



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



# Scheda regionale

## Piemonte

Il Piemonte, regione all'estremo Nord-Ovest della penisola italiana, si caratterizza per un territorio vasto (25.400 Km<sup>2</sup> di territorio) e particolarmente vario dal punto di vista geografico. Alle aree pianeggianti della Pianura Padana si contrappongono territori montuosi facenti parte sia delle Alpi che della catena montuosa degli Appennini, al confine con la Liguria.

La contiguità territoriale, per un rilevante tratto dei suoi confini, con i territori francesi e svizzeri rende il Piemonte terra di passaggio per il flussi commerciali con il Nord e l'Ovest Europa.

Dal punto di vista geo-politico il Piemonte si divide in 8 province cui fanno capo aree urbane a grande densità abitativa alternate a aree più rurali.

La grande variabilità territoriale incide anche sulle attività produttive: industria, attività agricola e zone ad elevato sviluppo turistico stagionale.

La popolazione residente rappresenta circa il 7,5% della popolazione nazionale e si caratterizza per la percentuale elevata di soggetti ultraottacinquenni e per

### Popolazione media residente Anno 2006

<b>Totale</b>	<b>4.347.281</b>
<b>Maschi</b>	<b>2.108.434</b>
<b>Femmine</b>	<b>2.238.847</b>

### Dati strutturali Anno 2005 - Piemonte

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	39	15.335	3,5
<b>Strutture private accreditate**</b>	43	3.740	0,9
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	4	-	-

### 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

significativi flussi migratori, soprattutto nelle zone urbane, da paesi del Nord Africa (Marocco) e dell'Europa dell'Est (Albania e Romania).

Si rileva anche una notevole mobilità intraregionale, in crescita nel corso del tempo. Questa è dovuta ai numerosi cambi di residenza tra i comuni interni piccoli e piccolissimi.

Relativamente al contesto sanitario, i dati del 2005 (ultimi disponibili) rilevano, in Piemonte, circa

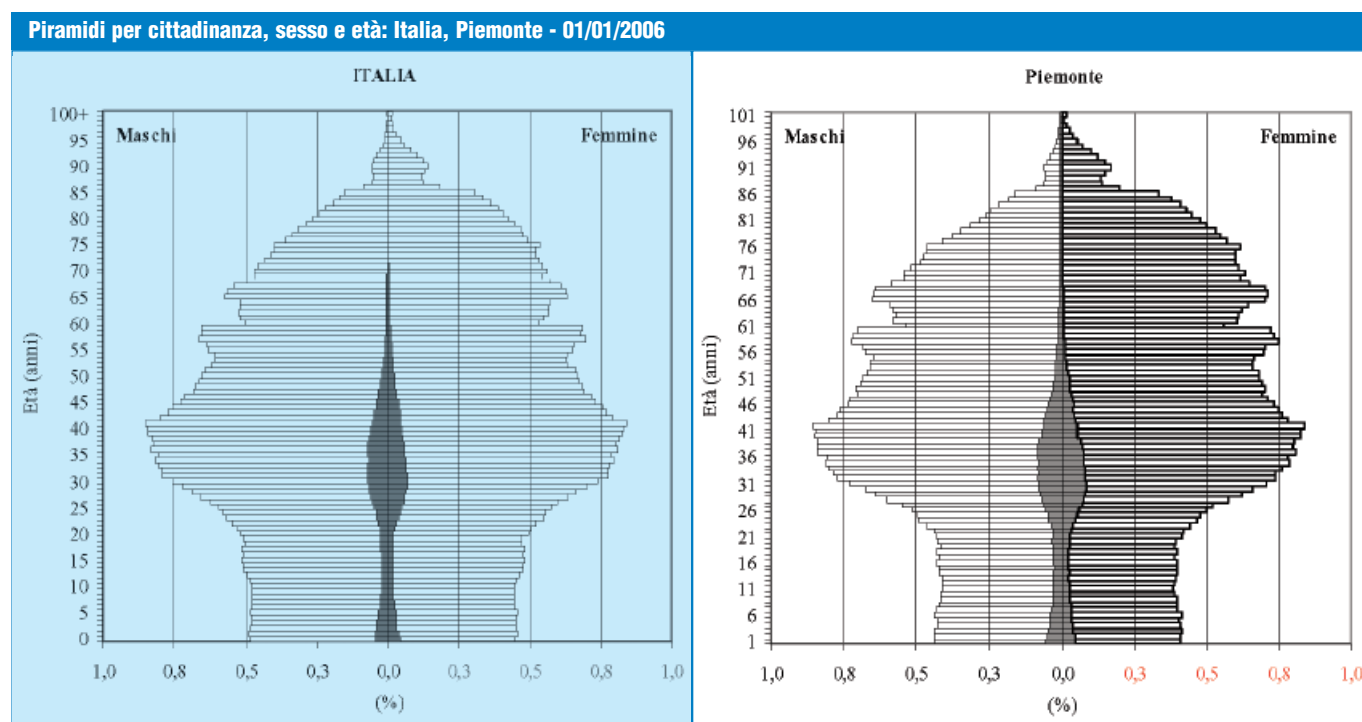
19.000 p.l. (4,4 per 1.000 ab.), valore lievemente più basso di quello complessivo italiano (4,6 per 1.000 ab.). Le strutture pubbliche contribuiscono per l'80% circa alla disponibilità di p.l.. Le strutture private accreditate sono 43 per un totale di 3.740 p.l. (in media con il valore nazionale) a cui si aggiungono quelli delle 4 strutture private e non accreditate presenti sul territorio regionale, il cui dato però non è disponibile.

## Descrizione dei risultati

Le speranze di vita alla nascita, a 65 e a 75 anni della popolazione piemontese sono in crescita anche se ancora al di sotto dei valori medi italiani. È positivo comunque l'aumento rilevato tra il 2005 e il 2006. Il tasso di fecondità totale aumenta in misura maggiore di quello italiano anche se i valori della regione sono inferiori al valore nazionale. Questo contribuisce ad un livello di invecchiamento della popolazione più elevato.

I tassi di mortalità evidenziano, per entrambi i sessi, un forte decremento, più rilevante di quello riferito al dato nazionale. Tale riduzione pare sostenuta dalla diminuita mortalità per patologie cardiovascolari e dell'apparato digerente (particolarmente rilevante per il sesso maschile), per patologie dell'apparato respiratorio e per le cause violente la cui riduzione è più evidente se raffrontata al dato italiano. Viceversa si evidenziano dati in aumento sulla mortalità di tutti i tumori con l'esclusione del tumore alla mammella.

Nella prevenzione il Piemonte appare particolarmente virtuoso, rispetto all'Italia, per quanto riguarda alcuni comportamenti a rischio: minor prevalenza di fumatori e di persone obese o in



*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>Piemonte</b>	1.229,0	1.263,0	22.563	20.644	179,01	180,19	2,30
<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*o				Speranza di vita a 65 anni*o				Speranza di vita a 75 anni*o			
	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>Piemonte</b>	77,5	83,2	77,9	83,6	17,3	21,1	17,5	21,4	10,4	13,0	10,6	13,2
<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>Piemonte</b>	105,88	62,51	95,97	54,95	38,28	26,05	34,41	22,20	34,42	17,72	34,31	17,91
<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>Piemonte</b>	9,74	3,98	8,12	3,10	4,92	2,86	3,61	2,24	6,69	2,71	4,89	1,98
<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>Piemonte</b>	1,61	0,83	1,85	1,00	3,58	2,07	3,50	2,13	9,35	1,75	9,51	2,04	3,32	3,09
<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  
o i dati del Piemonte sono stati accorpati a quelli della Valle d'Aosta

## 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>Piemonte</b>	24,1	20,9	7,6	8,3	29,4	31,4	84,3	61,5	60,8	60,5	54,5	51,2	81,6	77,7
<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  
o i dati del Piemonte sono stati accorpati a quelli della Valle d'Aosta

## 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>Piemonte</b>	2,2	1,8	2,5	5,3	55,7	15,5	2,7	2,2	1,8	6,5	58,8	17,2
<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>Piemonte</b>	68	69
<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>Piemonte</b>	2,80	0,72	3,42	3,40	5.149,49	5.040,91	7,33	6,07
<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>Piemonte</b>	41	37	79
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	424,45	295,96	265,11	200,09	534,69	196,66	216,12	83,74
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	53,84	37,69	35,39	25,93	22,53	11,93	18,19	9,57
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	2,41	2,48	2,53	2,33	6,65	5,44	5,39
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	2,1	2,6	35,58	19,45	3,38	4,34	4,31	9,39
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	505,05	408,30	158,28		73,11	53,77	89,95	21,72
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	4,3		60,3	63,8	14,8	16,5	26,7	
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	49,6	48,2	47,7	48,5	2,39	1,98
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>10,5</b>	<b>11,3</b>	<b>102,5</b>	<b>112,5</b>	<b>31,0</b>	<b>31,4</b>
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>2.965</b>	<b>4.580</b>	<b>21,24</b>	<b>15,96</b>
<b>Italia</b>	32.372	46.598	21,62	12,74

\* i dati del Piemonte sono stati accorpati con quelli della Valle d'Aosta

## 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>Piemonte</b>	<b>1.661</b>	<b>1.721</b>	<b>-81</b>	<b>-30</b>	<b>-78,07</b>	<b>-107,77</b>
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>74,5</b>	<b>73,9</b>	<b>18,8</b>	<b>19,8</b>	<b>25,5</b>	<b>26,1</b>
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>0,36</b>	<b>0,32</b>
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>705</b>	<b>747</b>	<b>195,9</b>	<b>195,9</b>
<b>Italia</b>	807	857	231,6	228,8

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

## Assistenza ospedaliera

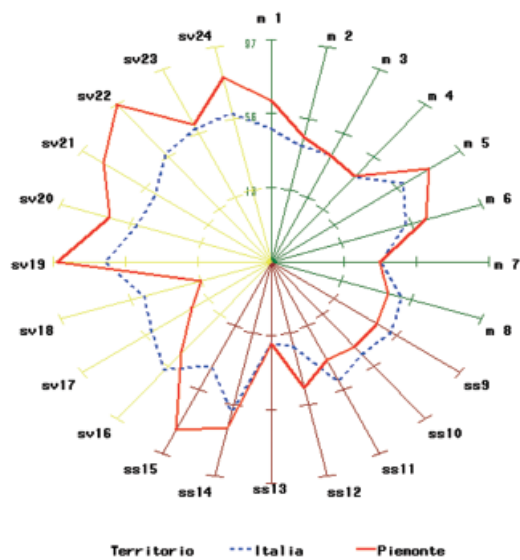
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Piemonte</b>	<b>174,16</b>	<b>171,38</b>	<b>113,52</b>	<b>110,68</b>	<b>60,64</b>	<b>60,69</b>	<b>8,1</b>	<b>7,5</b>
<b>Italia</b>	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>Piemonte</b>	<b>49,8</b>	<b>51,7</b>	<b>34,2</b>	<b>31,3</b>	<b>34,9</b>	<b>31,8</b>	<b>67,1</b>	<b>32,9</b>
<b>Italia</b>	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

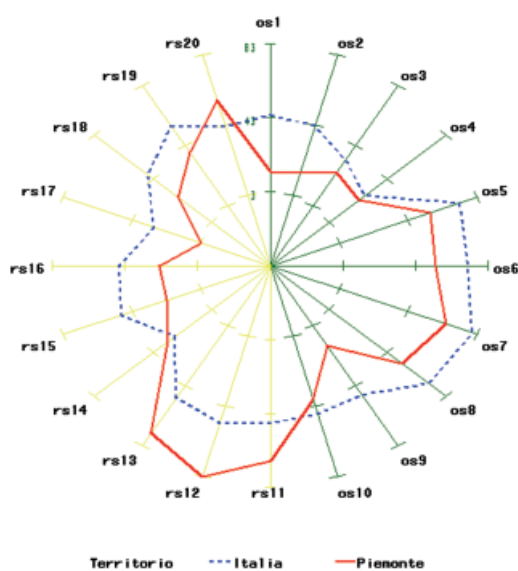
PMP = per milione di popolazione

**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.

sovrappeso e maggior consumo di frutta, verdura ed ortaggi; tassi in diminuzione e comunque inferiori a quelli italiani di incidentalità stradale e infortuni sul lavoro. Più elevata, invece, la prevalenza di consumatori di bevande alcoliche.

Con riferimento alla prevenzione che vede direttamente coinvolti i servizi e il servizio sanitario si sottolineano la buona estensione effettiva dello screening mammografico (che raggiunge in Piemonte il 69% a fronte del 57% a livello nazionale) e una copertura vaccinale antinfluenzale ancora al di sotto dello standard italiano. L'incidenza di alcune patologie presenta ancora valori sopra la media nazionale: in particolar modo si sottolineano le patologie tumorali, considerate nel complesso, e l'AIDS che appare in crescita, al contrario di quanto si osserva per l'intera nazione. L'assistenza ospedaliera pare particolarmente efficace in Piemonte, laddove i tassi di dimissione ospedaliera sono in diminuzione e tra i più bassi d'Italia: questo dato, supportato anche dall'analisi delle dimissioni per DRG a rischio di inappropriatelyzza (anch'esse particolarmente basse), può spiegare una degenza media più elevata del dato nazionale seppur in decisa diminuzione.

Particolarmente significativi sono i tassi di dimissione per complicanze evitabili di patologie croniche (complicanze del diabete e dell'asma) che risultano, anche nel confronto tra i due anni, al di sotto dei valori medi italiani. La percentuale di parti cesarei, seppur in lieve aumento, è più bassa di 7 punti percentuali rispetto alla media italiana. Le popolazioni più fragili sembrano essere in Piemonte più tutelate se confrontate con il dato nazionale: le famiglie che ospitano un disabile e che avrebbero bisogno di assistenza sanitaria a domicilio sono 27 (dato italiano uguale a 33), il tasso di dimissione ospedaliera per patologia psichiatrica è, almeno per il sesso maschile, in diminuzione così come il tasso di mortalità per abuso di stupefacenti.

Fanno eccezione, tra questi indicatori, il tasso di mortalità tra residenti stranieri che, per il sesso femminile, è di 3 punti percentuali più elevato della media italiana.

Il Piemonte si conferma poi particolarmente attivo nell'ambito delle attività relative ai trapianti con alti tassi di donatori d'organo segnalati, utilizzati ed effettivi.

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, una minor frequenza di fumatori ed una minor percentuale di persone in sovrappeso od obese, mentre un maggiore consumo di bevande alcoliche e di frutta, verdura ed ortaggi. Sul fronte dello stato di salute emerge il problema della maggior frequenza dei tumori (sia come incidenza che come mortalità) ed una incidenza superiore alla media per l'AIDS. Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge chiaramente una minore ospedalizzazione per le malattie del sistema circolatorio, del diabete mellito e della patologia psichica, un maggior tasso di donatori e una maggiore diffusione di programmi di screening mammografico.

## Raccomandazioni

Sebbene in alcuni casi i dati siano accorpati con quelli della vicina Valle d'Aosta e, quindi, non perfettamente sovrapponibili ai valori reali, in Piemonte pare delinearsi un quadro complessivamente positivo in termini di salute. Alcune aree permangono ancora degne di ulteriori ed aggiuntivi sforzi in termini di prevenzione (es. mortalità per tumore, incidenza di patologie infettive). Parallelamente un ulteriore sforzo va posto alla promozione della salute ed agli stili di vita soprattutto nella popolazione giovanile e relativamente al consumo di sostanze alcoliche.

Ulteriore aspetto prioritario è poi rappresentato dalla popolazione anziana, in costante aumento come rilevato dall'indice di invecchiamento, che richiede un maggior sforzo organizzativo sia per l'offerta attiva di tecnologie preventive (es. vaccinazione antinfluenzale) che per l'incremento dell'assistenza a domicilio.

A cura di: Prof.ssa Roberta Siliquini



**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)

