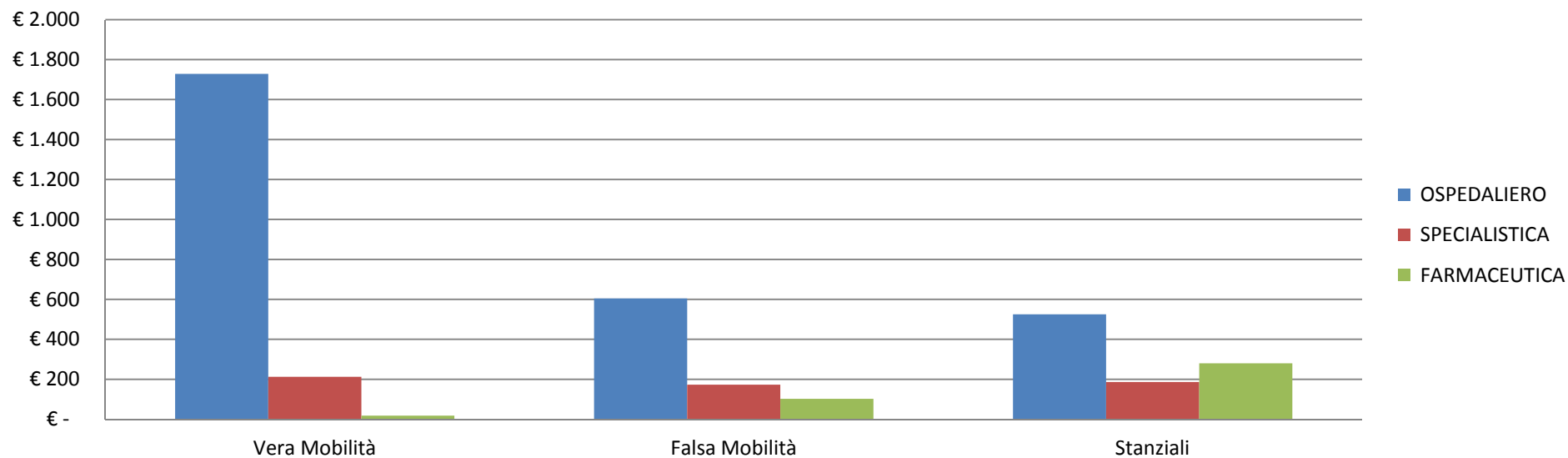
Proporzione spesa



Proporzione spesa per tipologia di mobilità

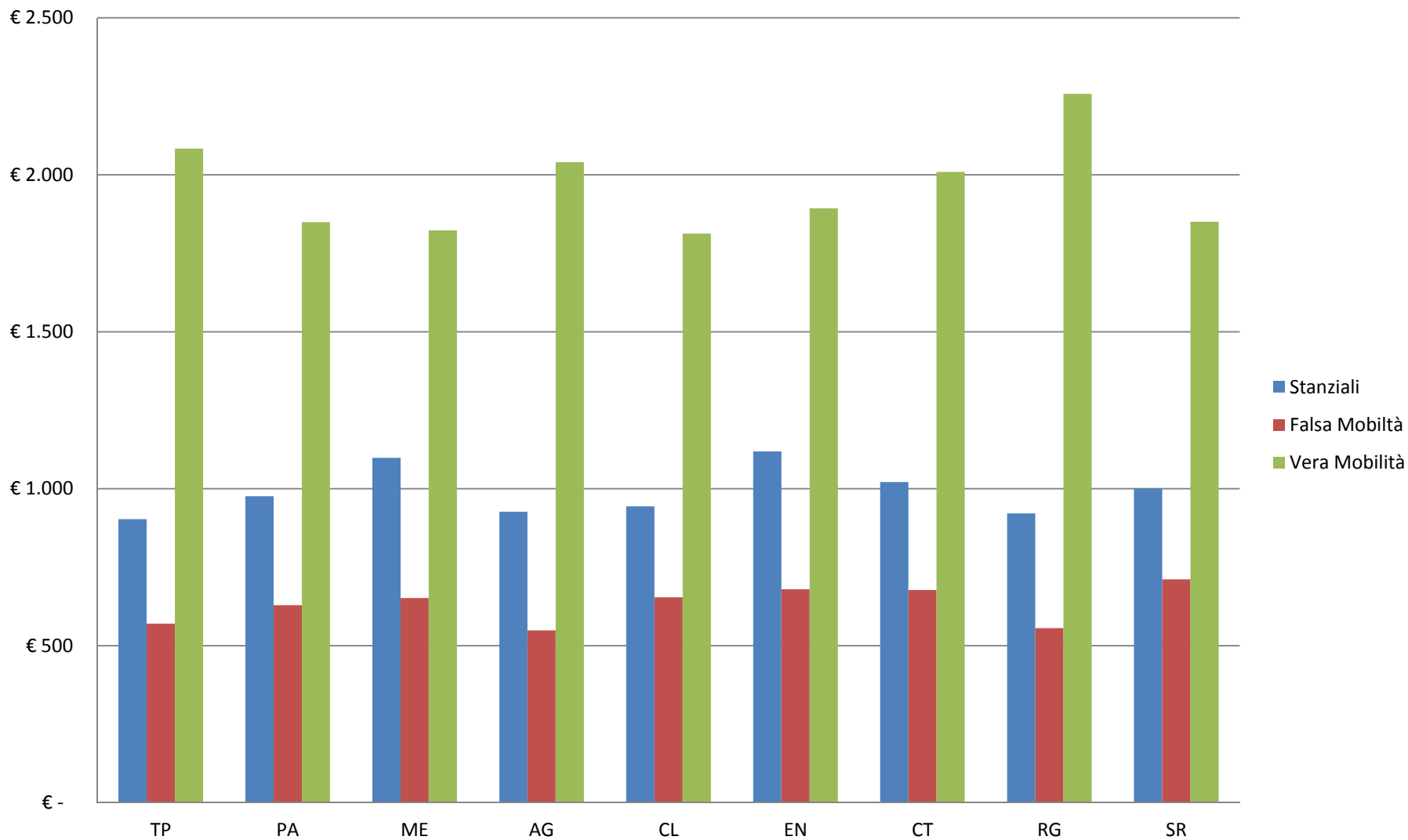


Spesa pro capite per flusso e prestazione fruita

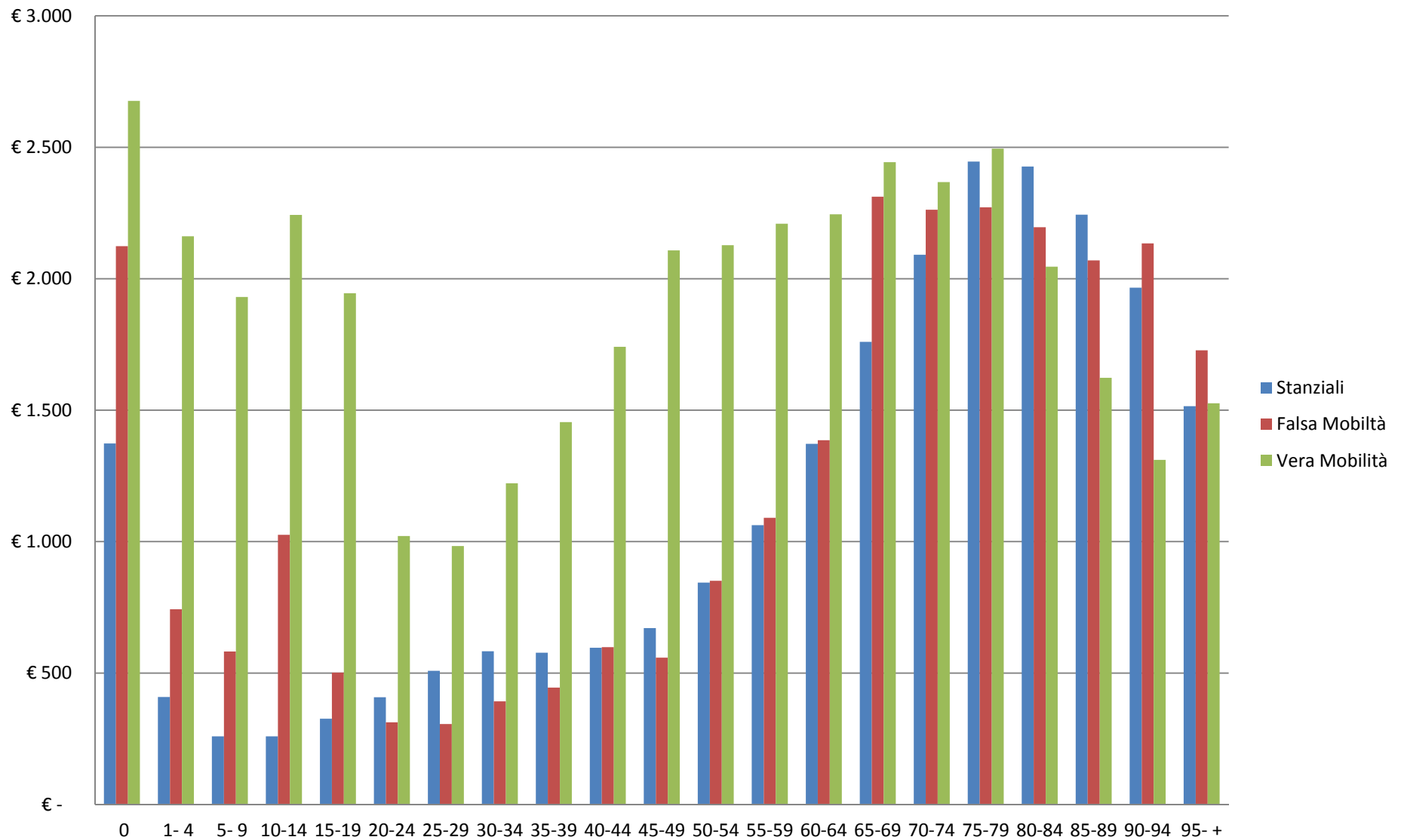


flussi	Soggetti	OSPEDALIERO	SPECIALISTICA	FARMACEUTICA
Vera Mobilità	97.667	€ 1.729	€ 212	€ 18
Falsa Mobilità	52.190	€ 605	€ 173	€ 102
Stanziali	4.137.781	€ 525	€ 186	€ 280

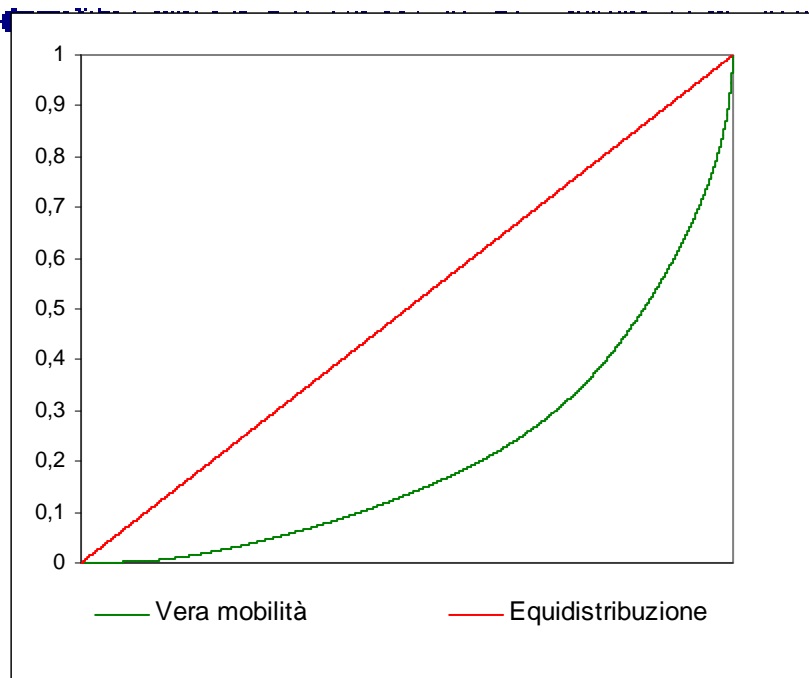
Spesa pro capite per provincia



Spesa pro capite per tipologia ed età

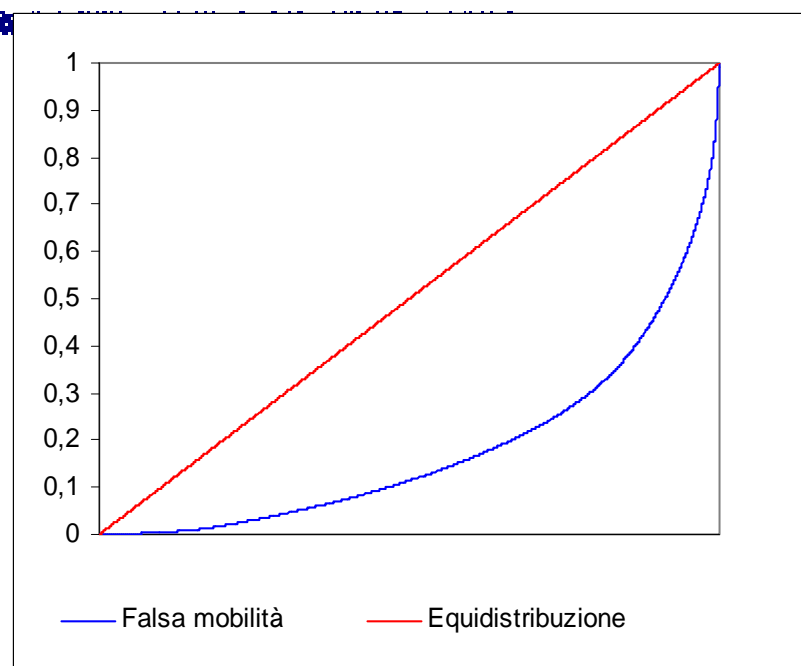


Vera mobilità



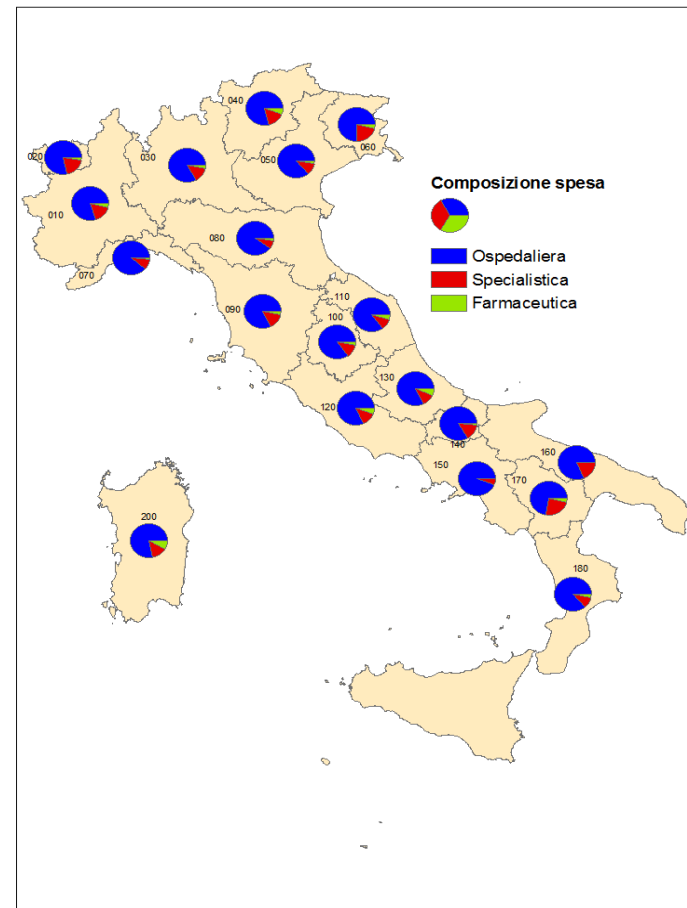
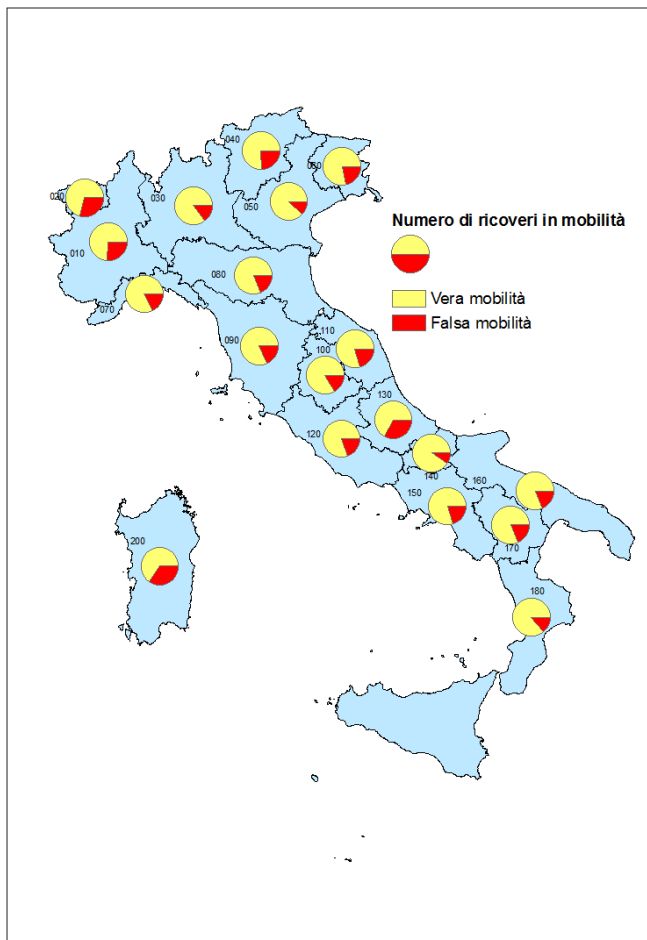
Indice di Concentrazione del Gini = 0,57

Falsa mobilità

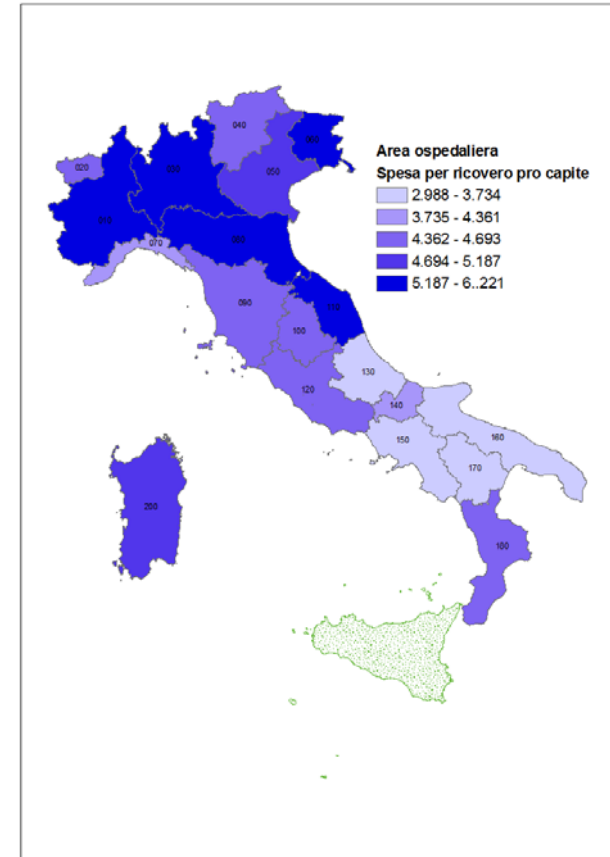
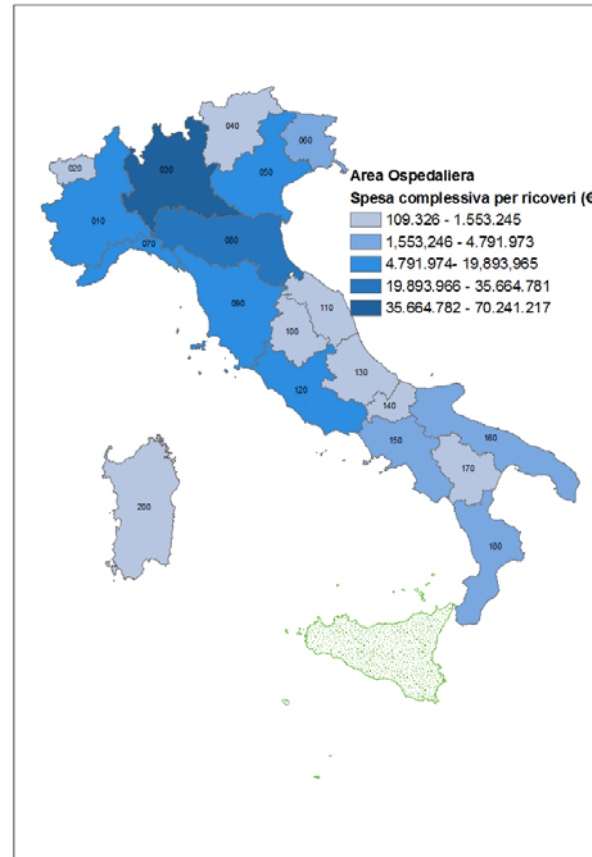
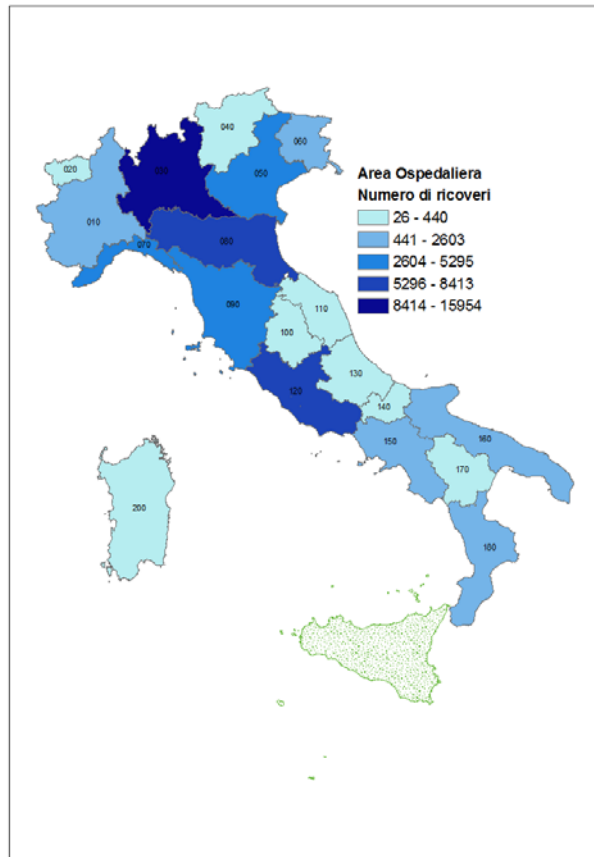


Indice di Concentrazione del Gini = 0,64

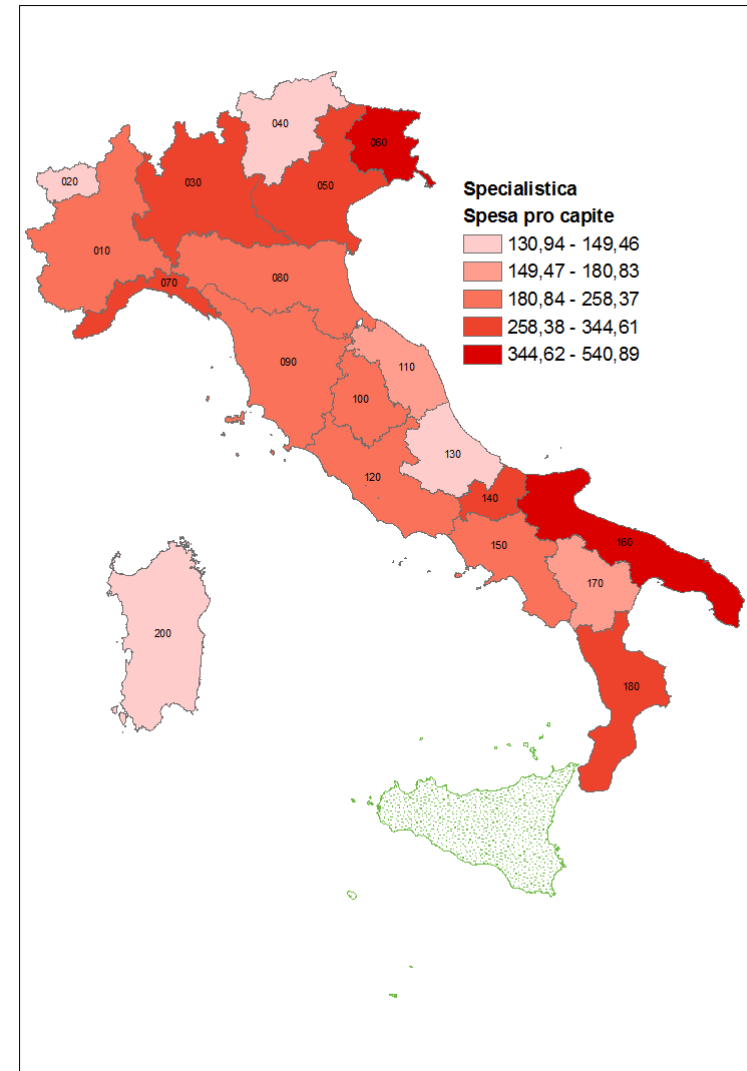
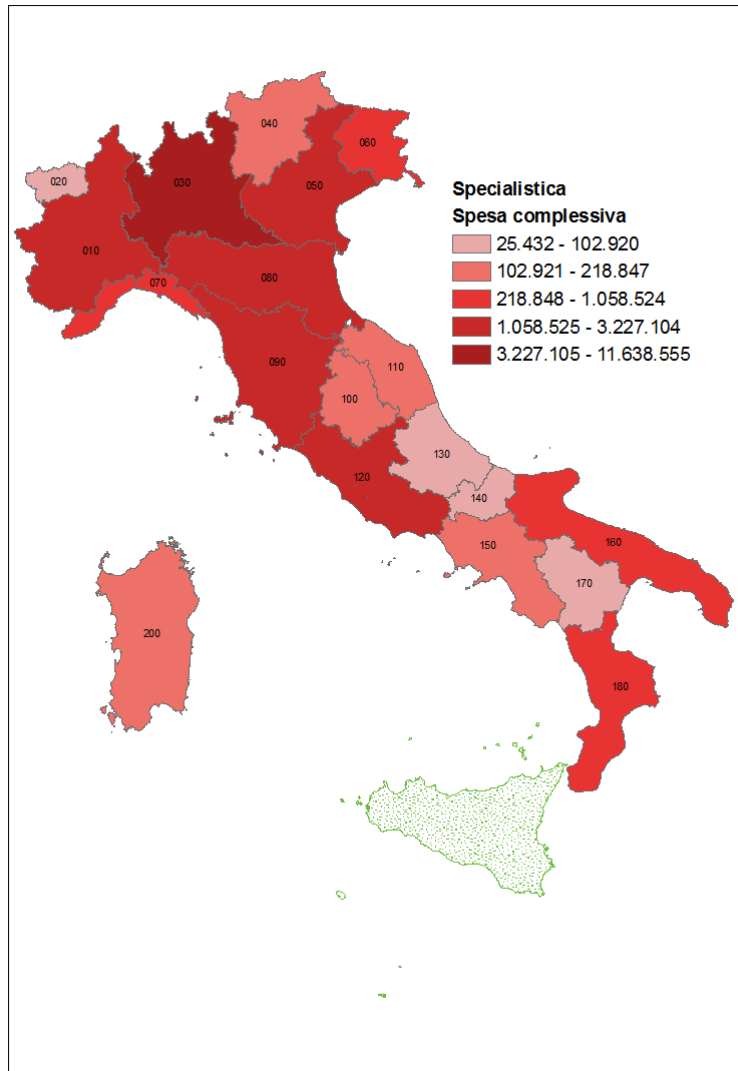
Tipologia di mobilità per regione



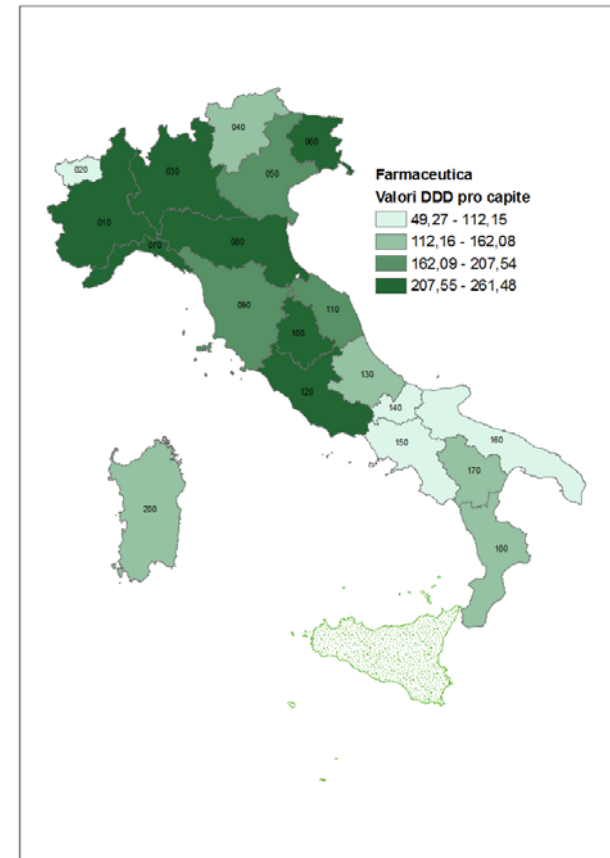
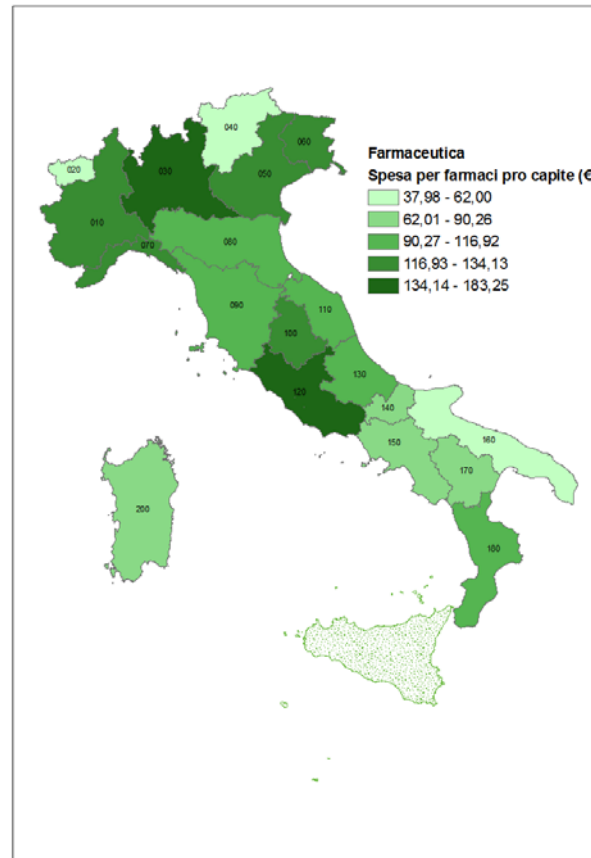
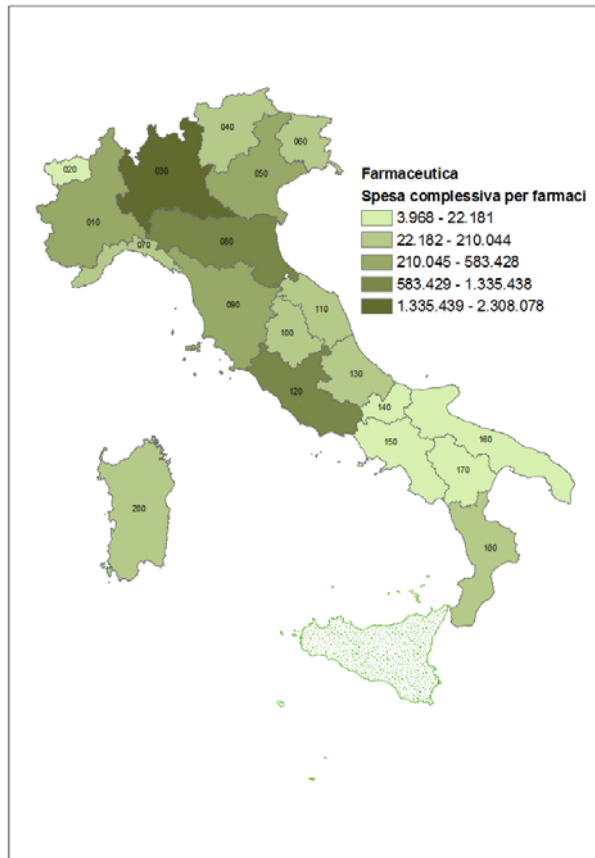
Ospedalizzazione: totale mobilità



Specialistica ambulatoriale : totale mobilità



Farmaceutica : totale mobilità



Chi va in Mobilità vera/falsa?

CRONICITA'	Vera Mobilità	%	Falsa mobilità	%
TRAPIANTI	232	0.24	28	0.05
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	1087	1.11	83	0.16
HIV E AIDS	269	0.28	38	0.07
NEOPLASIE	13160	13.47	1210	2.32
DIABETE	5794	5.93	1203	2.31
MALATTIE CARDIO CIRCOLATORIE	14203	14.54	3469	6.65
BRONCOPNEUMOPATIE	8002	8.19	2966	5.68
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	12296	12.59	3313	6.35
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO	8405	8.61	1452	2.78
MALATTIE AUTOIMMUNI	826	0.85	65	0.12
MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE	9982	10.22	2004	3.84
PARTI	753	0.77	531	1.02

Conclusioni:

- L'importanza di una BDA integrata risulta fondamentale per la corretta interpretazione dei comportamenti e dell'attitudine dei cittadini nella fruizione dei servizi sanitari.
 - Sia per quelli intra regionali che extraregionali.
- La programmazione sanitaria non può basarsi soltanto dalla valutazione disgiunta dei diversi flussi informativi ma deve fondarsi su una corretta ed attenta lettura integrata delle diverse fonti.
- Sotto questo punto di vista la BDA diventa uno strumento fondamentale a supporto delle decisioni e della programmazione in genere

Conclusioni

I motivi della mobilità possono essere molto diversi pur raggiungendo la stessa meta...



Grazie per l'attenzione...