UNIVERSITÀ CATTOLICA

Sede di Roma



Rassegna Stampa

Servizio a cura dell' Ufficio Stampa - U.C.S.C. Sede di Roma

Articoli Selezionati

08/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**10**	Osservasalute. Se la donna fa l'uomo - Donne declinate al maschile	Gobbi Barbara	1
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**11**	Osservasalute. Intervista a Annamaria Ferrari - "La fatica? Dover dimostrare sempre di essere migliori dei nostri colleghi"	B.Gob.	3

09/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Osservatore Romano**	**2**	Osservasalute. La salute degli italiani	...	4
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Finanza & Mercati**	**20**	Osservasalute. Open Source - Frena l'attesa di vita degli italiani	...	5
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giornale**	**18**	Osservasalute. Crolla un mito, le donne meno salutiste degli uomini	Cusmai Enza	6
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giornale Milano**	**41**	Osservasalute. Bomba demografica. Le straniere fanno il doppio dei figli rispetto alle italiane	....	7
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Avvenire**	**12**	Osservasalute. Italiani sempre più sedentari e in sovrappeso - Sedentari e in sovrappeso. Sempre peggio donne e giovani	Guerrieri Alessia	8
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Terra**	**10**	Osservasalute. Più tumori in Lombardia	...	11
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Avvenire**	**12**	Osservasalute. La salute nel piatto - più magri? Tutta salute, fin da piccoli	Calabrese Giorgio	12
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Terra**	**12**	Osservasalute. Pigri e iperalimentati Italiani sempre più obesi	Tulli Federico	13
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Terra**	**12**	Osservasalute. Sanità Emergenza medici	...	15
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Roma**	**1**	Osservasalute. Si fuma e si beve di più. Lazio sopra la media - Allarme fumo e alcol. Lazio sopra la media	Cillis Anna_Rita	16
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Napoli**	**5**	Osservasalute. Campania virtuosa, si beve meno alcol	g.d.b.	17
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Palermo**	**4**	Osservasalute. I record siciliani: ragazzi obesi, parti a rischio	...	18
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Tempo Roma**	**3**	Osservasalute. Lazio unica Regione a ridurre la spesa	...	19
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Leggo**	**1**	Osservasalute. Emergenza medici troppi in pensione - Medici in via di estinzione	Caperna Antonio	20
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Leggo**	**2**	Osservasalute. Italiani più grassi ed è allarme coca	...	22
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta di Parma**	**32**	Osservasalute. Bankitalia:mutui più cari calano i depositi	...	23
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Metro Roma**	**10**	Osservasalute. Fumo e alcol, Lazio record	D'Andrea Jacopo	25
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Messaggero**	**12**	Osservasalute. Sanità, record alla Regione Lazio: è l'unica ad aver ridotto la spesa	Massi Carla	26
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta del Mezzogiorno**	**5**	Osservasalute. Più grassi, pigri e depressi anche la salute non va a Sud	...	28
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta dello Sport**	**39**	Osservasalute. Notizie tascabili - Il rapporto osservasalute 2010	...	29
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere dell'Umbria**	**3**	Osservasalute. Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri	...	30
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere dell'Umbria**	**3**	Osservasalute. Primato di vaccinati contro l'influenza	...	31
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Messaggero Umbria**	**31**	Osservasalute. Crisi choc, in Umbria è record per l'uso di psicofarmaci	...	32
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giornale dell'Umbria**	**52**	Osservasalute. Gli italiani risparmiano su cure ai denti, sport e cibi sani	...	33
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Cinque Giorni**	**9**	Osservasalute. Alberi a Roma, una strage continua	Ceccaioni Maurizio	34
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Cinque Giorni**	**6**	Osservasalute. Popolazione laziale in forte crescita	...	35
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Bari**	**1**	Osservasalute. Spreco di farmaci e troppi ricoveri Puglia maglia nera "Ma migliora" - Troppi farmaci e ricoveri: Puglia maglia nera	De Matteis Gabriella	36
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Piccolo**	**10**	Osservasalute. I soldi per le cure dirottati al bar Italiani più grassi e bevitori	Coloni Elisa	38
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Piccolo**	**10**	Osservasalute. E il Fvg ha il record degli infortuni in casa	...	40
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Centro**	**9**	Osservasalute. Cala l'aspettativa di vita degli italiani	...	41
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giornale di Brescia**	**3**	Osservasalute. Gli italiani tagliano le spese per alimenti, sport e dentista	...	42
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Lombardia**	**14**	Osservasalute. In calo la mortalità da tumori. Un figlio su 5 da coppie miste	Sperandio Silvia	43

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Italia Sera**	**1**	Osservasalute. Sanità: entro 2015 -60mila medici	...	45
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Lombardia**	**15**	Osservasalute. Più figli da coppie miste, rischio alcol tra i giovani - Tra i giovanissimi è allarme alcol	Sinigaglia Ornella	46
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta di Mantova**	**5**	Osservasalute. Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita	...	47
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**City**	**3**	Osservasalute. Crisi: gli italiani riducono dentista, cibo di qualità e sport - Crisi; un italiano su dieci rinuncia a curarsi i denti	...	48
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Adige**	**4**	Osservasalute. La crisi fa male alla salute Italiani più pigri e grassi	...	49
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Roma**	**12**	Osservasalute. Il piano di rientro taglia la spesa	Del Bufalo Paolo	50
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Roma**	**13**	Osservasalute. La mortalità neonatale resta alta	Gobbi Barbara - Magnano Rosanna	52
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**City Roma**	**12**	Osservasalute. Sanità, nel Lazio cala la spesa a persona	...	53
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Italia Sera**	**15**	Osservasalute. Aumenta la natalità ma il Lazio non ringiovanisce	...	54
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Italia Sera**	**15**	Osservasalute. Lazio, spesa sotto controllo	Vogani Carmen	55
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Prov. Como - Lecco - Sondrio**	**2**	Osservasalute. Chi non ce la fa più, taglia anche sulle cure e il cibo	...	56
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Provincia Varese**	**2**	Osservasalute. Chi non ce la fa più, taglia anche sulle cure e il cibo	...	57
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Mattino Napoli**	**32**	Osservasalute. Allarme Campania, più disabili e malati psichici il deficit sanità costa oltre 1300 euro a residente	Coppola Livio	58
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Avvenire Milano**	**1**	Osservasalute. La sanità lombarda va bene ma si può fare ancora di più	Negrotti Enrico	60
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**DNews Roma**	**8**	Osservasalute. Lazio, diminuisce la spesa sanitaria in calo il consumo di antidepressivi	...	61
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Italia Sera**	**16**	Osservasalute. Rifiuti, bocciato il Lazio	Sambucini Susanna C.	62
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Italia Sera**	**15**	Osservasalute. Salute, se le done sono il sesso debole	Zorfini Vittoria	64
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Trentino**	**8**	Osservasalute. Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita	...	66
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere di Viterbo**	**15**	Osservasalute. Sanità, il Lazio finisce nella lista nera	...	67
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Provincia - Pavese**	**5**	Osservasalute. Italiani più grassi e pigri. In calo l'apettativa di vita	...	68
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Provincia - Cremona**	**7**	Osservasalute. Tagli su salute cura dei denti cibi sani e sport	...	69
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Provincia - Cremona**	**7**	Tagli su salute cura dei denti cibi sani e sport	...	70
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Mattino**	**16**	Osservasalute. In affanno le famiglie, specie nel Mezzogiorno. Si taglia su cure dentistiche, sport e cibi sani	Peluso Cinzia	71
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Provincia - Pavese**	**14**	Osservasalute. Dieci medici pavesi reclutati in Svezia	...	72
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta di Modena-Reggio-Nuova Ferrara**	**5**	Osservasalute. Italiani più grassi e pigri. In calo l'aspettativa di vita	...	73
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Nuovo Molise**	**3**	Osservasalute. Le criticità della sanità molisana	Oriunno Maurizio	74
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Il Romanista**	**13**	Osservasalute. Gli italiani sono più grassi e più pigri	...	76
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere Nazionale**	**1**	Osservasalute. Le ragazze bevono più dei ragazzi	...	77
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Milano**	**7**	Osservasalute. Uomini vittime di tumore Lombardia prima in Italia	...	78
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere Nazionale**	**2**	Osservasalute. Italia sempre più grassa L'aspettativa di vita ha smesso di crescere	...	79
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Unione Sarda**	**7**	Osservasalute. Le cicogne volano altrove	Tabasso Celestino	80
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Latina Oggi**	**38**	Osservasalute. Salute, i dati confortanti	...	82
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sicilia**	**3**	Osservasalute. Crisi, gli italiani tirano la cinghia su alimentazione, sport e salute	...	84
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Quotidiano del Molise**	**6**	Osservasalute. Abuso di coca, in Molise cresce la richiesta d'aiuto per uscire dal tunnel	V.d.T.	85
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Cittadino di Lodi**	**7**	Osservasalute. Cure ai denti, sport e cibi sani "tagliati" per colpa della crisi	...	86
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzettino**	**15**	Osservasalute. Al Veneto record italiano Tbc Il Friuli al top per morti in casa	...	87
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sicilia**	**12**	Osservasalute. Pigri, depressi e grassi gli italiani "rovinati" dalle cattive abitudini	Carbone Teresa	88

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sud**	**1**	Osservasalute. Sanità bocciata su conti e servizi - Nella sanità solo record negativi	Prisco Francesco	90
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**CronacaQui**	**11**	Osservasalute. Un neonato ogni cinque ha un genitore straniero	Meucci Emanuela	92
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**E Polis Bari**	**5**	Osservasalute. Tagli alla... salute	...	93
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Tirreno**	**9**	Osservasalute. Cala l'aspettativa di vita degli italiani	...	94
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta del Sud**	**11**	Osservasalute. Costretti a ridurre le spese sanitarie	...	95
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Lucania**	**11**	Osservasalute. In Lucania il 25,7% degli anziani vive da solo (soprattutto le donne)	G.M.	96
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta del Sud**	**24**	Osservasalute. La sfida nella Sanità su qualità e sicurezza	...	97
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Eco di Bergamo**	**6**	Osservasalute. Colpa della crisi, gli italiani tagliano dentista e sport	...	98
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Nuovo Giornale di Bergamo**	**7**	Osservasalute. Peggiora salute degli italiani	...	99
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sicilia**	**3**	Osservasalute. Crisi, gli italiani tirano la cinghia su alimentazione, sport e salute	A.A.	100
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Centro**	**9**	Osservasalute. Cala l'aspettiva di vita degli italiani	...	101
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Trentino**	**3**	Osservasalute. "Tutti sportivi, ma gli anziani sono un po' grigi"	...	102
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Trentino**	**3**	Osservasalute. Trentini i più salutisti a tavola	Tosin Robert	103
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Trentino**	**8**	Osservasalute. Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita	...	104
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Roma**	**7**	Osservasalute. Sanità, Sud primatista in deficit: c'è anche la Campania	...	105
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere Adriatico**	**5**	Osservasalute. La crisi incalza e gli italiani tagliano su tutto	...	106
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere dell' Umbria**	**1**	Osservasalute. Boom di alcol e farmaci - Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri	...	107
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere dell' Umbria**	**3**	Osservasalute. Sale l'uso di farmaci e antidepressivi	...	109
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere dell' Umbria**	**3**	Primato di vaccinati contro l'influenza	...	110

10/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Voce Repubblicana**	**3**	Osservasalute. Zibaldne - La salute degli italiani si va lentamente deteriorando	...	111
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Secolo XIX**	**12**	"Osservasalute" promuove la sanità ligure	...	112
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Quotidiano del Molise**	**2**	Osservasalute. Disavanzo sopra la media nazionale	...	113
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Primo Piano Molise**	**3**	Osservasalute. Piano di rientro, Molise e Lazio ancora indietro sul disavanzo	...	114
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Cronaca Cremona**	**1**	La provincia con la più alta mortalità d'Italia	...	115

11/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Libero Quotidiano**	**21**	Osservasalute - Lettera - Anche i nostri nonni bevevano troppo	Mazzola Claudia	117
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Firenze**	**1**	Osservasalute- Un cittadino si dieci rinuncia a curarsi - Il 95% del mercato in mano ai privati e un cittadino su dieci rinuncia a curarsi	Bocci Michele	118
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Gazzetta del Molise**	**4**	Osservasalute -Sanità, il deficit molisano sopra la media nazionale	Adimo	119
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Lucania**	**11**	Osservasalute - Altrochè grasso è bello	Losole Maria	120

12/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Terra**	**9**	Osservasalute. Vivibilità urbana, Napoli è bocciata	Iacotucci Francesco	121
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Messaggero Veneto Pordenone**	**8**	Osservasalute. Infortuni domestici, record in provincia	Del Giudici Elena	122
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Lucania**	**12**	Osservasalute. Il dentista costa troppo per i lucani	...	123
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere Adriatico**	**17**	Osservasalute. Le Marche si confermano una regione di lunga vita	Baldi Paolo	124

13/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Corriere della Sera**	**61**	Osservasalute. Pensa la salute - Per le donne si profila una parità indesiderata	Renzi Riccardo	126
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**La discussione**	**10**	Osservasalute. Stili di vita errati, la salute degli italiani perde colpi	...	127

14/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Panorama della Sanità**	**25**	Osservasalute. L' "Atlante" della salute nelle Regioni italiane	...	128
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Panorama della Sanità**	**16**	Rapporto Osservasalute. Italia ancora in salute ma grassa, vecchia e pigra	...	141
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giorno - Carlino - Nazione**	**43**	Osservasalute. I punti deboli della donna? Stress, alcol e sigarette	Barbetta Donatella	150
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Giorno - Carlino - Nazione**	**43**	Osservasalute- I punti deboli della donna? Stress, alcol e sigarette - Aggiornato	Barbetta Donatella	151

15/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Napoli**	**8**	Osservasalute- Giovani, ma in sovrappeso	Del Bello Giuseppe	153
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Repubblica Salute**	**29**	Osservasalute - Il Sud che non ha soldi per i denti	Pepe Guglielmo	154
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**2**	Osservasalute - "Con i tagli meno salute" - Il federalismo pesa sui "deboli"	Del Bufalo Paolo	155
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**3**	Osservasalute - Programmare e prevenire: la ricetta per restare in salute	de Belvis Antonio Giulio	160
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**5**	Osservasalute - Le quattro criticità del Ssn	Anessi Pessina Eugenio	162
UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**4**	Osservasalute - Osservatorio 2010: i pro e i contro Regione per Regione	...	164

22/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Sole 24 Ore Sanita'**	**10**	Osservasalute. Curarsi con lo sport - Anche lo sport entra nei Lea	Bartoloni Marzio	167

26/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Cittadino di Lodi**	**16**	Rapporto Osservasalute. Speranza di vita in aumento: "E' tutto merito dei controlli"	Cri. Ver.	169

29/03/11

UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA	**Primo Piano Molise**	**9**	Osservasalute- Anche in Molise aumentano i depressi	...	170

Se la donna fa l'uomo

Il processo di femminilizzazione del lavoro, anche in sanità, procede a ritmi sostenuti, senza tuttavia portare i necessari cambiamenti culturali. Non altrettanto velocemente infatti avanza la femminilizzazione dei vertici aziendali e dei ruoli di responsabilità (basti pensare che i Dg di Asl donne sono solo 132 su 941). E l'organizzazione del lavoro continua a seguire schemi maschili, relegando a sperimentazioni isolate modelli che tengano conto della necessità di conciliare lavoro e cura della famiglia.

Un doppio binario che fa pagare alle donne un doppio prezzo, in termini di qualità della vita e di salute. La salute femminile non migliora infatti come dovrebbe: la parziale maschilizzazione dello stile di vita espone le donne a un crescente consumo di alcol, all'abitudine al fumo, e in generale ad abitudini poco sane. Il tempo a disposizione per la cura di se stesse si fa sempre più stretto: a cominciare dall'adesione agli screening per la prevenzione dei tumori.

Tutta colpa degli uomini? Sarebbe una visione semplicistica. Un sistema che presuppone donne infelici e stressate non riserva niente di buono per gli uomini. (Ro.M.)

A PAG. **10-11**

Il centenario dell'8 marzo registra una perdita delle prerogative femminili tra chi fa carriera

Donne declinate al maschile

Il "tetto di cristallo" s'infrange a prezzo di sacrifici e rischi per la salute

DI BARBARA GOBBI
E ROSANNA MAGNANO

Il tetto di cristallo ormai mostra crepe più che evidenti ma il problema, anche per le donne che sono riuscite a sfondarlo, è poter conciliare tempi di vita e di lavoro. La festa dell'8 marzo, arrivata ai suoi primi 100 anni, registra (finalmente) un'effettiva anche se lenta evoluzione delle posizioni femminili e dell'atteggiamento degli uomini nei confronti dell'empowerment in rosa. Ma fotografa soprattutto il dato, con risvolti drammatici, della maschilizzazione. Sia nel modo di vivere la professione, sia nel peggioramento degli stili di vita.

«La nostra sensazione - spiega infatti **Antonella Agnello**, vicepresidente dei medici di Padova e componente del Gruppo di studio sulla femminilizzazione della Fnomceo – è che ormai gli ostacoli culturali e legislativi siano in gran parte rimossi. Il problema, per le donne che svolgono professioni complesse come quella sanitaria, è essere costrette a lavorare secondo schemi organizzativi che mal si sposano, a esempio, con l'essere madri». I dati parlano chiaro: continua a crescere il numero delle dipendenti del Ssn; il 30% dei medici di medicina generale è costituito da donne; le nuove iscrizioni ai corsi di laurea in medicina riguardano per circa il 70% giovani donne. Destinate a laurearsi, stando alle ultime rilevazioni, con punteggi superiori rispetto ai colleghi.

Se le posizioni di vertice sono ancora appannaggio degli uomini, dunque, è inevitabile che nel prossimo futuro il sistema sanitario debba tenere conto della massiccia presenza femminile. «Non si tratta - continua Agnello - di introdurre quote rosa che ci ghettizzino ulteriormente, ma piuttosto di promuovere il cambiamento dal basso. In un prossimo futuro, sarà inevitabile che un direttore generale, magari donna, tenga conto delle esigenze espresse dal suo organico prevalentemente femminile. Gli strumenti legislativi non mancano: basta leggere il Codice delle pari opportunità del 2006».

Il problema è soprattutto organizzativo: mancano a esempio strumenti concreti di reintegro adeguato della lavoratrice dopo la maternità, ma anche dati sulla ripartizione del tempo di vita, tra lavoro, famiglia e svago, di donne e uomini. Investiti ormai a pieno titolo, questi ultimi, dalle sfide introdotte dalla nuova demografia della Sanità italiana.

La maschilizzazione imposta da un sistema di vita e di lavoro pensato per gli uomini, comincia ad avere forti contraccolpi sulla salute stessa delle donne. A lanciare l'allarme sono gli autori dell'ultimo rapporto Osservasalute, presentato proprio l'8 marzo a Roma. «Il dato storico, che vedeva le donne più longeve e in salute, sta iniziando a subire delle modificazioni», spiega **Roberta Siliquini**, ordinario di Igiene all'Università di Torino e componente di Osservasalute. Contrariamente a quanto avvenuto in passato, l'incremento della speranza di vita alla nascita è maggiore per il genere maschile (1,1 anno per le donne a fronte di 1,8 per gli uomini). Andamento analogo per il tasso di mortalità per tumore e malattie circolatorie, i "big killer" del nostro tempo: il trend mostra una riduzione molto più forte per il genere maschile. «Questi dati, pur tenendo conto dei dovuti tempi di latenza, non possono non essere correlati a modificazioni comportamentali che, nel tempo, stanno portando il genere femminile ad avere fattori di rischio tipicamente maschili», commenta ancora Siliquini. Basta citare il consumo di tabacco e la sedentarietà: la percentuale di ex fumatrici è appena del 16% rispetto al 39% dei maschi, mentre soltanto il 24% delle donne pratica sport, a fronte di un 38% di uomini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Le presenze ai vertici

Qualifica	Tempo pieno		Part-time fino al 50%		Part-time oltre il 50%		Totale tempo indeterminato	
	Totale	di cui donne	Totale	di cui donne	Totale	di cui donne	Totale	di cui donne
Totale direttori generali	**873**	*161*	**3**	*2*	**0**	*0*	**876**	*163*
Direttore generale	279	*27*	1	*0*	0	*0*	280	*27*
Direttore sanitario	273	*55*	1	*1*	0	*0*	274	*56*
Direttore amministrativo	265	*63*	1	*1*	0	*0*	266	*64*
Direttore dei servizi sociali	56	*16*	0	*0*	0	*0*	56	*16*

Fonte: Conto annuale 2009, Ragioneria generale dello Stato

Le otto priorità dell'Oms per tutelare le adolescenti

Una maggiore fragilità psichica, alto rischio di subire violenza, salute riproduttiva e sessuale fortemente condizionata dalle condizioni economiche e culturali. Sono i punti deboli che caratterizzano la condizione delle adolescenti nel mondo. Nodi individuati dall'Oms nello studio pubblicato l'8 marzo. Le problematiche sono otto: salute mentale, prevenzione e gestione della violenza, abuso di sostanze, sovrappeso e obesità, salute sociale, salute riproduttiva e sessuale, prevenzione e gestione dell'Aids e delle malattie sessualmente trasmissibili.

Stress, violenza, pressioni culturali aggrediscono le ragazze con una forza di gran lunga maggiore rispetto ai coetanei. Un condizionamento pesante che interviene proprio quando una bambina si prepara a entrare nell'età adulta. Alla violenza psicologica troppo spesso si accompagna quella fisica: sono 150 milioni le ragazze under 18 ad aver subito episodi di abuso sessuale, la maggior parte dei quali in ambito familiare, e 82 milioni di ragazze si sposano prima dei 18 anni, quasi sempre costrette. Da qui la necessità di aumentare gli investimenti in prevenzione, che puntino alla riduzione delle gravidanze indesiderate, al miglioramento dell'accesso a cure di alta qualità prima e dopo il parto, all'educazione a stili di vita sani, a un potenziamento dei servizi sociali nei contesti a forte rischio. (Ro.M.)

IL PRIMARIO

«La fatica? Dover dimostrare sempre di essere migliori dei nostri colleghi»

Posizioni dirigenziali accessibili ma a caro prezzo - Stop ai modelli "eroici" maschili

«Conciliare tempi di vita e di lavoro è molto difficile per una donna, ma non impossibile». **Annamaria Ferrari**, direttore del Dipartimento interaziendale Emergenza-urgenza e direttore del Pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera di Reggio Emilia, è con il suo staff la testimonianza vivente che essere impegnate a 360° nella professione e nella famiglia si può. Anche se, come lei stessa ammette, i prezzi da pagare sono davvero alti. Sia in termini di accesso alla carriera, sia di "quadratura del cerchio" tra assistenza ai malati e cure familiari.

Qual è stata la sua esperienza diretta?

Non posso dire di aver trovato ostacoli legati a pregiudizi di genere, nel mio percorso di carriera. Il problema, semmai, è dover sempre dimostrare di essere al massimo, di essere le migliori, di essere all'altezza in tutti i campi. Per gli uomini non sempre funziona così.

Il lavoro in Emergenza è per sua natura molto impegnativo: lei rappresenta un'eccezione?

Non direi: nella mia équipe prevalgono le donne, anche perché il settore, seppure molto impegnativo in termini di ritmi lavorativi, esalta proprio quella propensione al "prendersi cura" che è tipica delle donne. Ma in generale, tutta l'emergenza-urgenza si sta progressivamente femminilizzando perché, essendo caratterizzata da un elevato turn over, registra prima di altri ambiti il massiccio mutamento demografico a favore delle donne che sta avvenendo nella Sanità italiana. Certo è che i modelli organizzativi dovranno tenerne conto.

Ha dei suggerimenti?

Da ormai qualche anno, a esempio, le nostre infermiere hanno deciso di "spezzare" il turno di notte, solitamente unico, in due tranche. A beneficiarne sono le operatrici così come tutto il sistema, che può garantire ai pazienti la presenza di addetti più riposati. Questo è solo un esempio che dà conto di come le donne siano in grado di trovare soluzioni adeguate e pratiche, modellate sulle esigenze di vita. In generale, è il modello maschile "eroico" del lavoro, improntato a sacrifici magari inutili o non supportabili da una donna, che andrebbe rivisto. Ciò detto, è chiaro però che le dottoresse hanno caratteristiche di genere che inevitabilmente ne penalizzano la carriera. Fare figli significa restare fuori, almeno per un certo periodo, dal percorso di formazione e di carriera.

Ci sono soluzioni?

Le grandi strutture dovrebbero prevedere, a esempio, asili aziendali e tutte le facilitazioni che agevolino il rientro della donna sul posto di lavoro. Per esperienza diretta, le colleghe tornano al loro posto motivate e con una gran voglia di fare, perfino arricchite dalla maternità. E tra i colleghi maschi si registra ormai quella "compliance" che dovrebbe caratterizzare ogni équipe che funziona. Certo, la fatica soprattutto in capo alle donne resta.

Secondo il rapporto Osservasalute, questa fatica mina la salute delle donne...

Perché la cura della persona è il primo aspetto a essere messo da parte. Anche qui, si potrebbe intervenire con soluzioni isorisorse. Penso a esempio al servizio di dietologia messo a disposizione di tutti i dipendenti dalla nostra azienda. O a tante altre iniziative, come campagne di prevenzione e di screening, che potrebbero rivelarsi utilissime nel migliorare le condizioni di salute di tutti, dipendenti e pazienti.

B.Gob.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



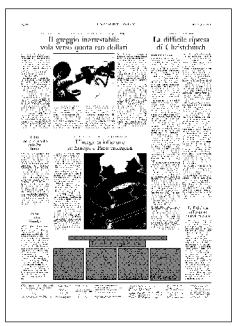
Presentato il rapporto annuale dall'Osservatorio nazionale dell'Università Cattolica del Sacro Cuore

La salute degli italiani

ROMA, 8. La salute degli italiani sta peggiorando, sia per cattivi comportamenti in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso, soprattutto tra i giovani, sia per i sempre minori investimenti della sanità pubblica nel settore della prevenzione. Lo sostiene il rapporto Osservasalute 2010, giunto alla sua l'ottava edizione, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, che ha sede presso la facoltà di Medicina a Roma dell'Università Cattolica. Il rapporto, un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria, è stato coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'istituto di Igiene della facoltà, ed è frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica. Anche la salute delle donne peggiora e infatti ha smesso di crescere la loro aspettativa di vita, aumentata negli ultimi cinque anni di soli tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi nello stesso arco di tempo (da 78,4 anni nel 2006 a 79,1 nel 2010). Secondo il rapporto, a ciò contribuisce l'adeguamento di molte donne a stili di vita tradizionalmente maschili, per esempio il consumo di alcol.

Presentando il rapporto, Ricciardi ha comunque sottolineato che i problemi di salute degli italiani non dipendono solo dal loro comportamento, «bensì dal deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà economica, specialmente al sud, di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione». Secondo il rapporto, con la sanità ormai trasferita da dieci anni interamente alle regioni, quelle deboli corrono il rischio di essere travolte. Allo stato attuale, ha aggiunto Ricciardi, «l'egemonia che hanno avuto i piani di rientro sul governo dei conti approfondisce il baratro dei servizi e della sostenibilità delle regioni, erodendo i servizi sociali e sanitari».

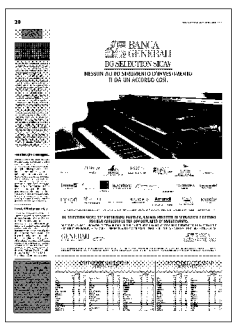
L'analisi della situazione economica e finanziaria del Servizio sanitario nazionale fatta da Osservasalute 2010 evidenzia che si è quasi completamente eroso in un decennio quel vantaggio di costo che l'aveva tradizionalmente caratterizzata e che nel 2000 lo aveva posizionato quale secondo miglior sistema sanitario al mondo nella valutazione dell'Organizzazione mondiale della sanità.



OPEN SOURCE

Frena l'attesa di vita degli italiani

La salute degli italiani perde colpi a causa di cattive abitudini alimentari, sedentarietà, del vizio del fumo, del consumo di alcol ma anche per il «deteriorarsi soprattutto nelle regioni in difficoltà economiche come quelle del Sud, di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione». È l'analisi di Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma, dove oggi è stato presentato l'ottavo rapporto Osservasalute. Dal rapporto emerge l'aspettativa di vita, per loro non cresce più: negli ultimi 5 anni è aumentata di appena tre mesi, mentre quella degli uomini è cresciuta di 7 mesi.



Direttore: Alessandro Sallusti
Audipress 705000

il Giornale

09-MAR-2011
da pag. 18

RAPPORTO SALUTE

Crolla un mito, le donne meno salutiste degli uomini

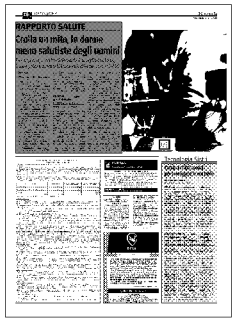
Lei beve, fuma e fa stravizi più dei maschi. Così, negli ultimi 5 anni, la sua aspettativa di vita di lei è aumentata di tre mesi contro i 7 di lui

Enza Cusmai

La notizia è di quelle che non si vorrebbero sentire, soprattutto l'otto marzo, giorno dedicato alle donne. Invece, tac, ieri è saltato fuori il rapporto Osservasalute che tira le orecchie al gentil sesso, sempre meno gentile, sempre più depresso, più appesantito e accanito fumatore. Da qui la diagnosi dei medici, quasi scontata: donne, state perdendo il primato della longevità, gli uomini si stanno avvicinando inesorabilmente, perché sono più sportivi, più attenti alla bilancia e alla prevenzione. E soprattutto sanno smettere di fumare. Già, la forza di volontà non sembra una prerogativa femminile. Le ex fumatrici si fermano al 16%, gli ex fumatori salgono al 39%. Le sportive sono due su dieci, gli sportivi quattro su dieci. E questo diverso stile di vita si percepisce anche nelle corsie degli ospedali. Tumori e malattie cardiovascolari ormai preferiscono il genere femminile anche perché, 4 donne su 10 trascura persino il screening mammografico. Risultato: inizia a sgretolarsi il dato storico che vedeva le italiane più longeve e più in salute. Negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita delle donne è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 79,1 nel 2010). Ma i maschi non pensino di cantar vittoria. L'analisi dello stato di salute degli italiani, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi,

STUDIO Stress e peggiore qualità della vita
Gli esperti: «Specie al sud, si fa poca attività sportiva»

non fa sconti a nessuno. Gli uomini, per esempio, bevono troppo. Ed è a rischio uno su quattro, contro una donna su dieci. All'alcol si aggiunge anche la pigrizia: sebbene il numero degli sportivi sia cresciuto rispetto al 2009, si fa poca attività fisica, specie al Sud. E poi si mangia troppo o male. Una prerogativa che non guarda in faccia nessuno, uomini, donne e bambini. Più di un terzo degli adulti è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa. In totale, quasi la metà degli italiani dovrebbe mettersi a dieta, bambini compresi. Tra gli otto e i nove anni, sovrappeso e obesità riguardano rispettivamente il 22,9% e l'11,1% dei bambini e la palma nera va ad Abruzzo e Campania dove due ragazzini su dieci hanno già problemi di salute legate all'eccesso di peso. Dai bambini agli adolescenti, che fumano già a 14 anni, mangiano male (snack salati, bevande gassate) e consumano alcolici fuori pasto. Insomma, si preparano ad avere una vita da adulto malconcia e costosa per il Servizio sanitario nazione. E quest'ultimo non gode proprio di buona salute, a causa delle spesse dissennate e clientelari del meridione. "Nelle regioni in cui si spende di più – avverte Ricciardi – si offrono meni servizi e l'assistenza peggiora dal Lazio in giù". Il sistema è chiaramente in crisi e si deve stringere la cinghia. Infatti, per effetto della crisi economica, si legge nel rapporto, la sanità italiana ha quasi completamente eroso quel "vantaggio di costo" che aveva contribuito, nel 2000, al suo posizionamento come secondo miglior sistema sanitario al mondo nel ranking dell'Organizzazione mondiale della sanità. Le ricadute sulla popolazione? L'anno scorso un italiano su 10 (9,7% delle persone dai 16 anni in su), pur avendone necessità, non ha potuto sottoporsi a visita odontoiatrica per ragioni economiche. Meglio la carie che il conto salato del dentista.



Direttore: Alessandro Sallusti
Audipress n.d.
il Giornale cronaca Milano
09-MAR-2011
da pag. 41

L'INDAGINE

Bomba demografica Le straniere fanno il doppio dei figli rispetto alle italiane

Una vera e propria bomba demografica quella che si è innescata in Lombardia. La nostra è la Regione in cui le donne straniere residenti fanno più figli. Anzi, per essere precisi a Milano e nel resto della Lombardia le straniere fanno il doppio dei figli delle italiana. Il tasso di fecondità (ovvero il numero medio di figli per donna) è il maggiore in Italia: è pari a 2,62 figli per donna contro un valore medio nazionale di 2,31 figli. Il tasso di fecondità totale (italiane e straniere insieme) è pari a 1,5 figli per donna contro un valore medio nazionale di 1,42. Infine il tasso di fecondità delle italiane è pari a 1,30 figli per donna, contro un valore medio nazionale di 1,32 figli. In Lombardia l'età media al parto è pari a 31,2 anni (età media nazionale 31,1 anni).

Sono alcuni dei dati che emergono dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata ieri all'Università Cattolica.

La popolazione della Lombardia è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a +9,5 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a +1%; il saldo migratorio è pari a +8,5%. È alta la quota di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 20,6% (oltre un bebè su cinque) a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 23,2% (oltre un bebè su cinque) a fronte di un valore medio italiano del 15,9%.


Milano
Bossi nomina il vicesindaco: «Non sarà Salvini»

Salute

Italiani sempre più sedentari e in sovrappeso

GUERRIERI E CALABRESI **12**

LA SALUTE DEGLI ITALIANI

Male il gentil sesso anche sul fronte della prevenzione. Solo il 62% di chi ne avrebbe bisogno accede allo screening mammografico

Sedentari e in sovrappeso Sempre peggio donne e giovani

il rapporto Osservasalute

Insufficienza netta per stili di vita del Belpaese nell'ottavo dossier dell'Università Cattolica
La buona tavola manda in tilt la bilancia per il 35% delle persone. Una su dieci è in obesa. E preoccupano anche i dati di alcol e fumo

Dieta mediterranea? Un sogno lontano
Troppi snack fuori pasto e drink alcolici

DA ROMA **ALESSIA GUERRIERI**

Sono in salute, anche se di mangiar sano e fare sport gli italiani continuano a non volerne sapere. La dieta mediterranea diventa così una tradizione da riconquistare in un Paese sempre più vecchio e pigro, con un terzo della popolazione in sovrappeso per le cattive abitudini alimentari. Si vive un po' più a lungo e si sta anche meno in ospedale; insomma si sta ancora bene, ma non si fanno grandi sforzi per preservare la salute. A perder terreno sono soprattutto le donne, più grassottelle e sedentarie, che stentano ad abbandonare la strada anche di altri vizi dannosi come fumo e alcol. Il panorama tracciato dall'ottavo rapporto Osservasalute promuove solo in parte le abitudini degli italiani, stili di vita sbagliati che fanno solo vivere sette mesi in più gli uomini e appena tre mesi in più le donne rispetto a cinque anni fa.

Cresce la spesa sanitaria ma migliora il disavanzo

Migliora invece la cartella clinica del nostro sistema sanitario, accanto alla costante crescita della spesa sanitaria pubblica (quasi il 7% del Pil) si regi-

LA CURIOSITÀ

NO AI BRODINI: ITALIANI BUONGUSTAI ANCHE IN OSPEDALE

Gli abitanti del Belpaese? Promuovono l'assistenza ospedaliera e l'operato dei medici, ma non il cibo che gli viene offerto durante la degenza. Star male non è di per sé piacevole, ma se dopo lunghe liste di attesa la malattia viene affronta a base di gustosi pranzetti non è solo l'umore a giovarne. Italiani buongustai anche in ospedale, insomma. I risultati dell'indagine sull'assistenza ospedaliera condotta dall'Osservatorio insieme all'Istat su 54mila persone in oltre 800 comuni italiani dimostrano che mentre i voti sono più che buoni sia per il personale medico che per gli infermieri, lascia invece a desiderare il servizio mensa dei nostri nosocomi. A livello nazionale l'88% ha detto di essere molto o abbastanza soddisfatto dell'assistenza ricevuta, mentre un po' più insoddisfacente è stata giudicata la qualità del vitto. **(A. Guer.)**



stra anche la lenta diminuzione del disavanzo: 3,2 miliardi di euro, il livello più basso dal 2004.
Più buone forchette che maratoneti, il 35% degli italiani infatti è in sovrappeso, uno su dieci addirittura obeso; in genere quasi il 50% comunque ha qualche chilo di troppo, soprattutto nelle regioni del meridione. Scende, anche se solo del 2%, rispetto al passato, la quota di bambini considerati cicciottelli, che si assesta tuttavia al 34% cioè un terzo del totale; sono obesi invece l'11%, con punte anche del 20% in Campania che fa da contraltare al record positivo del 3% in Trentino. La palestra dunque non piace molto, anche se gli sportivi sono in leggera crescita; resta ancora evidente la differenza di genere: mentre il 38% degli uomini fa regolare attività fisica, si ferma al 24% la percentuale di donne che pratica sport. Non arriva al 6%, invece, la popolazione che mangia abbastanza frutta e verdura, mentre sale soprattutto tra i giovani e le donne il consumo di snack fuori pasto e di alcolici. Tra le under 65, difatti, alzare il gomito è diventato un vizio per il 5%, mentre nel 2006 ne abusava appena l'1,6%; in più le donne riescono pure a smettere di fumare meno dei loro coetanei maschi: tra gli ex fumatori i maschi sono il 39% e solo il 16% è donna. Il gentil sesso marca male anche sul fronte della prevenzione, a giudicare dal fatto che ad esempio accede allo screening mammografico gratuito solo il 62% di chi ne avrebbe diritto. La prevenzione in genere ha un record negativo soprattutto per la bocca, visto che un italiano su dieci non va dal dentista anche se ne avrebbe bisogno, perché non se lo può permettere.
Meno atletici e salutisti, ma un po' più longevi. La popolazione sì aumenta, ma è anziano un italiano su quattro e nel 27% dei casi vive solo ed è monoreddito. Anche qui la fetta più grande è rosa, il 37%, e anche le differenze regionali ricalcano la tradizionale divisione nord sud: si passa dal 33% di anziani soli in Valle D'Aosta a quote di dieci punti più basse al centro e nelle isole.

Al Nordest i più longevi Il Sud perde terreno

In media, infine, si vive di più al Nordest e al Centro che non al Sud: 84 anni per le donne e 79 anni per gli uomini. Dunque, si vive molto anche se per meno tempo in corsia; un tasso, quello di ospedalizzazione, che ha visto ridurre dal 2001 di 22 punti percentuali il numero dei ricoveri e anche la durate delle degenze. «Ma i problemi di salute degli italiani - ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'università Cattolica - non dipendono solo dalla loro cattiva volontà, bensì dal deteriorarsi di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione». Una situazione di gap Nord-Sud aggravata dal federalismo, ha aggiunto Ricciardi, «che in sanità esiste dal 2001, per il quale le regioni deboli rischiano di essere travolte». Sullo stato di salute del sistema sanitario nazionale l'Italia si allinea in quanto a spesa pro capite alla media dell'Europa a 15, ma a pesare sulla nostra pagella resta il deficit medio: 54 euro a persona. In sostanza con la crisi il Belpaese ha eroso quel vantaggio di costo che l'aveva vista al secondo posto nel 2001 tra i sistemi sanitari nazionali migliori. Va detto, però, che tre regioni da sole (Lazio, Campania e Sicilia) hanno generato il 69% del disavanzo accumulato negli ultimi otto anni.

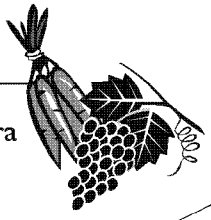
IL FENOMENO

FECONDITÀ IN CRESCITA, MA MERITO DELLE STRANIERE

Crescono i figli per donna, ma si deve dire grazie alle mamme straniere. Sono in gran parte le maternità immigrate infatti a contribuire al ricambio generazionale in Italia, visto che in media la fecondità nel nostro Paese è salita fino a 1,4 figli per donna (comunque ancora inferiore al valore di sostituzione che è di 2,1). La prole è più numerosa nella provincia di Bolzano, che detiene sia il record di 1,6 figli per italiana, che quello di 2,6 figli per mamma straniera. Qui si fanno più figli ma si inizia più tardi che altrove, molto oltre i trent'anni, età che si abbassa però scendendo lungo lo Stivale. Le mamme più giovani sono le siciliane, che anticipano di oltre un anno la media nazionale (31 anni), anche se la stessa regione sale sul gradino più alto del podio per un primato negativo: la sedentarietà femminile. Trentino e Valle D'Aosta si confermano i territori più proliferi, mentre si scende sotto i livelli di minimo storico del 1995 (ossia 1,2 figli) in Sardegna e in Molise. Oggi fa più figli, ma la categoria femminile è quella che a livello di salute paga il prezzo più alto; ne è un esempio la percentuale dei tagli cesarei «ancora elevatissima – ha precisato Roberta Siliquini, docente di Igiene all'università di Torino –. La media italiana è sopra il 40%, malgrado le linee guida ormai diffuse da tempo, con divari territoriali molto ampi. È al 62% in Campania, al 23% in Friuli e appena il 3,5% in alcune città del Nord». Il cliché superato della donna più longeva e più in salute perciò, continua l'esperta di salute di genere, «va affrontata con azioni curative e preventive mirate ai sintomi del mondo femminile, che sappiamo essere diversi da quelli maschili». **(A. Guer)**

L'ATLANTE DELLE ECCELLENZE

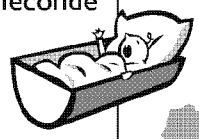
Trento
i più golosi di frutta e verdura



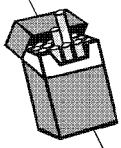


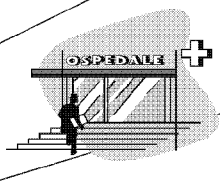
Bolzano
dove le donne fanno più figli

Lombardia
qui le straniere sono più feconde



Valle d'Aosta
dove si fuma di meno





Friuli Venezia Giulia
dove ci sono i minori tassi di dimissioni ospedaliere

Veneto
la più attiva nello screening preventivo del cancro del colon-retto



Piemonte
dove c'è il tasso minore di mortalità femminile per malattie ischemiche del cuore

Emilia Romagna
la più multietnica



Marche
qui ci sono le maggiori speranza di vita



Liguria
la quota minore di persone in sovrappeso



Toscana
ci sono meno anziani che vivono soli

Abruzzo
ha ridotto maggiormente i ricoveri



Molise
si sono maggiormente ridotti gli aborti volontari

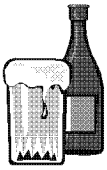
Lazio
è stata ridotta di più la spesa sanitaria

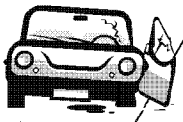


Umbria
c'è la migliore copertura vaccinale antinfluenzale per gli over-65enni



Campania
le giovanissime consumano meno alcol





Basilicata
qui ci sono meno incidenti stradali



Puglia
bambini di 0-14 anni più protetti dall'influenza

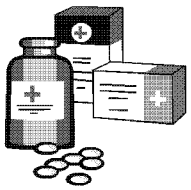


Sardegna
dove ci sono meno interruzioni volontarie di gravidanza



Sicilia
dove ci sono le mamme più giovani

Calabria
la maggiore riduzione del consumo di farmaci



Salute

Più tumori in Lombardia

La popolazione della Lombardia è in crescita, con un saldo di 9,5 persone ogni 1000 residenti all'anno, un valore superiore alla media nazionale, pari 6. È quanto emerge dal rapporto Osservasalute, presentato ieri all'Università Cattolica. Il contributo maggiore deriva dal saldo migratorio (+ 8,5) e il saldo naturale (+1) dipende perlopiù dalle donne straniere, che in Lombardia hanno il più alto tasso di fecondità (2,62 figli per donna, contro il 2,31 della media nazionale). Se da un lato la mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio registrata tra i lombardi è la più bassa d'Italia insieme a quella della Sardegna, per quanto riguarda i tumori non ci sono però buone notizie: la mortalità per cancro colpisce la Lombardia più di ogni altra regione del Bel Paese ed è particolarmente alta nella Provincia di Cremona, dove si registra il record negativo tra tutte le province italiane.

a.p


Terra Milano

Referendum, i garanti dicono sì

Ecodesign contro la crisi

Più magri? Tutta salute, fin da piccoli



di Giorgio Calabrese

I continui allarmi sulla crescente obesità sono diventati come gli allarmi degli appartamenti: tutti li sentono ma nessuno ci fa caso! Se, come afferma il Rapporto Osservasalute, ogni tre adulti uno è in sovrappeso e uno su cinque è addirittura obeso, il problema degli italiani è molto serio per la salute futura. Se, poi, un bimbo su due è in sovrappeso e uno su tre è proprio obeso, siamo allora nella quasi certezza che avremo nel futuro un adulto ammalato e, proseguendo negli anni, avremo un anziano che sopravvive malamente, con tanti acciacchi e con una scadente qualità della vita. In Italia abbiamo attualmente più di un milione di bambini in sovrappeso e recentemente, sia il ministro della Salute sia il presidente della Società di Pediatria e nonchè Il Ministero della Ricerca Scientifica e Pubblica Istruzione, grazie alla task-force "Scuola & Cibo", hanno deciso di mettere in campo un'opera congiunta di prevenzione.

Mangiamo male, troppo e con troppi grassi e, soprattutto, troppo velocemente. La pausa pranzo in ufficio piuttosto che in fabbrica è diventata sempre più esigua e striminzita (vedesi le recenti variazioni sindacali dei contratti metalmeccanici in merito), e si ha il tempo di mangiare a mala pena un tramezzino che sarà sempre più ricco di companatico di origine proteico-animale con una dose di grassi naturalmente presenti che fanno crescere il tessuto adiposo e fanno secernere troppa insulina, che a sua volta ci fa produrre spontaneamente altri grassi. Risultato? Un immediato stato di sovrappeso che diventa la pedana di lancio della conseguente obesità con un Indice di Massa Corporea (IMC o BMI all'inglese) superiore a 30 e quindi proprio patologica. Un obeso è predisposto all'insorgenza di diverse patologie: diabete, cardiopatia, ipertensione arteriosa, problemi gravi circolatori, neurologici e spesso anche tumorali. In questi giorni, in America, anche la First Lady Michelle Obama sta prodigandosi per far preparare al ministero della salute un progetto di dieta mediterranea, con suggerimenti dietetici che provengono anche dalla nostra Italia, per arginare questa dilagante obesità che prima era preminentemente degli adulti e che ora è diventata pandemica. Purtroppo, i genitori e i nonni, specie quelli italiani, sono sempre più assillati dal bimbo che non ha fame e che mangia poco e, invece, non si curano della qualità del cibo che i bambini introducono quando mangiano tanto. Veder mangiare il proprio bimbo dà soddisfazione, come avveniva nel dopoguerra, quando non si aveva quasi di che nutrirsi.

Oggi bisogna stare piuttosto attenti ai troppi grassi che invece si introducono frequentemente; pena l'obesità e altre malattie metaboliche. Cosa fare allora? Ecco i consigli: non esagerare con le proteine, evitare il più possibile, bevande molto zuccherate, fare molto movimento anche affidandosi solo a lunghe passeggiate, almeno 3-4 volte alla settimana; fare giocare tanto i bambini, a scuola o all'oratorio. Si divertiranno molto e resteranno più magri.


Sedentari
e in sovrappeso
Sempre peggio
donne e giovani

Studio Dai dati dell'ottavo Rapporto Osservasalute, presentato ieri a Roma, emerge una preoccupante fotografia dello stato di salute della popolazione. Non solo colpa di cattive abitudini alimentari

Pigri e iperalimentati Italiani sempre più obesi

Federico Tulli

Pigri, tendenti a mangiare molto più del necessario, dediti al fumo e al consumo eccessivo di alcol. La salute degli italiani è ancora discreta, ma negli ultimi anni va peggiorando a colpi di cattive abitudini alimentari, sedentarietà e "vizi", soprattutto tra i giovani. Comportamenti sbagliati che stanno diventando quasi "normali" nella percezione comune. E cadono anche vecchi cliché, come il fatto che le donne vivano meglio e sempre più degli uomini. Questa allarmante fotografia dello stato di salute della popolazione è stata scattata all'ottava edizione del Rapporto Osservasalute redatto dagli esperti dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane. Secondo lo studio - il cui obiettivo è fornire un'analisi dello stato di salute dei cittadini e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni - continua ad aumentare l'età media degli italiani: complessivamente la popolazione in età 65-74 anni rappresenta oggi il 10,3 per cento del totale e quella dai 75 anni in su il 9,8. Segno che il sistema sanitario nel complesso funziona. Al contempo però, specie nelle fasce di popolazione più giovani persistono (e in qualche caso peggiorano) le cattive abitudini che fanno male alla salute. Ogni anno, circa 50mila decessi vengono attribuiti all'obesità, i cui tassi sono in preoccupante crescita soprattutto tra bambini e adolescenti. Più di un terzo della popolazione adulta (35,5 per cento) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa: in totale, il 45,4 per cento della popolazione adulta è in eccesso ponderale. Per quanto riguarda i bambini, la quota complessiva di quelli grassi è del 34 per cento, il 2 per cento in meno rispetto al precedente Rapporto 2009. Non tutto dipende dalla dieta, sempre meno "mediterranea" e fatta di snack salati, bevande gassate, pasti veloci alla mensa o al bancone di un bar. Pesano anche la diminuzione dell'esercizio fisico e vecchi "vizi" mai abbandonati, fumo e alcol su tutti. Per quanto riguarda il consumo delle bevande alcoliche, lo studio riporta i dati del 2008 e i consumatori sono il 25,4 per cento degli uomini e il 7 per cento delle donne. Preoccupano pure le statistiche relative ai teenager. Il 18 per cento dei ragazzi (11-18 anni) e l'11,4 per cento delle ragazze è consumatore di alcol a rischio. Dal Rapporto Osservasalute 2009 emerge poi la tendenza alla pigrizia della popolazione italiana, sebbene ci sia qualche timido segnale di ripresa. Nel 2008 solo il 21,6 per cento praticava uno o più sport con continuità, poco più di un italiano su cinque (era il 20,6 per cento nel precedente Rapporto) mentre il 9,7 per cento lo pratica in modo saltuario. Un altro segnale non del tutto positivo riguarda l'aspettativa di vita delle donne, che negli ultimi 5 anni è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi nello stesso arco di tempo (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). La mortalità per le diverse malattie è generalmente in riduzione sia negli uomini che nelle donne. Il tasso legato alle malattie del sistema circolatorio si riduce significativamente in pochi anni, passando dal 2001 al 2007 da un valore di 40,2 a 31,3 (per 10mila) negli uomini e da 27,0 a 21,5 nelle donne. Per i tumori maligni si osserva una lieve riduzione dei decessi, da 33,8 a 31,1 (per 10mila) negli uomini e da 17,3 a 16,6 nelle donne. Tuttavia, in molte province - specie al Nord - si registrano ancora tassi di mortalità crescenti. «I dati del Rapporto forniscono un quadro allarman-


Pigri e iperalimentati Italiani sempre più obesi

te rispetto alla salute del genere femminile» ha commentato Roberta Siliquini, ordinaria di Igiene all'università di Torino. «Il tasso standardizzato di mortalità per tumore e per malattie del sistema circolatorio, per quanto in riduzione negli ultimi anni, vede ancora svantaggiate le donne poiché l'andamento mostra una riduzione molto più forte per il genere maschile. Questi numeri, pur tenendo conto dei dovuti tempi di latenza, non possono non essere correlati a mutamenti comportamentali che, nel tempo, stanno portando il genere femminile ad avere fattori di rischio tipicamente maschili». ■

La nostra dieta è sempre meno "mediterranea": ormai è fatta di snack salati, bevande gassate e pasti veloci

Nel 2008 solo il 21,6 per cento praticava uno o più sport con continuità, poco più di un italiano su cinque

Sanità

Emergenza medici

Entro il 2015 andranno in pensione 60mila medici e non si sa chi li rimpiazzerà. «In alcune specializzazioni si vive già una situazione di carenza ma tra tre anni, per esempio, per la chirurgia si parlerà di vera crisi». Lo ha affermato Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'università Cattolica di Roma, dove ieri è stato presentato l'ottavo rapporto Osservasalute. «Il ministro della Salute, Fazio è intervenuto in maniera tempestiva gia' lo scorso anno - ha proseguito Ricciardi - aumentando del 10 per cento le immatricolazioni alle scuole di specializzazione ma questo aumento non e' sufficiente e, in ogni caso, i giovani che si iscrivono adesso cominceranno ad operare nel 2021, considerata la lunghezza dell'iter formativo». Tra gli ambiti in cui, secondo Ricciardi, si sta già vivendo una situazione di carenza del personale medico sono la radiologia, la rianimazione e la pediatria.


Pigri e iperalimentati
Italiani sempre più obesi

Osservasalute

Si fuma e si beve di più Lazio sopra la media

Allarme fumo e alcol Lazio sopra la media

I dati della ricerca Osservasalute: la regione ha il maggior disavanzo sanitario

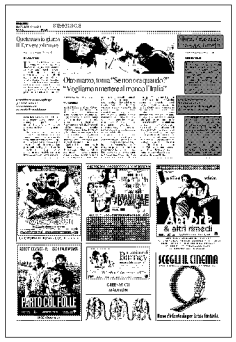
ANNA RITA CILLIS

OMBRE e luci della sanità nel Lazio. A metterle in evidenza è l'ottava edizione del rapporto Osservasalute, analisi approfondita dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria in tutte le regioni, realizzata dall'università Cattolica. Tra i punti fondamentali che distinguono il nostro territorio dagli altri ? Il Lazio è l'unica Regione che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica pro capite.

EA parlare ci sono i dati che rivelano come la spesa pro-capite sanitaria nel 2009, nel Lazio, sia stata pari a 1.974 euro, a fronte della media nazionale di 1.816 ma che rispetto all'anno precedente è diminuita dello 0,35%. Nel nostro territorio si registra, però, anche il disavanzo pro capite maggiore d'Italia pari a 244 euro nel 2009. Confermando così la nostra come la Regione più deficitaria e con il maggior disavanzo pro capite cumulato nel periodo 2001-2009, pari a 2.285 euro. Tanto da spingere Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Cattolica e coordinatore della ricerca, a sottolineare: «Bisogna agire in fretta perché si rischia che la crisi economica sanitaria del Lazio intacchi tutto il sistema regionale. La soluzione è nel fare un buon uso delle eccellenze, nella programmazione e nella scelta di manager».

Ma a giudicarsi la maglia nera sono anche i laziali con i loro comportamenti a rischio: la percentuale dei fumatori è del 23,3% contro la media nazionale del 22,2 e a consumare alcol è il 68,4%, mentre la media nazionale si ferma al 68.


ROMA
Affittopoli, il blitz della Finanza


PARTO COL FOLLE

Il dossier

Presentato il rapporto "Osservasalute"

Campania virtuosa si beve meno alcol

IN CAMPANIA si beve meno alcol che nel resto d'Italia. E le ragazze mandano giù meno soft drink dei loro coetanei maschi. Ma anche gli uomini risultano virtuosi, con una prevalenza di consumatori a rischio tra 11 e 18 anni pari al 12,6 per cento, percentuale seconda solo alla Sicilia (valore medio nazionale del 18 per cento). Il record della Campania è assoluto in tema di alcolismo: è la regione in cui dal 2007 c'è stato un incremento di coloro che

Siamo la regione più giovane ma cresce il tasso di mortalità



non hanno mai consumato bevande alcoliche.

Sono alcuni dei dati che emergono dal "Rapporto Osservasalute". È l'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza presentata ieri alla Cattolica di Roma. Il rapporto, a cui hanno lavorato 203 esperti, è stato coordinato dal professor Walter Ricciardi (*foto*), direttore dell'Istituto di Igiene. Di poco superiore alla media il tasso di fecondità totale (pari a 1,44 figli per donna rispetto all'1,43 nazionale), mentre l'età media al parto corrisponde a 30,5 anni contro quella nazionale di 31,1. E la mortalità? Qui si muore di più: la mortalità complessiva oltre il primo anno è pari a 99,2 per 10 mila abitanti tra i maschi, contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 62,5 per 10 mila tra le donne contro una media nazionale di 54,5. In compenso siamo la regione più giovane: solo l'8,4 % dei cittadini ha tra 65 e 74 anni.

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Loreto Mare, le barelle della vergogna

Sorpresa, il Madre fa il nuovo ciclo un trionfo tra Miraglia, Irti, Hegyi

Direttore: Enzo D'Antona
Audipress n.d.

la Repubblica PALERMO

09-MAR-2011
da pag. 4

Rapporto dell'Osservatorio sulla salute

I record siciliani: ragazzi obesi, parti a rischio

LA SICILIA è la regione dove le mamme sono più giovani, i ragazzi consumano meno alcol e i tumori fanno meno vittime che nel resto del Paese. Ma è anche la terra che registra la maggiore incidenza di malattie psichiche, di tagli cesarei e disturbi cardiovascolari. Per non parlare dei tassi altissimi di ospedalizzazione e dell'uso smodato dei farmaci. È la fotografia che emerge dall'ottavo rapporto dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni d'Italia, coordinato dal professor Walter Ricciardi dell'Università Cattolica di Roma. Un'istantanea impietosa, che rivela quanta strada ci sia ancora da fare lungo la riqualificazione dei servizi.

Tra le tendenze di segno positivo c'è l'età media delle donne al parto, che si attesta a 30,3 anni contro i 31,1 della media nazionale. La Sicilia vanta anche un tasso di fecondità totale pari a 1,43 figli per donna, contro un valore medio di 1,42. Bene anche i dati sul consumo di alcolici: nel 2008 i consumatori sono il 57,7 per cento, più di dieci punti in meno che nel resto dello Stivale. Ma i primati positivi sembrano fermarsi qui. Soppiantati dai record col segno meno.

A preoccupare di più è l'alto tasso di obesità. In Sicilia la percentuale di persone dai 18 anni in su in sovrappeso è del 39,9 per cento, contro il 35 per cento nazionale. Una situazione aggravata dalla scarsa propensione dei siciliani verso l'attività fisica, praticata solo dal 13 per cento della popolazione dai tre anni in su, la più bassa percentuale tra le regioni italiane. Maglia nera anche per quanto riguarda le aspettative di vita alla nascita e la mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio.

Ma i numeri che allontanano di più la Sicilia dal resto del Paese sono quelli relativi all'incidenza delle malattie psichiche: ne sono affette 57,8 persone di sesso maschile su 10 mila, contro i 45 della media nazionale. Una netta bocciatura anche per quanto riguarda i dati sui ricoveri ospedalieri, che comunque dal 2008 fanno registrare una tendenza al ribasso: il tasso di dimissioni ospedaliere che nel 2005 era di 260 per mille abitanti si è abbassato a 218, benché ancora lontano dai 187 della media italiana.

Male anche i dati sulla qualità dell'ambiente: i rifiuti conferiti in discarica, indifferenziati, sono più dell'88 per cento del totale, contro il 49 per cento della media nazionale.

g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rapporto Osservasalute

Lazio unica Regione a ridurre la spesa

Il Lazio è l'unica Regione che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica procapite, calata in un anno dello 0,35%. È quanto rileva il rapporto Osservasalute, presentato all'università Cattolica di Roma. Secondo il rapporto, la riduzione della spesa è la dimostrazione della razionalizzazione in corso nella regione, sottoposta a piano di rientro e caratterizzata dal disavanzo procapite più alto del Paese (244 euro nel 2009). Quanto agli indicatori di salute della popolazione, il dossier rileva che nel Lazio risiede la più alta percentuale di non fumatori (48,5%). La salute materno-infantile presenta le maggiori ombre. La percentuale dei parti con taglio cesareo è pari al 45,3% contro una media nazionale del 39,1%. Sono superiori alla media anche i casi di interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg), 10,9 per 1000 donne, contro 9 casi su 1000 di media nazionale e il tasso di mortalità neonatale: 2,6 per ogni mille nati vivi, contro una media di 2,4. Anche la mortalità infantile registra percentuali più elevate delle media: 3,7 casi per mille nati vivi contro 3,4.


Il Palazzo
Stipendi azzerati
La serrata dei Municipi
Sulla l'accordo sulle commissioni

Rapporto Osservasalute: mancano chirurghi, pediatri, anestesisti

Emergenza medici troppi in pensione

Nel 2015 via in 60.000. E non saranno sostituiti

● Sessantamila medici andranno in pensione entro il 2015, ma i loro studi resteranno vuoti. Solo una minima parte di camici bianchi verrà sostituita: un ennesimo colpo a un sistema sanitario in cui già tra gli infermieri c'è penuria di organico. Le cifre emergono dal rapporto Osservasalute presentato a Roma. La fuga, più massiccia tra chirurghi, pediatri e anestesisti, sarebbe dovuta agli stipendi più bassi di quelli europei e alla crescita dei rischi legali della professione.

Caperna a pagina 2

Il rapporto. Emergenza per chirurghi, pediatri e radiologi. Giovani spaventati dalle denunce

Medici in via di estinzione

Sessantamila in pensione entro il 2015, mancano i sostituti. Sempre più professionisti all'estero

di Antonio Caperna

ROMA - Sessantamila medici in pensione entro il 2015 che saranno sostituiti in minima parte, carenze di organico gravissimo per infermieri e personale sanitario. Sono i numeri da brivido che emergono dal rapporto Osservasalute presentato a Roma. Un rapporto che mette a nudo i buchi neri del sistema Italia. «La scorsa settimana dieci medici, molto promettenti, sono stati reclutati a Pavia da università e centri ospedalieri svedesi dove, da subito, guadagnano 5mila euro netti al mese. Una opportunità che l'Italia non offre. E presto ci sarà una crisi terribile in chirurgia», afferma Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di medicina e chirurgia dell'università Cattolica di Roma e coordinatore del Rapporto.

Tra i dati sulla salute degli italiani spicca questa notevole carenza, che va affrontata subito per garantire i livelli di assistenza. I possibili rimedi? Incentivare i camici bianchi, delegare alcuni compiti a personale tecnico che si possa formare in un biennio, aumentare il numero delle immatricolazioni nelle facoltà di Medicina. E se per far fronte alla situazione già dallo scorso anno il ministro della Salute ha chiesto un aumento del 10% delle immatricolazioni a Medicina, «la misura, purtroppo, darà frutti solo tra una decina d'anni, quando le matricole di oggi si saranno specializzate. Ma già oggi non ci sono medici in alcune specialità come pediatria, anestesiologia, radiologia, rianimazione, otorinolaringoiatra, igiene e sanità pubblica». Annoso problema è la chirurgia: «Da tre anni non saturiamo i posti disponibili nelle scuole - conclude - perché i giovani sono spaventati dal timore di ricevere denunce, esercitando il mestiere di chirurgo. L'Italia, insieme al Messico, è l'unico Paese ad avere l'errore medico nell'ambito penale».

«E' necessario un piano di investimento epocale nella medicina del territorio come sta indicando l'Inghilterra». Così Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio Sanitario Nazionale, interviene sul rapporto Osservasalute. «Oltre all'accesso alle cure, esiste da tempo un impoverimento di investimenti nella nostra sanità - spiega Marino - il sistema sanitario italiano, in particolare, ha oggi bisogno di rinnovarsi e diventare più moderno dal punto di vista strutturale, tecnologico, dell'organizzazione e dei servizi offerti».


Emergenza medici troppi in pensione

BARACCHE SPONSORIZZATE

FORESTIERI

«Troppi rischi gli errori vanno depenalizzati»

Il profesror Pietro Forestieri è il presidente del Collegio Italiano dei Chirurghi. La crisi di vocazioni è davvero così grave?

«In alcune sedi universitarie i posti disponibili a volte non sono stati neppure coperti. Il timore dell'alto rischio di contenzioso medico-legale spinge i giovani a scegliere altri campi».

La chirurgia italiana è per qualità e risultati ai primi posti al mondo. Questa specialità non dovrebbe essere un'aspirazione?

«Siamo il paese a più elevato tasso di conflittualità civile. La sanità e la chirurgia, in particolare, non solo non sfuggono a questa maledizione, ma ne rappresentano un esempio paradigmatico. Ogni atto chirurgico può avere delle complicanze ineludibili al di là delle capacità professionali».

Esistono soluzioni?

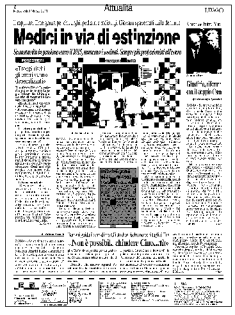
«Depenalizzare gli errori senza per questo cancellare le responsabilità del chirurgo ma solo ridefinirle meglio, valutando la specificità dell'atto medico e la sua adeguatezza sociale. Va ridefinita la colpa professionale, bisogna promuovere una nuova alleanza terapeutica tra medici, istituzioni, media e pazienti».

(*A. Cap.*)



Italiani più grassi ed è allarme coca

ROMA - Gli italiani rinunciano sempre più spesso alle cure odontoiatriche, a mettere in tavola alimenti salutari. È una delle conseguenze della crisi economica rilevata dal rapporto Osservasalute, presentato ieri all'università Cattolica di Roma. Aumentano così i sovrappeso e gli obesi, sia negli adulti che nei bambini. Cresce anche il consumo di psicofarmaci e cocaina


Attualità
Medici in via di estinzione

Direttore: Giuliano Molossi
Audipress 233000

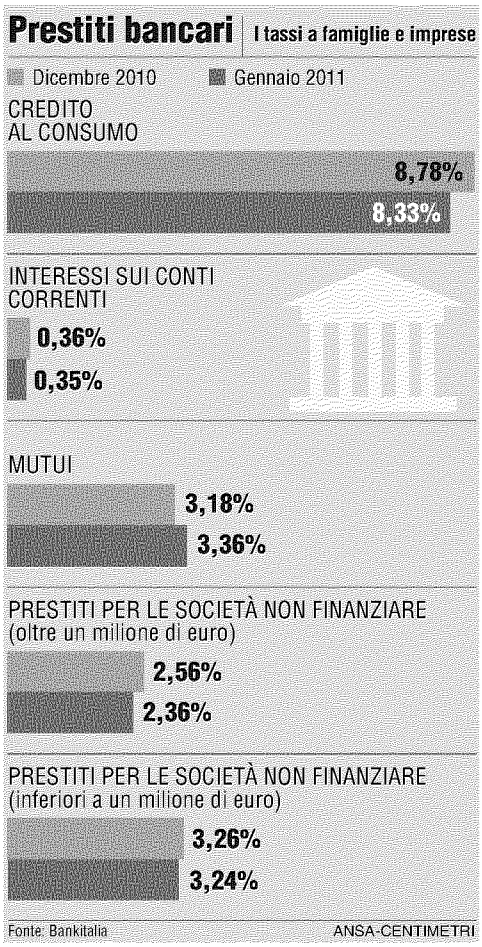
GAZZETTA DI PARMA

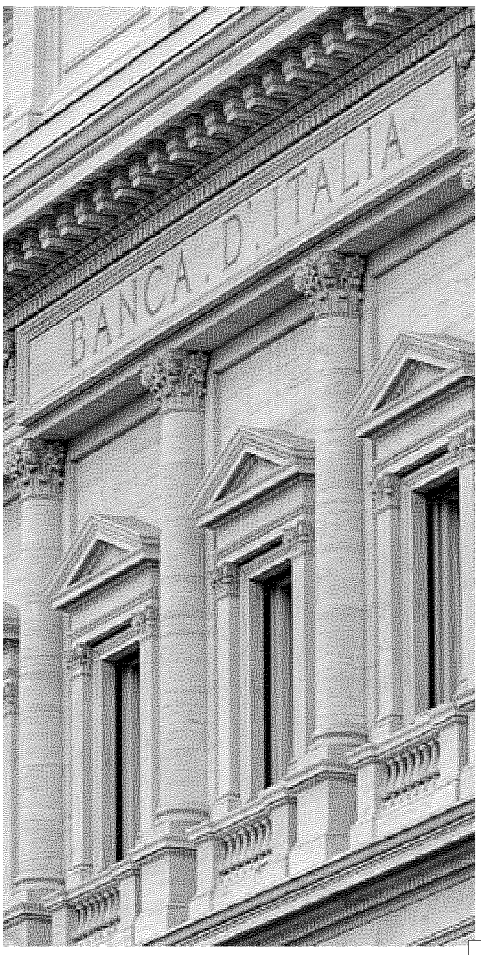
09-MAR-2011
da pag. 32

CRISI/1 IN CONTINUO AUMENTO I PRESTITI, ANCHE PER LE IMPRESE

Bankitalia: mutui più cari calano i depositi

E gli italiani tagliano anche sulla salute: si rinuncia allo sport, ai dentisti e ai cibi sani





ROMA

La crisi spinge gli italiani a ridurre i risparmi e a indebitarsi per affrontare spese come l'acquisto di una casa, insomma le famiglie hanno meno soldi sul conto corrente e, allo stesso tempo, ricorrono sempre più ai mutui e al credito al consumo. E la stessa dinamica si registra per le imprese.

Secondo i calcoli della Banca d'Italia, riportati nel supplemento al bollettino statistico "Moneta e banche", infatti, a gennaio i prestiti bancari alle famiglie sono saliti del 5% su base annua, mantenendo la stessa velocità di crescita segnata negli ultimi mesi, e quelli alle aziende del 4,8%, in accelerazione su dicembre (quando avevano segnato un +3,6%).

Intanto i depositi per l'intero



settore privato sono calati dell'1,7% rispetto a 12 mesi prima, una discesa che prosegue da novembre con un ritmo che diventa sempre più accentuato. Il cambiamento degli italiani, meno formiche e più cicale, si ripercuote sulle sofferenze, che aumentano del 30% (dato non corretto per le cartolarizzazioni), quasi invariato rispetto a dicembre.

Il rialzo dell'ammontare dei prestiti risente, infatti, spiega via Nazionale, del riconoscimento nei bilanci, dal giugno del 2010, di larga parte dei prestiti «che erano stati precedentemente cancellati a causa di operazioni di cartolarizzazione. Ne discende, a partire da quella data, una distorsione verso l'alto nella dinamica dei prestiti e di altri aggregati». A pesare sulla crescita sono proprio i mutui e il credito al consumo, che, però, con l'inizio del 2011 diventano più cari, almeno per le famiglie. A gennaio i tassi d'interesse sui mutui sono aumentati al 3,36% dal 3,18% di dicembre. Si tratta del dato più alto dall'agosto del 2009, mentre quelli sul credito al consumo sono saliti all'8,78% dall'8,33%.

Va meglio, invece, per le società non finanziarie: i tassi sui nuovi finanziamenti alle imprese, sempre a gennaio, sono diminuiti di dieci punti base, al 2,69%, un calo guidato dai tassi sui prestiti d'importo superiore a un milione di euro. Inoltre, Palazzo Koch registra una lieve riduzione anche per gli interessi riconosciuti sui conti correnti (allo 0,35% dallo 0,36%), stessa dinamica per i tassi passivi sui depositi (0,69% contro 0,70% del mese prima).

E anche l'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata ieri a Roma, registra l'impatto di una crisi che incalza. E gli italiani tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». Dal rapporto emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di persone obese e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud».◆

Fumo e alcol Lazio record

Rapporto Osservasalute I laziali i meno virtuosi d'Italia

CITTÀ Sono i più fumatori d'Italia, e in media fanno anche un uso maggiore di alcol. Sono i cittadini del Lazio come li rileva l'ultimo rapporto "Osservasalute 2010", lo studio pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane presentato ieri al Gemelli. Dalla ricerca emerge che «il Lazio ha avuto più fumatori rispetto la media nazionale e la più bassa percentuale di non fumatori d'Italia: nel 2008 rispettivamente la percentuale è stata del 23,3% degli over14 contro una media nazionale del 22,2 per cento».

Non va meglio sul consumo di alcol: nel 2008, il Lazio ha avuto il 26,9% di non consumatori contro una media nazionale del 29,4%. Sul fronte della spesa sanitaria il Lazio è l'unica regione d'Italia che ha diminuito la spesa sanitaria pubblica pro capite. C'è da dire però che «in essa si registra un disavanzo pro capite di 244 euro nel 2009», con il risultato che «la regione si conferma la più deficitaria in Italia». Il Lazio è poi capofila per la diminuzione della spesa pro capite per il consumo di farmaci a carico del Sistema sanitario nazionale. ● JACOPO D'ANDREA


METRO
Record di fumatori.

10.94 Nel 2007 c'è stato un tasso d'aborti volontari pari a 10,94 casi per mille donne. Il valore medio nazionale è di 9,09.

248 euro.La spesa pro capite per i farmici nel 2009 è stata di 248,2 euro contro la media nazionale di 215,3 euro.

Sos infermieri

Sotto la media. Se il Lazio è nella media nazionale per numero di medici e odontoiatri, scarseggiano invece davvero gli infermieri. Il personale infermieristico, infatti, è pari a 3,75 per 1.000 abitanti, contro un valore medio nazionale di 4,45. Nonostante il numero di Asl sia rimasto invariato, la popolazione media per Asl è aumentata (+42.859).


Fumo e alcol Lazio record

Direttore: Roberto Napoletano
Audipress 1346000

Il Messaggero

09-MAR-2011
da pag. 12

Sanità, record alla Regione Lazio: è l'unica ad aver ridotto la spesa

Un calo annuo dello 0,35%. Disavanzi anche in Campania e Sicilia

di CARLA MASSI

ROMA - Ammonta a oltre tre miliardi il disavanzo del servizio sanitario nazionale. Circa 54 euro per ogni italiano. Con differenze abissali da Regione a Regione. Con differenze abissali tra Nord e Centro-Sud, dal momento che, da Roma in giù, si concentra quasi tutto il deficit. Proprio il Lazio è l'unica, dal 2008 al 2009, ad essere riuscita a ridurre la spesa. Un calo dello 0,35%. Come rileva il Rapporto Osservasalute 2010 che disegna un profilo medico-economico del nostro Paese. Dai conti in rosso, dunque, a quelli faticosamente in ripresa, alle abitudini alimentari che fanno aumentare il numero degli obesi, alla diserzione dagli studi dei dentisti causa crisi fino all'allarme pigrizia causa di malattie e di spese per i farmaci.

Al deficit il colossale dossier (curato da 203 esperti) ha dedicato ampio spazio mettendo in stretta connessione la situazione dei bilanci con l'offerta dei servizi. Otto Regioni sono considerate in equilibrio (Piemonte, Emilia Romagna, Provincia Autonoma di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Toscana, Umbria e Marche), tra quelle sottoposte a piani di rientro, Sicilia e Molise sono oggi al di sotto del disavanzo medio procapite nazionale mentre Lazio e Molise sono quelle che stanno ancora lavorando duro. Nel Lazio, nel 2009, per ogni cittadino, la spesa, è pari a 1.974 euro, a fronte di una cifra media nazionale di 1.816 euro. Il calo è il "figlio diretto" della razionalizzazione obbligata. Dal momento che la Regione era gravata da un disavanzo, per ogni cittadino, più alto di tutta Italia. Parliamo 244 euro nel 2009. Anche questo un record, purtroppo. Come dire che la strada è ancora il salita. Alla Regione, gli analisti, riconoscono di «aver fatto molto per diminuire la spesa ospedaliera e quella farmaceutica» ma invitano ad un controllo sulle strutture accreditate e ad un "taglio", per esempio, sulla lunghezza della degenza preoperatoria.

Numeri confortanti anche se i servizi materno-infantili presentano ancora molte ombre: la percentuale dei tagli cesarei è ancora troppo alta (45% rispetto al una media attestata sul 39%)e il volume delle interruzioni di gravidanza è considerato allarmante. Inevitabili le polemiche. «Il Rapporto fa giustizia al buon operato della giunta precedente - interviene Esterino Montino, capogruppo Pd alla Regione - e riduce a carta straccia le parole d'ordine utilizzate dal centrodestra rispetto all'eredità ricevuta». «Montino legge solo ciò che gli fa comodo mistificando la realtà per nascondere il proprio fallimento - ribatte il capogruppo della Lista Polverini Mario Brozzi -. E' curioso definire buon governo aver lasciato dieci miliardi di debito consolidato».

Dall'intero Rapporto l'Italia sanitaria ne esce molto provata. Oscurata da una stretta economica che, secondo le confessioni delle famiglie, ha portato cambiamenti anche nelle abitudini quotidiane. Come l'alimentazione, lo sport, la cura odontoiatriche. Risultato: uno su dieci non va dal dentista anche se sta male, lievitano i consumi dei cibi non salutari (spesso poco costosi) insieme all'alcol e al fumo, cresce il numero degli obesi. Una situazione che, a sorpresa, ha fatto frenare l'aspettativa di vita (noi, finora, tra i più longevi del mondo. Negli ultimi cinque anni abbiamo guadagnato solo tre mesi in più per le donne e sette per gli uomini. «Lo stato di salute generale - commenta Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina della Cattolica - si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione». I più fragili: i giovanissimi (cresce consumo di droga e comportamenti a rischio) e gli anziani sempre più numerosi. Il 20% della popolazione ha più di 65 anni. Le più penalizzate, sia da adulte che da nonne, sono le donne. Soprattutto al Sud. Poche visite, tanto fumo, tanti farmaci antidepressivi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ALLARME PER CIBO E FUMO

Sempre più amati sigarette e alcol. I giovanissimi attratti dal rischio, cresce l'uso degli psicofarmaci



La salute degli italiani

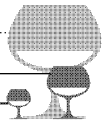
SPERANZA DI VITA (anni)

	2000	2007	
Maschi	76,5	78,7	+2,2 anni
Femmine	82,5	84,0	+1,5 anni

CONSUMO DI ALCOL (dati 2008)

Maschi **20,8%**

Femmine **4,9%**
(1,6% nel 2006)



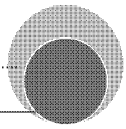
Fascia età:
19-64 anni

FUMO (dati 2008)

Ex fumatori

Maschi **30,4%**

Femmine **15,9%**



Totale fumatori
(oltre 14 anni
di età)
22,2%

PESO

2001 2008

Sovrappeso **33,9%** **35,5%**

Obesi **8,5%** **9,9%**

Le più pesanti

Campania
11,5%
obesi



Basilicata
41,0%
in sovrappeso

SEDENTARIETÀ

40,2%
non svolge attività
fisica



LA CRISI

9,7%
pur avendone bisogno,
non si è sottoposto
a cure odontoiatriche



Fonte: Rapporto Osservasalute 2010

ANSA-CENTIMETRI

Direttore: Giuseppe De Tomaso
Audipress 712000

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

09-MAR-2011
da pag. 5

Più grassi, pigri e depressi anche la salute non va a Sud

E uno su dieci non può permettersi il dentista, «fragili» donne e anziani

LE CATTIVE ABITUDINI

Le donne non pensano alla prevenzione, con uno screening mammografico del 62%. Gap di aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud

ROMA. La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul divario Nord-Sud aggravato dal federalismo «che in sanità esiste dal 2001» e per il quale «le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità può essere l'elemento dirompente». Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso. Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi – si avvicina a quella della Tunisia».

Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile. Le prime non pensano alla prevenzione, con un tasso di screening mammografico fermo al 62% e poi emulano le cattive abitudini un tempo appannaggio dei maschi, come fumo e alcol. Sono aumentate le donne tra i 19 e i 64 anni con consumi a rischio, dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008 e tra gli ex fumatori, i maschi sono il 39% e solo il 16% sono donne.

L'altro ramo fragile sono gli anziani: il 20% degli italiani ha più di 65 anni e 1 su 4 di loro vive da solo. La popolazione è quasi ferma, cresce solo grazie all'ingresso degli immigrati. Le italiane fanno più figli solo al Nord.



NOTIZIE TASCABILI

IL RAPPORTO OSSERVASALUTE 2010

Gli italiani «tagliano» sulla salute E sono sempre più obesi e pigri

La crisi si fa sentire sulla **spesa sanitaria.** Gli italiani, come emerge dal rapporto Osservasalute 2010, tagliano anche sulle cure, in particolare quelle **odontoiatriche.** Sono sempre **più obesi** (più di un terzo degli adulti) e pigri e cresce il consumo di antidepressivi, alcol e **cocaina.** Il sistema sanitario peggiora, ma gli italiani restano soddisfatti, sebbene cresca il divario Nord-Sud.


Ma la guerra per cacciare è più vicina?

Il Rapporto Osservasalute fa il punto sulla popolazione e il servizio sanitario regionale

Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri

Meno fumatori, ma le ischemie del cuore uccidono più che altrove

PERUGIA - Si riduce la percentuale di fumatori ma la prevalenza dei consumatori di alcol a rischio è superiore al valore nazionale e profila un problema emergente. E' uno dei dati contenuti nel Rapporto Osservasalute, giunto alla nona edizione e prodotto dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane con sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato dal professore Walter Ricciardi. Ma gli umbri oltre all'alcol hanno altri vizi: aumenta il consumo di aperitivi, non solo alcolici, e di dolci, mentre l'incidenza dell'obesità è al di sopra della media nazionale. Sarà colpa della pigrizia perché siamo indietro rispetto alla pratica di sport. Se, infine, la mortalità complessiva, per tutte le cause, è inferiore alla media italiana, quella per ischemie del cuore è invece superiore.

Allarme alcol

L'Umbria fa registrare i seguenti valori: nel 2008 presenta una quota di non consumatori di alcol pari al 26,2%, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 71,8% (contro un valore medio nazionale del 68%). La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana o il binge drinking o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under 16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 13,3% dei maschi (valore medio italiano 18%) e al 9,9% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 21,8% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e al 6,1% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).

A tavola coi dolci

Quanto alle abitudini alimentari in Umbria il 5% della popolazione consuma in media le 5 porzioni di frutta e verdura al dì, contro una media nazionale del 5,7%. Per il periodo 2001-2009 si riscontra un trend fortemente crescente del consumo di aperitivi alcolici ed analcolici e di dolci.

Meno fumo

La percentuale dei fumatori è pari al 21,2% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%. Il 49,9% della popolazione è costituito da non fumatori, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. L'Umbria ha una quota di ex-fumatori del 27,3% (22,9% valore italiano).

Problema obesità

In Umbria la percentuale di individui (dai 18 anni in su) in sovrappeso è pari al 37%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso l'11,4% dei cittadini, contro il valore medio italiano di 9,9%. Quanto ai bambini, il 9,4% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 21,8%, contro un valore medio italiano del 22,9%. Per quanto riguarda la pratica di sport in Umbria il 19,9% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo (contro un valore medio italiano di 21,6%); il 28,6% fa qualche attività fisica contro il 27,7% degli italiani, mentre il 39,9% non ne pratica affatto (40,2% media nazionale).

Ischemie del cuore

In Umbria la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 86,4 per 10 mila abitanti tra i maschi (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 51,2 per 10 mila tra le donne (contro una media nazionale di 54,5). Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) l'Umbria presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 30,6 per 10 per mila (valore medio nazionale: 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 29,6 per 10 mila (valore medio nazionale: 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 20,7 per 10 mila (valore medio nazionale: 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 16,1 per 10 mila (valore medio nazionale: 16,6). Quanto alla mortalità per malattie ischemiche del cuore, nel 2007 l'Umbria presenta valori superiori alla media nazionale in entrambi i sessi. Il tasso di mortalità è pari a 16,51 per 10 mila per i maschi contro un valore medio nazionale di 15,04 e pari a 10,04 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56 nelle donne. L'analisi della mortalità per classi di età evidenzia che il tasso superiore alla media si registra soltanto nei soggetti ultra 75enni



E dopo un ricovero i cittadini sono più soddisfatti rispetto al dato medio nazionale

Primato di vaccinati contro l'influenza

PERUGIA - L'Umbria si conferma la Regione con la migliore copertura vaccinale antinfluenzale per gli over-65enni: infatti nella stagione 2009-2010 in Umbria si è vaccinato il 77,5% delle persone in questa fascia d'età contro una quota media in Italia del 65,6%. L'Umbria è l'unica Regione in Italia ad aver raggiunto l'obiettivo minimo del tasso di copertura vaccinale nella popolazione anziana pari al 75%. Per quanto riguarda la copertura vaccinale per i bambini di età inferiore ai 24 mesi (anno 2009), nessuna regione ad eccezione dell'Umbria (95,2%) e della Sardegna, ha raggiunto una copertura vaccinale superiore al 95%, obiettivo minimo per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.



Record di over 65 vaccinati contro l'influenza

Ma il Rapporto Osservasalute 2010 quest'anno riporta anche il voto dato dai cittadini per l'assistenza ospedaliera valutando tre aspetti del ricovero: lassistenza medica, l'assistenza infermieristica e il vitto. Nel biennio 2007-2009, per quanto riguarda l'assistenza medica ricevuta durante il ricovero, il 4,8% degli intervistati si è dichiarato poco o per niente soddisfatto, contro un valore medio nazionale di insoddisfazione pari al 7,9%. Per l'assistenza infermieristica il 10,6% degli abitanti dell'Umbria che sono stati ricoverati si sono dichiarati poco o per nulla soddisfatti, contro un valore medio nazionale di 11,7%. Infine per il vitto dell'ospedale il 21,7% degli abitanti dell'Umbria reduci da un ricovero si è dichiarato poco o per nulla soddisfatto, contro il valore medio nazionale del 26,5%. Altri dati: la spesa sanitaria pro capite in Umbria è pari a 1.798 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1.816 euro nel 2009; nel 2007 il rapporto spesa/Pil era pari al 6,78%, contro un valore medio italiano di 6,59%.


Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri

LO STUDIO

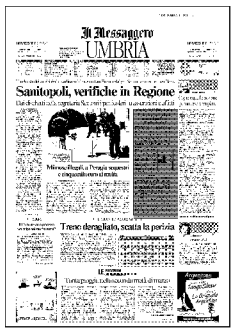
Crisi choc, in Umbria è record per l'uso di psicofarmaci

PERUGIA - Sempre più in difficoltà. Sempre più depressi. E dunque sempre più consumatori di psicofarmaci. Anche per le forme più lievi di ansia e attacchi di panico. La verde e tranquilla Umbria si scopre tra le regioni in cui l'utilizzo di antidepressivi è in aumento costante, e tra i maggiori in Italia. Un triste primato condiviso con Liguria, Emilia Romagna e Toscana. Lo dice il rapporto "Osservasalute 2010" dell'università cattolica del Sacro Cuore di Roma. Tra le cause vi è anzitutto le difficoltà causate dal periodo di crisi economica e sociale. Ma anche il fatto che l'utilizzo di questi farmaci è spesso appannaggio dei medici di medicina generale, più che degli specialisti, con una conseguente maggior diffusione nella popolazione. Secondo il rapporto, bisogna anche considerare che questi farmaci vengono utilizzati pure per patologie non strettamente psichiatriche, come la terapia del dolore, nei cui confronti si sta assistendo ad un cambiamento culturale nella prescrizione e utilizzo dei farmaci.



Psicofarmaci

L'altro consumo in crescita in Italia e anche nella nostra regione è quello relativo alla cocaina. La prima vera impennata si è avuta tra il 2003 e il 2007 (con l'accesso ai Sert che è arrivato al numero di quattro abitanti ogni 10mila), ma il trend mostra un costante aumento fino all'anno appena concluso.


Il Messaggero
UMBRIA
Sanitopoli, verifiche in Regione

Direttore: Giuseppe Castellini
Audipress n.d.

Giornale dell'Umbria

09-MAR-2011
da pag. 52

Crisi e salute E' il ritratto del Paese descritto nell'ottava edizione del rapporto "Osservasalute", presentato alla Cattolica di Roma

Gli italiani risparmiano su cure ai denti, sport e cibi sani

ROMA - La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche.

In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non "stanno tutti bene".

E' il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche "per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione", come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo "che in sanità esiste dal 2001" e per il quale "le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità puòessere l'elemento dirompente".

Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso.

Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una "divaricazione destinata ad aumentare", al punto che "c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud'' ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: "In Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia".

La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani. Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile.


Italia
Rimpasto e liste, nuove mosse del premier

Direttore: Giuliano Longo
Audipress n.d.

Cinque Giorni

09-MAR-2011
da pag. 9

AMBIENTE Ogni giorno decine di piante vengono eliminate a causa di nuove costruzioni o per strane patologie

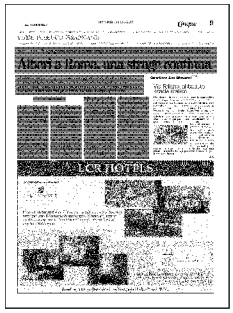
Alberi a Roma, una strage continua

Tra i motivi principali il sorgere di nuovi parcheggi sotterranei, che da via Giulia a via Albalonga infliggono ferite profonde al delicato assesto paesaggistico romano L'ultima «strage» è stata denunciata dai cittadini di viale Giulio Agricola, in Municipio X, dove tredici platani sono stati già abbattuti lasciando un ampio spazio vuoto

di Maurizio Ceccaioni

Non passa giorno che per qualche ragione più o meno misteriosa qualche albero romano diventa legna da ardere. Secondo il "Rapporto Osserva salute Aree metropolitane 2010", dell'Osservatorio nazionale per la salute nelle Regioni italiane dell'Università Cattolica di Roma, la Città eterna è, dopo Oslo, quella che ha più spazi a verde per cittadino, con 131 metri a persona contro la media nazionale di 93,6. Ma a Roma ci sono pure 707 ogni 1000 abitanti, un non invidiabile primato che costa sia in termini economici che di salute, ma nato dalla necessità di muoversi in un'area doppia di quella di Milano e mal servita dai mezzi pubblici. Curioso allora, sentire ogni giorno i cittadini che da più parti denunciano l'abbattimento di alberi, anche storici. I motivi sono tanti e si va dalla pianta malata alla costruzione di parcheggi sotterranei, come quelli del piano Pup, che da via Giulia a via Albalonga, infliggono ferite profonde al delicato assesto idrogeologico e paesaggistico romano. L'ultima "strage di alberi" è stata denunciata dai cittadini di viale Giulio Agricola, in Municipio X, dove 13 platani sono stati già abbattuti, lasciando un ampio spazio vuoto, primo di quei tre lotti su cui si realizzeranno i parcheggi interrati su due piani. Il taglio degli alberi fu «un attacco a sorpresa», per quelli di "Salviamo Giulio Agricola", pronti a scendere in piazza per difendere i 50 alberi rimasti, dalle motoseghe della Ecopark Srl (102 posti auto a rotazione e 108 box in due lotti) e del consorzio Ascogen (109 box nel terzo). A breve, con le nuove indagini archeologiche, inizierà anche la battaglia dei cittadini per bloccare quei parcheggi sulla cui contrarietà si espresse tempo fa con una mozione, anche il gruppo Consiliare del PdL X municipio.

«Roma è una città in cui manca un regolamento per il verde urbano», dice Antimo Palumbo, scrittore e storico degli alberi, animatore dell'associazione "Respiro verde". «Gli alberi in città ci danno ossigeno, eliminano l'anidride carbonica, mantengono il clima più fresco, rimuovono lo smog e le polveri sottili specie nei centri storici, sono barriere contro il rumore del traffico cittadino e rendono la città più vivibile.



Direttore: Giuliano Longo
Audipress n.d.

Cinque Giorni

09-MAR-2011
da pag. 6

"OSSERVASALUTE 2010" E' uno dei dati positivi che emergono dal rapporto presentato ieri al Gemelli

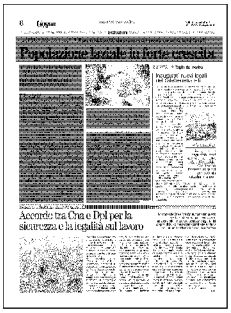
Popolazione laziale in forte crescita

Nel Lazio un saldo medio annuo pari a 10,8 persone per 1000 residenti a fronte di una media nazionale di 6. Preoccupano invece i numeri sugli anziani che vivono soli, in aumento rispetto al resto del Paese

Vizi

Il Lazio ha molti più "fumatori" rispetto alla media nazionale e molti meno "obesi" e "consumatori di antidepressivi"

Una regione in buona salute, allineata con i livelli medi nazionali, dove le nascite sono in crescita e più incalliti e numerosi i fumatori. Eppure sono davvero tanti gli spunti e le riflessioni possibili sui dati della ottava edizione del rapporto "Osservasalute 2010" presentato ieri al policlinico Gemelli. Ad esempio quello degli anziani che vivono soli, superiore alla media nazionale. Infatti gli over 65 che vivono da soli sono 29% contro una media nazionale del 28%. Va inoltre considerato che i cittadini oltre i 65 anni nella nostra regione rappresentato il 20%, una bella massa d'urto per una società improntata quasi esclusivamente a modelli giovanilistici. Ma veniamo al dato più positivo. La popolazione nella nostra regione è in forte crescita e presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 10,8 persone per 1.000 residenti l'anno, contro una media nazionale di 6, anche se l'età media al parto ha ormai raggiunto i 32 anni. Veniamo ora a esaminare qualche difettuccio delle nostre popolazioni. Va detto intanto che il Lazio ha più fumatori rispetto alla media nazionale ed è il fanalino di coda per numero di non fumatori. Nel 2008 la percentuale dei fumatori era pari al 23% della popolazione over 14, contro una media nazionale del 22%. Poco male, dirà qualcuno, in fondo si tratta di un solo punto percentuale di differenza, ma il divario è più accentuato per quanto riguarda la percentuale di non fumatori che sono "solo" il 48,5% contro la media nazionale del 53%. Bacco e tabacco i vizi e le dipendenze. In quest'ultimo caso i non consumatori nel Lazio sono nel 2008 il 26,9% (contro un valore medio nazionale del 29,4%, mentre i consumatori sono oltre il 68,4%. Nel caso dell'alcool i consumatori a rischio nella fascia di età 11-18 anni sono purtroppo il 17% dei ragazzi e il 12% delle ragazze. I consumatori a rischio tra i 19-64 anni sono invece il 16%, rispetto all'italica media del 21%, evidentemente corroborata dai pericoli di etilismo cronico molto presenti nel nord est del Paese.Viene anche sfatato il mito tutto leghista, eccetto Calderoli per evidenti ragioni, dei romani magnoni e ciccioni visto che da noi le persone in sovrappeso sono il 34,4% mentre il 9% è obeso contro il valore medio italiano di quasi il 10% di obesi. Più cicciottelli i bambini, infatti lo 10,7% di quelli tra 8-9 anni mentre risultano in sovrappeso il 25% contro una media italiana del 23%. Fortunatamente siamo poi leggermente sotto sotto la media nazionale per il consumo di antidepressivi, che nel 2009 è stato pari a 33,12 dosi giornaliere per 1.000 contro il consumo nazionale di 34,66 dosi. Mentre il tasso di ospedalizzazione per disturbi psichici è pari al 60,43 uomini per 10.000 nel 2008 (contro la media nazionale del 45,8) e 52,88 donne per 10.000 contro il 43,11% nazionale. Più alta la mortalità per malattie ischemiche del cuore che nel 2007 è pari a 16,84 casi per 10 mila per i maschi contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000, mentre per le donne è pari a 10,12 contro l'8,56. Il dato che segue non farà certamente piacere agli anti abortisti ad oltranza, perché il Lazio è al di sopra della media nazionale per aborti e parti cesarei, questi ultimi quasi uno su due, mentre l'interruzione volontaria di gravidanza è pari a 11 su 1.000 donne, contro un valore nazionale di 9 casi. Un dato alto anche per le minorenni, 6 casi per mille, a fronte di un valore medio nazionale del 4,5 per 1.000. Nel 2007 la regione presentava un tasso di personale medico e odontoiatrico del servizio sanitario nazionale di 1,74 unità per 1.000 abitanti, contro la media nazionale di 1,80. Il personale infermieristico era invece pari a 3,75 per 1.000 abitanti, contro un valore nazionale di 4,45. Già dal 2008 risulta in calo di oltre l'1% la spesa farmaceutica, ma in generale la spesa complessiva per la sanità.


Popolazione laziale in forte crescita

Accordo tra Cna e Dyl per la sicurezza e la legalità sul lavoro

Il dossier

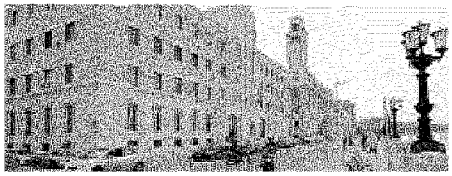
Spreco di farmaci e troppi ricoveri Puglia maglia nera "Ma migliora"

LA PUGLIA detiene il più alto tasso di dimissioni ospedaliere e quindi di ricoveri inutili, non appropriati, in Italia. Le cifre sono quelle contenute nel rapporto Osservasalute, elaborato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane e presentato ieri all'università "Cattolica" di Roma. Tra i primati negativi anche quello di un eccessivo consumo di farmaci. Secondo l'indagine in Puglia, nel 2008, il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo, e quindi in regime ordinario e in day hospital, è di 216,3 per mille abitanti. Una media molto più alta di quella nazionale che si ferma ai 187,3 e che dal 2005 è cresciuta. Il dato peggiore in Italia è quello che riguarda la percentuale di dimissioni dall'ospedale. In Puglia il tasso è pari a 160,1 contro il 129,1 della media nazionale. Nella nostra regione, in altri termini, impropriamente sono curate in ospedale patologie che dovrebbero essere trattate con altri servizi territoriali.

GABRIELLA DE MATTEIS

A PAGINA V

I RICOVERI
Il tasso di dimissioni è il più alto in Italia. Nel 2008 è stato di 160,1 per ogni mille abitanti. Impropriamente sono stati curati in ospedale malattie che dovevano essere trattate in ambulatorio



I FARMACI
Un altro dato negativo è quello che riguarda un alto tasso di consumo di antibiotici. Quello di farmaci ha subito l'aumento maggiore in Italia dal 2008 con un più 2,5 per cento

LE VACCINAZIONI
Positivi invece i dati che riguardano le attività di prevenzione "classiche" come le vaccinazioni dei bambini e il tasso di mortalità inferiore rispetto alla media nazionale

GLI STILI DI VITA
I pugliesi non fanno molto per migliorare la qualità della vita. Quasi la metà della popolazione non pratica alcuno sport. Ed è cresciuto anche tra i bambini il numero di obesi

Il dossier

Troppi farmaci e ricoveri: Puglia maglia nera

"Errori prolungati nel tempo, ma sta cambiando". Anche gli antibiotici in eccesso

GABRIELLA DE MATTEIS

È IL dato «peggiore» in Italia. Un record in negativo che la Puglia detiene: il più alto tasso di dimissioni ospedaliere e quindi di ricoveri inutili, non appropriati. Le cifre sono quelle contenute nel rapporto Osservasalute, elaborato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane e presentato ieri all'università "Cattolica" di Roma. Un rapporto di ombre e luci per la Puglia che insieme a primati negativi, come quello di un eccessivo consumo di farmaci, vanta anche note positive, come un basso tasso di mortalità e una maggiore copertura vaccinale per i bambini.

«Diversi indicatori evidenziano la necessità di implementare politiche di assistenza distrettuale» si legge nella ricerca. Come dire, la Regione Puglia deve potenziare le forme di assistenza alternative agli ospedali, più radicate nel territorio. «E questo - spiega Cinzia Germinario dell'Osservatorio epidemiologico regionale - l'assessorato alla Sanità lo sta già facendo». L'indagine rac-


In città tre stazioni fantasma

conta che in Puglia, nel 2008, il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo, e quindi in regime ordinario e in day hospital, è di 216,3 per mille abitanti. Una media molto più alta di quella nazionale che si ferma ai 187,3 e che dal 2005 è cresciuta. Il dato peggiore in Italia è quello che riguarda la percentuale di dimissioni dall'ospedale. In Puglia il tasso è pari a 160,1 contro il 129,1 della media nazionale. Nella nostra regione, in altri termini, impropriamente sono curate in ospedale patologie che dovrebbero essere trattate con altri servizi territoriali. Una tendenza confermata da un altro dato quello che riguarda il diabete. Nel 2008 in Puglia è stato registrato il più alto tasso di dimissioni di cittadini, affetti da questa malattia. «L'assistenza al paziente diabetico - si legge nella ricerca - necessità di una rete di servizi integrati finalizzati a prevenire, diagnosticare e curare la patologia». Il rapporto, frutto del lavoro di 203 esperti, è stato coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia che analizzando il caso Puglia spiega: «L'elevato tasso di dimissioni è sicuramente il sintomo di un problema nell'organizzazione dell'assistenza. Ma la Regione Puglia sta cercando di razionalizzare il sistema scontando errori prolungati nel tempo». E infatti nelle conclusioni dell'indagine si legge: «La Regione sta investendo molto nella rivisitazione della rete distrettuale. Il piano di Rientro e riqualificazione del servizio sanitario regionale, recentemente adottato, ha previsto la razionalizzazione delle strutture ospedaliere e il potenziamento delle strutture ambulatoriali distrettuali».

Accanto al record di ricoveri inutili, la Puglia vanta anche un altro primato negativo, un eccessivo consumo di antibiotici e di farmaci con una percentuale aumentata «moltissimo» negli ultimi due anni. Più confortanti i dati che riguardano le attività di prevenzione "classiche" come le vaccinazioni, i consumi di psicofarmaci (il tasso è più basso della media nazionale) e la salubrità dell'aria. Peccato, però, che i pugliesi facciano poco per migliorare la qualità della vita. E infatti ancora una volta le cifre, fornite dal rapporto, non fanno ben sperare. In Puglia, ad esempio, sono il 15,8 per cento della popolazione pratica sport in modo continuativo (contro un valore medio italiano di 21,6), quasi la metà non ne pratica affatto (il 49,9 per cento contro il valore medio italiano del 40,2 per cento). E anche il numero di obesi, anche tra i bambini, è superiore alla media nazionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le cifre sono contenute nel rapporto Osservasalute presentato ieri

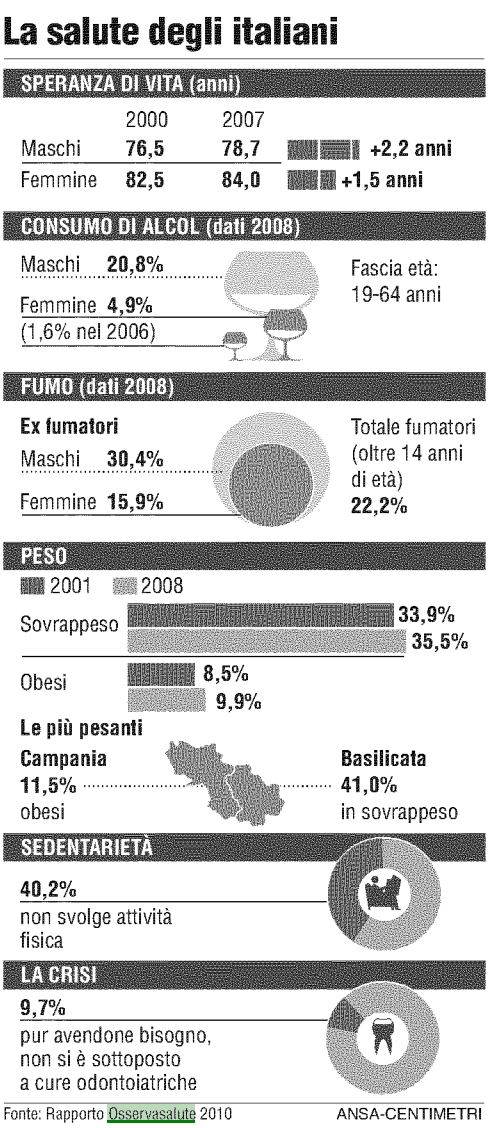
Tra le note positive un basso tasso di mortalità e i vaccini

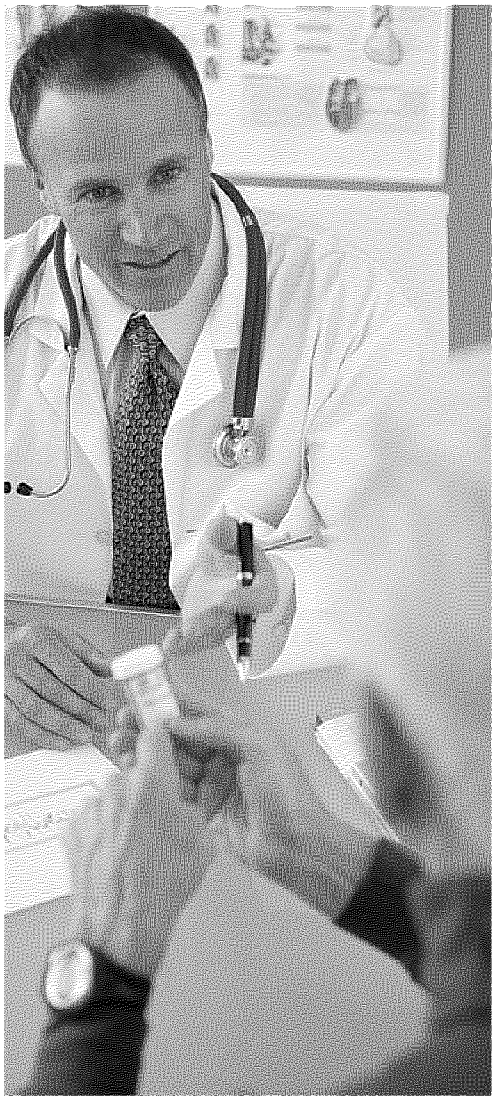


LISTA
La Puglia è al primo posto in Italia per ricoveri inappropriati

I soldi per le cure dirottati al bar Italiani più grassi e bevitori

È impietoso il quadro sulle nuove abitudini che esce da "Osservasalute 2010" Le donne non sono meglio degli uomini e il risultato è che l'aspettativa di vita non cresce più




Un paziente mentre si rivolge al proprio medico

di Elisa Coloni

TRIESTE

Gli italiani hanno sempre meno soldi per curarsi il mal di denti, ma non sembrano disposti a tirare la cinghia quando si tratta di farsi un "cicchetto" al bar, fumare e comprare cocaina e psicofarmaci. Insomma, siamo sempre più vittime delle cattive abitudini e diventiamo progressivamente più ciccioni, pigri e malaticci. Il risultato? La nostra aspettativa di vita cresce sempre più lentamente. Soprattutto per le donne. È una fotografia che presenta poche luci e molte ombre, quella offerta dall'ottava edizione del rapporto "Osservasalute 2010", un'analisi dello stato di salute della popolazione italiana e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle varie regioni. Lo studio è pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'Università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina e chirurgia.

Cure dentarie Che la nostra salute peggiori, però, non dipende solo dalla scarsa volontà, ma anche dalla crisi economica. In tanti, tantissimi, hanno infatti sempre meno soldi da dedicare, ad esempio, alla cura della bocca. Lo dimostra appunto lo studio: l'anno scorso un italiano su dieci (il 9,7% delle persone dai 16 anni in su), pur avendone necessità, non ha potuto sottoporsi a una visita odontoiatrica per ragioni economiche. Un feno-



meno meno evidente in Friuli Venezia Giulia, dove la percentuale scende a 6,6%.

Obesità In Italia 50mila decessi l'anno sono causati dall'obesità. Più di un terzo degli adulti (35,5%) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa. Il problema riguarda anche bambini e adolescenti. Tra gli otto e i nove anni sovrappeso e obesità riguardano rispettivamente il 22,9% e l'11,1% dei bimbi.

La salute in "rosa" L'aspettativa di vita delle donne "frena". Inizia a sgretolarsi il dato storico che vedeva le italiane più longeve e più in salute dei maschi. Negli ultimi cinque anni, infatti, l'aspettativa di vita femminile è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 nel 2009 e 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è cresciuta di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 nel 2009 e 79,1 nel 2010). Le donne sono anche svantaggiate nella lotta a tumori e malattie cardiovascolari, che preferiscono il genere femminile.

Alcol Preoccupante la crescita dell'abitudine di bere alcolici fuori pasto, soprattutto nella fascia d'età 18-24 anni. La prevalenza di bevitori a rischio riguarda un uomo su quattro (il 25,4%) e quasi una donna su dieci (il 7%).

Fumo Dai 14 anni in su fumano due persone su dieci (22,2%), un dato stabile negli ultimi anni. Aumenta (di pochissimo) invece il numero degli ex fumatori: è passato dal 20,1% del 2001 al 22,9% del 2008. Il numero medio di sigarette fumate quotidianamente è di 13,5, quota che aumenta man mano che si scende verso Sud.

Cocaina e antidepressivi Dal 2003 il consumo di polvere bianca è aumentato in quasi tutte le regioni (Friuli Venezia Giulia escluso). È poi boom di antidepressivi, sempre più alla portata degli italiani.

Cause di morte Le più frequenti sono quelle connesse alle malattie del sistema circolatorio (39% di tutti i decessi registrati annualmente).

Il sistema sanitario Su questo fronte emerge una differenza marcata tra Nord e Sud, soprattutto quando si parla di spesa. Walter Ricciardi spiega: «In alcune realtà il disavanzo è la normalità anziché l'eccezione. Lazio, Campania e Sicilia da sole hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati nel periodo 2001-2009». Cala il numero dei medici. Nel 2015 ci saranno 60mila pensionati che non potranno essere sostituiti, ma il problema riguarderà anche infermieri e operatori sanitari.

IL CHECK UP

Un italiano su dieci non va dal dentista



Il 9,7% degli italiani non è andato dal dentista perché non aveva soldi a sufficienza. Il Friuli Venezia Giulia, però, è sotto la media: solo il 6,6% dei suoi abitanti ha disertato le cure

Un terzo degli adulti è in sovrappeso



Il 35,5% degli adulti è in sovrappeso. Ma il problema dell'obesità colpisce sempre più bambini e adolescenti. Alle cattive abitudini alimentari si somma la scarsa attività sportiva

Cresce il consumo di cocaina e farmaci



Gli italiani consumano sempre più cocaina. L'unica regione che va in controtendenza è il Friuli Venezia Giulia. Anche l'utilizzo di farmaci antidepressivi registra un grande aumento

E il Fvg ha il record degli infortuni in casa

Abbiamo anche il triste primato della mortalità femminile per tumori, bene il sistema sanitario



Sempre più frequenti gli incidenti in casa

LE CURIOSITÀ

ARIA PULITA
SFORIAMO I LIMITI DI CONCENTRAZIONE DI POLVERI SOTTILI 29 GIORNI ALL'ANNO CONTRO LA MEDIA NAZIONALE DI 35

POCHI RIFIUTI
IN REGIONE OGNI CITTADINO PRODUCE 497 CHILI DI SPAZZATURA. I NOSTRI CONNAZIONALI ARRIVANO A 541

INCENERITORI
IL 23,7% DELLE IMMONDIZIE DA NOI FINISCE NELL'INCENERITORE, MENTRE NEL RESTO D'ITALIA SOLO IL 12,7%

RECORD DI INFERMIERI
IN FRIULI VENEZIA GIULIA SONO 5,8 OGNI MILLE ABITANTI, CONTRO UN VALORE MEDIO NAZIONALE DI 4,4

MALATTIA MENTALE
ABBIAMO IL TASSO PIÙ BASSO DI OSPEDALIZZAZIONE: 28,1 MASCHI E 26,2 FEMMINE OGNI 10MILA CITTADINI

FUMO
IL 52% DELLA POPOLAZIONE NON COMPRA MAI SIGARETTE. GLI EX FUMATORI SONO IL 25%

TRIESTE
Che si scivoli da una scala mentre si tenta di afferrare un maglioncino infilato nell'angolo di un armadio, o che ci si tagli un dito mentre si affetta un'anguria, non fa tanta differenza: sono tutti incidenti domestici. Frequentissimi in Friuli Venezia Giulia, tanto da far balzare la nostra regione al primo posto in Italia per numero di infortuni che si verificano tra le mura domestiche. Un primato decisamente poco confortante, che emerge dal rapporto "Osservasalute" 2010. Da noi le disavventure casalinghe sono 20,5 per 10mila abitanti contro una media nazionale di 13,5 (i dati sono realtivi al 2008).

E ahimè questo non è l'unico ambito negativo in cui primeggiamo. Guidiamo la classifica nazionale anche nella mortalità femminile per tumori, che si attesta a 19,4 su 10mila abitanti, mentre nel resto d'Italia il dato si ferma a 16,6. Considerando entrambi i sessi, l'incidenza dei decessi causati da malattie oncologiche resta comunque tra le più alte: 34,1 per 10mila abitanti, contro il 31,1 medio nazionale. Ma un po' di luce arriva dal sistema sanitario, che risulta tra i migliori del Paese. Lo dimostrano i dati sul tasso di dimissioni ospedaliere, che è il più basso d'Italia (148,5 per mille contro 187,3 medio nazionale). Ciò testimonia un tasso di ospedalizzazione inferiore a quello delle altre regioni, raggiunto grazie a un buon «processo di razionalizzazione della rete ospedaliera e allo sviluppo dei servizi territoriali». Anche il grado di apprezzamento dei cittadini per le cure e il trattamento in ospedale è alto: solo il 4,7% degli intervistati si dichiara insoddisfatto, mentre nel resto dello Stivale le bocciature salgono al 7,9%. Lo studio conferma che il Friuli Venezia Giulia è la regione con il numero più alto di donatori di organi e trapianti effettuati. La mortalità infantile è la più bassa d'Italia subito dopo la Basilicata (1,9 casi per mille nati vivi, quando a livello italiano il dato è pari a 3,4). Una curiosità riguarda poi gli infermieri. Il rapporto dimostra che in Friuli Venezia Giulia sono numerosi. La nostra regione presenta il tasso maggiore di personale infermieristico in attività (i dati sono relativi al 2007): 5,8 per mille abitanti, contro un valore medio nazionale di 4,4.

Ecco poi altri due dati interessanti per opposti motivi. Il primo riguarda i parti con taglio cesareo: sono il 23,6% sul totale dei parti, mentre in Italia mediamente li si pratica nel 39,1% dei casi; siamo la regione in cui tale metodo è meno utilizzato. Il secondo, invece, si riferisce alla vaccinazione degli over 65: nella stagione 2009-2010 si è vaccinato solo il 49,7% degli anziani, contro una media nazionale del 65,6%, quando l'obiettivo minimo di copertura per questa fascia d'età è del 75%.

Ovviamente non mancano i dati sui cattivi stili di vita. Neanche a dirlo, in Friuli Venezia Giulia il maggior nemico della nostra salute è il bicchiere. Sempre troppo pieno. I consumatori di alcol rappresentano il 72% della popolazione (nel resto del Paese il 68%). Preoccupanti le stime sui giovani a rischio tra gli 11 e i 18 anni: sono il 25,3% (contro il 18% dato italiano). Ed è probabilmente l'eccesso di drink che contribuisce ai chili di troppo. Infatti, nonostante la nostra regione sia nella parte alta della classifica per consumo di frutta e verdura, e per la pratica di sport (il 24% della popolazione si allena regolarmente contro il 21,6% dei connazionali), siamo più obesi degli altri (10,4% dei cittadini contro il 9,9%). *(el.col.)*


I soldi per le cure dirottati al bar
Italiani più grassi e bevitori

Direttore: Roberto Marino
Audipress 363000

il Centro
QUOTIDIANO DELL'ABRUZZO

09-MAR-2011
da pag. 9

Cala l'aspettativa di vita degli italiani

Rapporto salute: siamo più grassi e pigri, tentati dagli antidepressivi

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute.

I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento.

Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

Direttore: Giacomo Scanzi
Audipress 377000

GIORNALE DI BRESCIA

09-MAR-2011
da pag. 3

STUDIO DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA

Gli italiani tagliano le spese per alimenti, sport e dentista

ROMA La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene».

È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subìto una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini. Secondo il rapporto lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Cattolica, per il quale «le regioni deboli rischiano di essere travolte».


CRISI E INFLAZIONE
Famiglie, crescono i mutui diminuiscono i risparmi

Benzina sempre più sia record: pressing sul Governo

In calo la mortalità da tumori Un figlio su 5 da coppie miste

Le straniere fanno più figli - Peggiorano gli stili di vita e l'aria

Silvia Sperandio

Una regione in crescita e sempre più multietnica, dove però peggiorano gli stili di vita e i fattori ambientali, mettendo a rischio la salute. È la fotografia della Lombardia scattata dal rapporto Osservasalute 2010 dell'Università Cattolica di Roma: 530 pagine frutto del lavoro di 203 ricercatori, distribuiti su tutto il territorio nazionale. L'obiettivo è realizzare un check up di questi dieci anni di federalismo sanitario, seguendo due direttrici fondamentali: da un lato lo stato di salute e i bisogni e della popolazione, dall'altro un monitoraggio dei sistemi sanitari regionali, dai conti in senso stretto alla qualità dei servizi erogati.

Ed ecco delinearsi tra le righe un'Italia sempre più grassa, pigra e vecchia, in cui si diffondono cattivi comportamenti alimentari, sedentarietà e abuso di alcolici soprattutto tra i giovani e le donne: queste ultime, in particolare, sembrano sempre più far propri vizi maschili come il fumo e l'alcol. «Ma i problemi non dipendono solo dalle cattive abitudini – sottolinea il responsabile del rapporto, Walter Ricciardi, direttore dell'istituto di Igiene presso l'università cattolica di Roma – bensì anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico, di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione».

Cattive abitudini

Nonostante sia una regione virtuosa, la Lombardia non fa eccezione, anzi. Nel 2008, i consumatori di alcol risultano essere il 70,4%, una quota superiore alla media nazionale (68%). E lo stesso accade, purtroppo, per i giovanissimi (si veda l'articolo a pag. 15), mentre cresce in particolare il consumo di aperitivi alcolici, secondo il trend del periodo 2001-2009. «Preoccupa soprattutto il *binge drinking*, ossia l'assunzione di oltre sei unità alcoliche (ogni unità corrisponde a un bicchiere di vino, *ndr*) – spiega Francesco Auxilia, ordinario di Igiene all'Università degli Studi di Milano – e questo fenomeno è in crescita tra i giovani».

A tavola e in palestra

Quanto alle abitudini alimentari, solo il 5,5% dei lombardi segue la buona regola delle 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura (la media nazionale è più alta, 5,7).

Anche la performance sulla bilancia non è tra le migliori, considerando che un terzo delle persone che vivono in regione è in sovrappeso, mentre il 9,6% è obeso.

Il dato positivo, invece, è che i lombardi sono tra i più assidui frequentatori di palestre: il 25,9% dei cittadini, dai tre anni in su, pratica sport in modo continuativo, a fronte di una media nazionale ferma al 21,6 per cento.

Check up completo

È boom di fecondità tra le donne straniere, che hanno in media 2,62 figli a testa (il valore medio italiano è 2,31). Ed è proprio questo valore a determinare il trend in crescita della popolazione lombarda. Nel biennio 2008-2009 la regione presenta un saldo pari a +9,5 persone ogni mille residenti, più alto del resto d'Italia (+6). Tanto che un bebè su cinque ha il papà, o la mamma, stranieri: la quota è al di sopra della media italiana, pari rispettivamente a 13 e 15 per cento.

Dai giovanissimi agli anziani. Gli over 75 sono il 9,3% della popolazione, contro il 9,8 italiano), e tra questi c'è un'alta quota di anziani (26,8%) che vivono soli. Si tratta di persone più esposte al rischio di emarginazione sociale e malattie invalidanti. «Il tema della solitudine – spiega Francesco Auxilia – è legato alla carente organizzazione dei servizi, in particolare l'assistenza domiciliare integrata (Adi), che attende di essere sviluppata».

Un triste primato

La Lombardia, infine, ha il primato negativo della mortalità per tumori, pari al 34,9 per 10mila (a fronte di un valore italiano pari al 31,1). Ed è Cremona a registrare il picco tra le province: nel Cremonese la quota sale infatti al 43,8 per 10mila.

«Il dato complessivo continua a peggiorare – commenta Auxilia – e riguarda soprattutto i tumori al polmone e alla mammella. Inoltre, a causa degli stili di vita, in primis il fumo, la mortalità si sta riducendo per gli uomini mentre aumenta per le donne».

Quale salute dell'aria

E la Lombardia ha anche un'altro primato negativo: quello del peggior valore italiano dei giorni di superamento dei limiti per il Pm10. La regione supera la soglia delle concentrazioni medie per 72 giorni l'anno (la media italiana è di 35 giorni). D'altro canto, è salito il numero di stazioni di rilevamento per il Pm10, da 57 a 63 tra il 2007 e il 2008.

Meno medici e dentisti

Passando all'analisi del sistema sanitario regionale, Osservasalute mette in luce che il tasso di medici e odontoiatri nelle strutture pubbliche è il più basso d'Italia, con 1,3 unità ogni 1.000 abitanti (la media è 1,8). E tra il 2001 e il 2007 si è registrata anche la riduzione più drastica di personale medico (-11,5%) nel servizio sanitario regionale.

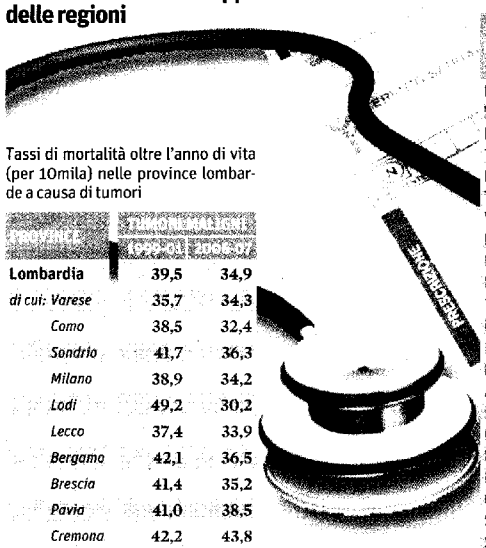
silvia.sperandio@ilsole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ALLARME SOLITUDINE
«Troppi anziani soli, ma il vero problema è la carente assistenza a domicilio»

DIVARIO TRA NORD E SUD
«Alle cattive abitudini si somma la mancanza di adeguati interventi di prevenzione»

Fattori di rischio: la mappa delle regioni



Tassi di mortalità oltre l'anno di vita (per 10mila) nelle province lombarde a causa di tumori

Territorio	Tassi standardizzati 1998-01	2006-07
Lombardia	39,5	34,9
di cui: Varese	35,7	34,3
Como	38,5	32,4
Sondrio	41,7	36,3
Milano	38,9	34,2
Lodi	49,2	30,2
Lecco	37,4	33,9
Bergamo	42,1	36,5
Brescia	41,4	35,2
Pavia	41,0	38,5
Cremona	42,2	43,8
Mantova	34,6	30,7

Stili di vita e fattori ambientali di rischio nelle diverse regioni italiane e media nazionale

Territori	Stili di vita a rischio: Persone di 14 anni e più che fumano (%)	Persone di 14 anni e più in eccesso ponderale (%)	Uso: Persone di 14 anni e più che consumano alcol fuori pasto (%)	Persone di 14 anni e più che consumano alcol tutti i giorni (%)	Qualità ambientale percepita: Persone di 14 anni e più che si lamentano per la sporcizia nella zona in cui vivono (%)	Persone di 14 anni e più che si lamentano per la rumorosità nella zona in cui vivono (%)	Consumi idrici domestici (litri per abitante al giorno)
Piemonte	33,3	8,7	21,4	24,7	33	60	247,3
Valle d'Aosta	31,7	11,5	17,4	25,7	24	21	234,4
Lombardia	33,0	9,6	22,1	23,8	37	72	238
Trentino-A.A.	32,0	8,4	20,5	22,2	23	22	282,2
Bolzano	31,6	6,9	21,7	22,6	21	15	252,1
Trento	32,3	9,7	19,4	21,9	27	36	311,0
Veneto	33,4	8,9	20,7	24,4	33	58	261,4
Friuli-V.G.	34,5	10,4	21,1	25,2	26	29	211,8
Liguria	31,5	9,8	20,2	23,2	25	14	133,6
Emilia-Romagna	35,0	11,5	23,2	25,5	33	64	290,8
Toscana	35,9	9,1	22,3	25,7	33	47	230,9
Umbria	37,0	11,4	21,2	27,3	28	29	177,4
Marche	35,3	9,8	21,7	24,4	31	38	145,2
Lazio	34,4	9,0	23,3	24,1	33	41	76,5
Abruzzo	37,6	10,6	23,2	22,1	33	50	114,9
Molise	40,1	11,2	20,6	21,0	22	14	27,3
Campania	39,7	11,5	23,8	18,9	42	71	89,1
Puglia	39,6	10,9	22,5	19,8	29	29	55,7
Basilicata	41,0	11,1	22,8	22,2	21	11	35,1
Calabria	37,1	11,1	20,6	17,9	13	3	58,2
Sicilia	39,5	9,1	22,8	19,7	33	39	35,4
Sardegna	32,3	10,3	21,2	23,9	22	11	175,9
Italia	33,5	9,9	22,1	22,9	28	38	175,9

Fonte: Rapporto Osservasalute 2010

La quota di giovanissimi, ragazzi e ragazze, a rischio per il consumo di sostanze alcoliche (dato 2008)

REGIONI	RISCHIO ALCOL TRA 11 E 18 ANNI: Maschi	Femmine	consumi fuori pasto (%)
Piemonte	19,6	10,2	48,5
Valle d'Aosta	26,2	17,2	38,6
Lombardia	22,1	15,0	46,2
Trentino-A.A.	31,5	22,1	56,8
Bolzano	33,2	33,2	53,8
Trento	29,3	*	59,4
Veneto	25,9	16,8	52,9
Friuli-V.G.	25,3	*	42,6
Liguria	16,5	*	21,8
Emilia-Romagna	12,7	13,1	42,7
Toscana	17,4	15,2	33,6
Umbria	13,3	9,9	28,9
Marche	21,7	*	26,3
Lazio	16,8	11,8	12,9
Abruzzo	13,3	6,5	21,9
Molise	17,5	13,9	6,5
Campania	12,6	6,3	19,0
Puglia	19,9	10,0	10,6
Basilicata	13,8	13,9	9,1
Calabria	20,1	14,4	12,7
Sicilia	12,4	9,8	6,7
Sardegna	13,6	8,9	34,7
Italia	18,0	11,4	30,6

OBESITÀ

9,3%

In Lombardia. È la quota rilevata da Osservasalute, al di sotto della media nazionale che è pari a 9,9%

TAGLIO DI MEDICI

-11,5%

La riduzione. È il calo nel periodo 2001-2007, il più drastico rilevato a livello italiano

Sanità: entro 2015 -60mila medici

'Entro il 2015 andranno in pensione 60mila medici e non si sa chi li rimpiazzera": cosi' Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facolta' di Medicina e Chirurgia dell'università Cattolica di Roma. Gli ambiti in cui già si vive una situazione di carenza del personale medico sono la radiologia, la rianimazione, l'otorinolaringoiatria e la pediatria, ma 'una crisi terribile' si prepara per la chirurgia. 'I giovani - dice - sono spaventati dal timore di ricevere denunce'


Italia

Un 8 marzo raccapricciante mutilata e gettata nel prelo

"Cinecittà Luce non si tocca"

METTI UN LEONE NEL TUO MOTORE

Ristorante La Pretoriana

RAPPORTO OSSERVASALUTE 2010

Più figli da coppie miste, rischio alcol tra i giovani

Sinigaglia e Sperandio ▸ pagine 14 e 15

Due su dieci bevono per ubriacarsi - Sale il ricorso ai servizi Asl per uso di cocaina

Tra i giovanissimi è allarme alcol

6,88 per 10mila

Utenti del Sert. Consumatori di cocaina che si sono rivolte ai servizi per tossicodipendenti

5,8%

Consumatrici di alcol. La quota di donne a rischio in regione: il dato è sopra la media italiana

Ornella Sinigaglia

Consumo di alcool, sostanze psicotrope e antidepressivi sono i tre "ingredienti" delle dipendenze dei lombardi. Secondo il rapporto Osservasalute, infatti, nel 2008 i consumatori a rischio di alcool sono soprattutto i più giovani: in Lombardia il 22,1% dei maschi e il 15% delle femmine tra gli 11 e i 18 anni bevono troppi alcolici o bevono per ubriacarsi (*binge drinking*). I dati medi superano di oltre 4 punti la media nazionale per quanto riguarda maschi e femmine. Ed è allarmante se si considera che gli under 16 non dovrebbero proprio bere. Gli uomini adulti mantengono un livello di consumo in linea con quello nazionale (20,7% della popolazione tra i 19 e i 64 anni è a rischio), mentre le donne lo superano di quasi un punto (5,8% contro la media del 4,9% nel Paese).

Cresciuto anche il consumo di antidepressivi nel periodo 2000-2009, e con un trend più rapido che nel resto del Paese. In dieci anni le dosi definite giornaliere ogni mille abitanti sono passate da 6,51 a 31,21 (in tutta Italia i valori sono saliti da 8,18 a 34,66), ovvero sono quasi quintuplicate mentre nel resto d'Italia sono più che quadruplicate.

Per quanto riguarda le tossicodipendenze, il rapporto sottolinea che la Lombardia mostra i valori più elevati di utenti dei Servizi per le tossicodipendenze (Sert) per consumo di cocaina: nel 2007 erano 6,88 ogni 10mila.

Una buona notizia, però, la dà l'Asl di Milano, che nell'ultima indagine sul consumo di sostanze stupefacenti registra un calo del fenomeno. Negli ultimi 12 mesi, la quota di coloro che dichiarano di aver consumato almeno una sostanza è scesa dal 20,7% del 2007 al 14,9% del 2010, ovvero 125mila individui nella fascia d'età 15-64 anni. Il calo è in linea con la diminuzione registrata a livello nazionale ed internazionale, ma il consumo rimane elevato tra i giovani maschi.

«Probabilmente – spiega Riccardo Gatti, direttore del Dipartimento Dipendenze Asl di Milano – è finita l'epoca della droga come "bene di consumo di massa" e "doping della vita quotidiana". Proprio la grande diffusione della droga ne ha diminuito il fascino, appannando anche l'immagine di chi ne fa uso».

Oltre al cambio di percezione, a influire sui consumi è stata anche la crisi economica, che ha ridotto quelli di chi saltuariamente fa uso di sostanze psicotrope. Le proiezioni elaborate dalla Asl sui consumatori nell'ultimo anno rilevano che quelli di cocaina si sono più che dimezzati (-55%, a quota 18mila), così come quelli di anfetamine (-53%, per 7mila individui). Ridotti di un terzo i dipendenti da allucinogeni (-30%, 7mila consumatori) e di cannabinoidi (-31%, per una popolazione di 94mila unità).

La guardia non va comunque abbassata. «Ci sono seri motivi per pensare che il mercato della droga stia investendo per ampliare il numero di "nuovi tossicomani" – ammonisce Gatti – per mantenere i profitti in un momento in cui calano i consumatori e, verosimilmente, i consumi occasionali. Ciò potrebbe significare un futuro con meno consumatori occasionali con bassi consumi pro-capite e più consumatori abituali con alti consumi pro capite».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salute. Aumenta il consumo di antidepressivi

Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento. Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.



Obesi perché si mangia male


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

Crisi: gli italiani riducono dentista, cibo di qualità e sport

Salute a risparmio ● Secondo il rapporto Osservasalute 2011, un italiano su 10 ha rinunciato a cure di cui aveva bisogno. E la percentuale aumenta al Sud. a pagina 3

Crisi: un italiano su dieci rinuncia a curarsi i denti

Addio al cibo sano e allo sport

Le difficoltà economiche non giovano alla salute. La gente, soprattutto al Sud, è costretta a fare rinunce.

Roma
Gli italiani rinunciano sempre più spesso alle cure odontoiatriche, a mettere in tavola alimenti di qualità e salutari e a praticare un'attività sportiva: perché mancano le risorse economiche. È una delle conseguenze della crisi economica rilevata dal rapporto Osservasalute, presentato oggi all'Università Cattolica di Roma.

Al Sud ci si cura meno

Secondo il rapporto un italiano su 10, (9,7%) non ha potuto sottoporsi a una visita specialistica dal dentista pur presentandone la necessità. E la situazione peggiora quanto più ci si sposta a Sud: la percentuale più alta di cittadini che ha dovuto rinunciare alle cure odontoiatriche si registra infatti in Basilicata (16,1%), mentre quella più contenuta caratterizza la Valle d'Aosta (3,5%). "Laddove si comincia a parlare di 'odontoiatria sociale', in alcune regioni italiane, la gente si cura. Mentre dove ciò non avviene affatto, è il caso del Sud, si sceglie di rinunciare al dentista", sintetizza il coordinatore del rapporto, professor Walter Ricciardi.



Privato è caro Un'operazione dentistica in un ospedale pubblico.

Sempre più grassi

Aumenta anche l'obesità: oltre un terzo della popolazione adulta (35,5%) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa. In totale, il 45,4% della popolazione adulta è in eccesso di peso. Una condizione dovuta spesso alla mancanza di moto e una cattiva alimentazione. E anche su questo incide la situazione economica. "Con la crisi le famiglie non possono acquistare cibi salutari e non possono iscrivere i figli ad una pratica sportiva", spiega Ricciardi. "I problemi di salute degli italiani - aggiunge - dipendono anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico (e soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione". (CITY)


I Protagonisti
Crisi: un italiano su dieci rinuncia a curarsi i denti
In Findomestic il tasso più alto è quello della soddisfazione dei nostri clienti
95%

La crisi fa male alla salute Italiani più pigri e grassi

Le cattive abitudini frenano l'aspettativa di vita

Le donne non pensano alla prevenzione ma bevono e fumano di più



ROMA - La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto «Osservasalute 2010», dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero degli obesi e di chi è in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.
In Italia, il 45,4% della popolazione ha un pessimo rapporto con la bilancia e non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso. Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, ma permane «un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia».
Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile. Le prime non pensano alla prevenzione, con un tasso di screening mammografico fermo al 62% e poi emulano le cattive abitudini un tempo appannaggio dei maschi, come fumo e alcol.
La popolazione è quasi ferma, cresce solo grazie all'ingresso degli immigrati e il registrato aumento della fecondità, per la gran parte lo si deve alle donne straniere.
Le italiane fanno più figli solo al Nord. Il record per il maggior numero di nascite, secondo i dati, se lo è aggiudicato la Provincia Autonoma di Bolzano.



Direttore: Gianni Riotta
Audipress n.d.

Sole 24 Ore Roma

09-MAR-2011
da pag. 12

Sanità. Rapporto Osservasalute: con le misure antideficit 2008-2009 il calo nel Lazio è stato dello 0,35%

Il piano di rientro taglia la spesa

Ma il debito di ogni cittadino è di 244 euro (54 euro la media nazionale)

Paolo Del Bufalo

Il Lazio è l'unica regione che nel 2009 ha ridotto la spesa sanitaria: -0,35%. Ma è anche la regione che ha il più elevato disavanzo sanitario, in termini assoluti (circa la metà di tutto il disavanzo sanitario italiano: 1,6 miliardi su 3,2) e soprattutto in termini procapite. Ogni cittadino della regione ha un "debito" sanitario che nel 2009 era di 244 euro (la media italiana si ferma a 54) e nel periodo della nascita dell'euro, dal 2001 al 2009, ha accumulato un disavanzo procapite di 2.285 euro contro una media italiana nei nove anni di 609 euro. E nel Lazio comunque ogni cittadino costa di più: la spesa sanitaria procapite nel 2009 è stata di 1.974 euro contro una media nazionale di 1.816 euro.

Ma nonostante tutto la razionalizzazione è a pieno ritmo, secondo l'ultimo rapporto Osservasalute 2010, presentato come ogni anno all'Università Cattolica del sacro Cuore di Roma dal coordinatore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, Walter Ricciardi, che alla facoltà di medicina della Cattolica è anche direttore dell'Istituto di Igiene.

La razionalizzazione della spesa è legata al piano di rientro triennale dal deficit sanitario 2007-2009 concordato con il Governo. Ma nonostante l'effetto virtuoso delle misure antideficit «i problemi di salute dipendono anche dal deterioramento economico, soprattutto nelle regioni con piani di rientro, dove la contrazione delle disponibilità fa venire meno anche adeguati investimenti in interventi di prevenzione», spiega Ricciardi.

E di tutto questo nel Lazio gli esempi non mancano: è una delle regioni con alto numero di strutture private e proprio in questi giorni la Corte dei conti ha ammonito la regione sottolineando che in alcune vicende della sanità regionale «l'interesse privato ha assunto caratteri truffaldini, e talora francamente prevaricanti, in pregiudizio del pubblico interesse».

Ma tornando ai risultati "positivi", Osservasalute sottolinea che il Lazio negli ultimi anni ha perso ad esempio la maglia nera della più alta spesa farmaceutica: nel 2006 quella procapite lorda era di 306,9 euro contro una media italiana di 228,8, mentre nel 2009 si è passati a 248,2 euro, con una riduzione rispetto al 2008 dell'1,1%, la più alta in Italia assieme alla Sicilia.

I ricoveri sono ancora troppi: 198 per mille abitanti nel 2008 contro una media nazionale di 187,3 e uno standard fissato a 180 per mille abitanti. Ma il Lazio negli ultimi anni ha registrato una caduta verticale in questo settore: nel 2005 i ricoveri per mille abitanti erano 247. Nel Lazio poi, rispetto al resto d'Italia si sta anche un po' di più in ospedale: la degenza media era nel 2008 di 7,3 giorni contro i 6,8 nazionali. E purtroppo sono anche un po' più lunghe le attese in ricoveri: la degenza media preoperatoria (il numero di giorni cioè che si resta in ospedale prima di un intervento chirurgico) era sempre nel 2008 di 2,65 giorni contro 1,97 di media nazionale.

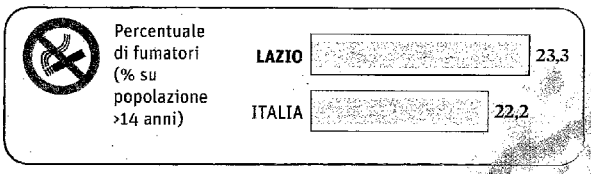
Infine, quest'anno il rapporto ha esaminato anche il grado di apprezzamento dei cittadini per l'assistenza ospedaliera. Nel biennio 2007-2009, l'8% degli intervistati si è dichiarato poco o per niente soddisfatto dell'assistenza medica (che è piaciuta quindi nel 92% dei casi), contro un valore nazionale del 7,9%, mentre per quanto riguarda l'assistenza infermieristica il 13,9% degli abitanti del Lazio è poco o per nulla soddisfatto contro l'11,7% nazionale. E non va meglio per il vitto in ospedale: il 33,3% dei cittadini lo boccia contro il valore medio nazionale del 26,5 per cento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ancora troppi ricoveri

Gli indicatori di spesa e organizzazione del sistema sanitario regionale e confronto con la media nazionale

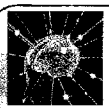
	Spesa procapite 2009 (euro)	Spesa procapite Var. % '09/'08	Disavanzo pro capite 2009 (euro)	% strutture accreditat. su tot. ospedali 2007	Medici/1.000 abit. 2007	Medici/1.000 abit. Var. % '07/'05	Infermieri/1.000 abit. 2007	Infermieri/1.000 abit. Var. % '07/'05	Ricoveri/ 1.000 abit. 2008	Casi trattati in assistenza domiciliare/ 100mila abit. 2008	Spesa farmaceutica pubblica lorda procapite 2009	Spesa farmaceutica pubblica lorda procapite Var. % '09/'08	Spesa farmaceutica privata lorda 2009	Spesa procapite per ticket 2009
LAZIO	1.974	0,35	244	47	1,74	-3,9	3,75	-1,6	198	99x	248,2	-1,1	[illegible]	18,9
ITALIA	1.816	1,91	84	45	1,8	0	4,45	3,2	187,1	834	215,3	0,9	402,6	[illegible]



Percentuale di fumatori (% su popolazione >14 anni)

LAZIO 23,3

ITALIA 22,2



Disturbi psichici (ogni 10.000 abitanti)

	Lazio		Italia	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
	60,43	52,88	45,81	43,11

Gli indicatori di salute per la popolazione laziale



Sedentarietà (% su popolazione >3 anni)

LAZIO 44,4

ITALIA 40,2



Interruzione volontaria di gravidanza (casi ogni 1.000 donne)

LAZIO 10,94

ITALIA 9,09

Tasso superiore alla media nazionale legato anche alla concentrazione di immigrati

La mortalità neonatale resta alta

Barbara Gobbi
Rosanna Magnano

Una regione impegnata nella riduzione della spesa sanitaria ma che sconta problemi sociali e strutturali che vengono da lontano e si ripercuotono sullo stato di salute della popolazione regionale, fortemente condizionato dalla presenza della metropoli romana. Anziani soli, mortalità entro il primo anno di vita più elevata rispetto alla media nazionale, maggior ricorso a interruzioni di gravidanza. Sono alcuni degli aspetti che emergono dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010).

La percentuale di persone dai 65 anni in su che vive sola nel Lazio è pari al 15,4% dei maschi in quella fascia d'età (valore medio italiano 14,5%), al 39,3% delle femmine (valore medio italiano 37,5%), per un totale del 29,2% delle persone in questa fascia d'età, contro una media nazionale di 27,8 per cento. «Questo è un problema fortemente presente nella capitale - spiega Giulio de Belvis, segretario scientifico di Osservasalute - in cui è ormai venuta meno da tempo la rete di sostegno che una volta era costituita dalle famiglie. Una solitudine che si traduce in malessere e malattia, soprattutto per le anziane sole». Dati preoccupanti riguardano la salute materno infantile: il Lazio presenta un tasso di mortalità neonatale di 2,6 casi per 1.000 nati vivi (valore medio italiano 2,4); il tasso di mortalità infantile è pari a 3,7 casi per 1.000 nati vivi (media nazionale 3,4 casi per 1.000 nati vivi). E si registra anche un maggior ricorso alle interruzioni di gravidanza: pari a 10,94 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. «Sia il dato sulla mortalità neonatale sia quello sulle Ivg - sottolinea il ricercatore - si spiegano con l'alta concentrazione di immigrati in alcune aree della regione, come la capitale e il Sud del lazio. Le donne immigrate sono purtroppo meno informate e tutelate, l'assistenza sanitaria in gravidanza è insufficiente e anche la gestione del bambino nel primo anno di vita sconta spesso condizioni di vita non ottimali. Su questo problema sarebbe fondamentale rafforzare le politiche di mediazione culturale e di counselling». Non sono positivi neanche i dati sugli stili di vita: l'abitudine al fumo riguarda il 23,3% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2 per cento. La diffusione dell'alcol è più elevata: i consumatori sono il 68,4% (contro un valore medio nazionale del 68%). Ancora troppo elevati i tassi di ospedalizzazione legati alle malattie psichiche. Nel Lazio si riscontrano tassi di 60,43 maschi per 10.000 nel 2008 (45,81 la media in Italia), 52,88 femmine per 10.000 nel 2008 (43,11 la media in Italia). «Ci sono stati ampi miglioramenti rispetto al 2003 - spiega de Belvis - ma ulteriori margini andrebbero sviluppati puntando sui servizi territoriali: assistenza a domicilio, nelle scuole e soprattutto nei luoghi di lavoro». E resta difficile anche la situazione ambientale con una raccolta differenziata insufficiente e una qualità dell'aria ben al di sotto degli standard: il Lazio supera la soglia limite delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri fini per 41 giorni l'anno (contro un valore medio nazionale di 35 giorni l'anno).

203 ESPERTI COINVOLTI

Il Rapporto Osservasalute. È il frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica, clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici ed economisti distribuiti su tutto il territorio italiano, che operano presso Università e istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali: ministero della Salute, Istat, Istituto superiore di sanità, Cnr, Istituto nazionale tumori, Istituto italiano di medicina sociale, Agenzia italiana del farmaco, aziende ospedaliere e aziende sanitarie, Osservatori epidemiologici regionali, Agenzie regionali e provinciali di sanità pubblica, assessorati alla salute.

RAPPORTO OSSERVASALUTE

Sanità, nel Lazio cala la spesa a persona

Il Lazio è l'unica regione che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica procapite, calata in un anno dello 0,35%. È quanto rileva il rapporto Osservasalute. Secondo il rapporto, la riduzione della spesa è la dimostrazione della razionalizzazione in corso nella regione.


roma...

L'incubo dello stalker che visse due volte

Sono infatti in aumento gli over65 che vivono da soli nella nostra regione

Aumenta la natalità ma il Lazio non ringiovanisce

La sanità laziale deve sicuramente far fronte ad una realtà che ha cominciato a profilarsi da qualche tempo a questa parte, quella legata all'aumento del numero degli anziani nel Lazio che è superiore rispetto alla media nazionale. Dallo studio condotto dall'Osservasalute emerge infatti che la percentuale di over65 anni che vivono da soli è pari al 29,2% contro una media nazionale del 27,8%. In particolare è il 15,4% degli uomini (contro la media del 14,5%), e pari al 39,3% delle donne (rispetto alla media del 37,5%). Il professore Antonio Giulio de Belvis, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute delle Regioni italiane e ricercatore dell'istituto di Igiene dell'università Cattolica, durante la presentazione del Rapporto Osservasalute 2010, ha spiegato che: "La sanitá del Lazio paga l'inadeguatezza dei supporti per l'assistenza sociale agli anziani – inoltre - Gli anziani soli, soprattutto donne, sono tra le cause dell'assistenza ospedaliera più alte". Se da una parte il numero degli anziani aumenta dall'altro si registra una aumento delle nascite nella regione che infatti presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 10,8 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a 0,6 per 1.000 mentre il saldo migratorio è pari a 10,2 per 1.000. Dallo studio risulta che il Lazio ha un tasso di fecondità totale (cioè il numero medio di figli per donna) pari a 1,42 figli per donna (1,37 per le donne italiane e 1,91 figli per le straniere) in piena media nazionale. L'età media al parto è di 31,9 anni (contro la media nazionale di 31,1). La quota di nati da almeno un genitore straniero è minore rispetto alla media nazionale: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 12,5% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 15,6% a fronte di un valore medio italiano del 15,9%. Peccato però che l'aumento della natalità non basti a "ringiovanire" l'Italia.


Salute, se le donne sono il sesso debole

Nel 2008 è diminuita dello 0,35%

Lazio, spesa sotto controllo

di Carmen Vogani

Tra i dati registrati nel rapporto dell'Osservasalute 2010, emerge un altro fattore importante. Il Professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica e direttore dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, ha spiegato che: "I problemi della salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita, bensì anche al deteriorarsi, sopratutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico (sopratutto al sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione". Per quanto riguarda il Lazio c'è da dire che è l'unica Regione che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica pro capite. Nel 2009 è pari a 1.974 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1.816 euro, ma rispetto all'anno precedente è diminuita dello 0,35%. Una nota dolente è che nel Lazio si registra il disavanzo pro capite maggiore d'Italia: pari a 244 euro nel 2009. Si conferma quindi la Regione più deficitaria e presenta inoltre il maggior disavanzo pro capite cumulato nel periodo 2001-2009, pari a 2.285 euro. Quindi se da una parte la regione ha fatto molto per diminuire la spesa ospedaliera, deve fare attenzione sul come continuerà ad organizzarla lavorando su specifiche patologie sulle strutture e sull'efficienza organizzativa in quanto il proprio standard di personale è già basso ed aumentano le insoddisfazioni da parte della popolazione. Sicuramente bisogna diminuire i parti cesarei, diminuire il numero degli aborti, e curare l'ancora elevata mortalità neonatale ed infantile.

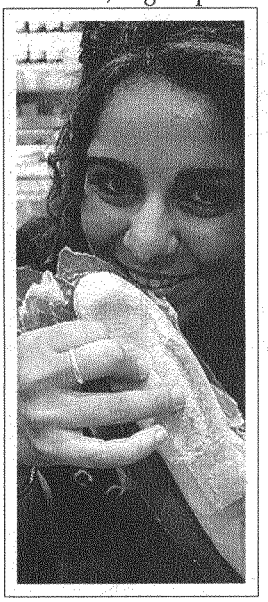

Salute, se le donne sono il sesso debole

[LE RICADUTE]

Chi non ce la fa più, taglia anche sulle cure e il cibo

Rapporto sullo stato degli italiani: la cattiva alimentazione fa aumentare gli obesi, si usano più antidepressivi

ROMA La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nel rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.
Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene alla Cattolica.
Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso.
La spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia». La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani.





[LE RICADUTE]

Chi non ce la fa più, taglia anche sulle cure e il cibo

Rapporto sullo stato degli italiani: la cattiva alimentazione fa aumentare gli obesi, si usano più antidepressivi

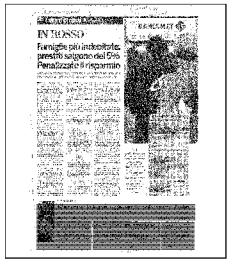
ROMA La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nel rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene alla Cattolica.

Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso.

La spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia». La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani.





Direttore: Virman Cusenza
Audipress n.d.

IL MATTINO NAPOLI

09-MAR-2011
da pag. 32

Allarme Campania, più disabili e malati psichici il deficit sanità costa oltre 1300 euro a residente

Il dossier

La radiografia delle emergenze nell'analisi dell'Università Cattolica
Popolazione giovane: è record

Livio Coppola

Regione in difficoltà sul socio-sanitario. Finanziamenti insufficienti, si sconta il maxi-deficit. Una regione con tossicodipendenze e disabilità in aumento. Mentre i fondi restano gli stessi. Il rapporto "Osservasalute 2010", presentato ieri alla Cattolica, mette in evidenza una Campania dove crescono i disagi socio-sanitari, quelli che mettono a dura prova i servizi di assistenza proprio per la compresenza di difficoltà legate a salute e condizione sociale dei cittadini. Nonostante i numeri parlino chiaro, Napoli e le altre province restano agli ultimi posti per la quantità di risorse a loro destinate dal Fondo Sanitario Nazionale (Fsn). Un discrimine, su cui peraltro la Regione si sta battendo a Roma, legato ancora all'enorme disavanzo accumulato dalla sanità campana nello scorso decennio: più di 1300 euro per ciascun residente. Si narra della Campania «regione più giovane d'Italia», parametro anagrafico che notoriamente riduce ancora di più la quota del Fsn ad essa riservata. Ma la Campania è più "giovane" delle altre regioni anche perché l'aspettativa media di vita è inferiore. Il rapporto su questo è illuminante: i maschi campani vivono in media 76 anni, le donne 81, ed entrambi i valori sono più bassi della media nazionale (78,7 e 84 anni).

Gli scienziati dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute, autori del report, non lasciano nascosti dati che evidenziano una Campania attanagliata dal dramma socio-sanitario. Si parte dalla tossicodipendenza. Nel giro di due anni il numero di utenti campani dei Sert (Servizi di assistenza per i tossicodipendenti) è cresciuto in modo molto significativo, andando da 27 a 34 utenze ogni 10mila abitanti. Cifre molto più alte di regioni come Lombardia e Veneto, ferme a 27 casi su 10mila, e in generale lontane dalla media nazionale, che sfiora i 29 casi su 10mila. Purtroppo l'aumento campano riflette l'uso di droghe pesanti e micidiali come eroina e cocaina, il cui consumo risulta in entrambi i casi in aumento.

Risulta invece in leggero calo, magra consolazione, il consumo di alcolici, mentre ulteriore preoccupazione suscita la crescita delle percentuali di disturbi psichici tra i residenti campani: si è passati in un quinquennio da 27 a 37 casi su 10mila abitanti. Un aumento molto indicativo a fronte di un trend nazionale che invece è in leggera diminuzione. Ancora, la Campania ha come altro problema la sedentarietà, con oltre il 50 per cento della popolazione che dichiara di non praticare alcuna attività fisica, il che moltiplica i casi di sovrappeso e obesità, e i conseguenti problemi cardiorespiratori. Infine, la disabilità, altro fenomeno che non viene adeguatamente considerato per la ripartizione delle risorse sanitarie: la Campania, infatti, detiene in assoluto la seconda quota (dopo la Lombardia) di alunni disabili nel sistema scolastico: oltre 21mila (4mila in più in 5 anni) sui 174mila totali, tutti ragazzi che necessitano di sostegno e assistenza specializzata. Il quadro non lascia dubbi, eppure la Campania resta la penultima regione (meglio solo della Calabria) per finanziamento sanitario procapite: 1.737 euro l'anno, contro una media nazionale di 1.816. Una penalizzazione su cui la Giunta Caldoro è "in guerra" a Roma, dove è ancora in corso il braccio di ferro sulle quote Fsn alle regioni per il 2011. «Sicuramente, da quanto viene fuori, si può capire facilmente come si sconti da anni un deficit sociale, morale e politico», dice il presidente della Commissione Sanità del Consiglio Regionale Michele Schiano. Il buco dei conti si è fermato a 1377 euro procapite. D'altra parte Campania, Lazio e Sicilia rappresentano da sole il 69% del disavanzo sanitario nazionale. Il frutto di una gestione discutibile, ma che non può essere scontata dai cittadini in difficoltà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme
In crescita la diffusione delle droghe, raddoppiate le prestazioni assicurate dai Sert


Ricoveri record spuntano barelle in doppia fila

Lo studio

Saldo natalità/mortalità

Campania	+1,1 x 1000
Media nazionale	+ 6,0 x 1000



Speranza di vita

Campania	*maschi*	76,4
	femmine	81,8
Media nazionale	*maschi*	78,7
	femmine	84,0

TOSSICODIPENDENTI
(Utenti Sert)-Casi su 10mila abitanti

Campania*	34
Media nazionale	28,9

DISTURBATI PSICHICI
Casi su 10mila abitanti

Campania	10
Media nazionale	3

ALUNNI DISABILI

Campania	21mila
Media nazionale	174mila

SPESA SANITARIA
Annua euro pro-capite

Campania	1.737
Media nazionale	1.816

DISAVANZO
Pro-capite (ultimo decennio)

Campania	1.377 euro (terzo più alto)
Media nazionale	609

*Aumenta il consumo di cocaina e eroina

centimetri.it

Rapporto Osservasalute

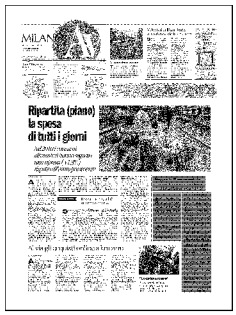
La sanità lombarda va bene ma si può fare ancora di più

DI ENRICO NEGROTTI

Se è noto che il sistema sanitario in Lombardia è tra i più apprezzati in Italia (e in pareggio da anni), non mancano le aree in cui la salute dei cittadini lombardi andrebbe meglio tutelata. È quanto emerge dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), pubblicato dall'Osservatorio sulla salute delle regioni italiane, che ha sede all'Università Cattolica di Roma.
Positivi emergono i risultati dell'attività di prevenzione (vaccinazioni, screening oncologici, organizzazione dei punti nascita, assistenza odontoiatrica), dell'inserimento degli studenti con disabilità nelle scuole statali, della gestione dei rifiuti, della pratica sportiva.

Walter Ricciardi (Università Cattolica): si comincia a parlare anche di odontoiatria sociale
Occorre insistere sulla prevenzione dei tumori

Guardando alle cifre appaiono ottimali i tassi di copertura vaccinale dei bambini, sia per i vaccini obbligatori (poliomielite, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo tipo b) sempre superiori al 95%, che è considerato la soglia di riferimento; sia per quelli facoltativi: la copertura del vaccino contro rosolia, morbillo e parotite sfiora infatti il 95%.
Importanti i tentativi di migliorare l'offerta di cure dentali: «In Lombardia si comincia a parlare di odontoiatria sociale» ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Cattolica e responsabile di Osservasalute.
Tuttavia sul piano degli stili di vita (obesità, alcol, droga) molto si può ancora fare, e non va dimenticato il primato negativo in Italia della mortalità per tumore (tra gli uomini). Per non parlare del problema dell'inquinamento atmosferico. Sovrappesi e obesi sono rispettivamente il 33% e il 9,6% della popolazione: e il consumo di 5 porzioni al giorno di frutta e verdura vede la Lombardia al di sotto della media nazionale. Mentre la prevalenza di consumatori di alcol tra i giovani (11-18 anni) è di quasi il 4% superiore alla resto del Paese. La salute dell'aria soffre: la soglia limite di polveri sottili viene superata oltre il doppio dei giorni rispetto alla media italiana (72 contro 35).
Infine un dato statistico: la popolazione aumenta, ma per il flusso migratorio. I neonati con madre straniera sono il 23,2% del totale (la media italiana è del 15,9%).


MILANO
Ripartita (piano) la spesa di tutti i giorni

Lo studio Il rapporto Osservasalute: meno farmaci a carico della Regione

Lazio, diminuisce la spesa sanitaria in calo il consumo di antidepressivi

Valori più alti della media per le morti causate da malattie del sistema circolatorio e dai tumori Regione ultima per numero di non fumatori.



>> Nel 2009 il Lazio è stata l'unica regione italiana che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica pro capite. E' una delle indicazioni pubblicate nel rapporto dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane dell'Università Cattolica di Roma. Una diminuzione minima (0,35%) che porta il Lazio a spendere 1.974 a persona contro i 1.816 della media nazionale. Nella regione però si registra il disavanzo pro capite più alto d'Italia, pari a 244 euro. Buone notizie anche per quanto riguarda la spesa per i farmaci a carico del Sistema Sanitario Nazionale: nel 2009 la spesa è calata dell'1,1 per cento rispetto all'anno precedente. Il Lazio è la regione italiana in cui il costo medio della ricetta (20,1 euro, di poco superiore ai 19,6 euro nazionali) ha subito la riduzione maggiore in Italia dal 2008.

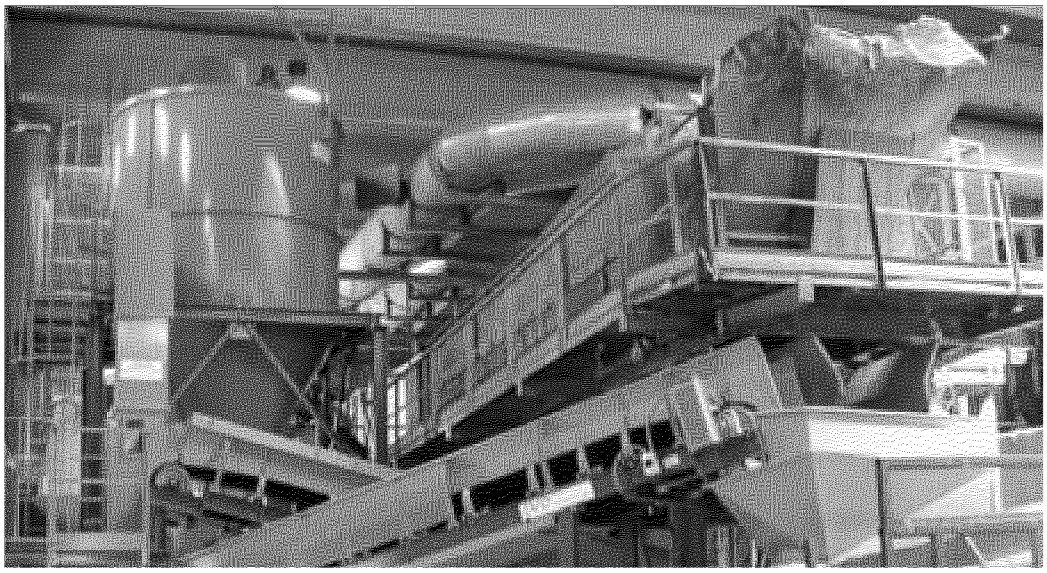
Per quanto riguarda la salute dei residenti, il Lazio è sotto la media nazionale per il consumo di antidepressivi (33,12 dosi giornaliere per mille). La regione è sopra il valore di riferimento nazionale per quanto riguarda mortalità per le malattie del sistema circolatorio nei maschi (32,6 casi per 10mila contro il valore medio di 31,3) e tumori (32 per 10mila contro 31,1). Infine, i dati relativi ai fumatori: il Lazio è fanalino di coda con la percentuale più bassa di non fumatori, il 48,5 per cento degli over 14. <<



Rapporto Osservasalute - La raccolta è generica. Conferimento indifferenziato nelle discariche

Rifiuti, bocciato il Lazio

Polemica tra Ama e Sel, dopo l'inchiesta di Presa Diretta

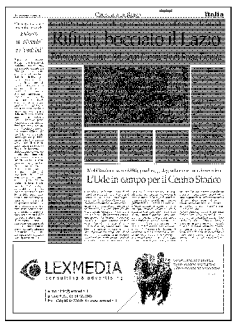


Nella foto,gli impianti Ama di Rocca Cencia

di Susanna C. Sambucini

Male nel Lazio la gestione dei rifiuti che rimane incentrata sul conferimento indifferenziato in discarica. Nel 2008 la regione presenta una produzione pro capite di rifiuti solidi urbani pari a 594 chili per abitante (rispetto alla media di 541 chili) e la raccolta differenziata nella Regione raggiunge appena il 12,9% dei rifiuti prodotti (contro una media nazionale 30,6%). E' quanto emerge dal Rapporto Osservasalute 2010 presentato ieri mattina al policlinico Gemelli. Il Lazio smaltisce in discarica 2,8 milioni di tonnellate di rifiuti, pari all'85,79% del totale dei rifiuti prodotti (contro una media nazionale del 49,22%) mentre il 6,48% dei rifiuti è smaltito in inceneritore (contro una media nazionale del 12,74%). Male anche per quanto riguarda "la salute" dell'aria con 41 giorni superamento del limite delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri sottili (PM10) contro un valore medio nazionale di 35 giorni l'anno. Inoltre anche per quanto riguarda l'indicatore "media annua delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri fini (PM10)", il Lazio presenta un valore di 33 µg/m3 (il valore limite consentito è di 40 µg/m3) superiore al valore medio nazionale che è 28. E sulla questione dei rifiuti, sollevata nel Convegno della Cattolica, si innesca anche un nuovo fronte polemico, questa volta, tra l'ex Assessore all'Ambiente ed attuale Consigliere regionale di Sinistra Ecologia e Libertà, Zaratti e l'Ama. Zaratti ha rilanciato la denuncia di Presa Diretta, fortunata trasmissione di Rai Tre: "Sarebbe di una gravità inaudita, se confermata, la denuncia della trasmissione 'Presa Diretta', secondo la quale tutto il materiale proveniente dalla raccolta differenziata dei rifiuti a Roma viene conferito in discarica dall'agosto 2010, a causa del non funzionamento dell'impianto di Rocca Cencia. La Presidente Polverini - ricorda Zaratti - il 31 dicembre scorso aveva emesso una ordinanza con la quale si intimava all'Ama di assicurare entro 60 giorni la piena operatività degli impianti di selezione e trattamenti dei rifiuti solidi urbani Via Salaria e Rocca Cencia, infatti nella stessa ordinanza veniva rilevato che gli impianti stessi seppur realizzati non risultavano funzionare al pieno delle potenzialità".

"Il dubbio sollevato nel servizio andato in onda - conclude Zaratti - è che l'impiantistica di Ama non solo risulti ancora inefficiente, ma che sia completamente ferma, determinando l'aumento dei volumi conferiti nella discarica di Malagrotta e vanificando lo sforzo dei cittadini nel praticare la raccolta differenziata, con grave dispendio economico e danno ambientale e contravvenendo alla normativa in materia". Ed a Zaratti replica l'Ama, che "smentisce categoricamente quanto affermato in un'intervista anonima, a "Presa Diretta", nella quale si sostiene che i rifiuti dell'impianto di selezione di Rocca Cencia, provenienti dalla raccolta differenziata del multimateriale, vengano trasportati e conferiti nella discarica di Malagrotta. L'azienda – si legge ancora nella nota diffusa ieri pomeriggio - ribadisce con fermezza che tutta la raccolta differenziata multimateriale viene trattata negli impianti Ama o trasportata in altri impianti di selezione. Le immagini trasmesse mostrano proprio il trasferimento del materiale raccolto proveniente dal cassonetto blu in un altro stabilimento di selezione, vista la temporanea indisponibilità dell'impianto multimateriale di Rocca Cencia". "Una volta trattate, le frazioni valorizzabili entrano poi nei "canali" stabiliti dai consorzi di filiera per il loro definitivo riciclo. In particolare, la plastica, una volta selezionata, viene consegnata agli impianti di riciclaggio aderenti al Consorzio di filiera CO.RE.PLA; il vetro viene condotto alle vetrerie aderenti al consorzio di filiera CO.RE.VE.; l'alluminio viene indirizzato alle aziende aderenti al C.I.A.L.; i metalli alle fonderie e acciaierie ade-


Rifiuti, bocciato il Lazio

renti al consorzio di filiera C.N.A - conclude il comunicato - Nel solo 2010 Ama ha raccolto oltre 70mila tonnellate di multimateriale e avviate al recupero".

I dati presentati da Osservasalute fotografano l'incidenza di tumori e malattie cardiovascolari

Salute, se le donne sono *il sesso debole*

La crisi economica incide in negativo: troppo spesso si rinuncia al dentista



Nella foto, il Policlinico Agostino Gemelli

di Vittoria Zorifni

Ieri oltre a essere stata la giornata dedicata alle donne è stata anche l'occasione per presentare "il rapporto Osservasalute 2010", al Policlinico universitario Agostino Gemelli. Giunto alla sua ottava edizione riassume, attraverso i dati raccolti da oltre duecento giovani ricercatori, quello che è lo stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria a livello regionale. In sintesi fornisce annualmente i risultati del check-up della devolution in sanità. Tra i relatori che hanno curato il progetto ha preso la parola il professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica e direttore dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, il quale ha messo in luce un aspetto importante dello studio: "Ci troviamo in un'Italia ancora in salute ma grassa e pigra". Ricciardi ha spiegato infatti che "la salute degli italiani, per quanto ancora discreta, si va sgretolando a colpi di cattivi comportamenti (in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso sopratutto tra i giovani). Queste abitudini sbagliate, oltretutto, sembrano divenute normali (e accettate per tali), agli occhi dei cittadini del 'Bel Paese' che, quindi, non si applicano per cambiarle". Anche la salute delle donne perde terreno, infatti ha smesso di crescere la loro aspettativa di vita, basti pensare che negli ultimi 5 anni, l'aspettativa di vita delle donne è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di 7 mesi nello stesso arco di tempo9 (da 78,4 anni nel 2006, a 78,9 anni nel 2009, a 79,1 nel 2010)". Per la professoressa Roberta Siliquini, ordinario di Igiene all'Università di Torino, i dati emersi dall'Osservasalute 2010 rappresentano un quadro "allarmante". Infatti Siliquini ha sottolineato che "il dato storico, che vedeva le donne più longeve e più in salute, sta iniziando a subire delle modificazioni già largamente predette anche nelle passate edizioni del rapporto. La speranza di vita alla nascita vede un incremento rilevante negli ultimi 10 anni, incremento che tuttavia, contrariamente a quanto avvenuto in passato, è maggiore per il genere maschile (1,1 anno per le donne a fronte di 1,8 per gli uomini)". La Professoressa ha evidenziato inoltre un altro dato: "Il tasso standardizzato di mortalità per tumore e per malattie del sistema circolatorio (patologie Killer dei nostri tempi) vede ancora il genere femminile svantaggiato" rispetto a quello maschile. Ad influire negativamente sono sicuramente i cattivi comportamenti che hanno portato il genere femminile ad avere fattori di rischio tipicamente maschili come l'abitudine al fumo e la ridotta abitudine a praticare sport. Un dato allarmante è quello relativo alle cause di mortalità connesse alle malattie del sistema circolatorio che ricoprono il 39% di tutti i decessi registrati annualmente.

Il Lazio presenta una mortalità tra i maschi pari a 32,6 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,1 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 32 per 10 mila (vs un va,ore medio nazionale di 31,1). tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 22,4 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 17,5 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 16,6). Un altro dato importante che è emerso dallo studio è quello relativo alle visite specialistiche per la salute della bocca: nel Lazio la quota di persone di 16 anni ed oltrte che, pur avedno bisogno, non hanno potuto sottoporsi ad una cura odontoiatra, è pari al 9,1% (a fronte di una media nazionale



del 9,7%). il dato è strettamente legato a quelle che sono le possibilità economiche delle famiglie. inoltre la maggior parte delle cure per questo particolare settore sono di tipo privato comportando quindi uno svantaggio per i cittdini con un reddito modesto.

Salute. Aumenta il consumo di antidepressivi

Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento. Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.



Obesi perché si mangia male


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

Direttore: Anna Mossuto
Audipress n.d.

CORRIERE DI VITERBO

09-MAR-2011
da pag. 15

Insieme a Campania e Sicilia ha provocato il 69% dell'intero disavanzo nazionale

Sanità, il Lazio finisce nella lista nera

ROMA - Tre Regioni da sole - Lazio, Campania e Sicilia - hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dall'intero Sistema sanitario nazionale nel periodo 2001-2009. Se si pensa però alle cifre procapite, disavanzi molto significativi si sono generati anche in Molise, Valle d'Aosta, Abruzzo e Sardegna. Solo nel Centro-Nord poche Regioni da alcuni anni chiudono i conti in sostanziale equilibrio, talvolta peraltro solo grazie all'integrazione rappresentata dalle risorse regionali 'extra-fondo'. Sono i numeri del Rapporto Osservasalute 2010, presentato al Policlinico Gemelli-università cattolica di Roma, che mostrano il carattere 'asimmetrico' del federalismo sanitario italiano. Dall'analisi della situazione economico-finanziaria del Ssn gli esperti evidenziano alcuni problemi. A partire dal fatto che anche per effetto della crisi economica, la sanità italiana ha quasi completamente eroso quel 'vantaggio di costo' che l'ha tradizionalmente caratterizzata e che aveva significativamente contribuito, nel 2000, al suo posizionamento quale secondo miglior sistema sanitario al mondo secondo l'Organizzazione mondiale della sanità. "Se si considera, per esempio, l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil, il dato italiano è stato tradizionalmente inferiore alla media Ue dei 15", ha affermato il professor Eugenio Anessi Pessina, ordinario di Economia aziendale - Facoltà di Economia dell'Università Cattolica. "Il divario tra l'Italia e la media dei 15 Paesi dell'Ue, che nel 1995 era pari all'1,6%, si è però ridotto allo 0,6% nel 2000 e allo 0,2% nel 2005; infine, nel 2008, per la prima volta nell'ultimo ventennio, il dato italiano è stato superiore a quello Ue-15". Si conferma inoltre l'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa. Per le singole aziende, il disavanzo è la normalità anzichè l'eccezione. "Le aziende - ha spiegato Pessina - non hanno certezza sulle risorse effettivamente disponibili: da un lato, c'è l'aspettativa che nel corso dell'esercizio potrebbero venire stanziate risorse aggiuntive e che potrà esserci qualche forma di copertura dei disavanzi; d'altra parte, non c'è però certezza né sull'entità, né sulle tempistiche di queste coperture". Molto forte la frattura tra le regioni del Centro-Nord, molte delle quali hanno raggiunto condizioni di sostanziale equilibrio, e quelle del Centro-Sud, molte delle quali sono state sottoposte a piano di rientro e, in alcuni casi, a commissariamento.




LAZIO

Quattro iniziative in rosa della Regione

Direttore: Pierangela Fiorani
Audipress 179000

la Provincia PAVESE

09-MAR-2011
da pag. 5

Salute. Aumenta il consumo di antidepressivi

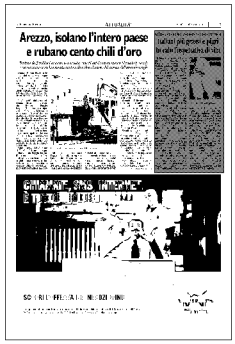
Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento. Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.



Obesi perché si mangia male


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

La Provincia
Quotidiano di Cremona e Crema

CATTIVE ABITUDINI

Tagli su salute cura dei denti cibi sani e sport

ROMA — La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, su alimentazione, su sport e cure, in particolare quelle odontoiatriche: si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata. Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione.


Economia e lavoro

Balzo dei tassi sui mutui

La Provincia
Quotidiano di Cremona e Crema

CATTIVE ABITUDINI

Tagli su salute cura dei denti cibi sani e sport

ROMA — La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, su alimentazione, su sport e cure, in particolare quelle odontoiatriche: si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata. Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione.


Economia e lavoro

Balzo dei tassi sui mutui

Direttore: Virman Cusenza
Audipress 789000

IL MATTINO

09-MAR-2011
da pag. 16

In affanno le famiglie, specie nel Mezzogiorno Si taglia su cure dentistiche, sport e cibi sani

Il rapporto

Sulla salute degli italiani incidono sempre di più le difficoltà economiche

Cinzia Peluso

Un italiano su dieci non ha i soldi per andare dal dentista. E uno su due è in sovrappeso, o obeso. Succede anche questo nell'era della crisi. Si taglia sulle spese per la salute. Soprattutto al Sud. Si risparmia sul cibo, che quando è di scarsa qualità è poco sano. In più la depressione per le difficoltà economiche scatena la pigrizia. Il fumo e l'alcol fanno il resto. Cittadini dello Stivale più malati e più obesi, quindi. È il ritratto delle famiglie italiane, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma.

I dati raccontano, dunque, che «non stanno tutti bene» i cittadini del Bel Paese. È aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini. Ben il 45,4% della popolazione ha problemi con la bilancia. Non solo. L'allarme diventa ancora più forte quando si scopre che negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata. Solo tre mesi in più per le donne e sette per gli uomini.

«I problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita», sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma. Secondo l'esperto ha influito «il deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà sul piano economico (soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze».

Pesano, soprattutto, i costi del federalismo. «In dieci anni di federalismo sanitario, con la sanità ormai trasferita interamente alle regioni, il problema è che quelle deboli corrono il rischio di essere travolte», conclude Ricciardi.

Oggi c'è un gap per l'aspettativa di vita di quattro anni tra il Nord e il Sud. In alcune regioni del Sud, poi, la mortalità neonatale si avvicina a quella della Tunisia. Proprio la Campania è la regione con il più alto tasso di mortalità oltre il primo anno di vita: 99,2 per 10mila abitanti tra i maschi contro una media nazionale di 89,8. E Napoli è la provincia campana dove le donne muoiono di più per colpa di malattie cardiovascolari e tumore. Nella regione si registra, poi, il record di bambini obesi: il 20,5% tra 8-9 anni, contro una media nazionale dell'11,1%.



L'allarme

«Il federalismo sanitario ha travolto le regioni del Sud Campania maglia nera»

Sono tre i capitoli di spesa dove si concentrano i tagli maggiori. E tre i segmenti della società che soffrono di più. Si risparmia, soprattutto, su cure odontoiatriche, alimentazione e pratica sportiva. Bambini, donne e anziani sono i più colpiti. Il 34% dei piccoli è grasso. Le famiglie sono infatti nell'impossibilità di acquistare cibi salutari e non possono iscrivere i figli alla palestra. Le cattive abitudini, come fumo e alcol, che una volta erano solo prerogativa degli uomini, hanno travolto anche le donne. Sono aumentate le donne, di età compresa tra i 19 e i 64 anni, con consumi a rischio. Dall'1,6% nel 2006 si è passati al 4,9% nel 2008.

L'altro ramo fragile sono gli anziani, sempre più numerosi, il 20% degli italiani ha più di 65 anni. Un anziano su quattro vive da solo. Si tratta soprattutto di donne.

Le difficoltà economiche sconvolgono anche la geografia sociale. Le italiane fanno più figli solo al Nord. Il record per il maggior numero di nascite, secondo i dati, se lo è aggiudicato la provincia Autonoma di Bolzano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Economia

Prestiti più cari, in calo i risparmi dei privati

Un «tax free» alla Robin Hood

Direttore: Pierangela Fiorani
Audipress 179000

la Provincia PAVESE

09-MAR-2011
da pag. 14

Dieci medici pavesi reclutati in Svezia

PAVIA. In Italia mancano infermieri e medici sono i dati del Rapporto Osservasalute 2010, presentato ieri al Gemelli di Roma. «Abbiamo scarsità di personale», spiega il coordinatore del Rapporto. Intanto 10 medici pavesi sono stati reclutati in Svezia.



Salute. Aumenta il consumo di antidepressivi

Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento. Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.



Obesi perché si mangia male


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

Direttore: Paolo Gianlorenzo
Audipress n.d.

OGGI Nuovo Molise

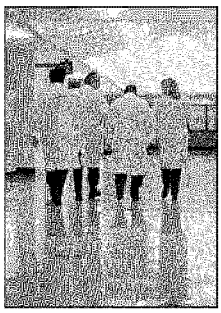
09-MAR-2011
da pag. 3

LA NOVITÀ

PRESENTATO IERI AL GEMELLI DI ROMA IL RAPPORTO OSSERVASALUTE 2010

Le criticità della sanità molisana

Il numero della popolazione non cresce, rischio di sottotutela per gli anziani



MAURIZIO ORIUNNO



CAMPOBASSO. È stato presentato ieri a Roma, presso il Policlinico universitario "Agostino Gemelli", il "Rapporto Osservasalute 2010. Stato di salute e qualità dell'assistenza nelle Regioni italiane".

I dati forniti dal rapporto affermano che la salute degli italiani, per quanto ancora discreta, si va sgretolando a colpi di cattivi comportamenti (in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso soprattutto tra i giovani). Queste abitudini sbagliate, oltretutto, sembrano divenute "normali" (e accettate per tali) agli occhi dei cittadini del Bel Paese che, quindi, non si applicano per cambiarle. "Ma i problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita" – ha dichiarato il Professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma – "bensì anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico (soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze".

"In dieci anni di federalismo sanitario, con la sanità ormai trasferita interamente alle regioni, il problema è che quelle deboli corrono il rischio di essere travolte, la sanità rischia cioè di essere l'elemento dirompente della Regione in toto", ha affermato il professor Ricciardi. "L'egemonia che hanno avuto i piani di rientro sul governo dei conti approfondisce il baratro dei servizi e della sostenibilità delle regioni, erodendo i servizi sociali e sanitari. Alla necessaria azione di risanamento dei conti deve essere infatti affiancata, una coerente strategia di programmazione e controllo dei servizi sanitari, basata su evidenze epidemiologiche e scientifiche "forti", senza le quali i problemi delle regioni in difficoltà sono destinati ad aggravarsi in modo progressivo".

Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato dal Professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Rapporto è frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica, clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici e economisti distribuiti su tutto il territorio italiano, che operano presso Università e numerose istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali.

La situazione molisana

Il Molise è la Regione in cui si registra la maggiore riduzione di interruzioni volontarie di gravidanza - IVG (8,3%) dal 2006 al 2007. Nel 2007 si registra un tasso standardizzato di IVG pari a 8,06 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000. Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2007 è pari a 3,83 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni. Dando uno sguardo alla salute dell'ambiente nel Molise si evidenzia una gestione dei rifiuti niente affatto buona: nel 2008 la Regione presenta una produzione pro capite di rifiuti solidi urbani pari a 420 Kg



per abitante; il valore medio nazionale per la produzione pro capite è di 541 Kg per abitante.

Il Molise è la Regione che detiene il primato negativo per quanto riguarda la percentuale di rifiuti solidi urbani smaltiti in discarica rispetto al totale di quelli prodotti: il 90,3% del totale dei rifiuti prodotti contro una media nazionale del 49,22%) mentre il 53,48% dei rifiuti è smaltito in inceneritore (contro una media nazionale del 12,74%). Da rimarcare che il Molise (pur con un modesto quantitativo assoluto) ha il più elevato tasso di incenerimento sui rifiuti solidi urbani prodotti; va precisato, peraltro, come questo dato sia, di fatto, anomalo e non valutabile essendo ampiamente influenzato dalle notevoli quantità di CDR incenerito in Molise, ma prodotto in altre regioni non avendo, infatti, questa regione, impianti in grado di produrre tale combustibile.

Il Molise nel 2008 presenta una quota di non consumatori di alcolici pari al 33,2% - i non consumatori sono aumentati in un anno di 4,5 punti percentuali dal 2007, l'aumento maggiore in Italia, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 65,2% (contro un valore medio nazionale del 68%). La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana o il binge drinking, o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under-16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 17,5% dei maschi (valore medio italiano 18%) e al 13,9% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 32,6% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e al 5,1% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).

Le criticità

L'appuntamento annuale con Osservasalute è l'occasione per evidenziare non solo le luci ma anche le criticità della salute dei molisani e del servizio sanitario regionale. La principale criticità – secondo lo studio effettuato - è costituita dalla lentezza con la quale il servizio sanitario regionale (ed il "sistema regione" tout court) si adegua ai mutamenti della domanda di salute – oltre che di servizi sanitari – espressa dalla comunità locale. La crescente dimensione di alcuni fattori di rischio (sovrappeso, obesità, sedentarietà, fumo di sigaretta, alcol, etc.) dimostra come non sia stato ancora compiuto quello sforzo culturale collettivo – necessario all'inversione di tendenza – che conduce al controllo e alla riduzione dei fattori di rischio. Infatti, le politiche di prevenzione attiva e di promozione della salute stanno muovendo solo i primi passi nella Regione, essendo state solo abbozzate. In assenza della implementazione di tali politiche non è difficile immaginare che il carico sanitario e sociale delle malattie cardiovascolari e dismetaboliche (per citare solo alcune fra le più importanti) sia destinato ad aumentare e a pesare sempre di più, anche in termini economici, sulle future generazioni. Accanto al ritardo nella attuazione di politiche attive per la salute, incide negativamente sulla salute dei molisani il problema della inadeguata assistenza della popolazione anziana. La Regione, praticamente priva di RSA e di strutture intermedie, ha una popolazione sempre più anziana, portatrice di pluri-patologie, disabilità e a rischio emarginazione sociale. L'episodio acuto o lo scompenso della patologia spesso finisce per essere "cortocircuitato" direttamente nel posto letto di un ospedale per acuti proprio per mancanza di adeguato filtro territoriale assistenziale e sociale. La difficile situazione attuale è acuita dai provvedimenti regionali di riduzione dei posti letto per acuti dettati dal piano di rientro. La recente razionalizzazione della rete dei servizi ospedalieri sul territorio - in assenza di disponibilità di strutture intermedie - pone seriamente il rischio di sottotutela per le classi di età più avanzate e meno abbienti, a meno di una forte intervento da parte della Azienda sanitaria regionale indirizzato a migliorare e aumentare l'offerta di servizi per queste fasce a rischio.

SANITA'

Gli italiani sono più grassi e più pigri

Lo stile di vita ci sta rendendo tutti più grassi e più pigri. Cresce inoltre il consumo di antidepressivi, cocaina e alcol. E la colpa di tutto questo in Italia sarebbe anche del Servizio sanitario nazionale. Sono questi i dati di fondo che emergono dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni italiane. Il rapporto è pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia.

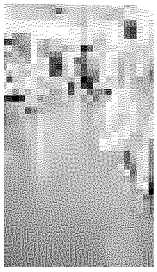

Cinecittà agonizza
Benigni sdegnato
Ultimatum a Gheddafi, ancora scontri

RAPPORTO SALUTE

Le ragazze bevono più dei ragazzi

Poca frutta e verdura in più consumata e un aumento delle ragazze che imitano i coetanei maschi nell'assumere alcol. È quanto emerge dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata ieri all'Università Cattolica. Aumentano di pochissimo i consumi di frutta e verdura degli italiani, nel 2008 solo il 5,7 per cento delle persone (poco più di cinque su 100) mangia le cinque porzioni raccomandate al dì, con un +0,1 per cento rispetto al 2007. Si noti che per il 2008, nelle regioni dove è più diffusa l'abitudine di pranzare fuori casa (a mensa e al ristorante, sono soprattutto le regioni del Nord e il Lazio) si registra una percentuale più elevata di persone che dichiarano di mangiare cinque e più porzioni al giorno di ortaggi, verdura e frutta. L'evoluzione dei consumi alimentari ha messo in evidenza il ruolo della mensa come luogo di consumo dei pasti in relazione all'assunzione giornaliera di verdura, ortaggi e frutta. Le tendenze degli italiani a tavola non sono proprio virtuose, pur con qualche marginale segno di miglioramento: negli anni 2001-2009, i consumi degli italiani risultano molto lontani da una dieta equilibrata.


CORRIERE NAZIONALE
Mutui e prestiti più cari Stangata sulle famiglie

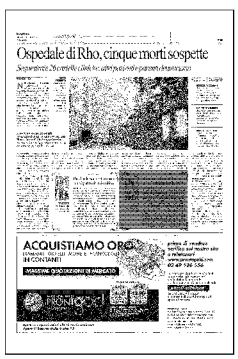


RICERCA
La conduce l'Osservatorio sulla salute

Lo studio

Uomini vittime di tumore Lombardia prima in Italia

LA LOMBARDIA ha un primato poco invidiabile: ha per gli uomini il tasso di mortalità per tumore più elevato d'Italia, 34,9% per 10mila abitanti. E Cremona guida la classifica delle provincie, con 43,8% per 10mila abitanti. A fornire questi dati è l'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane dell'università Cattolica, nel suo rapporto 2010. La Lombardia è la regione con le donne straniere più feconde. Critica la salute dell'aria. Complessivamente, nel biennio analizzato, 2007-2009, i cittadini lombardi sono quelli che si lamentano meno dell'assistenza medica avuta in ospedale.


Ospedale di Rho, cinque morti sospette

ACQUISTIAMO ORO

SALUTE AL FEMMINILE

Italia sempre più grassa L'aspettativa di vita ha smesso di crescere

ROMA - Colpa dello stress o della poca attenzione, delle responsabilità che su di loro gravano, ma le donne arretrano sul piano della salute e vedono fermarsi l'aspettativa di vita, negli ultimi 5 anni aumentata di appena tre mesi. Dagli 84 anni del 2006 agli 84,1 del 2009, fino agli 84,3 del 2010. Tutta un'altra storia per il mondo maschile, che vede aumentata di 7 mesi nello stesso arco di tempo (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, a 79,1 nel 2010), l'aspettativa di vita. Certo le donne una qualche responsabilità la hanno: assumono sempre più stili di vita che ricalcano quelli maschili, ad esempio nel consumo di alcool. Sono infatti aumentate le donne adulte (19-64 anni) con consumi a rischio, una prevalenza passata dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008. «Il quadro della salute del genere femminile è preoccupante. La speranza di vita alla nascita vede un incremento rilevante negli ultimi dieci anni, incremento che tuttavia, contrariamente a quanto avvenuto in passato, è maggiore per il genere maschile (1,1 anno per le donne a fronte di 1,8 per gli uomini)». Lo spiega Roberta Siliquini, ordinario di igiene all'università di Torino, intervenuta questa mattina alla presentazione dei dati del Rapporto Osservasalute 2010.

Per quanto riguarda i bambini, la quota complessiva di quelli grassi è del 34%, il 2% in meno rispetto al precedente Rapporto. Tra gli otto e i nove anni sovrappeso e obesità riguardano rispettivamente 22,9% e 11,1% dei bambini, con ampia variabilità regionale: dall'11,4% di bimbi in sovrappeso nella PA di Bolzano al 28,3% in Abruzzo; dal 3,5% di piccoli obesi nella PA di Trento al 20,5% in Campania. Confrontando i dati con quelli dell'anno precedente (Rapporto Osservasalute 2009), si osserva la tendenza all'aumento delle persone in sovrappeso nella maggior parte delle regioni, senza differenze geografiche; una lieve, ma non significativa, diminuzione si riscontra in Campania e Sicilia.


Napolitano, basta con le donne oggetto

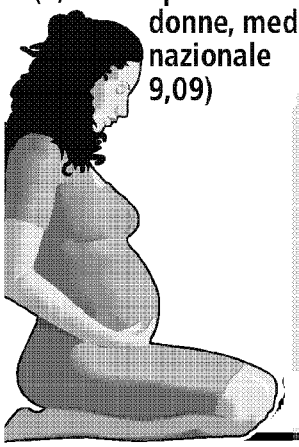
Sovrappeso? Grasso Corporeo? È arrivato il «Palloncino Sazionte» di Gumma Naturale

Direttore: Paolo Figus
Audipress 501000

L'UNIONE SARDA

09-MAR-2011
da pag. 7

La Sardegna è la regione in cui si registrano meno interruzioni di gravidanza (5,66 casi per 1000 donne, media nazionale 9,09)



I NUMERI DELLA SALUTE

- E' la regione in cui si fanno meno figli e ad età più avanzata (**1,11** figli per donna, media nazionale **1,42**. Età media del parto **32,2** anni, media **31,1**)
- E' la regione col minor tasso di mortalità per malattie ischemiche del cuore: **12,4** per diecimila abitanti (media **15,04**)
- La popolazione cresce molto meno della media (**2** persone per **1000** residenti, **6** in media). Bassa mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio: **29,1** (media **31,3**)
- Dopo la Liguria e il Lazio, è la regione col **più alto numero di ricoveri** per tubercolosi
- **E' la regione dove si spende di più** per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro (prevenzione)



FONTE Osservatorio per la salute nelle regioni

Le cicogne volano altrove

Rapporto salute: natalità in Sardegna ai minimi

Bassi i livelli di obesità infantile

L'Isola consuma molti antidepressivi

Meno aborti che nel resto del Paese, ma anche una natalità più contenuta e genitori più attempati. Nel rapporto Osservasalute un'Isola che non sta peggio del resto d'Italia ma prende troppi farmaci.

di CELESTINO TABASSO

In Sardegna si abortisce decisamente meno che nel resto del Paese. Ma siamo anche gli italiani meno prolifici e diventiamo genitori in età piuttosto avanzata. E se contro ogni luogo comune siamo ai posti più bassi per consumo di alcolici, abbiamo uno sconsolante primato per quanto riguarda il consumo di farmaci in generale e di antidepressivi in particolare.

IL RAPPORTO. Sono alcuni dei tratti che emergono dall'ottava edizione di Osservasalute, l'analisi dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria presentata ieri all'Università Cattolica. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane e stilato da un team di 203 ricercatori coordinati dal professor Walter Ricciardi, il rapporto non traccia un quadro entusiasmante dell'italiano degli anni Dieci. La nostra salute, è la sintesi, si va sgretolando per via di cattiva alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso soprattutto tra i giovani. Notizie allarmanti soprattutto per le donne, che stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili, in particolare in fatto di consumo di alcolici. Ma oltre ai modelli culturali sbagliati, a incidere sul benessere psicofisico è anche la crisi economica: ieri Ricciardi puntava il dito sul «deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico (in particolare al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze».

I DATI ISOLANI. Un quadro allarmante, insomma, che vede emergere alcune specificità tutte sarde. A cominciare dal tasso più basso di interruzioni volontarie di gravidanza. Le statistiche - che ci accomunano in questo alla provincia autonoma di Bolzano - parlano di 5,66 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. Con una specificazione interessante sul fronte delle giovanissime che ricorrono all'aborto: «Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso interruzione volontaria di gravidanza nel 2007 è pari a 3,62 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni».

BASSA NATALITÀ. Ma i sardi sono fanalino di coda anche quanto a natalità: secondo il rapporto Ricciardi l'Isola «ha un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,11 figli per donna - il valore più basso in Italia (1,08 per le donne italiane; 2,14 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 - dati 2008; in Sardegna l'età media al parto è pari a 32,2 anni (età media nazionale 31,1 anni). La popolazione della Sardegna cresce davvero poco: presenta un saldo medio annuo nel biennio 2008-2009 pari a 2 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale



di 6. Il saldo naturale è pari a -0,8 per 1.000».

Quanto ai dati sui ricoveri ospedalieri, sono in crescita sensibile quelli per l'infarto acuto del miocardio (da 331,3 a 348,8 per 10 mila tra i pazienti maschi) ma restiamo la regione con il tasso minore di mortalità maschile per malattie ischemiche del cuore, pari a 12,4 per 100 mila contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000. Il tasso di mortalità femminile per queste malattie è invece pari a 6,85 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56.

FARMACIE AFFOLLATE. Piuttosto confortanti, infine, i dati sulla mortalità femminile: 51,1 per 10 mila sarde contro una media nazionale di 54,5. Se si passa dalle tabelle dell'anagrafe a quelli dei ricettari, ecco l'alta, altissima tendenza al consumo di medicinali. Se il numero di prescrizioni pro capite è pari nel 2009 a 10,4, contro una media nazionale di 9,4, nello stesso anno si è registrato un consumo di 974 dosi di farmaco ogni mille abitanti, contro una media nazionale di 926. Con un dettaglio che conferma la patologica malinconia che affligge molti isolani: «La Sardegna - recita il rapporto - fa registrare un consumo di antidepressivi pari a 41,26 dosi definite giornaliere per 1000 abitanti nel 2009. A livello nazionale il consumo medio è di 34,66».

BIMBI IN LINEA. Piuttosto basso il numero dei donatori d'organi (14,4 per milione di popolazione contro il 19,4 della media nazionale), decisamente buono il tasso di obesità infantile (il 6,6% dei ragazzini tra gli 8 e i 9 anni contro una media nazionale dell'11,1%) e abbastanza contenuto il consumo di alcol: nel 2008 avevamo una quota di astemi totali «pari al 31,5%, contro un val—ore medio nazionale del 29,4%. I consumatori sono il 64,9% contro un valore medio nazionale del 68%». A vedere le cifre più nel dettaglio, però, si nota un'area pericolosamente sviluppata, in linea - questa sì - con i peggiori stereotipi sul consumo di alcol legato a subculture che resistono tenecemente: «La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 30,3% dei maschi, (valore medio italiano 20,8%) e al 4% delle femmine (valore medio italiano 4,9%)».

I PRIMATI. Non possiamo ancora fregiarci di record consolanti come quelli dei trentini (i più forti consumatori di frutta e verdura sul territorio nazionale), dei valdostani (i meno fumatori in assoluto) o dei liguri (i più in linea con il peso), ed è vero che con la Liguria e il Lazio siamo la regione con il più alto numero di ricoveri per tubercolosi ma siamo anche la parte d'Italia dove si spende di più per la prevenzione nei luoghi di lavoro: insomma, dal rapporto Osservasalute qualche elemento di soddisfazione, o almeno di sollievo, emerge anche per noi.

Certo, se prendessimo meno medicine per sentirci sani, probabilmente lo saremmo di più.

Direttore: Alessandro Panigutti
Audipress n.d.

Latina OGGI

09-MAR-2011
da pag. 38

POLEMICA TRA MONTINO E FIORITO SUI CONTI DELLA SPESA SANITARIA E I TAGLI AI SERVIZI SUL TERRITORIO

Salute, i dati confortanti

La relazione dell'Osservatorio regionale presentata ieri al Gemelli



L'ingresso principale del policlinico Gemelli

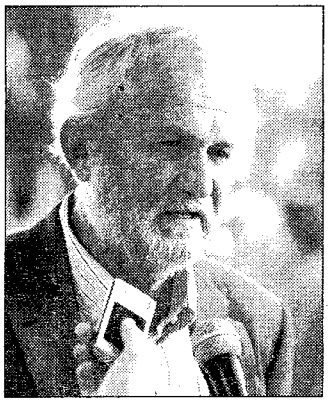
IL Lazio è nella media nazionale per il numero di medici e odontoiatri, mentre scarseggiano gli infermieri. Nel 2007 la regione presenta un tasso di personale medico e odontoiatrico del Servizio Sanitario Nazionale di 1,74 unità per 1.000 abitanti, (contro la media nazionale di 1,80 per 1.000). Il personale infermieristico è invece pari a 3,75 per 1.000 abitanti, contro un valore medio nazionale di 4,45. E' quanto emerge dall'ottava edizione di Osservasalute presentato ieri mattina al policlinico Gemelli. Nel 2007 il rapporto spesa/PIL è stato pari al 6,38%, contro un valore medio italiano di 6,59%. Sul fronte dell'assetto istituzionale organizzativo tra 2002 e 2009 nel Lazio, nonostante il numero di Asl sia rimasto invariato, la popolazione media per Asl è aumentata in maniera significativa (+42.859). Lo studio registra inoltre che dal 2002 al 2008 nel Lazio si è assistito a una contemporanea variazione in diminuzione della quota di strutture e posti letto privati accreditati e a un incremento della loro quota di mercato soprattutto per quanto riguarda gli istituti no-profit. Il Lazio è risultato inoltre capofila, insieme alla Sicilia, per la diminuzione della spesa pro capite per il consumo di farmaci a carico del Sistema sanitario nazionale. Nel 2009 è stato pari a 248,2 euro (contro la media nazionale di 215,3 euro ed è calata dell'1,1% dal 2008. E' quanto emerge dall'ottavo rapporto Osservasalute presentato al Gemelli. Gli abitanti del Lazio consumano più farmaci rispetto a quelli delle altre regioni. Nel 2009 il numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti è pari a 1010 contro una media nazionale di 926. Il numero di ricette pro capite è pari nel 2009 a 10,5 contro una media nazionale di 9,4. Il Lazio è la Regione in cui il costo medio della ricetta (20,1 euro nel 2009 contro un costo medio nazionale di 19,6 euro) ha subito la riduzione


Salute, i dati confortanti
Bis per Fiumicino
Trasporti, sciopero rinviato

maggiore in Italia dal 2008 (-8,6% contro una riduzione media nazionale del 4,9%). Nel Lazio il dato sull'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle di dosi di farmaco consumate giornalmente prescritte è pari al 45,2% del totale dei consumi, contro una media nazionale del 46,2%. Il Lazio ha una percentuale di spesa per questi farmaci pari al 27,7%, contro il valore medio nazionale di 27,8%

I giudizi su questo rapporto sono stati diversi da parte del mondo politico. Per il capogruppo del Pd in Regione, Montino, essi sono il risultato della buona politica sanitaria del precedente governo della Pisana. Il capogruppo Pdl, Fiorito, non è dello stesso avviso che parla di un «mix di revanscismo e malafede, quello che più stupisce è l'omissione totale di particolari importanti, come la bocciatura del piano di rientro targato Marrazzo-Montino da parte del governo Prodi. Mi spiace deludere Montino, ma quella di centrodestra è una sanità che mette il cittadino al centro delle scelte politiche.

In mattinata proprio Montino aveva detto che «la radiografia del sistema sanitario del Lazio che emerge dal rapporto Osservasalute presentato oggi al Gemelli fa giustizia del buon operato della precedente Giunta sul fronte dell'attuazione del piano di rientro. Soprattutto riduce a carta straccia tutte le parole d'ordine utilizzate fino ad oggi dal centrodestra rispetto all'eredità ricevuta. Tutte chiacchiere e propaganda. Dal 2005 al 2008 nel Lazio sono diminuiti i ricoveri, la spesa pubblica pro-capite e i ricoveri in day hospital - continua - La spesa farmaceutica pro capite è diminuita dell'1,1% rispetto al 2008; il costo medio per ricetta nel 2009 è stato ridotto dell'8,6% mentre il consumo di farmaci a brevetto scaduto si è attestato nella media nazionale. Restano le criticità che abbiamo sempre denunciato: drammatica carenza di infermieri e medici al lumicino. Una situazione gravissima, acuita da un forsennato e punitivo blocco del turn-over imposto dal governo e non sbloccato dall'attuale presidente nonostante i tentavi di far credere il contrario. Questi dati testimoniano che riportare il sistema sanitario dentro parametri nazionali, come previsto dai piani di rientro, è possibile senza desertificare intere province, senza ridurre il diritto alla salute di oltre 500mila persone, senza umiliare province e comuni, ma solo mettendo in campo la capacità di governare un processo complesso, certamente doloroso, ma non necessariamente devastante e punitivo per i cittadini».



Esterino Montino

Direttore: Mario Ciancio Sanfilippo
Audipress 453000

LA SICILIA

09-MAR-2011
da pag. 3

OSSERVASALUTE 2010. I risultati preoccupanti del rapporto

Crisi, gli italiani tirano la cinghia su alimentazione, sport e salute

ROMA. La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma.

I tre capitoli, cure odontoiatriche, alimentazione e movimento sono interamente a carico delle famiglie, anche se «in qualche regione, come Lombardia, Piemonte e Veneto si comincia a parlare di odontoiatria sociale - afferma Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'università Cattolica - ma nel resto d'Italia questo settore è quasi del tutto privato». E chi può, opta per farsi curare i denti all'estero, soprattutto nei paesi dell'est Europa.

Nel 92% dei casi, infatti, le famiglie sono costrette a farsi interamente carico della spesa, visto che in Italia il Servizio Sanitario Nazionale copre solo in minima parte le spese odontoiatriche e per questo un numero crescente di individui, soprattutto nelle fasce di popolazione meno abbienti, trascura la propria salute orale intervenendo solo nei casi più urgenti. e in questo caso riccorre a prestiti e pagamenti a rate. Dal 2008 a oggi è infatti in costante aumento il numero dei cittadini stati costretti a contrarre debiti per cure mediche.

«Con la crisi - prosegue Ricciardi - le famiglie non possono acquistare cibi salutari e non possono iscrivere i figli ad una pratica sportiva», con conseguenze che il rapporto ha misurato in un aumento del sovrappeso e dell'obesità, sia negli adulti che nei bambini. E questo, secondo Ricciardi, «si rifletterà sulla necessità di cure per questi individui tra qualche anno».

I primi allarmi sulla rinuncia a curarsi degli italiani per mancanza di soldi risalgono già alla scorsa estate. Già a giugno 2010 il rapporto Svimez sull'economia del Mezzogiorno aveva denunciato che una famiglia meridionale su cinque non ha i soldi per andare dal medico. Mentre una indagine Censis dello stesso periodo poneva l'accento sulla rinuncia a comprare le medicine: un italiano su cinque non entra in farmacia, e questo numero raddoppia nei meno abbienti.

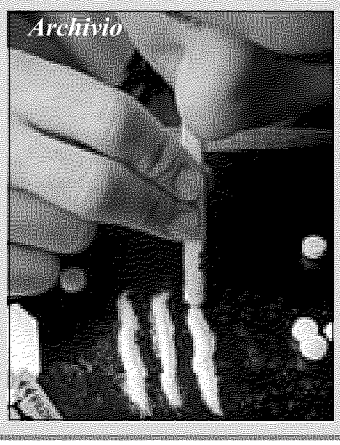
C'è poi l'annoso problema dei tempi di attesa per le visite specialistiche: la metà degli italiani si è ormai rassegnato ad aspettare a lungo prima di essere sottoposto a un consulto medico perché non può permettersi di rivolgersi alle strutture private. «Il qua-


INDICI ECONOMICI
Benzina alle stelle
La «verde» viaggia
su 1,6 euro al litro

Abuso di coca, in Molise cresce la richiesta d'aiuto per uscire dal tunnel

I dati riguardano il periodo tra il 2005 e il 2007

Sono preoccupanti i dati distribuiti dal Rapporto Osservasalute del 2010 che mostrano un aumento del consumo di cocaina in tutto il territorio italiano. Anche la nostra regione, assieme a Valle d'Aosta, Veneto, Abruzzo, Puglia, Calabria e Sardegna, pur mantenendo valori al di sotto della media nazionale, ha visto raddoppiare, tra il 2005 e il 2007, l'accesso alle cure per dipendenza da questa sostanza stupefacente. Un problema serio se pensiamo che i dati fanno riferimento al solo accesso al Sert. Un trend davvero allarmante se consideriamo che in generale l'accesso alle strutture del servizio di tossicodipendenza per consumo di cocaina è notevolmente aumentato dal 2003 al 2007, anno in cui più di 4 abitanti su 10.000 erano in cura. Ciò ovviamente induce a riflettere che quella che un tempo era considerata la "droga dei ricchi" stia prendendo sempre più piede tra la popolazione italiana, e soprattutto, nella nostra regione. **V.d.T.**



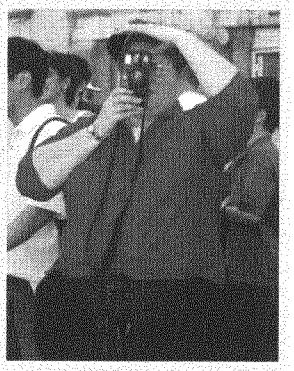
Archivio



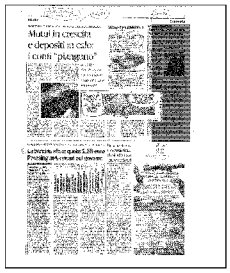
SALUTE E DENARO

Cure ai denti, sport e cibi sani "tagliati" per colpa della crisi

■ La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non "stanno tutti bene". È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini. Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicinadella Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo «che in sanità esiste dal 2001» e per il quale «de regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità puòessere l'elemento dirompente». Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso. Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'é un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud».



L'obesità è in forte aumento



Direttore: Roberto Papetti
Audipress 606000

IL GAZZETTINO
il quotidiano del NordEst

09-MAR-2011
da pag. 15

OSSERVATORIO SALUTE

Al Veneto record italiano Tbc Il Friuli al top per morti in casa

Il Veneto è la regione d'Italia più attiva negli screening del cancro del colon-retto e ha un'alta attività di trapianto, come ha un indice di donazione che è superiore al resto d'Italia.

Ma presenta la più alta incidenza di tubercolosi in Italia (negli uomini) e una bassa copertura vaccinale per l'epatite B, mentre è altissima quella per il morbillo. É quanto emerge dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Il Friuli Venezia Giulia è invece la regione con i minori tassi di dimissione ospedaliera, ma ha il triste primato della maggior frequenza di incidenti domestici e di un alto tasso di morte tra le donne per tumore. Tra le note positive la mortalità neonatale che è tra le più basse d'Italia, così il ricorso al taglio cesareo. Anche la mortalità femminile per cause cardiovascolari è sotto la media nazionale.




15

Una tassa salvasanità

Direttore: Mario Ciancio Sanfilippo
Audipress 453000

LA SICILIA

09-MAR-2011
da pag. 12

RAPPORTO OSSERVASALUTE. Aumenta il numero delle persone obese e in sovrappeso e frena l'aspettativa di vita

Pigri, depressi e grassi gli italiani «rovinati» dalle cattive abitudini

E aumenta il consumo di alcol e cocaina

Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile: le prime pensano troppo poco alla prevenzione, i secondi sono in aumento e sono sempre più soli

TERESA CARBONE

ROMA. Gli italiani stanno bene, ma continuano a mettere a rischio la propria salute con le cattive abitudini: sono pigri, mangiano male e spesso eccedono con l'alcol, soprattutto i più giovani. E il peggio è che considerano questi «vizi» sempre più normali e non si applicano per cambiarli. A tutto ciò si aggiunge la crisi, che non aiuta. Anche la riduzione degli investimenti in prevenzione e sanità, infatti, pesa sul benessere degli abitanti del Bel Paese.

È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

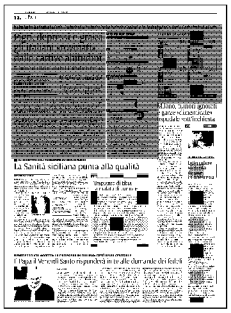
Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo «che in sanità esiste dal 2001» e per il quale «le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità può essere l'elemento dirompente».

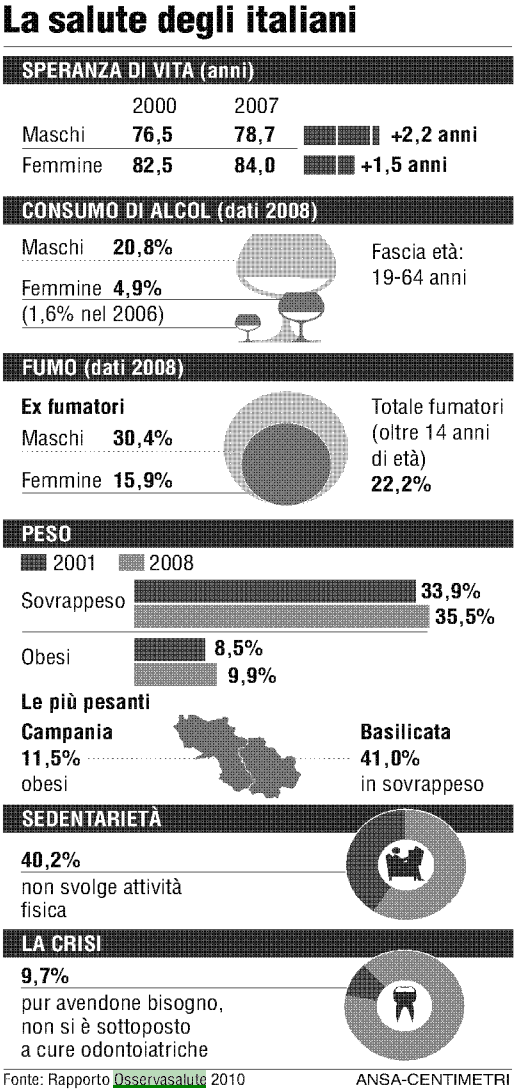
Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso.

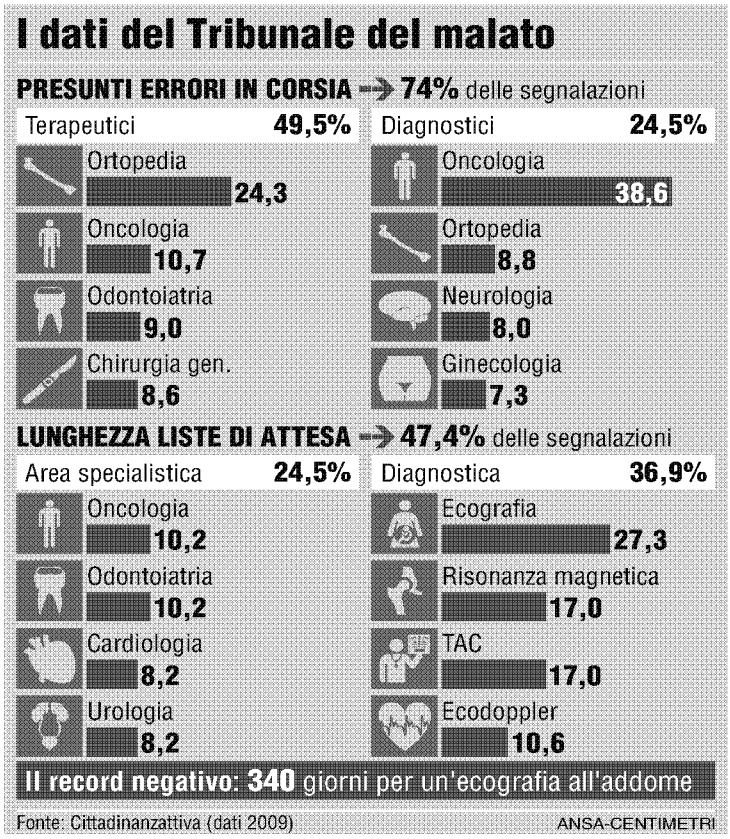
Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «In Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia».

La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani. Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile. Le prime non pensano alla prevenzione, con un tasso di screening mammografico fermo al 62% e poi emulano le cattive abitudini un tempo appannaggio dei maschi, come fumo e alcol. Sono aumentate le donne tra i 19 e i 64 anni con consumi a rischio, dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008 e tra gli ex fumatori, i maschi sono il 39% e solo il 16% sono donne.

L'altro ramo fragile sono gli anziani, sempre più numerosi, il 20% degli italiani ha più di 65 anni e 1 su 4 di loro vive da solo, anche in questo caso si tratta soprattutto di donne.







La popolazione è quasi ferma, cresce solo grazie all'ingresso degli immigrati e il registrato aumento della fecondità, per la gran parte lo si deve alle donne straniere.

Le italiane fanno più figli solo al Nord. Il record per il maggior numero di nascite, secondo i dati, se lo è aggiudicato la Provincia Autonoma di Bolzano.

In questo quadro, però, è possibile vedere anche il bicchiere mezzo pieno. «Queste enormi differenze - spiega Eugenio Anessi Pessina, docente di Economia all'università Cattolica, tra i 203 esperti che hanno realizzato il Rapporto - vogliono dire anche ampi margini di miglioramento. Il problema è saperli sfruttare».

OSSERVASALUTE

Sanità bocciata su conti e servizi

Sanità meridionale da record, ma negativi. Il Rapporto «Osservasalute» dell'Università Cattolica parla di tre regioni – Campania, Sicilia e Calabria – con un disavanzo pro capite superiore alla media nazionale e di altre con un rapporto tra spesa sanitaria e Pil che va ben oltre la media italiana. Mentre la Puglia svetta per il maggiore uso di farmaci.

Prisco ▸ pagina 14

Analisi. Il rapporto Osservasalute: primati per alto consumo di farmaci, obesità e carenza di organi

Nella sanità solo record negativi

Campania e Sicilia (dopo il Lazio) registrano il maggior disavanzo procapite

Conti al microscopio

Il sistema sanitario nelle regioni del Mezzogiorno

Regioni	% Spesa sanitaria/Pil	Spesa sanitaria pro capite (euro)	Disavanzo sanitario pro capite (euro)	Spesa farmaceutica pro capite
Campania	9,97	1.737	125	242,6
Sicilia	9,79	1.671	46	262,1
Puglia	9,51	1.747	72	257,8
Calabria	10,76	1.732	111	275,1
Basilicata	8,9	1.750	37	217,7
[illegible]	6,59	1.816	54	215,3

Fonte: Rapporto Osservasalute 2010

Francesco Prisco

In Campania c'è il più alto tasso di mortalità oltre il primo anno di vita, in Puglia si registra il maggiore consumo di farmaci, in Calabria si fa fatica a trovare donatori d'organi, in Basilicata si fa i conti con la più elevata percentuale di persone sovrappeso mentre i siciliani appaiono come i più sedentari d'Italia. Se poi si sposta lo sguardo sui conti, non viene certo da essere più allegri: ben tre regioni meridionali su cinque presentano un disavanzo pro capite superiore alla media nazionale, mentre ovunque il rapporto tra spesa sanitaria e Pil va ben oltre il dato italiano.

Che la gestione del sistema sanitario, in mezzo ai tanti mali del Mezzogiorno, rappresenti una piaga storica è cosa nota. Stavolta, però, a mettere nero su bianco il divario tra le due parti d'Italia ci pensa l'ottava edizione del rapporto «Osservasalute» elaborato dall'Università Cattolica e presentato ieri nella Capitale. Uno studio che – come già negli anni passati – ritrae il quadro di un Sud nel quale, in fatto di sanità, sono più le cose che non vanno di quelle che funzionano.

Il nodo dei conti

Secondo il rapporto, tre regioni da sole hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dal sistema sanitario dal 2001 al 2009. E due di esse sono meridionali: Campania e Sicilia, entrambe alle spalle del Lazio a livello nazionale. La prima delle due nel 2009 (ultimo dato disponibile) registra un disavanzo procapite di 125 euro, a fronte dei 54 euro del dato italiano. L'isola rispetto a qualche anno fa ha recuperato terreno (47 euro di disavanzo) tanto da ritrovarsi ormai, in quanto a disavanzo pro capite, alle spalle di Calabria (111 euro) e Puglia (72 euro) e poco peggio della Basilicata (37 euro). Se in quanto a valori assoluti la spesa sanitaria risulta inferiore alla media nazionale (1.816 euro) in tutte le regioni del Sud, il rapporto percentuale della stessa spesa con il Pil è penalizzante: si spazia dalla Calabria, dove i costi della sanità incidono per il 10,76% sul pil, alla Basilicata, territorio nel quale il rapporto è dell'8,9% a fronte di una performance nazionale del 6,59 per cento. A incidere in maniera determinate, a quanto pare, è la spesa farmaceutica: in Calabria costa 275 euro a persona, in Sicilia 262 euro e in Puglia 257 euro.

L'uso dei farmaci

Gli abitanti del Tavoliere risultano quelli che, secondo Osservasalute, fanno maggiore uso di farmaci in Italia: il consumo si attesta sulle 1.044 dosi medie giornaliere per mille abitanti (+2,5% sul 2008), a fronte di una media


SUD
Riparte il sistema-automotive

nazionale di 926 dosi medie giornaliere. Al contrario, la

Calabria è la regione italiana in cui nel biennio 2008-2009 si registra la maggiore riduzione (-3,5%) del consumo di farmaci.

I trapianti

Sempre in Calabria è davvero difficile trovare organi per i trapianti: la regione ha una quota di donatori utilizzati (donatori dai quali almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato nell'anno preso in considerazione) pari ad appena 5,5 per milione di popolazione, contro il 19,4 dell'Italia. Non a caso vi si registra la maggiore percentuale di opposizioni alla donazione (54,5% dei casi contro un valore medio italiano di 30,3%).

Vita sedentaria e obesità

Proseguendo con i record non sempre positivi, i siciliani, secondo Osservasalute, si confermano i più sedentari d'Italia e nella stessa regione si registra la più bassa età media delle donne al parto (30,3 anni contro un dato nazionale di 31,1 anni). La Basilicata appare come la regione con la più alta percentuale di adulti in sovrappeso (41%, il valore medio nazionale è il 35,5%). È obeso l'11,1% dei cittadini, contro un dato italiano di 9,9 per cento. Eppure, vita sedentaria e obesità sono in netta correlazione con la probabilità di incorrere in malattie cardiovascolari. I lucani possono consolarsi con un altro dato: la loro è la regione nella quale si registra il tasso minore di incidenti stradali (1,61 per mille abitanti nel 2008 a fronte di un tasso medio italiano di 3,71).

Sicilia e Campania astemie

Per quanto riguarda le regioni più popolose del Sud, nello studio spiccano dati che rimandano allo scarso consumo di alcol: la Sicilia è la regione che conta la più alta percentuale di astemi (38,8%) sulla popolazione, seguita a stretto giro dalla Campania (36,9%). Sull'isola i giovanissimi (11-18 anni) di sesso maschile a rischio di alcolismo sono il 12,4% del totale. La Campania è la regione in cui le donne giovani bevono meno: le consumatrici a rischio sono il 6,3% del totale. In questa stessa regione, tuttavia, si muore di più che nel resto del Paese: la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 99,2 casi per 10mila abitanti tra i maschi e a 62,5 casi per 10mila tra le donne. Due performance da record nazionale. Chissà che non abbiano a che fare con la qualità della vita di questa regione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO STUDIO Le immigrate in Lombardia detengono il record nazionale di figli per donna

Un neonato ogni cinque ha un genitore straniero

Emanuela Meucci

→ Una regione sempre più popolata da immigrati, dove il consumo di cocaina tocca picchi record e cresce l'abuso di alcol fra le ragazze adolescenti. È questa l'immagine della Lombardia che si ricava dall'ottavo rapporto dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, coordinato dal Professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università Cattolica.


In Lombardia, le donne straniere fanno il doppio dei figli delle italiane

AUMENTANO GLI IMMIGRATI

In Lombardia, rivela la ricerca, un bambino su cinque ha un padre straniero (il 20,6% del totale). E questa percentuale sale al 23% se si considera solo la nazionalità della madre. E il numero di residenti sale quasi esclusivamente a causa dell'aumento degli immigrati: la popolazione della Lombardia è cresciuta del 9,5 per mille fra il 2008 e il 2009, ma il saldo naturale pesa solo per l'1 per mille. Mentre il saldo migratorio, ovvero la differenza fra i nuovi e i vecchi stranieri, "vale" l'8,5 per mille. Un dato che non può stupire se si pensa che le donne immigrate residenti in regione hanno il tasso di natalità più alto di tutta Italia: ben 2,62 figli per donna, contro la media nazionale di 2,31 figli testa. Le lombarde, invece, rimangono indietro rispetto alle loro connazionali: hanno solo 1,3 figli a testa, contro un valore medio nazionale di 1,32 figli a testa. Basta un semplice calcolo per rendersi conto che le lombarde fanno esattamente la metà dei figli delle donne arrivate dai Paesi in via di sviluppo.

CONSUMO DI COCAINA RECORD

Il rapporto, però, non fotografa solo il cambiamento del tessuto sociale lombardo. Ma mette in luce anche diversi fenomeni allarmanti per la salute pubblica. Innanzitutto, la Lombardia detiene il primato italiano di consumatori di cocaina: gli ultimi dati rivelano ch 6,8 persone ogni 10mila abitanti si sono rivolte nel corso del 2007 ai Servizi per le tossicodipendenze. Un panorama desolante emerge anche per quel che riguarda l'alcol: secondo la ricerca, il 22% dei ragazzi lombardi sotto i 16 anni abusa di birra o super alcolici, contro una media nazionale del 18%. Valori simili a quelli registrati fra le ragazze: il 15% delle adolescenti lombarde beve troppo, contro la media dell'11,4% a livello nazionale.

emanuela.meucci@stage.cronacaqui.it

I DATI

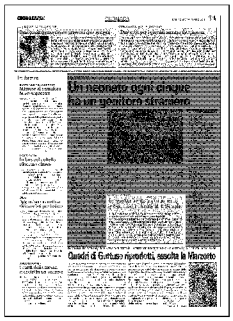
2,62
Il numero medio di figli pe ogni donna straniera residente in Lombardia. Si tratta del tasso di fecondità più alto di tutta Italia, dove la media è di 2,31 figli per ogni immigrata.

1,30
Il numero medio di figli per ogni donna italiana residente in Lombardia. La metà rispetto alle donne immigrate.

23%
La percentuale di bambini con madre immigrata. La media nazionale è del 15,9%.

+9,5
per mille. Il tasso di crescita della popolazione residente in Lombardia nel biennio 2008-09.

6,88
per 10mila. Il numero di lombardi che si è rivolto ai Servizi per i tossicodipendenti per il consumo di cocaina nel 2007. Il tasso più elevato d'Italia.



Direttore: Enzo Cirillo
Audipress n.d.

E Polis Bari

09-MAR-2011
da pag. 5

Crisi ■ Nel rapporto presentato alla Cattolica

Tagli alla... salute

Gli italiani risparmiano "male"

La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe: sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non "stanno tutti bene".

È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche "per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione", come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo "che in sanità esiste dal 2001" e per il quale "le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità puòessere l'elemento dirompente".

Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso. Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una "divaricazione destinata ad aumentare", al punto che "c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud" ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: "in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia". La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani.


Tagli alla... salute
Stalking: 8 anni da incubo
In libreria il libro del Papa

IL TIRRENO

Cala l'aspettativa di vita degli italiani

Rapporto sulla salute: siano più grassi e pigri, tentati dagli antidepressivi

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute.

I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento.

Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

Direttore: Nino Calarco
Audipress 412000

Gazzetta del Sud

09-MAR-2011
da pag. 11

Costretti a ridurre le spese sanitarie

La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini. Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche «per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione», come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo «che in sanità esiste dal 2001» e per il quale «le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità può essere l'elemento dirompente». Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute.



Direttore: Mario Gismondi
Audipress n.d.

Lucania
Inserto di vita regionale del quotidiano Puglia

09-MAR-2011
da pag. 11

La popolazione tra i 65 ed i 74 anni rappresenta il 10,3%

In Lucania il 25,7% degli anziani vive da solo (soprattutto le donne)

L'Italia continua a invecchiare, lo conferma anche il Rapporto Osservasalute 2010 che rileva come la quota dei giovani sul totale della popolazione sia sempre piu' contenuta. Complessivamente, la popolazione fra i 65 e i 74 anni rappresenta il 10,3% del totale, e quella dai 75 anni in su il 9,8 del totale. E' facilmente prevedibile che si assistera' a un ulteriore aumento del peso della popolazione anziana dovuto allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) degli individui che oggi si trovano nelle classi di eta' centrali, che sono le piu' "affollate". E sono in continuo aumento gli anziani che vivono soli: secondo il rapporto, piu' di uno su quattro (27,8%) con un aumento di 7 punti percentuali rispetto al 2007. E' in Valle d'Aosta che la percentuale raggiunge il suo valore massimo (33,4%), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Piemonte, nella Provincia Autonoma di Trento e in Liguria. Al contrario, valori contenuti caratterizzano la Toscana, dove la quota di anziani che vivono soli e' pari a 23,6%: seguono le Marche (25,3%), il Veneto (25,6%), la Basilicata (25,7%) e l'Abruzzo (25,9%). Solo il 14,5% (nel 2007 tale dato era pari a 13,6%) degli uomini di 65 anni e oltre vive solo, mentre tale percentuale e' decisamente piu' elevata per le donne: 37,5%, contro il 36,9% del 2007. Tanto per gli uomini quanto per le donne si evidenzia una condizione di migliore sopravvivenza nelle regioni centrali e del Nord-Est. Svantaggiato, invece, risulta il Sud. Per gli uomini si passa da picchi intorno agli 80 anni, in alcune province dell'Emilia-Romagna, al valore di 76,4 anni per Napoli e Nuoro. Sia per le donne sia per gli uomini, e' il Sud a presentare la situazione di maggiore svantaggio con una presenza elevata di province in cui la speranza di vita alla nascita e' inferiore al valore medio nazionale. Tra gli inizi degli anni 2000 e il biennio 2006-2007, al netto dell'effetto dell'invecchiamento della popolazione, la mortalita' oltre il primo anno di vita e' diminuita da 103,5 a 89,8 per 10.000 negli uomini e da 61,3 a 54,5 per 10.000 nelle donne.

G. M.


Lucania
Terriccio fertilizzante: cinque milioni per adeguare un impianto di Venosa
UnionCamere: Lucania e Molise ultime d'Italia nel 2010 per i ricavi dei prezzi

Mentre "Osservasalute" ci colloca in coda

La sfida nella Sanità su qualità e sicurezza

PALERMO. «La ricerca della qualità nell'assistenza dovrà essere il punto centrale della sanità siciliana per i prossimi anni e si articolerà secondo alcuni principi fondamentali: centralità dei bisogni dei cittadini, equità, efficacia, sicurezza, efficienza, responsabilità, onestà e trasparenza». Lo ha detto l'assessore alla Salute, Massimo Russo, a conclusione del convegno "Migliorare la qualità: un obiettivo di tutti gli operatori della sanità" che si è svolto a Palermo: «Metteremo insieme il mondo dei professionisti, degli amministratori, delle aziende e degli utenti. Abbiamo firmato nuove convenzioni con Joint commission international per due progetti che riguardano la gestione del rischio clinico nelle aziende del sistema sanitario regionale e l'analisi dei Pronto Soccorso dell'isola che riguarderà logistica, costi, personale, organizzazione, percorsi clinico-assistenziali, qualità e documentazione sanitaria».

Per Russo «superate brillantemente le difficoltà economiche legate al deficit che avevamo ereditato, adesso abbiamo le risorse e l'organizzazione per guardare allo sviluppo della sanità in termini di qualità e governo clinico».

Al convegno hanno partecipato anche Carlo Ramponi, direttore europeo di Joint Commission International (Jci) e il professor Antonello Zangrandi che per Joint Commission segue in Sicilia i progetti di autovalutazione delle performaces delle aziende sanitarie.

Russo ha anche parlato degli obiettivi per la qualità «i pazienti vanno coinvolti in modo costante - ha concluso - e strutturato attraverso la Consulta regionale, l'audit civico e la customer satisfaction che permette di misurare il gradimento dei pazienti per le prestazioni sanitarie erogate».

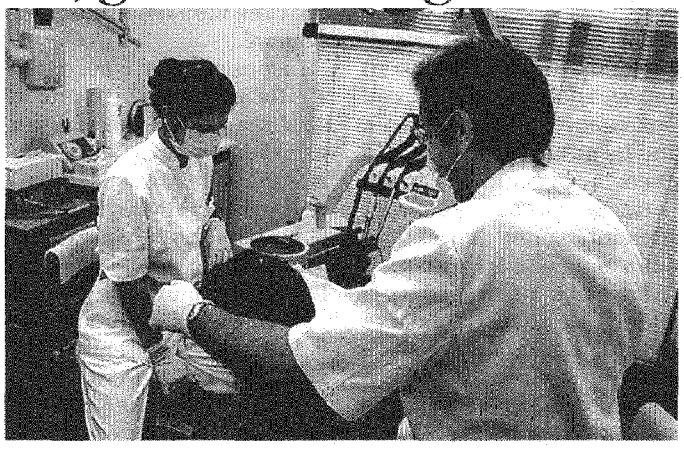
Intanto se gli italiani si reputano abbastanza soddisfatti (52,8%) dell'assistenza ricevuta durante un ricovero in ospedale o addirittura molto soddisfatti (36,1%), nelle regioni del Mezzogiorno i livelli di soddisfazione sono più bassi della media e la Sicilia è agli ultimi posti. Insoddisfacente è giudicata in particolare la qualità del vitto, secondo un'indagine presentata ieri a Roma: «Le tre dimensioni dell'indagine prese in esame - spiega Antonio Giulio De Belvis, ricercatore dell'istituto di Igiene Ucsc e segretario scientifico dell'Osservatorio - sono l'assistenza medica, quella infermieristica e il vitto dell'ospedale. Hanno risposto italiani che nei tre mesi precedenti all'intervista sono stati ricoverati in ospedale». L'indagine a cui si fa riferimento è stata condotta dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni, in collaborazione con l'Istat, relativa al biennio 2007-2009. Il rapporto Osservasalute 2010, è stato eseguito su un campione molto significativo di 54 mila italiani e 24mila famiglie. Le punte di eccellenza sono la Lombardia, il Friuli, Veneto e Emilia Romagna; le regioni più negative, Sicilia e Basilicata.



Massimo Russo



Colpa della crisi, gli italiani tagliano dentista e sport



La crisi riduce le disponibilità e gli italiani curano meno i denti

ROMA

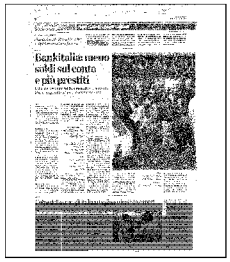
La crisi incalza gli italiani, che tagliano dove non si dovrebbe: sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentato all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di obesi e soggetti in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subìto una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso. Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%). Ma permane una «divaricazione destinata ad aumentare», al punto che «c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud» ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: «In Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud si avvicina a quella della Tunisia».

Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile. Le prime non pensano alla prevenzione, con un tasso di screening mammografico fermo al 62% e poi bevono e fumano molto più di un tempo. Sono aumentate le donne tra i 19 e i 64 anni con consumi a rischio, dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008 e tra gli ex fumatori, i maschi sono il 39% e solo il 16% sono donne.

L'altro ramo fragile sono gli anziani, sempre più numerosi, il 20% degli italiani ha più di 65 anni e 1 su 4 di loro vive da solo, anche in questo caso si tratta soprattutto di donne.

La popolazione cresce solo grazie all'ingresso degli immigrati o ai nuovi nati da immigrati. Le italiane fanno più figli solo al Nord. Il record per il maggior numero di nascite se lo è aggiudicato la Provincia autonoma di Bolzano.



Peggiora salute degli italiani

La salute degli italiani sta perdendo colpi a causa delle cattive abitudini alimentari, la sedentarietà, il vizio del fumo, il consumo di alcol ma anche per il deteriorarsi soprattutto nelle regioni in difficoltà economiche come quelle del Sud, di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. E' il quadro che emerge dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute, presentato ieri a Roma.


Attualità
«Vattene e non sarai processato»

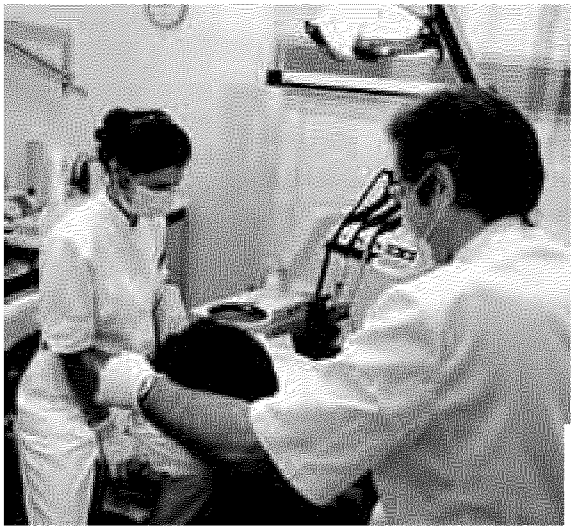
Direttore: Mario Ciancio Sanfilippo
Audipress 453000

LA SICILIA

09-MAR-2011
da pag. 3

OSSERVASALUTE 2010. I risultati preoccupanti del rapporto

Crisi, gli italiani tirano la cinghia su alimentazione, sport e salute



Si risparmia sulle cure odontoiatriche anche quando sono necessarie

ROMA. La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non «stanno tutti bene». È il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma.

I tre capitoli, cure odontoiatriche, alimentazione e movimento sono interamente a carico delle famiglie, anche se «in qualche regione, come Lombardia, Piemonte e Veneto si comincia a parlare di odontoiatria sociale - afferma Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'università Cattolica - ma nel resto d'Italia questo settore è quasi del tutto privato». E chi può, opta per farsi curare i denti all'estero, soprattutto nei paesi dell'est Europa.

Nel 92% dei casi, infatti, le famiglie sono costrette a farsi interamente carico della spesa, visto che in Italia il Servizio Sanitario Nazionale copre solo in minima parte le spese odontoiatriche e per questo un numero crescente di individui, soprattutto nelle fasce di popolazione meno abbienti, trascura la propria salute orale intervenendo solo nei casi più urgenti. e in questo caso riccorre a prestiti e pagamenti a rate. Dal 2008 a oggi è infatti in costante aumento il numero dei cittadini stati costretti a contrarre debiti per cure mediche.

«Con la crisi - prosegue Ricciardi - le famiglie non possono acquistare cibi salutari e non possono iscrivere i figli ad una pratica sportiva», con conseguenze che il rapporto ha misurato in un aumento del sovrappeso e dell'obesità, sia negli adulti che nei bambini. E questo, secondo Ricciardi, «si rifletterà sulla necessità di cure per questi individui tra qualche anno».

I primi allarmi sulla rinuncia a curarsi degli italiani per mancanza di soldi risalgono già alla scorsa estate. Già a giugno 2010 il rapporto Svimez sull'economia del Mezzogiorno aveva denunciato che una famiglia meridionale su cinque non ha i soldi per andare dal medico. Mentre una indagine Censis dello stesso periodo poneva l'accento sulla rinuncia a comprare le medicine: un italiano su cinque non entra in farmacia, e questo numero raddoppia nei meno abbienti.

C'è poi l'annoso problema dei tempi di attesa per le visite specialistiche: la metà degli italiani si è ormai rassegnato ad aspettare a lungo prima di essere sottoposto a un consulto medico perché non può permettersi di rivolgersi alle strutture private. «Il quadro che emerge è preoccupante, in particolare nei confronti delle classi sociali più deboli», commenta Ketty Vaccaro, responsabile Welfare e Salute del Censis. «Le famiglie con un reddito economico basso considerano l'accesso al servizio sanitario pubblico troppo oneroso, e anche il pagamento del semplice ticket può rappresentare a volte un serio problema».

A. A.


Benzina alle stelle
La «verde» viaggia
su 1,6 euro al litro

Direttore: Roberto Marino
Audipress 363000

il Centro
QUOTIDIANO DELL'ABRUZZO

09-MAR-2011
da pag. 9

Cala l'aspettativa di vita degli italiani

Rapporto salute: siamo più grassi e pigri, tentati dagli antidepressivi

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute.

I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento.

Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

L'INTERVISTA

«Tutti sportivi, ma gli anziani sono un po' pigri»

TRENTO. Silvano Piffer è il responsabile provinciale per l'Azienda sanitaria di tutto quanto fa statistica. Dal suo osservatorio legge, attraverso i numeri, la situazione della salute dei trentini e ne studia i cambiamenti anno dopo anno. L'importanza di avere una fotografia attendibili e dettagliata dei comportamenti delle persone è riconosciuta: solo così è possibile studiare politiche di intervento per intervenire sugli stili di vita e sulla cultura della salute.

Dottor Piffer, che Trentino esce dai dati di Osservasalute anche rispetto a quelli nazionali?

Tutto sommato buono, vi sono molte cose positive e alcune negative.

Partiamo dalle prime.

L'alimentazione per esempio. Consumo adeguato alle esigenze di una buona salute e anche i dati sull'obesità sono positivi.

Tra quelle negative di sicuro il consumo di alcol.

E' una caratteristica di area. Al nord i dati sono abbastanza simili.

Non dobbiamo preoccuparci?

Il problema preoccupante è il consumo di alcol, ma anche di fumo tra i giovanissimi. Riscontriamo presenze significative nel passaggio tra la scuola media e quella superiore. Qui ci si deve concentrare con l'informazione attivando tutte le agenzie territoriali. Modificare gli stili di vita non è semplice.

In compenso siamo ottimi sportivi.

Sì, molta attività fisica. Qualcosa in più dovrebbero fare gli anziani.

E per quanto riguarda la prevenzione?

Siamo i migliori in Italia nello screening oncologico. Stiamo recuperando su quello al colon retto, visto che siamo partiti solo nel 2007.


Trentini i più salutisti a tavola

OSSERVATORIO

Presentato a Roma lo studio sulla sanità e la qualità della vita nelle regioni italiane

Trentini i più salutisti a tavola

In aumento il consumo di frutta e verdura, in calo dolci e olio di semi

di Robert Tosin

TRENTO. Bravissimi nell'attività fisica, bravi a tavola, attenti nella prevenzione. Malino invece in quanto a consumo di alcolici e di sigarette tra i giovanissimi. I dati presentati dall'Osservatorio sulla salute alla fine danno una buona pagella ai trentini che hanno tutto sommato comportamenti corretti per assicurarsi una buona salute. Ma c'è anche qualche ombra.

Bene gli screening preventivi e le donazioni di organi

Il consumo di alcol resta tra i più alti in Italia Preoccupa la diffusione tra i giovanissimi

Fumo e alcol. Le sigarette sono un vizio del 19,4 per cento dei trentini. Una media relativamente bassa, se non altro a confronto di quella nazionale che è del 22,2 per cento e peggiore alla sola valle d'Aosta. Il consumo quotidiano è di 11,8 sigarette al giorno. Preoccupa invece il fumo tra i giovani e giovanissimi, mentre si comincia a registrare un calo dopo i 45 anni.

Per quanto riguarda l'alcol si rispetta la media - alta - del Nord est. Se da un anno all'altro si è registrato un lieve calo dei consumatori, quello che preoccupa è l'aumento dei bevitori a rischio, cioè quelli che eccedono regolarmente le quantità "normali". Tra questi, i giovani e le teenager. Spopolano i binge drinking (19,1% tra i maschi, 4,6% tra le donne), cioè coloro che bevono più di 6 bicchieri di alcol nel giro di poche ore.

A tavola. I trentini si stanno abbuffando di pomodori, melanzane e zucchine, ma anche di bevande gassate e aperitivi alcolici. In forte crescita anche il consumo di pane, pasta, riso, olio e superalcolici. In calo invece il gradimento di latte, dolci e burro. Primi in Italia, invece, per consumo ottimale di frutta e verdura: l'8,1% si assicura le 5 porzioni salutari giornaliere, a fronte di una media nazionale del 5,7%.

Sovrappeso e attività fisica. Qualche chiletto di troppo andrebbe però abbattuto. A confronto della media nazionale di persone in sovrappeso ci va abbastanza bene, però il dato del 32,3 per cento andrebbe migliorato. Già meglio per quanto riguarda gli obesi che sono «solo» il 9,7 per cento. La soddisfazione arriva dai bambini, che vantano le percentuali più basse d'Italia sia per il sovrappeso (3,5%) che per l'obesità (17,2%). Andiamo molto bene nell'attività fisica con un trentino su quattro che pratica sport in modo continuativo. Stracciati dai bolzanini, scontano qualcosina solo da veneti, lombardi e valdostani. In compenso solo il 14,4% (record a Bolzano col 14,1%) non pratica mai alcuna attività.

Incidenti. Un dato positivo, anche se mai abbastanza: è confermato il trend di calo marcato sulla mortalità in incidenti stradali, arrivando ad essere uno dei più bassi d'Italia: si parla di 0,79 decessi ogni 10 mila abitanti contro l'1,28 di nove anni fa. In leggero calo, anche se non abbastanza, gli infortuni sul lavoro (496,32 casi ogni 100 mila addetti). Cinquemila invece gli infortuni domestici, uno dei più bassi tassi d'Italia.

Malattie. Le donne valdostante e quelle trentine fra i 45 e i 54 anni sono quelle meno colpite da malattie ischemiche al cuore, mentre i maschi rispettano la media nazionale. Sono gli over 75, invece, a soffrirne di più.

Molto bassi, tra i migliori d'Italia, i tassi relativi alla mortalità per diabete melito e si registra pure in considerevole calo di casi nel giro di un anno. E' causa di morte per 10,98 over 75 ogni 10 mila.

Droghe. Sono numeri in aumento, ma comunque lontani dalla media nazionale. Gli utenti del Sert per questioni di tossicodipendenza negli ultimi anni sono aumentati del 2 per cento. In quasi tutti i casi la dipendenza è dovuta all'eroina, scarso l'uso di cocaina e cannabinoidi.

Donazioni. Generosi i trentini che di fronte alla richiesta di donazione organi non si tirano indietro. Ci sono tassi di donazione alti per reni, cuore e fegato; meno per pancreas e polmoni.

Degenze. In Trentino si resta in ospedale un giorno in più rispetto alla media nazionale. Se da un certo punto di vista questo può essere considerato un dato negativo, dall'altra può anche significare maggiore prudenza nelle dimissioni con aggiunta di controlli più approfonditi sui pazienti.



Salute. Aumenta il consumo di antidepressivi

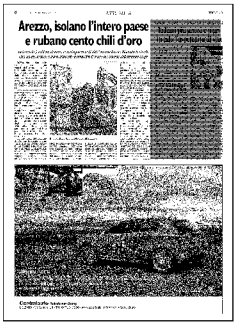
Italiani più grassi e pigri In calo l'aspettativa di vita

ROMA. I cattivi stili di vita influiscono sulla salute degli italiani che diventano più sempre grassi e pigri. Il consumo di alcol, antidepressivi e cocaina è in aumento, le condizioni del Servizio sanitario nazionale - tra tagli e chiusure di ospedali - sono pessime. Ed a peggiorare è anche l'aspettativa di vita delle donne (in frenata nell'ultimo anno), che per giunta bevono un po' troppo.

A fare il quadro dello stato di salute della popolazione è il Rapporto Osservasalute 2010. L'analisi dello studio, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia, si sofferma molto sugli effetti della crisi finanziaria. E' per mancanza di soldi nei portafogli degli italiani infatti, che lo scorso anno un cittadino su 10 ha rinunciato ad una visita dal dentista. Un problema reso più evidente, come spiega Ricciardi, «dall'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa». Secondo l'indagine poi, tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia il 45,4% della popolazione (una percentuale prossima a 1 su 2) ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. I problemi di peso non risparmiano neanche i bambini: il 34% è grasso. A subire una battuta d'arresto è la salute delle donne: negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Cattive abitudini come fumare e bere troppo, ed evitare di sottoporsi a regolari controlli, le responsabili del peggioramento. Il rapporto denuncia anche che gli italiani mangiano male e fanno poco movimento: solo 5 persone su 100 consumano 5 porzioni al giorno di frutta e verdura. Continua infine, il trend di crescita del consumo di antidepressivi, fenomeno che interessa tutte le regioni.



Obesi perché si mangia male


Arezzo, isolano l'intero paese e rubano cento chili d'oro

ASSIEME ALLA SICILIA E AL LAZIO, LA REGIONE GENERA IL 69 PER CENTO DELL'INTERO DISAVANZO A LIVELLO NAZIONALE

Sanità, Sud primatista in deficit: c'è anche la Campania

NAPOLI. Tre regioni da sole - Lazio, Campania e Sicilia - hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dall'intero Sistema sanitario nazionale nel periodo 2001-2009. Se si pensa però alle cifre procapite, disavanzi molto significativi si sono generati anche in Molise, Valle d'Aosta, Abruzzo e Sardegna. Solo nel Centro-Nord poche Regioni da alcuni anni chiudono i conti in sostanziale equilibrio, talvolta peraltro solo grazie all'integrazione rappresentata dalle risorse regionali "extra-fondo". Sono i numeri del Rapporto Osservasalute 2010, presentato questa mattina al Policlinico Gemelli-Università Cattolica di Roma, che mostrano il carattere "asimmetrico" del federalismo sanitario italiano. Dall'analisi della situazione economico-finanziaria del Ssn gli esperti evidenziano alcuni problemi. A partire dal fatto che anche per effetto della crisi economica, la sanità italiana ha quasi completamente eroso quel "vantaggio di costo" che l'ha tradizionalmente caratterizzata e che aveva significativamente contribuito, nel 2000, al suo posizionamento quale secondo miglior sistema sanitario al mondo secondo l'Organizzazione mondiale della sanità. «Se si considera, per esempio, l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil, il dato italiano è stato tradizionalmente inferiore alla media Ue dei 15», ha affermato il professor Eugenio Anessi Pessina, ordinario di Economia aziendale - Facoltà di Economia dell'Università Cattolica. «Il divario tra l'Italia e la media dei 15 Paesi dell'Ue, che nel 1995 era pari all'1,6%, si è però ridotto allo 0,6% nel 2000 e allo 0,2% nel 2005; infine, nel 2008, per la prima volta nell'ultimo ventennio, il dato italiano è stato superiore a quello Ue-15». Si conferma inoltre l'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa. Per le singole aziende, il disavanzo è la normalità anzichè l'eccezione. «Le aziende - ha spiegato Pessina - non hanno certezza sulle risorse effettivamente disponibili».


Arpac senza soldi, rischio chiusura

Lo smaltimento andrà alla Ecodeco

Direttore: Paolo Traini
Audipress 297000

Corriere Adriatico

09-MAR-2011
da pag. 5

Si rinuncia in particolare a un'alimentazione sana, allo sport e alle cure odontoiatriche

La crisi incalza e gli italiani tagliano su tutto

Roma

La crisi incalza gli italiani che tagliano dove non si dovrebbe, sull'alimentazione, sullo sport e sulle cure, in particolare quelle odontoiatriche. In sostanza, si taglia sulla salute. Uno su 10 non va dal dentista anche se occorre, l'alimentazione viene dirottata verso cibi non salutari e la sedentarietà, il fumo e l'alcol fanno il resto. I cittadini, insomma non "stanno tutti bene". E' il ritratto del Paese, descritto nell'ottava edizione del rapporto Osservasalute 2010, presentata all'università Cattolica di Roma, dal quale emerge che è aumentato in tutte le regioni il numero di quelli obesi e in sovrappeso, compresi i bambini e, indicatore eclatante, negli ultimi cinque anni l'aspettativa di vita ha subito una frenata: solo 3 mesi in più per le donne e 7 mesi per gli uomini.

Il rapporto non fa mistero del fatto che lo stato di salute generale si sta sgretolando sotto i colpi delle cattive abitudini, adottate a volte per necessità ma anche "per il deteriorarsi, soprattutto al Sud, di interventi adeguati e investimenti nella prevenzione", come sottolinea Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica. Più volte Ricciardi ha posto l'accento sul gradiente Nord-Sud aggravato dal federalismo "che in sanità esiste dal 2001" e per il quale "le regioni deboli rischiano di essere travolte e la sanità puòessere l'elemento dirompente". Tra individui in sovrappeso e obesi, in Italia, il 45,4% della popolazione, una percentuale prossima a 1 su 2, ha un pessimo rapporto con la bilancia e, in prospettiva, anche con il proprio stato di salute. E non sono esenti dai problemi di peso neanche i bambini: il 34% è grasso.

Dal punto di vista economico, la spesa sanitaria pubblica continua a crescere, così come quella procapite (+1,91%) mentre diminuisce gradualmente il disavanzo, oggi fermo a 3,26 miliardi di euro, il valore più basso dal 2004. Ma permane una "divaricazione destinata ad aumentare", al punto che "c'è un gap per l'aspettativa di vita di 4 anni tra il Nord e il Sud" ed esistono paradossi come quello della mortalità neonatale: "in Friuli è la più bassa al mondo, in alcune regioni del Sud - prosegue Ricciardi - si avvicina a quella della Tunisia".

La crisi economica incide anche sulle condizioni di vita e, secondo Ricciardi, questo spiega anche l'aumento del consumo dei farmaci antidepressivi, soprattutto tra le donne nel Centro-Sud e di cocaina, in gran parte tra i giovani.

Le donne e gli anziani sono il segmento più fragile. La popolazione è quasi ferma, cresce solo grazie all'ingresso degli immigrati e il registrato aumento della fecondità, per la gran parte lo si deve alle donne straniere. Le italiane fanno più figli solo al Nord.


Le famiglie sono sempre più indebitate

Direttore: Anna Mossuto
Audipress 345000

CORRIERE DELL'UMBRIA

09-MAR-2011
da pag. 1

Rapporto sulla salute della popolazione

Boom di alcol e farmaci

PERUGIA - I consumatori di alcol considerati a rischio sono un problema emergente in Umbria. Ma spiccano anche, rispetto alla media italiana, l'incidenza dell'obesità e delle morti per malattie ischemiche del cuore. Sono dati del Rapporto Osservasalute 2010, sullo stato della popolazione e del sistema sanitario regionale. Balza all'occhio anche il consumo di farmaci un po' superiore a quello medio nazionale e, soprattutto, quello di antidepressivi. Nel dettaglio aumenta anche il consumo degli aperitivi e dei dolci.

▶ A pagina 3

Il Rapporto Osservasalute fa il punto sulla popolazione e il servizio sanitario regionale

Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri

Meno fumatori, ma le ischemie del cuore uccidono più che altrove

PERUGIA - Si riduce la percentuale di fumatori ma la prevalenza dei consumatori di alcol a rischio è superiore al valore nazionale e profila un problema emergente. E' uno dei dati contenuti nel Rapporto Osservasalute, giunto alla nona edizione e prodotto dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane con sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato dal professore Walter Ricciardi. Ma gli umbri oltre all'alcol hanno altri vizi: aumenta il consumo di aperitivi, non solo alcolici, e di dolci, mentre l'incidenza dell'obesità è al di sopra della media nazionale. Sarà colpa della pigrizia perché siamo indietro rispetto alla pratica di sport. Se, infine, la mortalità complessiva, per tutte le cause, è inferiore alla media italiana, quella per ischemie del cuore è invece superiore.

Allarme alcol

L'Umbria fa registrare i seguenti valori: nel 2008 presenta una quota di non consumatori di alcol pari al 26,2%, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 71,8% (contro un valore medio nazionale del 68%). La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana o il binge drinking o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under 16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 13,3% dei maschi (valore medio italiano 18%) e al 9,9% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 21,8% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e al 6,1% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).

A tavola coi dolci

Quanto alle abitudini alimentari in Umbria il 5% della popolazione consuma in media le 5 porzioni di frutta e verdura al dì, contro una media nazionale del 5,7%. Per il periodo 2001-2009 si riscontra un trend fortemente crescente del consumo di aperitivi alcolici ed analcolici e di dolci.

Meno fumo

La percentuale dei fumatori è pari al 21,2% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%. Il 49,9% della popolazione è costituito da non fumatori, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. L'Umbria ha una quota di ex-fumatori del 27,3% (22,9% valore italiano).

Problema obesità

In Umbria la percentuale di individui (dai 18 anni in su) in sovrappeso è pari al 37%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso l'11,4% dei cittadini, contro il valore medio italiano di 9,9%. Quanto ai bambini, il 9,4% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 21,8%, contro un valore medio italiano del 22,9%. Per quanto riguarda la pratica di sport in Umbria il 19,9% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo (contro un valore medio italiano di 21,6%); il 28,6% fa qualche attività fisica contro il 27,7% degli italiani, mentre il 39,9% non ne pratica affatto (40,2% media nazionale).

Ischemie del cuore

In Umbria la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 86,4 per 10 mila abitanti tra i maschi (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 51,2 per 10 mila tra le donne (contro una media nazionale di 54,5). Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) l'Umbria presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 30,6 per 10 per mila (valore medio nazionale: 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 29,6 per 10 mila (valore medio nazionale: 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 20,7 per 10 mila (valore medio nazionale: 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 16,1 per 10 mila (valore medio nazionale: 16,6). Quanto alla mortalità per malattie ischemiche del cuore, nel 2007 l'Umbria presenta valori superiori alla media nazionale in entrambi i sessi. Il tasso di mortalità è pari a 16,51 per 10 mila per i maschi contro un valore medio nazionale di 15,04 e pari a 10,04 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56 nelle donne. L'analisi della mortalità


CORRIERE DELL'UMBRIA
E' partita la marcia della speranza
La verità dell'ex sindaco

per classi di età evidenzia che il tasso superiore alla media si registra soltanto nei soggetti ultra 75enni.

Il particolare

Sale l'uso di farmaci e antidepressivi

PERUGIA - Per quanto riguarda il consumo territoriale di farmaci a carico del sistema sanitario nazionale (espresso come numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti), nel 2009 l'Umbria presenta un consumo di 960 dosi ogni 1.000 abitanti per giorno, a fronte di un valore medio nazionale di 926. Nonostante il consumo sia dunque lievemente superiore alla media italiana, nel 2009 la spesa pro capite per farmaci da parte del sistema sanitario è di 185,3 euro contro la media nazionale di 215,3 euro. Se il numero di ricette pro capite nel 2009 è superiore a quello nazionale (10,4 contro 9,4), il costo medio per ricetta è il più basso in Italia, pari a 16,2 euro (contro 19,6). Altra peculiarità: gli umbri non disdegnano i farmaci a brevetto scaduto: la spesa è pari al 29,6% (valore italiano: 27,8%). Il consumo di antidepressivi è di 40,13 dosi definite giornaliere per 1000 abitanti nel 2009, contro un valore medio nazionale di 34,66. Questi i tassi di ospedalizzazione per malattie psichiche (includendo un'ampia gamma di disturbi tra cui anche patologie correlate all'abuso di sostanze): 34,54 maschi per 10.000 nel 2008 (45,81 medio in Italia), 31,82 femmine per 10.000 nel 2008 (43,11 medio in Italia).


Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri

Berlusconi e la manovra collusa

E dopo un ricovero i cittadini sono più soddisfatti rispetto al dato medio nazionale

Primato di vaccinati contro l'influenza

PERUGIA - L'Umbria si conferma la Regione con la migliore copertura vaccinale antinfluenzale per gli over-65enni: infatti nella stagione 2009-2010 in Umbria si è vaccinato il 77,5% delle persone in questa fascia d'età contro una quota media in Italia del 65,6%. L'Umbria è l'unica Regione in Italia ad aver raggiunto l'obiettivo minimo del tasso di copertura vaccinale nella popolazione anziana pari al 75%. Per quanto riguarda la copertura vaccinale per i bambini di età inferiore ai 24 mesi (anno 2009), nessuna regione ad eccezione dell'Umbria (95,2%) e della Sardegna, ha raggiunto una copertura vaccinale superiore al 95%, obiettivo minimo per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.



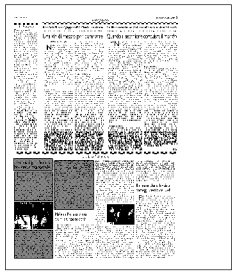
Record di over 65 vaccinati contro l'influenza

Ma il Rapporto Osservasalute 2010 quest'anno riporta anche il voto dato dai cittadini per l'assistenza ospedaliera valutando tre aspetti del ricovero: lassistenza medica, l'assistenza infermieristica e il vitto. Nel biennio 2007-2009, per quanto riguarda l'assistenza medica ricevuta durante il ricovero, il 4,8% degli intervistati si è dichiarato poco o per niente soddisfatto, contro un valore medio nazionale di insoddisfazione pari al 7,9%. Per l'assistenza infermieristica il 10,6% degli abitanti dell'Umbria che sono stati ricoverati si sono dichiarati poco o per nulla soddisfatti, contro un valore medio nazionale di 11,7%. Infine per il vitto dell'ospedale il 21,7% degli abitanti dell'Umbria reduci da un ricovero si è dichiarato poco o per nulla soddisfatto, contro il valore medio nazionale del 26,5%. Altri dati: la spesa sanitaria pro capite in Umbria è pari a 1.798 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1.816 euro nel 2009; nel 2007 il rapporto spesa/Pil era pari al 6,78%, contro un valore medio italiano di 6,59%.


Alcol e cibo, gioia e dolori degli umbri

La salute degli italiani si va lentamente deteriorando

La salute degli italiani - per quanto ancora passabile - si va deteriorando: la colpa sarebbe dei cattivi comportamenti in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso soprattutto tra i giovani. Queste abitudini sembrano divenute normali e accettate per tali agli occhi dei cittadini che, quindi, non si impegnano per cambiarle. Anche la salute delle donne perde terreno: ha infatti smesso di crescere la loro aspettativa di vita (negli ultimi 5 anni è infatti aumentata di appena tre mesi - da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, a 84,3 nel 2010 - mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi nello stesso arco di tempo - da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, a 79,1 nel 2010). E' quanto emerge dal Rapporto Osservasalute 2010 presentato nel corso di un incontro svoltosi al Policlinico universitario Agostino Gemelli di Roma. Le donne stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili, come il consumo di alcol: sono infatti aumentate le donne adulte (19-64 anni) con consumi di alcol a rischio (si ritengono a rischio le donne che eccedono il consumo di 20 grammi di alcol al giorno), passate dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008. "Ma i problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita – spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma – bensì anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà sul piano economico (vedi il Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze. In dieci anni di federalismo sanitario, con la sanità ormai trasferita interamente alle regioni, il problema è che quelle deboli corrono il rischio di essere travolte". E quando saranno travolte? Non si sa. In ogni caso, pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Rapporto è frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica, clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici e economisti distribuiti su tutto il territorio italiano che operano in diverse università e istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali (Ministero della Salute, Istat, Istituto Superiore di Sanità, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto Nazionale Tumori, Istituto Italiano di Medicina Sociale, Agenzia Italiana del Farmaco, Aziende Ospedaliere e Aziende Sanitarie, Osservatori Epidemiologici Regionali, Agenzie Regionali e Provinciali di Sanità Pubblica, Assessorati Regionali e Provinciali alla Salute). L'idea, insomma, è che emergano comportamenti, dal punto di vista dell'assistenza sanitaria, improntati ad un do it yourself un po' all'americana, corrispondenti ad una caduta delle prestazione del welfare. Il brutto è che non ce ne rendiamo conto. O ce ne renderemo conto in un'unica drammatica soluzione



"OSSERVASALUTE" PROMUOVE LA SANITÀ LIGURE

LA LIGURIA è la regione più apprezzata dai cittadini per l'assistenza medica. Lo sostiene il rapporto Osservasalute 2010, presentato ieri a Roma. I dati diffusi dalla Direzione scientifica dell'osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane dell'Università Cattolica del Sacro Cuore rivelano che, a fronte di una media nazionale del 7,9%, in Liguria solo il 3,3% dei cittadini si dichiara poco soddisfatto. Premiata anche l'assistenza infermieristica, con 4,4% di insoddisfatti contro il 26,5% di media nazionale.



Rapporto Cattolica

Disavanzo sopra la media nazionale

CAMPOBASSO. Molise e Lazio sono le Regioni più deficitarie per il 2009 riguardo al Piano di rientro per il riequilibrio del deficit sanitario nel primo triennio (2007-2009). E' quanto emerge dal Rapporto "Osservasalute 2010" presentato alla Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Nel 2009, solo Sicilia (46 euro) e Abruzzo (37 euro) si sono posizionate al di sotto del disavanzo medio pro-capite nazionale (54 euro), mentre Lazio e Molise si confermano le regioni più deficitarie per il 2009 (rispettivamente 244 euro e 225 euro pro capite).


Fondo sanitario, Molise defraudato dalla Commissione

Pm, il Monte dei Paschi firma la convenzione

In Breve

Piano di rientro, Molise e Lazio ancora indietro sul disavanzo

CAMPOBASSO. Molise e Lazio sono le Regioni più deficitarie per il 2009 riguardo al Piano di rientro dal deficit sanitario nel primo triennio (2007-2009): è quanto emerge dal Rapporto 'Osservasalute 2010' presentato all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Nel 2009, solo Sicilia (46 euro) e Abruzzo (37 euro) si sono posizionate al di sotto del disavanzo medio pro capite nazionale (54 euro), mentre Lazio e Molise si confermano le regioni più in difficoltà sia per il 2009 (rispettivamente 244 euro e 225 euro pro capite) sia nel dato cumulato 2001-2009 (rispettivamente 2.285 euro e 1.803 euro).


"Costi standard, atto contro i più deboli"

La provincia con la più alta mortalità d'Italia

Dati shock, al netto dell'invecchiamento della popolazione, nel rapporto Osservasalute 2010 dell'Università del Sacro Cuore di Roma

Tabella 1 - *Tassi standardizzati di mortalità oltre l'anno di vita (per 10.000) per regione, provincia e classe di età. Maschi - Anni 1999-2001, 2006-2007*

Regioni/Province		1-29		30-54		55-74		75+		Totale	
		1999-01	2006-07	1999-01	2006-07	1999-01	2006-07	1999-01	2006-07	1999-01	2006-07
	Lombardia	***5,3***	***4,3***	***21,3***	***17,5***	***170,8***	***131,3***	***935,8***	***810,2***	***107,7***	***89,4***
VA	Varese	4,5	2,8	20,5	15,3	154,5	131,0	910,0	874,6	102,0	92,4
CO	Como	5,3	2,8	19,1	15,0	166,3	123,5	918,3	836,8	104,8	88,1
SO	Sondrio	6,6	4,3	24,9	24,1	192,3	156,4	962,3	890,1	115,6	102,2
MI	Milano	4,5	4,0	20,5	18,1	162,8	123,6	923,9	754,4	104,6	84,1
LO	Lodi	6,2	3,9	25,7	15,5	209,0	121,3	1006,2	832,8	122,1	88,0
LC	Lecco	5,4	3,5	19,7	15,5	159,9	125,1	937,5	821,1	105,1	87,8
BG	Bergamo	5,6	5,3	21,8	17,4	180,5	143,8	944,2	840,9	110,5	94,4
BS	Brescia	6,4	4,8	23,7	16,8	179,8	131,6	930,4	786,6	110,4	87,8
PV	Pavia	7,4	7,8	25,2	20,6	195,0	160,6	1006,7	909,6	119,6	104,6
CR	Cremona	5,5	6,0	22,0	20,5	195,1	164,8	998,1	974,6	117,2	109,1
MN	Mantova	6,8	4,1	17,6	14,2	166,8	116,6	898,6	792,9	103,7	84,0

L'INCHIESTA

Presentati l'8 marzo a Roma i dati sulla salute degli italiani. Emerge uno scenario preoccupante per tutto il Nord

I casi sono due: o i dati raccolti dai ricercatori dell'Università cattolica del Sacro Cuore di Roma non riflettono la realtà o sono stati male interpretati; oppure la povincia di Cremona è una di quelle da cui bisogna scappare il più velocemente possibile. Anzi, la peggiore in assoluto, con il più elevato indice di mortalità di tutta la penisola e tra le peggiori performance di miglioramento nel periodo dal 1999 al 2006.

E' lo specchio impietoso che emerge dal rapporto "Osservasalute 2010", presentato martedì a Roma, che analizza tutte le componenti della sfera salute in tutte le regione italiane e tra queste le singole province. Obiettivo dichiarato, quello di "mettere a disposizione di coloro che hanno responsabilità decisionali dati oggettivi e scientificamente rigorosi per adottare azioni adeguate, razionali e tempestive per la salute delle popolazioni di riferimento".

Il dettagliato rapporto è suddiviso in una ventina di capitoli (malattie respiratorie, tumori, alcolismo, obesità, trapianti, eccetera).

Quello che colpisce come un pugno allo stomaco è anche semplicemente il dato relativo alla mortalità per tutte le cause: Cremona è la provincia a più alta mortalità d'Italia, sia per gli uomini (43,8 per 10.000 abitanti) che per le donne (21,5 per 10.000), è Cremona; al polo opposto c'è Vibo Valentia, con la più bassa mortalità (rispettivamente 20,7 e 9,1 per 10.000).

Ma ecco alcuni passi della relazione che riguardano la nostra provincia.

Speranza di vita

"Al 2007, la speranza di vita alla nascita, è pari a 78,7 anni per gli uomini ed a 84,0 anni per le donne. Si confermano, quindi, i dati provvisori analizzati nel precedente Rapporto Osservasalute 2009.

Una situazione di migliore sopravvivenza maschile si evidenzia nel Centro e nel Nord-Est, in particolare per le province delle Marche, per quella di Perugia in Umbria, per quelle centro-orientali dell'Emilia-Romagna, per alcune della Toscana per le province di Verona e Padova in Veneto e Pordenone in Friuli Venezia Giulia. C'è poi, nel Nord-Ovest, la provincia di Milano in Lombardia.

Una condizione di svantaggio si registra, principalmente, nel Sud per le province della Campania (tranne Avellino), per quelle di Catania, Siracusa e Caltanissetta in Sicilia, per Vibo Valentia in Calabria e per alcune province della Sardegna (Sassari, Nuoro e Medio Campidano). Delle zone di svantaggio ci sono anche nel Nord, soprattutto nel Nord-Ovest (Aosta, Vercelli, Verbano-Cusio-Os-



sola, Alessandria, Pavia, Lodi, **Cremona** e Sondrio).

Mortalità

Tra gli inizi degli anni 2000 ed il biennio 2006-2007 - scrivono o i ricercatori dell'Università Cattolica di Roma - al netto dell'effetto dell'invecchiamento della popolazione, la mortalità oltre il primo anno di vita è diminuita da 103,5 a 89,8 per 10.000 negli uomini e da 61,3 a 54,5 per 10.000 nelle donne (rispettivamente 13% e 11% di riduzione). Per i primi, seppure in un quadro di lieve incremento dell'eterogeneità provinciale, le maggiori riduzioni si sono avute, in genere, laddove il rischio era tra i più alti del Paese nel 1999-2001: prima fra tutte la provincia di Lodi con una riduzione di quasi il 28%, a cui si aggiungono le province di Asti, Biella, Gorizia, Aosta, Brescia, Napoli, Caserta, Crotone e Trapani con riduzioni superiori al 21% (...) Tuttavia, se nel 1999-2001 era Napoli la provincia con il tasso più alto (127,4 per 10.000), nel periodo più recente è **Cremona** ad avere questo primato (109,1 per 10.000). Nel 2006-2007, tra le province più svantaggiate, emergono anche Pavia (104,6 per 10.000), Sondrio (102,2 per 10.000), Viterbo e Rovigo (entrambe 102,1 per 10.000), Belluno (101,8 per 10.000), Massa Carrara (100,5 per 10.000), Alessandria (99,9 per 10.000), Catania (99,3 per 10.000) e Palermo (96,1 per 10.000).

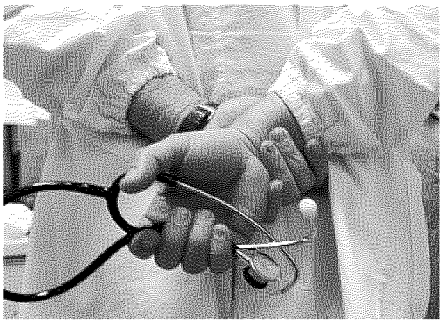
Mortalità per causa

L'analisi per grandi gruppi di cause evidenzia una generale riduzione dei tassi di mortalità sia negli uomini che nelle donne. Il tasso standardizzato di mortalità per le malattie del **sistema circolatorio** si riduce, significativamente, in pochi anni passando, tra il 1999-2001 ed il 2006-2007, da un valore di 40,2 a 31,3 per 10.000 negli uomini e da 27,0 a 21,5 per 10.000 nelle donne. La riduzione dei livelli di mortalità per queste cause avviene in tutte le province e per entrambi i generi sebbene, come si vedrà in seguito, l'intensità di tale variazione sia diversificata sul territorio.

Nel 2006-2007, la provincia con la più bassa mortalità è, per gli uomini, Ogliastra (22,4 per 10.000) e per le donne Nuoro (16,8), mentre i valori più elevati si registrano, rispettivamente, a Catania (38,7 per 10.000) ed a Napoli (29,2 per 10.000). Per i **tumori maligni** si osserva una lieve riduzione della mortalità da 33,8 a 31,1 per 10.000 negli uomini e da 17,3 a 16,6 per 10.000 nelle donne. Tuttavia, diversamente dal caso precedente, in molte province si registrano ancora tassi di mortalità crescenti; tra queste i maggiori aumenti si hanno, per entrambi i generi, a Viterbo e **Cremona**

I dati del 2006-2007 indicano **Cremona** quale provincia a più alta mortalità sia per gli uomini (43,8 per 10.000) che per le donne (21,5 per 10.000), mentre Vibo Valentia come quella a più bassa mortalità (rispettivamente di 20,7 e 9,1 per 10.000).

Mentre in un quinquennio la mortalità per tumore è scesa in Italia, a Cremona è salita

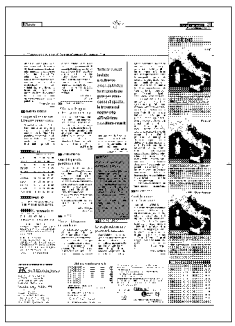


SOCIETÀ

Anche i nostri nonni bevevano troppo

Mi raccontava mia nonna che il nonno aspettava la domenica per fare baldoria con gli amici. Poi si perdeva nel tragitto verso casa e si addormentava. Arrivato a destinazione dopo aver smaltito i fumi dell'alcol era però più mansueto. Oggi il rapporto "Osservasalute" ci dice che beviamo troppo, ci abbuffiamo, non facciamo moto e il brutto è che questo comportamento ora è anche delle donne. In verità credo che tutto dipenda dall'uso che se ne fa dell'alcol.

Claudia Mazzola
Brescia



Un cittadino su dieci rinuncia a curarsi

Prezzi alle stelle per adulti e bambini, ma secondo gli odontoiatri negli ultimi anni il fatturato è calato di un quarto

Il 95% del mercato in mano ai privati e un cittadino su dieci rinuncia a curarsi

MICHELE BOCCI

IL 5 per cento, cioè solo una fettina della grande torta delle prestazioni odontoiatriche. È questa l'attività svolta dal servizio pubblico in Toscana. Al resto ci pensano gli studi privati.

E QUINDI per i pazienti sono soldi da tirar fuori con assicurazioni, prestiti o semplicemente riserve del conto in banca. I prezzi vanno alle stelle. Ci vogliono anche 3 mila 500 euro per raddrizzare i denti a un bambino con un apparecchio, fino a 2 mila per un impianto o 2 mila 500 per una protesi mobile, quasi mille per togliere un dente del giudizio. Ogni anno l'Ordine dei medici deve timbrare decine di notule ritenute troppo alte dai pazienti perché arrivano anche a 5-10 mila euro.

Un equilibrio che potrebbe cambiare. Il mondo dei dentisti sta vivendo mutazioni epocali. Da una parte c'è un servizio pubblico che da qualche tempo cerca di aumentare la sua offerta, magari facendo a meno per certi progetti dei dentisti privati; dall'altra ci sono le difficoltà economiche dei cittadini. Qualcuno va all'estero per spendere meno, altri si affidano ai cosiddetti studi "low cost" che stanno nascendo anche da noi, altri ancora si tengono il mal di denti. E' infatti di un paio di giorni fa il dato rilevato del rapporto Osservasalute del Gemelli di Roma secondo cui il 10% di chi nel 2010 aveva bisogno di cure non è andato dal dentista perché non aveva i soldi. E gli effetti sui fatturati dei professionisti si vedono. Sentendo Alexander Peirano, il presidente della commissione albo odontoiatri dell'Ordine dei medici, negli ultimi anni il fatturato dei 3 mila 500 dentisti toscani è sceso del 25%. «Un dato non scientifico — specifica il medico — ma frutta di osservazione diretta». E il ruolo del servizio pubblico? «Mi sembra che ci sia una tendenza, soprattutto a Firenze, a gestire l'odontoiatria per fare cassa — dice Peirano — Se ne fa tanta verso le persone che pagano». La polemica è indirizzata contro una delibera regionale del 2003, la 163. In quel testo si prevede che i dentisti pubblici facciano, oltre alle prestazioni obbligatorie per pazienti con problemi come handicap o di salute o economici, anche attività a pagamento per chi se le può permettere. La Asl di Firenze ogni anno fattura circa 300 mila euro per questo tipo di lavoro, che al paziente costa meno: le tariffe sono circa la metà di quelle degli studi privati. A questi soldi vanno aggiunti 400 mila euro che entrano nelle tasche di odontoiatri convenzionati con l'azienda sanitaria proprio per rispondere a questo tipo di domanda. «La nostra idea è che comunque, anche con costi del genere, un'attività di questo tipo serva per confermare l'universalità del sistema sanitario — dice Marco Massagli, responsabile dell'odontoiatria Asl — Se taglio fuori i ricchi dall'odontoiatria pubblica, domani potrei smettere di fornirgli anche altre specialità». Chi vuole spendere meno deve comunque armarsi di pazienza. Per fare, ad esempio, un impianto la prima visita è a settembre. Ma con 50 euro si viene visti subito. Il lavoro costa 90 euro all'ora più i materiali.

Malgrado lo sforzo, il pubblico non ha recuperato molte posizioni. In Toscana la situazione è sempre la stessa dal 2007, quando venne fatta l'ultima delibera sull'odontoiatria. Un atto in cui si è confermata l'idea di allearsi con certi privati per smaltire le attese e spingere le aziende sanitarie ad utilizzare al meglio le loro risorse odontoiatriche. A quel tempo la Regione aveva anche puntato su una collaborazione con i dentisti privati per sigillare i molari di tutti i bambini di 9 anni per evitare che vadano incontro a carie. Si tratta di un'attività che, in questa forma, potrebbe essere interrotta a partire dall'anno prossimo. Si studiano nuove vie per raggiungere lo stesso obiettivo. «Noi siamo per proseguire il progetto — dice Luca Barzagli, del sindacato dei dentisti Andi — Anche gratis. L'importante è fare prevenzione. Siamo disposti a proseguire anche gratis». Fino ad ora gli odontoiatri prendevano dalla Regione 25 euro per sigillo, cioè il costo della prestazione per il privato cittadino.

Potrebbe essere interrotta la collaborazione per sigillare i molari dei bimbi di 9 anni

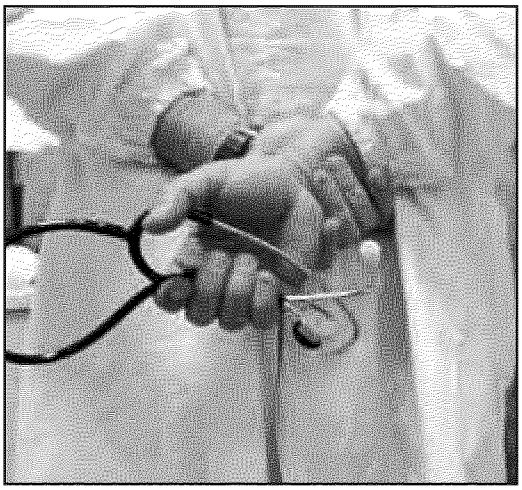
Le tariffe della Asl sono circa la metà di quelle degli studi, poi ci sono le convenzioni


FIRENZE
Dentisti, ultima sfida della Asl
"Tra Firenze e Pistoia tre corsie sulla Mare"
Botticelli, il mito della classica


Su un "ponte" il rincaro arriva al 300%
Il 95% del mercato in mano ai privati e un cittadino su dieci rinuncia a curarsi
Parole: "Più logica che salute"

Sanità, il deficit molisano sopra la media nazionale

Secondo il rapporto Osservasalute 2010, con 225 euro pro capite nel triennio 2007-2009, il Molise è secondo solo al Lazio (244)



CAMPOBASSO – Il piano di rientro per il riequilibrio del deficit sanitario del Molise non riesce ad ottenere i frutti sperati. Con 225 euro pro capite di deficit, il Molise si conferma (preceduto solo dal Lazio con 244 euro) tra le regioni meno virtuose del triennio 2007-2009. Il rapporto "Osservasalute 2010", presentato all'Università Cattolica del Sacro Cuore a Roma, ha mostrato come nel 2009 solo Sicilia (46 euro) e Abruzzo (37 euro) si sono posizionate al di sotto del disavanzo medio pro capite nazionale (54 euro). Lo studio ha anche dimostrato che la salute degli italiani, per quanto ancora discreta, si va sgretolando a colpi di cattivi comportamenti in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcool in eccesso, soprattutto tra i giovani. Anche la salute delle donne perde terreno: ha infatti smesso di crescere la loro aspettativa di vita (negli ultimi 5 anni è infatti aumentata di appena tre mesi – da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, a 84,3 nel 2010 – mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi nello stesso arco di tempo – da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, a 79,1 nel 2010). Le donne, infatti, stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili, come il consumo di alcol: sono infatti aumentate le donne adulte (19-64 anni) con consumi di alcol a rischio (si ritengono a rischio le donne che eccedono il consumo di 20 grammi di alcol al giorno), passate dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008.

Su questi dati ha anche inciso il deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà sul piano economico (soprattutto al sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze. In dieci anni di federalismo sanitario, con la sanità ormai trasferita interamente alle regioni, il problema è che quelle deboli corrono il rischio di essere travolte. E il Molise, purtroppo, è una di queste.

Adimo


REGIONE
Contro i tumori armati di prevenzione

Corsivetto quotidiano

Altroché grasso è bello

Ogni anno in Italia circa 50mila decessi vengono attribuiti all'obesità, i cui tassi sono in preoccupante aumento soprattutto tra bambini e adolescenti. Chi ne soffre, è spesso colpito fin dall'età infantile da difficoltà respiratorie, problemi articolari, disturbi dell'apparato digerente e di carattere psicologico, ha una maggiore probabilità di sviluppare, precocemente, ulteriori fattori di rischio quali ipertensione, malattie coronariche, diabete di tipo 2 e ipercolesterolemia. Lo rilevano i dati del Rapporto Osservasalute: nel nostro Paese più di un terzo della popolazione adulta (35,5%) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa. In totale, il 45,4% della popolazione adulta è in eccesso ponderale.

***

Nel confronto interregionale, le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di persone in sovrappeso (Basilicata 41,0%, Molise 40,1%) e obese (Campania e Emilia-Romagna 11,5%) rispetto alle regioni settentrionali. Confrontando i dati del 2008 con quelli dell'anno precedente, si osserva la tendenza all'aumento delle persone in sovrappeso nella maggior parte delle regioni, senza differenze geografiche; una lieve, ma non significativa, diminuzione si registra in Campania e Sicilia.

***

Allarmanti i dati dei ragazzi: sovrappeso o obeso un milione 600mila tra 6 e 17 anni. Il primato tocca al Sud: Lucania (16% degli uomini, donne 38%) e Puglia (uomini 16% donne 34%). Sovrappeso e obesità nella popolazione infantile rappresentano un problema importante di salute pubblica se, detto diversamente, un bambino su 4 è sovrappeso e circa di 1 su 10 obeso. I costi diretti legati ai ricoveri per problemi di obesità, ammontano a più di 23 miliardi di euro l'anno, il 5-8% della spesa sanitaria nazionale; un 18enne obeso, rispetto ad uno normopeso, ha costo sociale totale aggiuntivo di 100.000 euro.

***

Una sana educazione motoria previene, ad ogni età, l'insorgenza di patologie come il diabete, le osteoartriti, le malattie cardiovascolari. Nei bambini e negli adolescenti la pratica di un'attività sportiva migliora lo sviluppo muscolo-scheletrico. Invece, in Lucania sono troppi coloro che non praticano alcuna attività fisica: solo 1 bambino su 10 la fa in modo adeguato per la sua età cioè almeno un'ora al giorno. Purtroppo tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, 4 su 10 non ritengono che il proprio figlio abbia un peso eccessivo rispetto all'altezza.

***

Molti genitori, in particolare di bambini in sovrappeso o obesi, sembrano sottovalutare la quantità di cibo assunta dai figli. Sarebbe il caso di organizzare corsi di educazione alla corretta alimentazione genitori e figli contemporaneamente. Altrimenti insegnare ai piccoli a mangiare sano sarà inutile se, tornati a casa, le mamme continueranno a servire cibi e quantità tutt'altro che sani.

Maria Losole


Lucania
Maltempo, il Consiglio dei ministri 'Stato d'emergenza pure in Lucania'

Denuncia I dati del Rapporto Osservasalute: «Qui si muore di più che in altre città per malattie cardiocircolatorie e respiratorie»

Vivibilità urbana, Napoli è bocciata

Francesco Iacotucci

A Napoli si vive male, anzi malissimo: questa l'impietosa fotografia del Rapporto Osservasalute delle Aree metropolitane 2010 redatto dall'Osservatorio nazionale per la Salute nelle Regioni italiane, che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma, coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'istituto di Igiene della facoltà di Medicina e chirurgia. Gli indicatori per valutare il rapporto tra l'ambiente e la salute riguardano la qualità delle acque e dell'aria, i trasporti e il verde urbano. Il quadro che ne esce, per quanto riguarda Napoli, è desolante. Il primo segnale si ha guardando i risultati nella valutazione del'eco-compatibilità, un indice Istat che si basa sull'adeguata gestione del territorio, sull'utilizzo razionale delle risorse naturali e culturali e bene conto di diversi fattori: acqua, aria, energia, rifiuti, rumore, trasporti e verde urbano. Napoli vede non solo uno dei livelli più bassi della classifica ma ha visto un decremento di questo valore negli anni. Nello studio viene anche evidenziato l'effetto dell'ambiente degradato sulla salute. A Napoli si fanno più figli ma, purtroppo, sono destinati a vivere circa due anni in meno della media nazionale. Si muore di più che in altre città per malattie cardiocircolatorie e per malattie respiratorie. Le cause sono molte, dall'inquinamento atmosferico, alla mancanza di verde dove, per esempio a fronte di un dato nazionale che vede 93 metri quadri di verde per abitante a Napoli ci dobbiamo accontentare di meno di 30 metri quadri pro capite. Le conclusioni dell'osservatorio sono lapidarie: «Appare evidente come la mancanza di una progettualità sistemica ed integrata con programmazione a medio-lungo termine comporti l'assenza di risultati utili. A tal scopo non è sufficiente, comunque, il solo investimento di risorse economiche e/o tecnologiche quanto provvedere ad un costante impegno di informazione e formazione della collettività, mirando a implementare il grado di educazione alla salute e la componente di empowerment della popolazione. L'attenzione della popolazione all'utilizzo razionale delle risorse quali acqua, aria ed energia così come alla riduzione ed al conferimento differenziato dei rifiuti, all'utilizzo dei trasporti urbani rispetto a quello privato ed alla diminuzione dell'emissione di rumore si consegue principalmente attraverso un continuo e costante cointeressamento della popolazione stessa, motivandola agli scopi, coinvolgendola alle finalità da raggiungere e verificando il conseguimento degli obiettivi prefissi in modo condiviso». Questa rilevazione è in perfetta sintonia, non solo con il sentire comune ma anche con la ricerca realizzata dal *Sole 24 Ore* pubblicata a fine 2010 che confrontava attraverso dati statistici la vivibilità del territorio. All'ultimo posto fra le 107 province italiane si trovava, per la prima volta, Napoli. Questi dati attendono risposte ed impegni, che gli aspiranti sindaci non possono esimersi dal dare. ■


Terra Napoli
Vivibilità urbana, Napoli è bocciata
Premio Aulisio, i vincitori

Direttore: Andrea Filippi
Audipress n.d.

Messaggero Pordenone

12-MAR-2011
da pag. 8

Infortuni domestici, record in provincia

Se ne verificano 20,5 ogni 10.000 abitanti. Cresce la popolazione anziana

Presentato il dossier Osservasalute che compara i vari territori
Più basso della media nazionale il consumo di antidepressivi

di ELENA DEL GIUDICE

E' il tasso di ospedalizzazione il record positivo della sanità regionale e, di conseguenza, anche di quella provinciale (Pordenone ha le migliori perfomances del Fvg). A dirlo è il rapporto Osservasalute 2010, che rileva anche, in negativo, l'elevato numero di incidenti domestici, e anche qui siamo primi in Italia.



Troppe donne muoino di tumore



L'andamento della popolazione rimane positivo, con un incremento del numero dei residenti; ma la percentuale di persone anziane è molto elevata: restiamo una delle regioni più "vecchie" d'Italia

«Il tasso di dimissioni ospedaliere complessive - spiega Giorgio Simon, responsabile delle cure primarie della Ass 6 e componente della commissione di esperti che redigono ogni anno il rapporto - è il più basso d'Italia, pari a 148,5 contro un valore medio nazionale di 187,3 per mille. E' molto basso anche il tasso di dimissioni in regime ordinario, 111,2 per mille, e anche quello in regime di day hospital».

Il rapporto si occupa di numerosi indicatori, dalla popolazione al tasso di fecondità, dalla mortalità agli stili di vita, dalla prevenzione alla salute dell'ambiente. Per quel che riguarda i residenti, il trend continua ad essere positivo: più iscrizioni e meno cessazioni. Ma restiamo un territorio a forte incidenza di popolazione anziana: l'11,9% dei cittadini ha tra i 65 e i 74 anni, a fronte di una media nazionale del 10,3%, mentre le persone con più di 75 anni sono l'11,3% della popolazione, contro il 9,8% della media nazionale.

La mortalità complessiva, per tutte le cause, oltre l'anno di vita è pari a 92 per 10 mila abitanti tra i maschi contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 54,9 tra le donne contro la media italiana di 54,5. Abbiamo il triste record della mortalità per tumori tra le donne: 19,4 per 10 mila, contro un valore medio nazionale di 16,6, che è il dato peggiore d'Italia. Sempre tra le donne la mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio è pari a 19,6 per 10.000, 21,5 è il dato nazionale. Va metri tra i maschi dove le malattie del sistema cardiocircolatorio tra i maschi sono pari a 29,7 per 10 mila (la media italiana è 31,3), mentre per i tumori siamo a 3,41 per 10 mila, dato medio nazionale 31,1.

Restiamo ai vertici per consumo di alcol. La quota di non consumatori è pari al 25,5%, contro un valore medio nazionale di 29,4, e i consumatori sono dunque il 72% (contro 68% italiano). La prevalenza di consumatori a rischio di 11/18 anni, è pari al 25,3% dei maschi (18% il valore medio italiano). La prevalenza di consumatori a rischio tra 19-64 anni è pari al 29,3% dei maschi (valore medio 20,8) e al 7,7% delle femmine (dato medio nazionale 4,9).

Un altri triste primato riguarda gli incidenti domestici che sono 20,5 per 10 mila, a fronte di un dato medio nazionale di 13,5 per 10 mila.

Bene la prevenzione con una copertura vaccinale nei bambini in linea con il dato nazionale; meno bene l'andamento della campagna antinfluenzale con risultati al di sotto della media nazionale.

Per quel che riguarda le malattie psichiche, i tassi di ospedalizzazione sono ben a di sotto della media nazionale, e anche il consumo di antidepressivi si attesta su 27,6 dosi giornaliere per mille abitanti, contro un consumo medio nazionale di 34,66 per mille.



Direttore: Mario Gismondi
Audipress n.d.

Lucania
Inserto di vita regionale del quotidiano Puglia

12-MAR-2011
da pag. 12

Osservasalute

Il dentista costa troppo per i lucani

Quasi un italiano su 10 (9,7% delle persone dai 16 anni in su) non ha potuto sottoporsi a una visita specialistica per la salute della bocca, pur presentandone la necessita'. Lo rileva il Rapporto Osservasalute - presentato alla Cattolica - che sottolinea come il ricorso alle cure odontoiatriche sia un importante indicatore delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari. I dati evidenziano un chiaro gradiente territoriale Nord-Sud: sei regioni (Campania, Sardegna, Puglia, Sicilia, Calabria e Basilicata) presentano valori superiori a quello nazionale per quel che concerne la necessita' insoddisfatta di una visita dal dentista, tutte queste aree si trovano nel Sud.


Dislessia a Matera, al via contributi a famiglie e scuole per la riabilitazione

Un Carnevale nuovo e insolito a Policoro

Nova Siri, le donne del Pd s'incontrano

Direttore: Paolo Traini
Audipress 297000

Corriere Adriatico

12-MAR-2011
da pag. 17

Le Marche si confermano una regione di lunga vita

Osservatorio salute Le persone con più di 75 anni sono l'11,5% Ben al di sotto la media italiana che si ferma ad appena il 9,8%



Secondo il rapporto Osservasalute dell'Università Cattolica nelle Marche si vive bene e più a lungo

PAOLO BALDI

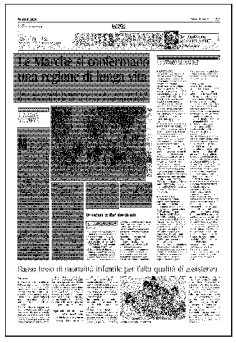
Ancona

Marche, la regione con la maggiore speranza di vita. La mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 82 per 10 mila abitanti tra i maschi – il valore minore in Italia (biennio 2006- 2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 48,2 per 10 mila tra le donne – il valore minore in Italia (contro una media nazionale di 54,5). Sono alcuni dei dati che emergono dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni italiane presentata all'Università Cattolica.

Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato dal professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il rapporto è frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica, clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici ed economisti distribuiti su tutto il territorio italiano, che operano presso università e numerose istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali (ministero della Salute, Istat, Istituto superiore di Sanità, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto Nazionale Tumori, Istituto italiano di Medicina Sociale, Agenzia italiana del Farmaco, Aziende Ospedaliere ed Aziende Sanitarie, Osservatori epidemiologici regionali, Agenzie regionali e provinciali di Sanità Pubblica, Assessorati regionali e provinciali alla Salute).

La popolazione delle Marche è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 8,2 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -0,8 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 9 per 1.000. Le Marche hanno un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,41 figli per donna (1,25 per le donne italiane; 2,36 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008. L'età media al parto è pari a 31,2 anni (età media nazionale 31,1 anni). È alta la quota di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 18,3% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 21,9% a fronte di un valore medio italiano del 15,9%.

Per quanto riguarda gli over 65, il 10,9% dei cittadini ha tra 65 e 74 anni, a fronte di una media nazionale del 10,3%, mentre le persone con 75 anni ed oltre sono l'11,5% contro il 9,8% medio italiano. Per quanto riguarda i tassi di mortalità, le Marche presentano una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 29,2 per 10 per mila (contro un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 27,9 per 10 mila (il valore medio



nazionale è di 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 19,6 per 10 mila (valore medio nazionale: 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 15,1 per 10 mila (valore medio nazionale: 16,6).



Pensa la salute

di **Riccardo Renzi**

Per le donne si profila una parità indesiderata

Non era forse il giorno migliore, l'8 marzo, festa della donna, quello scelto per presentare l'ottavo rapporto Osservasalute, pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute delle regioni, che ha sede presso l'università Cattolica di Roma. Perché, per quel che riguarda in particolare la donna, il rapporto è tutt'altro che festoso. Niente di drammatico, in verità, ma certo non buone notizie. A cominciare dalla tendenza, che ormai si va consolidando, che vede gli uomini "guadagnare" più tempo in termini di aspettativa di vita. La popolazione italiana continua a migliorare in termini di salute ma negli ultimi 5 anni le donne, da sempre più longeve, hanno migliorato soltanto di 3 mesi, contro i 7 degli uomini. Il vantaggio è ancora notevole (84,3 anni contro 79,1), ma il divario diminuisce. Soprattutto perché il tasso di mortalità per le due più importanti patologie (tumori e malattie cardiovascolari) si riduce più negli uomini che nelle donne. Colpa anche dei cambiamenti di comportamento, sottolinea il rapporto: la donne persistono di più a fumare, aumentano il consumo di alcolici più degli uomini, fanno meno attività sportiva degli uomini. Continuano a essere le più forti, ma lo sono un po' meno. Ed è un primato che ha un caro prezzo: oggi il 37,5% delle donne, una quota enorme, è una persona anziana che vive da sola. Forse per questo preferirebbero una maggior parità anagrafica con gli uomini.

> **Si riduce il vantaggio sugli uomini in termini di longevità**



Direttore: Antonio Falconio
Audipress n.d.

Quotidiano Politico
laDiscussione
fondata da Alcide De Gasperi

13-MAR-2011
da pag. 10

IN AUMENTO OBESITÀ E RISCHI CARDIACI

Stili di vita errati, la salute degli italiani perde colpi

Più grassi, pigri e malconci. La salute degli italiani, e delle italiane soprattutto, per quanto ancora discreta, sta perdendo colpi a causa di cattivi stili di vita. Cresce il consumo di antidepressivi, ma anche quello di cocaina e alcol. Il declino però non dipende solo da cattiva volontà, sedentarietà e poca attenzione nei confronti dei abitudini di vita corrette, ma anche dalle condizioni del Servizio sanitario nazionale. Alla riduzione degli investimenti economici per la prevenzione si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene pensata per razionalizzare il sistema, determina di fatto una riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze. È il quadro che emerge dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni italiane. In Italia 50mila decessi l'anno dipendono dall'obesità. Più di un terzo degli adulti è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa; in totale il 45,4 per cento della popolazione è in eccesso ponderale. Il problema riguarda anche bambini e adolescenti. Tra gli otto e i nove anni sovrappeso e obesità riguardano rispettivamente il 22,9 e l'11,1 per cento dei bambini, con picchi del 20,5 di alcune città della Campania.



Dossier

L'"Atlante" della salute nelle Regioni italiane

La migliore (e la peggiore) performance Regione per Regione



Valle d'Aosta: la Regione dove si fuma di meno

Ma è la Regione con la percentuale più alta di bevitori maschi adulti

La Valle d'Aosta è la Regione in cui si fuma meno, infatti la percentuale dei fumatori è pari al 17,4% (anno 2008) della popolazione regionale over-14, il valore minore in Italia; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%; il 55% della popolazione è costituito da non fumatori, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. La Valle d'Aosta ha una quota di ex-fumatori del 25,7% (22,9% valore italiano). In merito al consumo di alcol la Valle d'Aosta registra dati critici: nel 2008 la quota di non consumatori è pari al 23,0% della popolazione, contro un valore medio nazionale del 29,4%. I consumatori sono il 74,5% contro un valore medio nazionale del 68,0%.

La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni è pari al 26,2% dei maschi (valore medio italiano 18,0%) e al 17,2% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 33,3% dei maschi, la quota maggiore in Italia, (valore medio italiano 20,8%) e al 4,2% delle femmine (valore medio italiano 4,9%). Inoltre, in Valle d'Aosta, si registrano i più elevati valori di prevalenza di anziani con consumo di alcol a rischio tra gli uomini (60,8%), La Valle d'Aosta è la Regione in cui le donne italiane fanno più figli, infatti ha il tasso di fecondità (ovvero il numero medio di figli per donna) maggiore per le donne italiane, pari a 1,51 figli per italiana contro un valore medio nazionale di 1,32 figli per italiana; il tasso di fecondità totale (italiane e straniere insieme) è pari a 1,57 figli per donna contro un valore medio nazionale di 1,42 – dati 2008; il tasso di fecondità delle straniere 1,94 figli per donna, contro un valore medio nazionale di 2,31 figli per donna straniera. In Valle d'Aosta vi è una quota molto elevata di anziane che vivono sole: a fronte, infatti, di una percentuale di uomini valdostani ultra 65enni che vivono soli del 13,2%, appena inferiore al valore medio nazionale (14,5%), vi è una quota del 47,9% di donne valdostane con più di 65 anni che vive sola contro un valore medio nazionale di 37,5%. Questo determina una percentuale complessiva di anziani che vivono soli in Valle d'Aosta del 33,4%, il più elevato valore d'Italia, contro una media nazionale di 27,8%. Migliorabile la silhouette dei cittadini valdostani. La percentuale di individui in sovrappeso è pari al 31,7% contro un valore medio nazionale del 35,5% ma è obeso l'11,5% della popolazione (percentuale più alta di obesi con insieme a Campania e Emilia Romagna), contro il valore medio italiano di 9,9%. Va meglio invece la linea dei bambini: in Valle d'Aosta solo il 4,2% dei bambini tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso, infatti, in questa fascia d'età è il 16,8% contro un valore medio italiano del 22,9%. La Valle d'Aosta, anche in questa edizione del Rapporto, registra un primato negativo delle interruzioni volontarie di gravidanza: il tasso standardizzato di interruzione volontaria di gravidanza nel 2007 è pari a 12,92 casi per 1.000 donne (con un aumento del 30,1% dall'anno precedente), contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. Anche il tasso di minorenni (15-17 anni) che ha fatto ricorso all'IVG nel 2007 è il più elevato d'Italia, pari a 11,09 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni.



Piemonte: la Regione con il tasso minore di mortalità femminile per malattie ischemiche del cuore

Da migliorare il controllo della diffusione del morbillo

Il Piemonte è la Regione in cui il cuore delle donne è più in salute: infatti, anche in questa edizione del Rapporto (come nella precedente) la Regione segna un primato positivo per quanto riguarda la mortalità per malattie ischemiche del cuore nelle donne: 6,43 per 10 mila – il valore minore d'Italia -

contro un valore medio italiano di 8,56 per 10 mila. Il dato è basso anche tra gli uomini: 13,18 per 10 mila contro un valore medio italiano di 15,04 per 10 mila. Si noti però che il Piemonte nel 2008 è stata la Regione con il più alto tasso d'incidenza di morbillo sia nella classe 0-14 anni (185,76 casi per 100.000; +1.545,35% rispetto al 2000) che nella classe 15-24 anni (219,93 casi per 100.000; +15.609,69%). Il Piemonte è la Regione più virtuosa per quanto riguarda il trattamento dell'insufficienza cardiaca a livello territoriale, infatti, il tasso di ricoveri inutili per questa causa (ricoveri in cui al degente non è effettuata alcuna procedura cardiaca) è il più basso d'Italia: per l'anno 2008 è pari a 9,39 ricoveri per 1.000 contro una media nazionale di 14,34 per 1.000. Il tasso di ospedalizzazione senza procedure cardiache per questa condizione che dovrebbe essere trattata a livello ambulatoriale, misura la qualità dei servizi territoriali in termini di prevenzione e di cura presupponendo che, al migliorare di queste, diminuisca il ricorso all'ospedale. Il Piemonte ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 25,9 per milione di popolazione – Pmp - (contro il 19,4 PMP italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizioni alla donazione pari al 33,5% (contro un valore medio italiano di 30,3%). Il Piemonte presenta un'elevata attività di trapianti nell'anno 2009, infatti presenta una quota di trapianti eseguiti su pazienti di 75,9 PMP contro una media nazionale di 52,5. Inoltre, in questa Regione l'unico centro trapianti di fegato esegue ben 133 interventi in un anno, a testimoniare l'efficienza regionale sul fronte trapianti. Basti pensare che il Lazio, con 5 strutture, esegue 22,4 trapianti annui per centro.



Lombardia: la Regione dalle straniere più feconde

Nella Regione si registra però la più elevata mortalità per tumori negli uomini

La Lombardia è la Regione in cui le donne straniere residenti fanno più figli, infatti ha il tasso di fecondità (ovvero il numero medio di figli per donna – dati 2008) maggiore per le straniere residenti in Italia, pari a 2,62 figli per donna contro un valore medio nazionale di 2,31 figli; il tasso di fecondità totale (italiane e straniere insieme) è pari a 1,5 figli per donna contro un valore medio nazionale di 1,42; infine il tasso di fecondità delle italiane è pari a 1,30 figli per donna, contro un valore medio nazionale di 1,32 figli. In Lombardia l'età media al parto è pari a 31,2 anni (età media nazionale 31,1 anni).

Sono elevati i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07): la Lombardia presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 29,1 10 per mila – la più bassa a pari merito con la Sardegna (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 34,9 per 10 mila – il valore più elevato d'Italia (vs un valore medio nazionale di 31,1). Ed è una provincia lombarda, Cremona, a registrare il record negativo tra tutte le provincie per la mortalità per tumori, con un valore pari a 43,8 per 10 mila. Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 19,1 per 10 mila – la più bassa dopo la Sardegna (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 18,5 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 16,6). Anche per le femmine Cremona totalizza il record negativo tra tutte le provincie per la mortalità per tumori, pari a 21,5 per 10 mila. Passando all'analisi sulla "salute" del Sistema Sanitario Regionale emerge, tra le performance economico-finanziarie che nel 2007 in Lombardia il rapporto spesa/PIL è pari al 4,9%, il valore minore d'Italia, contro un valore medio italiano di 6,59%. La spesa sanitaria pro capite in Lombardia è pari a 1.763 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1.816 euro nel 2009. La Lombardia ha un avanzo procapite di 3 euro. Si noti che tra 2002 e 2009 in Lombardia, il numero di ASL in Lombardia è rimasto il medesimo, mentre la popolazione media per ASL è aumentata in maniera significativa (+47.342).



Bolzano: dove le donne fanno più figli

Ma i cittadini hanno molti problemi con l'alcol

Nella PA di Bolzano vivono le donne che fanno più figli, infatti si registra un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,61, il valore più alto in Italia (1,5 figli per le italiane; 2,6 per le straniere) contro un valore medio nazionale di 1,42 – dati 2008. L'età media al parto è pari a 31,1 anni (uguale alla media nazionale). La Pa di Bolzano fa registrare i seguenti valori: nel 2008 presenta una quota di non consumatori pari al 20,8%, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 76% - quota maggiore in Italia (contro un valore medio nazionale del 68%). La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni è pari al 33,2% dei maschi (valore medio italiano 18%) e al 33,2% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). Si tratta del dato più elevato rispetto alla media nazionale per entrambi i generi. La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 33% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e all'11,8% delle femmi-

ne (valore medio italiano 4,9%). Anche in questo caso si tratta del dato più elevato rispetto alla media nazionale per entrambi i generi. Nella Pa di Bolzano la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 31,6%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso il 6,9% dei cittadini – quota minore in Italia (contro il valore medio italiano di 9,9%). Quanto ai bambini nella Pa di Bolzano il 3,6% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale del 11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è l'11,4% – quota minore in Italia, contro un valore medio italiano del 22,9%. Per quanto riguarda la pratica di sport nella Pa di Bolzano il 42% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo – quota maggiore in Italia (contro un valore medio italiano di 21,6%); il 23,2% fa qualche attività fisica contro il 27,7% degli italiani, mentre il 14,1% non ne pratica affatto – quota minore in Italia (40,2% media nazionale).
Nella PA di Bolzano il tasso standardizzato di interruzione volontaria di gravidanza è nel 2007 pari a 5,18 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne, registrando un aumento consistente dal 2006 (+10,70%). Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'Ivg nel 2007 è pari a 1,87 per 1.000 – quota minore in Italia, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni. Per quanto riguarda il consumo territoriale di farmaci a carico del SSN (espresso in termini di "DDD/1.000 abitanti die", cioè come numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti), nel 2009 la Pa di Bolzano presenta un consumo di 678 DDD/1.000 abitanti die – dato minore in Italia, a fronte di un valore medio nazionale di 926. Sempre nel 2009 la spesa pro capite per consumo di farmaci a carico del Ssn nella PA di Bolzano è pari a 148,5 euro nel 2009 – dato minore in Italia (la media nazionale di 215,3 euro). Il numero di ricette pro capite è pari nel 2009 a 6,1– dato minore in Italia, contro una media nazionale di 9,4.



Trento: i più golosi di frutta e verdura

Nella Provincia Autonoma i tempi di ricovero sono più lunghi

Nella Pa di Trento c'è attenzione al mangiar bene, infatti l'8,1% della popolazione consuma in media le 5 porzioni di frutta e verdura al dì, la percentuale maggiore in Italia, contro una media nazionale del 5,7%. Nella PA di Trento nel periodo 2001-2009 si riscontra un trend in forte crescita del consumo di carne di maiale, legumi, aperitivi alcolici; e un trend in crescita dei consumi di pane, pasta, riso, pesce, verdure in foglie cotte e crude, snack e acqua minerale. Nel 2008 la Pa di Trento presenta una degenza media standardizzata per case mix pari a 7,8 giorni – valore peggiore in Italia (media nazionale 6,8). Nel 2008 la PA di Trento presenta una degenza media preoperatoria standardizzata pari a 1,98 giorni, contro una media nazionale di 1,97. Nella Pa di Trento la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 32,3%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso il 9,7% dei cittadini (contro il valore medio italiano di 9,9%). Quanto ai bambini nella PA di Trento il 3,5% di quelli tra 8-9 anni è obeso – la quota minore in Italia, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 17,2%, contro un valore medio italiano del 22,9%. Per quanto riguarda l'infarto acuto nella Pa di Trento si registra il maggior tasso di ospedalizzazione per le donne (192,8 per 100.000). Per la gonorrea, nella classe 15-24 anni, l'incidenza maggiore si è riscontrata nella PA di Trento con un valore pari a 5,88 casi per 100.000. Il tasso di incidenza di legionellosi, nel 2008, presenta il valore più elevato nella Pa di Trento (75,50 casi per milione contro un valore medio nazionale di 19,87 casi per milione di abitanti). Anche l'incidenza della legionellosi nosocomiale nel 2008 presenta il valore più elevato nella PA di Trento (134,59 casi per milione). Per quanto riguarda la raccolta differenziata, con un valore procapite di rifiuti raccolti in modo differenziato pari a 311 Kg per abitante, la Pa di Trento raccoglie in modo differenziato il 59,4% dei rifiuti prodotti – percentuale maggiore in Italia; (valore medio nazionale 30,6%). La PA raggiunge, quindi, con un anno di anticipo, l'obiettivo del 50% fissato per il 2009 per la raccolta differenziata.
La Regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 36,4 per milione di popolazione – Pmp - (contro il 19,4 Pmp italiano – anno 2009); a differenza degli ultimi anni, è stata la Provincia Autonoma di Trento, quindi, ad ottenere il più elevato livello di donatori utilizzati. La percentuale di opposizione alla donazione è pari al 9,5% (contro un valore medio italiano di opposizioni pari al 30,3%).



Veneto: Regione più attiva nello screening preventivo del cancro del colon-retto

Elevata l'incidenza della tubercolosi tra i maschi

Il Veneto è la Regione in cui si registra il maggior numero di pro-

grammi di screening attivati per la prevenzione del cancro del colon-retto, se ne contano 18 nel 2008, con un numero di persone invitate a sottoporsi ai test di screening pari a 265.793.
Il Veneto presenta per gli uomini la maggiore incidenza di tubercolosi in Italia (14,81 per 100.000 contro un dato nazionale di 8,74 per 100.000); è alto anche il dato che riguarda le donne (9,60 per 100.000 contro un dato nazionale pari a 5,71 per 100.000). Per quanto riguarda l'abitudine al fumo, la percentuale dei fumatori è pari al 20,7% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%. Il 53,3% della popolazione è costituito da non fumatori, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. Il Veneto ha una quota di ex-fumatori del 24,4% (22,9% valore italiano). Il Veneto è la Regione dove si fumano meno sigarette al dì: si registra, infatti, una media di 10,9 sigarette al giorno, contro un consumo medio nazionale di 13,5 sigarette al dì. Da sottolineare, il ridotto tasso di copertura vaccinale per l'Epatite B che si è registrato in Veneto (90,6%) nel 2009 rispetto agli anni precedenti: ciò potrebbe essere ascrivibile alla sospensione dell'obbligo vaccinale introdotta in Veneto a partire dall'1 gennaio 2008. Il Veneto presenta la migliore copertura vaccinale per morbillo tra gli adolescenti: il 97,1% per la prima dose di vaccino. La Regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 21,6 per milione di popolazione – Pmp - (contro il 19,4 PMP italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizione alla donazione del 27,4% (contro un valore medio italiano di opposizioni pari al 30,3%). L'attività di trapianto (Trapianti Per Milione di Popolazione) nell'anno 2009 risulta alta in Veneto: 81,2 PMP.



Friuli Venezia Giulia: la Regione con i minori tassi di dimissioni ospedaliere

Ma è quella in cui sono più frequenti gli incidenti domestici

Il Friuli Venezia Giulia è la Regione in cui si registra un'ottima gestione dell'assistenza ospedaliera, infatti presenta il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo (ovvero in regime ordinario e in day hospital) più basso d'Italia, pari a 148,5 per 1.000 nel 2008; il valore medio nazionale è pari a 187,3 per 1.000. È molto basso anche il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime ordinario, il Friuli Venezia Giulia ha un valore pari a 111,2 per 1.000 nel 2008 (valore medio italiano 129,1 per 1.000). Anche il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime di day hospital è il minore in Italia, pari a 37,3 per 1.000, mentre la media nazionale è di 58,2 per 1.000.
Il Friuli Venezia Giulia ha il triste primato della maggior frequenza di incidenti domestici (20,5 per 10.000 nel 2008 vs un valore medio nazionale di 13,5 per 10.000). Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) il Friuli Venezia Giulia presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 29,7 per 10 per mila (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 34,1 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 19,6 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 19,4 per 10 mila – dato peggiore in Italia (vs un valore medio nazionale di 16,6).
In Friuli Venezia Giulia si riscontrano i seguenti tassi di ospedalizzazione per disturbi psichici: 28,15 maschi per 10.000 nel 2008 (vs 45,81 medio in Italia), 26,23 femmine per 10.000 nel 2008 (vs 43,11 medio in Italia). Per entrambi i sessi quelli del Friuli sono i tassi di ospedalizzazione più bassi registrati in Italia. Il Friuli Venezia Giulia fa registrare un consumo di antidepressivi pari a 27,6 dosi definite giornaliere per 1.000 abitanti nel 2009. A livello nazionale il consumo medio è di 34,66 DDD/1.000 ab/die.
Parti con taglio cesareo: la Regione presenta una proporzione dei parti con taglio cesareo (TC) pari al 23,64% (totale TC sul totale dei parti - anno 2008) – la percentuale minore in Italia, contro la media nazionale di 39,19%. In Friuli Venezia Giulia si registra una riduzione della proporzione di TC primari (-4,58% dal 2007), una riduzione (-0,97%) del ricorso al TC ripetuto, per una riduzione complessiva del 3,54%. Nel biennio 2006-07 il Friuli Venezia Giulia presenta un tasso di mortalità neonatale di 1,5 casi per 1.000 nati vivi (valore medio italiano 2,4); il tasso di mortalità infantile è pari a 1,9 casi per 1.000 nati vivi – valore minore in Italia dopo la Basilicata (media nazionale 3,4 casi per 1.000 nati vivi).



Liguria: la Regione con la quota minore di persone in sovrappeso

Resta però quella più vecchia e che cresce meno

La Liguria è una Regione in linea, infatti presenta la quota minore di persone (di 18 anni e oltre) in sovrappeso, il 31,5%, contro una media nazionale del 35,5%. È obeso il 9,8% contro il valore medio italiano di 9,9%. È "discreta ma migliorabile" la silhouette dei bambini: in Liguria l'8,8%

di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 20,1% contro un valore medio italiano del 22,9%. La Liguria, con la sua popolazione molto invecchiata e i suoi comportamenti riproduttivi assai contenuti, non cresce: infatti la Liguria presenta nel biennio 2008-2009 un saldo medio annuo naturale pari a -5,8 persone per 1.000 residenti per anno, il valore minore d'Italia, contro una media nazionale di -0,3 per 1.000. Il saldo totale è pari a +1,9‰; il saldo migratorio è pari a +7,7‰.
In Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, il 13,1% dei cittadini ha tra 65 e 74 anni, oltre una ogni quattro, (a fronte di una media nazionale del 10,3%), mentre le persone con 75 anni ed oltre sono il 13,7% della popolazione regionale, oltre una ogni sette, contro il 9,8%, valore medio italiano. In Liguria, dunque, vi è più di un over-65 ogni quattro persone residenti. In Liguria vi è una quota molto elevata di anziani che vivono soli: la percentuale di persone dai 65 anni ed oltre che vive sola in Liguria è pari al 19,4% dei maschi in quella fascia d'età (valore medio italiano 14,5%), e al 41,6% delle femmine (valore medio italiano 37,5%), per un totale del 32,5% delle persone in questa fascia d'età, contro una media nazionale di 27,8%.
Nel biennio 2007-2009 i cittadini liguri sono quelli che si lamentano meno dell'assistenza medica avuta in ospedale. Solo il 3,3% degli intervistati si è dichiarato poco o per niente soddisfatto dell'assistenza medica ricevuta durante il ricovero, contro un valore medio nazionale di insoddisfazione pari al 7,9% dei cittadini reduci dall'esperienza del ricovero. Per quanto concerne l'assistenza infermieristica il 4,4% dei liguri che sono stati ricoverati si sono dichiarati poco o per nulla soddisfatti di essa, contro un valore medio nazionale di 11,7%. Infine, per il vitto dell'ospedale il 21,0% dei liguri si è dichiarato poco o per nulla soddisfatto, contro il valore medio nazionale del 26,5%.

Emilia Romagna: la Regione più multietnica

È la Regione con la maggiore percentuale di obesi

L'Emilia Romagna è la Regione più multietnica, infatti presenta la quota maggiore in Italia di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 21,7% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 25% (uno su quattro), a fronte di un valore medio italiano del 15,9%. Inoltre in Emilia Romagna si registra la più alta quota di cittadini stranieri residenti sul totale dei residenti in Regione (9,7% contro un valore medio nazionale di 6,5%). In Emilia Romagna la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 35%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso l'11,5% dei cittadini – quota maggiore in Italia, pari merito con la Campania (contro il valore medio italiano di 9,9%). Quanto ai bambini in Emilia Romagna l'8,6% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 20,1%, contro un valore medio italiano del 22,9%. La popolazione dell'Emilia Romagna è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 11,9 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -1,2 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 13,1 per 1.000 (valore maggiore in Italia).
In Emilia Romagna la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 86,9 per 10 mila abitanti tra i maschi (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 53,2 per 10 mila tra le donne (contro una media nazionale di 54,5). Alcune province dell'Emilia Romagna risultano le più longeve d'Italia per gli uomini che mostrano picchi intorno agli 80 anni (80,2 per gli uomini) di Ravenna. Anche le donne più longeve vivono in alcune province dell'Emilia Romagna, con il massimo di 85,3 anni per la provincia di Forlì-Cesena.
In base ai dati ricavati dalle notifiche obbligatorie effettuate nell'anno 2007, l'incidenza di tubercolosi è la più elevata d'Italia per le donne dell'Emilia Romagna (9,65 per 100.000), contro una media nazionale di 5,71.
La Regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 25,2 per milione di popolazione – PMP - (contro il 19,4 PMP italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizioni alla donazione pari al 25% (contro un valore medio italiano di 30,3%).
Nel 2009, così come nell'anno 2008, l'Emilia Romagna è l'unica regione che trapianta più pazienti residenti extra regione (52,1% - la percentuale maggiore d'Italia) che non pazienti regionali (47,9%). L'Emilia Romagna è anche la Regione in cui si registra la sopravvivenza maggiore per organo e paziente a un anno dal trapianto: 92% e 92,3%, rispettivamente (contro media nazionale di 83,9% e 83,4%, rispettivamente).



Toscana: la Regione con meno anziani che vivono soli

Ma è quella che produce più spazzatura

La Toscana è la Regione che presenta la quota minore di anziani che vivono soli: la percentuale di persone dai 65 anni in su che vive sola in Toscana è pari al 23,6% (valore minore d'Italia), contro una media nazionale del 27,8%; la percentuale dei maschi in quella fascia d'età è del 13,6% (valore medio italiano 14,5%), quella delle femmine è del 30,8% (valore medio italiano 37,5%). Dando uno sguardo alla salute dell'ambiente in Toscana si evidenzia una gestione dei rifiuti per molti versi da migliorare: nel 2008 la Regione presenta una produzione pro capite di rifiuti solidi urbani pari a 686 Kg per abitante – dato peggiore a livello nazionale; il valore medio nazionale per la produzione pro capite è di 541 Kg per abitante. La Toscana smaltisce in discarica una grande quantità di rifiuti: quasi 1,3 milioni di tonnellate l'anno, pari al 50,73% del totale dei rifiuti prodotti (contro una media nazionale del 49,22%) e in inceneritore il 7,61% (contro una media nazionale del 12,74%). La Toscana fa registrare un consumo di antidepressivi pari a 54,07 dosi definite giornaliere per 1.000 abitanti nel 2009 – dato peggiore in Italia come osservato anche nella precedente edizione del Rapporto Osservasalute. A livello nazionale il consumo medio è di 34,66 DDD/1000 ab/die. In Toscana il dato sull'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte è pari al 50,4% del totale dei consumi, contro una media nazionale del 46,2%. La Toscana ha una percentuale di spesa per questi farmaci pari al 32,4%, contro il valore medio nazionale di 27,8%. Entrambi i dati confermano il primato positivo della Toscana sul fronte dell'uso dei farmaci "non griffati". Si noti inoltre che nel periodo 2002-2009 la Toscana è la Regione che ha presentato i maggiori incrementi sia nell'uso (41,4 punti percentuali) che nella spesa (26,7 punti percentuali) di farmaci a brevetto scaduto. Sempre sul fronte farmaci si rileva che nel 2009 la Toscana presenta un valore elevato, seconda solo alla Valle d'Aosta, di spesa privata pro capite, pari al 39,9% del totale della spesa. In Toscana il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo (ovvero in regime ordinario e in day hospital) è pari a 151,3 per 1.000 nel 2008; il valore medio nazionale è pari a 187,3 per 1000. Per il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime ordinario la Toscana ha un valore pari a 100,3 per 1.000 nel 2008 – dato migliore in Italia (valore medio italiano 129,1 per 1.000). La Regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 35 per milione di popolazione – PMP - (contro il 19,4 Pmp italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizioni alla donazione pari al 28,4% (contro un valore medio italiano di 30,3%). La Toscana, considerata da anni la Regione con la migliore organizzazione per l'individuazione del potenziale donatore, rimane quella con il miglior tasso di donatori segnalati evidenziando come un corretto governo dell'intero processo consenta il raggiungimento di livelli di eccellenza. Ciò nondimeno la Toscana, non è riuscita ad ottenere lo stesso risultato per quanto riguarda i donatori utilizzati.



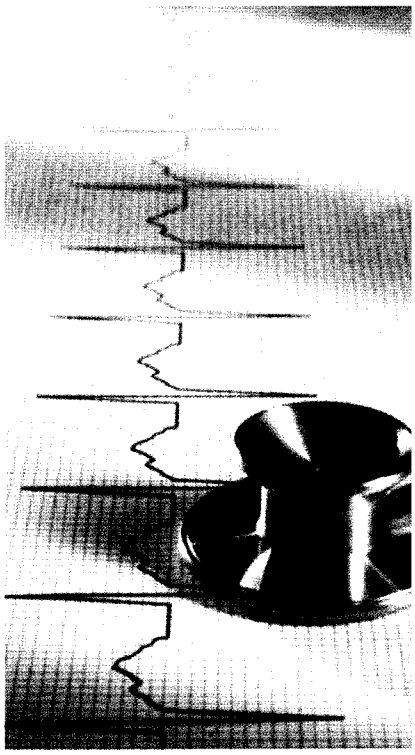


Umbria: la Regione con la migliore copertura vaccinale antinfluenzale per gli over-65enni

Produce ancora troppi rifiuti ed è indietro sulla differenziata

L'Umbria si conferma anche quest'anno la Regione che presenta la migliore copertura vaccinale antinfluenzale per gli over-65enni: infatti nella stagione 2009-2010 in Umbria si è vaccinato il 77,5% delle persone in questa fascia d'età contro una quota media in Italia del 65,6%. Gli over-65enni rappresentano la fascia d'età più a rischio per le complicanze influenzali, infatti relativamente a questa fascia d'età l'obiettivo minimo da raggiungere è un tasso di copertura del 75%. L'Umbria, dunque, è l'unica Regione in Italia ad aver raggiunto l'obiettivo minimo del tasso di copertura vaccinale nella popolazione anziana. Inoltre, con il 95,2% di copertura, l'Umbria (unica regione insieme alla Sardegna) ha raggiunto una copertura vaccinale superiore al 95%, obiettivo minimo per l'eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita.

Dando uno sguardo alla salute dell'ambiente in Umbria si evidenzia una gestione dei rifiuti da migliorare: nel 2008 la Regione presenta una produzione pro capite di rifiuti solidi urbani pari a 613 Kg per abitante; il valore medio nazionale per la produzione pro capite è di 541 Kg per abitante. L'Umbria smaltisce in discarica il 60,33% del totale dei rifiuti prodotti (contro una media nazionale del 49,22%). Per quanto riguarda la raccolta differenziata, con un valore procapite di rifiuti raccolti in modo differenziato pari a 177,4 Kg per abitante, l'Umbria raccoglie in modo differenziato il 28,9% dei rifiuti prodotti; (valore medio nazionale 30,6%).
La popolazione dell'Umbria è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 9,4 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -1,9 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 11,3 per 1.000. L'Umbria ha un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,41 figli per donna (1,27 per le donne italiane; 2,1 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008. L'età media al parto è pari a 31 anni (età media nazionale 31,1 anni).
È alta la quota di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 18,4% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 22,6% (oltre uno su cinque), a fronte di un valore medio italiano del 15,9%.
I cittadini umbri sono piuttosto soddisfatti dell'assistenza ospedaliera, come dimostra un'indagine che per la prima volta è stata effettuata in questa edizione del Rapporto: nel biennio 2007-2009, per quanto riguarda l'assistenza medica ricevuta durante il ricovero, solo il 4,8% degli intervistati si è dichiarato poco o per niente soddisfatto, contro un valore medio nazionale di insoddisfazione pari al 7,9% dei cittadini reduci dall'esperienza del ricovero.
Per quanto concerne l'assistenza infermieristica il 10,6% degli abitanti dell'Umbria che sono stati ricoverati si sono dichiarati poco o per nulla soddisfatti di essa, contro un valore medio nazionale di 11,7%. Infine per il vitto dell'ospedale il 21,7% degli abitanti dell'Umbria reduci da un ricovero si è dichiarato poco o per nulla soddisfatto, contro il valore medio nazionale del 26,5%.



Marche: la Regione con la maggiore speranza di vita

È la Regione dove si registra il più elevato tasso di ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore tra gli uomini

Le Marche si confermano la Regione dove si vive di più: infatti nelle Marche la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 82 per 10 mila abitanti tra i maschi – il valore minore in Italia (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 48,2 per 10 mila tra le donne – il valore minore in Italia (contro una media nazionale di 54,5). Anche in questa edizione del rapporto la popolazione marchigiana si conferma la più longeva d'Italia; per le donne, per esempio, tutte le province delle Marche risultano più longeve (speranze di vita maggiori). La popolazione delle Marche è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 8,2 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -0,8 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 9 per 1.000. Le Marche hanno un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,41 figli per donna (1,25 per le donne italiane; 2,36 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008. L'età media al parto è pari a 31,2 anni (età media nazionale 31,1 anni).
È alta la quota di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 18,3% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 21,9% a fronte di un valore medio italiano del 15,9%. La mortalità per malattie ischemiche del cuore: nel 2007 le Marche presentano un valore pari a 15,14 per 10 mila per i maschi contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000. Il tasso di mortalità femminile per dette malattie è invece pari a 8,69 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56. Nelle Marche si riscontra il più elevato tasso di ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore per gli uomini (448,1 per 100.000) contro un valore medio nazionale di 377,8.



Lazio: la Regione che ha ridotto di più la spesa sanitaria

Ma resta la Regione con il maggiore disavanzo sanitario pubblico pro capite e cumulato

Il Lazio è l'unica Regione che ha ridotto la spesa sanitaria pubblica pro capite: nel 2009 la spesa sanitaria pro capite è pari a 1.974 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1.816 euro ma rispetto all'anno precedente è diminuita dello 0,35%. Essendo il Lazio sottoposto a piano di rientro, questo dato dimostra come si stia razionalizzando la spesa per cercare di far fronte al debito. Nel Lazio si registra però un disavanzo pro capite di 244 euro nel 2009 – il maggiore in Italia. Il Lazio si conferma quindi la Regione più deficitaria e presenta inoltre il maggior disavanzo pro capite cumulato nel periodo 2001-2009, pari a 2.285 euro.

La popolazione del Lazio è in forte crescita: presenta un saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 pari a 10,8 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a 0,6 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 10,2 per 1.000.

Per quanto riguarda l'abitudine al fumo, la percentuale dei fumatori è pari al 23,3% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni e oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%. Il 48,5% della popolazione è costituito da non fumatori – percentuale minore d'Italia, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. Il Lazio ha una quota di ex-fumatori del 24,1% (22,9% valore italiano).

Guardando al consumo di farmaci nel 2009 la spesa pro capite per consumo di farmaci a carico del SSN nel Lazio è pari a 248,2 euro nel 2009 (la media nazionale di 215,3 euro). Il Lazio registra la diminuzione maggiore di spesa pro capite (pari merito con la Sicilia), pari a -1,1% dal 2008. Il numero di ricette pro capite è pari nel 2009 a 10,5 contro una media nazionale di 9,4. Il Lazio è la Regione in cui il costo medio della ricetta (20,1 euro nel 2009 contro un costo medio nazionale di 19,6 euro) ha subito la riduzione maggiore in Italia dal 2008 (-8,6% contro una riduzione media nazionale del 4,9%).

Abruzzo: la Regione che ha ridotto maggiormente i ricoveri

Ma è la Regione con la peggiore distribuzione della spesa sanitaria destinata all'assistenza distrettuale e ospedaliera

L'Abruzzo è la Regione che ha ridotto di più il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo (ovvero in regime ordinario e in day hospital): infatti il tasso è passato da 263,1 per 1.000 nel 2005 a 199,9 per 1.000 nel 2008; ciò nonostante il dato è ancora superiore al valore medio nazionale, nel 2008 pari a 187,3 per 1000. Anche per il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime ordinario l'Abruzzo mostra la riduzione maggiore: ha un valore pari a 141 per 1.000 nel 2008 (valore medio italiano 129,1 per 1.000) mentre nel 2005 era pari a 192,3 per 1.000. Il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime di day hospital è pari a 58,8 per 1.000, mentre la media nazionale è di 58,2 per 1.000.

La Regione presenta una pessima organizzazione della spesa sanitaria, infatti è la Regione che dedica la percentuale minore di spesa (42,3%) per l'assistenza distrettuale, vale a dire le attività ed i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi capillarmente sul territorio, dalla medicina di base all'assistenza farmaceutica, dalla specialistica e diagnostica ambulatoriale alla fornitura di protesi ai disabili, dai servizi domiciliari agli anziani ed ai malati gravi ai servizi territoriali consultoriali (consultori familiari, Servizi per le Tossicodipendenze, servizi per la salute mentale, servizi di riabilitazione per i disabili etc.), alle strutture semiresidenziali e residenziali (residenze per gli anziani ed i disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche). Il valore medio italiano per questo indicatore è 48,4%.

Invece il livello di assistenza ospedaliera denuncia la quota più alta in Abruzzo (53,9%). Il valore medio italiano è 47,5%.

In Abruzzo il 12,5% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 28,3% - percentuale maggiore d'Italia, contro un valore medio italiano del 22,9%.

In Abruzzo nel 2007 si registra un tasso standardizzato di interruzione volontaria di gravidanza pari a 8,13 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di

9,09 casi per 1.000 donne; si noti che in Abruzzo il tasso è diminuito del 7% dal 2006. Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2007 è pari a 3,65 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni.



Molise: la Regione in cui si sono maggiormente ridotti gli aborti volontari

È quella che smaltisce la maggiore percentuale dei rifiuti prodotti in discarica

Il Molise è la Regione in cui si registra la maggiore riduzione di interruzioni volontarie di gravidanza - IVG (-8,3%) dal 2006 al 2007. Nel 2007 si registra un tasso standardizzato di IVG pari a 8,06 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000. Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2007 è pari a 3,83 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni.

Dando uno sguardo alla salute dell'ambiente nel Molise si evidenzia una gestione dei rifiuti niente affatto buona: nel 2008 la Regione presenta una produzione pro capite di rifiuti solidi urbani pari a 420 Kg per abitante; il valore medio nazionale per la produzione pro capite è di 541 Kg per abitante. Il Molise è la Regione che detiene il primato negativo per quanto riguarda la percentuale di rifiuti solidi urbani smaltiti in discarica rispetto al totale di quelli prodotti: il 90,3% del totale dei rifiuti prodotti contro una media nazionale del 49,22%) mentre il 53,48% dei rifiuti è smaltito in inceneritore (contro una media nazionale del 12,74%). Da rimarcare che il Molise (pur con un modesto quantitativo assoluto) ha il più elevato tasso di incenerimento sui rifiuti solidi urbani prodotti; va precisato, peraltro, come questo dato sia, di fatto, anomalo e non valutabile essendo ampiamente influenzato dalle notevoli quantità di CDR incenerito in Molise, ma prodotto in altre regioni non avendo, infatti, questa regione, impianti in grado di produrre tale combustibile.

Il Molise nel 2008 presenta una quota di non consumatori di alcolici pari al 33,2% - i non consumatori sono aumentati in un anno di 4,5 punti percentuali dal 2007, l'aumento maggiore in Italia, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 65,2% (contro un valore medio nazionale del 68%).

La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana o il binge drinking, o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under-16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 17,5% dei maschi (valore medio italiano 18%) e al 13,9% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 32,6% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e al 5,1% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).



Campania: la Regione dove le giovanissime consumano meno alcol

Ma presenta il maggior tasso di mortalità oltre il primo anno di vita

La Campania è la Regione in cui le donne giovani bevono meno alcol: infatti la prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni è bassa tra i maschi, pari al 12,6% – seconda solo alla Sicilia per questo dato (valore medio italiano 18,0%); ed è la minore in assoluto per le femmine, pari al 6,3% (valore medio italiano 11,4%), la percentuale minore d'Italia. Si considerano a rischio quei giovani che praticano comportamenti quali l'eccedenza quotidiana o il binge drinking, o il per il solo fatto di bere alcolici relativamente agli under-16 che non dovrebbero proprio consumarne. E non è tutto: nel 2008 presenta la più bassa percentuale di consumatori di alcol dopo la Sicilia, pari al 59,5% contro un valore medio nazionale del 68,0%; inoltre la Campania è seconda solo alla Sicilia per la quota di non consumatori di alcol pari al 36,9% (+2,9 punti percentuali dal 2007), contro un valore medio nazionale del 29,4%. Si noti anche che la Campania è la Regione in cui si registra dal 2007 un incremento statisticamente significativo di coloro che non hanno mai consumato bevande alcoliche (+3,1 punti percentuali). Bassa anche la prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni: è pari al 17,7% dei maschi (contro un valore medio nazionale del 20,8%)



e al 4,5% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).
La Campania si conferma la Regione più giovane d'Italia: solo l'8,4% dei cittadini ha tra 65 e 74 anni – quota minore d'Italia (a fronte di una media nazionale del 10,3%), mentre le persone con 75 anni ed oltre sono il 7,5% della popolazione regionale - quota minore d'Italia (contro il 9,8% medio italiano). In Campania il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato, grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.
In Campania si muore più che nel resto del Paese, infatti nella Regione la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 99,2 per 10 mila abitanti tra i maschi – il valore più alto d'Italia (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 62,5 per 10 mila tra le donne – il valore più alto d'Italia (contro una media nazionale di 54,5). Si noti inoltre che la Campania detiene anche il primato della provincia dove le donne muoiono di più, Napoli, con un tasso di mortalità di 67,6 per 10 mila; il corrispondente tasso per i maschi è di 104,8 per 10 mila.
Sono elevati i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07): la Campania presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 37,0 per 10 per mila – il valore maggiore d'Italia (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 31,9 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 28,0 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 16,0 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 16,6).
Hanno molti problemi di peso i cittadini del Campania, infatti la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 39,7%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso l'11,5% dei cittadini (quota maggiore d'Italia a pari merito con Emilia Romagna e Valle d'Aosta), contro il valore medio italiano di 9,9%.
Pessima la linea dei bambini: in Campania il 20,5% dei bambini tra 8-9 anni è obeso - quota maggiore d'Italia, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 27,9% - quota maggiore d'Italia, contro un valore medio italiano del 22,9%.



Puglia: la Regione con i bambini di 0-14 anni più protetti dall'influenza

Ma in Puglia si registra il consumo di farmaci maggiore

La Puglia è la Regione dai bambini più protetti dall'influenza, infatti presenta il tasso di copertura vaccinale antinfluenzale più alto per bambini dai 5 ai 14 anni di età, pari al 18,1% contro un valore medio nazionale di appena il 5,1%. Anche i bimbi da 0 a 5 anni sono i più protetti: la percentuale dei vaccinati ammonta infatti al 23,2% contro un valore medio nazionale di appena il 6,1%. Per quanto riguarda il consumo territoriale di farmaci a carico del SSN (espresso in termini di "DDD/ 1.000 abitanti die", cioè come numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti), nel 2009 la Puglia presenta un consumo di 1044 DDD/1.000 abitanti die - quota maggiore in Italia - a fronte di un valore medio nazionale di 926. Il consumo è aumentato moltissimo, +48,3%, dal 2001, ed ha subito l'aumento maggiore in Italia dal 2008, +2,5%.L'organizzazione dell'assistenza ospedaliera mostra dei problemi in Puglia, infatti la Regione ha un tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo (ovvero in regime ordinario e in day hospital) di 216,3 per 1.000 nel 2008; il valore medio nazionale è pari a 187,3 per 1.000. Il tasso è addirittura aumentato dal 2005 (l'unico altro aumento si registra in Valle d'Aosta a fronte di una diminuzione generale in Italia), quando era pari a 215,9 per 1.000.
Per il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime ordinario la Puglia ha un valore pari a 160,1 per 1.000 nel 2008 – dato peggiore in Italia (valore medio italiano 129,1 per 1.000). Infine il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime di Day Hospital è pari a 56,2 per 1.000, mentre la media nazionale è di 58,2 per 1.000. Il tasso è addirittura aumentato dal 2005, quando era pari a 48,1 per 1.000.
Si noti come segno di inefficienza che il tasso di ospedalizzazione per BroncoPneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO) nel 2008 è pari a 10,72 ricoveri per 1.000 in Puglia (tasso medio italiano pari a 5,31 per 1.000), il valore maggiore d'Italia. Il tasso di ospedalizzazione per questa condizione "sensibile alle cure ambulatoriali" è indicativo della qualità dei servizi territoriali in termini di prevenzione e di cura presupponendo che, al migliorare di queste, diminuisca il ricorso all'ospedale.



Basilicata: la Regione con meno incidenti stradali

Ma presenta il maggior tasso di persone in sovrappeso

La Basilicata è la Regione in cui si verificano meno incidenti stradali, infatti la Regione presenta il tasso minore di incidenti stradali,



pari nel 2008 a 1,61 per 1.000 a fronte di un tasso medio italiano di 3,71 per 1.000.
Hanno molti problemi di peso i cittadini del Basilicata, infatti la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 41% - quota maggiore d'Italia; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso l'11,1% dei cittadini, contro il valore medio italiano di 9,9%.
Pessima la linea dei bambini: in Basilicata il 14% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 26,5%, contro un valore medio italiano del 22,9%.
Per l'ictus emorragico si evidenzia un preoccupante trend in aumento, in Basilicata per gli uomini (con un aumento del tasso di ospedalizzazione di circa il 9% tra il 2007 ed il 2008) passando da 82,8 a 90,2 per 10.000.
Per quanto riguarda la salute della bocca, in Basilicata la quota di persone di 16 anni ed oltre che, pur avendone bisogno, non ha potuto ricorso ad un odontoiatra, è pari al 16,1% - percentuale maggiore d'Italia (a fronte di una media nazionale del 9,7%).
In Basilicata il dato sull'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte è pari al 42,1% del totale dei consumi – il dato peggiore in Italia, contro una media nazionale del 46,2%. La spesa per questi farmaci è pari al 25,8% della spesa totale, contro il valore medio nazionale di 27,8%.
Sul fronte dell'assetto istituzionale organizzativo in Basilicata si registra negli anni 2001-2007 un aumento notevole del tasso di personale medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale, pari a +18,67%.
Nel 2007 la Basilicata presenta un tasso di personale medico e odontoiatrico del Servizio Sanitario Nazionale di 1,97 unità per 1.000 abitanti, (valore medio nazionale 1,81 unità per 1.000). Questo indicatore è importante in quanto rappresenta uno dei pilastri della programmazione sanitaria incidendo in maniera diretta sull'offerta sanitaria. Invece, il personale infermieristico del SSN, nel 2007 è pari a 5 per 1.000 abitanti, contro un valore medio nazionale di 4,45.



Calabria: la Regione con la maggiore riduzione del consumo di farmaci

Ma, con pochissimi donatori, va male sul fronte trapianti

La Calabria è la Regione in cui si registra la maggiore riduzione nel biennio 2008-2009 del consumo di farmaci (DDD per mille abitanti), pari a -3,5%. Il numero di ricette pro capite nel 2009 è pari a 12 – il valore maggiore in Italia, contro una media nazionale di 9,4. Si noti però che soltanto la Calabria registra una netta riduzione delle prescrizioni pro capite con un decremento del 5,5%.
Pessimi i dati che riguardano i trapianti per la Calabria. Infatti la Regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari ad appena 5,5 per milione di popolazione – Pmp - (contro il 19,4 Pmp italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizioni alla donazione pari al 54,5% (contro un valore medio italiano di 30,3%). La Calabria è stata la regione con la maggiore percentuale di opposizione.
Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) la Calabria presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 32,9 per 10 per mila (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 24,5 per 10 mila – valore minore in Italia (vs un valore medio nazionale di 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 25 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 12,1 per 10 mila – valore minore in Italia (vs un valore medio nazionale di 16,6). La provincia di Vibo Valencia fa registrare un altro primato positivo alla Regione, è infatti la provincia con la più bassa mortalità d'Italia per i tumori, presentando un tasso di 20,7 per 10 mila tra i maschi e di 9,1 per 10 mila tra le femmine.
Per quanto riguarda l'abitudine al fumo, la percentuale dei fumatori è pari al 20,6% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%; il 60,2% della popolazione è costituito da non fumatori – percentuale maggiore in Italia, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. La Calabria ha una quota di ex-fuma-



tori del 17,9% (22,9% valore italiano). Rispetto ai dati del 2007 (Rapporto Osservasalute 2009), si evidenzia tuttavia un aumento dei fumatori in Calabria (che passa dal 17,0% al 20,6%).
Quanto alle abitudini alimentari in Calabria appena il 4,1% della popolazione consuma in media le 5 porzioni di frutta e verdura al dì - percentuale minore in Italia, contro una media nazionale del 5,7%. Per il periodo 2001-2009 si riscontra una tendenza al forte aumento dei consumi di snack e aperitivi analcolici; ma sale anche il consumo di carni, dolci, olio di oliva, burro, super alcolici.
Per l'ictus emorragico si evidenzia un preoccupante trend in aumento, in Calabria per gli uomini (con un aumento del tasso di ospedalizzazione di circa il 9% tra il 2007 ed il 2008), passando da 72,8 a 79,2 per 10.000.

Però la Calabria presenta un primato positivo sul fronte delle malattie ischemiche: infatti è la Regione con il tasso minore di mortalità maschile per malattie ischemiche del cuore, pari a 12,55 per 100 mila contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000. Il tasso di mortalità femminile per dette malattie è invece pari a 7,92 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56.
Passando all'analisi sulla "salute" del Sistema Sanitario Regionale emerge tra le performance economico-finanziarie che nel 2007 in Calabria il rapporto spesa/PIL è pari al 10,76% - la percentuale più alta d'Italia, contro un valore medio italiano di 6,59%. Rispetto al 2006 si registra una crescita della spesa che non ha eguali nelle altre Regioni, del 15,11%.
In Calabria il dato sull'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte è pari al 42,9% del totale dei consumi, contro una media nazionale del 46,2%. La Calabria è la Regione con la percentuale minore di spesa, pari al 24,8%, per questi farmaci, contro il valore medio nazionale di 27,8%.

Sicilia: la Regione con le mamme più giovani

Ma i siciliani sono i più sedentari d'Italia

La Sicilia è la Regione dalle mamme più giovani, infatti la Sicilia presenta il valore minore per l'età media delle donne al parto: 30,3 anni (età media nazionale 31,1 anni). La Sicilia ha un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,43 figli per donna - (1,41 per le donne italiane; 2,09 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008. Per quanto riguarda la pratica di sport in Sicilia il 13,8% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo - percentuale minore in Italia (contro un valore medio italiano di 21,6%); il 16% fa qualche attività fisica contro il 27,7% degli italiani, mentre il 61,8% non ne pratica affatto - percentuale maggiore in Italia (40,2% media nazionale).
La Sicilia presenta il maggior numero di province i cui residenti sono sfavoriti per quel che riguarda l'aspettativa di vita alla nascita: per i maschi tra le province meno longeve figurano Catania, Siracusa e Caltanissetta, per le femmine Ragusa, Agrigento, Messina, Palermo, Enna, Catania, Siracusa e Caltanissetta.
In Sicilia la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 92,6 per 10 mila abitanti tra i maschi (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 61 per 10 mila tra le donne (contro una media nazionale di 54,5). Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) la Sicilia presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 35,5 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 27,3 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,1).
In cinque province della Sicilia (Siracusa, Catania, Caltanissetta, Messina e Palermo) si registrano elevati tassi di mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi.
Tra le femmine la mortalità per

malattie del sistema circolatorio è pari a 26,4 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 15,3 per 10 mila – (vs un valore medio nazionale di 16,6). La Sicilia nel 2008 presenta una quota di non consumatori di alcolici pari al 38,8%, - percentuale maggiore in Italia (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 57,7% - percentuale minore in Italia (contro un valore medio nazionale del 68%). La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana o il binge drinking, o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under-16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 12,4% dei maschi - percentuale minore in Italia (valore medio italiano 18%) e al 9,8% delle femmine (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari all'11,1% dei maschi - percentuale minore in Italia (valore medio italiano 20,8%) e al 2,4% delle femmine - percentuale minore in Italia a pari merito con le Marche (valore medio italiano 4,9%). La Sicilia presenta anche i valori più bassi, per entrambi i generi, di consumatori a rischio tra gli anziani (uomini: 26,4%; donne: 3,0%).



Sardegna: la Regione con meno interruzioni volontarie di gravidanza

Ma resta la Regione in cui si fanno meno figli

La Sardegna è la Regione in cui si registrano (dopo la PA di Bolzano) meno interruzioni volontarie di gravidanza (IVG): infatti, il tasso standardizzato di IVG è nel 2007 pari a 5,66 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2007 è pari a 3,62 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni.

La Sardegna continua a distinguersi come Regione dove le donne fanno meno figli e in età più avanzata: infatti ha un tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,11 figli per donna - il valore più basso in Italia (1,08 per le donne italiane; 2,14 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008; in Sardegna l'età media al parto è pari a 32,2 anni (età media nazionale 31,1 anni). La popolazione della Sardegna cresce davvero poco: presenta un saldo medio annuo nel biennio 2008-2009 pari a 2 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -0,8 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 2,8 per 1.000.

Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) la Sardegna presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 29,1 per 10 mila – valore minore in Italia a pari merito con la Lombardia (vs un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 31 per 10 mila (vs un valore medio nazionale di 31,1). Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 18,7 per 10 mila - valore minore in Italia dopo la Valle d'Aosta (vs un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 15,2 per 10 mila – (vs un valore medio nazionale di 16,6).

Tra il 2007 ed il 2008, in Sardegna i tassi di ospedalizzazione per gli uomini per l'infarto acuto del miocardio mostrano una preoccupante tendenza all'aumento (da 331,3 a 348,8 per 10 mila).

Però la Sardegna presenta un primato positivo sul fronte delle malattie ischemiche: infatti è la Regione con il tasso minore di mortalità maschile per malattie ischemiche del cuore, pari a 12,4 per 100 mila contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000. Il tasso di mortalità femminile per dette malattie è invece pari a 6,85 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56.

Per quanto concerne le malattie infettive si noti solo che la Sardegna, dopo Liguria ed il Lazio, è la Regione in cui si registra il più alto numero di ricoveri per tubercolosi tra gli uomini (tasso di dimissioni ospedaliere pari a 17,1 per 100.000 contro un valore medio italiano di 15,1).

La Sardegna è la Regione che dedica la quota maggiore di risorse al I Livello di assistenza (5,9%), ovvero l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (tutela dagli effetti dell'inquinamento, dai rischi infortunistici negli ambienti di lavoro, sanità veterinaria, tutela degli alimenti, profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale).

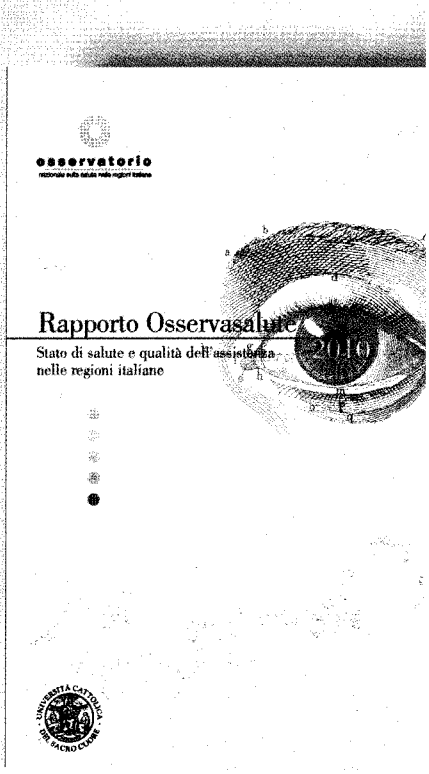


Rapporto "Osservasalute 2010"

Italia ancora in salute ma grassa, vecchia e pigra

Comportamenti sempre più a rischio tra i giovani, le donne perdono terreno. Alcune regioni rischiano la catastrofe scosse dai problemi della sanità regionale

La salute degli italiani, per quanto ancora discreta, si va sgretolando a colpi di cattivi comportamenti (in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso soprattutto tra i giovani). Queste abitudini sbagliate, oltretutto, sembrano divenute "normali" (e accettate per tali) agli occhi dei cittadini del Bel Paese che, quindi, non si applicano per cambiarle. Anche la salute delle donne perde terreno, infatti ha smesso di crescere la loro aspettativa di vita, basti pensare che negli ultimi 5 anni, l'aspettativa di vita delle donne è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010), mentre per gli uomini è aumentata di sette mesi nello stesso arco di tempo (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). E le donne, incuranti della propria salute, stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili, per esempio il consumo di alcol: sono infatti aumentate le donne adulte (19-64 anni) con consumi di alcol a rischio (si ritengono a rischio le donne che eccedono il consumo di 20 grammi di alcol al giorno, 1-2 Unità Alcoliche), la prevalenza è passata dall'1,6% nel 2006 al 4,9% nel 2008. «Ma i problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita», ha dichiarato Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma – «bensì anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle regioni in difficoltà sul piano economico (soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però poi la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze». «In dieci anni di federalismo sanitario, con la sanità ormai trasferita interamente alle regioni, il problema è che quelle deboli corrono il rischio di essere travolte, la sanità rischia cioè di essere l'elemento dirompente della Regione in toto», ha affermato il professor Ricciardi. «L'egemonia che hanno avuto i piani di rientro sul governo dei conti approfondisce il baratro dei servizi e della sostenibilità delle regioni, erodendo i servizi sociali e sanitari. Alla necessaria azione di risanamento dei conti deve essere infatti affiancata, una coerente strategia di programmazione e controllo dei servizi sanitari, basata su



evidenze epidemiologiche e scientifiche "forti", senza le quali i problemi delle regioni in difficoltà sono destinati ad aggravarsi in modo progressivo». È questa la situazione che emerge dall'ottava edizione del Rapporto Osservasalute (2010), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regio-

ni italiane presentata oggi all'Università Cattolica. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Rapporto è frutto del lavoro di 203 esperti di sanità pubblica, clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici e economisti distribuiti su tutto il territorio italiano, che operano presso Università e numerose istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali (Ministero della Salute, Istat, Istituto Superiore di Sanità, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto Nazionale Tumori, Istituto Italiano di Medicina Sociale, Agenzia Italiana del Farmaco, Aziende Ospedaliere e Aziende Sanitarie, Osservatori Epidemiologici Regionali, Agenzie Regionali e Provinciali di Sanità Pubblica, Assessorati Regionali e Provinciali alla Salute). Tre regioni da sole (Lazio, Campania e Sicilia) hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dal Ssn nel periodo 2001-2009. In termini pro capite, disavanzi molto significativi si sono generati anche in Molise, Valle d'Aosta, Abruzzo e Sardegna. Solo nel Centro-Nord le regioni (tranne appunto Valle d'Aosta, nonché Piemonte, Pa di Trento, Liguria e, nel 2009, Veneto) da alcuni anni chiudono i conti in sostanziale equilibrio, talvolta peraltro solo grazie all'integrazione rappresentata dalle risorse regionali "extra-fondo". Di qui il carattere *de facto* "asimmetrico" del federalismo sanitario italiano. In linea di principio, tutte le regioni godono di un'ampia autonomia; nei fatti, moltissime regioni (quasi tutte del Centro-Sud) sono state private, almeno temporaneamente, di tale autonomia tramite l'assoggettamento ai Piani di rientro ed, in alcuni casi, il commissariamento. Negli ultimi anni, peraltro, forse proprio per effetto dei Piani di rientro e, più in generale, della maggiore attenzione agli equilibri economico-finanziari nei rapporti tra Stato e Regioni, i differenziali tra regioni pare abbiano cominciato a restringersi. L'analisi della situazione economico-finanziaria del Ssn evidenzia alcune criticità piuttosto significative: in primis, anche per effetto della crisi economica, la sanità italiana ha quasi completamente eroso quel "vantaggio di costo" che l'ha tradizionalmente caratterizzata e che aveva significativamente contribuito, nel 2000, al suo posizionamento quale secondo miglior sistema sanitario al mondo nel ranking dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. «Se si considera, per esempio, l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil, il dato italiano è stato tradizionalmente inferiore alla media Ue-15», ha affermato Eugenio Anessi Pessina, ordinario di Economia aziendale - Facoltà di Economia dell'Università Cattolica. «Il divario tra Italia e media Ue-15, che nel 1995 era pari a 1.6 punti percentuali, si è però ridotto a 0.6 punti nel 2000 e 0.2 nel 2005; infine, nel 2008, per la prima volta nell'ultimo ventennio, il dato italiano è stato superiore a quello Ue-15». Si conferma inoltre l'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa. Per le singole aziende, il disavanzo è la normalità anziché l'eccezione. Certo, la spesa sanitaria in Italia continua ad essere allineata a quella europea e sarebbe, quindi, improprio affermare che la prassi dei *soft budget constraint* (ipotesi di forte contenimento *ex ante*, aspettative di ripiano in itinere, effettivi ripiani ex post) abbia causato l'«esplosione» della spesa stessa. Indubbiamente, però, ne risente la programmazione e, quindi, in molti casi, l'efficacia e l'efficienza della gestione.



Walter Ricciardi

«Le aziende non hanno certezza sulle risorse effettivamente disponibili», ha spiegato Pessina: «da un lato, c'è l'aspettativa che nel corso dell'esercizio potrebbero venire stanziate risorse aggiuntive e che potrà esserci qualche forma di copertura dei disavanzi; d'altra parte, non c'è però certezza né sull'entità, nelle sulle tempistiche di queste coperture». C'è una frattura molto forte tra le regioni del Centro-Nord, molte delle quali hanno raggiunto condizioni di sostanziale equilibrio, e le regioni del Centro-Sud, molte delle quali sono state sottoposte a Piano di Rientro e, in alcuni casi, a commissariamento. L'attuazione del federalismo comporterà, dunque, forti tensioni: alle regioni del Centro-Sud si chiederanno ulteriori sacrifici per proseguire nel percorso di rientro dai disavanzi; le regioni del Centro-Nord continueranno a poter destinare al proprio Ssr una quota di risorse (misurata, per esempio, dal rapporto tra spesa e Pil regionale) inferiore a quella di aree europee analoghe per ricchezza e sviluppo economico. Complessivamente, per continuare a beneficiare di una sanità universalistica e di qualità

sarà, quindi, necessario da un lato recuperare efficienza, sfruttando tutti i margini che proprio l'eterogeneità interregionale evidenzia; dall'altro governare, in chiave prospettica, l'evoluzione tecnologica e la *long-term care*, da cui primariamente dipende l'evoluzione della spesa nel medio-lungo periodo. Per fare tutto ciò paiono essenziali almeno tre condizioni: **1)** regole di finanziamento stabili, eque e trasparenti; **2)** volontà politica, da incentivare tramite opportuni meccanismi di premi e sanzioni sia per le collettività amministrate, sia più direttamente per gli amministratori; **3)** capacità tecniche, da sviluppare tramite meccanismi di *knowledge transfer* tra le regioni, uno spostamento di attenzione dalle fasi di programmazione del "rientro" a quelle di effettiva implementazione e, più in generale, una nuova fase di sviluppo del *management* sanitario, di selezione e crescita di una classe dirigente competente e preparata rispetto ai problemi emergenti. Non sono queste condizioni impossibili da realizzarsi, ma necessitano di uno sforzo congiunto di Stato e Regioni che ponga effettivamente al centro dell'attenzione il cittadino e le sue esigenze di salute.

Ecco l'Italia fotografata dal rapporto

Un paese in crescita - I risultati del rapporto danno conferma delle tendenze emerse negli anni scorsi: si riscontra un tendenziale aumento della popolazione residente in Italia rispetto al biennio 2007-2008, principalmente imputabile alla crescita della componente migratoria. Nel biennio 2008-2009 l'Italia presenta un saldo totale positivo (+6,0‰), frutto di un saldo naturale prossimo allo zero (-0,3‰), e un saldo migratorio positivo (+6,3‰), seppur in diminuzione se confrontato con quello del biennio precedente. In altre parole, la crescita della popolazione nel Paese, è imputabile proprio al movimento migratorio registrato, pur con differenze regionali, in alcuni casi, piuttosto spiccate. Sono molte le regioni che presentano un saldo naturale negativo: tra queste vi sono la Liguria con una popolazione estremamente invecchiata e comportamenti riproduttivi molto contenuti (-5,8‰), il Friuli Venezia Giulia e il Molise (entrambe con un valore pari a -3,1‰): al contrario, i saldi naturali più elevati, si registrano in entrambe le Province Autonome del Trentino Alto Adige e in Campania.



Cresce anche la fecondità - Il tasso di fecondità totale (Tft) si attesta, nel 2008, su un valore inferiore al livello di sostituzione (ossia quello, circa 2,1 figli per donna, che garantirebbe il ricambio generazionale) che è pari a 1,4 figli per donna in età feconda. Continua, quindi, il processo di ripresa dei livelli di fecondità che è iniziato a partire dal 1995 quando il Tft raggiunse il suo valore minimo di 1,2 figli per donna. Tale ripresa è imputabile sia alla crescita (specie nel Centro-Nord) dei livelli di fecondità delle over 30 anni che all'apporto delle donne straniere. Studi dimostrano che l'aumento del Tft registrato tra il 2001 e il 2006 è dovuto, in pari misura, alla crescita della fecondità delle donne con cittadinanza italiana e a quella delle cittadine straniere. Nel 2008 i valori del Tft più elevati si registrano nelle Province Autonome del Trentino-Alto Adige e alla Valle d'Aosta, dove tale indicatore raggiunge il valore di circa 1,6 figli per donna. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore a 1,2 figli per donna in età feconda) sono Sardegna e Molise.

L'Italia continua a invecchiare e le previsioni non sono rosee – Anche il Rapporto 2010 mostra la tendenza all'invecchiamento della popolazione italiana, la quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, contenuta, mentre il peso della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 anni e oltre) è consistente. Complessivamente, la popolazione in età 65-74 anni rappresenta il 10,3% del totale, e quella dai 75 anni in su il 9,8 del totale. È facilmente prevedibile che si assisterà a un ulteriore aumento del peso della popolazione anziana dovuto allo "slitta-

mento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) degli individui che oggi si trovano nelle classi di età centrali, che sono le più "affollate". Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

Aumentano gli anziani che vivono soli - a livello nazionale oltre un anziano ogni quattro (27,8%) vive solo (+0,7 punti percentuali rispetto al 2007). È in Valle d'Aosta che tale percentuale raggiunge il suo valore massimo (33,4%), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Piemonte, nella Provincia Autonoma di Trento e in Liguria. Al contrario, valori contenuti caratterizzano la Toscana, dove la quota di anziani che vivono soli è pari a 23,6%: seguono le Marche (25,3%), il Veneto (25,6%), la Basilicata (25,7%) e l'Abruzzo (25,9%). Solo il 14,5% (nel 2007 tale dato era pari a 13,6%) degli uomini di 65 anni e oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata per le donne: 37,5%, contro il 36,9% del 2007.

Speranza di vita – Tanto per gli uomini quanto per le donne si evidenzia una condizione di migliore sopravvivenza nelle regioni centrali e del Nord-Est. Svantaggiato, invece, risulta il Sud. Per gli uomini si passa da picchi intorno agli 80 anni, in alcune province dell'Emilia-Romagna, al valore di 76,4 anni per Napoli e Nuoro. Differenze notevoli si registrano anche per le donne con il massimo di 85,3 anni per la provincia di Forlì-Cesena, mentre il minimo, ancora una volta, si registra nella provincia di Napoli con 81,8 anni (a pari merito con Caltanisetta). Al 2007 la speranza di vita alla nascita è pari a 78,7 anni per gli uomini e a 84 anni per le donne. Si confermano, quindi, i dati del precedente Rapporto Osservasalute 2009. Dal 1998-2000 al 2007 gli uomini hanno guadagnato, in media, 2,2 anni passando da 76,5 a 78,7 anni. Le donne nello stesso periodo hanno guadagnato, mediamente, 1,5 anni raggiungendo il valore di 84 anni partendo da 82,5 anni. Sia per le donne sia per gli uomini, è il Sud a presentare la situazione di maggiore svantaggio con una presenza elevata di province in cui la speranza di vita alla nascita è inferiore al valore medio nazionale.

Diminuisce la mortalità – Tra gli inizi degli anni 2000 e il biennio 2006-2007, al netto dell'effetto dell'invecchiamento della popolazione, la mortalità oltre il primo anno di vita è diminuita da 103,5 a 89,8 per 10.000 negli uomini e da 61,3 a 54,5 per 10.000 nelle donne (rispettivamente 13% e 11% di riduzione). Per quanto riguarda la mortalità per le diverse malattie si evidenzia una generale riduzione dei tassi di mortalità sia negli uomini che nelle donne. Il tasso standardizzato di mortalità per le malattie del sistema circolatorio si riduce, significativamente, in pochi anni passando, tra il 1999-2001 e il 2006-2007, da un valore di 40,2 a 31,3 per 10.000 negli uomini e da 27,0 a 21,5 per 10.000 nelle donne. La riduzione dei livelli di mortalità per queste cause avviene in tutte le province e per entrambi i generi sebbene l'intensità di tale variazione sia diversificata sul territorio. Per i tumori maligni si osserva una lieve riduzione della mortalità da 33,8 a 31,1 per 10.000 negli uomini e da 17,3 a 16,6 per 10.000 nelle donne. Tuttavia in molte province si registrano ancora tassi di mortalità crescenti; tra queste i maggiori aumenti si hanno, per entrambi i generi, a Viterbo e Cremona. Le aree a più elevata mortalità sia per gli uomini che per le donne, sono più frequentemente le province settentrionali del Paese.

La salute delle donne – «I dati del Rapporto Osservasalute forniscono un quadro allarmante rispetto alla salute del genere femminile», ha sottolineato Roberta Siliquini, ordinario di Igiene all'Università di Torino -:«il dato storico, che vedeva le donne più longeve e più in salute, sta iniziando a subire delle modificazioni già largamente predette anche dalle passate edizioni del Rapporto Osservasalute. La speranza di vita alla nascita vede un incremento rilevante negli ultimi dieci anni, incremento che tuttavia, contrariamente a quanto avvenuto in passato, è maggiore per il genere maschile (1,1 anno per le donne a fronte di 1,8 per gli uomini). Per di più la popolazione anziana, che per definizione necessita di impegno socio-sanitario, è costituita da un 37% di donne sole e monoreddito. Che la salute delle donne perde terreno si vede anche da altri dati: «il tasso standardizzato di mortalità per tumore e per malattie del sistema circolatorio (le patologie killer dei nostri tempi)», ha sottolineato la Siliquini, «per quanto in riduzione negli ultimi anni, vede ancora il genere femminile svantaggiato dal momento che l'andamento mostra una riduzione molto più forte per il genere maschile». «Tali dati – ha spiegato la docente - pur tenendo conto dei dovuti tempi di latenza, non possono non essere correlati a mutamenti comportamentali che, nel tempo, stanno portando il genere femminile ad avere fattori di rischio tipicamente maschili: si pensi all'abitudine al fumo per la quale pare che le recenti politiche abbiamo avuto uno scarso successo sulle donne (percentuali di ex fumatori del 16% per le donne e 39% per i maschi) e alla ridotta abitudine a praticare sport (38% uomini vs

24% donne)». «Inoltre – conclude la Siliquini - esistono ancora rilevanti problemi di prevenzione anche in ambiti strettamente femminili: il dato dell'estensione effettiva dello screening mammografico in Italia è basso, pari al 62% delle donne che dovrebbero fare la prevenzione, per di più con rilevanti differenze Nord/Sud; la percentuale di tagli cesarei è ancora elevatissima (media Italiana sopra il 40%) e tristemente in aumento, malgrado linee guida specifiche ormai diffuse da tempo».

In italia persistono le cattive abitudini che fanno male alla salute

Italiani sempre più pesanti, grassi sia adulti che bambini – Ogni anno, nel nostro Paese, circa 50.000 decessi vengono attribuiti all'obesità, i cui tassi sono in preoccupante aumento soprattutto tra bambini e adolescenti. Tali soggetti, spesso colpiti fin dall'età infantile da difficoltà respiratorie, problemi articolari, disturbi dell'apparato digerente e di carattere psicologico, hanno una maggiore probabilità di sviluppare, precocemente, ulteriori fattori di rischio quali ipertensione, malattie coronariche, diabete di tipo 2 e ipercolesterolemia. In Italia più di un terzo della popolazione adulta (35,5%) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa; in totale, il 45,4% della popolazione adulta è in eccesso ponderale. Nel confronto interregionale si osserva un importante gradiente Nord-Sud: le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di persone in sovrappeso (Molise 40,1%, Basilicata 41,0%) e obese (Campania e Emilia-Romagna 11,5%) rispetto alle regioni settentrionali (sovrappeso: Trentino-Alto Adige 32,0%, Piemonte 33,3% e Veneto 33,4%; obesità: Pa Bolzano 6,9%, Trentino-Alto Adige 8,4% e Piemonte 8,7%). Confrontando i dati del 2008 con quelli dell'anno precedente (Rapporto Osservasalute 2009), si osserva la tendenza all'aumento delle persone in sovrappeso nella maggior parte delle regioni, senza differenze geografiche; una lieve, ma non significativa, diminuzione si riscontra in Campania e Sicilia. Per quanto riguarda le persone obese, dieci regioni presentano tassi maggiori rispetto allo scorso anno e dieci regioni registrano una minor prevalenza, lasciando il dato medio nazionale inalterato. Nel periodo 2001-2008 la percentuale di persone di 18 anni e oltre in condizione di sovrappeso e obesità è andata aumentando passando, rispettivamente, dal 33,9% nel 2001 al 35,5% nel 2008 e dall'8,5% nel 2001 al 9,9% nel 2008. Per quanto riguarda i bambini, la quota complessiva di quelli grassi è del 34%, il 2% in meno rispetto al precedente Rapporto. Tra gli otto e i nove anni sovrappeso e obesità riguardano rispettivamente 22,9% e 11,1% dei bambini, con ampia variabilità regionale: dall'11,4% di bimbi in sovrappeso nella PA di Bolzano al 28,3% in Abruzzo; dal 3,5% di piccoli obesi nella PA di Trento al 20,5% in Campania.

Qualche sportivo in più ma continua a vincere la pigrizia - Rispetto al Rapporto Osservasalute 2009 si registra un leggero incremento della quota di persone che svolgono solo qualche attività fisica e una conseguente riduzione nella quota di sedentari. Nel 2008 il 21,6% della popolazione di 3 anni e oltre pratica uno o più sport con continuità, poco più di un italiano su cinque (era il 20,6% nel precedente Rapporto) mentre il 9,7% lo pratica in modo saltuario. Le persone che dichiarano di svolgere qualche attività fisica (come fare passeggiate per almeno 2 chilometri, nuotare o andare in bicicletta), sono il 27,7%. La quota di sedentari è pari al 40,2%. Come negli anni precedenti si vede che nelle regioni meridionali si fa meno sport in maniera continuativa - in Sicilia lo pratica solo il 13,8%, in Campania il 15,1% e in Puglia il 15,8% - rispetto alle regioni settentrionali (Trentino-Alto Adige 33,5%) e centrali (Lazio 23,2%). Verosimilmente, l'analisi territoriale mostra come la sedentarietà aumenti man mano che si scende da Nord verso Sud, in particolare in Campania (53,9%), Calabria (54,6%) e Sicilia (61,8%) dove oltre la metà delle persone dichiara di non praticare nessuno sport.

La dieta mediterranea, una tradizione da riconquistare – Aumentano di pochissimo i consumi di frutta e verdura degli italiani, nel 2008 solo il 5,7% delle persone (poco più di cinque su 100) mangia le cinque porzioni raccomandate al dì, con un +0,1% rispetto al 2007. Si noti che per il 2008, nelle regioni dove è più diffusa l'abitudine di pranzare fuori casa (a mensa e al ristorante, sono soprattutto le regioni del Nord e il Lazio) si registra una percentuale più elevata di persone che dichiarano di mangiare 5 e più porzioni al giorno di ortaggi, verdura e frutta.

L'evoluzione dei consumi alimentari ha messo in evidenza il ruolo della mensa come luogo di consumo dei pasti in relazione all'assunzione giornaliera di verdura, ortaggi e frutta. Le tendenze degli italiani a tavola non sono proprio virtuose, pur con qualche marginale segno di miglioramento: negli anni 2001-2009, i consumi degli italiani risultano molto lontani da una dieta equilibrata, che richiederebbe soprattutto l'incremento del consumo di vegetali e la riduzione del consumo delle fonti di grassi, di zuccheri semplici e delle bevande alcoliche. Si riscontra la diminuzione nei con-

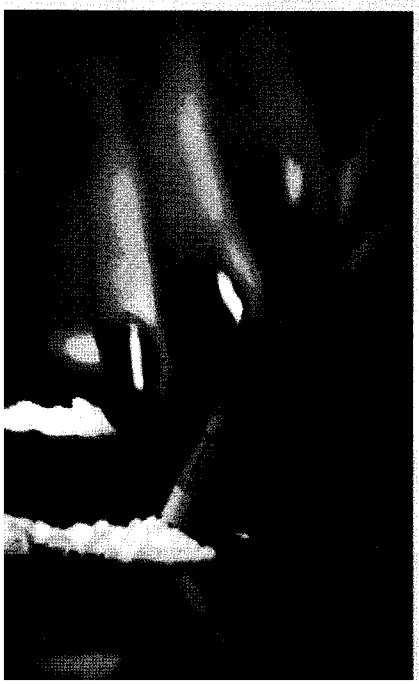
sumi di alcune fonti di grassi (salumi e formaggi), ma anche del consumo di latte e patate. Troppo esiguo inoltre il consumo di cereali (pane, pasta e riso), visto che una dieta equilibrata prevede che i carboidrati ammontino a circa l'84% del fabbisogno medio giornaliero. Inoltre si osserva un aumento delle persone che consumano dolci in quantità moderata, mentre risulta fortemente crescente il consumo di snack salati. Si osserva anche l'aumento del consumo di bevande gassate. I giovani si imitano anche nelle cattive abitudini, infatti dal Rapporto emerge che le ragazze si stanno accostando alle abitudini meno salutari dei ragazzi loro coetanei: si osserva per le giovani di 18-24 anni la crescita del consumo di alcolici fuori pasto e alcolici diversi da birra e vino e di alimenti proteici. Quanto all'alcol, i non consumatori risultano pari al 29,4% della popolazione (dati 2008), dato rimasto stabile rispetto al 2007 in tutte le regioni ad eccezione di Molise e Campania dove si registra un incremento statisticamente significativo dei non consumatori (Molise +4,5 punti percentuali; Campania +2,9 punti percentuali). La prevalenza di consumatori a rischio raggiunge, nel 2008, il 25,4% per gli uomini e il 7,0% per le donne. Non si evidenziano differenze statisticamente significative rispetto al 2007 tra gli uomini, mentre si registra una riduzione complessiva, a livello nazionale, di 0,8 punti percentuali tra le donne e a livello regionale in Piemonte (-3,2 punti percentuali) e nelle Marche (-3,8 punti percentuali). La prevalenza di consumatori a rischio 11-18enni raggiunge, nel 2008, il 18,0% per il genere maschile e l'11,4% per quello femminile e a livello regionale non si registrano differenze statisticamente significative rispetto al 2007. Il dato più elevato, rispetto alla media nazionale, si registra, per entrambi i generi, nella Provincia Autonoma di Bolzano (M = 33,2%; F = 33,2%).

Fumo - Nel 2008 si stima che, la quota di fumatori tra la popolazione di 14 anni e oltre, sia pari al 22,2%. Il dato è rimasto complessivamente stabile negli ultimi anni. Non emergono grandi differenze territoriali, anche se si riscontra una leggera prevalenza nell'abitudine al fumo nelle regioni meridionali. Rispetto ai dati del 2007 (Rapporto Osservasalute 2009), si evidenzia un aumento dei fumatori soprattutto in Calabria (che passa dal 17,0% al 20,6%) e in Puglia (dal 20,8% al 22,5%) e una diminuzione in Liguria (dal 23,2% al 20,2%). Le persone che hanno smesso di fumare sono aumentate nel periodo dal 2001 (20,1%) al 2008 (22,9%), in modo lento ma costante, con una distribuzione degli ex-fumatori prevalentemente nelle regioni del Centro-Nord (Valle d'Aosta 25,7% e Umbria 27,3%) rispetto al Sud (Campania 18,9% e Calabria 17,9%). Il numero medio di sigarette fumate quotidianamente è di 13,5, quota che aumenta man mano che si scende verso Sud. Notevoli sono le differenze di genere: gli uomini fumatori sono il 28,6%, mentre le donne il 16,3%. Rispetto al 2007 (Osservasalute 2009) si registra una sostanziale stabilità del fenomeno, sia per gli uomini che per le donne.

Malattie cardiovascolari - In Italia, attualmente, le cause di morte più frequenti sono quelle connesse alle malattie del sistema circolatorio (39% di tutti i decessi registrati annualmente). In particolare, le malattie cardiovascolari (malattie ischemiche del cuore e malattie cerebrovascolari), costituiscono circa il 24% della mortalità generale. Tra le malattie del sistema circolatorio la cardiopatia ischemica e le patologie ad essa correlate rappresentano la causa di morte principale nel 33% dei decessi. In questa graduatoria seguono, poi, gli eventi cerebrovascolari con il 28% dei decessi. Nel nostro Paese si stima che, annualmente, sono oltre 300 mila gli anni potenziali di vita perduta dalle persone di età non superiore a 65 anni decedute per patologie cardiovascolari. Coloro che, invece, sopravvivono ad una forma acuta di cardiovasculopatia divengono malati cronici, con qualità della vita decisamente ridotta e con alto consumo di risorse assistenziali, nonché farmaceutiche, a carico del Servizio Sanitario Nazionale e dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (Inps). Dalle fonti dell'Inps emerge che, la spesa assistenziale per le pensioni di invalidità da attribuire alle patologie cardiovascolari croniche supera il 30%. Per le malattie ischemiche del



cuore il primo dato evidente è che i tassi di ospedalizzazione negli uomini continuano ad essere, come negli anni precedenti, più del doppio rispetto a quelli delle donne; un esempio sono i tassi di ospedalizzazione per l'infarto acuto (377,8 ospedalizzazioni per 100.000 uomini nel 2008, contro 151,7 ospedalizzazioni per 100.000 donne). Nel 2008, i tassi più elevati di ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore, si registrano in Campania, sia per gli uomini che per le donne (1.410,5 per 100.000 e 512,5 per 100.000 rispettivamente), a cui si aggiungono Sicilia, Molise, Calabria e, in genere, le regioni del Sud. Per quanto riguarda l'infarto acuto le regioni con i maggiori tassi di ospedalizzazione sono le Marche per gli uomini (448,1 per 100.000) e la Pa di Trento per le donne (192,8 per 100.000). Tra il 2007 e il 2008 in tutte le regioni e in entrambi i generi, si evidenzia un trend decrescente dell'ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore nel loro complesso, con l'eccezione del Piemonte per gli uomini e della Pa di Bolzano per le donne che registrano una leggera crescita dei tassi.



Tumori – Nel nostro Paese (dati dell'Associazione Italiana Registri Tumore - Airtum), il 4,2% del totale della popolazione, ha avuto una diagnosi di tumore prima del 2006, pari a circa 2 milioni e 250 mila soggetti (987.500 uomini e 1.256.400 donne);
- quasi il 58% di questi pazienti (che corrisponde al 2,4% della popolazione totale) ha avuto una diagnosi di tumore da oltre 5 anni (lungo-sopravviventi);
- nelle donne, la prevalenza per tumore maligno, è doppia per la classe 60-74 anni rispetto a quelle delle classi più giovani (45-59), mentre negli uomini è doppia nei più anziani (75+) rispetto alla classe 60-74 anni;
- nei soggetti anziani (>=75 anni) la proporzione di coloro che hanno avuto un tumore risulta del 15%. La tendenza all'aumento di casi prevalenti, nella fascia avanzata d'età, pone problemi rilevanti per le politiche sanitarie: si tratta, infatti, di una frazione di popolazione dove spesso persistono più malattie e disabilità e che richiede approcci di sostegno adeguati;
- la variabilità geografica, nella prevalenza dei tumori, mostra proporzioni (negli uomini e nelle donne complessivamente) tra il 4-5% in tutto il Centro-Nord, tra il 3-4% in Trentino-Alto Adige e nel registro sardo (Sassari) e tra il 2-3% nel Sud e nel registro laziale (Latina);
- i tumori della mammella sono i più frequenti nelle donne (42% del totale) seguiti dai tumori del colon-retto (12%), dell'endometrio (7%) e della tiroide (5%). Negli uomini, il 22% dei casi prevalenti, è dovuto a tumori della prostata, il 18% a tumori della vescica e il 15% a tumori del colon-retto.

Gli italiani e la depressione – Continua il trend di aumento del consumo di farmaci antidepressivi, come già visto nel precedente Rapporto. L'aumento dell'utilizzo interessa, indistintamente, tutte le regioni. L'utilizzo di questi farmaci, anche per le forme depressive più lievi di ansia e attacchi di panico, è spesso appannaggio dei Medici di Medicina Generale, più che degli specialisti, con una conseguente maggior diffusione nella popolazione. Il loro crescente utilizzo può essere spiegato con i cambiamenti culturali poiché, patologie come ansia e depressione, sono meno stigmatizzate dalla popolazione, ma bisogna tenere in considerazione che questi farmaci vengono utilizzati anche per patologie non strettamente psichiatriche, come per la terapia del dolore, nei cui confronti si sta assistendo, nel nostro Paese, ad un cambiamento culturale nella prescrizione e utilizzo dei farmaci. Le regioni del Centro-Nord (in particolare, Pa di Bolzano, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria) risultano avere maggiori consumi rispetto a quelle del Sud (Puglia, Basilicata, Molise) nelle quali si registra, comunque, un trend in aumento, tranne che per la Sardegna, i cui consumi si avvicinano a quelli delle regioni settentrionali. Tale differenza potrebbe essere spiegata da un diverso utilizzo dei servizi psichiatrici e dai diversi stili di vita.

Consumi di cocaina - Per quanto riguarda il consumo di cocaina si assiste, dal 2005 al 2007, ad un aumento a livello nazionale e in quasi tutte le regioni. Le uniche eccezioni sono rappresentate dalla Provincia Autonoma di Bolzano, dal Friuli Venezia Giulia e dal Lazio che mostrano un trend in discesa degli utenti per tale sostanza e dalle Marche che mostra, invece, valori stabili al di sotto della media nazionale. In generale, l'accesso ai SerT per consumo di cocaina aumenta dal 2003 al 2007, anno in cui più di 4 abitanti su 10.000 sono in cura, così

come confermato dalle indagini europee che mostrano un crescente aumento nell'abuso di questa sostanza, confermando il problema della diffusione di cocaina nella popolazione. Le regioni che mostrano valori decisamente sopra la media sono: Lombardia (che mostra i valori più elevati nel contesto nazionale) e Campania, mentre il Lazio mostra un trend in discesa rispetto ai dati precedenti, con valori che restano comunque elevati. Regioni come Valle d'Aosta, Veneto, Abruzzo, Molise, Puglia, Calabria e Sardegna, pur mantenendo valori al di sotto o leggermente superiori alla media nazionale, hanno visto, negli ultimi due anni considerati (2005-2007), raddoppiare l'accesso alle cure per dipendenza da cocaina.

Una fotografia del servizio sanitario nazionale

Cattiva gestione delle fratture negli anziani in italia - In questa edizione del Rapporto è stata rilevata per la prima volta la percentuale di interventi per frattura di femore eseguiti entro le 48 ore nei pazienti con più di 65 anni. In Italia appena il 32,5% di questi interventi rispetta questo criterio di appropriatezza, un risultato piuttosto basso rispetto alle performance registrate in altri Paesi occidentali e alle raccomandazioni presenti in letteratura. Nel periodo 2001-2008 l'indicatore ha fatto registrare solo un lievissimo incremento (dal 31,2% al 32,5%). La frattura del collo del femore è un evento frequente tra la popolazione anziana ed è spesso causa di mortalità e di peggioramento della qualità di vita. Diversi studi hanno dimostrato che a lunghe attese per l'intervento corrispondono un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente, un aumento delle complicanze legate all'intervento e una minore efficacia della fase riabilitativa. Di conseguenza, molte delle Linee Guida più recenti raccomandano che il paziente con frattura del collo del femore venga operato entro 48 o addirittura 24 ore dall'ingresso in ospedale (1, 2). Uno studio condotto in Italia e pubblicato nel 2010 mette in evidenza come la mortalità a 30 giorni, per i pazienti con età >65 anni operati per frattura di femore, sia 2 volte superiore nei pazienti operati dopo la seconda giornata di degenza rispetto ai pazienti operati entro 2 giorni (3).

Emergenza infermieri - Sebbene a livello nazionale vi sia stato un forte aumento tra il 2005 e il 2007 del numero di unità sia in valore assoluto (+4,6%) che in rapporto alla popolazione per 1.000 abitanti (+3,2%), da tempo ormai si parla di emergenza infermieristica determinata dalla carenza di infermieri; gli ospedali e i servizi territoriali sono in crisi. A tale proposito, si sottolinea come, se tra il 2005 e il 2006 vi è stato un aumento del personale infermieristico dipendente del Ssn, tra il 2006 e il 2007 sia il numero di unità in valore assoluto e sia per 1.000 abitanti sono diminuiti.

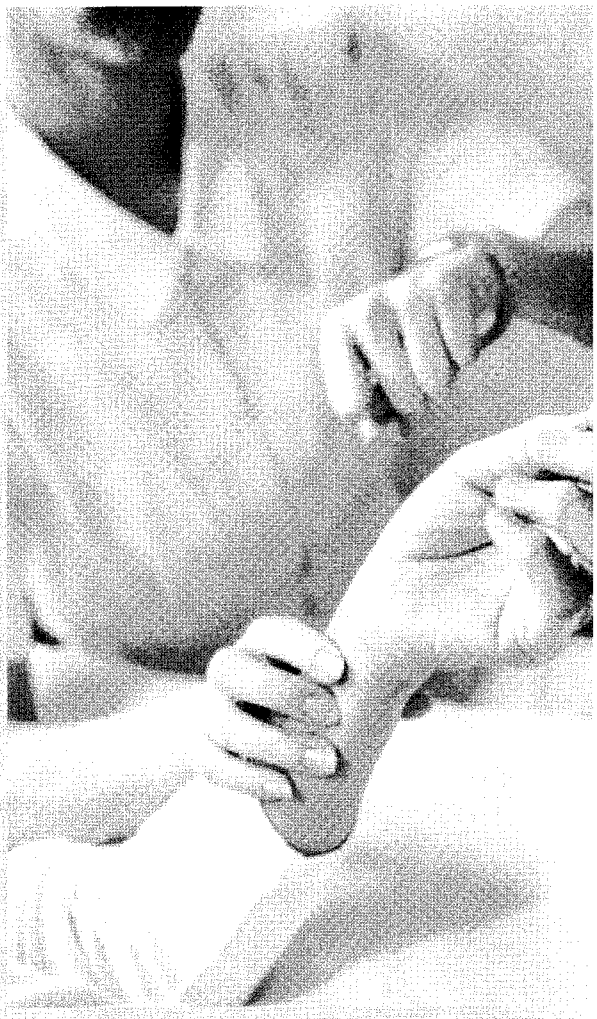
Tassi di ospedalizzazione – Negli ospedali italiani i ricoveri continuano a diminuire e parallelamente si riducono le giornate di degenza. Dal 2001 al 2008 il tasso grezzo di ospedalizzazione complessivo del livello nazionale si è ridotto di circa 22 punti percentuali (da 214,6 a 192,8 per 1.000 abitanti). La riduzione registrata in tale periodo è da ricondurre alla sola componente dei ricoveri ordinari passata da 161,4‰ a 133,3‰, essendo, invece, leggermente aumentata nel periodo, sebbene con andamento discontinuo, la quota di ricoveri in regime diurno (da 53,2‰ a 59,0‰). A tale riguardo si sottolinea che, nel 2008, tutte le regioni presentano ancora un tasso di dimissione (Td) per i ricoveri diurni superiore al riferimento normativo di 36 ricoveri per 1.000 abitanti (20% di Dh rispetto ad un Td generale fissato pari a 180‰). Allo stesso tempo tutte le regioni meridionali, in particolare quelle sottoposte ai Piani di rientro, mostrano ancora tassi di ospedalizzazione per acuti molto superiori alla media nazionale, spesso maggiori anche rispetto al valore medio nazionale del 2001. Per la maggior parte di queste regioni si evidenzia, comunque, un sensibile trend in miglioramento, segno dell'efficacia delle azioni avviate per sostenere il processo di deospedalizzazione delle attività potenzialmente inappropriate per il livello ospedaliero. Nel 2008 il tasso standardizzato di ospedalizzazione complessivo a livello nazionale è 187,3‰, di cui 129,1‰ in modalità ordinaria e 58,2‰ in modalità di ricovero diurno. Il tasso di ospedalizzazione complessivo varia, a livello regionale, dal valore massimo presente in Campania (231,8‰) al valore minimo del Friuli Venezia Giulia (148,5‰). Anche nell'ultimo anno analizzato dal Rapporto si evidenzia una costante riduzione dei tassi di ospedalizzazione. Per il tasso complessivo la riduzione è del 3,0% nel 2008 rispetto al 2007 e dell'8,0% rispetto al 2006. Per la modalità di ricovero in regime ordinario la riduzione è del 2,9% rispetto al 2007 e del 6,9% rispetto al 2006; per il ricovero diurno la riduzione è del 3,3% rispetto al 2007 e del 10,3% rispetto al 2006. Il tasso relativo al regime di Ro varia dal 100,3‰ della Toscana al 160,1‰ della Puglia. Tutte le regioni presentano un tasso di ospedalizzazione per il Dh superiore al riferimento normativo del 36‰. I ricoveri in Dh corrispondono al 31,1% del totale.

Per quanto riguarda il tasso di ospedalizzazione in regime diurno le regioni con valori estremi sono la Liguria (88,8‰) e il Friuli Venezia Giulia (37,3‰).

Spesa sanitaria pubblica – Si confermano le tendenze già registrate nelle precedenti edizioni del Rapporto: la spesa sanitaria pubblica corrente in rapporto al Pil a livello nazionale denuncia una crescita, dal 2001 al 2007, dal 5,95% al 6,59%. A livello regionale l'indicatore, nel 2007, mostra delle significative differenze, oscillando da un minimo di 4,90% della Lombardia ad un massimo di 10,76% della Calabria, registrando, così, un divario che raggiunge quasi i 6 punti percentuali. Si osserva un gradiente Nord-Sud, con il Nord che registra una percentuale della spesa sanitaria pubblica corrente media rispetto al Pil pari al 5,45%, il Centro pari al 6,25% e il Mezzogiorno (Sud e Isole) pari al 9,57%.

Spesa sanitaria pro capite - Il Rapporto mostra a livello nazionale un aumento della spesa pro capite fra il 2008 e il 2009, da 1.782 € a 1.816 € (+1.91%); la spesa è cresciuta del 27,8% dal 2003. Nel 2009 è osservabile che, generalmente, le regioni meridionali, con l'eccezione del Molise, mettono a disposizione un ammontare di risorse monetarie inferiore rispetto alle regioni del Nord (fatte salve Lombardia e Veneto) e anche alla media nazionale. Nel 2009 la spesa per cittadino presenta un valore medio nazionale di 1.816 € e oscilla da un minimo, registrato in Sicilia, di 1.671 € ad un massimo di 2.170 € nella Pa di Bolzano. Rispetto al 2008, tutte le regioni, con la sola eccezione della PA di Bolzano (-2,78%) e del Lazio (-0,35%), hanno aumentato il livello di spesa, con valori che segnano una linea crescente che parte da un minimo di 0,28% dell'Abruzzo, ad un massimo di 5,3% della PA di Trento.

Disavanzi - Anche nel 2009 il Servizio Sanitario Nazionale si conferma complessivamente in disavanzo: 3,260 miliardi di €, pari a 54 € pro capite. È da notare, peraltro, come questo sia il disavanzo più basso dal 2004, evidenziando un trend in costante, seppur lenta, diminuzione. Permangono, le forti differenze regionali, con un gradiente sempre più ampio tra Nord e Centro-Sud, dove si concentra quasi tutto il deficit. In particolare, sono 8 le regioni che si confermano in equilibrio a partire dal 2007: Piemonte e Emilia-Romagna (che, però, hanno operato "interventi di copertura a carico dei rispettivi bilanci regionali); PA di Bolzano e Friuli Venezia Giulia (cui lo statuto speciale garantisce, però, un particolare sistema di finanziamento); Lombardia, Toscana, Umbria e Marche. Registra un disavanzo pari a 21€ pro capite il Veneto, malgrado anche in questo caso si sia fatto ricorso a risorse aggiuntive a carico del bilancio regionale. Quanto alle regioni sottoposte ai piani di rientro, l'assoggettamento dovrà proseguire anche nel 2010 perché, il triennio inizialmente previsto, si è dimostrato insufficiente al riequilibrio della gestione. Nel 2009, soltanto Sicilia (46 €) e Abruzzo (37 €) si sono posizionate al di sotto del disavanzo medio pro capite nazionale, mentre Lazio e Molise si confermano le regioni più deficitarie sia per il 2009 (rispettivamente 244 € e 225 € pro capite) sia nel dato cumulato 2001- 2009 (rispettivamente 2.285€ e 1.803 €). Infine, un evidente deterioramento della situazione economico-finanziaria si registra in Calabria, dal 2009 soggetta al piano di rientro: il suo disavanzo passa da 33 € pro capite nel 2008 a 111 € nel 2009, anche per il venir meno della rilevante copertura da parte del bilancio regionale.



Direttore: Pierluigi Visci
Audipress n.d.

NAZIONE - Carlino - GIORNO

14-MAR-2011
da pag. 43

IL SONDAGGIO CAMPANELLO D'ALLARME ROSA

I punti deboli della donna? Stress, alcol e sigarette

Il nostro Paese secondo il rapporto Osservasalute 2010: più grassi, pigri e schiavi delle cattive abitudini come fumo e alcol, mentre le donne perdono terreno rispetto ai maschi

Donatella Barbetta

LA SALUTE degli italiani? Ha diversi acciacchi. Colpa dei cattivi comportamenti a tavola, della **pigrizia** che ci fa diventare sempre più sedentari, del fumo e dell'alcol in eccesso. È il risultato dell'ottavo *Rapporto Osservasalute 2010*, frutto del lavoro di 203 ricercatori distribuiti sul territorio nazionale. Il campanello d'allarme suona in particolare per le donne, «che stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili», osserva Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica di Roma, e per l'emergenza, sempre più vicina, che l'Italia si troverà ad affrontare per il calo di medici, infermieri e operatori sanitari. Partiamo dall'universo femminile.

«IL DATO STORICO — spiega Roberta Siliquini, ordinario di Igiene all'Università di Torino — che vedeva le donne più longeve e più in salute, sta iniziando a subire modificazioni». La loro aspettativa di vita, infatti, non cresce più: negli ultimi cinque anni è aumentata di appena tre mesi, mentre quella degli uomini è cresciuta di 7 mesi. Inoltre, secondo il dossier presentato al policlinico *Gemelli* di Roma, sono aumentate le donne tra i 19 e i 64 anni con consumi di alcol a rischio: erano 1,6% nel 2006, sono arrivate al 4,9% nel 2008. E sono le femmine le più restie a dire stop alla sigaretta: tra gli ex fumatori i maschi sono il 39% e solo il 16% è donna. Bisogna iniziare a riflettere anche su chi ci curerà. «Entro il 2015 andranno in pensione 60mila medici — osserva Ricciardi — e non si sa chi li rimpiazzerà. In alcune specializzazioni si vive già una carenza, ma tra tre anni, per esempio, per la chirurgia si parlerà di vera e propria crisi. Il ministro Fazio è intervenuto aumentando del 10% le immatricolazioni alle scuole di specializzazione, ma questo non è sufficiente e, in ogni caso, i giovani che si iscrivono adesso cominceranno a operare nel 2021, considerata la lunghezza dell'iter formativo». Le carenze maggiori in radiologia, otorinolaringoiatria, pediatria, rianimazione e, come detto, la chirurgia. «Sono tre anni che non saturiamo i posti disponibili nelle scuole di specializzazione — aggiunge Ricciardi — perché i giovani sono spaventati dal timore di ricevere denunce esercitando il mestiere di chirurgo: l'Italia, insieme al Messico, è l'unico Paese ad avere l'errore medico nell'ambito penale». Anche la bilancia è contro noi italiani: siamo sempre più grassi. Ogni anno circa 50mila decessi vengono attribuiti all'obesità, i cui tassi sono in aumento soprattutto tra bambini e adolescenti. Oltre un terzo degli adulti è in soprappeso (35,5%), mentre circa una persona su 10 è obesa. In totale, il 45,5% della popolazione adulta è in eccesso ponderale. Riflettori puntati sui bambini: la quota di quelli grassi è del 34%. Uno sguardo ai decessi per le diverse malattie, dove si assiste a una generale riduzione dei tassi di mortalità sia negli uomini sia nelle donne. Continua ad aumentare, invece, il consumo di **antidepressivi**, trend iniziato da qualche anno. E la crisi pesa sugli italiani che tagliano dove non dovrebbero, in particolare sulle cure odontoiatriche: uno su 10 non va dal dentista anche se occorre.

CONSEGUENZE
Il 4,9% della popolazione femminile beve troppo e sviluppa dipendenze



Direttore: Pierluigi Visci
Audipress n.d.

NAZIONE – Carlino – GIORNO

14-MAR-2011
da pag. 43

IL SONDAGGIO CAMPANELLO D'ALLARME ROSA

I punti deboli della donna? Stress, alcol e sigarette

Il nostro Paese secondo il rapporto Osservasalute 2010: più grassi, pigri e schiavi delle cattive abitudini come fumo e alcol, mentre le donne perdono terreno rispetto ai maschi

Donatella Barbetta

LA SALUTE degli italiani? Ha diversi acciacchi. Colpa dei cattivi comportamenti a tavola, della **pigrizia** che ci fa diventare sempre più sedentari, del fumo e dell'alcol in eccesso. È il risultato dell'ottavo *Rapporto Osservasalute 2010*, frutto del lavoro di 203 ricercatori distribuiti sul territorio nazionale. Il campanello d'allarme suona in particolare per le donne, «che stanno sempre più assumendo stili di vita che ricalcano quelli maschili», osserva Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica di Roma, e per l'emergenza, sempre più vicina, che l'Italia si troverà ad affrontare per il calo di medici, infermieri e operatori sanitari. Partiamo dall'universo femminile.

«IL DATO STORICO — spiega Roberta Siliquini, ordinario di Igiene all'Università di Torino — che vedeva le donne più longeve e più in salute, sta iniziando a subire modificazioni». La loro aspettativa di vita, infatti, non cresce più: negli ultimi cinque anni è aumentata di appena tre mesi, mentre quella degli uomini è cresciuta di 7 mesi. Inoltre, secondo il dossier presentato al policlinico *Gemelli* di Roma, sono aumentate le **donne** tra i 19 e i 64 anni con consumi di alcol a rischio: erano **1,6%** nel 2006, sono arrivate **al 4,9%** nel 2008. E sono le femmine le più restie a dire stop alla **sigaretta**: tra gli ex fumatori i maschi sono il 39% e solo il 16% è **donna**. Bisogna iniziare a riflettere anche su chi ci curerà. «Entro il 2015 andranno in pensione 60mila medici — osserva Ricciardi — e non si sa chi li rimpiazzerà. In alcune specializzazioni si vive già una carenza, ma tra tre anni, per esempio, per la chirurgia si parlerà di vera e propria crisi. Il ministro Fazio è intervenuto aumentando del 10% le immatricolazioni alle scuole di specializzazione, ma questo non è sufficiente e, in ogni caso, i giovani che si iscrivono adesso cominceranno a operare nel 2021, considerata la lunghezza dell'iter formativo». Le carenze maggiori in radiologia, otorinolaringoiatria, pediatria, rianimazione e, come detto, la chirurgia. «Sono tre anni che non saturiamo i posti disponibili nelle scuole di specializzazione — aggiunge Ricciardi — perché i giovani sono spaventati dal timore di ricevere denunce esercitando il mestiere di chirurgo: l'Italia, insieme al Messico, è l'unico Paese ad avere l'errore medico nell'ambito penale». Anche la bilancia è contro noi italiani: siamo sempre più grassi. Ogni anno circa 50mila decessi vengono attribuiti all'obesità, i cui tassi sono in aumento soprattutto tra bambini e adolescenti. Oltre un terzo degli adulti è in soprappeso (35,5%), mentre circa una persona su 10 è obesa. In totale, il 45,5% della popolazione adulta è in eccesso ponderale. Riflettori puntati sui bambini: la quota di quelli grassi è del 34%. Uno sguardo ai decessi per le diverse malattie, dove si assiste a una generale riduzione dei tassi di mortalità sia negli uomini sia nelle donne. Continua ad aumentare, invece, il consumo di antidepressivi, trend iniziato da qualche anno. E la crisi pesa sugli italiani che tagliano dove non dovrebbero, in particolare sulle cure odontoiatriche: uno su 10 non va dal dentista anche se occorre.

CONSEGUENZE

Il 4,9% della popolazione femminile beve troppo e sviluppa dipendenze





COMPETITIVITÀ La donna moderna persegue sempre più modelli maschili. Nelle foto a lato, gli igienisti Roberta Siliquini e Walter Ricciardi



Giovani, ma in sovrappeso

Un'indagine demografica: i campani sono pigri

GIUSEPPE DEL BELLO

SIAMO la regione più "giovane". In Campania l'8,4 per cento degli abitanti ha un'età compresa tra 65 e 74 anni, contro una media del 10,3. Al contrario, gli over 75 sono il 7,5 per cento, mentre la media raggiunge il 9,8 per cento. Il fenomeno di un invecchiamento rallentato si spiega con l'alta natalità che fino a pochi anni fa ha caratterizzato le nostre popolazioni. Sempre in ambito demografico emerge che, nella fascia degli ultrasessantacinquenni, il 16,6 per cento degli uomini e il 32,8 per cento delle donne vive da solo. In totale il 26 per cento contro il 27,8 della media nazionale.

I dati arrivano da "Osservasalute", un'indagine demografica diretta dall'ordinario di Igiene della Cattolica di Roma Walter Ricciardi, che ha fatto le pulci ai sistemi sanitari regionali, agli abitanti, alle condizioni sociali in cui versano i nostri territori, agli ospedali e all'assistenza su cui possiamo fare affidamento. E, così, dopo la sorpresa riportata da "Repubblica" la settimana scorsa dei giovani campani meno dediti al bicchierino di whisky, la conferma di una popolazione evergreen ma più votata alla solitudine. Indici di benessere, ma non solo. Il sovrappeso riguarda il 39,7 per cento dei giovani dai 18 in su, contro un valore medio del 35,5 per cento. Va ancora peggio se si parla di obesi che in Campania rappresentano l'11,5 per cento contro il valore medio di 9,9%. Pessima la situazione dell'infanzia: il 20,5% dei bambini tra 8-9 anni è obeso — in Italia siamo al primo posto — rispetto alla media che l'anno scorso si attestava sull'11,1 per cento. E quelli in sovrappeso? Nella stessa fascia di età figura il 27,9 per cento, mentre la media dei bimbi sovrappeso in Italia è pari al 22,9 per cento. Mangiamo troppo e male. E, in più, siamo troppo pigri. Dai tre anni in su, appena il 15,1 per cento fa esercizio fisico continuativo (la media è di 21,6 per cento). In modo saltuario invece fa sport il 23,8 per cento contro il 27,7% degli italiani, mentre il 53,9 per cento non ne pratica affatto contro il 40,2 cento della media. Dal fronte ricoveri non va meglio: nel 2008 si sono registrati i tassi più elevati di ospedalizzazione per cardiopatie ischemiche e per ictus, sia per gli uomini (528,2 su 100.000) che per le donne (442,5 su 100.000). E infine il primato negativo per la mortalità che registra per entrambi i sessi il tasso più elevato per malattie ischemiche cardiache: 17,44 per 10 mila maschi e 11,21 per 10 mila donne.



NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

IL SUD CHE NON HA SOLDI PER I DENTI

Come stanno gli italiani? Dall'ultimo rapporto Osservasalute risulta che cattivi comportamenti alimentari, sedentarietà e alcol influiscono sempre più negativamente sulle condizioni generali di benessere psico-fisico: l'Italia di oggi è più grassa, vecchia e pigra. Ma, andando oltre, si scoprono aspetti negativi che non derivano da scelte sbagliate, bensì dalla condizione sociale. Uno riguarda le prestazioni odontoiatriche, negate al 10 per cento della popolazione che ne ha bisogno. Proprio sulla salute della bocca si confermano così le differenze socio-economiche, le diseguaglianze esistenti, perché quella odontoiatrica è una spesa che va quasi sempre a carico dei bilanci familiari. Tra chi non è potuto andare dal dentista, il record spetta ai cittadini della Basilicata (16,1%) e di tutte le altre regioni del Sud. Al contrario, in Val d'Aosta siamo ad appena il 3,5 per cento. Non è un problema di «cattive abitudini» e di difficoltà di «accesso ai servizi sanitari»: nel Ssn non ci sono né le strutture né i dentisti. I quali, per oltre il 90%, esercitano privatamente. Al dunque, curarsi i denti è sempre di più un privilegio. Altro che bocca sana...

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RAPPORTO OSSERVASALUTE

«Con i tagli meno salute»

I risparmi riducono la prevenzione soprattutto dove c'è deficit

I problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla cattiva volontà che genera stili di vita sbagliati, ma anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà economiche (in particolare al Sud), di interventi per mancanza di investimenti nella prevenzione. A questo si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che riduce anche i posti letto e la ricettività per le emergenze.

Questo il giudizio del rapporto 2010 «Osservasalute», messo a punto dall'Osservatorio sulla salute nelle Regioni che ha sede all'Università Cattolica di Roma. In particolare il rapporto punta il dito sull'effetto dei piani di rientro, che se hanno avuto il merito di contenere la spesa, hanno anche invaso il palcoscenico della Sanità regionale, erodendo con le regole del contenimento dei costi i servizi sociali e sanitari.

A PAG. **2-5**

OSSERVASALUTE 2010/ Bilancio annuale della Cattolica su welfare e gestione del Ssn

Il federalismo pesa sui "deboli"

I tagli alla spesa mettono a rischio la tutela della salute nelle Regioni in rosso

La Sanità negli ultimi anni è passata del tutto in mano alle Regioni, ma il problema è che «quelle deboli corrono il rischio di essere travolte. La Sanità cioè rischia di essere l'elemento dirompente della Regione». Così **Walter Ricciardi**, coordinatore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane e direttore dell'Istituto di Igiene della facoltà di Medicina dell'Università Cattolica di Roma, ha sintetizzato quanto emerge dal rapporto «Osservasalute 2010» presentato la scorsa settimana. E «i problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita - ha sottolineato Ricciardi - ma anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà economiche (soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione. A ciò si aggiunge il problema della chiusura degli ospedali che, sebbene concepita per razionalizzare il sistema, determina però la riduzione dei posti letto e della ricettività per le emergenze».

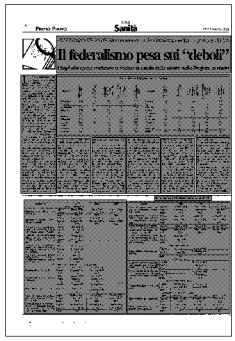
Osservasalute mette in evidenza l'effetto dei piani di rientro, che se hanno avuto il merito di contenere la spesa, hanno anche invaso il palcoscenico della Sanità delle Regioni in cui sono attivi, erodendo con le regole del contenimento dei costi i servizi sociali e sanitari: programmazione e controllo dei servizi sanitari hanno dovuto fare a meno delle basi epidemiologiche e dello spazio necessario alla prevenzione, senza le quali «i problemi delle Regioni in difficoltà sono destinati ad aggravarsi in modo progressivo», ha concluso Ricciardi.

Quattro le criticità del Ssn (v. **Pessina** pagina 5). La Sanità italiana ha eroso il "vantaggio di costo" che la caratterizzava rispetto agli altri Paesi e mentre nel 1995 l'incidenza della spesa (totale) sul Pil era del 5,1% nel 2008 si è arrivati al 7%; il Ssn è "incapace" di rispettare i tetti di spesa; c'è una frattura molto forte tra Regioni del Centro-Nord e del Centro-Sud (tre Regioni da sole, Lazio, Campania e Sicilia, hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dal Ssn nel periodo 2001-09); i risultati restano estremamente eterogenei nonostante il forte impatto perequativo delle regole di riparto.

Tra gli indicatori gestionali messi in evidenza da Osservasalute c'è poi quello della scarsa appropriatezza della gestione delle fratture negli anziani, che solo nel 32,5% dei casi sono operate entro 48 ore; l'emergenza infermieri, che in valore assoluto sono diminuiti tra il 2006 e il 2007 (-0,5% nel 2007 rispetto al 2006); la positiva riduzione, ormai costante, del tasso di ospedalizzazione per mille abitanti, passato in media da 214,6 nel 2001 a 192,8 nel 2008. Infine, sul fronte della spesa le uniche Regioni che hanno mostrato nel 2009 un calo rispetto al 2008 sono Bolzano (-2,78%) e il Lazio (-0,35%), ma quest'ultima resta in vetta alla classifica del maggiore disavanzo pro capite (244 euro contro una media italiana di 54).

Lo stato di salute. L'Italia cresce in popolazione, grazie soprattutto al saldo migratorio (+6,3‰) e in fecondità (grazie all'apporto delle over 30, soprattutto nel Centro-Nord, e delle donne straniere). Ed è «ancora in salute, ma è grassa, vecchia e pigra». Osservasalute fotografa un Paese che perde colpi sul fronte degli stili di vita, sempre più avvezzo ad abitudini sbagliate e "mascolinizzato", con le donne che perdono progressivamente il terreno guadagnato sul fronte dell'aspettativa di vita e del consumo di sostanze come alcol e tabacco (*si veda anche Il Sole-24Ore Sanità n. 9/2011*). Negli ultimi 4 anni, l'aspettativa di vita delle donne è aumentata di appena tre mesi (da 84 anni nel 2006 a 84,1 anni nel 2009, 84,3 nel 2010); per gli uomini di sette mesi (da 78,4 anni nel 2006 a 78,9 anni nel 2009, 79,1 nel 2010). Sono poi molte di più le donne adulte (19-64 anni) con consumi di alcol a rischio (più di 20 grammi di alcol al giorno): la prevalenza è passata dall'1,6 % nel 2006 al 4,9% nel 2008.

In generale, si nota una «consolidata tendenza di una rilevante quota di popolazione a indulgere su un'assunzione non moderata di alcol». Per non parlare della sedentarietà, generalizzata, ma preoccupante quando declinata al femminile: pratica sport il 38% degli uomini e il



24% tra le donne.

Quanto alle abitudini alimentari, la percentuale di chi ha consumato almeno «5 o più porzioni al giorno di verdura, ortaggi e frutta» è ancora bassa (5,7%), ma mostra un incremento lieve e costante dal 2005 a oggi. La dieta mediterranea, insomma, è un terreno perduto, tutto da riconquistare.

Aumentano, in modo lento ma costante, le persone che hanno smesso di fumare: dal 20,1% del 2001 al 22,9% del 2008. Notevoli le differenze di genere tra gli habitué i fumatori sono il 28,6%, le donne il 16,3%. Dati sostanzialmente invariati rispetto al 2007.

Ogni anno, nel nostro Paese, circa 50mila decessi sono attribuiti all'obesità, i cui tassi si mostrano in preoccupante aumento soprattutto tra bambini e adolescenti. In Italia più di un terzo della popolazione adulta (35,5%) è in sovrappeso, mentre circa una persona su dieci è obesa; in totale, il 45,4% della popolazione tra i 18 e i 69 anni è in eccesso ponderale.

Sono tutti fattori di rischio che incidono sulla principale causa di morte: le malattie cardiovascolari, pari al 24% della mortalità generale (300mila gli anni potenziali di vita perduta dalle persone under 65 decedute per malattie cardiovascolari). In generale, però, l'indagine fotografa una generale riduzione dei tassi di mortalità: da 103,5 a 89,8 per 10.000 negli uomini e da 61,3 a 54,5 per 10.000 nelle donne (rispettivamente 13% e 11% di riduzione tra inizi 2000 e il 2006-2007).

Sul versante materno-infantile, la mortalità infantile e quella neonatale si riducono ancora, sebbene permanga il divario tra Nord-Centro e Sud, dove gli indicatori registrano valori superiori. «Si registra - rilevano ancora da Osservasalute - una quota non trascurabile di nascite in strutture che realizzano meno di 500 parti l'anno, standard minimo per cure perinatali qualitativamente accettabili e con ampia variabilità territoriale». E «l'eccessivo ricorso al taglio cesareo (39%) colloca l'Italia ancora lontano dagli standard internazionali, sebbene nel 2008 si sia osservata una stabilizzazione dell'indicatore». Anche in questo caso, sono notevoli le differenze tra le Regioni, con i valori più alti al Sud. Nel Rapporto di quest'anno è stato analizzata la mappa delle Terapie intensive neonatali, presenti in 125 dei 551 punti nascita monitorati.

a cura di
Paolo Del Bufalo
Barbara Gobbi
Rosanna Magnano
Lucilla Vazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Esempi di risultati gestionali e di salute

Regione	Diff. % spesa 2009/2008	Disavanzo 2009 (milioni)	Diff. % 2008/2006 ricoveri a rischio inappropriat.	Tasso mortalità per 1.000 abitanti 2008-2009	% abitanti in sovrappeso 2009	Regione	Diff. % spesa 2009/2008	Disavanzo 2009 (milioni)	Diff. % 2008/2006 ricoveri a rischio inappropriat.	Tasso mortalità per 1.000 abitanti 2008-2009	% abitanti in sovrappeso 2009
Piemonte	2,84	-4	6,2	11,2	33,3	Marche	4,35	-10	8,8	10,1	35,3
V. Aosta	1,51	133	4,9	10,1	31,7	Lazio	-0,35	244	-0,5	9,3	34,4
Lombardia	2,14	-3	-13,5	9,1	33,0	Abruzzo	0,28	37	-10,3	11,0	37,6
Bolzano	-2,78	-27	-9,9	7,5	31,6	Molise	2,46	225	13,0	10,7	40,1
Trento	5,30	17	-2,0	8,7	32,3	Campania	0,75	125	6,1	8,6	39,7
Veneto	3,24	21	-3,7	8,9	33,4	Puglia	0,63	72	16,0	8,6	39,6
Friuli V.G.	4,03	-8	-1,9	11,6	34,5	Basilicata	1,80	37	2,9	9,6	41,0
Liguria	2,74	62	1,2	13,5	31,5	Calabria	3,22	111	8,3	9,2	37,1
Emilia-R.	3,14	-9	1,8	10,9	35,0	Sicilia	1,58	46	-6,7	9,8	39,5
Toscana	2,33	-4	-1,0	11,2	35,9	Sardegna	3,16	116	3,3	8,9	32,3
Umbria	2,10	-15	7,4	10,9	37,0	**Italia**	**1,91**	**54**	**-1,0**	**9,8**	**35,5**

Set di indicatori di Osservatorio salute 2010

Indicatore		2007	2008	2009
ASPETTI DEMOGRAFICI				
Speranza di vita alla nascita - Maschi (anni)	Migliore	Marche (79,3)	Marche (79,6)	Marche (79,8)
	Peggiore	Campania (77,7)	Campania (77,3)	Campania (77,5)
	Italia	**78,4**	**78,7**	**78,9**
Speranza di vita alla nascita - Femmine (anni)	Migliore	Marche (84,9)	Bolzano (85,1)	Trentino (85,3)
	Peggiore	Campania (82,4)	Campania (82,7)	Campania (82,8)
	Italia	**83,8**	**84,0**	**84,1**
Tasso standardizzato di mortalità oltre l'anno di vita (x 10.000) per tumori - Maschi	Migliore	Calabria (29,0)		
	Peggiore	V. Aosta (43,9)		
	Italia	**37,8**		
Tasso standardizzato di mortalità oltre l'anno di vita (x 10.000) per tumori - Femmine	Migliore	Calabria (14,5)		
	Peggiore	Friuli V.G. (23,3)		
	Italia	**20,1**		
Tasso standardizzato di mortalità oltre l'anno di vita (x 10.000) per sistema circolatorio - Maschi	Migliore	Friuli V.G. (37,5)		
	Peggiore	Campania (48,0)		
	Italia	**41,4**		
Tasso standardizzato di mortalità oltre l'anno di vita (x 10.000) per sistema circolatorio - Femmine	Migliore	V. Aosta (23,2)		
	Peggiore	Campania (38,0)		
	Italia	**28,9**		
FATTORI DI RISCHIO, STILI DI VITA E PREVENZIONE				
Percentuale di fumatori	Migliore	Calabria (17,0)	V. Aosta (17,4)	
	Peggiore	Campania (26,2)	Campania (23,8)	
	Italia	**22,1**	**22,2**	
Percentuale di persone in sovrappeso	Migliore	Bolzano (30,7)	Liguria (31,5)	
	Peggiore	Campania (41,3)	Basilicata (41,0)	
	Italia	**35,6**	**35,5**	
Percentuale di persone obese	Migliore	Bolzano (7,3)	Bolzano (6,9)	
	Peggiore	Molise (13,2)	V. Aosta, Emilia R, Campania (11,5)	
	Italia	**9,9**	**9,9**	
Tasso di copertura vaccinale (per 100) di bambini <24 mesi - poliomelite	Migliore	Basilicata (99,0)	Molise (98,2)	Basilicata (98,9)
	Peggiore	Bolzano (89,1)	Bolzano (89,7)	Bolzano (88,9)
	Italia	**96,7**	**96,3**	**96,2**
Tasso di copertura vaccinale (per 100) di bambini <24 mesi - Anti-difterite e tetano (Dt) o Dt e pertosse (Dtp)	Migliore	Basilicata (99,1)	Bolzano (100,0)	Basilicata (98,9)
	Peggiore	Bolzano (89,0)	Campania (90,7)	Bolzano (88,8)
	Italia	**96,7**	**96,7**	**96,2**

Indicatore		2007	2008	2009
Tasso di copertura vaccinale (per 100) di bambini <24 mesi - Epatite B	Migliore	Basilicata (99,1)	Molise (98,2)	Basilicata (98,9)
	Peggiore	Bolzano (88,6)	Bolzano (89,2)	Bolzano (88,3)
	Italia	**96,5**	**96,1**	**95,8**
Tasso di copertura vaccinale (per 100) di bambini <24 mesi - Morbillo-parotite-rosolia (Mpr)	Migliore	Molise (97,3)	Umbria (94,6)	Umbria (95,2)
	Peggiore	Bolzano (67,7)	Bolzano (75,9)	Bolzano (70,8)
	Italia	**89,6**	**89,5**	**89,9**
Tasso di copertura vaccinale (per 100) di bambini <24 mesi - Infezione da Haemophilus influenzae di tipo b (Hib)	Migliore	Basilicata (99,1)	Molise (98,2)	Basilicata (98,9)
	Peggiore	Bolzano (89,0)	Bolzano (89,6)	Bolzano (88,8)
	Italia	**96,0**	**95,7**	**95,6**
Percentuale di donne inserite in un programma di screening mammografico (estensione effettiva)	Migliore	Lombardia (99,2)		
	Peggiore	Puglia (11,8)		
	Italia	**62,3**		
MALATTIE INFETTIVE				
Tasso di incidenza Aids (per 100.000)	Migliore	Calabria (0,7)	Calabria (0,3)	
	Peggiore	Lazio (5,5)	Lombardia, Liguria (3,4)	
	Italia	**1,8**		
SALUTE MENTALE				
Tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici (per 10.000) - Maschi	Migliore		Friuli V.G. (28,1)	
	Peggiore		Bolzano (72,1)	
	Italia		**45,8**	
Tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere per disturbi psichici (per 10.000) - Femmine	Migliore		Friuli V.G. (26,2)	
	Peggiore		Bolzano (83,8)	
	Italia		**43,1**	
SALUTE MATERNO-INFANTILE				
Proporzione (per 100) di tagli cesarei	Migliore	Bolzano (24,2)	Friuli V.G. (23,6)	
	Peggiore	Campania (61,9)	Campania (62,0)	
	Italia	**39,3**	**39,2**	
ASSETTO ECONOMICO-FINANZIARIO				
Spesa sanitaria pro-capite (€)	Migliore	Bolzano (2.170)	Bolzano (2.170)	Bolzano (2.170)
	Peggiore	Calabria (1.625)	Calabria (1.658)	Sicilia (1.671)
	Italia	**1.736**	**1.787**	**1.816**
Disavanzo/Avanzo sanitario pubblico pro capite (€)	Migliore	Bolzano (-46)	Bolzano (-31)	Bolzano (-27)
	Peggiore	Lazio (292)	Lazio (297)	Lazio (244)
	Italia	**61**	**54**	**54**

Indicatore		2007	2008	2009
Percentuale della spesa sanitaria pubblica corrente in rapporto al Pil	Migliore	Calabria (10,8)		
	Peggiore	Lombardia (5,0)		
	Italia	**6,6**		
ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE				
Consumo farmaceutico territoriale a carico del Ssn (Ddd/1.000 ab die)	Migliore	Bolzano (669)	Bolzano (691)	Trento (791)
	Peggiore	Lazio (1.019)	Calabria (1.054)	Puglia (1.044)
	Italia	**880**	**924**	**926**
Spesa farmaceutica territoriale lorda pro capite (€) pesata per età a carico del Ssn	Migliore	Bolzano (151,6)	Bolzano (149,1)	Bolzano (148,5)
	Peggiore	Calabria (272,3)	Calabria (277,0)	Calabria (275,1)
	Italia	**215,0**	**213,4**	**215,3**
ASSISTENZA OSPEDALIERA				
Tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere (per 10.000) in regime ordinario	Migliore	Toscana (103,2)	Toscana (100,3)	
	Peggiore	Puglia (166,6)	Puglia (160,1)	
	Italia	**133,1**	**129,1**	
Tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere (per 10.000) in day hospital	Migliore	Sicilia (101,6)	Liguria (88,8)	
	Peggiore	Friuli V.G. (35,9)	Friuli V.G. (37,3)	
	Italia	**59,9**	**58,2**	
Degenza media standardizzata per case mix	Migliore	Sicilia (6,2)	Campania, Sicilia (6,3)	
	Peggiore	Veneto (7,7)	Trento (7,8)	
	Italia	**6,7**	**6,8**	
TRAPIANTI				
Tasso di donatori segnalati (per milione di popolazione)	Migliore	Toscana (78,0)	Toscana (71,2)	Toscana (82,3)
	Peggiore	V. Aosta (8,4)	V. Aosta (0,0)	Molise (6,2)
	Italia	**38,7**	**38,4**	**38,8**
Percentuale di opposizioni su 100 donatori segnalati	Migliore	Molise (11,1)	Trentino (0,0)	Molise (0,0)
	Peggiore	V. Aosta (100,0)	Sicilia (51,8)	Calabria (54,5)
	Italia	**32,0**	**32,6**	**30,3**
AMBIENTE				
Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM10	Migliore	Calabria (12,0)	Calabria (13,0)	
	Peggiore	Lombardia (43,0)	Campania (42,0)	
	Italia	**30,0**	**28,0**	
Produzione pro capite di rifiuti solidi urbani (gk/ab per 100)	Migliore	Basilicata (414)	Basilicata (386)	
	Peggiore	Toscana (694)	Toscana (686)	
	Italia	**546,0**	**541,0**	

Fonte: Rapporto Osservasalute

L'ANALISI

Programmare e prevenire: la ricetta per restare in salute

Politiche di riequilibrio contro il deterioramento degli stili di vita

L'ottimale gestione della cronicità è la vera sfida per la sostenibilità

L'analisi proposta nel Rapporto Osservasalute rappresenta un'occasione tradizionale di approfondimento per i ricercatori e di aggiornamento e riflessione per esperti, decisori, giornalisti e cittadini sui temi della salute e della Sanità, ovvero della qualità del nascere, crescere, vivere e morire nelle Regioni italiane. Queste contribuiscono al successo di uno dei migliori sistemi sanitari e anche di uno dei Paesi a più elevato sviluppo socio-economico.

Tuttavia, i traguardi eccezionali sullo stato di salute rischiano di sgretolarsi ulteriormente per cattivi comportamenti e stili di vita (in fatto di alimentazione, sedentarietà e consumo di alcol in eccesso soprattutto tra i giovani) e per le difficoltà legate alla sostenibilità economico-finanziaria del sistema.

Abitudini sbagliate, che oltretutto sembrano divenute "normali" (e accettate per tali) agli occhi dei cittadini che quindi non si applicano per cambiarli.

Per quanto riguarda la gestione, nonostante il sistema farmaceutico pubblico presenti crescenti problemi di sostenibilità legati alla continua introduzione di farmaci nuovi, spesso più costosi, e alla crescente domanda legata all'invecchiamento della popolazione, il nostro Ssn garantisce quasi il 70% della spesa farmaceutica convenzionata, livello uguale o superiore ad altri Paesi con consolidati sistemi di welfare, compresi i Paesi scandinavi. Nel periodo 2008-2009, l'assistenza farmaceutica ha continuato a presentare un'ampia variabilità di consumo e spesa, non sempre secondo gradienti Nord-Sud.

Negli ospedali italiani i ricoveri continuano a diminuire e parallelamente si riducono le giornate di degenza. La riduzione registrata in tale periodo è da ricondurre alla sola componente dei ricoveri ordinari, mentre è aumentata nel periodo la quota di ricoveri in regime diurno. Allo stesso tempo, tutte le Regioni meridionali del Paese e, in particolare, quelle sottoposte ai Piani di rientro, che pure hanno introdotto misure per ridurre l'ospedalizzazione inappropriata, mostrano tassi di ospedalizzazione per acuti ancora superiori alla media nazionale, talvolta anche rispetto a quella del 2001. L'ospedalizzazione presenta i tassi più alti nelle fasce di età "estreme", dove si registrano anche variazioni regionali molto più ampie, e quindi suscettibili di miglioramento.

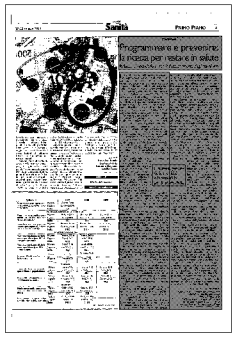
Osservasalute non intende suggerire azioni da intraprendere, ma fornire ai decisori dati oggettivi e scientificamente rigorosi a supporto delle scelte, in modo da adottare azioni adeguate, razionali e tempestive per la salute delle popolazioni di riferimento.

I problemi di salute degli italiani non dipendono solo dalla loro cattiva volontà che li porta a essere sedentari e poco inclini a corretti stili di vita, bensì anche dal deteriorarsi, soprattutto nelle Regioni in difficoltà sul piano economico (soprattutto al Sud), di interventi adeguati per mancanza di investimenti nella prevenzione.

Quest'anno Osservasalute concentra la sua analisi sui dieci anni di federalismo sanitario, con la Sanità ormai trasferita interamente alle Regioni: le Regioni deboli corrono il rischio di essere travolte, la Sanità rischia cioè di essere l'elemento dirompente della Regione in toto. E l'egemonia che hanno avuto i piani di rientro sul governo dei conti approfondisce il baratro dei servizi e della sostenibilità delle Regioni, erodendo i servizi sociali e sanitari.

Alla necessaria azione di risanamento dei conti deve essere, infatti, affiancata una coerente strategia di programmazione e controllo dei servizi sanitari, basata su evidenze epidemiologiche e scientifiche "forti", senza le quali i problemi delle Regioni in difficoltà sono destinati ad aggravarsi in modo progressivo.

Gli ambiti di azione prioritari sono quelli di: a) prevenzione e degli stili di vita, b) diseguaglianze economico-sociali e geografiche nella capacità di finanziamento, gestione e nella qualità dell'assisten-



za e c) rapporto territorio-ospedale.

1) Nell'ambito della prevenzione, e nel controllo/riduzione dei principali determinanti ambientali e comportamentali, la preoccupante "normalizzazione" nella cultura e nei modelli per alcuni comportamenti e stili di vita (dall'alcol alle sostanze di abuso; dalla guida al volante alle abitudini sessuali; dalla sedentarietà al fumo di sigaretta), sia nei giovanissimi, che da parte dall'intera società è scarsamente contrastata dalla mancanza di un forte coordinamento delle azioni governative, e tra queste e quelle regionali, nonostante forme di stewardship si vanno proponendo, soprattutto in attuazione del processo di devoluzione in Sanità.

Anche la comunicazione istituzionale non favorisce talvolta la diffusione di un'informazione valida e corretta proponendo messaggi in maniera spesso incoerente. Tuttavia, quando condivise e puntali, le policy di Sanità pubblica riescono a modificare positivamente i comportamenti e, quindi, la salute: si vedano gli effetti all'avanguardia in Europa della legge 3/2003 sul fumo di sigaretta. L'attuale quadro epidemiologico demografico e sociale potrà essere contrastato - sui temi della prevenzione e degli stili di vita - solo attraverso alleanze intersettoriali e con una convinta azione istituzionale che riconsideri le logiche di intervento e che riqualifichi e finanzi prevenzione, Sanità pubblica e ricerca evidence-based, come strumenti capaci di contribuire a produrre salute, sicurezza e benessere compatibili.

2) Le differenze geografiche e quelle sociali si stanno invertendo - e l'attuale crisi economica sta acutizzando il dato - con uno svantaggio per il Mezzogiorno e con la creazione di "isole di Mezzogiorno" in zone del Centro-Nord: la tradizionale protezione meridionale dall'incidenza di alcune malattie croniche importanti, come i principali tumori, si sta riducendo, mentre lo svantaggio nella letalità si sta allargando. La spiegazione di tali differenze geografiche risiede, senz'altro, nella maggiore concentrazione al Sud delle persone con svantaggi socio-economici e nella modalità con cui tali svantaggi si sono legati, nel tempo e nei contesti, a una maggiore insorgenza di problemi di salute e della risposta dei servizi ai bisogni. Inoltre, in alcune Regioni la mancanza di razionali scelte programmatorie, organizzative e gestionali ha, nel corso degli anni, determinato scenari finanziari problematici e di difficile ricomposizione con conseguenze nell'offerta, nell'accesso e nella qualità dei servizi erogati. Certamente, in un quadro in cui si devono contemperare, da un lato, la garanzia di livelli di assistenza definiti a livello nazionale e, dall'altro, una progressiva spinta federalista, le Regioni dovranno impegnarsi a ricercare sempre più le cause e concordare strategie di intervento capaci di colmare tali differenze.

3) Rapporto territorio-ospedale: se la vera lotta per la sostenibilità del sistema sarà sulla capacità di prevenire e di gestire la cronicità e la disabilità, gli interventi non potranno essere soltanto sanitari e non soltanto di natura istituzionale, specie per il sostegno alle famiglie che si fanno carico di costi di assistenza elevati dovuti a problemi di disabilità e nella gestione della multi cronicità, soprattutto della popolazione anziana. Tali interventi passeranno per lo sviluppo e la diffusione di modalità integrate per lo sviluppo di reti, non solo istituzionali, di tutela e assistenza agli anziani che vivono soli specie al momento della loro perdita di autosufficienza. Se appare ragionevole operare verso la riqualificazione del ruolo dell'ospedale come luogo di cura per le patologie acute più complesse, va rilevato come, in assenza di un adeguato sviluppo dell'assistenza primaria, l'ospedale risponderà sempre più in modo meno coerente, sicuro ed efficiente alla domanda di prestazioni e ai bisogni espressi dai cittadini, assumendosi una pluralità di funzioni e compiti (anche di minore complessità) che non sono direttamente correlati alle fasi di acuzie della patologia.

Antonio Giulio de Belvis
Segretario scientifico Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane
Walter Ricciardi
Direttore dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane e Istituto di igiene Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

OSSERVASALUTE 2010/ Le performance economiche di fronte alle sfide del federalismo

Le quattro criticità del Ssn

Spesa più alta sul Pil - Tetti mancati - Nord-Sud spaccati - Puzzle di risultati

L'Italia perde punti nel ranking Oms

L'avvicinamento al federalismo, unito alle difficili condizioni dell'economia mondiale in generale e della finanza pubblica italiana in particolare, ha generato crescente attenzione verso l'equilibrio economico-finanziario della Sanità pubblica.

Al riguardo, va innanzi tutto osservato come i conti del Ssn non siano sempre pienamente attendibili, per limiti variamente attribuibili alle normative contabili nazionali e regionali, all'articolazione del sistema dei controlli interni ed esterni, alle procedure di rilevazione aziendali, alla natura "politicamente sensibile" dei dati. Proprio l'attendibilità e la confrontabilità dei bilanci rappresentano una condizione essenziale per l'effettiva attuazione del federalismo.

Ciò premesso, l'analisi delle performance economico-finanziarie del Ssn evidenzia almeno quattro criticità di cui dà conto il rapporto Osservasalute 2010.

Primo, la Sanità italiana ha quasi completamente eroso quel "vantaggio di costo" che l'ha tradizionalmente caratterizzata e che aveva contribuito, nel 2000, al suo posizionamento quale secondo miglior sistema sanitario al mondo nel ranking Oms. Nel 1995, per esempio, l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil era 5,1% in Italia contro 6,7% dell'Ue a 15. Tale divario si è poi progressivamente assottigliato (0,6 punti percentuali nel 2000, 0,2 nel 2005). Nel 2008, addirittura, il dato italiano è stato superiore all'Ue a 15 (7,0% contro 6,7 per cento).

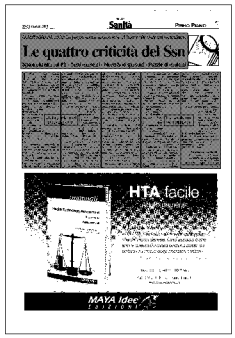
Secondo, si conferma l'incapacità del Ssn di rispettare i tetti di spesa. In proporzione al Pil, le risorse destinate al finanziamento del Ssn sono aumentate ogni anno, raggiungendo il 7% nel 2009. Si tratta di un ammontare molto rilevante e sostanzialmente inatteso all'inizio del decennio: l'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001 aveva fissato al 6% il valore da raggiungere in un "arco temporale ragionevole". Ogni anno, tuttavia, la spesa è stata superiore al finanziamento. Complessivamente, nel periodo 2001-2009, il disavanzo accumulato dalle Regioni è stato di circa 35,8 miliardi. Di qui la necessità di reintrodurre, a partire dalla legge finanziaria 2005, i ripiani a carico del bilancio dello Stato, che all'inizio del decennio si era pensato di poter eliminare. Tutto ciò trova un'inevitabile corrispondenza a livello aziendale: nel periodo 2002-2008, le aziende con risultati economici negativi sono state mediamente il 72 per cento. Certo, la spesa sanitaria in Italia resta allineata a quella europea. Sarebbe quindi improprio affermare che la prassi dei soft budget constraint (ipotesi di contenimento ex ante, aspettative di ripiano in itinere, effettivi ripiani ex post) abbia causato l'esplosione della spesa stessa. Indubbiamente, però, ne risente la programmazione e quindi, in molti casi, l'efficacia e l'efficienza della gestione.

Tre condizioni per l'efficienza

Terzo, dietro le medie nazionali si cela una frattura molto forte tra Regioni del Centro-Nord e del Centro-Sud. Tre regioni da sole (Lazio, Campania e Sicilia) hanno generato il 69% dei disavanzi accumulati dal Ssn nel periodo 2001-09. Le poche Regioni che da qualche anno chiudono i conti in sostanziale equilibrio sono tutte situate al Centro-Nord; alcune peraltro ci riescono solo ricorrendo a risorse regionali extra-fondo. Di qui il carattere di fatto asimmetrico del federalismo sanitario italiano. In linea di principio, tutte le Regioni godono di ampia autonomia; nei fatti, moltissime sono state private almeno temporaneamente di tale autonomia tramite l'assoggettamento ai piani di rientro e, in alcuni casi, il commissariamento. Negli ultimi anni, peraltro, forse proprio per effetto dei piani di rientro e, più in generale, della maggiore attenzione agli equilibri economico-finanziari nei rapporti tra Stato e Regioni, i differenziali tra le due aree del Paese, in termini di spesa e di disavanzi pro capite, pare abbiano cominciato a restringersi.

Quarto, l'eterogeneità dei risultati economici si manifesta malgrado il forte impatto perequativo delle regole di riparto. L'attuazione del federalismo comporterà dunque forti tensioni: alle Regioni del Centro-Sud si chiederanno ulteriori sacrifici per proseguire nel percorso di rientro dai disavanzi; le Regioni del Centro-Nord continueranno a poter destinare al proprio Ssr una quota di risorse (misurata, per esempio, dal rapporto tra spesa e Pil regionale) inferiore a quella di aree europee analoghe per ricchezza e sviluppo economico.

In prospettiva, sarà necessario da un lato recuperare efficienza, sfruttando tutti i margini che proprio l'etero-



geneità interregionale evidenzia; dall'altro governare le dotazioni infrastrutturali, l'evoluzione tecnologica e la long-term care, da cui primariamente dipende l'evoluzione della spesa nel medio-lungo periodo. A tal fine paiono essenziali almeno tre condizioni: (i) regole di finanziamento stabili, eque e trasparenti; (ii) volontà politica, da incentivare tramite opportuni meccanismi di premi e sanzioni sia per le collettività amministrate, sia più direttamente per gli amministratori; (iii) capacità gestionali, da sviluppare tramite meccanismi di knowledge transfer tra le Regioni, uno spostamento di attenzione dalle fasi di programmazione del rientro a quelle di effettiva implementazione e, più in generale, una nuova fase di sviluppo del management sanitario, di selezione e crescita di una classe dirigente competente e preparata rispetto ai problemi emergenti.

Eugenio Anessi Pessina
Professore ordinario di Economia aziendale, facoltà di Economia
Università Cattolica
Segreteria scientifica Osservasalute

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Osservasalute 2010: i pro e i contro Regione per Regione

Piemonte



Salute del cuore al top per le donne: mortalità ferma a 6,43 per 10mila, contro la media nazionale di 8,56. Basso il livello anche tra gli uomini: 13,18 per 10mila (15,04 la media). Il rapporto spesa/Pil (6,26%) è del 6,02%, contro un valore medio di 6,59%. La spesa pro capite è 1.880 euro. Il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo di 167,8 per mille nel 2008. Il tasso di dimissioni ospedaliere per Drg medici in regime ordinario presenta il valore minimo di 55,9 per mille. Buona la "silhouette" dei cittadini: è sovrappeso il 33,3%, contro il 35,5% nazionale. Positiva la quota di donatori utilizzati: 25,9 per milione. Ma resta alta la percentuale di opposizioni alla donazione (33,5% contro il 30,3% nazionale).

Liguria



Dal 2001 forte aumento dei consumi di farmaci (+32,4%), ma nel 2009 il consumo territoriale a carico Ssn è di 890 Ddd/mille abitanti al giorno (valore medio 926). Sempre dal 2001, però, c'è la riduzione maggiore di spesa pro capite per consumi di farmaci a carico del Ssn: -6,3% (spesa pro capite 199,9 euro vs media naz.le 215,3 euro). Tasso standardizzato dimissioni ospedale: 205,6‰ nel 2008 (valore naz.le 187,3‰). In regime ordinario, il tasso è 116,8‰ nel 2008 (Italia 129,1); in Dh è di 88,8‰, il più alto in Italia (58,2‰). I cittadini liguri sono quelli che si lamentano meno dell'assistenza medica durante il ricovero. Circa il 27% della popolazione ha più di 65 anni e molti anziani vivono soli. Adulti sovrappeso: 31,5% (Italia 35,5%).

V. d'Aosta



È la Regione dove si fuma di meno e si fanno più figli. I fumatori sono appena il 17,4% (anno 2008) della popolazione, il più basso d'Italia. È anche il luogo dove le donne italiane fanno più figli: con un tasso di fecondità di 1,51 figli. Alto però il numero di anziani soli: sono il 33,4%, il più elevato valore d'Italia. Critico anche il livello di consumo di alcol: i consumatori sono il 74,5% contro un valore medio nazionale del 68,0%. Resta anche in questo Rapporto il primato delle interruzioni volontarie di gravidanza: 12,92 casi ogni mille donne, contro un valore nazionale di 9,09. Tuttavia, la "Valle" ha il più basso tasso di mortalità neonatale (1,2 casi per mille), la quota minore a pari merito con la Basilicata.

Emilia R.



Ottima organizzazione della spesa sanitaria: il 52,9% va al territorio (Italia 48,4%); la spesa pro capite è 1.903 euro (Italia 1.816 euro), con un avanzo pro capite di 9 euro nel 2009. Livello di assistenza ospedaliera al minimo: 42,7% vs 47,5 Italia. Focus sui trapianti: registra la maggior sopravvivenza per organo e paziente a un anno, quote superiori alla media di donatori utilizzati e l'unica che trapianta più "ospiti" che pazienti regionali. È con la Campania la Regione più obesa (11% vs Italia 9,9%) ed è la più multietnica, con la quota maggiore di nati da almeno un genitore straniero e la più alta % di stranieri residenti. In crescita e longeva la popolazione, con una mortalità inferiore alla media.

Lombardia

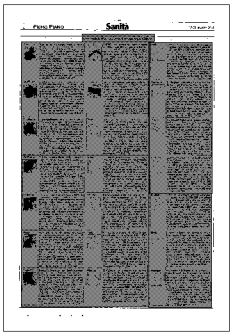


Migliore performance per il rapporto spesa/Pil al 4,9%, contro una media di 6,59%. La spesa pro capite è di 1.763 euro (media italiana 1.816 euro). Cresce la popolazione media per Asl (+47.342), infatti la Lombardia presenta un saldo medio annuo nel 2008-2009 pari a +9,5 persone per mille residenti per anno, contro una media nazionale di 6. È la Regione in cui le donne straniere fanno più figli: 2,62 figli per donna contro una media nazionale di 2,31. Più basso tra le italiane che si fermano a 1,30 figli per donna (con un'età media di 31,2 anni). Resta altissima la mortalità per tumori pari a 34,9 per 10mila: il valore più elevato d'Italia. Al top anche il numero di iscritti al Sert per consumo di cocaina (6,88 per 10mila nel 2007).

Toscana



Primato per i farmaci "non griffati": l'utilizzo sul totale delle Ddd prescritte è del 50,4% dei consumi (Italia 46,2%) e la spesa 32,4% (Italia 27,8%). La spesa per farmaci pro capite (secondi alla V.d'Aosta) è pari al 39,9% della spesa. Si conferma il dato peggiore per consumo di antidepressivi: 54 Ddd‰ Italia 34,66). Ricoveri: tasso standardizzato di dimissioni 151,3‰ (Italia 187,3); in regime ordinario 100,3‰, dato migliore (Italia 129); in Dh 51‰ (Italia 58‰). È la Regione dove meno anziani vivono soli: 23,6% vs 27,8% italiano. Gestione dei rifiuti: produzione pro capite (peggior dato nazionale) 686 Kg per abitante (Italia 541 Kg); smaltimento in discarica 50,73% (Italia 49,22%); raccolta differenziata: 33,6% (Italia 30,6%).



Pa Trento



A Trento vivono le donne che fanno più figli in Italia: 1,61 (2,6 per le straniere). L'età media al parto è 31,1 anni. La popolazione è in crescita, con un saldo medio annuo totale di 9,7 persone per mille residenti per anno. I consumatori di alcol sono il 76%: la più alta quota in Italia. La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni è del 33,2% dei maschi (media 18%) e 33,2% delle femmine (11,4% nazionale). Per lo sport, il 42% della popolazione lo pratica in modo continuativo: il doppio della media nazionale. Al minimo la spesa pro capite per farmaci a carico del Ssn pari a 148,5 euro contro una media nazionale di 215,3 euro. Il numero di ricette pro capite è infatti fermo a 6,1, contro una media nazionale di 9,4.

Pa Bolzano



È il territorio dove si mangia più sano: l'8,1% della popolazione consuma in media le 5 porzioni di frutta e verdura al dì. La popolazione è in crescita: il saldo medio annuo totale nel biennio 2008-2009 è 11,3 persone per mille residenti per anno, contro una media di 6. Nel 2008 la provincia presenta una degenza media standardizzata per case mix pari a 7,8 giorni, valore peggiore in Italia (media nazionale 6,8). L'infarto acuto registra il maggior tasso di ospedalizzazione per le donne (192,8 per 100mila). Nei trapianti, al top la quota di donatori utilizzati pari a 36,4 per milione di popolazione, contro il 19,4 italiano. Bassissima la percentuale di opposizioni, ferma al 9,5%, a fronte del 30,3% nazionale.

Veneto



Ha il maggior numero di programmi di screening per la prevenzione del cancro del colon-retto: 18 nel 2008, con un numero di persone invitate a sottoporsi ai test pari a 265.793. Negativo invece il record di incidenza per tubercolosi (14,81 uomini per 100mila contro l'8,74 italiano). La popolazione cresce di 8,5 persone per mille residenti per anno. Alto il tasso di fecondità, che è pari a 1,47 figli per donna con ben 2,53 figli per le straniere. Buona la percentuale di donatori utilizzati per i trapianti, pari a 21,6 per milione di popolazione e una percentuale di opposizione alla donazione del 27,4% (contro un valore medio italiano di opposizioni pari al 30,3%). Contenuta la quota di anziani soli: 11,6% dei maschi e 35,6% delle femmine.

Friuli V.G.



Registra la migliore gestione dell'assistenza ospedaliera: un tasso di dimissioni ospedaliere complessivo più basso d'Italia, pari a 148,5 per mille. La Regione presenta un alto tasso di personale medico del Ssn di 1,96 unità per mille abitanti. Quota top per gli infermieri: ben 5,85 per mille abitanti. È molto sviluppata l'assistenza domiciliare integrata, la percentuale erogata a soggetti anziani è pari all'87,7%. La popolazione del Friuli Venezia Giulia è in crescita. Si registra il triste primato di incidenti domestici (20,5 per 10mila vs un valore nazionale di 13,5). Negativo il dato sulla mortalità per tumori per le donne: 19,4 per 10mila, il peggiore in Italia. Il rapporto spesa/Pil è pari al 5,9%, contro un valore medio italiano di 6,59%.

Umbria



Gli umbri promuovono l'assistenza medica in ospedale: solo il 4,8% degli intervistati sono insoddisfatti (dato nazionale 7,9%). Più alta l'insoddisfazione rispetto agli infermieri e rispetto al vitto, pari rispettivamente al 10,6% (Italia 11,7%) e al 21,7% (Italia 26,5%). È la Regione con migliore copertura vaccinale antinfluenzale tra gli over-65, tanto da essere l'unica ad aver raggiunto il tasso minimo nazionale del 75%. Buona anche la copertura Mpr (pari merito con la Sardegna), superiore allo standard del 95%. Popolazione in crescita: saldo annuo pari a 9,4‰ (Italia 6‰), grazie al saldo migratorio pari a 11,3‰ (saldo naturale -1,9‰). Alta la quota di nati da genitore straniero: 18,4% (Italia 13,4%). Sotto la media la proporzione di cesarei: 31,73% vs 39,19%.

Marche



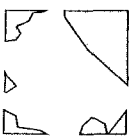
È la Regione con il più alto tasso di ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore per gli uomini: 448,1 per 100mila contro il valore nazionale di 377,8. Si confermano come la Regione più longeva: la mortalità complessiva è pari a 82 per 10mila abitanti tra i maschi, contro una media nazionale di 89,8, e di 48,2 per 10mila tra le donne (media nazionale di 54,5). Popolazione in crescita: saldo medio annuale di 8,2 persone per mille residenti per anno (media nazionale è 6). Il tasso di fecondità totale è nella media (1,41 figli per donna). Alta la quota di nati da almeno un genitore straniero: 18,3% contro un valore medio italiano di 13,4%. La percentuale di nati con madre straniera è di 21,9% (valore italiano 15,9%).

Lazio



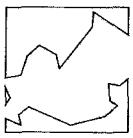
È l'unica che ha ridotto, dello 0,35%, la spesa sanitaria pubblica pro capite: nel 2009 è 1.974 euro (Italia 1.816 euro). Si conferma però la più deficitaria: il disavanzo pro capite è il più alto in Italia: 244 euro nel 2009. Stesso primato per il disavanzo pro capite cumulato 2001-2009, 2.285 euro. Sui farmaci, si registra la maggiore diminuzione della spesa pro capite, pari merito con la Sicilia: -1,1% dal 2008. La spesa pro capite per consumi è di 248,2 euro nel 2009. Ricette pro capite: 10,5 (Italia 9,4). Il costo medio della ricetta ha subito la riduzione maggiore in Italia dal 2008 (-8,6% vs 4,9% in Italia). Popolazione in forte crescita grazie al saldo migratorio (10,2‰). I fumatori sono più della media nazionale (23,3% vs 22,2%).

Abruzzo



È la Regione che ha più ridotto il tasso di dimissione ospedaliere: da 263,1 per mille nel 2005 a 199,9 per mille nel 2008. Il dato resta comunque superiore a quello nazionale (187,3‰). Pessima l'organizzazione della spesa sanitaria: ai distretti va solo il 42,3% (Italia 48,4%), all'ospedale va il 53,9% (Italia 47,5%). È la Regione con l'aumento minore della spesa pro capite dal 2008: 0,28 (Italia 1,91%). La spesa sanitaria pro capite è 1.778 euro nel 2009 (media nazionale 1.816 euro). Disavanzo pro capite: 37 euro. Gli abruzzesi adulti in sovrappeso sono il 37,6% (Italia 35,5%). La quota di bambini in sovrappeso tra 8 e 9 anni è la maggiore: 28,3%. Ivg diminuite del 7% dal 2006.

Molise



Il Molise è la Regione in cui si registra la maggiore riduzione di interruzioni volontarie di gravidanza (-8,3% dal 2006 al 2007). In controtendenza il consumo di alcol: la quota di non consumatori è pari al 33,2% e gli astemi sono aumentati in un anno di 4,5 punti percentuali dal 2007, l'aumento maggiore in Italia. Il Molise è però la Regione che detiene il primato negativo per quanto riguarda la percentuale di rifiuti solidi urbani smaltiti in discarica rispetto al totale di quelli prodotti. Sul fronte trapianti la Regione ha una quota di donatori utilizzati pari a 6,2 per milione di popolazione - Pmp (contro il 19,4 Pmp italiano - anno 2009) e nessuna opposizione alla donazione (contro un valore medio italiano di opposizioni pari al 30,3%).

Campania



La Campania è la Regione in cui le donne giovani bevono meno alcol: la prevalenza di consumatori a rischio (11-18 anni) è bassa tra i maschi, pari al 12,6% ed è la minore in assoluto per le femmine, pari al 6,3% (valore medio italiano 11,4%). La Campania si conferma la Regione più giovane: solo l'8,4% dei cittadini ha tra 65 e 74 anni. Grave la situazione sovrappeso: la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 39,7 per cento. È obeso l'11,5% dei cittadini, contro il valore medio italiano di 9,9 per cento. Pessima la linea dei bambini: in Campania il 20,5% dei bambini tra 8-9 anni è obeso, quota maggiore d'Italia, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). Critica la "salute" dell'aria.

Puglia



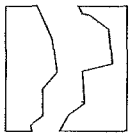
I bambini della Puglia sono i più protetti dall'influenza: il tasso di copertura vaccinale tra 5 e 14 anni è il più alto con il 18,1% contro un valore medio nazionale di appena il 5,1 per cento. Per quanto riguarda il consumo territoriale di farmaci a carico del Ssn nel 2009 la Puglia presenta un consumo di 1.044 Ddd/1.000 abitanti al giorno, quota maggiore in Italia. Curioso record nel giudizio dei cittadini sugli ospedali: sull'assistenza infermieristica il 20,5% degli abitanti si sono dichiarati poco o per nulla soddisfatti - dato maggiore in Italia - contro un valore medio nazionale di 11,7 per cento. Infine per il vitto dell'ospedale il 40,3% degli abitanti reduci da un ricovero si è dichiarato poco o per nulla soddisfatto, il dato peggiore in Italia.

Basilicata



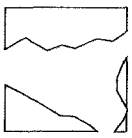
La Basilicata è la Regione in cui si verificano meno incidenti stradali: con un tasso pari a 1,61 per 1.000 a fronte di un tasso medio italiano di 3,71 per 1.000. Sovrappeso e obesità destano preoccupazione: il 41% della popolazione è in sovrappeso (quota maggiore d'Italia). Per quanto riguarda la salute della bocca, la quota di persone che, pur avendone bisogno, non ha potuto far ricorso a un odontoiatra, è pari al 16,1%, percentuale maggiore d'Italia. L'assistenza sanitaria è ospedale-centrica (tassi di ospedalizzazione pari a 192.8 per 1.000 nel 2008 vs Italia 187 per 1.000), con molti punti nascita tanto che nel 2008 il 27,18% dei parti è avvenuto in punti nascita con meno di 500 parti/anno (in Italia il 9.11%).

Calabria



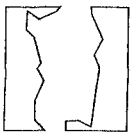
La Calabria è la Regione in cui si registra la maggiore riduzione nel biennio 2008-2009 del consumo di farmaci (Ddd per mille abitanti), pari a -3,5%. Il numero di ricette pro capite nel 2009 è pari a 12, il valore maggiore in Italia. La mortalità per tumori è la minore d'Italia. Il 60,2% della popolazione è costituito da non fumatori, percentuale maggiore in Italia. Ma la Regione risulta indietro sul fronte dell'accesso dei giovani disabili nelle strutture scolastiche. Ottima gestione dei rifiuti e buona qualità dell'aria, la migliore d'Italia. Maglia nera per il tasso di mortalità infantile pari a 5,1 casi per 1.000 nati vivi. Pessimi anche i dati che riguardano i trapianti, con la quota maggiore di opposizioni a livello nazionale.

Sicilia



La Sicilia è la Regione dalle mamme più giovani: l'età media è di 30,3 anni (età media nazionale 31,1 anni). Ma presenta anche il maggior numero di province i cui residenti sono sfavoriti per quel che riguarda l'aspettativa di vita alla nascita. Per il consumo di alcol la regione fa registrare una quota di non consumatori pari al 38,8%, percentuale maggiore in Italia. Maglia nera per l'attività fisica: solo il 13,8% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo. Il numero di ricette pro capite è pari nel 2009 a 11,5, contro una media nazionale di 9,4. Si noti che nel 2009 la Sicilia presenta il valore minore in Italia di spesa pro capite per farmaci in distribuzione diretta e in distribuzione per conto.

Sardegna



La Sardegna è la Regione in cui si registrano (dopo Bolzano) meno interruzioni volontarie di gravidanza: 5,66 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. Ma continua a distinguersi come Regione dove le donne fanno meno figli e in età più avanzata: infatti ha un tasso di fecondità totale pari a 1,11 figli per donna il valore più basso in Italia. Però la Sardegna presenta un primato positivo sul fronte delle malattie ischemiche con il tasso minore di mortalità maschile per malattie ischemiche del cuore, pari a 12,4 per 100mila. Nel 2008 nella Regione il 26,56% dei parti sono avvenuti in punti nascita con un volume di attività inferiore a 500 casi annui (dato peggiore in Italia).

Curarsi con lo sport

Lo sport libera endorfine, migliora l'umore e riaccende la voglia di vivere. E se un paio di corsette alla settimana possono restituire il sorriso e magari migliorare la vita di coppia, l'attività fisica, in generale, è un vero toccasana anche per i soggetti più a rischio. Anziani, diabetici, persone obese, oltre alle normali cure, potranno seguire un percorso di esercizi fisici prescritti in modo controllato. È la novità contenuta in un documento («Proposta per l'introduzione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia all'interno del Ssn») a cui hanno lavorato le Regioni e che il ministero della Salute appoggia nel tentativo di fare entrare un giorno lo sport nei Lea.

Che lo sport sia assimilabile a una vera e propria medicina, non solo in un'ottica di prevenzione, potrebbe sembrare la cosiddetta «scoperta dell'acqua calda». In realtà inserire a pieno titolo l'attività fisica nella politica sanitaria nazionale è un passo necessario e fondamentale per una popolazione, come quella italiana, che non ha lo sport nel suo Dna. Basti ricordare - sono gli ultimi dati di Osservasalute - che solo un italiano su 5 pratica uno o più sport con continuità e oltre il 40% non si alza dall'amata poltrona neanche per una passeggiata. (Ro.M.)

Un documento di Regioni e ministero punta a introdurre l'esercizio fisico come terapia nel Ssn

Anche lo sport entra nei Lea

Prevista una rete su tre livelli per pazienti a rischio o con patologie croniche

Buttate il telecomando e alzatevi dalla poltrona. Per curarvi da diabete, obesità, malattie cardiovascolari, osteoporosi e alcuni tumori non bastano pillole e bisturi. Ma serve anche un po' di sport. A dirlo non è l'ultima moda in arrivo da Oltreoceano o la sacrosanta "propaganda" dei giorni nostri su stili di vita più sani, ma un documento («Proposta per l'introduzione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia all'interno del Ssn») a cui hanno lavorato le Regioni e che il ministero della Salute appoggia nel tentativo di fare entrare un giorno lo sport nei Lea.

Un documento snello di meno di dieci pagine che prova a «definire - spiega la premessa - i princìpi e i criteri generali per introdurre nella strategia complessiva la prescrizione dell'attività fisica». L'esercizio deve riguardare sia chi presenta fattori di rischio - dall'ipercolesterolemia all'obesità - sia chi è già colpito da patologie «in quanto entrambe queste condizioni - aggiunge la premessa - possono trovare giovamento da un esercizio fisico correttamente prescritto e somministrato in modo controllato». E come si fa a "erogare" l'esercizio fisico in «modo controllato»? Il documento lancia l'idea di una rete di centri su tre livelli con prestazioni graduali sempre più complesse: si va dalle analisi nutrizionali, le diete personalizzate o le tabelle di allenamento individuale prescritte nelle strutture di base (primo livello) fino al ricovero o il day hospital nel centro specialistico (di terzo livello).

Cruciale sarà il ruolo del medico specialista in medicina dello sport che avrà un ruolo di valutazione e di "prescrizione" all'interno dei centri. E altrettanto importanti sono i medici di famiglia e i pediatri a cui spetta il compito, in base ai «livelli di rischio», di inviare i pazienti ai centri territoriali di primo e secondo livello. I quali a loro volta, dopo una «valutazione funzionale specialistica» potranno prescrivere programmi di attività motoria su misura in palestre o centri sportivi «conformemente ai progetti che le Regioni definiranno in fase di implementazione del presente programma». I pazienti ad alto rischio saranno invece seguiti dai centri specialistici di terzo livello, veri e propri «centri di eccellenza clinica nel dominio della fisiopatologia».

Ma qual è l'identikit e quali sono i compiti di questa rete di assistenza? I centri territoriali di primo livello - secondo il documento - «potrebbero coincidere», a esempio, con le strutture di medicina dello sport destinate al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica. Il loro compito è quello di procedere alla «valutazione semplice del soggetto» per cucirgli addosso un programma di esercizio fisico con tanto di tabelle di allenamento individuali, analisi nutrizionali e diete personalizzate. I centri di secondo livello (da prevedere anche all'interno di «eventuali strutture intra-ospedaliere») sono il «punto di riferimento» per quelli di primo livello. Qui il medico specialista in medicina dello sport ha un ruolo cruciale in collaborazione con altri specialisti. In questo contesto viene effettuata la valutazione approfondita in ambito ambulatoriale, con l'uso di test specifici, e vengono fornite indicazioni individualizzate sul tipo di attività fisica da svolgere, «adattando e personalizzando - spiega il documento - gli schemi di allenamento in funzione della condizione fisica del soggetto-paziente, dei fattori di rischio presenti e della patologia in atto».

Infine ci sono i centri specialistici (terzo livello) dove i pazienti sono indirizzati dal medico di famiglia, dai vari specialisti che operano nei centri di primo e secondo livello o dal servizio ospedaliero nel quale sono stati trattati per eventi acuti. Il loro compito è presto detto: devono «mettere in pratica - chiarisce questo piano per l'esercizio fisico nel Ssn - percorsi diagnostici e riabilitativi in regime di ricovero ordinario o day hospital rivolti a pazienti con



problematiche che indicano la necessità di somministrare attività fisica e che richiedono un protocollo di assistenza e monitoraggio continuativi».

Questi centri possono essere organizzati con un'area per la degenza ordinaria e una di day hospital, con tanto di specifici laboratori per «indagini diagnostiche e valutazioni funzionali» oltre ad «aree attrezzate per l'effettuazione dell'attività fisica in condizioni di monitoraggio clinico continuo». E con la presenza, accanto al medico specialista, di eventuali cardiologi, neurologi, diabetologi, fisiatri e fisioterapisti.

Marzio Bartoloni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Assistenza su tre livelli

CENTRI TERRITORIALI DI PRIMO LIVELLO

- **L'identikit.** I centri territoriali di primo livello operano in rete sul territorio regionale e potrebbero coincidere con le strutture di medicina dello sport destinate al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica.
- **I compiti.** In questi centri si procede alla valutazione semplice del soggetto al fine di delineare uno specifico e personalizzato programma di esercizio fisico. Possono essere predisposte tabelle di allenamento individuali, analisi nutrizionali e diete personalizzate

CENTRI TERRITORIALI DI SECONDO LIVELLO

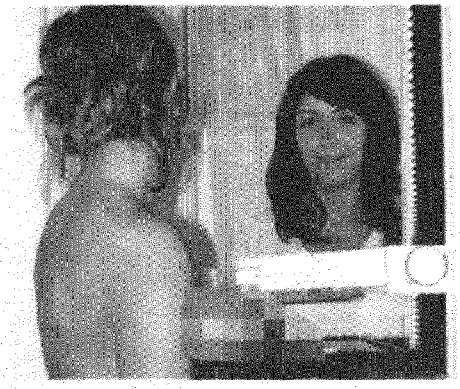
- **L'identikit.** Sono il punto di riferimento per i centri territoriali di primo livello che operano nella stessa area geografica. In questi centri il medico specialista in medicina dello sport ha un ruolo cruciale in collaborazione con altri specialisti. Possono essere identificati come centri anche eventuali strutture intra-ospedaliere pubbliche già operative anche in regime di day hospital
- **I compiti.** Qui viene effettuata la valutazione approfondita in ambito ambulatoriale, con l'uso di test specifici, e vengono fornite indicazioni individualizzate sul tipo di attività fisica da svolgere, adattando e personalizzando gli schemi di allenamento in funzione della condizione fisica del soggetto-paziente, dei fattori di rischio presenti e della patologia in atto

CENTRO SPECIALISTICO DI TERZO LIVELLO

- **L'identikit.** Si tratta di centri di eccellenza clinica nel dominio della fisiopatologia dell'esercizio. I pazienti potranno essere indirizzati a questo centro dal Mmg, dai vari specialisti che operano nei centri di primo e secondo livello e dal servizio ospedaliero nel quale sono stati trattati per eventi acuti
- **I compiti.** Questo centro è una struttura complessa in grado di mettere in pratica percorsi diagnostici e riabilitativi in regime di ricovero ordinario o day hospital rivolti a pazienti con problematiche che indicano la necessità di somministrare attività fisica e che richiedono un protocollo di assistenza e monitoraggio continuativi

Speranza di vita in aumento: «È tutto merito dei controlli»

Se le aspettative di vita per i Lodigiani sono aumentate è merito anche della campagna di screening dell'Azienda sanitaria. A dirlo è la stessa Asl guidata da Claudio Garbelli. Secondo i dati diffusi nell'ultimo rapporto dell'Osservatorio salute dell'Università Cattolica, che rielabora i numeri dell'Istat relativi al 2007, la vita dei lodigiani è più lunga. Una condizione questa che riguarda tutta l'Italia, ma per il Lodigiano, da sempre conciato peggio di tutti, il miglioramento è stato più ampio. Restiamo sempre tra gli ultimi, in classifica, ma risultati significativi si registrano nel campo dei tumori. Per la prima volta, soprattutto per le donne, il Lodigiano non detiene più il triste primato di decessi.



Per l'Asl è fondamentale l'attività di screening

«All'interno del rapporto - spiega l'Asl - sono esaminati anche due elementi rilevanti per la valutazione dell'andamento della salute: la sopravvivenza e la mortalità. È importante sottolineare come, per entrambi questi aspetti, la provincia registri importanti indici di miglioramento. Infatti, in termini di speranza di vita dal 1998-2000 al 2007 si guadagnano 3,5 anni per gli uomini e 2,6 per le donne. Per quanto riguarda la mortalità, la diminuzione dei tassi standardizzati (che annullano l'influenza della distribuzione dell'età di una popolazione, ndr), invece, è pari, nel confronto tra i bienni 1999-2001 e 2006-2007, al 28 per cento per gli uomini e al 14 per le donne, con importanti riduzioni, per entrambi i sessi, sia delle malattie del sistema circolatorio che di quelle tumorali. Questi dati confermano le analisi già evidenziate nei documenti programmatici dell'Asl, dove si registra la diminuzione, nel corso degli anni, della mortalità per cause evitabili, ed altre analisi riguardanti la riduzione dei casi di ricovero per infarto e malattia ischemica grave. Tutto questo motiva ulteriormente a proseguire con lo sviluppo delle politiche già avviate a livello di prevenzione primaria e secondaria. Fondamentale, a questo proposito, è l'importanza dell'adesione della popolazione alle attività di screening delle patologie tumorali (colon-retto, mammella e cervice uterina, ndr) come uno degli strumenti essenziali per una efficace e tempestiva attività di prevenzione».

Cri. Ver.



Anche in Molise aumentano i depressi

CAMPOBASSO. Sempre più psicofarmaci nelle case degli italiani che, nell'arco di una decina di anni, ne hanno quadruplicato l'uso.
Il trend nazionale in forte aumento del consumo di farmaci antidepressivi, che dal 2000 al 2008 è salito del 310% (cioè più che quadruplicato), è confermato dai dati dell'ultimo rapporto "Osservasalute", presentato poche settimane fa e che vede negli ultimi anni un costante incremento simile in tutte le regioni e anche in Molise, nonostante una differenza positiva con il Nord dove il consumo è cresciuto in termini esponenziali.
Infatti, benché qualche dubbio si sta diffondendo all'interno della comunità scientifica sulla veridicità delle diagnosi di depressione e quindi sulle terapie da utilizzare (comprese quelle farmaceutiche), l'aumento dell'utilizzo degli antidepressivi interessa, indistintamente, tutte le regioni, ma quelle del Centro-Nord (in particolare, la provincia autonoma di Bolzano, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria) risultano avere maggiori consumi rispetto a quelle del Sud (Puglia, Basilicata, Molise), regioni nelle quali si registra comunque un trend in aumento, tranne che in Sardegna, i cui consumi si avvicinano a quelli delle regioni settentrionali. Una differenza che potrebbe essere spiegata da un diverso utilizzo dei servizi psichiatrici e dai diversi stili di vita.
Si stima che il mercato di questi prodotti sia amplissimo. Sarebbero circa 60 milioni in Europa le persone colpite da depressione. Di questi, più della metà soffre di una forma grave e invalidante.
In Italia, un adulto su quattro nel corso della vita è interessato da un episodio di depressione maggiore, le donne più degli uomini (12,8 per cento contro il 5,9 per cento). Secondo l'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) la malattia rappresenterà nel 2020 la seconda causa di disabilità nel mondo, dopo le patologie cardiache. Un problema serio che coinvolge famiglie e mondo del lavoro e non di facile soluzione: una persona depressa su tre lo è ancora dopo un anno, una su 10 deve continuare la terapia dopo cinque dal primo episodio, oltre la metà avrà una ricaduta nell'arco della sua esistenza.


Ospedale Cardarelli, la 'Sella gessi' è al collasso
Cambio d'appalto Rai, lo scontro si fa duro