

121-122-123

124-125-126

Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

ATTI DELLA SEZIONE TOSCANA

SEDUTA SCIENTIFICA

del 3 Marzo 1995

Comunicazioni a tema libero

a cura di: Elena Mariottini

Onoranze a Giuseppe Mazzetti



STUDIO DELLA MOBILITÀ SANITARIA RELATIVA AL BACINO DI UTENZA DEL POLICLINICO SENESE

Addari P.^{*}, Nante N.^{**}, Giannuzzi P.^{*}, Ngoy Ngongo K.^{**},
De Bedin C.^{***}, Mara E.^{****}

INTRODUZIONE

Un difetto che si rileva solitamente nelle verifiche qualitative dell'attività ospedaliera, è la scarsa attenzione dedicata all'efficacia degli interventi, probabilmente in virtù del fatto che risulta difficile oggettivare gli esiti del ricovero in rapporto alle condizioni cliniche di partenza.

Abbiamo studiato la capacità del Policlinico Senese di attrarre pazienti da zone lontane ed il fenomeno della "fuga sanitaria", cioè il ricorso a strutture non senesi di persone residenti nel bacino di utenza del nostro ospedale; il presupposto è che, laddove ci si riferisca a strutture congruamente dotate ed in una situazione di libero mercato sanitario, quale quella che le nuove normative sembrerebbero voler prospettare, lo studio delle "migrazioni sanitarie" può fornire indicazioni, seppure indirette, circa la qualità dell'offerta in termini di efficacia e di accessibilità.

* Azienda Ospedaliera Senese - Direzione Sanitaria.

** Università di Siena - Istituto di Igiene.

*** Azienda Ospedaliera Senese - U.O. Sistema Informativo.

**** Azienda Ospedaliera Senese - Direzione Generale.

Non vi è dubbio, infatti, che anche il gradimento del paziente in merito all'assistenza ricevuta e l'opinione dell'utenza potenzialmente gravitante attorno all'ospedale circa il livello qualitativo della struttura (per quanto mediata dal medico di famiglia in funzione di agente traduttore del bisogno in domanda di prestazione) esercitino un ruolo determinante nel condizionare la "mobilità sanitaria".

MATERIALI E METODI

Il servizio ospedaliero della ex U.S.L. 30 "Area Senese" consta di 41 divisioni o servizi con letti, per un totale di 1338 posti letto; la popolazione della U.S.L. è costituita da 120.496 residenti: ne risulta una disponibilità di 11,1 posti-letto/1000 abitanti. Il bacino di utenza dell'ospedale supera i confini dei 17 comuni (tra cui la stessa Siena) che costituiscono l'ambito territoriale della U.S.L. e, per certe discipline, quelli della stessa provincia di Siena (circa 250.000 residenti).

La capacità di attrazione delle strutture nosocomiali senesi è stata studiata utilizzando i dati informatizzati relativi ai 43328 ricoveri globalmente effettuati nel nostro ospedale nel corso del 1992. Detti dati derivano dalle schede nosologiche di dimissione e sono stati messi a disposizione dal Servizio Informativo della ex U.S.L.30.

Ogni record riporta infatti, oltre alla diagnosi, al reparto, ai giorni di degenza, anche il luogo di residenza dei ricoverati ed altre informazioni anagrafiche e sanitarie.

Più problematica è stata la raccolta di informazioni relative alle "fughe", cioè ai ricoveri di persone residenti nel bacino di utenza dell'ospedale senese avvenuti in strutture diverse dallo stesso. A tal fine sono stati acquisiti:

- presso gli Uffici Amministrativi della U.S.L.30, dati relativi ai ricoveri di persone residenti nell'ambito territoriale di detta U.S.L. avvenuti in Case di Cura private o all'estero (ovviamente, i dati in tal modo reperiti non descrivono completamente il bisogno soddisfatto all'estero o dalla sanità privata, ma solo quella quota di questo per la quale si ricorre al supporto economico del Servizio Sanitario Nazionale);
- presso la Regione Toscana, dati relativi ai ricoveri di persone

residenti negli ambiti territoriali di competenza dei vari servizi ospedalieri della ex U.S.L.30 avvenuti presso Ospedali di altre UU.SS.LL toscane.

Sono inoltre stati richiesti al Ministero, alle Regioni limitrofe ed agli Ospedali più importanti di queste regioni informazioni relative ai ricoveri di residenti nell'ambito territoriale della ex U.S.L.30 o della provincia di Siena; è stata questa la parte più difficile della ricerca, che ha portato ad evidenziare grandi lacune informative. Esse sono dovute ad assenza o insufficienza di supporti informatici, a scarsa sistematicità nella collezione delle informazioni, ad indisponibilità alla trasmissione delle stesse. Solo gli ospedali di Perugia e di Terni hanno reso disponibili le cifre relative ai loro ricoveri.

Nella elaborazione dei dati si è poi dovuto tenere conto del fatto che il bacino di utenza non è uniforme per tutti i servizi del Policlinico Senese.

Il Piano Sanitario Regionale infatti individua reparti con bacino di utenza zonale, altri con bacino di utenza multizonale (provinciale in alcuni casi, più esteso in altri); numerosi servizi hanno bacino di utenza provinciale (la provincia di Siena abbraccia il territorio delle ex UU.SS.LL.19, 30, 31 e, solo in parte, della 32) e altri ancora hanno un bacino di utenza allargato anche al territorio delle ex UU.SS.LL. grossetane (ex UU.SS.LL.27, 28, 29 e parte della 32) e/o aretine (22, 23 e 24).

Sono pertanto stati studiati quattro blocchi di servizi ospedalieri:

Z = Servizi a bacino di utenza zonale

P = Servizi a bacino di utenza provinciale

A = Servizi a bacino di utenza sovraprovinciale ampio (SI+GR+AR)

R = Servizi a bacino di utenza sovraprovinciale ridotto (SI+GR).

Compatibilmente con la disponibilità di dati, lo studio della mobilità sanitaria è stato effettuato mediante il *nomogramma di Gandy*, con la seguente simbologia:

- Ricoveri in loco di residenti nel bacino di utenza previsto (Rr)
- Ricoveri di "immigrati" da altri bacini di utenza (attrazioni) = A
- Ricoveri di residenti nel bacino di utenza in altre strutture (fughe) = F
- Pazienti residenti e non nel bacino di utenza ricoverati nell'ospedale (attività svolta dall'ospedale) = Rr+A

- Pazienti residenti nel bacino di utenza, ricoverati in qualsiasi ospedale (domanda) = $Rr+F$
- X (ascissa) = $Rr/(Rr+A) \times 100$ (% dei ricoveri di residenti sul totale dei ricoveri nell'ospedale)
- Y (ordinata) = $Rr/(Rr+F) \times 100$ (% della domanda di ricovero di residenti nel bacino di utenza soddisfatta in loco)
- $Y/X = (Rr+A)/(Rr+F) =$ Nomogramma di Gandy

Con un flusso migratorio equivalente e bilanciato ($A=F$) ci si sposta lungo la bisettrice fino al punto W in cui $A=F=0$ (che significa assenza di movimenti da altri bacini di utenza e per altre strutture). Di solito, nel quadrante superiore destro si concentrano le situazioni "normali" (sopra e sotto la bisettrice a seconda che ci sia un eccesso di immigrati o viceversa). Negli altri quadranti, invece, vanno a cadere le situazioni più sbilanciate (in cui il flusso migratorio supera quello dei ricoveri in loco dei residenti).

RISULTATI E DISCUSSIONE

In TAB. 1 sono riportate le "attrazioni" dei reparti del policlinico senese (raggruppati in base al bacino di utenza cui appartengono) esercitata su pazienti residenti in altre ex UU.SS.LL. toscane, in altre regioni d'Italia o all'estero. Nella stessa tabella sono altresì riportati i dati relativi alle "fughe"; è stato possibile ricavare questi dati solo per patologie deputate ad essere trattate in servizi del Policlinico Senese a bacino di utenza zonale e provinciale; le informazioni ottenute si riferiscono a ricoveri effettuati in altre ex UU.SS.LL.toscane, all'estero, in Case di Cura private, mentre, relativamente agli ospedali pubblici delle altre regioni italiane, solo gli ospedali di Terni e Perugia hanno fornito dati.

Le FIG. 1 e 2 riportano fughe e attrazioni dalle diverse zone e strutture prese in considerazione rispettivamente per i servizi a bacino di utenza zonale e per i servizi a bacino di utenza provinciale del Policlinico Senese: le frecce sono dimensionate secondo i dati riportati nella TAB. 1. Per gli altri bacini non si dispone delle "fughe", come intuibile dalla descrizione dei metodi.

Risalta, come già dall'osservazione della TAB. 1, la capacità di attrazione dell'ospedale nel complesso. Interessante lo scambio con l'ospedale di Perugia leggermente in passivo. Gli altri scambi sono tutti ampiamente in attivo.

Si consideri che il sistema informativo del nosocomio senese era già nel 1992 in grado, analogamente agli ospedali di Terni e Perugia di fornire, in tempo praticamente reale, dati relativi alle proprie attrazioni, ed anche questo è un indicatore di qualità dell'organizzazione che non si è riscontrata, come detto, in tutte le numerose realtà contattate.

In FIG. 3 si riporta il nomogramma di Gandy retrospettivo per gli anni 1988, 1991 e 1992 per l'ospedale nel complesso. I dati di attività dell'ospedale per gli anni 1988 e 1991, come quelli relativi al 1992, sono stati forniti dal Servizio Informativo della ex U.S.L. 30. Relativamente alle fughe per gli anni 1988 e 1991, abbiamo utilizzato dati reperiti presso l'Osservatorio Epidemiologico della Regione Toscana, non dettagliati per reparti; questi dati, peraltro, erano relativi solo ai ricoveri di residenti nella U.S.L. effettuati in altre UU.SS.LL. della regione. Si osserva uno spostamento del punto verso destra e verso il basso.

In FIG. 4 è riportato il nomogramma di Gandy ricavato sui dati relativi al 1992 rispettivamente per i Servizi a bacino di utenza zonale e per i Servizi a bacino di utenza provinciale del Policlinico Senese nel complesso. I servizi a bacino di utenza zonale sembrano esercitare una capacità di attrazione superiore rispetto a quelli a bacino di utenza provinciale.

CONCLUSIONI

L'analisi delle migrazioni sanitarie, cioè degli spostamenti di pazienti residenti in una zona verso strutture sanitarie lontane da detta zona per soddisfare il loro bisogno di assistenza è importante ai fini della programmazione e della gestione dei servizi sanitari (Rossi 1994).

Da un lato i nostri dati attestano la tuttora grande capacità di attrazione del policlinico senese nel complesso; dall'altro evidenziano una tendenza alla diminuzione della stessa negli anni dal 1988 al 1992.

Va detto che, con il passaggio, determinato dalla Legge 833/78, della gestione ospedaliera da parte di Enti autonomi alle ex UU.SS.LL., la capacità di attrazione è stata economicamente disincentivata; la aziendalizzazione degli ospedali prevista dalla recente normativa di riordino del Servizio Sanitario nazionale dovrebbe, pertanto, provocare una inversione di tendenza.

BIBLIOGRAFIA

- ADAMS E.K., WRIGHT G.E.: *Hospital choice of Medicare beneficiaries in a rural market: why not the closest?*. J. Rural Health Spring 7(2), 134-152, 1991.
- BURNS L.R., WHOLEY D.R.: *The impact of physician characteristics in conditional choice models for hospital care*. J. Health Econ. Maggio, 11(1), 43-62, 1992.
- HEISCHMIDT K.A., HEISCHMIDT C.E.: *Hospital choice criteria: an empirical evaluation of active hospital clients*. J. Hosp. Mark. 5(2), 5-16, 1991.
- HIGGINS J., WILES R.: *Study of patient who chose private health care for treatment*. British Journal of General Practice. Aug, 42(361), 326-329, 1992.
- LUFT H.S., GARNICK D.W., MARK D.H., PELTZMAN D.J., PHIBBS C.S., LICHTENBERG E.: *Does quality influence choice of hospital?*. JAMA Giu. 6, 263(21), 2899-2906, 1990.
- NORDSTROM R.D., HORTON D.E., HATCHER M.E.: *How to create a marketing strategy based on hospital characteristics that attract physicians*. J. Health Care Mark. Mar, 7(1), 29-36, 1987.
- Regione Piemonte, Assessorato Sanità: *La mobilità sanitaria: i ricoveri in altre regioni e le prestazioni all'estero*. Rapporti C.R.E.S.A., Gennaio 1994
- ROBINSON J.C.: *HMO market penetration and hospital cost inflation in California*. JAMA Nov. 20, 266(19), 2719-2723, 1991.
- ROSSI G.: *Mercato e non mercato in sanità: l'efficienza dei sistemi sanitari e la razionalizzazione dei consumi delle risorse*. Ed. Copinfax, Siena, Marzo 1994.

Lavoro effettuato in parte con contributi per la ricerca scientifica M.U.R.S.T. (quota 60%).

DISCIPLINE A BACINO DI UTENZA:	n° ricoveri in loco di residenti nel bacino di utenza	n° ricoveri "attratti"*	n° ricoveri "fuggiti" **
ZONALE	12493	10384	207
PROVINCIALE	4894	1903	915
SOVRAPROVINCIALE (SI+GR)	3694	1838	
SOVRAPROVINCIALE (SI+GR+AR)	813	724	

TAB. 1: Migrazioni sanitarie relative al bacino di utenza del policlinico senese.

* L'elaboratore non ha contato i records relativi ai dimessi mancanti dei dati: U.S.L. di provenienza, reparto di ricovero.

** Queste cifre non sono comprensive di ricoveri avvenuti in ospedali pubblici di altre regioni italiane (ad eccezione degli ospedali di Perugia e Terni, i quali soli hanno fornito i dati).

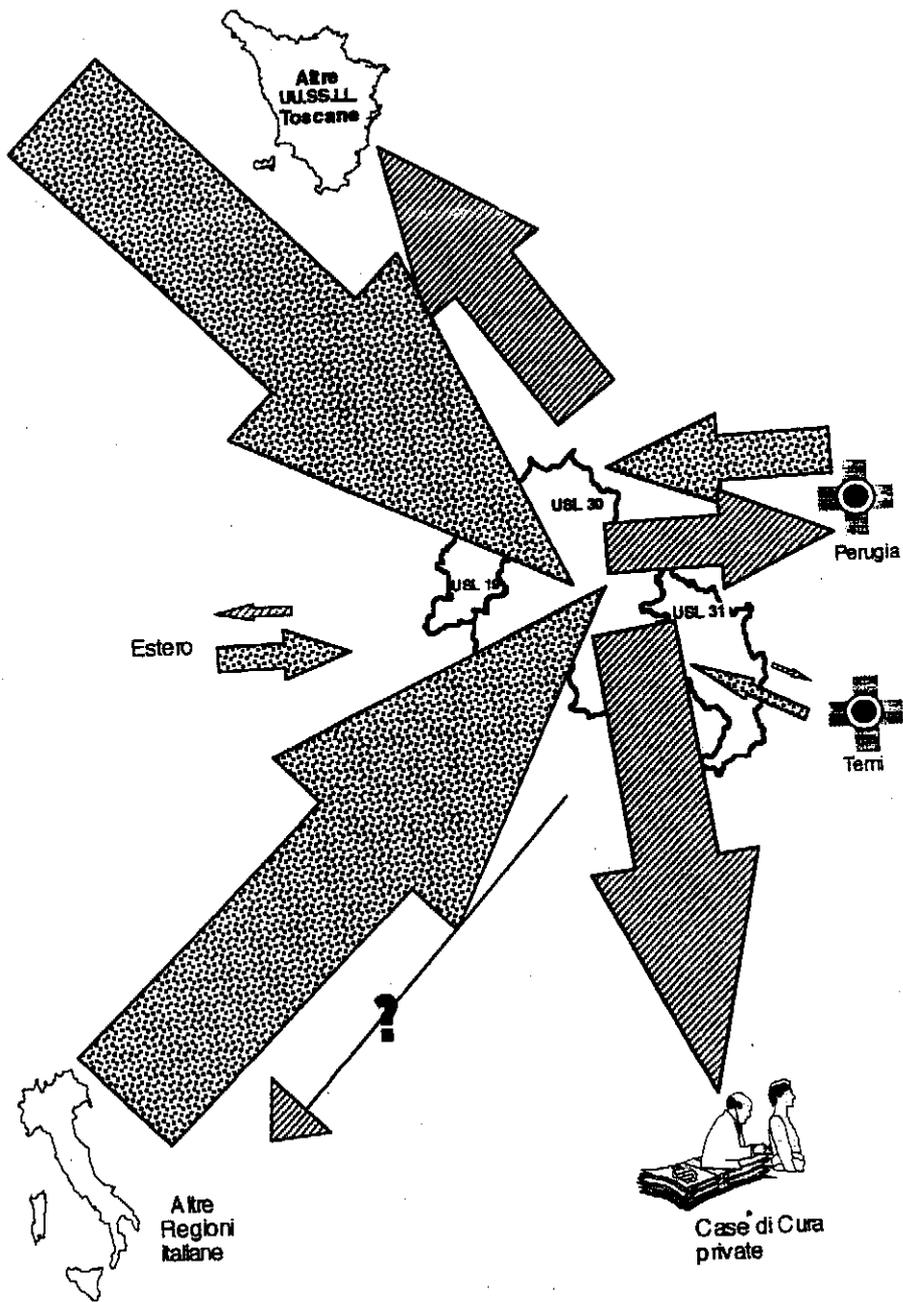


FIG. 2: Attrazioni e fughe - Bacino di utenza provinciale.

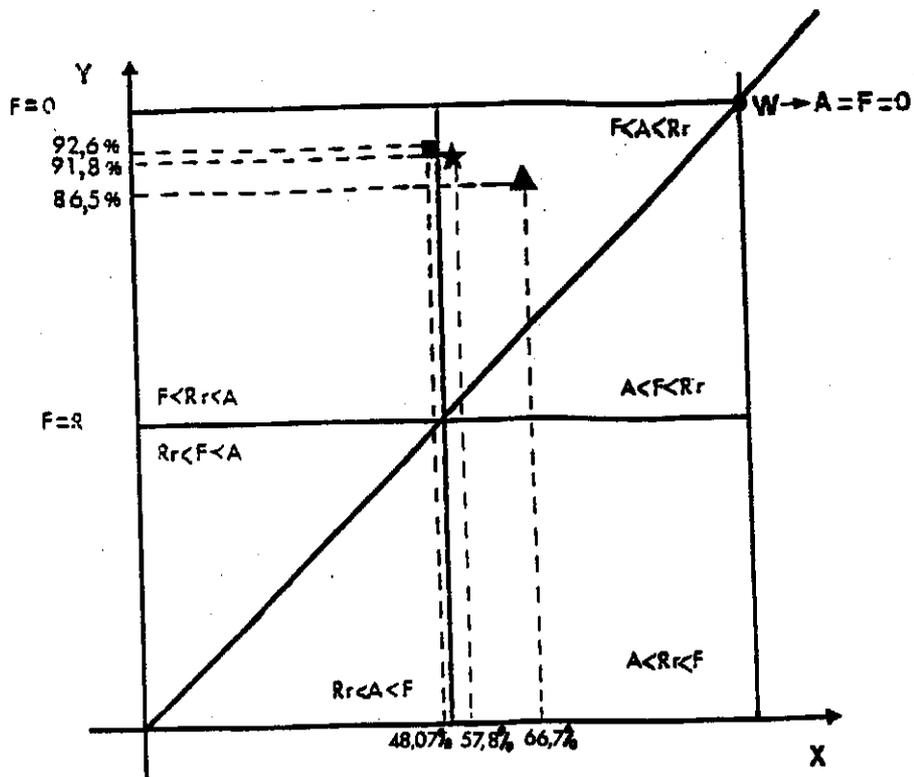


FIG. 3: Nomogramma di Gandy - Policlinico di Siena nel complesso (U.S.L. 30) per gli anni 1988 (■), 1991 (★), 1992 (▲).

- X = Percentuale dei ricoveri dei residenti nella U.S.L. 30 sul totale dei ricoveri effettuati nella stessa.
- Y = Percentuale delle domande di ricovero dei residenti nella U.S.L. 30 soddisfatta in loco.
- A = Ricoveri "immigrati" da altre U.S.L.
- F = Ricoveri verso altri ospedali di residenti nell'U.S.L.
- Rr = Ricoveri in loco dei residenti nella U.S.L.

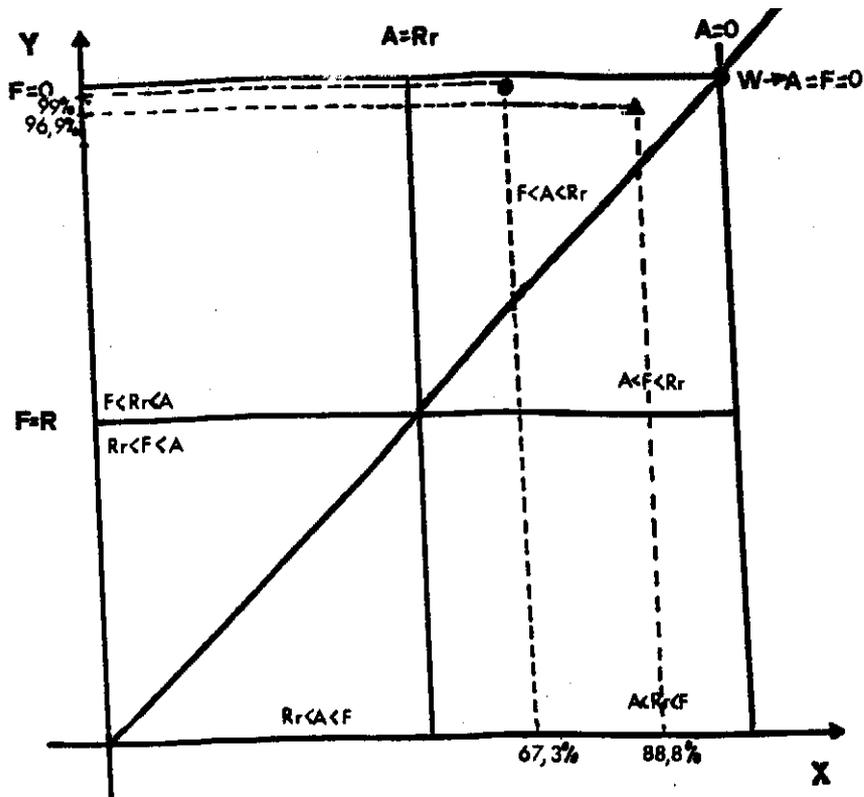


FIG. 4: Nomogramma di Gandy - Policlinico di Siena, anno 1992: servizi a bacino di utenza zonale (●), servizi a bacino di utenza provinciale (▲).

- X = Percentuale dei ricoveri dei residenti nel bacino di utenza sul totale dei ricoveri nei servizi ospedalieri considerati.
- Y = Percentuale delle domande di ricovero di residenti nel bacino di utenza soddisfatta in loco.
- A = Ricoveri "immigrati" da altri bacini di utenza.
- F = Ricoveri verso altri ospedali di residenti ("fughe" dal bacino di utenza).
- Rr = Ricoveri in loco dei residenti nel bacino di utenza.