

# Analisi della mobilità sanitaria della Regione Puglia

*Settore Analisi della Domanda e della Offerta Sanitaria*

## A. Introduzione

La migrazione o mobilità sanitaria consegue alla scelta dell'utente di usufruire di strutture sanitarie localizzate in una Regione diversa da quella di residenza, ovvero in altra Nazione, per ottenere le prestazioni sanitarie di cui necessita.

In questo studio viene presa in considerazione unicamente la mobilità tra Regioni, e si utilizza la definizione di **mobilità passiva extraregionale** per indicare le prestazioni sanitarie ricevute dai cittadini pugliesi in altre Regioni, e la definizione di **mobilità attiva extraregionale** per indicare le prestazioni offerte dal sistema sanitario regionale della Puglia ai cittadini di altre Regioni.

Al fine di meglio comprendere le dimensioni del fenomeno, è possibile scomporre la mobilità individuando almeno tre macro tipologie, per ognuna delle quali è possibile approfondire motivazioni e significato in modo abbastanza preciso, in particolare:

- una prima tipologia, definita come

“**mobilità di base**”, è quella riconducibile a motivazioni peculiari dell'utenza, ad esempio per vicinanza geografica<sup>1</sup> (semplicità di collegamento, accessibilità delle strutture, ecc.), al temporaneo domicilio fuori Regione per motivi di studio o lavoro, alle prestazioni d'urgenza (incidenti, tossinfezioni, ischemie cardiache o cerebrali, appendiciti acute e simili). Questa prima categoria di mobilità dipende da circostanze “accidentali” che influenzano la scelta del luogo di cura indipendentemente dalle dotazioni strutturali o da considerazioni di tipo qualitativo che attengano al sistema sanitario regionale;

- una seconda tipologia, definita come “**mobilità fisiologica**”, è quella legata alla necessità di usufruire di prestazioni relative a specialità di nicchia (es. malattie rare), ed a centri nazionali di eccellenza o comunque relativamente a prestazioni non disponibili sul territorio di residenza. Questa categoria mette in evidenza, per determinate tipologie di prestazioni, l'esistenza di bacini d'utenza sovranazionali o sopranazionali. A differenza della mobilità

di base, che risulta indipendente da misure strutturali, la mobilità fisiologica può essere gestita sia con il ricorso ad accordi di tipo convenzionale, che attraverso appositi piani strutturali di sviluppo dell'offerta.

- la terza tipologia, definita come "**mobilità evitabile**" è costituita da quella quota di prestazioni in mobilità motivate da inadeguatezza dell'offerta rispetto alla richiesta (es. scarsa attenzione verso la qualità dell'assistenza e l'umanizzazione delle cure, liste d'attesa troppo lunghe, ecc), ma anche per ragioni che attengono a sfiducia e disinformazione da parte dell'utenza, e talora anche a comportamenti opportunistici delle strutture riceventi. Questa terza tipologia è quella di maggior interesse per questo studio, poiché una corretta risposta organizzativa è in grado di ridurre l'entità.

Il presente lavoro fornisce una prima valutazione della mobilità sanitaria interregionale della Regione Puglia, ponendo particolare attenzione ai flussi di mobilità ospedaliera dei quali propone una valutazione generale.