



**III° Rapporto
mobilità sanitaria ospedaliera
Regione Abruzzo**

Report 2018

ASR ABRUZZO

Via Attilio Monti, 9 – 65127 Pescara – Tel. 085 450871 – Fax 085 4508720
www.asrabruzzo.it



A cura di :

Vito Di Candia – Gestione Flussi Informativi e Statistica Sanitaria - ASR Abruzzo

Alfonso Mascitelli – Direttore Generale - ASR Abruzzo

Si ringrazia il DPF016 - Servizio Governo dei Dati, Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria, del Dipartimento per la Salute e il Welfare per la collaborazione offerta con la trasmissione del database elaborato ed analizzato in questo report.

Sommario

INTRODUZIONE	3
MATERIALE E METODI	3
MOBILITÀ PASSIVA EXTRAREGIONALE	4
RELAZIONE TRA VOLUMI E VALORI ECONOMICI	6
ANALISI PER DRG	7
ANALISI PER MDC	8
ANALISI PER COMPONENTI	9
ANALISI PER STRUTTURA DI RICOVERO	17
INAPPROPRIATEZZA	26
COMPLESSITÀ' ASSISTENZIALE	27
ANALISI PER DISCIPLINA	28
MOBILITÀ ATTIVA EXTRAREGIONALE	30
ANALISI PER DRG	30
ANALISI PER MDC	31
ANALISI PER STRUTTURA DI RICOVERO	35
INAPPROPRIATEZZA	44
COMPLESSITÀ' ASSISTENZIALE	45
ANALISI PER DISCIPLINA	46
MOBILITÀ INTRAREGIONALE E INTERAZIENDALE	47
CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	49

INTRODUZIONE

Il fenomeno della mobilità sanitaria rappresenta certamente un settore rilevante della sanità, con aspetti eterogenei e implicazioni a breve e lungo periodo sull'efficacia ed equità delle cure, che merita uno specifico approfondimento sul piano delle analisi, evitando comunque la semplificazione di considerarlo un generico sintomo di inadeguatezza, reale o percepita, dell'offerta sanitaria.

Un primo aspetto da valutare è rivolto ai diversi tipi di mobilità: la mobilità di confine tra ASL e regioni limitrofe; la mobilità occasionale, causata da spostamenti dovuti ad altri motivi; la mobilità programmata per interventi assistenziali complessi; la mobilità per mancanza locale di offerta e la mobilità per sfiducia nei servizi locali.

In merito ai fattori causali, un'apprezzata ricerca condotta dal CENSIS nel 2005, tuttora attuale, ha permesso di individuare tre principali aree di motivazioni: l'area della qualità, nei casi in cui la scelta è legata alla ricerca di prestazioni considerate di migliore livello; l'area pratico-logistica, legata al tentativo di ridurre al minimo i disagi correlati alle cure (ad esempio: la presenza di un familiare o la conoscenza di un medico nell'ospedale extra-regionale); l'area della necessità per l'assenza delle prestazioni necessarie nella propria zona di residenza o per la lunghezza delle liste di attesa.

Per il Sistema Sanitario il fenomeno della mobilità è di notevole rilevanza anche dal punto di vista finanziario, in quanto, agendo sul versante del consumo o su quello della produzione, implica costi per le regioni con mobilità passiva o ricavi per le regioni in mobilità attiva. Disposizioni ministeriali, assunte in sede di Conferenza Stato-Regioni, indicano che le prestazioni in compensazione sono: i ricoveri ospedalieri e in day hospital, la medicina generale, la specialistica ambulatoriale, la farmaceutica, le cure termali, la somministrazione diretta di farmaci, i trasporti con ambulanza ed elisoccorso. Nel corso degli ultimi decenni si è confermato che in tutte le regioni i flussi più significativi sono l'attività ospedaliera, seguita dalla specialistica ambulatoriale e dalla somministrazione diretta di farmaci. Pertanto, la mobilità ospedaliera rappresenta in tutte le analisi, condotte a livello nazione e regionale, la quota principale della mobilità sanitaria, tant'è che viene identificata come il fenomeno di più diretto interesse sia per i pazienti che per gli operatori di programmazione regionale.

In questo 3° report viene analizzata la mobilità sanitaria ospedaliera, sia passiva, intesa come migrazione dei cittadini residenti in Abruzzo verso altre regioni, approfondendo a livello quantitativo e qualitativo le caratteristiche delle prestazioni sanitarie effettuate, sia la mobilità attiva, scomponendola nelle sue diverse componenti, che tengano conto della quota di ricoveri da incentivare (alta specialità) e della quota di ricoveri di dubbio valore in quanto inappropriati.

MATERIALE E METODI

L'analisi è stata fatta utilizzando i dati contenuti nelle schede di dimissione ospedaliera (file A), trasmesse dal Servizio Gestione Flussi Mobilità Sanitaria, relativamente all'anno 2018. Dall'analisi sono stati esclusi i ricoveri non a carico del SSN.

Come da indicazioni ministeriali, è necessario tenere presente che la banca dati delle Schede di Dimissione Ospedaliera, per quanto abbia un ricchissimo contenuto informativo ed una copertura

pressoché totale delle strutture ospedaliere italiane, ha comunque dei limiti e delle criticità nell'utilizzo, come ad esempio problemi di omogeneità della compilazione, problemi di completezza ed accuratezza per alcune variabili e variazione dei sistemi di classificazione nel corso degli anni.

MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONALE

La percentuale di cittadini abruzzesi che si ricoverano fuori regione mostra delle differenze territoriali evidenti. In particolare, si osserva che i cittadini residenti nella provincia di Teramo effettuano 11.295 ricoveri fuori Abruzzo (23,9%), con un tasso di emigrazione quasi doppio rispetto ai residenti in provincia di Pescara (36,6 vs. 18,4 x 1.000 abitanti). Il dato è confermato anche dall'indice di emigrazione che esprime la percentuale di ricoveri effettuati fuori regione sul totale dei ricoveri dei residenti (Tabella 1 , Figura 1a,1b).

Tabella 1 – Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva per Provincia/Asl di residenza. Anno 2018

Provincia di Residenza	Ricoveri fuori regione dei residenti (a)	Totale ricoveri dei residenti dentro e fuori Regione (b)	Indice di emigrazione fuori Regione (T.e.) (c)=a/b x100	Popolazione residente al 01 gennaio 2018 (d)	Tasso di emigrazione x 1000 abitanti (e)=a/d x 1.000
CHIETI	9512	57619	16,5	387120	24,6
L'AQUILA	7914	50188	15,8	300404	26,3
PESCARA	5869	48550	12,1	319388	18,4
TERAMO	11295	47175	23,9	308284	36,6
TOTALE	34590	203532	17,0	1315196	26,3

Tabella 1b – Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva per Provincia/Asl di residenza. Anno 2017

Provincia di Residenza	Ricoveri fuori regione dei residenti (a)	Totale ricoveri dei residenti dentro e fuori Regione (b)	Indice di emigrazione fuori Regione (T.e.) (c)=a/b x100	Popolazione residente al 01 gennaio 2018 (d)	Tasso di emigrazione x 1000 abitanti (e)=a/d x 1.000
CHIETI	9378	58219	16,1	387120	24,2
L'AQUILA	8142	52007	15,7	300404	27,1
PESCARA	6054	48924	12,4	319388	19,0
TERAMO	11672	47992	24,3	308284	37,9
TOTALE	35246	207142	17,0	1315196	26,8

L'indice di emigrazione ed il tasso di emigrazione sono rappresentati nelle figure seguenti:

Figura 1 – Percentuale di ricoveri fuori Regione Abruzzo dei residenti - 2018

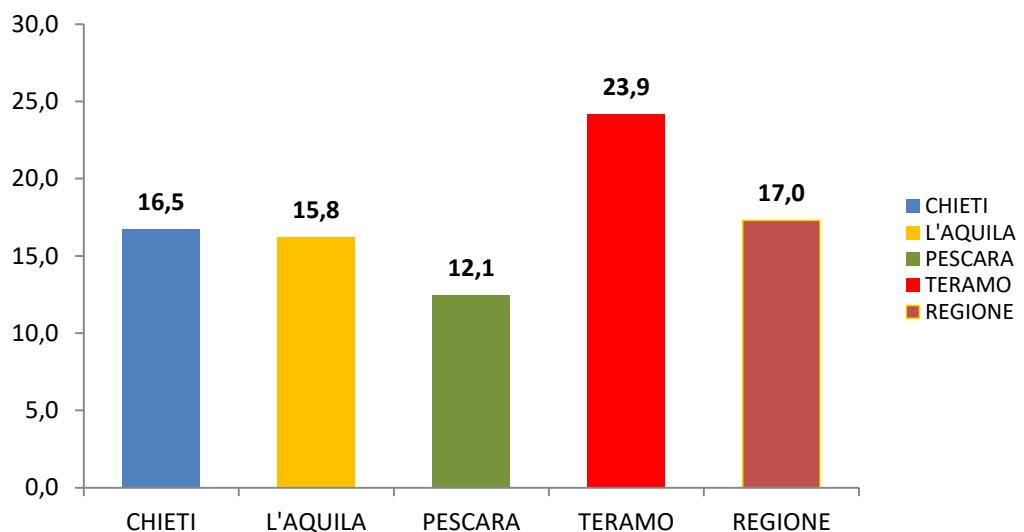
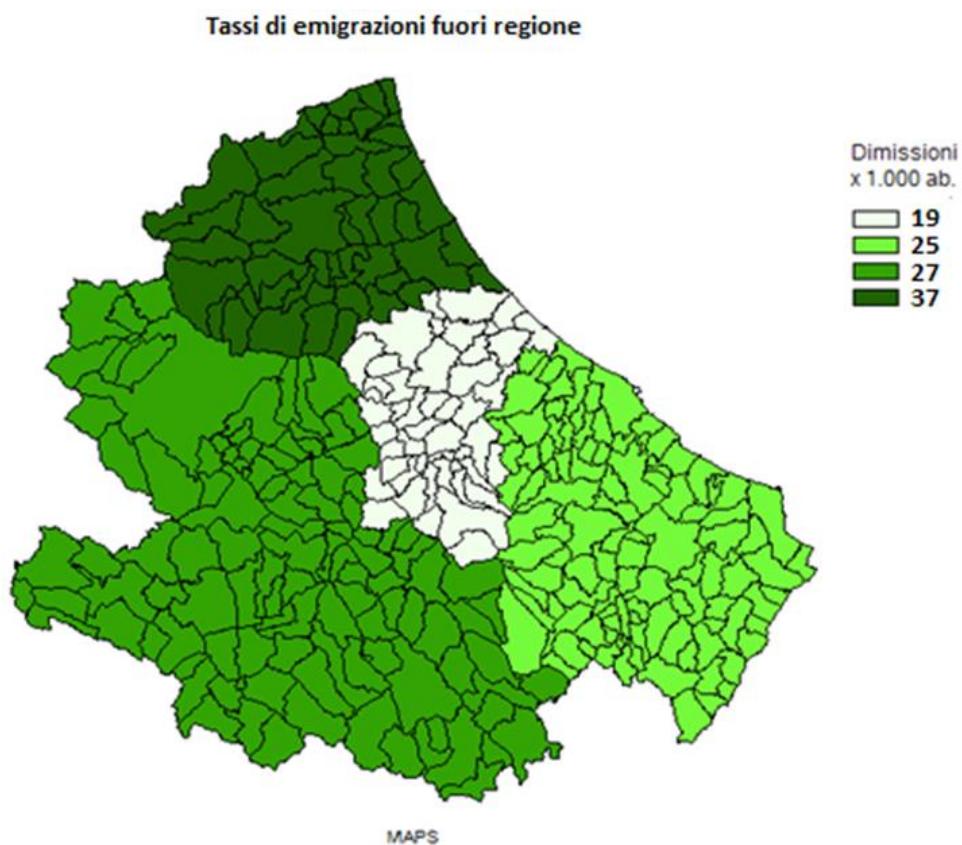


Figura 1b – Tasso di emigrazione fuori Regione Abruzzo x 1.000 ab. - 2018



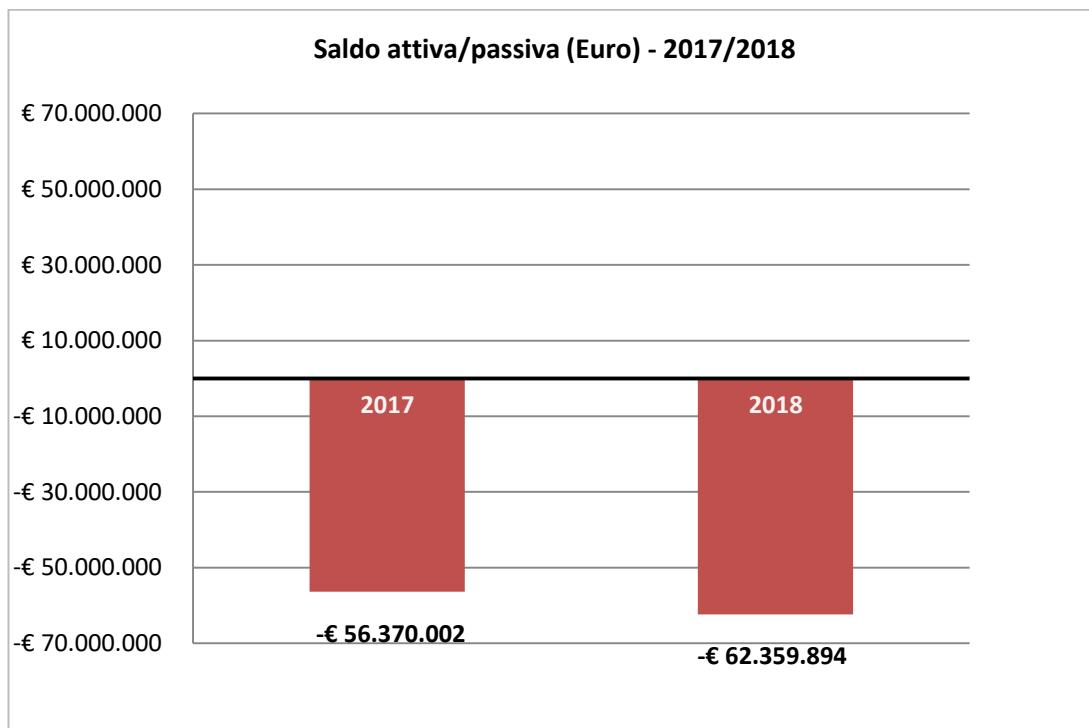
RELAZIONE TRA VOLUMI E VALORI ECONOMICI

Con riferimento ai flussi di mobilità, può essere interessante rapportare i valori economici con i correlati volumi di prestazioni. La tabella 2 riporta la differenza tra l'ammontare del valore economico dei ricoveri effettuati fuori regione dai residenti in Abruzzo (mobilità passiva) e il valore economico dei ricoveri effettuati in Abruzzo dai cittadini non residenti (mobilità attiva), ed il relativo saldo tra gli anni 2017 e 2018. Il saldo (espresso in euro, valorizzazione dei ricoveri riportata nel file A) permane negativo ed in aumento rispetto all'anno precedente (Figura 2) .

Tabella 2 – Saldo tra mobilità attiva e mobilità passiva - anni 2017 e 2018.

	2017 (Euro)	2018 (Euro)
Mobilità attiva extra-regionale (a)	€ 82.300.752,5	€ 78.932.334,2
Mobilità passiva extra-regionale (b)	€ 138.670.754,2	€ 141.292.228,4
Saldo (a-b)	- € 56.370.001,7	- € 62.359.894,4

Figura 2 – Saldo tra mobilità attiva e mobilità passiva - 2018 vs.2017



ANALISI PER DRG

In tabella 3 sono rappresentati i primi 30 Drg in ordine di valorizzazione economica relativi ai ricoveri effettuati fuori Regione dai residenti in Abruzzo, che rappresentano il 25% dei ricoveri totali fuori regione e che a livello economico assorbono circa il 45% della valorizzazione totale. Da questa tabella si nota che al primo posto si trova il Drg il 544 (Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori), seguito dal DRG 104 (Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco).

Tabella 3 – Distribuzione dei primi 30 Drg in ordine di valorizzazione effettuati in mobilità passiva extra-regionale

DRG	Descrizione Drg	Tipo Drg	Peso Drg	N.	% sul totale generale		Valorizzazione Sdo
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	C	2,03	941	2,7	€ 8.432.838,0	
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	C	6,06	267	0,8	€ 6.784.737,7	
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	C	3,24	335	1,0	€ 4.171.091,6	
23	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	M	0,80	59	0,2	€ 3.311.679,8	
105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	C	4,55	130	0,4	€ 2.853.463,5	
496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	C	5,18	136	0,4	€ 2.685.325,9	
225	Interventi sul piede	C	0,88	1043	3,0	€ 2.432.840,9	
2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	C	3,17	178	0,5	€ 2.217.347,0	
481	Trapianto di midollo osseo	C	15,51	30	0,1	€ 1.783.128,7	
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	0,75	745	2,2	€ 1.749.590,2	
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	C	0,98	814	2,3	€ 1.706.063,5	
480	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	C	19,44	23	0,1	€ 1.684.988,2	
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	M	1,27	209	0,6	€ 1.676.607,3	
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	M	0,62	578	1,6	€ 1.592.934,2	
541	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica	C	12,43	30	0,1	€ 1.562.220,2	
108	Altri interventi cardiotoracici	C	4,11	74	0,2	€ 1.398.087,4	
518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nellarter. coron no IMA	C	1,22	301	0,8	€ 1.325.777,4	
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	C	1,04	479	1,4	€ 1.311.970,2	
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiov..	C	1,69	198	0,6	€ 1.271.004,9	
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	M	0,91	288	0,8	€ 1.265.595,4	
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	C	1,25	321	0,9	€ 1.255.525,7	
546	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	C	5,00	61	0,2	€ 1.243.812,1	
191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	C	3,56	86	0,2	€ 1.194.365,9	
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	C	0,92	587	1,7	€ 1.172.755,0	
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	C	1,90	153	0,4	€ 1.126.690,5	
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	C	2,71	97	0,3	€ 1.119.769,8	
27	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	M	1,51	20	0,1	€ 1.115.596,0	
75	Interventi maggiori sul torace	C	2,39	117	0,3	€ 1.081.475,6	
570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	C	2,74	92	0,3	€ 1.078.738,5	
290	Interventi sulla tiroide	C	1,00	352	1,0	€ 1.062.341,7	
Totale dei primi 30 Drg in ordine di valorizzazione				8744	25,0	€ 62.668.363,1	
Totale generale				34590	100,0	€ 141.292.228,4	

Il peso medio dei DRG chirurgici, in regime ordinario e day surgery in mobilità passiva (1,6), è mediamente superiore al valore (1,4) delle prestazioni erogate ai residenti da strutture nel proprio territorio. Da ciò si evince come una componente della mobilità passiva sia motivata da una casistica clinica “pesante”. Tra i primi DRG medici per valorizzazione rientrano il 23 “Stato stuporoso e coma di origine non traumatica” e il 410 “Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta”. Questa evidenza suggerisce indicazioni sulle aree assistenziali suscettibili di interventi migliorativi.

ANALISI PER MDC

Il sistema DRG versione 24.0 del 2007, attualmente in uso per quantificare economicamente le attività di ricovero, classifica tutte le prestazioni erogabili in regime ospedaliero in 538 DRG (Raggruppamenti omogenei di diagnosi) ed in 25 MDC (Major Diagnostic Category - Categorie Diagnostiche Maggiori). Il livello superiore di aggregazione, la MDC, si basa su criteri anatomici (relativi all'apparato affetto da patologia) o eziologici (relativi alla causa della patologia). Vincolante all'attribuzione della MDC di riferimento è la diagnosi indicata come principale.

I ricoveri, quindi, sono stati raggruppati per MDC e ordinati per frequenza decrescente. Nella tabella 4 si nota che le prime tre categorie con più frequenza risultano le Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo, le Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio e le Malattie e disturbi del sistema nervoso.

Tabella 4 – Distribuzione dei ricoveri in ordine di frequenza effettuati in mobilità passiva extra-regionale per MDC.

Descrizione MDC	N.	%	Valorizzazione sdo
MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	7882	22,6	€ 36.788.918,0
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	4004	11,4	€ 27.014.412,1
MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	2753	7,9	€ 16.338.322,1
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	2284	6,6	€ 8.388.245,8
DRG SENZA MDC	194	5,0	€ 6.834.244,1
MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	1257	4,7	€ 5.599.159,3
MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	1292	4,1	€ 5.075.983,9
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1213	3,8	€ 4.859.525,6
MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	1396	3,7	€ 4.349.594,5
MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1728	3,6	€ 3.473.259,6
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1617	3,6	€ 3.453.885,3
MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	1238	3,5	€ 3.224.408,2
MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	1168	3,5	€ 2.165.918,1
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	794	3,3	€ 1.864.596,9
MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	1235	2,4	€ 1.718.737,3
GRAVIDANZA, PARTO E PUEPERIO	1162	2,4	€ 1.677.375,9
MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	642	1,9	€ 1.597.870,6
MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	272	1,8	€ 1.445.766,0
FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	831	0,9	€ 1.245.616,7
ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	294	0,8	€ 1.238.688,8
MALATTIE E DISTURBI MENTALI	688	0,8	€ 1.046.625,9
TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	254	0,7	€ 696.414,6
MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	313	0,6	€ 673.354,9
USTIONI	33	0,1	€ 264.012,7
TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	11	0,1	€ 167.408,2
INFEZIONI DA H.I.V.	35	0,0	€ 89.883,3
Totale	34590	100,0	€ 141.292.228,4

ANALISI PER COMPONENTI

Nell'elaborazione si è quindi proceduto al calcolo della percentuale di Drg per tipologia (medico e chirurgico) e per provincia di residenza dei ricoverati fuori regione. In tabella 5 sono riportate le percentuali di Drg per tipo. Da tale distribuzione si evince che in totale, il 56% dei Drg è di tipo chirurgico per un ammontare di 102,5 milioni di euro, mentre nella provincia de L'Aquila prevale leggermente la percentuale dei Drg di tipo medico (52% vs. 48%).

Tabella 5 – Distribuzione dei Drg per tipo e per provincia di residenza.

Provincia di residenza	Totale			Drg Chirurgici			Drg Medici		
	N.	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	
CHIETI	9512	40.862.287,68 €	5690	60%	31.421.575,72 €	3822	40%	9.440.711,96 €	
L'AQUILA	7914	31.329.400,74 €	3776	48%	21.831.542,80 €	4135	52%	9.497.857,94 €	
PESCARA	5869	26.446.131,60 €	3414	58%	19.500.359,98 €	2455	42%	6.945.771,62 €	
TERAMO	11295	42.654.408,34 €	6630	59%	29.800.142,56 €	4665	41%	12.854.265,78 €	
Totale	34590	141.292.228,36 €	19510	56%	102.553.621,06 €	15077	44%	38.737.589,30 €	

Nella tabella 6 sono rappresentati i primi 30 comuni di residenza ordinati in modo decrescente in base al tasso di ricovero fuori regione x 100 abitanti.

Tabella 6 – Tasso di ospedalizzazione dei primi 30 Comuni di residenza dei ricoverati fuori Abruzzo.

Comune di residenza	Provincia	Tasso x 100 abitanti
SCHIAVI DI ABRUZZO	CHIETI	15,5
VALLE CASTELLANA	TERAMO	13,0
CASTELGUIDONE	CHIETI	10,7
MARTINSICURO	TERAMO	9,4
ROIO DEL SANGRO	CHIETI	8,9
CIVITELLA ALFEDENA	L'AQUILA	8,6
COLONNELLA	TERAMO	8,5
SAN GIOVANNI LIPIONI	CHIETI	7,9
ROCCA DI BOTTE	L'AQUILA	7,7
ROCCA DI CAMBIO	L'AQUILA	7,4
ANCARANO	TERAMO	6,9
CAPPADOCIA	L'AQUILA	6,6
CASTIGLIONE MESSER MARINO	CHIETI	6,5
PIZZOFERRATO	CHIETI	6,4
PENNADOMO	CHIETI	6,4
OPI	L'AQUILA	6,2
SANTE MARIE	L'AQUILA	6,1
BALSORANO	L'AQUILA	6,1
ALBA ADRIATICA	TERAMO	6,0
ALFEDENA	L'AQUILA	6,0
PIETRACAMELA	TERAMO	6,0
FRAINE	CHIETI	6,0
CONTROGUERRA	TERAMO	5,9
VILLETTA BARREA	L'AQUILA	5,9
SAN BENEDETTO IN PERILLIS	L'AQUILA	5,8
CORROPOLI	TERAMO	5,8
PERETO	L'AQUILA	5,7
CARUNCHIO	CHIETI	5,6
RIVISONDOLI	L'AQUILA	5,5
TORTORETO	TERAMO	5,5

Il maggior numero di ricoveri effettuati fuori regione dai cittadini abruzzesi vengono effettuati nelle Marche (10.965- 31,7% – tabella 7). Si nota, inoltre, che i ricoveri effettuati nelle Marche ed in Emilia Romagna sono in prevalenza di tipo chirurgico, (rispettivamente con il 64,7% ed il 71,4%) mentre i ricoveri effettuati nel Lazio dai cittadini abruzzesi sono prevalentemente di tipo medico (59,2%).

Tabella 7 – Distribuzione dei Drg per tipo e per Regione di ricovero.

Regione di ricovero	Totale			Drg Chirurgici			Drg Medici		
	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione
MARCHE	10965	31,70%	€ 41.151.294,0	7089	64,65%	€ 27.469.049,6	3876	35,35%	€ 13.682.244,4
LAZIO	8790	25,41%	€ 31.927.438,6	3579	40,72%	€ 21.558.098,9	5208	59,25%	€ 10.369.339,8
EMILIA ROMAGNA	4730	13,67%	€ 21.449.282,0	3379	71,44%	€ 17.735.001,7	1351	28,56%	€ 3.714.280,3
LOMBARDIA	3485	10,08%	€ 20.041.664,5	2246	64,45%	€ 16.339.641,9	1239	35,55%	€ 3.702.022,6
MOLISE	1558	4,50%	€ 7.596.309,8	659	42,30%	€ 5.666.842,0	899	57,70%	€ 1.929.467,8
TOSCANA	1323	3,82%	€ 4.407.125,7	689	52,08%	€ 3.401.342,3	634	47,92%	€ 1.005.783,4
VENETO	736	2,13%	€ 4.154.013,3	410	55,71%	€ 3.125.650,0	326	44,29%	€ 1.028.363,3
PUGLIA	732	2,12%	€ 2.566.035,4	293	40,03%	€ 1.654.184,4	439	59,97%	€ 911.851,0
CAMPANIA	889	2,57%	€ 2.445.285,7	415	46,68%	€ 1.678.562,4	474	53,32%	€ 766.723,3
UMBRIA	527	1,52%	€ 2.164.970,3	384	72,87%	€ 1.653.012,2	143	27,13%	€ 511.958,1
PIEMONTE	254	0,73%	€ 1.193.083,9	138	54,33%	€ 870.773,6	116	45,67%	€ 322.310,3
LIGURIA	219	0,63%	€ 831.854,6	74	33,79%	€ 533.173,8	145	66,21%	€ 298.680,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	103	0,30%	€ 431.697,7	46	44,66%	€ 304.706,3	57	55,34%	€ 126.991,4
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	65	0,19%	€ 216.928,7	19	29,23%	€ 86.538,0	46	70,77%	€ 130.390,7
SICILIA	74	0,21%	€ 208.183,8	27	36,49%	€ 131.826,0	47	63,51%	€ 76.357,8
CALABRIA	35	0,10%	€ 160.682,3	13	37,14%	€ 112.326,7	22	62,86%	€ 48.355,5
SARDEGNA	36	0,10%	€ 136.378,7	18	50,00%	€ 105.288,4	18	50,00%	€ 31.090,2
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	30	0,09%	€ 109.023,8	16	53,33%	€ 84.673,0	14	46,67%	€ 24.350,8
BASILICATA	32	0,09%	€ 77.342,8	13	40,63%	€ 28.019,0	19	59,38%	€ 49.323,8
VAL D'AOSTA	7	0,02%	€ 23.633,0	3	42,86%	€ 14.911,0	4	57,14%	€ 8.722,0
Totale	34590	100,00%	€ 141.292.228,4	19510	56,40%	€ 102.553.621,1	15077	43,60%	€ 38.738.607,3

L'analisi evidenzia come una parte significativa della mobilità sia costituita da mobilità intorno ai confini.

Nella tabella 8 sono mostrati i dati relativi ai ricoveri effettuati fuori regione dai residenti in Abruzzo stratificati per provincia di residenza e per regione di ricovero. In questo caso risulta rilevante la mobilità verso le regioni di confine, infatti il 60% dei ricoveri di pazienti residenti in provincia di Teramo viene fatto nelle strutture sanitarie marchigiane, gli Aquilani si ricoverano per il 59% nel Lazio.

Tabella 8 – Distribuzione dei Drg per tipo e per regione di ricovero e per provincia di residenza.

Provincia di residenza	CHIETI			L'AQUILA			PESCARA			TERAMO		
	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione
MARCHE	2131	22,4%	8.145.289 €	487	6,2%	2.720.413 €	1563	26,6%	7.368.060 €	6784	60,1%	22.917.532 €
LAZIO	1613	17,0%	6.089.976 €	4685	59,2%	17.095.487 €	1120	19,1%	3.865.577 €	1372	12,1%	4.876.399 €
EMILIA ROMAGNA	1886	19,8%	8.972.366 €	496	6,3%	2.312.373 €	1100	18,7%	4.827.474 €	1248	11,0%	5.337.069 €
LOMBARDIA	1263	13,3%	7.287.972 €	455	5,7%	2.598.325 €	930	15,8%	5.018.913 €	837	7,4%	5.136.454 €
MOLISE	933	9,8%	4.081.931 €	422	5,3%	1.909.526 €	165	2,8%	1.506.096 €	38	0,3%	98.756 €
TOSCANA	413	4,3%	1.358.267 €	310	3,9%	1.369.496 €	265	4,5%	790.195 €	335	3,0%	889.167 €
VENETO	195	2,1%	1.039.581 €	153	1,9%	651.430 €	188	3,2%	1.215.986 €	200	1,8%	1.247.016 €
PUGLIA	422	4,4%	1.560.465 €	77	1,0%	222.930 €	164	2,8%	448.324 €	69	0,6%	334.316 €
CAMPANIA	299	3,1%	824.469 €	378	4,8%	1.066.980 €	107	1,8%	278.423 €	105	0,9%	275.415 €
UMBRIA	92	1,0%	368.862 €	266	3,4%	824.058 €	56	1,0%	219.514 €	113	1,0%	752.535 €
PIEMONTE	88	0,9%	421.234 €	49	0,6%	143.404 €	55	0,9%	279.181 €	62	0,5%	349.266 €
LIGURIA	65	0,7%	220.105 €	40	0,5%	104.333 €	58	1,0%	245.621 €	56	0,5%	261.796 €
FRIULI VENEZIA GIULIA	27	0,3%	166.614 €	26	0,3%	128.148 €	31	0,5%	105.346 €	19	0,2%	31.590 €
PROVINCIA AUT. DI TRENTO	24	0,3%	82.113 €	12	0,2%	29.334 €	20	0,3%	75.069 €	9	0,1%	30.412 €
SICILIA	25	0,3%	74.888 €	20	0,3%	61.707 €	10	0,2%	38.036 €	19	0,2%	33.553 €
CALABRIA	13	0,1%	89.866 €	12	0,2%	27.163 €	6	0,1%	27.561 €	4	0,0%	16.092 €
SARDEGNA	4	0,0%	10.158 €	7	0,1%	10.926 €	16	0,3%	94.343 €	9	0,1%	20.952 €
PROVINCIA AUT. DI BOLZANO	7	0,1%	33.359 €	11	0,1%	39.540 €	5	0,1%	12.850 €	7	0,1%	23.275 €
BASILICATA	9	0,1%	19.861 €	7	0,1%	12.820 €	9	0,2%	26.382 €	7	0,1%	18.280 €
VAL D'AOSTA	3	0,0%	14.911 €	1	0,0%	1.008 €	1	0,0%	3.180 €	2	0,0%	4.534 €
Totale	9512	100,0%	40.862.288 €	7914	100,0%	31.329.401 €	5869	100,0%	26.446.132 €	11295	100,0%	42.654.408 €

La dinamica dei flussi conferma come all'interno del territorio regionale la distribuzione del fenomeno della mobilità di confine interessa in modo più significativo due provincie. L'entità di questa tipologia, nota come mobilità evitabile, potrebbe essere contenuta con l'adozione di opportuni miglioramenti nella programmazione sanitaria locale.

Il peso medio ministeriale dei DRG relativi ai ricoveri totali (DRG chirurgici e medici) effettuati dai pazienti Abruzzesi è riportato in tabella 9. Come si nota, il peso medio dei DRG risulta più alto per i ricoveri fatti in regioni come la Lombardia (1,60), Veneto (1,55), Molise (1,47) ed Emilia Romagna (1,35).

Tabella 9 – Distribuzione del peso medio dei Drg per regione di ricovero e per provincia di residenza.

Regione di ricovero	Provincia di residenza	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
LOMBARDIA		1,60	1,53	1,56	1,70	1,60
VENETO		1,44	1,17	1,75	1,76	1,55
MOLISE		1,38	1,35	2,36	0,97	1,47
EMILIA ROMAGNA		1,38	1,30	1,32	1,37	1,35
CALABRIA		1,94	0,71	1,27	1,43	1,35
PIEMONTE		1,32	0,94	1,56	1,24	1,28
LIGURIA		1,11	0,97	1,27	1,60	1,25
UMBRIA		1,17	1,08	1,22	1,74	1,25
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO		1,38	1,20	0,96	1,10	1,17
PUGLIA		1,19	0,93	1,02	1,49	1,15
LAZIO		1,17	1,13	1,14	1,16	1,14
TOSCANA		1,12	1,30	1,11	1,03	1,13
MARCHE		1,18	1,45	1,22	1,03	1,10
VAL D'AOSTA		1,56	0,61	0,89	0,70	1,08
FRIULI VENEZIA GIULIA		1,29	1,04	1,09	0,73	1,06
SARDEGNA		0,83	0,55	1,39	0,89	1,04
CAMPANIA		1,04	1,02	0,86	0,99	1,00
SICILIA		1,13	0,87	1,24	0,70	0,96
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO		1,09	0,73	0,93	0,95	0,95
BASILICATA		1,06	0,74	0,94	0,97	0,94
Totale		1,30	1,19	1,31	1,16	1,23

E' interessante notare la correlazione tra la complessità del ricovero ("peso DRG") e la distanza di percorrenza verso alcune regioni del nord, il che suggerisce che esistono motivazioni, a giustificazione dell'emigrazione, legate alla ricerca di prestazioni in centri più attrattivi per determinate specialità.

Nella tabella 10 è rappresentata la distribuzione dei primi 10 DRG più frequenti nella prime 10 Regioni di ricovero e per provincia di residenza.

Tabella 10– Distribuzione dei primi 10 DRG per le prime 10 regione di ricovero e per provincia di residenza.

Regione di ricovero	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
MARCHE	225	Interventi sul piede	0,88	215	43	157	166	581
	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	98	20	51	152	321
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	99	26	49	116	290
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	11	1	8	252	272
	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,75	12	8	17	233	270
	55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,82	82	2	48	121	253
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	37	3	38	172	250
	391	Neonato normale	0,16	6	1	6	191	204
	42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	0,84	26	13	37	118	194
	119	Legatura e stripping di vene	0,74	43	3	37	97	180
LAZIO	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,75	34	148	26	47	255
	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	33	101	27	29	190
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	27	94	23	33	177
	26	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,49	44	72	28	28	172
	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	36	84	27	22	169
	35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	41	57	26	25	149
	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,28	29	53	28	19	129
	9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,28	27	58	19	20	124
	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,30	13	86	14	8	121
	431	Disturbi mentali dell'infanzia	0,49	26	43	23	29	121
EMILIA ROMAGNA	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	137	46	52	59	294
	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,04	63	10	36	184	293
	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	79	13	41	31	164
	225	Interventi sul piede	0,88	91	14	22	34	161
	55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,82	35	39	45	27	146
	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,70	85	6	20	9	120
	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	66	6	21	26	119
	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,74	40	9	39	29	117
	234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,25	49	4	24	19	96
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	29	8	36	16	89

Regione di ricovero	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
LOMBARDIA	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	68	16	69	55	208
	365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	1,22	67	9	61	66	203
	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,21	77	18	36	20	151
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	41	29	33	41	144
	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	41	26	27	38	132
	496	Arthrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	5,18	22	3	23	46	94
	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,06	48	8	24	12	92
	145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,69	32	11	23	12	78
	2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,17	30	9	16	16	71
TOSCANA	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,75	14	16	24	14	68
	290	Interventi sulla tiroide	0,99	62	22	45	41	170
	430	Psicosi	0,77	18	6	24	22	70
	48	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	0,40	15	16	18	11	60
	409	Radioterapia	0,88	21	4	16	19	60
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	17	32	6	4	59
	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	25	10	4	13	52
	35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	6	5	8	8	27
	284	Malattie minori della pelle senza CC	0,42	7	3	4	10	24
MOLISE	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,76	3	3	6	11	23
	431	Disturbi mentali dell'infanzia	0,49	9	1	7	4	21
	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,18	42	15	21		78
	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,06	29	17	26		72
	391	Neonato normale	0,16	28	34			62
	12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	37	10	8	3	58
	35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	33	11	3	2	49
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	19	18	1		38
	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,20	14	12	6		32
	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,70	19	9	3		31
	371	Parto cesareo senza CC	0,73	7	22	1		30
	241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,81	24	6			30

Regione di ricovero	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
UMBRIA	225	Interventi sul piede	0,88	19	139	9	4	171
	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	3	15	2	5	25
	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	5	8	1	2	16
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	3	7	1	2	13
	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,49	3	1	6	1	11
	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	3,39	1	2		5	8
	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,28		2	1	4	7
	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	1	5			6
	498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,24	3		2	1	6
	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,00	1	4			5
VENETO	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	12	3	5	12	32
	462	Riabilitazione	0,76	13	4	10	4	31
	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,28	10	7	5	9	31
	496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	5,18	7	2	10	9	28
	36	Interventi sulla retina	0,83	4	6	6	8	24
	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	4	3	6	4	17
	204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	1,05	4	4	6	3	17
	430	Psicosi	0,77	4	3	3	5	15
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	5	1	2	6	14
	305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	1,52	3	2	3	6	14
CAMPANIA	391	Neonato normale	0,16	11	8	7	7	33
	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,75	8	12	3	3	26
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	8	4	5	8	25
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	11	6	3	5	25
	371	Parto cesareo senza CC	0,73	11	6	2	5	24
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	4	9	3		16
	39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,48	5	8	2		15
	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	0,85	10	3		1	14
	55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,82	8	5			13
	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,52	4	8	1		13

Regione di ricovero	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
PUGLIA	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,26	37		4	4	45
	391	Neonato normale	0,16	7	5	5	2	19
	35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	11	1	6		18
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	5	3	4	2	14
	12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	9	2	2		13
	409	Radioterapia	0,88	9		1	2	12
	371	Parto cesareo senza CC	0,73	4	1	6	1	12
	288	Interventi per obesità	1,86	7		1	3	11
	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,56	2		6	3	11
	379	Minaccia di aborto	0,44	2	2	6		10

In questa sezione, l'analisi di alcune componenti, rileverebbe come una parte della mobilità fuori regione (es. i DRG ortopedici) possa essere imputata a difetti organizzativo-gestionali in termini di garanzia spazio-temporale (liste di attesa) o di qualità assistenziale.

ANALISI PER STRUTTURA DI RICOVERO

La distribuzione dei ricoveri nelle prime 20 strutture fuori Regione Abruzzo in ordine di frequenza e regime assistenziale, mostra che il 6,7% del totale vengono effettuati al Policlinico Gemelli di Roma con il 64,6% dei ricoveri effettuati in regime ordinario, seguita dall' Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma che effettua soprattutto ricoveri in regime day hospital/day surgery (Tabella 11).

Tabella 11 – Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva per struttura e regime assistenziale.

Strutture di ricovero	Totale	% sul totale generale	Ricoveri Ordinari	%	Ricoveri Day	%
POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.-ROMA-RM	2304	6,7%	1489	64,6%	815	35,4%
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'-ROMA-RM	2259	6,5%	762	33,7%	1497	66,3%
A.O.U.OSPEDALI RIUNITI - ANCONA-ANCONA -AN	2194	6,3%	1576	71,8%	618	28,2%
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5-ASCOLI PICENO -AP	2169	6,3%	1624	74,9%	545	25,1%
CASA DI CURA ' VILLA ANNA ' SRL-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	2079	6,0%	1764	84,8%	315	15,2%
CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'-ASCOLI PICENO-AP	1015	2,9%	575	56,7%	440	43,3%
CASA DI CURA VILLA PINI SANATRIX GESTION-CIVITANOVA MARCHE-MC	754	2,2%	649	86,1%	105	13,9%
CASA DI CURA SAN BENEDETTO SPA-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	624	1,8%	235	37,7%	389	62,3%
POLICLINICO U. I-ROMA-RM	580	1,7%	317	54,7%	263	45,3%
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.-MODENA-MO	520	1,5%	481	92,5%	39	7,5%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL-BOLOGNA-BO	519	1,5%	432	83,2%	87	16,8%
CASA DI CURA VILLA IGEA-ANCONA-AN	500	1,4%	347	69,4%	153	30,6%
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI-BOLOGNA-BO	499	1,4%	424	85,0%	75	15,0%
FONDAZIONE GIOVANNI PAOLO II-CAMPOBASSO-CB	483	1,4%	453	93,8%	30	6,2%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD-MODENA-MO	427	1,2%	353	82,7%	74	17,3%
COMPLESSO OSPEDALIERO ISERNIA-ISERNIA-IS	410	1,2%	304	74,1%	106	25,9%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA-PISA-PI	398	1,2%	352	88,4%	46	11,6%
IST. CLIN. HUMANITAS - ROZZANO-ROZZANO-MI	383	1,1%	330	86,2%	53	13,8%
OSPEDALE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA-SAN GIOVANNI ROTONDO-FG	364	1,1%	343	94,2%	21	5,8%
rita srl casa cura privata villa verde-FERMO-FM	336	1,0%	215	64,0%	121	36,0%
Totale delle prime 20 strutture di ricovero in ordine di frequenza	18817	54,4%	13025	69,2%	5792	30,8%
Totale generale	34590	100,0%	25512	73,8%	9078	26,2%

Risulta altresì evidente il ruolo che in alcune regioni limitrofe giocano le case di cura private. L'analisi delle strutture private di ricovero a cui si rivolge la mobilità, in linea generale, merita approfondimenti sulla genesi dell'attività al fine di escludere, quale indicazione indiretta, elementi di induzione della domanda da parte dell'offerta.

Nella tabella 12 è rappresentata la distribuzione percentuale dei ricoveri in mobilità passiva per struttura e per provincia. Si osserva che l'82,1% dei ricoveri dei cittadini abruzzesi nella Casa di Cura Villa Anna di San Benedetto del Tronto e il 93,7% nel Presidio Ospedaliero di Ascoli Piceno nelle Marche vengono effettuati da pazienti residenti nella provincia di Teramo, mentre il 49% dei ricoveri di pazienti abruzzesi fatti nell' Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma vengono fatti da residenti nella provincia de L'Aquila.

Tabella 12 – Distribuzione percentuale dei ricoveri in mobilità passiva per struttura e provincia.

Provincia di residenza	Tipo Struttura	Provincia di residenza			
		CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO
Strutture di ricovero		%	%	%	%
POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.-ROMA-RM	02	21,92%	42,01%	14,63%	21,44%
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'-ROMA-RM	03	20,23%	49,09%	17,04%	13,63%
A.O.U.OSPEDALI RIUNITI - ANCONA-ANCONA -AN	02	22,93%	5,93%	16,68%	54,47%
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5-ASCOLI PICENO -AP	01	1,61%	1,94%	2,72%	93,73%
CASA DI CURA ' VILLA ANNA ' SRL-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	05	9,62%	1,44%	6,83%	82,11%
CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'-ASCOLI PICENO-AP	05	39,31%	2,36%	13,20%	45,12%
CASA DI CURA VILLA PINI SANATRIX GESTION-CIVITANOVA MARCHE-MC	05	35,68%	8,89%	23,34%	32,10%
CASA DI CURA SAN BENEDETTO SPA-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	05	16,35%	6,89%	18,59%	58,17%
POLICLINICO U. I-ROMA-RM	02	16,21%	61,21%	8,28%	14,31%
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.-MODENA-MO	05	69,23%	5,58%	10,77%	14,42%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL-BOLOGNA-BO	02	42,77%	9,44%	25,82%	21,97%
CASA DI CURA VILLA IGEA-ANCONA-AN	05	42,00%	3,20%	39,40%	15,40%
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI-BOLOGNA-BO	03	39,48%	16,03%	17,64%	26,85%
FONDAZIONE GIOVANNI PAOLO II-CAMPOBASSO-CB	09	49,69%	27,12%	21,95%	1,24%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD-MODENA-MO	02	35,83%	4,45%	36,07%	23,65%
COMPLESSO OSPEDALIERO ISERNIA-ISERNIA-IS	01	54,63%	43,90%	0,98%	0,49%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA-PISA-PI	02	32,91%	15,58%	24,87%	26,63%
IST. CLIN. HUMANITAS - ROZZANO-ROZZANO-MI	03	56,14%	9,66%	19,06%	15,14%
OSPEDALE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFA-SAN GIOVANNI ROTONDO-FG	03	69,51%	9,62%	15,93%	4,95%
RITA SRL CASA CURA PRIVATA VILLAVERDE-FERMO-FM	05	43,15%	1,19%	31,25%	24,40%

CODICE	TIPO STRUTTURA
00	AZIENDA OSPEDALIERA
01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA
02	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA E POLICLINICO
03	ISTITUTO DI RICOVERO A CARATTERE SCIENTIFICO
05	CASA DI CURA PRIVATA

Di seguito vengono elencati i primi 15 DRG in ordine di frequenza decrescente relativi ai ricoveri effettuati dai cittadini abruzzesi nelle prime 20 strutture di ricovero extra regionali (Tabella 13).

Tabella 13 – Distribuzione dei Primi 15 Drg in ordine di frequenza nelle prime 20 strutture di ricovero extra regionali

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.- ROMA-RM	02	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	98
		26	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	82
		203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,2825	79
		290	Interventi sulla tiroide	0,9978	70
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	59
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	53
		466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,6663	52
		353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	1,7728	49
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	45
		149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,9057	43
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	41
		9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,2757	41
		179	Malattie infiammatorie dell'intestino	1,0586	40
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	39
		191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	3,5599	32
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'- ROMA-RM	03	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	115
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	92
		137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	0,8484	92
		431	Disturbi mentali dell'infanzia	0,4865	89
		26	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	76
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	76
		41	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	74
		340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	71
		9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,2757	69
		429	Disturbi organici e ritardo mentale	0,7933	66
		298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	64
		299	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	61
		74	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	0,3479	57
		333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	53
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	48
A.O.U.OSPEDALI RIUNITI - ANCONA- ANCONA -AN	02	26	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	121
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	60
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	59
		137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	0,8484	50
		105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	47
		202	Cirrosi e epatite alcolica	1,2862	45
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	41
		316	Insufficienza renale	1,1501	39
		108	Altri interventi cardiotoracici	4,1166	36
		554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	2,0662	33
		391	Neonato normale	0,1598	33
		440	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	1,2893	32
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	31
		217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,5978	30
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	30

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5-ASCOLI PICENO - AP	01	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	181
		391	Neonato normale	0,1598	163
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,4439	125
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	115
		371	Parto cesareo senza CC	0,7334	82
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,4568	78
		42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	0,8445	41
		298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	39
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	32
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	32
		60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	31
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,027	28
		316	Insufficienza renale	1,1501	23
		311	Interventi per via transuretrale senza CC	0,7204	21
		389	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	20
CASA DI CURA ' VILLA ANNA ' SRL-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	05	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,7448	186
		494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,889	106
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	94
		119	Legatura e stripping di vene	0,735	79
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	75
		311	Interventi per via transuretrale senza CC	0,7204	71
		158	Interventi su ano e stoma senza CC	0,6093	66
		342	Circoncisione, età > 17 anni	0,5593	59
		364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,5395	58
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	55
		160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1,0953	50
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	50
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,8688	49
		270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,7668	49
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	47
CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'-ASCOLI PICENO-AP	05	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	82
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,2406	81
		119	Legatura e stripping di vene	0,735	60
		39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,4834	58
		339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	0,6763	56
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	54
		364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,5395	52
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,7448	50
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	45
		225	Interventi sul piede	0,8826	33
		494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,889	28
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	25
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	23
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	22
		360	Interventi su vagina, cervice e vulva	0,8575	19

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
CASA DI CURA VILLA PINI SANATRIX GESTION-CIVITANOVA MARCHE-MC	05	225	Interventi sul piede	0,8826	418
		63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,4586	48
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	29
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	26
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	23
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	20
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni se CC	1,0375	17
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	13
		40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	0,88	13
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,2406	12
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	11
		8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	10
		223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,0013	9
		60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	6
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	5
CASA DI CURA SAN BENEDETTO SPA-SAN BENEDETTO DEL TRONTO-AP	05	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	96
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	70
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	47
		225	Interventi sul piede	0,8826	47
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	36
		211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1,7174	33
		56	Rinoplastica	0,9354	23
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	22
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	15
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	14
		158	Interventi su ano e stoma senza CC	0,6093	12
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,7448	11
		169	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	7
		545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	2,7175	7
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	6
POLICLINICO U. I- ROMA-RM	02	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	28
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	19
		297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,5604	17
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	13
		179	Malattie infiammatorie dell'intestino	1,0586	12
		298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	10
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	10
		399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	0,6982	9
		301	Malattie endocrine senza CC	0,5049	9
		101	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	0,9305	9
		187	Estrazioni e riparazioni dentali	0,53	8
		26	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	8
		299	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	8
		172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	1,4942	7
		241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,8096	7

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.- MODENA-MO	05	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7002	72
		558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,6907	64
		577	Inserzione di stent carotideo	1,4507	32
		216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,3106	31
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	30
		518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,2185	29
		104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,062	21
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	16
		225	Interventi sul piede	0,8826	13
		8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	11
		479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	1,6087	11
		546	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	5,0089	11
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	10
		548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4,3489	9
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,8688	9
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA- BOLOGNA-BO	02	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7002	33
		124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,195	26
		203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,2825	16
		105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	16
		316	Insufficienza renale	1,1501	14
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	14
		202	Cirrosi e epatite alcolica	1,2862	13
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	10
		569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,3881	8
		518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,2185	8
		40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	0,88	8
		191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	3,5599	7
CASA DI CURA VILLA IGEA-ANCONA-AN	05	238	Osteomielite	1,7119	7
		409	Radioterapia	0,8811	7
		179	Malattie infiammatorie dell'intestino	1,0586	7
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	51
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	49
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	33
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,8688	28
		119	Legatura e stripping di vene	0,735	27
		225	Interventi sul piede	0,8826	23
		297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,5604	23
		479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	1,6087	22
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	17
		158	Interventi su ano e stoma senza CC	0,6093	14
		408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,4917	14
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	13
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	11
		532	Interventi sul midollo spinale senza CC	2,2015	9
		149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,9057	9

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI-BOLOGNA- BO	03	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	95
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	60
		225	Interventi sul piede	0,8826	34
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	32
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	28
		216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,3106	20
		249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6192	20
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	19
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	19
		230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	0,9325	15
		219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	1,3446	15
		545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	2,7175	15
		212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	1,5008	13
		211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1,7174	13
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	13
FONDAZIONE GIOVANNI PAOLO II- CAMPOBASSO-CB	09	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,1779	78
		104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,062	72
		124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,195	25
		125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7002	24
		547	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	5,0871	23
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	20
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	17
		555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	1,8899	15
		558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,6907	14
		105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	13
		548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4,3489	13
		557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,2433	10
		108	Altri interventi cardiotoracici	4,1166	9
		551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	2,3045	8
		553	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,649	8
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA- MODENA-MO	02	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	67
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	35
		53	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	0,9386	24
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	19
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	18
		482	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	3,7723	11
		50	Sialoadenectomia	1,2243	10
		63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,4586	9
		2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,1739	8
		225	Interventi sul piede	0,8826	8
		169	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	7
		408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,4917	7
		228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	0,9752	7
		8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	7
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	7

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
COMPLESSO OSPEDALIERO- IVERNIA-IS	01	391	Neonato normale	0,1598	52
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,4439	31
		241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,8096	29
		371	Parto cesareo senza CC	0,7334	24
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,027	21
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	16
		316	Insufficienza renale	1,1501	11
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,4568	11
		243	Affezioni mediche del dorso	0,6837	9
		576	Setticemia senza ventilazione meccanica ? 96 ore, età > 17 anni	1,6432	8
		430	Psicosi	0,7668	7
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	7
		183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,5568	7
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	7
		245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	0,5605	6
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA-PISA-PI	02	290	Interventi sulla tiroide	0,9978	167
		409	Radioterapia	0,8811	58
		289	Interventi sulle paratiroidi	0,8732	18
		301	Malattie endocrine senza CC	0,5049	10
		217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,5978	9
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	9
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	8
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	7
		47	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	0,5865	6
		430	Psicosi	0,7668	5
		239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,1075	4
		540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	1,5462	4
		551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	2,3045	4
		37	Interventi sull'orbita	1,47	4
		2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,1739	3
IST. CLIN. HUMANITAS -ROZZANO-MI	03	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,062	39
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	31
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	28
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	22
		518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,2185	16
		144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,1779	15
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	14
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	11
		365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	1,2244	10
		125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7002	9
		124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,195	8
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	8
		2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,1739	8
		8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	8
		105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	7

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
OSPEDALE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA-SAN GIOVANNI ROTONDO- FG	03	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	41
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	16
		409	Radioterapia	0,8811	12
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,9103	10
		520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	2,1786	8
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,2406	7
		410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	7
		367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	0,6447	7
		82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,3292	7
		202	Cirrosi e epatite alcolica	1,2862	7
		243	Affezioni mediche del dorso	0,6837	6
		64	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,1392	5
		172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	1,4942	5
		143	Dolore toracico	0,4879	4
		11	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	1,0329	4
RITA SRL CASA CURA PRIVATA VILLAVERDE- FERMO-FM	05	55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	71
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	43
		56	Rinoplastica	0,9354	41
		339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	0,6763	28
		8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	20
		532	Interventi sul midollo spinale senza CC	2,2015	17
		59	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	0,5892	17
		40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	0,88	11
		491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	1,9828	10
		264	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	1,4659	9
		119	Legatura e stripping di vene	0,735	7
		225	Interventi sul piede	0,8826	7
		37	Interventi sull'orbita	1,47	5
		342	Circoncisione, età > 17 anni	0,5593	5
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	5

INAPPROPRIATEZZA

Un'altra componente importante della mobilità passiva riguarda i ricoveri potenzialmente inappropriati. Nella tabella 14 si può osservare la distribuzione dei DRG relativi ai ricoveri erogati in regime ordinario per acuti (108 Drg) considerati dal Ministero ad **alto rischio di inappropriatezza** (allegato B del Patto della Salute per il biennio 2010-2012 “Intesa Rep. N.243 del 3/12/2009” e Delibera Commissariale n 13 del 13/02/2010) effettuati dai residenti in Abruzzo nelle varie Regioni nelle varie strutture di ricovero extra regionale con un totale di almeno 50 ricoveri effettuati.

Tabella 14 – Distribuzione dei Drg a rischio di inappropriatezza erogati in regime ordinario per acuti effettuati nelle prime 30 strutture extra regionali con un totale di almeno 50 ricoveri effettuati, in ordine di percentuale decrescente.

Descrizione struttura	% di DRG a rischio di inappr.	N. DRG a rischio di inappr.	N. di ricoveri ordinari acuti tot.
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV3-MACERATA -MC	56,6%	103	182
CASA DI CURA POGGIO DEL SOLE-AREZZO-AR	54,4%	49	90
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV2-FABRIANO -AN	41,8%	112	268
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD-MODENA-MO	41,7%	146	350
CASA DI CURA ' VILLA ANNA ' SRL-SAN BENEDETO DEL TRONTO-AP	41,6%	699	1681
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR-PARMA-PR	41,4%	24	58
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'-FORLI'-FC	40,0%	26	65
CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'-ASCOLI PICENO-AP	37,0%	213	575
FOND.IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO-MILANO-MI	35,5%	54	152
RITA SRL CASA CURA PRIVATA VILLAVERDE-FERMO-FM	32,1%	69	215
FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGI-MILANO-MI	31,7%	26	82
AZIENDA OSP. S.GIOVANNI/ADDOLORATA ROMA-ROMA-RM	30,6%	38	124
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU`-ROMA-RM	30,3%	223	735
AO UNIV. 'OO RR FOGGIA'-FOGGIA-FG	29,4%	15	51
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO VILLA LAURA-BOLOGNA-BO	29,3%	34	116
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA-CESENA-FC	29,2%	26	89
POLICLINICO U. I-ROMA-RM	26,1%	82	314
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI-BOLOGNA-BO	26,0%	108	415
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGG-REGGIO NELL'EMILIA-RE	25,7%	19	74
NEUROMED I.R.C.C.S.-POZZILLI-IS	25,5%	48	188
MALATESTA NOVELLO-CESENA-FC	24,4%	38	156
ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI-ROMA-RM	24,0%	37	154
ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA-MILANO-MILANO-MI	23,9%	32	134
AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI-FIRENZE-FI	22,5%	27	120
CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI-MORCIANO DI ROMAGNA-RN	22,5%	40	178
OSPEDALE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA-SAN GIOVANNI ROTONDO-FG	21,7%	74	341
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA-RICCIONE-RN	21,2%	33	156
OSPEDALI INRCA MARCHE-ANCONA -AN	20,8%	20	96
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA-PISA-PI	20,7%	73	352
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA-PERUGIA-PG	20,7%	17	82

COMPLESSITA' ASSISTENZIALE

Nella Tabella 15 è mostrata la Distribuzione dei primi 20 Drg in ordine decrescente di valorizzazione, definiti ad **alta complessità assistenziale** erogati per tipologia di strutture extra regionali.

Tabella 15 – Distribuzione dei primi 20 Drg in ordine decrescente di valorizzazione, definiti ad alta complessità assistenziale erogati per tipologia di strutture extra regionali.

DESCRIZIONE DRG	CASE DI CURA PRIVATE		ALTRA TIPOLOGIA DI STRUTTURA (AZIENDA OSPEDALIERA, IRCSS, ECC.)		TOTALE	
	N	VALORIZZAZIONE	N	VALORIZZAZIONE	N	VALORIZZAZIONE
Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	599	€ 5.293.363,00	342	€ 3.139.474,98	941	€ 8.432.837,98
Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	60	€ 1.491.813,00	207	€ 5.292.924,70	267	€ 6.784.737,70
Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	269	€ 3.329.144,00	66	€ 841.947,62	335	€ 4.171.091,62
Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	15	€ 327.930,00	115	€ 2.525.533,54	130	€ 2.853.463,54
Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	125	€ 2.465.375,00	11	€ 219.950,94	136	€ 2.685.325,94
Craniotomia, età > 17 anni senza CC	12	€ 152.958,00	166	€ 2.064.389,04	178	€ 2.217.347,04
Altri interventi cardiotoracici	3	€ 49.257,00	71	€ 1.348.830,38	74	€ 1.398.087,38
Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	33	€ 644.985,00	28	€ 598.827,10	61	€ 1.243.812,10
Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	6	€ 83.574,00	80	€ 1.110.791,94	86	€ 1.194.365,94
Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	46	€ 312.686,80	107	€ 814.003,74	153	€ 1.126.690,54
Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	54	€ 602.208,00	43	€ 517.561,76	97	€ 1.119.769,76
Interventi maggiori sul torace	2	€ 17.474,00	115	€ 1.064.001,60	117	€ 1.081.475,60
Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	28	€ 317.603,00	64	€ 761.135,50	92	€ 1.078.738,50
Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	70	€ 590.985,00	32	€ 279.818,66	102	€ 870.803,66
Interventi sul midollo spinale senza CC	45	€ 350.110,00	39	€ 344.480,28	84	€ 694.590,28
Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	7	€ 66.906,00	63	€ 559.737,32	70	€ 626.643,32
Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	11	€ 68.233,00	68	€ 468.059,18	79	€ 536.292,18
Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	23	€ 182.068,00	43	€ 342.611,34	66	€ 524.679,34
Interventi su rene e uretere per neoplasia	11	€ 83.010,00	58	€ 435.873,36	69	€ 518.883,36
Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	-	-	58	€ 421.159,48	58	€ 421.159,48
Totale dei primi 20 DRG ad alta complessità in ordine di importo decrescente	1419	€ 16.429.682,80	1776	€ 23.151.112,46	3195	€ 39.580.795,26
Totale complessivo dei DRG ad alta complessità in ordine di importo decrescente	1590	€ 18.696.346,80	2742	€ 41.971.049,16	4332	€ 60.667.395,96

ANALISI PER DISCIPLINA

La distribuzione dei ricoveri per disciplina e per tipo di strutture fuori Regione, mostra che le dimissioni da reparti di “Ortopedia e Traumatologia”, “Chirurgia Generale”, “Recupero e Riabilitazione” e “Lungodegenti” vengono effettuate soprattutto da case di cura private rispettivamente con il 62,4%, 58,8%, 59,5% e 71,7% rispetto alle strutture pubbliche (Tabella 16).

Tabella 16 – Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva per disciplina e tipologia di struttura.

CODICE DISCIPLINA	DESCRIZIONE	CASE DI CURA PRIVATE	%	STRUTTURE PUBBLICHE	%	TOTALE
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3500	62,4	2105	37,6	5605
09	CHIRURGIA GENERALE	3148	58,8	2205	41,2	5353
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	638	26,5	1769	73,5	2407
08	CARDIOLOGIA	403	21,6	1465	78,4	1868
26	MEDICINA GENERALE	564	30,6	1278	69,4	1842
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	865	59,5	588	40,5	1453
39	PEDIATRIA	2	0,2	1196	99,8	1198
38	OTORINOLARINGOATRIA	282	23,6	911	76,4	1193
43	UROLOGIA	478	41,0	689	59,0	1167
64	ONCOLOGIA	10	1,0	1016	99,0	1026
34	OCULISTICA	190	20,6	731	79,4	921
98	DAY SURGERY	74	9,4	716	90,7	789
32	NEUROLOGIA	3	0,4	763	99,6	766
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		0,0	744	100,0	744
30	NEUROCHIRURGIA	88	12,6	609	87,4	697
07	CARDIOCHIRURGIA	113	19,7	462	80,3	575
31	NIDO	42	8,3	463	91,7	505
02	DAY HOSPITAL	2	0,4	451	99,6	453
68	PNEUMOLOGIA	2	0,4	443	99,6	445
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		0,0	434	100,0	434
58	GASTROENTEROLOGIA	1	0,2	407	99,8	408
12	CHIRURGIA PLASTICA	6	1,7	353	98,3	359
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		0,0	324	100,0	324
14	CHIRURGIA VASCOLARE	34	10,8	280	89,2	314
71	REUMATOLOGIA		0,0	304	100,0	304
40	PSICHIATRIA	99	36,9	169	63,1	268
52	DERMATOLOGIA		0,0	245	100,0	245
18	EMATOLOGIA		0,0	218	100,0	218
13	CHIRURGIA TORACICA	7	3,3	208	96,7	215
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA		0,0	209	100,0	209
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI		0,0	207	100,0	207
10	CHIRURGIA MAXILO FACCIALE	17	8,8	176	91,2	193
48	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO DI RENE)		0,0	174	100,0	174
49	TERAPIA INTENSIVA	4	2,6	151	97,4	155
75	NEURO-RIABILITAZIONE	66	43,1	87	56,9	153
60	LUNGODEGENTI	109	71,7	43	28,3	152
51	ASTANERIA	2	1,4	141	98,6	143
29	NEFROLOGIA	8	6,1	124	93,9	132
21	GERIATRIA	8	6,8	109	93,2	117
62	NEONATOLOGIA	1	1,0	96	99,0	97
78	UROLOGIA PEDIATRICA		0,0	87	100,0	87
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA		0,0	77	100,0	77
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		0,0	66	100,0	66
50	UNITA' CORONARICA	3	4,8	60	95,2	63
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA		0,0	57	100,0	57
61	MEDICINA NUCLEARE		0,0	52	100,0	52
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		0,0	46	100,0	46
15	MEDICINA SPORTIVA		0,0	38	100,0	38
28	UNITA' SPINALE	1	2,9	34	97,1	35
66	ONCOEMATOLOGIA		0,0	35	100,0	35
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA		0,0	35	100,0	35
69	RADIOLOGIA		0,0	29	100,0	29
01	ALLERGOLOGIA		0,0	25	100,0	25
57	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA		0,0	19	100,0	19
67	PENSIONANTI		0,0	18	100,0	18
70	RADIOTERAPIA		0,0	14	100,0	14
05	ANGIOLOGIA	1	7,7	12	92,3	13
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		0,0	13	100,0	13
47	GRANDI USTIONATI		0,0	11	100,0	11
97	DETENUTI		0,0	11	100,0	11
20	IMMUNOLOGIA		0,0	6	100,0	6
54	EMODIALISI		0,0	6	100,0	6
55	FARMACOLOGIA CLINICA		0,0	3	100,0	3
25	MEDICINA DEL LAVORO		0,0	2	100,0	2
TOTALE		10771		23819		34590

I dati di mobilità interregionale verso privato accreditato, infine, sono potenzialmente di particolare interesse. Tale mobilità, infatti, genera costi e correlati debiti per la regione di provenienza del paziente e margini potenzialmente negativi.

Tabella 17 – Distribuzione delle dimissioni dei residenti in Abruzzo per tipo di struttura.

	Totale (pubblico e privato)	Dimissioni da Case di cura private	% dimissioni da Case di cura private sul totale
Dimissioni in Abruzzo dei residenti in regione	169.577	25.496	15,4
Dimissioni fuori regione dei residenti (Mobilità passiva extraregionale)	34.590	10.771	31,1

Sul versante della valutazione della mobilità passiva, per le attività assistenziali in post-acuzie, si possono leggere dinamiche strutturali correlate a problemi di accesso e di insufficienza della rete di offerta locale, a regole di accreditamento e a modalità di costruzione dei budget, diversificati da regione a regione.

Tabella 18 – Distribuzione delle dimissioni dei residenti in Abruzzo in mobilità passiva extraregionale distinti per Acuzie e post-acuzie.

	Acuti	%	Post-acuti	%	Totale
Dimissioni	32.797	94,8%	1.793	5,2%	34.590

MOBILITA' ATTIVA EXTRAREGIONALE

La mobilità attiva può essere considerata come un indicatore della capacità di attrazione da parte dei sistemi sanitari regionali. Anche nel caso della mobilità attiva, una corretta analisi richiede una maggiore scomposizione in grado di segnalare la quota di ricoveri da incentivare (alta specialità) e quella di dubbio valore, in quanto a rischio di inappropriatezza.

ANALISI PER DRG

In tabella 1a sono rappresentati i primi 30 Drg in ordine di valorizzazione economica relativi ai ricoveri effettuati nelle strutture ospedaliere abruzzesi da pazienti non residenti in regione. Da questa tabella si nota che al primo posto si trova il Drg il 544 (Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori), seguito dal DRG 223 (Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC) e dal DRG 247 (Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo). In totale le dimissioni in mobilità attiva sono 21.391 per una valorizzazione complessiva di € 78.932.334,2.

Tabella 1a – Distribuzione dei primi 30 Drg in ordine di valorizzazione effettuati in mobilità attiva extra-regionale

DRG	Descrizione Drg	Tipo Drg	Peso Drg	N.	% sul totale generale	Valorizzazione Sdo
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	C	2,03	1242	5,8	€ 11.008.957,9
223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	C	1,00	514	2,4	€ 1.539.776,6
247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	M	0,54	330	1,5	€ 1.260.595,9
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	C	0,92	588	2,7	€ 1.166.374,3
225	Interventi sul piede	C	0,88	556	2,6	€ 1.102.770,3
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	C	0,98	468	2,2	€ 1.050.589,1
288	Interventi per obesità	C	1,86	179	0,8	€ 1.001.102,4
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	1,22	268	1,3	€ 995.156,5
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	M	0,62	202	0,9	€ 942.583,3
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	C	1,04	245	1,1	€ 938.426,6
127	Insufficienza cardiaca e shock	M	1,03	281	1,3	€ 839.094,9
244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	M	0,84	162	0,8	€ 773.196,1
500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	C	1,26	319	1,5	€ 667.675,1
311	Interventi per via transuretrale senza CC	C	0,72	258	1,2	€ 556.053,1
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	C	0,87	199	0,9	€ 530.073,4
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	C	0,89	190	0,9	€ 529.630,3
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	C	0,97	295	1,4	€ 515.459,1
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	M	0,44	385	1,8	€ 501.572,9
371	Parto cesareo senza CC	C	0,73	222	1,0	€ 488.364,0
56	Rinoplastica	C	0,94	183	0,9	€ 410.356,0
227	Interventi sui tessuti molli senza CC	C	0,88	231	1,1	€ 353.628,7
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	C	0,94	190	0,9	€ 337.683,3
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C	0,74	237	1,1	€ 301.306,1
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	C	0,46	241	1,1	€ 266.441,5
391	Neonato normale	M	0,16	381	1,8	€ 216.613,6
450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	M	0,41	195	0,9	€ 193.310,0
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	C	0,48	174	0,8	€ 179.688,0
158	Interventi su ano e stoma senza CC	C	0,61	157	0,7	€ 171.599,5
323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	M	0,55	167	0,8	€ 125.751,0
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	M	0,26	242	1,1	€ 72.851,9
Totale dei primi 30 Drg in ordine di valorizzazione					9301	43,5
Totale generale					21391	100,0
						€ 29.036.681,3
						€ 78.932.334,2

ANALISI PER MDC

I ricoveri sono stati raggruppati per MDC (Major Diagnostic Category - Categorie Diagnostiche Maggiori) e ordinati per frequenza decrescente. Nella tabella 2a si nota che le prime tre categorie con più frequenza risultano le Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo, le Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio e le Malattie e disturbi del sistema nervoso.

Tabella 2a – Distribuzione dei ricoveri in ordine di frequenza effettuati in mobilità attiva extra-regionale per MDC.

Descrizione MDC	N.	%	Valorizzazione sdo
MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	6139	28,7	€ 29.126.878,5
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	1630	7,6	€ 8.021.837,7
MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	1201	5,6	€ 6.375.826,6
MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	1333	6,2	€ 4.640.881,8
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1041	4,9	€ 4.094.144,0
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	1451	6,8	€ 4.085.671,9
NESSUNA MDC	121	0,6	€ 3.549.518,5
MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	534	2,5	€ 1.906.732,9
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	743	3,5	€ 1.837.675,0
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	867	4,1	€ 1.833.872,2
MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	798	3,7	€ 1.805.984,4
MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	709	3,3	€ 1.773.896,5
MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	870	4,1	€ 1.621.674,5
GRAVIDANZA, PARTO E PUEPERIO	1057	4,9	€ 1.500.368,6
MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	325	1,5	€ 1.499.357,6
MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	572	2,7	€ 1.244.630,1
MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	196	0,9	€ 1.119.015,4
TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	433	2,0	€ 681.214,3
MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	383	1,8	€ 509.178,0
FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	356	1,7	€ 454.153,3
MALATTIE E DISTURBI MENTALI	388	1,8	€ 393.321,8
MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	154	0,7	€ 380.752,7
TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	29	0,1	€ 326.609,7
INFEZIONI DA H.I.V.	40	0,2	€ 114.867,9
ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	16	0,1	€ 21.324,2
USTIONI	5	0,0	€ 12.946,0
Totale	21391	100,0	€ 78.932.334,2

Nella tabella sottostante, si nota che oltre la metà dei ricoveri effettuati in mobilità attiva provengono dal Lazio (10.769- 50,3% – tabella 3a). Si nota, inoltre, che i ricoveri sono in prevalenza di tipo chirurgico, (rispettivamente con il 58,1% ed il 41,9%) mentre i ricoveri effettuati da pazienti residenti nel Lazio sono prevalentemente di tipo medico (64,7%).

Tabella 3a – Distribuzione dei Drg per tipo e per Regione di provenienza.

Regione di provenienza	Totale			Drg Chirurgici			Drg Medici		
	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione
LAZIO	10769	50,3	€ 39.341.917,44	6963	64,7	€ 30.236.193,81	3806	35,3	€ 9.105.723,63
MOLISE	4207	19,7	€ 15.668.075,99	2221	52,8	€ 10.753.916,89	1986	47,2	€ 4.914.159,10
PUGLIA	1540	7,2	€ 6.472.497,28	855	55,5	€ 4.226.186,71	685	44,5	€ 2.246.310,57
MARCHE	1637	7,7	€ 5.988.322,39	880	53,8	€ 4.068.019,46	757	46,2	€ 1.920.302,93
CAMPANIA	951	4,4	€ 3.891.067,12	526	55,3	€ 2.552.399,31	425	44,7	€ 1.338.667,81
LOMBARDIA	612	2,9	€ 1.829.849,04	209	34,2	€ 900.023,74	403	65,8	€ 929.825,30
EMILIA-ROMAGNA	314	1,5	€ 864.261,96	124	39,5	€ 468.756,35	190	60,5	€ 395.505,61
CALABRIA	192	0,9	€ 799.957,47	110	57,3	€ 503.799,22	82	42,7	€ 296.158,25
UMBRIA	191	0,9	€ 663.196,31	97	50,8	€ 473.812,33	94	49,2	€ 189.383,98
SICILIA	187	0,9	€ 599.319,89	83	44,4	€ 332.568,86	104	55,6	€ 266.751,03
PIEMONTE	174	0,8	€ 586.942,24	65	37,4	€ 312.322,41	109	62,6	€ 274.619,83
TOSCANA	169	0,8	€ 560.575,48	75	44,4	€ 372.120,11	94	55,6	€ 188.455,37
VENETO	119	0,6	€ 479.455,14	53	44,5	€ 312.249,25	66	55,5	€ 167.205,89
BASILICATA	131	0,6	€ 457.561,81	66	50,4	€ 314.026,21	65	49,6	€ 143.535,60
SARDEGNA	58	0,3	€ 263.742,16	33	56,9	€ 184.209,33	25	43,1	€ 79.532,83
LIGURIA	57	0,3	€ 172.741,00	21	36,8	€ 88.961,00	36	63,2	€ 83.780,00
FRIULI-VENEZIA GIULIA	38	0,2	€ 144.795,68	16	42,1	€ 82.133,22	22	57,9	€ 62.662,46
TRENTINO-ALTO ADIGE	42	0,2	€ 141.895,82	21	50,0	€ 86.949,74	21	50,0	€ 54.946,08
VALLE D'AOSTA	3	0,0	€ 6.160,00	2	66,7	€ 3.767,00	1	33,3	€ 2.393,00
Totale	21391	100,0	€ 78.932.334,22	12420	58,1	€ 56.272.414,95	8971	41,9	€ 22.659.919,27

Nella tabella 4a sono mostrati i dati relativi ai ricoveri in mobilità attiva stratificati per ASL di ricovero e per regione di provenienza. In questo caso risulta rilevante la mobilità da regioni di confine, infatti il 79,8% dei ricoveri dei non abruzzesi, nella ASL di Avezzano/Sulmona/L'Aquila viene fatto da cittadini laziali, mentre nella ASL di Lanciano/Vasto/Chieti si ricoverano soprattutto pazienti provenienti dal Molise (53,1% dei ricoveri sul totale della mobilità attiva della ASL di Lanciano/Vasto/Chieti).

Tabella 4a – Distribuzione dei Drg per tipo, per regione di provenienza e per ASL di ricovero.

ASL di ricovero	LANCIANO/VASTO/CHIETI			AVEZZANO/SULMONA/AQ			PESCARA			TERAMO		
	Regione di provenienza	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%	Valorizzazione	N.	%
LAZIO	401	9,53%	€ 1.548.569,1	9093	79,83%	€ 32.698.531,0	854	21,68%	€ 3.473.146,0	421	22,71%	€ 1.621.671,4
MOLISE	2236	53,15%	€ 7.309.970,8	815	7,16%	€ 2.662.201,2	1086	27,56%	€ 5.494.891,0	70	3,78%	€ 201.013,0
PUGLIA	554	13,17%	€ 1.974.242,2	215	1,89%	€ 1.069.550,3	665	16,88%	€ 3.150.969,0	106	5,72%	€ 277.735,8
MARCHE	174	4,14%	€ 502.474,1	206	1,81%	€ 731.092,2	583	14,80%	€ 2.486.743,4	674	36,35%	€ 2.268.012,6
CAMPANIA	221	5,25%	€ 841.140,1	463	4,06%	€ 1.977.866,8	176	4,47%	€ 842.806,3	91	4,91%	€ 229.254,0
LOMBARDIA	186	4,42%	€ 581.677,4	88	0,77%	€ 252.996,7	164	4,16%	€ 456.965,5	174	9,39%	€ 538.209,4
EMILIA-ROMAGNA	91	2,16%	€ 206.550,7	70	0,61%	€ 226.147,3	84	2,13%	€ 220.872,0	69	3,72%	€ 210.692,0
CALABRIA	43	1,02%	€ 167.870,7	72	0,63%	€ 356.119,6	57	1,45%	€ 212.416,2	20	1,08%	€ 63.551,0
UMBRIA	31	0,74%	€ 104.960,5	77	0,68%	€ 295.514,2	37	0,94%	€ 134.320,7	46	2,48%	€ 128.401,0
SICILIA	47	1,12%	€ 127.318,6	75	0,66%	€ 280.303,6	37	0,94%	€ 113.816,7	28	1,51%	€ 77.881,0
PIEMONTE	47	1,12%	€ 189.069,7	31	0,27%	€ 98.399,6	47	1,19%	€ 169.897,0	49	2,64%	€ 129.576,0
TOSCANA	34	0,81%	€ 93.111,2	67	0,59%	€ 234.161,5	41	1,04%	€ 181.211,0	27	1,46%	€ 52.091,8
VENETO	36	0,86%	€ 104.628,2	22	0,19%	€ 75.006,3	30	0,76%	€ 97.120,6	31	1,67%	€ 202.700,0
BASILICATA	51	1,21%	€ 179.107,1	37	0,32%	€ 117.297,1	33	0,84%	€ 125.571,7	10	0,54%	€ 35.586,0
SARDEGNA	13	0,31%	€ 57.111,2	25	0,22%	€ 132.137,0	16	0,41%	€ 64.285,0	4	0,22%	€ 10.209,0
LIGURIA	24	0,57%	€ 69.410,4	7	0,06%	€ 25.876,4	6	0,15%	€ 13.601,0	20	1,08%	€ 63.853,2
FRIULI-VENEZIA GIULIA	14	0,33%	€ 40.978,6	15	0,13%	€ 83.097,1	6	0,15%	€ 13.519,0	3	0,16%	€ 7.201,0
TRENTINO-ALTO ADIGE	4	0,10%	€ 8.115,5	11	0,10%	€ 37.493,4	17	0,43%	€ 60.618,0	10	0,54%	€ 35.669,0
VALLE D'AOSTA	-	-	-	1	0,01%	€ 2.009,0	1	0,03%	€ 2.393,0	1	0,05%	€ 1.758,0
Totale	4207	100,00%	€ 14.106.306	11390	100,00%	€ 41.355.800	3940	100,00%	€ 17.315.163	1854	100,00%	€ 6.155.065

Il peso medio ministeriale dei Drg relativi ai ricoveri effettuati in mobilità attiva è riportato in tabella 5a. Come si nota, il peso medio dei Drg risulta più alto per i ricoveri di cittadini provenienti da regioni come la Sardegna (1,44), Veneto (1,25), Puglia (1,20) . Mentre in media la ASL con ricoveri in mobilità attiva più complessa è Pescara (1,28).

Tabella 5a – Distribuzione del peso medio dei Drg per regione di provenienza e per ASL di ricovero.

ASL di ricovero	LANCIANO/VASTO/ CHIETI	AVEZZANO/SULMO NA/L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	Totale
Regione di provenienza					
SARDEGNA	1,34	1,63	1,34	0,92	1,44
VENETO	0,93	1,07	1,19	1,79	1,25
PUGLIA	1,08	1,13	1,37	0,93	1,20
CAMPANIA	1,24	1,18	1,36	0,91	1,20
CALABRIA	1,24	1,18	1,23	0,97	1,19
FRIULI-VENEZIA GIULIA	1,05	1,39	0,84	1,19	1,17
MOLISE	1,04	1,11	1,48	1,09	1,17
LAZIO	1,05	1,15	1,20	1,19	1,15
MARCHE	0,99	1,16	1,14	1,09	1,11
BASILICATA	1,06	1,08	1,16	1,13	1,10
UMBRIA	1,07	1,18	1,00	0,94	1,07
PIEMONTE	1,18	0,99	1,17	0,89	1,06
SICILIA	0,93	1,16	1,05	0,93	1,05
TOSCANA	0,86	1,12	1,33	0,65	1,04
TRENTINO-ALTO ADIGE	0,80	1,10	1,11	0,93	1,03
LOMBARDIA	1,06	0,98	0,92	1,00	0,99
LIGURIA	0,93	1,00	0,81	1,10	0,98
EMILIA-ROMAGNA	0,79	1,07	0,95	0,93	0,92
VALLE D'AOSTA		0,92	0,77	0,94	0,88
Totale	1,05	1,15	1,28	1,07	1,15

ANALISI PER STRUTTURA DI RICOVERO

L'analisi prosegue con la distribuzione percentuale dei ricoveri in mobilità attiva per regione di provenienza e per struttura erogatrice.(tabella 6a)

Tabella 6a – Distribuzione % dei DRG, per struttura di ricovero e regione di provenienza.

STRUTTURA	Basilicata	Calabria	Campania	Emilia-Romagna	Friuli-Venezia Giulia	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Trentino-Alto Adige	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto
C.D.C. DI LORENZO - AVEZZANO	0,0%	0,4%	1,6%	0,4%	0,1%	93,6%	0,0%	0,4%	0,9%	0,4%	0,0%	0,8%	0,0%	0,2%	0,7%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%
C.D.C. IMMACOLATA - CELANO	0,4%	1,9%	5,9%	0,3%	0,1%	82,2%	0,0%	1,1%	0,7%	3,6%	0,1%	1,0%	0,3%	0,5%	0,7%	0,0%	0,8%	0,0%	0,4%
C.D.C. INI CANISTRO - CANISTRO	0,5%	0,8%	4,4%	0,0%	0,0%	90,5%	0,0%	0,2%	0,9%	0,4%	0,1%	0,8%	0,2%	0,2%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	0,1%
C.D.C. NOVA SALUS - TRASACCO	1,9%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	86,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,7%	0,0%	0,0%
C.D.C. PIERANGELI - PESCARA	0,7%	1,0%	1,9%	0,9%	0,1%	32,4%	0,0%	0,9%	10,4%	27,8%	0,5%	20,1%	0,3%	0,5%	0,6%	0,2%	1,3%	0,0%	0,3%
C.D.C. SAN FRANCESCO - VASTO	0,0%	1,8%	5,5%	0,0%	0,0%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	80,0%	3,6%	5,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
C.D.C. SAN RAFFELE - SULMONA	0,0%	4,8%	17,5%	0,0%	1,6%	23,8%	0,0%	0,0%	7,9%	20,6%	0,0%	20,6%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
C.D.C. SPATOCCHI - CHIETI	1,0%	0,7%	2,1%	0,3%	0,0%	32,9%	0,0%	1,7%	3,5%	26,3%	0,3%	27,0%	0,0%	0,7%	2,1%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%
C.D.C. VILLA LETIZIA - L'AQUILA	0,4%	0,5%	3,8%	0,3%	0,1%	87,8%	0,1%	0,3%	1,5%	0,9%	0,1%	2,3%	0,1%	0,6%	0,6%	0,1%	0,4%	0,1%	0,2%
C.D.C. VILLA SERENA - PESCARA	0,7%	0,8%	4,5%	0,7%	0,0%	21,5%	0,0%	1,9%	28,5%	25,8%	0,4%	14,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,2%	0,0%	0,3%
P.O. - GIULIANOVA	0,5%	0,9%	3,7%	4,1%	0,9%	28,6%	1,4%	15,7%	20,3%	0,9%	5,1%	6,5%	0,5%	0,9%	1,4%	0,9%	4,6%	0,0%	3,2%
P.O. - SANT'OMERO	0,2%	0,6%	2,1%	1,3%	0,0%	13,9%	1,1%	6,8%	57,0%	1,9%	2,3%	5,3%	0,2%	1,9%	1,5%	0,4%	2,3%	0,2%	1,3%
P.O. ATESSA	0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%	20,0%	0,0%	53,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%
P.O. - CASTEL DI SANGRO	0,0%	0,0%	10,2%	0,4%	0,2%	7,4%	0,2%	0,4%	0,4%	79,0%	0,2%	0,7%	0,0%	0,5%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,2%
P.O. - ORTONA	1,1%	0,6%	5,4%	2,3%	0,3%	10,3%	0,9%	5,1%	9,7%	27,7%	1,1%	31,4%	0,3%	1,4%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	1,1%
P.O. - PESCARA	1,0%	2,2%	6,2%	3,9%	0,3%	12,8%	0,3%	8,0%	7,8%	30,4%	2,3%	17,0%	0,6%	1,6%	1,7%	1,0%	1,4%	0,1%	1,4%
P.O. - TERAMO	0,5%	1,3%	5,6%	5,3%	0,1%	27,8%	1,1%	7,4%	33,2%	4,2%	2,1%	4,9%	0,3%	1,1%	1,3%	0,8%	1,7%	0,0%	1,2%
P.O. - LANCIANO	2,1%	2,1%	10,0%	3,9%	0,7%	19,6%	1,8%	15,4%	3,6%	18,9%	3,2%	10,7%	0,0%	2,1%	1,8%	0,4%	1,1%	0,0%	2,5%
P.O. - PENNE	1,8%	2,7%	7,3%	3,6%	0,0%	15,5%	1,8%	8,2%	9,1%	18,2%	2,7%	15,5%	2,7%	3,6%	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%
P.O. - ATRI	1,1%	1,4%	8,6%	3,7%	0,0%	21,5%	0,9%	13,8%	21,5%	7,4%	2,9%	7,7%	0,0%	2,3%	1,7%	0,0%	3,2%	0,0%	2,3%
P.O. - L'AQUILA	0,5%	1,0%	4,7%	1,1%	0,3%	73,3%	0,1%	1,2%	4,2%	5,2%	0,4%	3,9%	0,4%	1,2%	0,6%	0,2%	1,3%	0,0%	0,3%
P.O. - AVEZZANO	0,1%	0,1%	1,5%	0,7%	0,1%	91,5%	0,1%	0,8%	0,5%	1,9%	0,3%	0,6%	0,2%	0,5%	0,6%	0,1%	0,3%	0,0%	0,1%
P.O. - POPOLI	0,0%	1,4%	4,1%	8,1%	0,0%	48,6%	0,0%	8,1%	2,7%	10,8%	0,0%	12,2%	0,0%	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
P.O. - TAGLIACOZZO	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,8%	0,0%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%
P.O. - SULMONA	0,6%	0,0%	12,4%	2,1%	0,0%	36,3%	0,0%	3,0%	5,4%	31,4%	1,8%	3,0%	0,3%	1,2%	1,5%	0,0%	0,3%	0,0%	0,6%
P.O. - CHIETI	1,7%	1,6%	6,3%	3,0%	0,4%	9,8%	0,4%	3,6%	7,8%	43,9%	1,2%	15,0%	0,6%	1,9%	1,0%	0,1%	0,8%	0,0%	0,9%
P.O. - VASTO	0,7%	0,5%	4,1%	1,6%	0,3%	3,9%	0,5%	3,7%	0,3%	74,8%	0,8%	6,5%	0,2%	0,3%	0,4%	0,1%	0,6%	0,0%	0,6%

La distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva dimessi dalle strutture di ricovero abruzzesi, mostra che il 13,1% del totale vengono effettuati nel P.O. di L'Aquila con il 60,8% di ricoveri effettuati in regime ordinario, seguita P.O. di Avezzano che effettua 69,7% dei ricoveri in regime assistenziale (Tabella 7a).

Tabella 7a – Distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva per struttura e regime assistenziale.

Codice Struttura	Strutture di ricovero	Totale	%	Ricoveri Ordinari	%	Ricoveri Day	%
130001	P.O. - L'AQUILA	2803	13,10	1703	60,76%	1100	39,24%
130003	P.O. - AVEZZANO	2779	12,99	1934	69,59%	845	30,41%
130029	P.O. - VASTO	1764	8,25	1476	83,67%	288	16,33%
130040	CASA DI CURA VILLA LETIZIA - L'AQUILA	1595	7,46	1296	81,25%	299	18,75%
130026	P.O. - CHIETI	1454	6,80	1063	73,11%	391	26,89%
130018	P.O. - PESCARA	1451	6,78	1216	83,80%	235	16,20%
130039	CASA DI CURAINI CANISTRO - CANISTRO	1319	6,17	872	66,11%	447	33,89%
130024	CASA DI CURA VILLA SERENA - PESCARA	1209	5,65	867	71,71%	342	28,29%
130022	CASA DI CURA PIERANGELI - PESCARA	1096	5,12	973	88,78%	123	11,22%
130010	CASA DI CURA DI LORENZO - AVEZZANO	1032	4,82	613	59,40%	419	40,60%
130014	P.O. - TERAMO	755	3,53	658	87,15%	97	12,85%
130012	CASA DI CURA IMMACOLATA - CELANO	729	3,41	341	46,78%	388	53,22%
130005	P.O. - CASTEL DI SANGRO	567	2,65	435	76,72%	132	23,28%
130017	P.O. - SANT'OMERO	533	2,49	406	76,17%	127	23,83%
130032	P.O. - ORTONA	350	1,64	241	68,86%	109	31,14%
130016	P.O. - ATRI	349	1,63	217	62,18%	132	37,82%
130002	P.O. - SULMONA	331	1,55	305	92,15%	26	7,85%
130035	CASA DI CURA SPATOCCHI - CHIETI	289	1,35	279	96,54%	10	3,46%
130028	P.O. - LANCIANO	280	1,31	247	88,21%	33	11,79%
130015	P.O. - GIULIANOVA	217	1,01	198	91,24%	19	8,76%
130006	P.O. - TAGLIACOZZO	119	0,56	119	100,00%	-	-
130019	P.O. - PENNE	110	0,51	35	31,82%	75	68,18%
130020	P.O. - POPOLI	74	0,35	65	87,84%	9	12,16%
130013	CASA DI CURA SAN RAFFELE - SULMONA	63	0,29	63	100,00%	-	-
130042	CASA DI CURA SAN FRANCESCO - VASTO	55	0,26	55	100,00%	-	-
130041	CASA DI CURA NOVA SALUS - TRASACCO	53	0,25	53	100,00%	-	-
130030	P.O. - ATESSA	15	0,07	15	100,00%	-	-
Totale		21391	100,00	73,61%	5646	26,39%	

Vengono di seguito elencati i primi 10 DRG in ordine di frequenza decrescente relativi ai ricoveri effettuati in mobilità attiva nelle strutture di ricovero regionali (Tabella 8a).

Tabella 8a – Distribuzione dei Primi 10 Drg in ordine di frequenza nelle strutture di ricovero regionali

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
CASA DI CURA VILLA LETIZIA - L'AQUILA	Casa di cura privata	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	376
		223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,00	143
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	136
		225	Interventi sul piede	0,88	131
		247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,54	129
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,88	80
		268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,27	79
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,24	53
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	46
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	32
CASA DI CURA INI CANISTRO - CANISTRO	Casa di cura privata	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,00	340
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	161
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,26	157
		225	Interventi sul piede	0,88	155
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	109
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,24	49
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,04	48
		532	Interventi sul midollo spinale senza CC	2,20	40
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	31
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,25	28
P.O. - AVEZZANO	P.O. Pubblico	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	0,41	189
		391	Neonato normale	0,16	117
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	102
		554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	2,07	98
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	89
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	80
		119	Legatura e stripping di vene	0,74	68
		479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	1,61	67
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,26	62
		371	Parto cesareo senza CC	0,73	60

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
P.O. - L'AQUILA	P.O. Pubblico	431	Disturbi mentali dell'infanzia	0,49	112
		323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	0,55	89
		63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,46	81
		429	Disturbi organici e ritardo mentale	0,79	71
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	64
		39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,48	58
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,97	55
		13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0,79	52
		391	Neonato normale	0,16	52
		270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,77	50
CASA DI CURA DI LORENZO - AVEZZANO	Casa di cura privata	56	Rinoplastica	0,94	108
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,97	100
		53	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	0,94	98
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	82
		225	Interventi sul piede	0,88	76
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	49
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	48
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,04	38
		297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,56	32
		461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	1,52	28
CASA DI CURA VILLA SERENA - PESCARA	Casa di cura privata	247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,54	190
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	122
		311	Interventi per via transuretrale senza CC	0,72	65
		305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	1,52	51
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,87	46
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	45
		339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	0,68	34
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	34
		335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	1,91	32
		340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,60	28
CASA DI CURA PIERANGELI - PESCARA	Casa di cura privata	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	241
		225	Interventi sul piede	0,88	71
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	58
		496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	5,18	56
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,04	42
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	42
		494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,89	33
		125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,70	32
		498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,24	32
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	27

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
P.O. - VASTO	P.O. Pubblico	391	Neonato normale	0,16	107
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	100
		311	Interventi per via transuretrale senza CC	0,72	78
		371	Parto cesareo senza CC	0,73	62
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,87	59
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,46	55
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	45
		14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	1,26	41
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	34
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	33
CASA DI CURA IMMACOLATA - CELANO	Casa di cura privata	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	113
		266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,97	106
		288	Interventi per obesità	1,86	95
		297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,56	58
		56	Rinoplastica	0,94	32
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	28
		494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,89	26
		158	Interventi su ano e stoma senza CC	0,61	24
		189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,52	23
		183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,56	18
P.O. - CHIETI	P.O. Pubblico	75	Interventi maggiori sul torace	2,40	58
		39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,48	55
		298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,27	38
		323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	0,55	38
		82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,33	37
		284	Malattie minori della pelle senza CC	0,42	35
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	35
		42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	0,84	34
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	32
		391	Neonato normale	0,16	31
P.O. - PESCARA	P.O. Pubblico	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	41
		184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,30	40
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	38
		340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,60	31
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	27
		63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,46	26
		391	Neonato normale	0,16	26
		473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	4,21	21
		481	Trapianto di midollo osseo	15,51	20
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	20

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
P.O. - CASTEL DI SANGRO	P.O. Pubblico	225	Interventi sul piede	0,88	53
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	50
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,88	35
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	34
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	26
		243	Affezioni mediche del dorso	0,68	25
		224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,04	24
		229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,74	24
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	17
		524	Ischemia cerebrale transitoria	0,77	13
P.O. - SANT'OMERO	P.O. Pubblico	158	Interventi su ano e stoma senza CC	0,61	60
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	34
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	33
		391	Neonato normale	0,16	27
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,46	27
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	24
		371	Parto cesareo senza CC	0,73	16
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	15
		369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	0,42	12
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	11
CASA DI CURA SPATOCCHI - CHIETI	Casa di cura privata	244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	0,84	4
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	20
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	18
		245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	0,56	18
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	14
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	10
		14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	1,26	5
		249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	5
		241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,81	5
		247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,54	3
P.O. - TERAMO	P.O. Pubblico	430	Psicosi	0,77	24
		500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,26	23
		104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,06	21
		125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,70	21
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	20
		311	Interventi per via transuretrale senza CC	0,72	16
			Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,24	15
		557			
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,46	15
		391	Neonato normale	0,16	14
		172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	1,49	13

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
P.O. - ORTONA	P.O. Pubblico	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	50
		260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,89	22
		353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale	1,77	21
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	16
		232	Artroscopia	0,76	14
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	14
		408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,49	11
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	10
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	8
		538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,94	8
P.O. - ATRI	P.O. Pubblico	301	Malattie endocrine senza CC	0,50	77
		298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,27	38
		300	Malattie endocrine con CC	1,00	11
		446	Traumatismi, età < 18 anni	0,36	8
		422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,36	8
		337	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,87	8
		79	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	1,76	6
		135	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	0,97	6
		324	Calcolosi urinaria senza CC	0,40	6
		290	Interventi sulla tiroide	1,00	6
P.O. - SULMONA	P.O. Pubblico	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	21
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	12
		202	Cirrosi e epatite alcolica	1,29	12
		288	Interventi per obesità	1,86	11
		122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	1,22	8
		552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,59	7
		219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	1,34	7
		210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	2,09	7
		121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	1,58	7
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	6
P.O. - TAGLIACOZZO	P.O. Pubblico	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	72
		249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	15
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	7
		144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,18	7
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,69	6
		34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	1,14	4
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	3
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	1
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	1
		139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0,52	1

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
P.O. - LANCIANO	P.O. Pubblico	430	Psicosi	0,77	25
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	10
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	9
		381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,46	9
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	9
		14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	1,26	6
		373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	6
		443	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	1,24	5
		219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	1,34	5
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	4
P.O. - GIULIANOVA	P.O. Pubblico	430	Psicosi	0,77	39
		210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	2,09	10
		127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	9
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	7
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	6
		524	Ischemia cerebrale transitoria	0,77	5
		320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	0,85	4
		321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,61	4
		297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,56	4
		145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,69	4
P.O. - PENNE	P.O. Pubblico	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,46	34
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	9
		55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,82	7
		359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	5
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	5
		189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,52	3
		173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	0,89	2
		119	Legatura e stripping di vene	0,74	2
		494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,89	2
		6	Decompressione del tunnel carpale	0,74	2
CASA DI CURA SAN RAFFELE - SULMONA	Casa di cura privata	9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,28	39
		244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	0,84	15
		35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,68	3
		13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0,79	2
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	2
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	1
		34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	1,14	1

Strutture di ricovero	Tipo Struttura	DRG	Descrizione DRG	Peso DRG	N.
CASA DI CURA SAN FRANCESCO - VASTO	Casa di cura privata	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	25
		248	Tendinite, miosite e borsite	0,76	17
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	8
		99	Segni e sintomi respiratori con CC	0,89	2
		9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,28	1
		18	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	1,09	1
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	1
CASA DI CURA NOVA SALUS - TRASACCO	Casa di cura privata	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	44
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	5
		249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	3
		87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	1
OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA' - POPOLI	P.O. Pubblico	225	Interventi sul piede	0,88	9
		162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	5
		544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	5
		462	Riabilitazione	0,76	5
		12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	5
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	5
		149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,91	4
		234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,25	4
		503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,92	4
		227	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,88	3
OSPEDALE CIVILE - ATESA	P.O. Pubblico	12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,91	4
		256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	4
		560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	2,51	1
		576	Setticemia senza ventilazione meccanica ? 96 ore, età > 17 anni	1,64	1
		236	Fratture dell'anca e della pelvi	0,67	1
		249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,62	1
		454	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	0,77	1
		467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,26	1
		296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	0,86	1

INAPPROPRIATEZZA

Nella tabella 9a si può osservare la distribuzione dei DRG relativi ai ricoveri erogati in regime ordinario per acuti (108 Drg) considerati dal Ministero ad **alto rischio di inappropriatezza** (allegato B del Patto della Salute per il biennio 2010-2012 “Intesa Rep. N.243 del 3/12/2009” e Delibera Commissariale n 13 del 13/02/2010) effettuati in Abruzzo dai residenti in altre regioni per struttura di ricovero.

Tabella 9a – Distribuzione dei Drg a rischio di inappropriatezza erogati in mobilità attiva ed in regime ordinario per acuti, in ordine di percentuale decrescente.

Descrizione struttura	% di DRG a rischio di inappr.	N. DRG a rischio di inappr.	N. di ricoveri ordinari acuti tot.
P.O. - PENNE	54,3%	19	35
P.O. - POPOLI	35,2%	19	54
P.O. - CASTEL DI SANGRO	30,3%	132	435
CASA DI CURA VILLA LETIZIA - L'AQUILA	28,7%	335	1167
P.O. - SANT'OMERO	25,5%	97	381
P.O. - PESCARA	22,0%	268	1216
CASA DI CURA PIERANGELI - PESCARA	17,6%	171	973
P.O. - CHIETI	16,9%	180	1063
P.O. - SULMONA	15,4%	47	305
P.O. - ORTONA	14,5%	34	234
P.O. - ATRI	14,2%	29	204
P.O. - L'AQUILA	13,5%	226	1672
CASA DI CURA SPATOCCO - CHIETI	13,2%	10	76
P.O. - GIULIANOVA	12,8%	24	188
CASA DI CURA IMMACOLATA - CELANO	12,7%	43	339
CASA DI CURA VILLA SERENA - PESCARA	12,6%	78	620
P.O. - AVEZZANO	11,6%	215	1859
P.O. - LANCIANO	11,3%	28	247
P.O. - TERAMO	11,2%	73	651
CASA DI CURA DI LORENZO - AVEZZANO	8,8%	54	613
P.O. - VASTO	8,4%	124	1469
CASA DI CURA INI CANISTRO - CANISTRO	4,8%	42	870
Totale	15,3%	2248	14671

COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE

Nella Tabella 10a è mostrata la Distribuzione dei primi 20 Drg in ordine decrescente di valorizzazione, definiti ad **alta complessità assistenziale** erogati in mobilità attiva, per tipologia di strutture regionali.

Tabella 10a – Distribuzione dei primi 20 Drg in ordine decrescente di valorizzazione, definiti ad alta complessità assistenziale erogati per tipologia di strutture regionali.

DRG	DESCRIZIONE DRG	CASE DI CURA PRIVATE		P.O. PUBBLICI		TOTALE	
		N	VALORIZZAZIONE	N	VALORIZZAZIONE	N	VALORIZZAZIONE
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	982	€ 8.677.934,0	260	€ 2.331.023,9	1242	€ 11.008.957,9
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	134	€ 1.634.632,0	13	€ 161.754,3	147	€ 1.796.386,3
496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	61	€ 1.203.103,0			61	€ 1.203.103,0
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	59	€ 657.968,0	19	€ 223.496,4	78	€ 881.464,4
75	Interventi maggiori sul torace	9	€ 78.633,0	80	€ 768.916,6	89	€ 847.549,6
491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	65	€ 551.344,0	14	€ 122.907,8	79	€ 674.251,8
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	5	€ 68.965,0	39	€ 557.756,2	44	€ 626.721,2
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	-	-	25	€ 607.581,0	25	€ 607.581,0
2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	1	€ 11.872,0	47	€ 565.225,9	48	€ 577.097,9
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	28	€ 187.498,0	54	€ 382.835,8	82	€ 570.333,8
110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	-	-	34	€ 539.039,4	34	€ 539.039,4
304	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	9	€ 64.233,0	58	€ 359.335,3	67	€ 423.568,3
497	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con CC	26	€ 377.225,0	2	€ 31.192,8	28	€ 408.417,8
532	Interventi sul midollo spinale senza CC	45	€ 365.041,0	6	€ 38.028,5	51	€ 403.069,5
303	Interventi su rene e uretere per neoplasia	8	€ 59.088,0	43	€ 328.268,4	51	€ 387.356,4
473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	-	-	23	€ 356.107,0	23	€ 356.107,0
111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	3	€ 32.972,0	24	€ 266.524,0	27	€ 299.496,0
570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	10	€ 114.578,0	14	€ 161.621,0	24	€ 276.199,0
353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	-	-	38	€ 239.621,9	38	€ 239.621,9
147	Resezione rettale senza CC	17	€ 116.747,0	9	€ 68.321,5	26	€ 185.068,5
Totale dei primi 20 DRG ad alta complessità		1462	€ 14.201.833,0	802	€ 8.109.557,6	2264	€ 22.311.390,7
Totale complessivo dei DRG ad alta complessità		1494	€ 14.655.610,0	1141	€ 15.561.364,2	2635	€ 30.216.974,2

ANALISI PER DISCIPLINA

La distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva, per disciplina e per tipo di strutture, mostra che le dimissioni da reparti di “Ortopedia e Traumatologia” e “Recupero e Riabilitazione” vengono effettuate soprattutto da case di cura private rispettivamente con il 67,4% e 78,6% rispetto alle strutture pubbliche (Tabella 11a). In altri casi la totale prevalenza di dimissioni può essere effetto della mancanza della corrispondente disciplina nell’altra tipologia di strutture.

Tabella 11a – Distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva per disciplina e tipologia di struttura.

CODICE DISCIPLINA	DESCRIZIONE	CASE DI CURA PRIVATE	%	STRUTTURE PUBBLICHE	%	TOTALE
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3534	67,4	1712	32,6	5246
09	CHIRURGIA GENERALE	1439	46,4	1661	53,6	3100
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	107	5,9	1713	94,1	1820
43	UROLOGIA	75	5,7	1244	94,3	1319
26	MEDICINA GENERALE	212	17,0	1034	83,0	1246
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	719	78,6	196	21,4	915
98	DAY SURGERY	802	100,0		0,0	802
39	PEDIATRIA		0,0	656	100,0	656
14	CHIRURGIA VASCOLARE	54	8,5	582	91,5	636
08	CARDIOLOGIA	114	19,2	481	80,8	595
38	OTORINOLARINGOATRIA	226	44,1	286	55,9	512
31	NIDO		0,0	471	100,0	471
32	NEUROLOGIA	87	18,8	377	81,3	464
34	OCULISTICA	10	2,8	353	97,2	363
21	GERIATRIA	17	4,9	332	95,1	349
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI		0,0	311	100,0	311
01	ALLERGOLOGIA		0,0	270	100,0	270
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		0,0	206	100,0	206
30	NEUROCHIRURGIA		0,0	203	100,0	203
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		0,0	172	100,0	172
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		0,0	168	100,0	168
64	ONCOLOGIA		0,0	163	100,0	163
40	PSICHIATRIA		0,0	161	100,0	161
18	EMATOLOGIA		0,0	146	100,0	146
60	LUNGODEGENTI	9	6,8	124	93,2	133
50	UNITA' CORONARICA		0,0	128	100,0	128
68	PNEUMOLOGIA	1	0,8	117	99,2	118
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		0,0	105	100,0	105
62	NEONATOLOGIA		0,0	92	100,0	92
52	DERMATOLOGIA		0,0	91	100,0	91
49	TERAPIA INTENSIVA		0,0	85	100,0	85
71	REUMATOLOGIA		0,0	79	100,0	79
07	CARDIOCHIRURGIA		0,0	59	100,0	59
29	NEFROLOGIA		0,0	56	100,0	56
13	CHIRURGIA TORACICA		0,0	46	100,0	46
58	GASTROENTEROLOGIA		0,0	34	100,0	34
28	UNITA' SPINALE	29	100,0		0,0	29
97	DETENUTI		0,0	13	100,0	13
61	MEDICINA NUCLEARE		0,0	12	100,0	12
12	CHIRURGIA PLASTICA		0,0	8	100,0	8
02	DAY HOSPITAL	5	100,0		0,0	5
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		0,0	4	100,0	4
TOTALE		7440	34,8	13951	65,2	21391

MOBILITA' INTRAREGIONALE E INTERAZIENDALE

L'analisi della mobilità che si muove entro dimensioni regionali evidenzia una componente più significativa che riguarda ASL confinanti tra loro, emblematico il flusso bidirezionale nell'area Pescara e Chieti, e una minore componente che interessa ASL lontane tra di loro, che rappresenterebbe l'equivalente della mobilità interregionale di lunga distanza.

Tabella 1c – Distribuzione dei ricoveri in mobilità interaziendale.

PROVINCIA DI RESIDENZA	ASL DI RICOVERO							
	ASL LANCIANO/VASTO/CHIETI		ASL AVEZZANO/SULMONA/L'AQUILA		ASL PESCARA		ASL TERAMO	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
CHIETI	35707	74,22%	1047	2,18%	10888	22,63%	465	0,97%
L'AQUILA	823	1,95%	38658	91,45%	2165	5,12%	628	1,49%
PESCARA	6321	14,81%	1000	2,34%	34081	79,85%	1279	3,00%
TERAMO	1277	3,56%	1687	4,70%	3741	10,43%	29175	81,31%

Tabella 2c – Distribuzione dei ricoveri in mobilità interaziendale per i primi 10 DRG in ordine di frequenza decrescente.

PROVINCIA RESIDENZA	DRG	DESCRIZIONE DRG	PESO DRG	TIPO DRG	ASL AVEZZANO/ SULMONA/ AQ	ASL LANCIANO/ VASTO/CH	ASL PESCARA	ASL TERAMO	Totale
CHIETI	127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	M	18	1974	92	4	2088
	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	M	14	1700	78	8	1800
	391	Neonato normale	0,16	M	2	1376	170	1	1549
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	M	2	1263	239	1	1505
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	C	10	703	272	5	990
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	C	34	409	480	1	924
	371	Parto cesareo senza CC Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare	0,73	C		659	118	2	779
	494	comune senza CC	0,89	C	6	298	436	3	743
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	C	8	321	378	3	710
	316	Insufficienza renale	1,15	M	4	679	22	2	707
L'AQUILA	391	Neonato normale	0,16	M	1468	27	8	2	1505
	127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	M	1154	18	42	10	1224
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	M	1097	26	10	2	1135
	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	M	869	19	30	3	921
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	C	745	22	28	6	801
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	C	639	4	66	3	712
	371	Parto cesareo senza CC	0,73	C	574	9	7	1	591
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,74	C	529		47	2	578
	14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare	1,26	M	554	7	12	4	577
	494	comune senza CC	0,89	C	515	1	48	2	566
PESCARA	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	M	21	312	1077	4	1414
	127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	M	12	222	1100	22	1356
	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	M	5	165	1090	31	1291
	391	Neonato normale	0,16	M	19	384	812	4	1219
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	C	16	253	561	9	839
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	C	27	36	745	14	822
	576	Setticemia senza ventilazione meccanica ? 96 ore, età > 17 anni	1,64	M	5	55	585	21	666
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,74	C	2	19	614	18	653
	247		0,54	M	1	9	639		649
	390	Neonati con altre affezioni significative	0,21	M	6	55	572	3	636
TERAMO	127	Insufficienza cardiaca e shock	1,03	M	1	9	49	1203	1262
	391	Neonato normale	0,16	M	33	131	58	904	1126
	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,44	M	22	114	76	866	1078
	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,98	C	38	55	97	738	928
	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,22	M	8	8	36	789	841
	430	Psicosi	0,77	M	12	1	2	637	652
	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,03	C	31	14	148	455	648
	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 298	0,74	C	9	2	47	537	595
	298	18 anni	0,27	M	5	14	12	517	548
	371	Parto cesareo senza CC	0,73	C	28	62	58	386	534

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Le analisi quantitative e descrittive, pur gravate da alcuni limiti di incompletezza, confermano anche in Abruzzo, come nel resto delle altre regioni, l'incidenza di alcune distorsioni sulle politiche sanitarie. La quota di mobilità passiva che può essere sottoposta ad azioni di contrasto e miglioramento è quella dettata da componenti di mobilità di confine verso le regioni limitrofe e quella non giustificata per ragioni di appropriatezza; al contrario la mobilità che muove alla ricerca dell'alta specialità per alcuni versi potrebbe considerarsi fisiologica.

In sintesi, l'analisi svolta ha evidenziato come gran parte della mobilità sia costituita da mobilità intorno ai confini (62% in mobilità passiva e 78% in mobilità attiva), quindi da ricovero ad alto rischio di inappropriatezza (21% in mobilità passiva e 15% in mobilità attiva) e ricoveri ad alta complessità assistenziale (13% in mobilità passiva e 12% in mobilità attiva).

Inoltre, l'approfondimento, nei diversi aspetti, delle dinamiche che caratterizzano la mobilità sanitaria contribuiscono a fornire elementi utili a costruire strumenti in grado di governarla. Tra questi strumenti occupano un ruolo non secondario gli accordi di confine, formalmente incentivati nel Patto della Salute 2014 all'art. 9 e nel precedente Patto 2010 all'art. 19, ma entrambi rimasti ad oggi disattesi nella quasi totalità delle regioni italiane tra cui l'Abruzzo.

D'altro canto, nonostante il numero di lavori scientifici che hanno quantificato e descritto il fenomeno della mobilità sanitaria in Italia, non vi sono ancora sufficienti evidenze sugli esiti delle cure associati alla mobilità, e solo il Programma Nazionale Esiti (PNE) ha avviato di recente l'analisi di alcuni indicatori specifici. In altre parole chi si muove alla ricerca di un'offerta di assistenza fuori regione guarisce prima e meglio rispetto a chi si affida al proprio servizio sanitario? Se la risposta fosse sempre affermativa, da un lato la mobilità sanitaria sarebbe un meccanismo positivo per il bene del paziente; dall'altro lato potrebbe generare nuove disuguaglianze nell'uso di questa possibilità determinata dalle condizioni socio-economiche dei pazienti.