



## COMUNICATO N. 966

### **MOBILITA' PASSIVA: AGGIORNATO L'ACCORDO QUADRO CON L'EMILIA ROMAGNA – L'assessore Mezzolani: "Il trend è in costante diminuzione"**

La giunta regionale ha approvato l'aggiornamento 2008 dello schema di Accordo Quadro per la gestione della mobilità sanitaria fra la Regione Marche e la Regione Emilia Romagna. Il provvedimento prevede un incremento del tetto base 2007 di una percentuale pari al 3% finalizzato al riconoscimento di specifiche attività ritenute di particolare interesse; il mantenimento degli indicatori già previsti; l'avvio di un confronto su committenze specifiche entro il 30 novembre 2008.

"L'Accordo – spiega l'assessore regionale alla sanità Almerino Mezzolani – disciplina i rapporti tra le Aziende sanitarie delle due Regioni per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri e le prestazioni garantite ai cittadini, marchigiani e romagnoli, che utilizzano le strutture presenti sul territorio, indipendentemente dai confini amministrativi esistenti. Un 'pendolarismo' consistente nelle aree di confine, dove la vicinanza delle strutture e la qualità dei servizi facilitano lo spostamento dei malati presso i centri ritenuti più idonei o meglio accessibili. Il provvedimento – continua Mezzolani – è coerente con la programmazione economica della Regione Marche in quanto prevede un mantenimento del saldo negativo di mobilità 2007, mantenimento che viene comunque garantito dal trend di diminuzione complessivo della mobilità passiva nei confronti delle altre regioni, frutto degli accordi di confine e dei controlli di appropriatezza sugli addebiti".

L'aggiornamento del tetto economico del 3% sarà finalizzato al riconoscimento di specifiche attività che abbiano fatto registrare un incremento del volume finanziario ad esse correlato rispetto al 2007 e che siano di particolare interesse per i Sistemi sanitari regionali in relazione al livello di complessità e alla sussistenza di liste di attesa. Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale di identificano come categorie specifiche di attività da riconoscere in via prioritaria quella di chirurgia ambulatoriale e di medicina nucleare.

La mobilità passiva dei ricoveri ordinari per le Zone di Pesaro e Urbino è pari al 17% con un trend, come già detto sopra, in diminuzione. La spiegazione di questo dato è dovuta al fatto che le strutture dell' Emilia Romagna sono rappresentate prevalentemente da ospedali pubblici tra cui il Sant'Orsola di Bologna al 1° posto (con circa 1.400 ricoveri). Inoltre un'elevata percentuale di strutture private si concentra nella zona romagnola. In conclusione, si sottolinea che la mobilità passiva è caratterizzata da patologie chirurgiche molto complesse principalmente di tipo ortopedico e si ricorda che nel caso di 2 DRG ad alta complessità vi è una fuga in tutte le Regioni che complessivamente rappresenta per il DRG 112 un terzo e per il DRG 209 circa un quarto di tutti i ricoveri dei residenti.

**(c.p.)**