

**A.S.L. CN2**Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480

e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Direttore Generale
Strada del Tanaro 7/9 – 12060 Verduno (CN)
E-mail: aslcn2@legalmail.it
Tel. 0172/140.8040

Classificazione				
I	1	01		
<i>generale</i>			<i>procedimentale</i>	
Risposta a nota prot. ASL CN2 n. del				

Spett.le
 REGIONE PIEMONTE

Dott. Antonino SOTTILE
 Direttore Regionale Direzione Sanità e
 Welfare

Dott. Franco RIPA
 Responsabile Programmazione dei Servizi
 Sanitari Socio Sanitari

sanita@cert.regione.piemonte.it

Oggetto: Analisi e miglioramento dei processi della mobilità sanitaria. Relazione area Piemonte SUD

La mobilità sanitaria extraregionale costituisce un significativo elemento di redistribuzione del finanziamento regionale. Tuttavia occorre considerare diversi elementi nell'analisi del fenomeno:

- Esiste una componente “fisiologica” di mobilità extraregionale connessa agli eventi acuti che occorrono durante temporanea presenza in zona differente da quella di residenza, la cui frequenza è dipendente da caratteristiche del territorio attraente non correlate con gli aspetti sanitari (attrattiva turistica o connessa con le attività economiche, ad esempio).
- Sulla componente elettiva, gravano anche fattori che non sono modificabili con interventi organizzativi e che aumentano la componente “fisiologica” per la comprensibile tendenza a ricorrere per scelta a strutture in prossimità di nuclei relazionali in grado di garantire assistenza nel periodo peri-intervento o per problematiche per esempio relative alla rete viaria ed a possibili conseguenti difficoltà di trasferimento.
- All'interno della regione, i diversi territori possono presentare peculiarità che non permettono l'impostazione di interventi comuni generalizzabili.
- Territori “periferici” risentono maggiormente della carenza di professionisti sanitari, e di conseguenza possono presentare carenze quantitative, ma anche qualitative, nell'erogazione dei servizi che danno origine alla migrazione sanitaria che può essere extraregionale se il territorio è

“periferico” rispetto alle origini della formazione o attività professionale ed è di confine rispetto ad altre regioni.

- Da un punto di vista dell’equilibrio nella distribuzione delle risorse non è rilevante solo la mobilità passiva, ma piuttosto il saldo di mobilità complessivo.
- Anche le potenzialità erogative possono seguire logiche non connesse con la territorialità, per cui in un determinato territorio “periferico” geograficamente e professionalmente si possono determinare potenzialità di offerta su particolari settori di domanda/offerta rispetto a bisogni sanitari che possono essere utili nel riequilibrio di un saldo di mobilità che, come detto sopra, non è sempre modificabile per la componente in uscita.
- Le strutture private accreditate costituiscono da una parte uno strumento per aumentare l’offerta di risposte sanitarie per i cittadini residenti nel territorio in cui insistono, ma d’altra parte, essendo parte di gruppi inter-regionali, rappresentano spesso una fonte di attrattiva extraregionale per determinati settori di attività sui quali sviluppano competenza specifica. Di conseguenza vanno valutate sia in termini di completamento quali-quantitativo dell’offerta per i territori sia di complemento per i progetti di riduzione del saldo di mobilità.
- Le decisioni dei singoli cittadini non sono modificabili con metodologia coercitiva o normativa, se non nel breve periodo. Possono essere invece messi in atto uno o più percorsi che migliorano in senso qualitativo e quantitativo o rendono maggiormente note offerte di servizi che in ultima analisi e nel medio – lungo periodo condizionano in modo robusto le scelte dei cittadini e dei loro curanti verso offerte di servizio intra-regionali.

L’analisi della mobilità extraregionale di area Piemonte SUD richiesta con nota Prot. 00003381 del 08/02/2024 e le proposte ad essa conseguenti sono quindi correlate alle premesse soprariportate.

Ogni ASL dell’Area Piemonte SUD ha condotto un’analisi rispetto ai dati relativi alla propria popolazione residente ed ai propri presidi erogativi mettendoli in rapporto anche alla produzione delle Aziende Ospedaliere di riferimento territoriale.

L’analisi è stata condotta sulla base di un format proposto dalla ASL Alessandria che per motivi geografici (coerenti con quanto citato sopra) rappresenta il territorio che maggiormente soffre del fenomeno in analisi.

Le singole analisi sono allegate alla presente nota, con indicazione di elementi di criticità e possibili modalità di intervento identificate anche in collaborazione con le Aziende Ospedaliere di riferimento ed i presidi privati accreditati presenti sui rispettivi territori.

Dall’analisi di tutti i documenti emergono elementi di criticità comuni, o potenzialità dei singoli centri/Aziende che suggeriscono di sviluppare lo studio di interventi interaziendali, se non di area complessiva.

A titolo di esempio e di suggerimento di ulteriore sviluppo di attività si evidenzia:

- Il progetto di recupero della mobilità extraregionale per la chirurgia bariatrica, intervento che fa parte dell’offerta di soluzioni per i cittadini affetti da obesità grave e che costituisce, in termini di valore, una parte rilevante della mobilità extraregionale nella disciplina di chirurgia generale. Il

progetto è stato presentato dalle ASL Cuneo 1 e Cuneo 2 con la ASL Cuneo 1 come centro di coordinamento (inviato con nota Protocollo ASL CN2 n. 11649 del 20/02/2024) ma potrebbe essere allargato alle altre ASL di Area Piemonte SUD sia, inizialmente, come centro di riferimento sia come possibile sviluppo di ulteriori poli erogativi considerato che le analisi delle singole ASL hanno evidenziato tale problematica come critica in tutti i territori.

- L'attivazione di un GIC interaziendale a supporto dell'assistenza di pazienti affetti da tumori ginecologici partecipato dalle ASL Alessandria, ASL Asti, ASO Alessandria e ASL Cuneo 2, le cui attività sono iniziate del tutto recentemente, potrebbe aggiungere potenzialità di intervento a quelle già esistenti nel territorio provinciale di Cuneo (ASL Cuneo 1 e ASO Santa Croce e Carle) e incidere nel medio-lungo periodo sulla fuga di tale tipologia di pazienti verso strutture extraregionali.
- L'importante mobilità extraregionale in tema di interventi per sostituzione protesica di articolazioni maggiori (anca e ginocchio in particolare) suggerisce lo studio di una modalità organizzativa e di un percorso assistenziale che non può certamente essere limitato ad un centro erogativo unico, considerata la numerosità della casistica, ma potrebbe giovare della definizione di un PDTA condiviso e di un riferimento professionale di un Centro di Chirurgia Protesica con multiple unità, per cui l'ASL Cuneo 2 si candida come coordinamento.
- In parte connesso al precedente punto è il settore della Riabilitazione, che rappresenta una delle maggiori aree di mobilità extraregionale. L'ASL di Alessandria ha in corso un progetto di ampliamento della propria rete erogativa, proprio in uno dei territori da cui origina una parte sostanziale della fuga (progetto allegato). Tuttavia può essere importante studiare nel dettaglio il fenomeno, anche alla luce del dato che vede formalmente in Piemonte un numero di posti letto riabilitativi per popolazione residente al di sopra del tasso standard nazionale, in contrasto con l'apparente insufficienza di offerta per la popolazione. Il tasso di posti letto per popolazione residente è peraltro inferiore alla media nell'Area Piemonte SUD e potrebbe essere in parte causa della "fuga" extraregionale. L'ASL Alessandria farà da riferimento per le attività nel settore, insieme all'ASL Cuneo 1.
- Un'area di importante mobilità è rappresentata dall'ostetricia, soprattutto per i territori di confine con la Lombardia. Se si considera che la riduzione della natalità rappresenta uno dei maggiori problemi della società occidentale, e che tale problematica è sicuramente multifattoriale, uno dei territori di intervento proponibile anche nell'Area Piemonte SUD è lo studio di modalità organizzative, formative ed erogative rispetto ai Consultori Materno Infantili ed all'ostetricia che possano garantire attrattività delle strutture piemontesi ed in particolare del Piemonte Sud. Anche in tale campo ipotizziamo la costituzione di un gruppo di lavoro di Area. L'ASL Asti farà da riferimento per le attività nel settore.
- Pur essendo presenti sul territorio del Piemonte SUD due Aziende Ospedaliere che offrono servizi di Cardiocirurgia e Neurochirurgia, i dati evidenziano che per tali discipline esiste una sensibile mobilità verso strutture al di fuori della regione. Ipotizziamo di analizzare le condizioni di conoscenza e praticabilità dei percorsi consulenziali dalle Aziende Ospedaliere verso i presidi



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

ospedalieri di territorio, in modo da facilitare il riferimento dei pazienti ai centri hub di area. L'ASO Cuneo farà da riferimento per le attività nel settore.

- La medesima procedura potrà essere attivata per le discipline di Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica e Chirurgia Plastica, che complessivamente rappresentano un volume significativo all'interno della mobilità extraregionale. L'ASO di Alessandria farà da riferimento per le attività nel settore.
- Particolare importanza le Aziende di Area Piemonte SUD ritengono sia da attribuire all'attività di comunicazione e aumento di conoscenza dei servizi e dei percorsi attivi da riservare sia alla cittadinanza che ai medici di cure primarie (ma generalmente ai prescrittori). Se è vero, come detto in premessa, che i cittadini scelgono i siti erogativi sulla base di propri criteri e di elementi non sempre modificabili, è altrettanto documentato che esiste scarsa consapevolezza dei servizi disponibili sul territorio. Ipotizziamo quindi di sviluppare programmi di diffusione di tale conoscenza sia sui servizi attivi, sia sui progetti in via di definizione o sviluppo. L'ASL Cuneo 2 farà da riferimento per le attività nel settore.

Cordiali saluti.

Verduno, 29 febbraio 2024

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Massimo VEGLIO

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005

Allegati: n. 4