



**osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



## Scheda regionale

# Emilia-Romagna

L'Emilia-Romagna è considerata una delle regioni più ricche d'Europa, con tassi d'occupazione che superano il 70% (80% a Modena e Reggio Emilia). Il tasso di disoccupazione della regione (2,9%) indica un regime di occupazione e corrisponde ad un reddito pro capite tra i più alti in Europa. Questo ha favorito negli ultimi anni un importante flusso di immigrati nelle principali aree urbane. L'immigrazione contribuisce a tenere attivo il saldo di popolazione (gli stranieri rappresentano il 6,8% dei cittadini residenti) e le province di Modena e Reggio Emilia sono al vertice come percentuali di immigrati residenti.

La regione, secondo un'indagine svolta da Eurostat nel 2002, è risultata la 23° regione europea per quanto riguarda il Prodotto Interno Lordo (PIL) pro capite, terza italiana dopo la Provincia Autonoma di Bolzano e la Lombardia. Dalle indagini svolte dall'Istat nel periodo compreso tra il 1995 e il 2002 l'Emilia-Romagna risulta essere la più ricca d'Italia con un reddito medio disponibile di 17.700 € per abitante.

### Popolazione media residente Anno 2006

<b>Totale</b>	<b>4.205.411</b>
<b>Maschi</b>	<b>2.045.782</b>
<b>Femmine</b>	<b>2.159.629</b>

### Dati strutturali Anno 2005 - Emilia-Romagna

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	29	16.820	4,1
<b>Strutture private accreditate**</b>	46	3.710	0,9
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	3	-	-

### Dati strutturali Anno 2005 - Italia

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	669	214.225	3,7
<b>Strutture private accreditate**</b>	553	51.130	0,9
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	73	-	-

\* Aziende Ospedaliere, Ospedali a Gestione Diretta, Policlinici Universitari, Istituti a Carattere Scientifico, Ospedali Classificati o Assimilati, Istituti Presidio della ASL, Enti di Ricerca  
\*\* Case di cura accreditate

### Le fonti dei dati delle schede regionali

**Dati generali della regione e popolazione residente (2005)**  
Fonte: [www.demo.istat.it](http://www.demo.istat.it)

**Dati sullo stato di salute e la qualità dell'assistenza (2000-2006)**  
Fonte: Rapporto Osservasalute 2007. Prex S.p.A. 2007

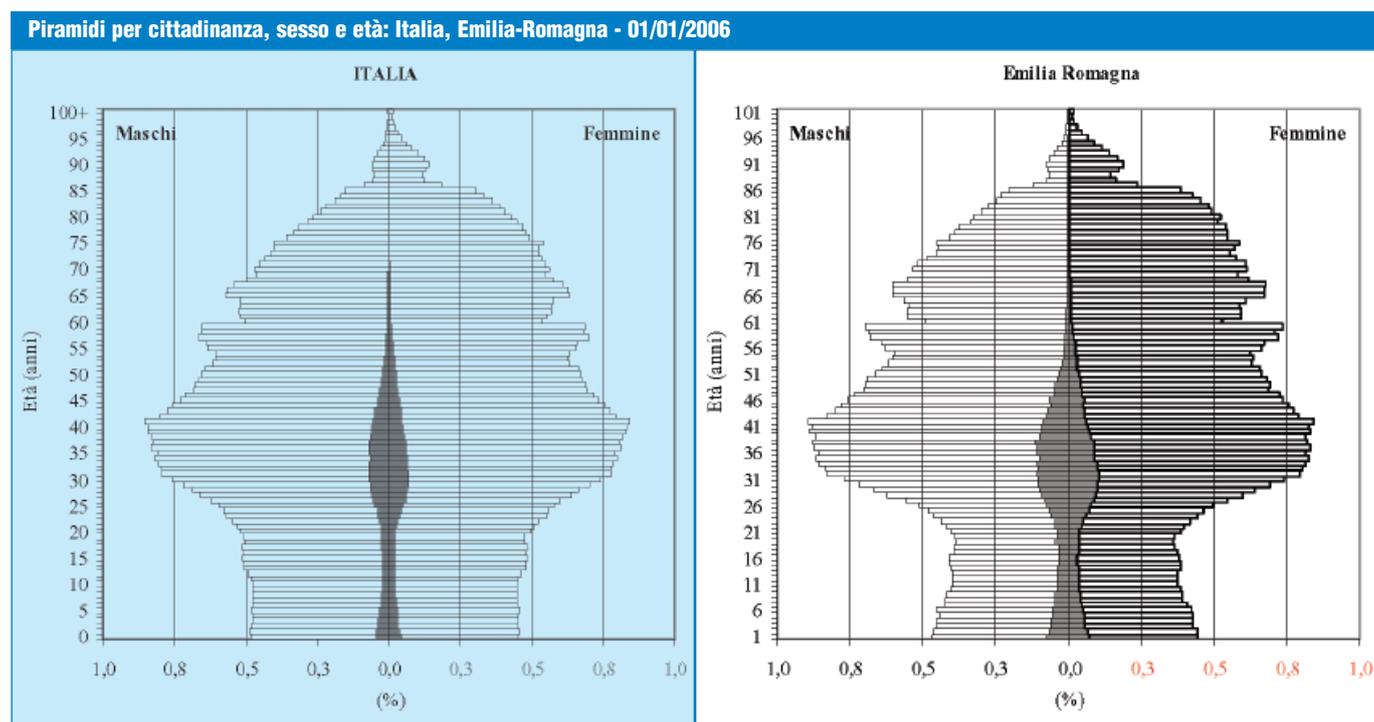
### Dati strutturali (2004)

Fonte: Ministero della Salute. Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale "Attività gestionali ed economiche delle A.S.L. e Aziende Ospedaliere" - Anno 2004. 42-46,55 Maggio 2005

La regione conta 9 province e una popolazione nel 2006 di 4.205.411 abitanti, di cui 48,6% uomini e 51,4% donne. Il quadro demografico mostra un'evoluzione tipica delle aree ad elevato sviluppo socio economico. È una delle regioni "più vecchie" d'Italia (22,7 % anziani con età uguale o maggiore a 65 anni), con un basso tasso di natalità, anche se negli ultimi anni si sia registrato un forte incremento che lo ha riportato in linea con il valore nazionale. Questo trend positivo potrebbe essere legato in parte al contributo in termini di nascite della popolazione straniera residente.

Il Servizio Sanitario dell'Emilia-Romagna, fondato sui principi cardine del Servizio Sanitario Nazionale, vanta una forte tradizione riguardo la programmazione e l'organizzazione dei servizi. Sulla base delle competenze assegnate alle Regioni dal titolo V della Costituzione, nel 2004 la Legge Regionale n. 29 ha dettato nuove norme sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale, prevedendo tra l'altro un'ampia partecipazione nella

programmazione e nella gestione della sanità dei principali soggetti coinvolti: i professionisti, gli Enti locali, l'Università e le rappresentanze dei cittadini. Il Servizio Sanitario Regionale è articolato in 11 Aziende USL, organizzate prevalentemente in ambiti provinciali, 4 Aziende Ospedaliere-Universitarie, 1 Azienda Ospedaliera e 1 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). L'offerta complessiva di p.l. della rete ospedaliera è inferiore a 5 p.l. per 1.000 ab., di cui circa 0,9 in strutture private accreditate. L'offerta del livello di assistenza distrettuale è ben organizzata e distribuita nel territorio e negli ultimi anni ha registrato un significativo incremento qualitativo delle attività rese. La garanzia della continuità assistenziale da realizzare attraverso la migliore integrazione possibile tra i livelli di assistenza ospedaliera e territoriale, la promozione attiva di programmi di ricerca e innovazione e nonché l'integrazione sociale-sanitaria sono considerati tra i principali obiettivi del Servizio Sanitario Regionale.



*Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera*

## Aspetti demografici

	Tasso fecondità totale		Saldo migratorio totale		Indice di invecchiamento		% anziani di età 85 e oltre	
	2003	2004	2005	2006	2004	2005	2005	2006
<b>Emilia Romagna</b>	1.255,3	1.325,5	43.797	41.780	186,02	183,34	2,66	2,82
<b>Italia</b>	1.293,2	1.322,6	-	-	136,86	138,89	1,98	2,15

## Sopravvivenza e mortalità

	Speranza di vita alla nascita*				Speranza di vita a 65 anni*				Speranza di vita a 75 anni*			
	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F
<b>Emilia Romagna</b>	78,3	83,8	78,7	84,2	17,9	21,7	18,2	22,0	11,0	13,5	11,1	13,8
<b>Italia</b>	77,8	83,5	78,3	83,9	17,4	21,2	17,7	21,5	10,6	13,1	10,8	13,3

	Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita (per 10.000)				Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per tumori (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Emilia Romagna</b>	98,47	57,14	90,04	52,11	36,87	23,06	33,27	20,58	33,94	17,98	32,34	18,07
<b>Italia</b>	101,49	60,36	93,26	54,22	38,23	25,50	34,45	22,16	32,80	16,69	32,06	16,84

	Tasso std di mortalità per malattie apparato respiratorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per malattie apparato digerente (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per cause violente (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Emilia Romagna</b>	7,65	3,22	6,16	2,63	3,86	2,13	3,85	1,99	6,63	2,86	4,65	1,94
<b>Italia</b>	8,51	3,31	6,83	2,57	4,43	2,57	4,03	2,39	5,52	2,35	4,93	2,11

	Tasso std di mortalità tumori stomaco (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori colon-retto-ano (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori trachea bronchi polmoni (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori mammella per le donne (per 10.000)*	
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003	2004
<b>Emilia Romagna</b>	2,82	1,32	2,60	1,42	3,29	2,04	3,18	2,08	9,34	1,98	9,38	2,15	3,06	3,01
<b>Italia</b>	2,17	1,02	2,22	1,08	3,16	1,86	3,19	1,89	8,93	1,64	8,66	1,76	2,96	2,76

\* dati provvisori

## Fattori di rischio e stili di vita Il fumo, il peso, l'alcol e l'alimentazione

	Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre		% persone obese		% persone in sovrappeso		Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre		% consumo verdure*		% consumo ortaggi*		% consumo frutta*	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005 M	2005 F	2003	2005	2003	2005	2003	2005
<b>Emilia Romagna</b>	25,8	22,3	10,3	10,3	33,5	35,8	84,1	65,0	57,7	60,5	48,4	51,9	76,3	79,0
<b>Italia</b>	25,0	22,0	9,0	9,9	33,6	34,7	82,1	58,1	48,5	48,9	42,4	40,8	76,7	77,3

\* almeno una volta al giorno di persone di 3 anni e oltre

## Copertura vaccinale

### Tasso copertura vaccinale antinfluenzale (per 100)

	Stagione 2003-2004						Stagione 2005-2006					
	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale
<b>Emilia Romagna</b>	4,4	3,9	3,8	9,1	70,3	21,8	5,1	5,4	4,3	11,9	75,1	24,8
<b>Italia</b>	4,0	3,1	3,5	6,9	63,4	17,5	5,8	4,7	2,8	8,4	68,3	19,4

## Screening mammografico

	Estensione effettiva % (50-69 anni)	
	2005	2006*
<b>Emilia Romagna</b>	88	90
<b>Italia</b>	50	57

\* dati preliminari

## Incidenti

	Tasso std di mortalità per incidenti: mezzi di trasporto (per 10.000)		Tasso di incidenti stradali (per 1.000)		Tasso di infortuni sul lavoro (per 100.000)		Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro (per 100.000)	
	2002 M	2002 F	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Emilia Romagna</b>	2,71	0,78	5,72	5,26	8.713,98	8.629,51	8,09	8,66
<b>Italia</b>	1,99	0,48	3,86	3,84	5.488,83	5.410,83	7,54	6,95

## Ambiente

	Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>		N° medio gg di superamento limite delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>	
	2003	2004	2003	2004
	<b>Emilia Romagna</b>	41	38	83
Italia	41	33	80	53

## Malattie cardiovascolari

	Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
<b>Emilia Romagna</b>	551,44	400,15	293,61	228,25	679,13	270,10	277,05	108,47
Italia	540,75	385,73	304,30	237,07	657,83	261,08	244,01	95,38

	Tasso std di mortalità ospedaliera malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
<b>Emilia Romagna</b>	58,00	41,50	38,12	29,10	35,71	20,13	28,94	16,64
Italia	40,01	30,91	25,40	21,20	24,56	14,23	18,76	11,23

## Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
	<b>Emilia Romagna</b>	2,25	1,91	2,41	1,70	8,03	6,23	7,35
Italia	3,12	3,04	3,14	2,84	10,42	9,59	10,02	9,02

## Malattie infettive

	Tasso di incidenza AIDS (per 100.000)		Tasso std di incidenza salmonellosi (non tifoide) (per 100.000)		Tasso std di incidenza epatite A (per 100.000)		Tasso std di incidenza diarree infettive (per 100.000)	
	2005	2006	1993	2004	2003	2004	1993	2004
<b>Emilia Romagna</b>	3,5	3,5	65,08	30,52	4,70	2,47	8,18	1,85
Italia	1,8	1,7	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

## Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	2003-07 M	2003-07 F	2003-2007		2003-07 M	2003-07 F	2003-07 M	2003-07 F
<b>Emilia Romagna</b>	458,79	422,10	160,24		98,59	63,85	82,36	26,61
Italia	455,34	391,71	123,73		90,31	61,54	92,01	22,15

## Disabilità

	Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia (per 1.000)		Speranza di vita libera da disabilità a 15 anni		Speranza di vita libera da disabilità a 65 anni		Famiglie che avrebbero bisogno dell' ADS* con almeno una persona disabile (per 100)	
	2004-2005		2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005	
<b>Emilia Romagna</b>	3,8		61,5	64,5	15,9	17,2	22,5	
Italia	4,8		60,5	63,5	14,9	16,1	32,8	

\* ADS = Assistenza Domiciliare Sanitaria

## Salute mentale e dipendenze

	Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica (per 10.000)				Tasso di mortalità per abuso stupefacenti 15-44 anni (per 100.000)	
	2001 M	2001 F	2004 M	2004 F	2005	2006
<b>Emilia Romagna</b>	54,2	58,9	46,3	50,6	2,09	2,76
Italia	57,6	54,9	53,1	51,0	2,52	2,15

## Salute materno-infantile

	Tasso std di abortività volontaria (per 1.000)		Rapporto std di abortività spontanea (per 1.000)		% parti cesarei	
	2003	2004	2003	2004	2004	2005
<b>Emilia Romagna</b>	<b>11,0</b>	<b>11,4</b>	<b>121,0</b>	<b>124,1</b>	<b>31,0</b>	<b>30,4</b>
Italia	9,3	9,7	113,1	124,8	37,7	38,2

## Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2004 M	2004 F
<b>Emilia Romagna</b>	<b>3.911</b>	<b>5.556</b>	<b>22,97</b>	<b>13,12</b>
Italia	32.372	46.598	21,62	12,74

## Assetto economico-finanziario

	Spesa sanitaria pubblica pro capite (in €)		Disavanzo sanitario pubblico pro capite (in €)		Utile o perdita media di esercizio pro capite delle Asl (in €)	
	2005	2006	2005	2006	2004	2005
<b>Emilia Romagna</b>	<b>1.699</b>	<b>1.757</b>	<b>28</b>	<b>46</b>	<b>-116,45</b>	<b>-19,54</b>
Italia	1.648	1.688	59	43	-115,41	-119,10

## Assetto istituzionale-organizzativo

	% posti letto in regime ordinario in istituti pubblici		% posti letto in regime ordinario in istituti privati accreditati		% posti letto in regime ordinario in istituti privati	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
<b>Emilia Romagna</b>	<b>75,4</b>	<b>75,4</b>	<b>23,0</b>	<b>23,2</b>	<b>24,6</b>	<b>24,6</b>
Italia	77,8	77,0	19,1	19,9	22,2	23,0

## Assistenza territoriale

	Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per asma (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)	
	2004	2005	2004	2005
<b>Emilia Romagna</b>	<b>0,14</b>	<b>0,14</b>	<b>0,33</b>	<b>0,37</b>
Italia	0,21	0,19	0,51	0,47

## Assistenza farmaceutica

	Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 ab die*		Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN (in €)	
	2005	2006	2005	2006
<b>Emilia Romagna</b>	<b>791</b>	<b>828</b>	<b>192,2</b>	<b>187,6</b>
Italia	807	857	231,6	228,8

\* numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti

## Assistenza ospedaliera

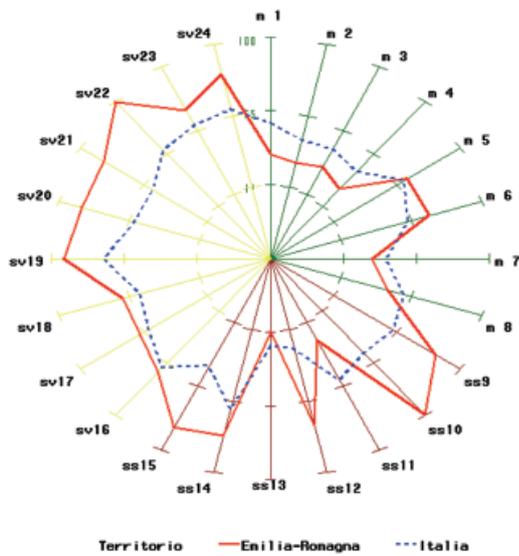
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Emilia Romagna</b>	<b>182,18</b>	<b>174,68</b>	<b>131,67</b>	<b>128,76</b>	<b>50,51</b>	<b>45,92</b>	<b>6,7</b>	<b>6,3</b>
Italia	212,28	207,79	146,22	141,00	66,05	66,78	6,7	6,7

## Trapianti

	Tasso donatori d'organo segnalati (PMP)		Tasso donatori d'organo utilizzati (PMP)		Tasso donatori d'organo effettivi (PMP)		% di trapianti eseguiti su pazienti residenti	% di trapianti eseguiti su pazienti residenti in altra regione
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2006	2006
<b>Emilia Romagna</b>	<b>57,5</b>	<b>52,0</b>	<b>35,1</b>	<b>28,6</b>	<b>36,4</b>	<b>29,6</b>	<b>44,7</b>	<b>55,3</b>
Italia	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

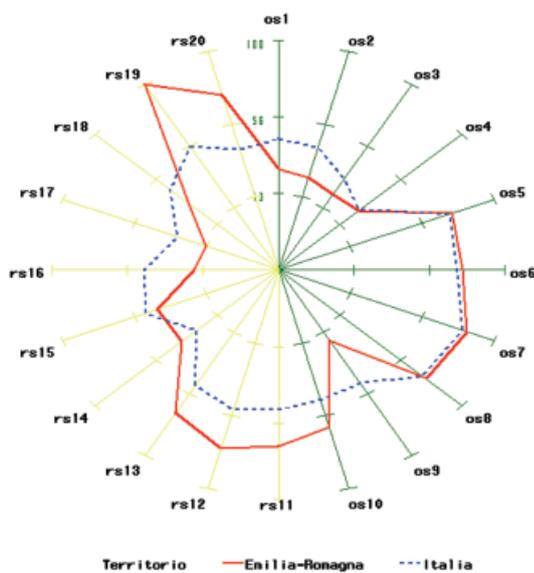
PMP = per milione di popolazione

**Grafico 1 - Stili di vita e stato di salute della popolazione**



- m1 = Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita, M
- m2 = Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita, F
- m3 = Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio, M
- m4 = Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio, F
- m5 = Tasso std di mortalità per tumori, M
- m6 = Tasso std di mortalità per tumori, F
- m7 = Tasso std di mortalità per cause violente, M
- m8 = Tasso std di mortalità per cause violente, F
- ss9 = Tasso di incidenti stradali
- ss10 = Tasso di infortuni sul lavoro
- ss11 = Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia
- ss12 = Tasso incidenza AIDS
- ss13 = Tasso std incidenza epatite A
- ss14 = Tasso std incidenza tutti i tumori
- ss15 = Tasso std incidenza tumore alla mammella delle donne
- sv16 = Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre
- sv17 = Percentuale di persone obese
- sv18 = Percentuale di persone in sovrappeso
- sv19 = Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre, M
- sv20 = Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre, F
- sv21 = Percentuale di consumo di verdure
- sv22 = Percentuale di consumo di ortaggi
- sv23 = Percentuale di consumo di frutta
- sv24 = Tasso std di abortività volontaria

**Grafico 2 - Domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie**



- os1 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito, M
- os2 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito, F
- os3 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica, F
- os4 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica, F
- os5 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie cerebrovascolari, M
- os6 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie cerebrovascolari, F
- os7 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie ischemiche, M
- os8 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie ischemiche, F
- os9 = Tasso std di dimissioni ospedaliere
- os10 = Posti letto per 1.000 abitanti in strutture pubbliche
- rs11 = Tasso donatori d'organo segnalati
- rs12 = Tasso donatori d'organo utilizzati
- rs13 = Tasso donatori d'organo effettivi
- rs14 = Spesa sanitaria pubblica pro capite
- rs15 = Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 abitanti Die
- rs16 = Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN
- rs17 = Tasso std medio di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine per asma
- rs18 = Tasso std medio di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine per diabete mellito
- rs19 = Tasso copertura vaccinale antinfluenzale
- rs20 = Screening mammografico

Per ottenere una visione globale della situazione della singola regione rispetto al dato nazionale, sono stati creati due grafici a stella a partire dagli indicatori contenuti nella scheda regionale. Le osservazioni rappresentate mediante questi grafici assumono la forma di una stella, con un raggio per ogni indicatore. L'origine dei grafici è posta uguale al valore minimo assunto dall'insieme degli indicatori rappresentati. Se il punto della regione è più esterno di quello dell'Italia significa che per quell'indicatore la regione presenta un valore più elevato della media italiana (e viceversa). Per ciascun indicatore è stato considerato l'ultimo anno disponibile. Per permettere una corretta interpretazione dei grafici, è stato necessario provvedere ad una standardizzazione dei dati poiché, ciascun indicatore si riferisce ad una diversa unità di misura. La tecnica adottata fa riferimento alla seguente espressione:

$$Y_{ij} = \frac{X_{ij} - \min(X_j)}{\max(X_j) - \min(X_j)} 100$$

dove  $i$  indica la regione e  $j$  l'indicatore,  $\min(X_j)$  (o  $\max(X_j)$ ) è il valore minimo (o massimo) dell'indicatore  $j$  tra le regioni. Questa trasformazione è costante per cambiamenti di scala e consente di portare il campo di variazione dei dati tra 0 e 100 mantenendo la diversità tra medie e varianze degli indicatori coinvolti. Il primo grafico considera gli stili di vita e lo stato di salute della popolazione, con il colore verde sono stati rappresentati gli indicatori sulla mortalità; con il colore bordeaux gli indicatori dello stato di salute eccetto la mortalità precedentemente considerata; infine il colore giallo si riferisce agli indicatori sugli stili di vita. Il secondo grafico tiene conto degli indicatori rappresentativi dell'offerta della domanda e dell'utilizzo delle risorse sanitarie presenti nella regione, in particolare il colore verde identifica gli indicatori relativi all'attività ospedaliera in senso stretto, il colore giallo, invece, gli indicatori relativi al resto del sistema sanitario.

## Descrizione dei risultati

La speranza di vita in Emilia-Romagna, sia alla nascita, che a 65 e 75 anni è lievemente superiore alla media nazionale. Il tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita è più basso rispetto al valore di riferimento nazionale, tuttavia, considerando i tassi standardizzati per le diverse cause di morte, è possibile vedere come ad un tasso di mortalità per le malattie del sistema circolatorio e dell'apparato digerente sensibilmente inferiori rispetto alla media nazionale, si accompagni un maggiore tasso di mortalità per tumori, in specie nel genere femminile. Gli indicatori relativi ai fattori di rischio mostrano valori in linea (prevalenza di fumatori) o lievemente peggiori rispetto alla media nazionale (% di persone obese o in sovrappeso e prevalenza di consumatori di bevande alcoliche), cui tuttavia si associano abitudini di vita "sane" quali il consumo di verdure ed ortaggi superiori rispetto alla media del paese. In ambito preventivo l'Emilia-Romagna mostra un tasso di copertura vaccinale (antinfluenzale) ed un'adesione allo screening mammografico molto al di sopra della media nazionale.

Negli anni oggetto di rilevazione risultano più alti rispetto alla media nazionale sia gli incidenti sul lavoro che quelli automobilistici ed i relativi tassi di mortalità.

Per quanto riguarda la salute mentale e le dipendenze, nel 2004 la regione ha un tasso di dimissioni ospedaliere per patologia psichica più basso rispetto alla media nazionale e in netta diminuzione rispetto al 2001 in entrambi i sessi.

Per quanto riguarda l'area materno-infantile è importante sottolineare una proporzione di parti cesarei inferiore rispetto alla media nazionale ed un tasso di abortività volontaria lievemente superiore alla media nazionale, forse per gli importanti flussi immigratori registrati nella nostra regione. I tassi di dimissione ed i tassi di mortalità relativi a patologie correlate all'invecchiamento sono maggiori rispetto ai valori nazionali, mentre risultano inferiori i tassi di incidenza per epatite A e diarree infettive. Situazione diversa si evidenzia, invece, per l'AIDS e la salmonellosi che presentano tassi di incidenza pari al doppio rispetto alla media del paese (dato probabilmente legato ad una sottonotifica nazionale). A questo profilo epidemiologico, caratterizzato prevalentemente da patologie croniche e degenerative, il sistema sanitario sembra rispondere in maniera adeguata. Se si prende ad esempio il diabete, il tasso standardizzato di mortalità e il tasso medio di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine sono minori rispetto ai valori medi nazionali e questo verosimilmente per un'adeguata prevenzione delle complicanze e lo sviluppo dei servizi territoriali che garantiscono una buona continuità assistenziale ed una corretta gestione della patologia. Il livello delle cure ospedaliere tende all'appropriatezza ed all'efficienza con un basso tasso di ospedalizzazione sia in regime di ricovero ordinario che in Day Hospital.

Il consumo di farmaci è inferiore alla media nazionale così come la spesa farmaceutica pro capite a carico del SSN. L'alto tasso di donatori d'organo segnalati ed effettivi pur se in diminuzione testimonia il "capitale sociale" espresso dalla popolazione regionale.

I dati relativi all'assetto economico-finanziario mostrano una spesa leggermente superiore alla media italiana mentre il disavanzo sanitario pubblico pro capite risulta inferiore; inoltre si riscontra un significativo decremento della perdita di esercizio pro capite delle ASL tra il 2004 ed il 2005.

I grafici a stella consentono di visualizzare in forma sintetica i principali risultati. Il grafico 1 relativo agli stili di vita ed allo stato di salute della popolazione evidenzia, rispetto all'Italia, valori superiori per tutti gli indicatori riguardanti gli stili di vita ed, in particolare, un maggior consumo di frutta e verdura, ma anche un maggior consumo di bevande alcoliche; mentre sul fronte dello stato di salute emerge il problema della maggior frequenza dei tumori (sia come incidenza che come mortalità) soprattutto per le donne, una incidenza superiore alla media per l'AIDS e un maggior tasso di incidenti stradali e di infortuni sul lavoro. Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge chiaramente una maggiore copertura vaccinale antinfluenzale, una maggiore diffusione di programmi di screening mammografico, un minore consumo di farmaci a carico del SSN, una minore spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN ed un minor tasso di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine per asma e diabete mellito.

## Raccomandazioni

Il Servizio Sanitario Regionale sembra utilizzare le risorse disponibili in coerenza con i bisogni di salute espressi dal contesto di riferimento. Ci sono tuttavia aree ancora degne di ulteriori ed aggiuntivi sforzi. Maggior attenzione va posta alla promozione della salute ed agli stili di vita in particolare nella popolazione giovanile (consumi di alcol, fumo e obesità) ed alla prevenzione rispetto a nuovi ed emergenti determinanti di patologia (infortunistica, tumori). Ulteriore aspetto prioritario è poi rappresentato dalla popolazione anziana, che richiede un maggior sforzo organizzativo in particolar modo per l'offerta di servizi sociali e sanitari a livello territoriale sia da parte dei Medici di Medicina Generale sia attraverso l'incremento di strutture e supporti adeguati alla gestione delle patologie croniche e della lungodegenza. Altro ambito che merita particolare attenzione è quello relativo alla popolazione immigrata e alle problematiche di salute che questa particolare categoria esprime con riferimento all'informazione sanitaria e all'accessibilità ai servizi.

Occorre, quindi, proseguire nel cammino intrapreso con lo scopo di sviluppare strategie di intervento capaci di assicurare, in un quadro di efficacia e sostenibilità del sistema, una struttura dell'offerta dinamica ed in grado di favorire l'utilizzo appropriato dei diversi *setting* assistenziali.

A cura di: Prof.ssa Maria Pia Fantini, Prof. Carlo Signorelli



**osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

**Istituto di Igiene**  
**Università Cattolica del Sacro Cuore**

L.go Francesco Vito, 1 - 00168 Roma.

**Tel** 06-3015.6807/6808

**Fax** 06-3501.9535

**www.osservasalute.it** [osservasalute@rm.unicatt.it](mailto:osservasalute@rm.unicatt.it)