



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



L'Assessore

Regione Autonoma della Sardegna
Uff. Gab. Igiene, Sanità e Assistenza Sociale
Prot. Uscita del 12/05/2011
nr. 0001069
Classifica: I.6.4



Cagliari

➤ Alla Presidenza della Regione
Ufficio di Gabinetto

Sede

5401 / 10
5421 / 10

Oggetto: Consiglio Regionale della Sardegna. Interrogazione n° 370/A (Vargiu - Meloni Francesco-Cossa - Dedoni -Fois - Mula) sulle azioni di miglioramento qualitativo dell'assistenza sanitaria sarda intraprese dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per il contenimento della mobilità passiva extraregionale (viaggi della speranza).

In riferimento all'interrogazione consiliare in oggetto, concernente il fenomeno della mobilità sanitaria interregionale, con particolare riferimento alla mobilità passiva extraregionale, si rappresenta quanto segue.

L'analisi dei flussi informativi a disposizione dell'Assessorato, consente di acquisire piena conoscenza della dimensione del fenomeno della mobilità sanitaria interregionale, pur se con una certa latenza rispetto all'erogazione delle prestazioni stesse. Infatti, il dato di primo invio tra le regioni è prodotto entro il 15 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento, mentre lo stesso è consolidato successivamente a seguito delle procedure di compensazione della mobilità interregionale e degli accordi bilaterali.

Come noto, in Sardegna il saldo della mobilità interregionale, inteso come la differenza tra quella attiva e quella passiva, è negativo, consumando più prestazioni erogate da strutture fuori regione ai nostri residenti, rispetto a quante erogate in Regione ai non residenti. Le regioni con saldo negativo sono dodici e la maggior parte sono quelle del Mezzogiorno. Tuttavia, a causa della peculiare condizione geografica dell'isola, il fenomeno in Sardegna non risulta così marcato come in altre regioni, proprio in considerazione della nostra insularità. Infatti, se rapportiamo il saldo negativo del numero dei ricoveri, alla popolazione residente, la percentuale è inferiore all'1%. Il fenomeno non è preoccupante quanto in altre regioni del Sud (interessate da perduranti e rigidi fenomeni di mobilità passiva, da basse sacche di appropriatezza, da scarsa razionalità ed efficienza della spesa e da disomogenei e spesso insufficienti livelli qualitativi dei servizi), ma ad ogni modo, questo Assessorato ha sempre tenuto sotto controllo le dinamiche che caratterizzano la propria mobilità extra-regione.

Infatti, contrariamente a quanto asserito dagli Onorevoli Interroganti nel punto 1) dell'interrogazione, le analisi sui flussi informativi evidenziano, per l'anno 2009, un miglioramento del saldo passivo rispetto al precedente 2008. In particolare, si registra un deficit nel 2009 pari a euro 74.221.919,75; con un decremento,



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

rispetto al 2008, del 4,77%. Il miglioramento è ascrivibile, principalmente, alla componente dei ricoveri ospedalieri presso strutture extraregionali in diminuzione.

Per miglior chiarezza espositiva, si rappresenta di seguito, il quadro di raffronto tra le due annualità delle voci componenti la mobilità passiva extraregionale:

	2008	2009	Variazione Percentuale
SDO	61.579.608,73	56.886.285,68	- 7,62%
Medicina Generale	1.080.536,25	1.136.813,41	5,21%
Specialistica Ambulatoriale	8.158.492,65	8.110.313,93	- 0,59%
Farmaceutica	2.823.473,27	3.469.091,63	22,87%
Cure Termali	958.499,64	1.013.870,60	5,78%
Somministrazione Diretta/Per conto	3.111.594,95	3.338.343,47	7,29%
Farmaci			
Trasporti Ambulanza	226.504,02	267.201,03	17,97%
Elisoccorso			
TOTALE	77.938.709,51	74.221.919,75	- 4,77%

Come si evince dal quadro di raffronto delle voci componenti la mobilità passiva extraregionale del 2009 rispetto all'anno precedente, non risponde, dunque, al vero quanto asserito al punto 1) in merito al presunto peggioramento del saldo passivo rispetto al 2008. Si registra, però, un incremento sostanziale della spesa farmaceutica, spesso legata a prescrizione di farmaci oncologici ad alto costo e/o sperimentali, nelle due componenti della farmaceutica e della somministrazione diretta e per conto su cui, peraltro, sono state avviate attività di analisi specifiche per caratterizzarne i contenuti clinici e le modalità prescrittive.

Allo stesso modo, non corrisponde al vero quanto asserito nel punto 2) in merito al presunto peggioramento del saldo della mobilità extraregionale. Invero, anche il saldo della mobilità extraregionale si presenta in miglioramento rispetto al 2008, in quanto mentre è stata registrata una diminuzione della mobilità passiva, risulta in aumento la mobilità attiva.

Si rappresenta, di seguito, un quadro di raffronto tra le due annualità:

	Anno 2008	Anno 2009
Mobilità attiva	15.226.818,13	17.266.676,94
Mobilità passiva	77.938.709,51	74.221.919,75



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Infine, non va dimenticato che esiste una quota assai rilevante di persone residenti formalmente in Sardegna, ma di fatto domiciliati in altre regioni d'Italia, per cui le prestazioni sanitarie ricadono nella mobilità.

Per quanto riguarda, infine, il quesito di cui al punto 3) dell'interrogazione, ovvero, quali azioni si intendano intraprendere nel futuro per il contenimento della mobilità passiva e, in particolare, delle principali cause di mobilità per patologie che possono essere trattate nel contesto del nostro territorio regionale, si informano gli Onorevoli Interroganti che questo Assessorato ha avviato tutta una serie di analisi sui dati disponibili per fare il punto delle direttrici di fuga e caratteristiche dell'utenza e delle prestazioni richieste ed erogate in relazione a quanto espresso in precedenza. Ovviamente, le analisi non sono semplicemente conducibili sui dati sanitari risultanti dai flussi informativi, ma necessiteranno di integrazioni specifiche con altri ambiti non prettamente sanitari, come, ad esempio, le caratteristiche del saldo migratorio di popolazione o la fiscalizzazione della sede lavorativa. Per completezza di informazione si precisa che, come ovvio, questo Assessorato sta procedendo a porre in essere tutte le procedure e azioni previste nel Testo Unico 2010 per la disciplina della compensazione interregionale della mobilità sanitaria.

L'Assessore

Antonio Angelo Liori