

### 3.5 La mobilità sanitaria interregionale (attiva e passiva)

A seguito della riforma del servizio sanitario nazionale recata dal decreto legislativo n. 502/1992 la *libertà di scelta del luogo di cura da parte degli assistiti* ha assunto un peso rilevante nelle decisioni di programmazione e pianificazione sanitaria anche in considerazione del fatto che *il finanziamento dei servizi sanitari regionali*, che avviene in base a una serie di parametri (tra cui la popolazione residente), *deve tener conto della mobilità sanitaria* per tipologia di prestazione.

Il fenomeno della mobilità sanitaria ha ormai assunto, nel contesto nazionale, dimensioni notevolissime, tanto che i disequilibri territoriali fra determinate aree del Paese (in particolare fra le regioni meridionali e le regioni del Veneto e della Lombardia) sono in continua evoluzione.

I fattori determinanti della mobilità sanitaria interregionale sono molteplici e coinvolgono aspetti riguardanti sia il versante della domanda che quello dell'offerta delle prestazioni sanitarie. Particolare rilevanza assumono:

- ▶ le *scelte di politica sanitaria* effettuate dalle singole regioni e province autonome in merito alla tipologia e al grado di specificità delle prestazioni sanitarie erogate, anche in considerazione del bacino di utenza ottimale necessario per garantire idonei standard qualitativi;
- ▶ le *scelte individuali* – in diversa misura dirette o derivate – dei cittadini che possono decidere, per i più svariati motivi, di rivolgersi a una qualsiasi struttura sanitaria regionale o extraregionale.

Nell'ambito del servizio sanitario provinciale, la mobilità sanitaria continua a essere attentamente monitorata, posto che dal 1995 si è sempre registrato un saldo della mobilità sanitaria negativo come descritto dalla Tabella 3.48 e nel Grafico 3.16.

L'attività di controllo degli addebiti e di contestazione effettuata nei confronti delle altre regioni, nonché di chiusura degli accordi bilaterali dal 1995 al 2008, è stata particolarmente costruttiva nel ridurre la nostra mobilità passiva, a fronte invece di una mobilità attiva sostanzialmente confermata negli importi iniziali, permettendo quindi di "abbattere" il saldo negativo e di recuperare la somma complessiva di euro 14.478.847.

Dall'analisi dei flussi di mobilità sanitaria dell'anno 2009, distinti per regione, emerge che la Provincia autonoma di Trento – come riportato nella Tabella 3.49 – è debitrice principalmente nei confronti del Veneto (-14.755.000), della Provincia di Bolzano (-7.465.000) e dell'Emilia Romagna (-1.415.000).

Si registra, rispetto all'anno 2008, un miglioramento nel saldo della mobilità nei confronti della Provincia autonoma di Bolzano e del Veneto e un peggioramento del saldo nei confronti dell'Emilia Romagna.

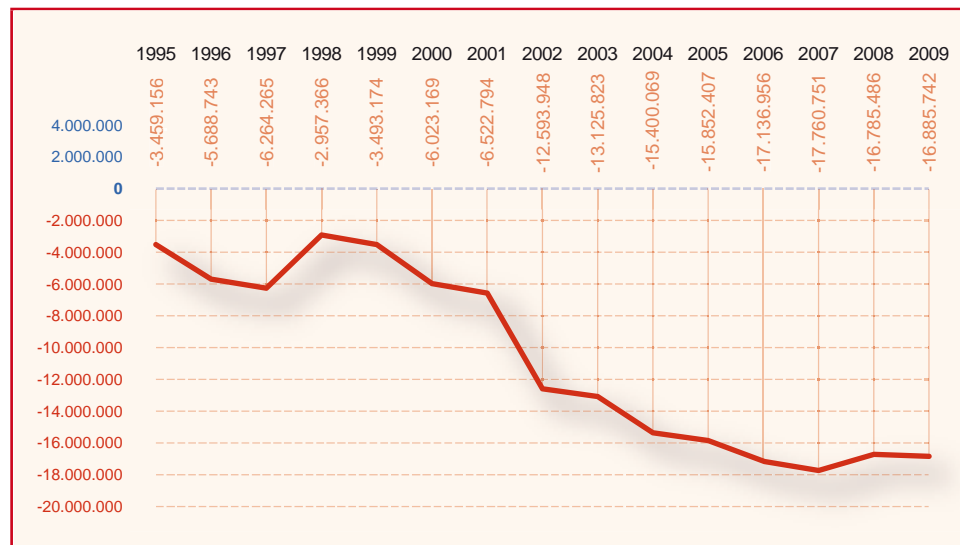
**TAB. 3.48** Mobilità sanitaria interregionale: saldi – Anni 1995-2009

Anno	Mobilità passiva	Mobilità attiva	Saldo iniziale	Saldo a seguito degli accordi (*)	Variazione a seguito accordi
1995	33.226.182	29.767.026	-3.459.156	-1.788.490	1.670.666
1996	36.495.962	30.807.219	-5.688.743	-5.163.020	525.723
1997	39.291.949	33.027.684	-6.264.265	-5.422.464	841.801
1998	38.247.182	35.289.816	-2.957.366	-1.599.999	1.357.367
1999	39.528.250	36.035.076	-3.493.174	-2.472.744	1.020.430
2000	44.797.120	38.773.951	-6.023.169	-4.902.460	1.120.709
2001	47.669.523	41.146.729	-6.522.794	-5.279.081	1.243.713
2002	54.076.630	41.482.682	-12.593.948	-11.600.206	993.742
2003	55.817.076	42.691.253	-13.125.823	-12.290.253	835.570
2004	57.855.199	42.455.130	-15.400.069	-14.798.520	601.549
2005	60.799.850	44.947.443	-15.852.407	-15.094.430	757.977
2006	61.024.402	43.887.446	-17.136.956	-15.982.367	1.154.589
2007	62.876.703	45.115.952	-17.760.751	-16.491.316	1.269.435
2008	45.345.784	62.131.270	-16.785.486	-15.699.910	1.085.576
2009	45.370.687	62.256.429	-16.885.742		
<b>Totale</b>	<b>722.422.499</b>	<b>629.815.106</b>	<b>-159.949.849</b>	<b>-128.585.260</b>	<b>14.478.847</b>

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

(\*) Accordo bilaterale (fra le due regioni coinvolte) che prevede le seguenti fasi: verifica attività effettuata – contestazione – controdeduzione – accertamento debito/credito = saldo definitivo).

**GRAF. 3.16** Mobilità sanitaria interregionale: saldi iniziali – Anni 1995-2009 (importi in euro)



**TAB. 3.49** Mobilità sanitaria per regione – Anno 2009 (importi in migliaia di euro)

REGIONE	Mobilità aassiva (MA)	Mobilità passiva (MP)	Variazione 2009 (MA-MP)	Variazione 2008
Piemonte	490	562	-72	52
Valle d'Aosta	32	21	11	4
Lombardia	12.306	10.282	2.024	1.989
P. A. di Bolzano	5.479	12.944	-7.465	-7.808
Veneto	16.137	30.892	-14.755	-15.061
Friuli Venezia Giulia	560	477	83	56
Liguria	647	322	325	347
Emilia Romagna	2.765	4.180	-1.415	-882
Toscana	931	759	172	111
Umbria	149	57	92	119
Marche	525	113	412	334
Lazio	1.412	556	856	1.059
Abruzzo	331	72	259	136
Molise	52	41	11	21
Campania	741	365	376	480
Puglia	801	138	663	624
Basilicata	112	17	95	77
Calabria	482	67	415	501
Sicilia	1.040	295	745	819
Sardegna	379	96	283	237
<b>Totale</b>	<b>45.371</b>	<b>62.256</b>	<b>-16.885</b>	<b>-16.785</b>

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

Per una comprensione delle modalità di compensazione va segnalato che il Coordinamento degli assessori alla sanità ha concordato, in data 2 marzo 2005, di inserire nelle procedure di compensazione della mobilità sanitaria anche le prestazioni erogate a favore dei degenti psichiatrici (ex residui manicomiali). In particolare, nella successiva riunione del 26 aprile 2006, detto Coordinamento, ferma restando l'esclusione dagli addebiti dovuti per la quota capitaria per assistito, ha concordato che gli addebiti per i residui manicomiali son da conteggiare partendo dal 1997.

Nell'ambito del Servizio sanitario provinciale, l'ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana ha fornito prestazioni sanitarie per degenti psichiatrici anche a soggetti non residenti al momento del ricovero che alla chiusura del predetto ospedale (1 novembre 2002) sono stati ospitati presso strutture residenziali psichiatriche.

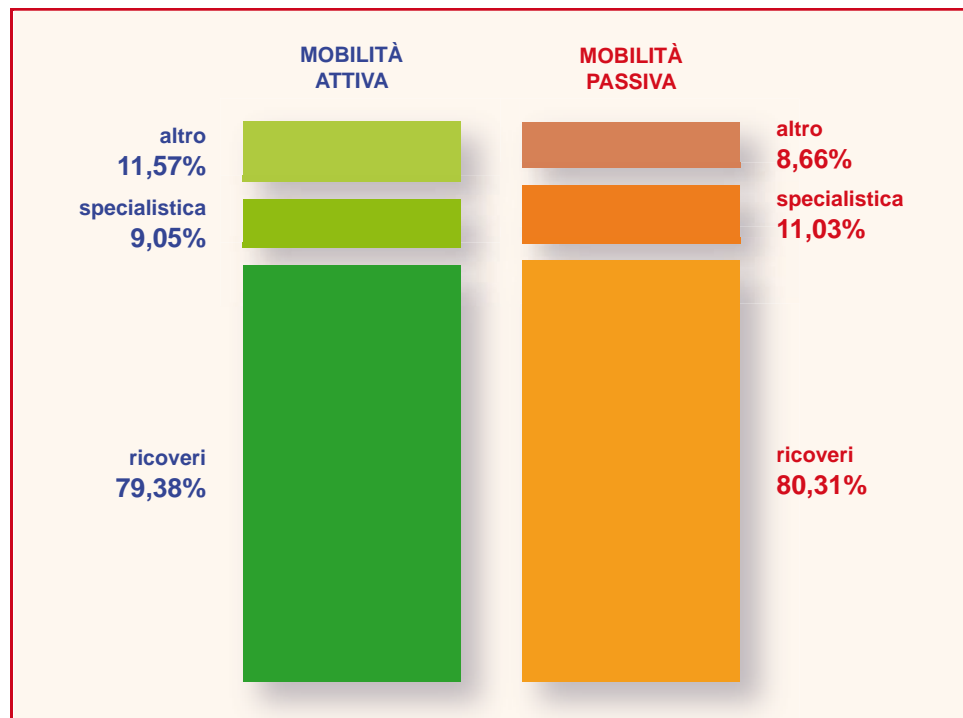
Dai dati disponibili, *il credito complessivo per il periodo 1997-2009* nei confronti delle altre Regioni *ammonta a 19.625.873,06 euro* a fronte di un *debito pari a 284.281 euro*. Va precisato che le attività di chiusura degli accordi bilaterali per tali addebiti sono ancora in corso.

**TAB. 3.50** Mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni – Anno 2009 (importi in migliaia di euro)

Tipologia di prestazione	Mobilità attiva (MA)	Mobilità passiva (MP)	Variazione 2009 (MA-MP)	Variazione 2008
Ricoveri	36.014	49.998	-13.984	-12.739
Medicina di base	171	174	-3	2
Specialistica	4.108	6.867	-2.759	-3.156
Farmaceutica	987	718	269	321
Termale	2.019	845	1.174	889
Somministrazione farmaci	448	3.212	-2.764	-3.067
Trasporti	1.624	442	1.182	965
<b>Totale</b>	<b>45.371</b>	<b>62.256</b>	<b>-16.885</b>	<b>-16.785</b>

Fonte: Servizio Economia e Programmazione sanitaria

**GRAF. 3.17** Mobilità sanitaria attiva e passiva: composizione – Anno 2009



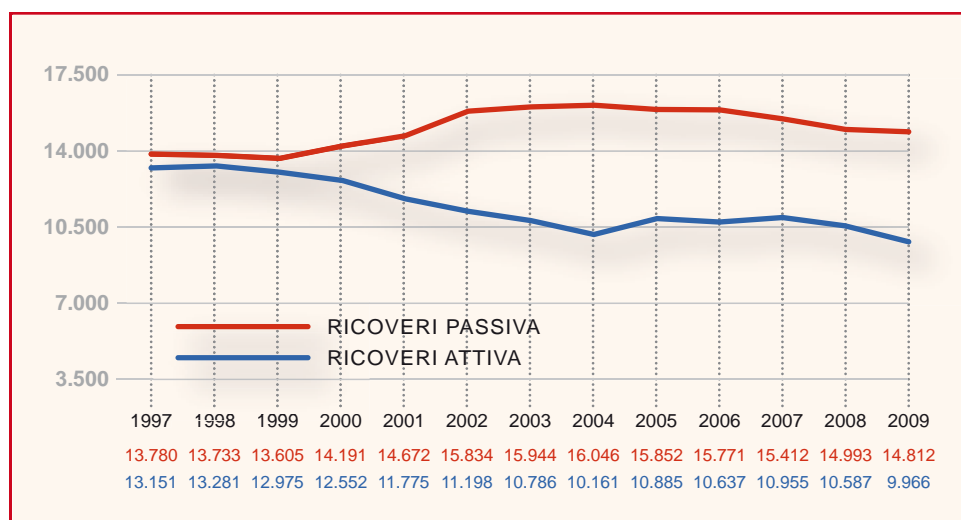
Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.51** Mobilità sanitaria ospedaliera: ricoveri e fatturato – Anni 2008 e 2009

MOBILITÀ SANITARIA		2008	2009	Variazione	Variazione %
Passiva	n. ricoveri	14.993	14.812	-181	-1,21%
	fatturato	49.767.844,74	49.997.899,11	230.054	0,46%
Attiva	n. ricoveri	10.587	9.966	-621	-5,87%
	fatturato	37.028.736,51	36.013.549,65	-1.015.186,86	-2,74%
Saldo	n. ricoveri	-4.406	-4.846	-440	-8,35%
	fatturato	-12.739.108,23	-13.984.349,46	-1.245.241,23	9,77%

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**GRAF. 3.18** Mobilità sanitaria ospedaliera: ricoveri – Anni 1997-2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

Dall'analisi della mobilità sanitaria per tipologia di prestazione, emerge – come negli ultimi anni – che *i principali punti critici del sistema sanitario provinciale rimangono l'assistenza ospedaliera e l'assistenza specialistica*, nonché la somministrazione diretta di farmaci; sono invece *costantemente positivi i saldi dei flussi relativi alla medicina generale, alla farmaceutica, alle cure termali e ai trasporti*. È importante sottolineare che, in termini finanziari, quasi la totalità degli addebiti riguarda – come evidenziato nel Grafico 3.17 – prestazioni di assistenza ospedaliera (che costituisce il 79,38% della mobilità attiva e 80,31% della mobilità passiva).

In termini di *fatturato* (Tabella 3.51 e Grafico 3.18) si è verificata nel corso del 2009 e rispetto all'anno precedente una diminuzione della mobilità attiva per circa 1 milione di euro (-2,74%) e un leggero aumento della mobilità passiva per 0,23 milioni di euro (+0,46%). In termini di *numero di ricoveri* si rileva una diminuzione sia nella mobilità passiva (-181) che attiva (-621).

**TAB. 3.52** Mobilità sanitaria ospedaliera passiva, per regione di destinazione e per provenienza dei ricoverati - Anno 2009 e confronto 2008

REGIONE CREDITRICE	Distretto di provenienza dei ricoverati												Totale 2009	Anno 2008	% variazione	Variazione assoluta	
	Alta Valsugana	Alto Garda	Bassa Valsugana	Cembra	Fassa	Fiemme	Giudicarie	Piana Rotaliana	Primiero	Trento e Valle Laghi	Vallagarina	Valle di Non					Valle di Sole
Piemonte	6	4	4	5	2	2	11	1	3	47	19	6	6	116	104	11,54	12
Valle D'Aosta										1	1	2		4	4	0,00	0
Lombardia	112	163	56	43	48	63	516	60	20	445	308	131	137	2.102	2.239	-6,12	-137
Bolzano	206	96	86	33	382	449	72	265	17	584	241	614	108	3.153	3.181	-0,88	-28
Veneto	527	975	486	57	69	125	353	200	1133	1461	1701	339	119	7.545	7.536	0,12	9
Friuli V. Giulia	16	6	3	1	4	1	3	2	11	58	7	5	5	122	146	-16,44	-24
Liguria	17	12	4		4	4	11	2	3	31	12	7	2	109	111	-1,80	-2
Emilia Romagna	61	71	40	14	47	33	59	28	10	274	144	70	40	891	931	-4,30	-40
Toscana	16	36	7	3	4	6	11	5	80	21	13	9	9	211	178	18,54	33
Umbria		1						1	10	5			2	19	17	11,76	2
Marche	8				1	1	4	1	1	8	3	1	1	28	33	-15,15	-5
Lazio	7	4	15		2	12	11	2	1	48	17	7	5	131	144	-9,03	-13
Osp. B. Gesù	1		6		1		1	1	1	2				12	7	71,43	5
Abruzzo	6		6		1	1	1	2	10	2	1	1	1	31	37	-16,22	-6
Molise						1	1		3					5	7	-28,57	-2
Campania	7	5	20		5	9	3	2	1	50	16	3	4	125	107	16,82	18
Puglia	2	6	2		1	3		6	28	8	1	3		60	57	5,26	3
Basilicata	1								2				2	5	7	-28,57	-2
Calabria	1	2	2	1	3	2	1		8	3	2	1	1	26	23	13,04	3
Sicilia	3	4	1		3	1		3	1	25	32	1	3	77	76	1,32	1
Sardegna	2	2			2	1	2	1	3	12	13	2		40	48	-16,67	-8
<b>Totale 2009</b>	<b>998</b>	<b>1.388</b>	<b>738</b>	<b>157</b>	<b>579</b>	<b>714</b>	<b>1.060</b>	<b>582</b>	<b>1.204</b>	<b>3.187</b>	<b>2.553</b>	<b>1.204</b>	<b>448</b>	<b>14.812</b>	<b>14.993</b>	<b>-1,21</b>	<b>-181</b>
<b>Anno 2008</b>	<b>1.010</b>	<b>1.366</b>	<b>786</b>	<b>150</b>	<b>558</b>	<b>791</b>	<b>1.173</b>	<b>664</b>	<b>1.252</b>	<b>3.113</b>	<b>2.417</b>	<b>1.228</b>	<b>485</b>	<b>14.993</b>			
% Variazione	-1,19	1,61	-6,11	4,67	3,76	-9,73	-9,63	12,35	-3,83	2,38	5,63	-1,95	-7,63				

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

Riguardo al fenomeno dell'attività ospedaliera in mobilità, particolarmente significativa risulta – con riferimento al *flusso della mobilità sanitaria passiva* – l'analisi per destinazione (regione in cui si reca il paziente) e per provenienza (distretto da cui proviene il paziente) dei ricoverati: la Tabella 3.52 rappresenta dettagliatamente questo fenomeno. Nel corso dell'anno 2009 si è verificato complessivamente un lieve decremento del numero di ricoveri eseguiti in strutture extraprovinciali (-181 ricoveri, pari a -1,21%). In termini assoluti si registra un generale decremento dei ricoveri in tutte le regioni, soprattutto in Lombardia (-137), in Emilia Romagna (-40) e in Provincia autonoma di Bolzano (-28), a fronte di un trascurabile incremento che si rileva nella Regione Toscana (+33 in linea anche con l'anno 2008). Confrontando poi i dati di mobilità passiva ospedaliera 2008-2009 per distretto di provenienza si osserva una *diminuzione della "fuga" dei pazienti trentini nella quasi totalità dei distretti*. L'analisi evidenzia la presenza di *particolari flussi connessi alla situazione orografica del Trentino*. Come illustrato nel Grafico 3.19, emerge che: *in Veneto* si recano principalmente gli assistiti residenti nei distretti Vallagarina (il 22,54% dei ricoveri addebitati dalla Regione) e Primiero – la cui popolazione è tradizionalmente orientata verso il presidio ospedaliero di Feltre – (il 15,02% dei ricoveri addebitati dalla Regione); *in Lombardia* si dirigono invece i residenti nel Distretto delle Giudicarie (il 24,55% dei ricoveri addebitati dalla Regione); *in Provincia di Bolzano* si rivolgono gli assistiti nel Distretto Valle di Non (il 19,47% dei ricoveri addebitati dalla Provincia autonoma).

Confrontando i dati 2009 e 2008 emerge una sostanziale invarianza della *degenza media* (6,8 gg.) che deriva dalla conferma delle percentuali di incidenza dei ricoveri eseguiti in day hospital (circa il 29%) rispetto al numero complessivo di ricoveri (Tabella 3.53).

In continuità con quanto registrato negli ultimi anni con riferimento alla *tipologia dei ricoveri* (Tabella 3.54), quelli eseguiti in mobilità passiva riguardano principalmente la categoria di diagnosi (MDC 8) relativa a *Malattie e disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e del tessuto connettivo* (il 24,71% in termini numerici). In termini complessivi, rispetto al 2008, la mobilità passiva è rimasta sostanzialmente invariata. Si rileva un miglioramento nel numero di ricoveri (diminuiti di 181) e un leggero peggioramento nel fatturato (230.054,37 euro).

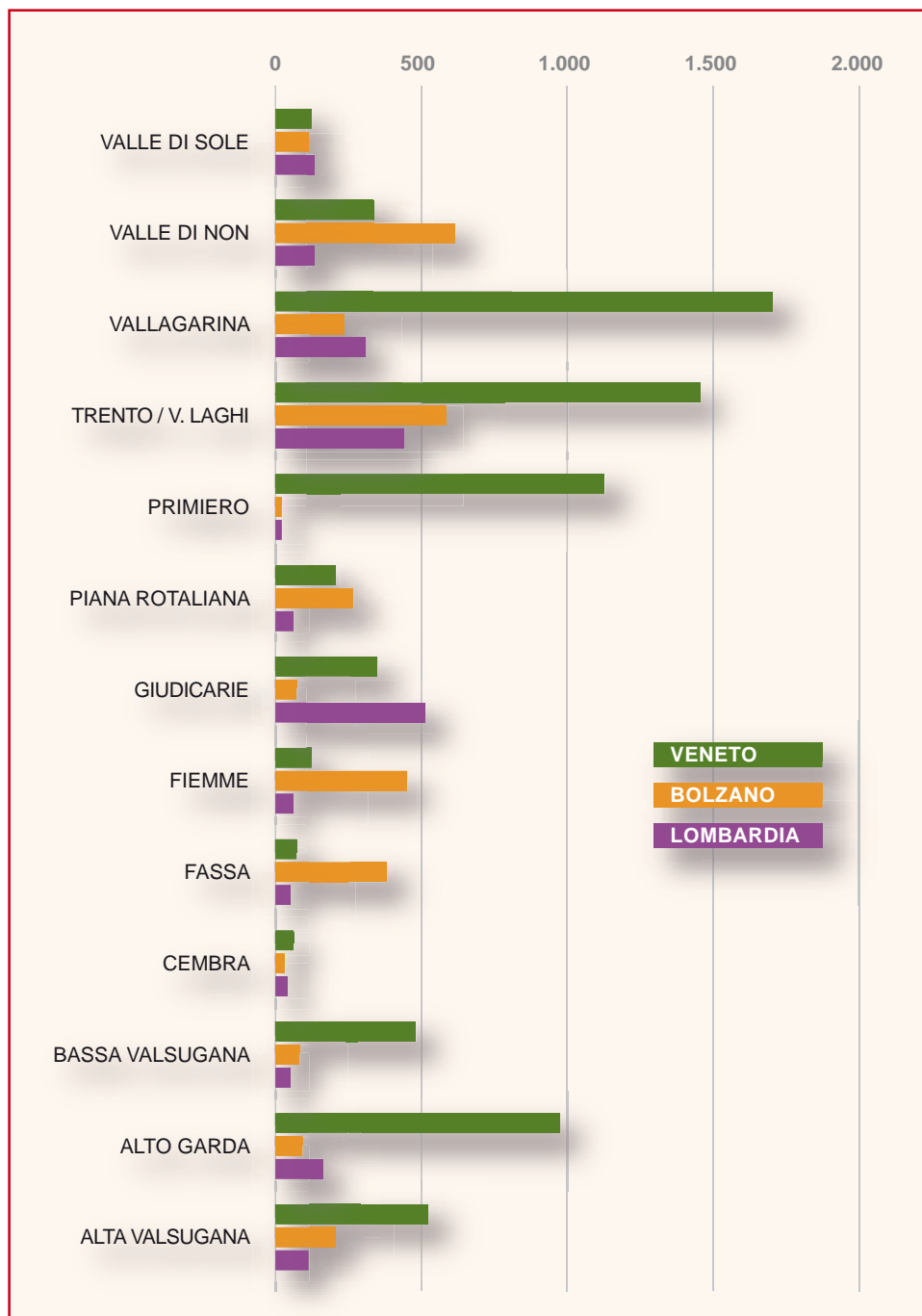
Per quanto riguarda la *suddivisione della mobilità passiva ospedaliera – fra acuti, riabilitazione e lungodegenza* – si rileva che *i ricoveri eseguiti fuori provincia riguar-*

**TAB. 3.53** Mobilità sanitaria ospedaliera passiva: ricoveri, giornate di degenza e costo – Anno 2009

Regime	Ricoveri	Giornate degenza	Fatturato	Composizione ricoveri %	Degenza media	Costo medio
ordinario	10.448	90.697	43.334.653,93	70,54	8,68	4.147,65
day hospital	4.364	10.098	6.663.245,18	29,46	2,31	1.526,87
<b>totale</b>	<b>14.812</b>	<b>100.795</b>	<b>49.997.899,11</b>	<b>100,00</b>	<b>6,80</b>	<b>3.375,50</b>

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**GRAF. 3.19** Mobilità sanitaria ospedaliera passiva, per regione di destinazione e per distretto di provenienza dei ricoverati – Anno 2009



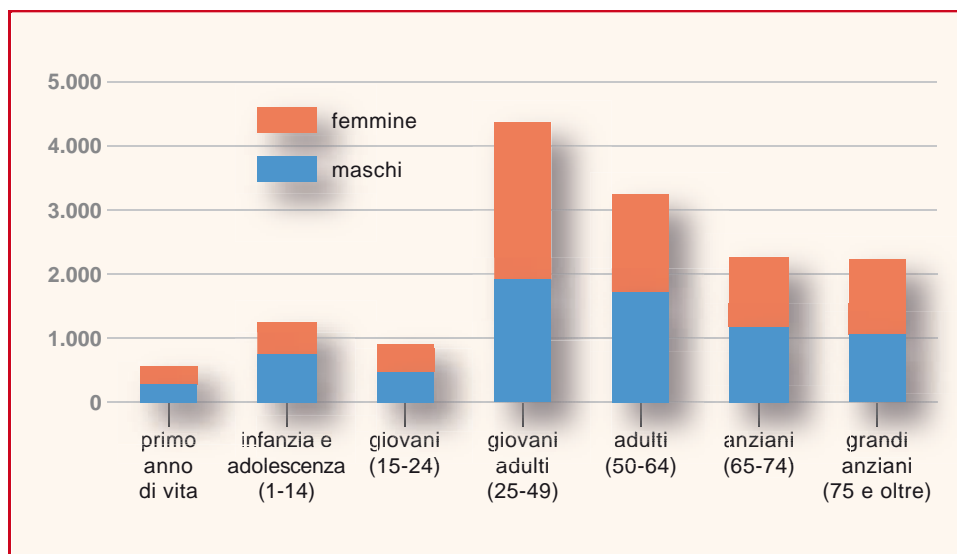
Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.54** Mobilità sanitaria ospedaliera passiva, per MDC – Anno 2009 e confronto 2008

Descrizione MDC		2009			2008			variazione 2009-2008	
		Ricoveri	Fatturato	%	Ricoveri	Fatturato	%	Ricoveri	Fatturato
1	Malattie e disturbi del sistema nervoso	1.15	5.142.812,34	8,20	1.84	5.959.115,79	9,23	-169	-816.303,45
2	Malattie e disturbi dell'occhio	1.31	2.257.687,45	8,31	1.41	2.279.657,72	8,28	-10	-21.970,27
3	Malattie e disturbi orecchio, naso, bocca, gola	755	1.320.779,83	5,10	747	1.167.895,35	4,98	8	152.884,48
4	Malattie e disturbi app. respiratorio	405	1.536.740,37	2,73	412	1.629.589,15	2,75	-7	-92.848,78
5	Malattie e disturbi app. cardiocircolatorio	1.88	5.400.974,11	7,35	1.05	5.500.960,87	7,37	-17	-99.986,76
6	Malattie e disturbi apparato digerente	723	1.973.488,17	4,88	775	2.122.151,84	5,17	-52	-148.663,67
7	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	361	1.601.014,09	2,44	406	1.590.190,13	2,71	-45	10.823,96
8	Malattie e disturbi sist. muscoscheletrico e tessuto connettivo	3.60	12.534.952,65	24,71	3.19	13.081.234,97	24,80	-59	-546.282,32
9	Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	380	827.688,16	2,57	381	797.084,34	2,54	-1	30.603,82
10	Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali, metabolici	378	879.030,48	2,55	378	888.144,91	2,52	0	-9.114,43
11	Malattie e disturbi rene e vie urinarie	532	2.167.549,85	3,59	508	1.938.959,60	3,39	24	228.590,25
12	Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	412	1.013.131,24	2,78	308	750.210,21	2,05	104	262.921,03
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	497	979.868,40	3,36	524	1.009.326,26	3,49	-27	-29.457,86
14	Gravidanza, parto e puerperio	653	1.076.288,34	4,41	598	962.174,01	3,99	55	114.114,33
15	Malattie e disturbi periodo neonatale	441	621.449,07	2,98	393	582.959,22	2,62	48	38.489,85
16	Malattie e disturbi sangue, emopoietici, sistema immunitario	132	285.856,29	0,89	137	348.488,28	0,91	-5	-62.631,99
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie poco differenziate	810	3.365.012,43	5,47	754	2.847.671,38	5,03	56	517.341,05
18	Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o sedi non spec.)	78	246.987,14	0,53	83	239.120,37	0,55	-5	7.866,77
19	Malattie e disturbi mentali	401	1.145.946,88	2,71	387	1.039.947,39	2,58	14	105.999,49
20	Abuso di alcol/droghe e disturbi mentali organici indotti	67	206.629,06	0,45	95	268.173,33	0,63	-28	-61.544,27
21	Traumatismi, avvelenamenti, effetti tossici dei farmaci	123	299.851,53	0,83	133	312.515,54	0,89	-10	-12.664,01
22	Ustioni	11	245.830,18	0,07	16	133.073,27	0,11	-5	112.756,91
23	Fattori influenzanti stato di salute e ricorso ai servizi sanitari	355	824.549,15	2,40	386	776.595,06	2,57	-31	47.954,09
24	Traumatismi multipli rilevanti	5	68.046,80	0,03	14	150.593,16	0,09	-9	-82.546,36
25	Infezioni da HIV	11	26.807,14	0,07	14	55.968,68	0,09	-3	-29.161,54
26	Non Attribuibile	88	3.948.927,96	0,59	95	3.336.043,91	0,63	-7	612.884,05
<b>Totale</b>		<b>14.812</b>	<b>49.997.899,11</b>	<b>100,00</b>	<b>14.993</b>	<b>49.767.844,74</b>	<b>100,00</b>	<b>-181</b>	<b>230.054,37</b>

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**GRAF. 3.20** Mobilità sanitaria ospedaliera passiva, per età degli assistiti – Anno 2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

dano quasi esclusivamente l'attività per acuti, in considerazione dell'ottima offerta riabilitativa e di lungodegenza ormai consolidatasi sul territorio provinciale (circa 1,3 posti letto ogni 1.000 residenti): infatti, rispetto a un fatturato totale dell'esercizio 2009 di quasi 50 milioni di euro, 46,7 milioni di euro sono costituiti da ricoveri per acuti, 3 milioni di euro riguardano la riabilitazione (soprattutto muscolo-scheletrica e del sistema nervoso) e 0,3 milioni di euro sono riferiti alla lungodegenza.

Il Grafico 3.20 evidenzia come oltre la metà dei ricoveri eseguiti fuori provincia sono a beneficio di soggetti con un'età compresa fra i 25 e i 64 anni (29,55% per i giovani adulti e 22,00% per gli adulti).

- ▶ I ricoveri in *classe d'età 25-49* (giovani adulti) riguardano: nei *maschi*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (41,44%); nelle *femmine*, la gravidanza, il parto e il puerperio (24,10%), le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (16,62%) e le malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo (14,71%).
- ▶ I ricoveri in *classe d'età 50-64* (adulti) riguardano: nei *maschi*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (28,45%), seguono le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (9,37%); nelle *femmine*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (30,19%), seguono le malattie e disturbi del sistema nervoso (10,65%).

Analogamente a quanto effettuato per i dati riferiti alla mobilità passiva, la Tabella 3.55 analizza il *flusso di mobilità attiva* per provenienza e destinazione dei pazienti.

**TAB. 3.55** Mobilità sanitaria ospedaliera attiva, per ospedale di destinazione e per provenienza dei ricoverati - Anno 2009 e confronto 2008

REGIONE DEBITRICE	Ospedali di destinazione													Totale 2009	Variazione assoluta	Variazione%	Anno 2008	
	S. Chiara	Ospedale di Borgo	Ospedale di Cles	Ospedale di Rovereto	Ospedale di Tione	Ospedale di Arco	Ospedale di Cavalese	S. Camillo	S. Pancrazio	L'Eremo	Regina	Solatrix	S. Famiglia					Villa Bianca
Piemonte	36	2	9	12	8	5	11	4	5	4	5	6	1	4	112	-4	-3,45	116
Valle d'Aosta	1	1					2	2							6	1	20,00	5
Lombardia	380	25	99	263	206	226	141	38	146	134	669	73	94	49	2.543	-188	-6,88	2731
Bolzano	543	15	92	109	3	16	112	89	14	40	2	15	3	148	1.201	-117	-8,88	1318
Veneto	547	43	42	458	20	247	145	92	228	1.257	47	187	99	429	3.841	-82	-2,09	3923
Friuli V. G.	34	3	4	15	4		8	9	4	16		13		3	113	-20	-15,04	133
Liguria	38	1	15	8	9	6	19	11		8	4	1	1	5	126	-19	-13,10	145
Emilia Romagna	133	5	59	58	24	13	74	17	51	62	11	29	6	12	554	-133	-19,36	687
Toscana	49	1	26	31	7	3	34	4	3	22	4	7		4	195	19	10,80	176
Umbria	18		3			1	2		4			2	1		31	3	10,71	28
Marche	30	1	14	11	7	5	10	6	5	6		10		7	112	19	20,43	93
Lazio	81	3	36	20	18	6	45	8	9	6	3	27		17	279	-55	-16,47	334
Abruzzo	13		1	5	1	1	5	39	1	2	1	3		3	75	4	5,63	71
Molise	1			3	1		1	1		2		1		1	11	-6	-35,29	17
Campania	34	1	9	28	6	6	6	3	6	20	1	16		11	147	-37	-20,11	184
Puglia	51	3	9	24	5	6	10	7	7	15	1	22		12	172	-9	-4,97	181
Basilicata	10		1	3	2		1			3	1	1		1	23	1	4,55	22
Calabria	23	2	6	37	9	2	7	13	4	6	1	5		9	124	19	18,10	105
Sicilia	73	4	11	53	4	8	6	13	15	17	1	11		6	222	-13	-5,53	235
Sardegna	17	1	8	13	3	2	10	5	3	12		2		3	79	-4	-4,82	83
<b>Anno 2009</b>	<b>2.112</b>	<b>111</b>	<b>444</b>	<b>1.151</b>	<b>337</b>	<b>553</b>	<b>647</b>	<b>361</b>	<b>501</b>	<b>1.638</b>	<b>751</b>	<b>431</b>	<b>205</b>	<b>724</b>	<b>9.966</b>	<b>-5,87</b>	<b>-5,87</b>	<b>10.587</b>
Anno 2008	2.170	116	435	1.137	326	539	581	582	508	1.647	817	788	203	738	10.587			
Variazione%	-2,67	-4,31	2,07	1,23	3,37	2,60	11,36	-37,97	-1,38	-0,55	-8,08	-45,30	0,99	-1,90	-5,87			
	-58	-5	9	14	11	14	66	-221	-7	-9	-66	-357	2	-14	-621			

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

Analizzando il dettaglio dei *ricoveri per regione debitrice* si evidenzia una diminuzione generale nei confronti di tutte le regioni pari a -621 ricoveri che corrispondono a un -5,87%. Il decremento maggiore in termini assoluti si è registrato nei confronti della Lombardia (-188 ricoveri), dell'Emilia Romagna (-133 ricoveri) e della Provincia di Bolzano (-117 ricoveri).

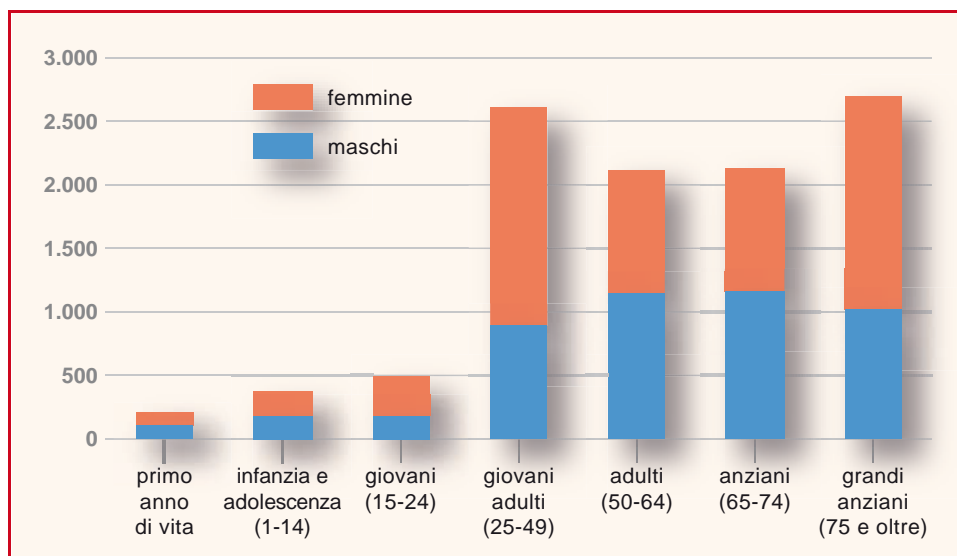
Come negli anni precedenti le principali strutture provinciali che ricoverano pazienti non residenti rimangono, nell'ordine, l'Ospedale di Trento – Presidio S. Chiara e la casa di cura Eremo di Arco. In termini assoluti il principale incremento (+66 ricoveri nel 2009, pari all'11,4% rispetto al 2008) si registra presso l'Ospedale di Cavalese.

Analizzando i dati per *struttura erogatrice* si rileva che, il maggiore decremento riguarda la casa di cura Solatrix di Rovereto (-357 ricoveri, pari a -45,3%, in particolare per i pazienti provenienti dal Veneto (-198) e dall'Emilia (-62), e l'Ospedale S. Camillo di Trento (-221 ricoveri, pari a -37,9%) in particolare per pazienti provenienti dalla Lombardia (-119), diminuzione che si riscontra anche per la casa di cura Regina di Arco (-70).

Oltre la metà dei ricoveri eseguiti in mobilità attiva è effettuata – come emerge dal Grafico 3.21 – a favore di soggetti rientranti nelle classi d'età dei grandi anziani (26,16%), dei giovani adulti (22,66%), degli anziani (20,52%) e degli adulti (20,84%).

- I ricoveri nella *classe d'età 25-49* (giovani adulti) riguardano: nei *maschi*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo

**GRAF. 3.21** Mobilità sanitaria ospedaliera attiva, per età degli assistiti – Anno 2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

(32,47%) e le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (14,43%); nelle *femmine*, la gravidanza, il parto e il puerperio (37,93%), le malattie e i disturbi dell'apparato riproduttivo (14,66%) e le malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico (10,36%).

- ▶ I ricoveri nella classe d'età 50-64 (adulti) riguardano: nei *maschi*, le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (42,80%), seguono le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (18,92%); nelle *femmine*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (32,65%), seguono le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (17,30%).
- ▶ I ricoveri nella classe d'età 65-74 (anziani) riguardano: nei *maschi*, le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (48,66%), seguono le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (14,13%); nelle *femmine*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (39,82%), seguono le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (21,15%).
- ▶ I ricoveri nella classe d'età over 75 (grandi anziani) riguardano: nei *maschi*, le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (43,60%), seguono le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (14,07%) e le malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (10,73%); nelle *femmine*, le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (35,26%), seguono le malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (25,02%).

Per quanto riguarda l'*assistenza specialistica*, nel 2009 il relativo flusso di prestazioni rappresenta, in termini finanziari, il 9,05% degli addebiti in mobilità attiva e l'11% degli addebiti di mobilità passiva: la nostra Provincia fa registrare, in termini finanziari e quantitativi, un saldo negativo come evidenziato nella Tabella 3.56.

Dal punto di vista finanziario *nel 2009 si è registrata invece una regressione del saldo negativo del 12,58%* (-400.000 euro) derivante da un incremento sia nel fatturato sia nel numero di prestazioni eseguite in mobilità attiva e da una sostanziale invarianza della mobilità passiva.

**TAB. 3.56** Mobilità sanitaria per assistenza specialistica – Anno 2009

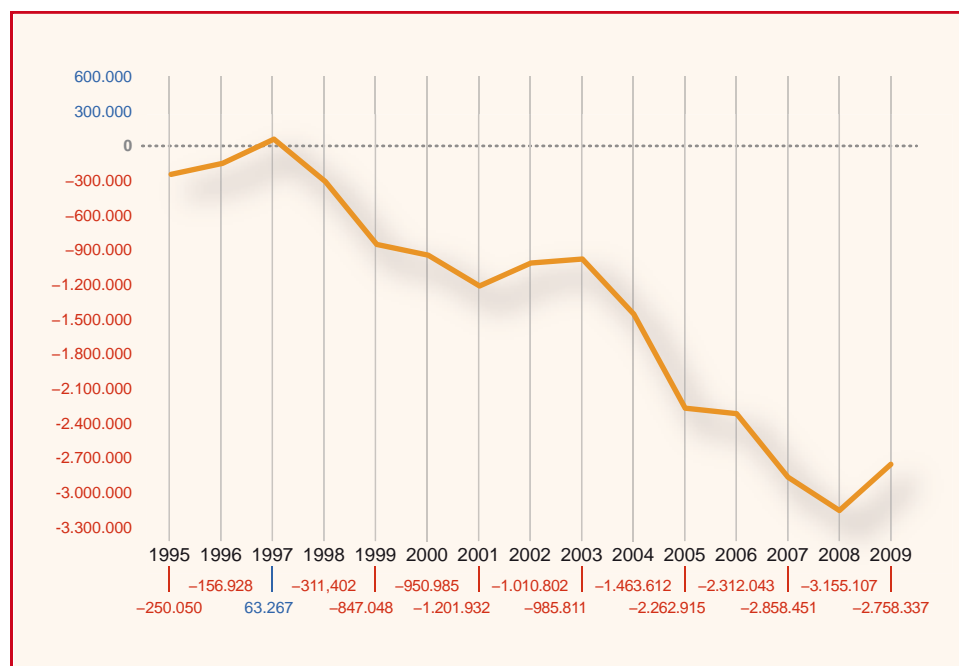
ASSISTENZA SPECIALISTICA	2009		SALDO		
	mobilità attiva	mobilità passiva	2009	2008	variazione
Prestazioni (numero)	285.628	334.298	-22.419	-48.670	26.251
Fatturato (in euro)	3.703.302,86	6.858.410,07	-2.758.337,91	-3.155.107,21	396.769,30

Fonte: Servizio Economia e Programmazione sanitaria

L'andamento, dal punto di vista finanziario, come evidenziato nel Grafico 3.22, del saldo delle prestazioni di assistenza specialistica è sempre stato negativo ad esclusione dell'anno 1997. Si è registrato un aumento del saldo fino al 2008, mentre nell'anno 2009, in controtendenza, si rileva una diminuzione.

La Tabella 3.57 e il Grafico 3.23 presentano l'incidenza numerica e finanziaria delle diverse tipologie di prestazioni di assistenza specialistica erogate in mobilità

**GRAF. 3.22** Mobilità sanitaria per assistenza specialistica – Anni 1995-2009



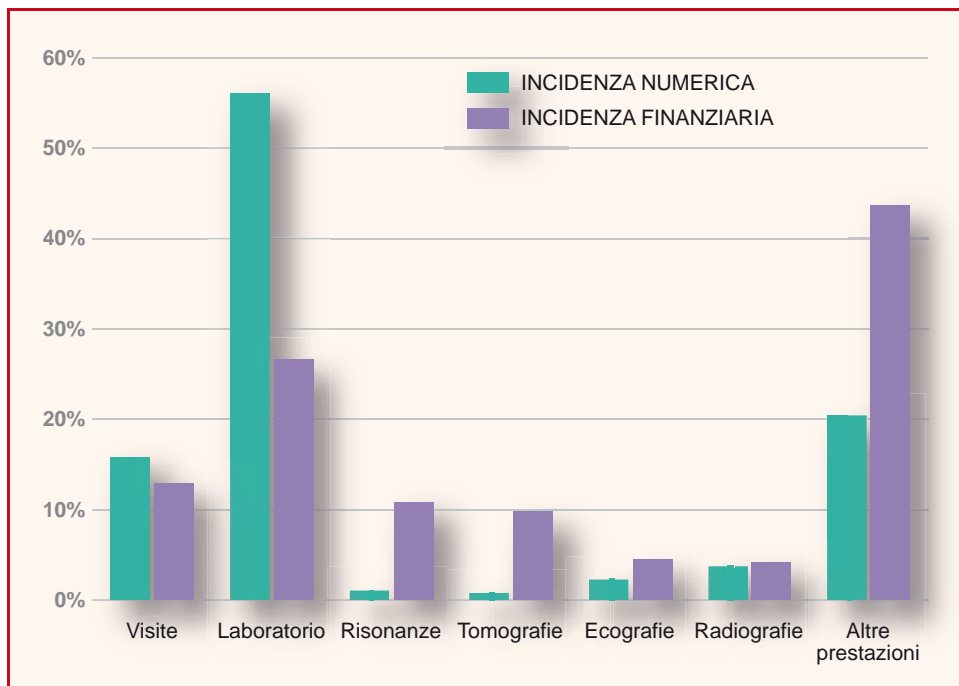
Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.57** Mobilità sanitaria passiva per assistenza specialistica, per tipologia di prestazione – 2009

PRESTAZIONI	NUMERO PRESTAZIONI	FATTURATO	% INCIDENZA NUMERICA	% INCIDENZA FINANZIARIA
Visite	50.273	886.781,91	15,80	12,91
Laboratorio	178.212	1.834.309,65	56,01	26,71
Risonanze	3.277	742.229,94	1,03	10,81
Tomografie	2.520	676.613,74	0,79	9,85
Ecografie	7.191	308.801,22	2,26	4,50
Radiografie	11.798	288.088,04	3,71	4,20
Altre Prestazioni	64.920	2.999.248,27	20,40	43,68
<i>ticket a dedurre</i>		-869.312,96		
<b>totale mobilità</b>	<b>318.191</b>	<b>6.866.759,81</b>		

Fonte: Servizio Economia e Programmazione sanitaria

**GRAF. 3.23** Mobilità sanitaria passiva per assistenza specialistica: % incidenza numerica e finanziaria per tipologia di prestazione – 2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.58** Mobilità sanitaria passiva per assistenza specialistica: incidenza finanziaria delle principali tipologie di prestazioni – 2009

PRINCIPALI PRESTAZIONI	Numero	Fatturato
Visita generale	22.412	464.463,73
Risonanza muscoloscheletrica e della colonna	1.893	359.965,64
Tomoscintigrafia corporea globale (Pet)	280	310.791,27
Anamnesi e valutazione, definite brevi	22.275	310.327,36
Intervento di cataratta	220	273.950,00

sanitaria passiva: in termini puramente quantitativi e di macro categorie, il maggior numero di prestazioni erogate riguarda visite specialistiche ed esami di laboratorio.

Rispetto al 2008, la mobilità passiva ha registrato un lievissimo aumento in termini finanziari (8.349,74 euro, pari a +0,12%), mentre in termini di numero di prestazioni ha registrato una diminuzione (16.107 prestazioni, pari a -82%) soprattutto per quanto riguarda gli esami di laboratorio e le prestazioni di risonanza magnetica. In termini finanziari, le prestazioni più significative sono le visite generali, le risonanze muscoloscheletriche e della colonna, la PET, le anamnesi e le valutazioni brevi nonché gli interventi di cataratta (Tabella 3.58).

**TAB. 3.59** MOBILITÀ PASSIVA: RISONANZE (anno 2009) per Regione creditrice e dettaglio (anni 2008 e 2009) per le tre maggiori regioni creditrici

REGIONE	Numero.	Fatturato	%
<b>VENETO</b>	<b>1.744</b>	<b>425.867,70</b>	<b>57,38</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>687</b>	<b>134.322,30</b>	<b>18,10</b>
<b>PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO</b>	<b>564</b>	<b>121.401,00</b>	<b>16,36</b>
EMILIA ROMAGNA	105	23.701,95	3,19
TOSCANA	36	9.155,61	1,23
PIEMONTE	42	8.139,40	1,10
LAZIO	30	5.715,63	0,77
CAMPANIA	27	4.589,76	0,62
FRIULI VENEZIA GIULIA	17	4.498,60	0,61
MOLISE	8	1.571,58	0,21
ABRUZZO	6	1.155,21	0,16
UMBRIA	4	934,28	0,13
PUGLIA	3	509,74	0,07
CALABRIA	2	332,08	0,04
SICILIA	1	180,68	0,02
LIGURIA	1	154,42	0,02
VALLE D'AOSTA	—	—	0,00
MARCHE	—	—	0,00
BASILICATA	—	—	0,00
SARDEGNA	—	—	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>3.277</b>	<b>742.229,94</b>	

Dettaglio risonanze per le tre regioni maggiori creditrici			2009		2008	
			nr.	fatturato	nr.	fatturato
<b>REGIONE VENETO</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	446	99.101,20	582	129.320,40
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	679	133.084,00	985	193.060,00
		Altre forme di risonanza	619	193.682,50	735	226.268,90
		<b>Totale</b>	<b>1.744</b>	<b>425.868</b>	<b>2.302</b>	<b>548.649</b>
<b>REGIONE LOMBARDIA</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	154	22.757,02	212	34.757,40
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	165	28.238,58	197	37.203,45
		Altre forme di risonanza	368	83.326,70	370	86.525,88
		<b>Totale</b>	<b>687</b>	<b>134.322</b>	<b>779</b>	<b>158.487</b>
<b>PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	124	19.145,60	180	27.792,00
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	167	29.675,90	283	50.289,10
		Altre forme di risonanza	273	72.579,50	305	84.378,80
		<b>Totale</b>	<b>564</b>	<b>121.401</b>	<b>768</b>	<b>162.460</b>

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.60** MOBILITÀ ATTIVA: RISONANZE (anno 2009) per Regione debitrice e dettaglio (anni 2008 e 2009) per le tre maggiori regioni debentrici

REGIONE	Numero.	Fatturato	%
<b>VENETO</b>	<b>394</b>	<b>86.586,63</b>	<b>31,62</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>277</b>	<b>61.793,97</b>	<b>22,23</b>
<b>PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO</b>	<b>207</b>	<b>44.539,24</b>	<b>16,61</b>
SICILIA	62	14.756,93	4,98
LAZIO	45	9.763,64	3,61
EMILIA ROMAGNA	44	9.580,49	3,53
PUGLIA	39	8.523,17	3,13
CALABRIA	35	7.674,65	2,81
TOSCANA	22	4.834,33	1,77
SARDEGNA	21	4.466,25	1,69
CAMPANIA	19	4.167,76	1,52
FRIULI VENEZIA GIULIA	16	3.409,32	1,28
MARCHE	15	3.479,42	1,20
PIEMONTE	15	3.186,13	1,20
LIGURIA	13	2.976,44	1,04
ABRUZZO	8	2.011,65	0,64
MOLISE	6	1.683,61	0,48
BASILICATA	6	1.193,08	0,48
UMBRIA	2	401,52	0,16
VALLE D'AOSTA	—	—	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>1.246</b>	<b>275.028,23</b>	

Dettaglio risonanze per le tre regioni maggiori debentrici			2009		2008	
			nr.	fatturato	nr.	fatturato
<b>REGIONE VENETO</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	129	25.932,03	81	16.372,80
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	166	34.910,15	108	22.419,70
		Altre forme di risonanza	99	25.744,45	61	16.291,66
		<b>Totale</b>	<b>394</b>	<b>86.586,63</b>	<b>250</b>	<b>55.084</b>
<b>REGIONE LOMBARDIA</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	67	13.466,37	62	12.515,10
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	144	30.423,35	75	15.725,60
		Altre forme di risonanza	66	17.904,25	33	8.888,24
		<b>Totale</b>	<b>277</b>	<b>61.794</b>	<b>170</b>	<b>37.129</b>
<b>PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO</b>	88.93	Risonanza Magnetica Nucleare (RM) Colonna	53	10.665,00	39	7.909,98
	88.94.1	Risonanza Magnetica Nucleare Muscoloschel.	132	27.919,95	77	15.309,70
		Altre forme di risonanza	22	5.954,29	16	4.215,31
		<b>Totale</b>	<b>207</b>	<b>44.539</b>	<b>132</b>	<b>27.435</b>

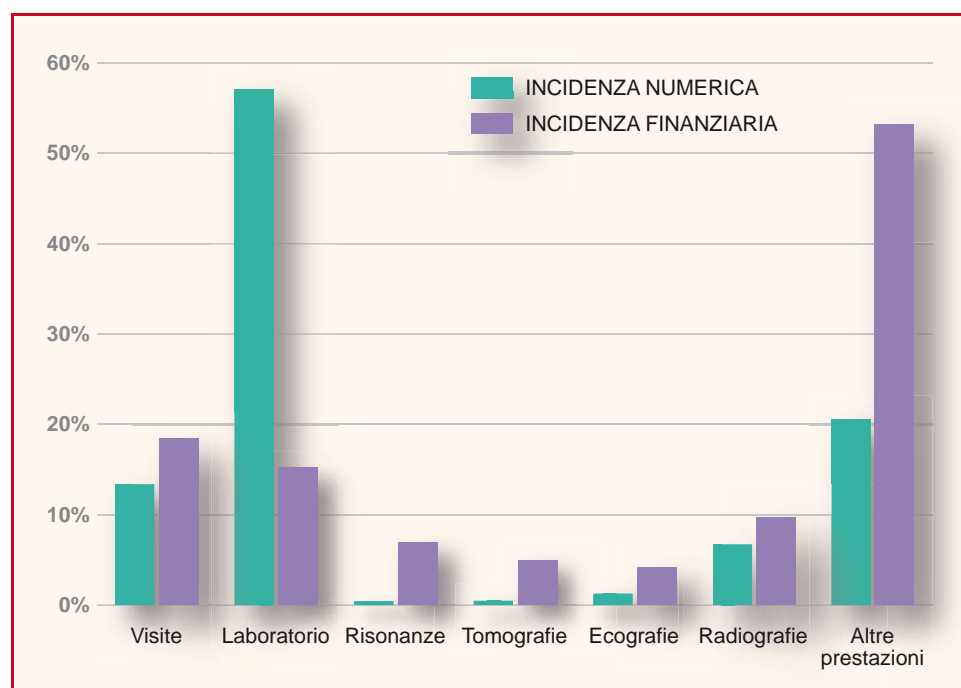
Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

**TAB. 3.61** Mobilità sanitaria attiva per assistenza specialistica, per tipologia di prestazione – 2009

PRESTAZIONI	Numero prestazioni	Fatturato	% incidenza numerica	% incidenza finanziaria
Visite	39.457	758.174,07	13,34	18,45
Laboratorio	168.885	627.902,94	57,10	15,28
Risonanze	1.246	275.028,23	0,42	6,69
Tomografie	1.371	203.507,75	0,46	4,95
Ecografie	3.699	169.542,88	1,25	4,13
Radiografie	20.478	396.808,92	6,92	9,66
Altre prestazioni	60.636	2.184.992,87	20,50	53,18
<i>Ticket a dedurre</i>	—	-507.535,76		
<b>Totale Mobilità</b>	<b>295.772</b>	<b>4.108.421,90</b>		

Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

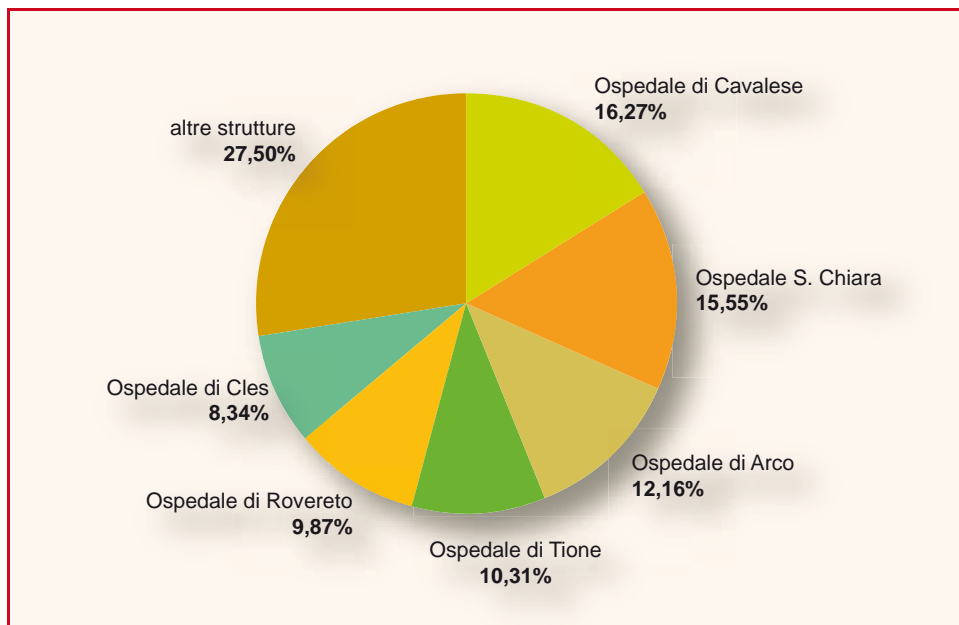
**GRAF. 3.24** Mobilità sanitaria attiva per assistenza specialistica: % incidenza numerica e finanziaria per tipologia di prestazione – 2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

Seppure rispetto al 2008 non si riscontrano, in termini complessivi, scostamenti significativi, è da segnalare un *decremento del numero di risonanze* (da 4.143 nel 2008 a 3.277 nel 2009) anche in considerazione degli ingenti investimenti effet-

**GRAF. 3.25** Mobilità sanitaria attiva per assistenza specialistica: % incidenza numerica prestazioni per struttura erogante – 2009



Fonte: Servizio economia e programmazione sanitaria

tuati nell'ambito del Servizio sanitario provinciale che hanno comportato da un lato il contenimento della fuga dei pazienti trentini e dall'altro un aumento della mobilità attiva.

La Tabella 3.61 evidenzia l'incidenza numerica e finanziaria delle diverse tipologie di prestazioni di assistenza specialistica erogate nell'ambito della mobilità sanitaria attiva.

In termini puramente quantitativi e di macrocategorie, il maggior numero di prestazioni specialistiche erogate nell'ambito della mobilità sanitaria attiva nel 2009, così come nel 2008, riguardano visite specialistiche e gli esami di laboratorio e sono erogate principalmente dall'Ospedale di Trento – Presidio S. Chiara (ospedale provinciale di riferimento) e dall'Ospedale di Cavalese nonché da altre strutture periferiche situate in zone ad alta densità turistica.

Inoltre, rispetto al 2008, si rileva un aumento delle prestazioni di risonanza magnetica.