

Alle **FNP-CISL Regionali**
Alle **FNP-CISL Territoriali**
Loro Sedi

Roma, 18 dicembre 2023

Comunicazione n. **465/LG/amb**

Oggetto: **SANITA' - Rapporto AGENAS sulla mobilità sanitaria interregionale in Italia**

Colleghe e Colleghi,

L'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) ha presentato un'analisi delle principali dinamiche della mobilità sanitaria interregionale del nostro Paese per il periodo compreso tra il 2017 e il 2022. I dati riguardano sia le prestazioni di ricovero che quelle di visite specialistiche ambulatoriali. In particolare, l'analisi è stata realizzata sulla base delle diverse determinanti che caratterizzano il fenomeno della mobilità sanitaria:

- mobilità apparente, costituita dai ricoveri effettuati nella regione di domicilio del paziente, quando quest'ultima non coincide con la regione di residenza;
- mobilità casuale, relativa ai ricoveri effettuati in urgenza;
- mobilità effettiva, determinata dalla scelta del cittadino/paziente.

Mobilità sanitaria per prestazioni di ricovero

Secondo i dati presentati da AGENAS, negli ultimi 6 anni (2017-2022) il *trend* della mobilità dei ricoveri ha mantenuto un andamento costante, nonostante il significativo decremento del 2020-2021 in corrispondenza della pandemia da Covid-19. In particolare, nel 2022 il valore della mobilità sanitaria è stato di 2.686 milioni di euro, molto vicino ai livelli pre-pandemici (2.833 milioni di euro nel 2018 e 2.835 milioni di euro nel 2019).

Le componenti di mobilità casuale ed apparente mostrano un andamento invariato negli anni così come la fuga per prestazioni di ricovero di alta complessità, mentre per la componente di media/bassa complessità si evidenzia una riduzione del 18%.

Le regioni più attrattive sono Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, mentre quelle di maggiore fuga sono Campania, Calabria e Sicilia. Nel 2022 la regione Emilia-Romagna e la regione Lombardia hanno registrato valori equiparabili di saldo positivo (tra mobilità attiva e passiva), rispettivamente 337 milioni di euro per l'Emilia-Romagna e 362 milioni di euro per la Lombardia. Particolarmente significativo, però, è il *trend* dell'Emilia-Romagna che segna un importante incremento rispetto al periodo pre-pandemico, in cui il valore era al di sotto dei 300 milioni di euro (2019).

Il flusso migratorio è tendenzialmente diretto da Sud a Nord; tuttavia, si osserva anche la mobilità tra le regioni del Centro-Nord soprattutto di prossimità (con una distanza di 100 Km e/o 60 min di percorrenza dal comune di residenza del paziente alla struttura ospedaliera di

ricovero). La migrazione di prossimità, rispetto al totale, risulta essere del 24% al Nord, del 12,6% al Centro e del 5,7% al Sud.

Le strutture maggiormente attrattive per la mobilità dei ricoveri sono di natura giuridica private accreditate, soprattutto per le prestazioni di alta complessità per le quali rappresentano il 73,7% delle strutture scelte dai cittadini.

Se si considera la componente di mobilità effettuata per scelta dell'utente, si assiste ad un miglioramento, con inversione di tendenza nei *trend*, nella regione Piemonte (da -7,2 milioni di euro a +21 milioni di euro) e la Provincia Autonoma di Trento (da -6,5 milioni di euro a +2,6 milioni di euro).

In particolare:

- la regione Lombardia riduce moderatamente il valore di saldo per effetto di maggiore fuga, ma migliora notevolmente il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici oncologici e muscolo-scheletrici per i propri residenti;
- la regione Lazio riduce notevolmente il suo saldo negativo per effetto della riduzione della fuga dei suoi residenti per alta complessità dei ricoveri;
- la regione Campania riduce moderatamente il valore di saldo negativo ma aumenta la sua capacità attrattiva sull'alta complessità dei ricoveri.

Infine, la pandemia non ha modificato i flussi di mobilità di attrazione e fuga per patologie tumorali, malgrado la contrazione nel numero di interventi. I principali indici di attrazione sono relativi ai tumori di esofago e pancreas che vedono soprattutto le strutture della regione Veneto come le principali aree di richiamo per l'intero Paese.

Mobilità sanitaria per visite specialistiche ambulatoriali

Per quanto riguarda, invece, i dati sulla mobilità della specialistica ambulatoriale, nei 5 anni dal 2018 al 2023, al netto del valore registrato nel 2020, il *trend* appare in crescita, evidenziando nel primo semestre del 2023 il valore più alto della serie temporale considerata (330 milioni di euro).

Le principali regioni attrattive sono Lombardia, Veneto, Toscana, mentre quelle di fuga sono Campania, Calabria e Sicilia. Da evidenziare che la regione con il saldo positivo maggiore (tra mobilità attiva e passiva) è in assoluto la Lombardia con un valore di circa 103 milioni di euro.

La mobilità di prossimità nella specialistica ambulatoriale ha una prevalenza maggiore rispetto alla ospedaliera: la migrazione di prossimità, rispetto al totale, risulta essere pari al 33% al Nord, al 20% al Centro e al 12% al Sud.

La domanda di prestazioni di specialistica risulta tendenzialmente costante nel tempo, con maggiore richiesta di diagnostica strumentale e di prestazioni terapeutiche (circa 65%).

Per approfondire, vi invitiamo a consultare il portale dell'AGENAS nel quale sono riportati graficamente tutti i dati relativi alla mobilità sanitaria:

<https://stat.agenas.it/web/index.php?r=public%2Findex&report=10>

Cordiali e sinceri saluti.

Il Segretario Generale FNP
(Emilio Didoné)

