



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Scheda regionale

Basilicata

La popolazione della Basilicata è concentrata per lo più nei grossi centri; infatti, il 56% abita nei 12 comuni più grandi (con più di 10.000 ab.), il 27% vive nei centri medi, cioè quelli compresi tra i 5.000 e i 9.999 ab., il restante 17% vive nei piccoli comuni. I comuni sono in tutto 131 e la densità abitativa è di 59,1 abitanti/km². La Basilicata è ancora oggi una delle regioni più povere del paese, ma la sua economia è cresciuta in maniera significativa negli ultimi 20 anni, anche grazie alla scoperta del petrolio, tant'è che oggi il suo PIL pro capite è il più alto del Sud Italia.

La struttura sanitaria è composta da 5 Aziende USL, da 1 Azienda Ospedaliera, da 1 Centro Oncologico di Riferimento e 1 una Casa di Cura privata accreditata per complessivi 17 plessi ospedalieri raggruppati in 7 Presidi Ospedalieri Unificati. I Distretti presenti sul territorio fanno riferimento ad una popolazione inferiore ai 60.000 ab. e in nessun caso coincidono semplicemente con l'azienda territoriale o hanno una direzione unica a livello aziendale. È da sottolineare

Popolazione media residente Anno 2006

Totale	592.712
Maschi	290.907
Femmine	301.806

Dati strutturali Anno 2005 - Basilicata

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	9	2.471	4,1
Strutture private accreditate**	1	60	0,1
Case di cura private (non accreditate)	0	-	-

Dati strutturali Anno 2005 - Italia

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

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

Le fonti dei dati delle schede regionali

Dati generali della regione e popolazione residente (2005)
Fonte: www.demo.istat.it

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

Dati strutturali (2004)

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

come l'attività sanitaria sia per oltre il 95% di tipo pubblico (il 96,8% dei p.l. totali in regime ordinario è in strutture pubbliche) con servizi erogati direttamente dalle strutture pubbliche (ASL e AO) o in regime di convenzione. Su base regionale è attiva la rete dell'emergenza urgenza e l'ADI. Sempre su base regionale sono attivi tre programmi di screening per i tumori della mammella e della cervice uterina dal 1999 e del colon-retto dal 2005.

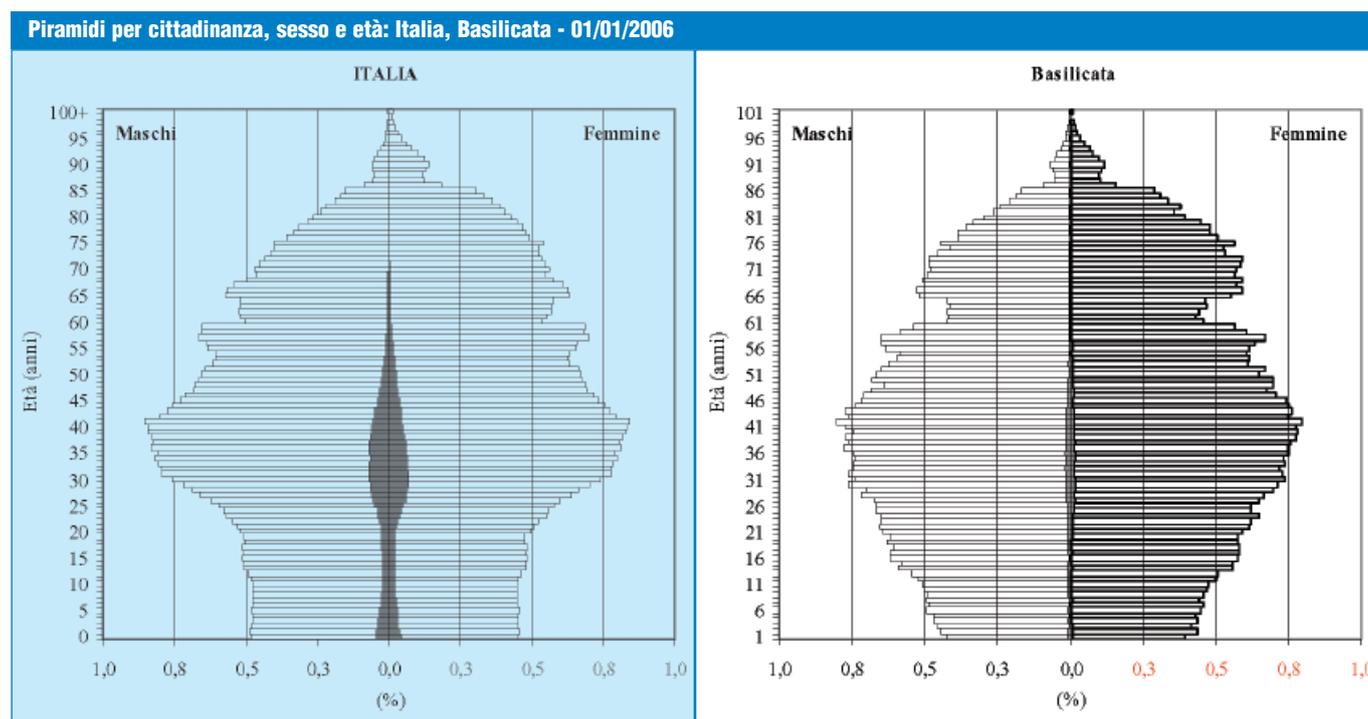
La popolazione della Basilicata è in costante calo demografico, si è passati, infatti, da 596.773 nel 2005 a 592.712 nel 2006. Ciò è determinato sia da una diminuzione globale delle nascite, l'indice di fecondità complessivo nel 2006 risulta pari a 36,3 (per 1.000 donne residenti), in diminuzione dal 2003 quando era 37,7‰ sia da un saldo migratorio totale negativo di

2.039 unità. L'emigrazione su larga scala ha fatto sì che la popolazione lucana crescesse soltanto del 12% nel ventesimo secolo, il tasso di crescita più basso in Italia. Dopo un'interruzione negli anni novanta è ripresa in modo significativo l'emigrazione sia verso regioni più ricche, sia interna in cui si spopolano i centri più piccoli e si popolano i due capoluoghi e le altre città più popolose. È da sottolineare che la popolazione straniera residente in Basilicata è pari a poco meno dell'1% contro una media nazionale di poco superiore al 4% (Istat-2005). Le maggiori perdite nel saldo di popolazione si hanno nelle fasce di età comprese fra i 20 ed i 39 anni e globalmente si registra un progressivo invecchiamento della popolazione con l'1,96% di anziani oltre gli 85 anni peraltro ancora al di sotto della media nazionale che è del 2,15%.

Descrizione dei risultati

La speranza di vita alla nascita, in lieve risalita tra gli uomini nel 2006 è pari a 77,9 anni, al di sotto della media nazionale 78,3 e di 83,6 per le donne, poco al di sotto di quella italiana di 83,9 anni. I tassi di mortalità oltre il primo anno di vita sono in calo rispetto al 2003: per gli uomini si registra uno dei valori minimi 88,14 per 10.000 abitanti nel 2004, contro una media italiana di 93,26; per le donne 55,27, poco più alto della media nazionale (54,2).

Il tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio, legato a stili di vita modificabili, è più alto di quello italiano. Minore di quella italiana rimane la mortalità per tumore. Per le donne e per i tumori del colon-retto si osserva una mortalità di 2,06 per 100.000, in aumento e maggiore di quella italiana (1,89). In calo come già osservato in precedenza la mortalità per cancro della mammella che si attesta a 1,59 per 10.000 contro il 2,76 italiano.



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

Aspetti demografici

	Tasso fecondità totale		Saldo migratorio totale		Indice di invecchiamento		% anziani di età 85 e oltre	
	2003	2004	2005	2006	2004	2005	2005	2006
	Basilicata	1.204,3	1.222,5	-1.658	-2.039	130,23	134,81	1,80
Italia	1.293,2	1.322,6	-	-	136,86	138,89	1,98	2,15

Sopravvivenza e mortalità

	Speranza di vita alla nascita*				Speranza di vita a 65 anni*				Speranza di vita a 75 anni*			
	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F
Basilicata	77,7	83,2	77,9	83,6	17,6	21,0	17,7	21,3	10,7	12,8	10,8	13,0
Italia	77,8	83,5	78,3	83,9	17,4	21,2	17,7	21,5	10,6	13,1	10,8	13,3

	Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita (per 10.000)				Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per tumori (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
Basilicata	91,99	56,16	88,14	55,27	38,11	27,33	37,10	24,59	25,28	11,49	25,11	14,20
Italia	101,49	60,36	93,26	54,22	38,23	25,50	34,45	22,16	32,80	16,69	32,06	16,84

	Tasso std di mortalità per malattie apparato respiratorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per malattie apparato digerente (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per cause violente (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
Basilicata	8,86	3,30	6,26	2,30	4,29	2,53	4,20	3,08	6,68	1,88	5,11	1,45
Italia	8,51	3,31	6,83	2,57	4,43	2,57	4,03	2,39	5,52	2,35	4,93	2,11

	Tasso std di mortalità tumori stomaco (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori colon-retto-ano (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori trachea bronchi polmoni (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori mammella per le donne (per 10.000)*	
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003	2004
Basilicata	2,66	1,03	1,78	1,08	3,11	1,70	2,76	2,06	6,32	0,66	5,49	0,80	2,00	1,59
Italia	2,17	1,02	2,22	1,08	3,16	1,86	3,19	1,89	8,93	1,64	8,66	1,76	2,96	2,76

* dati provvisori

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

	Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre		% persone obese		% persone in sovrappeso		Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre		% consumo verdure*		% consumo ortaggi*		% consumo frutta*	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005 M	2005 F	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Basilicata	21,9	19,6	10,2	12,0	41,6	39,8	84,3	50,7	25,4	31,9	30,0	25,2	80,3	82,5
Italia	25,0	22,0	9,0	9,9	33,6	34,7	82,1	58,1	48,5	48,9	42,4	40,8	76,7	77,3

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

Copertura vaccinale

Tasso copertura vaccinale antinfluenzale (per 100)

	Stagione 2003-2004						Stagione 2005-2006					
	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale
Basilicata	1,2	1,7	2,3	8,4	69,9	18,3	3,0	3,4	1,9	12,2	64,5	19,9
Italia	4,0	3,1	3,5	6,9	63,4	17,5	5,8	4,7	2,8	8,4	68,3	19,4

Screening mammografico

	Estensione effettiva % (50-69 anni)	
	2005	2006*
Basilicata	79	113
Italia	50	57

* dati preliminari

Incidenti

	Tasso std di mortalità per incidenti: mezzi di trasporto (per 10.000)		Tasso di incidenti stradali (per 1.000)		Tasso di infortuni sul lavoro (per 100.000)		Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro (per 100.000)	
	2002 M	2002 F	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Basilicata	2,04	0,44	1,24	1,30	6.491,30	6.393,26	7,36	11,15
Italia	1,99	0,48	3,86	3,84	5.488,83	5.410,83	7,54	6,95

Ambiente

	Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM ₁₀		N° medio gg di superamento limite delle concentrazioni medie giornaliere di PM ₁₀	
	2003	2004	2003	2004
	Basilicata	n.s.	26	n.s.
Italia	41	33	80	53

n.s. = non significativo

Malattie cardiovascolari

	Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
Basilicata	431,63	288,82	247,82	191,92	547,12	208,65	169,56	53,62
Italia	540,75	385,73	304,30	237,07	657,83	261,08	244,01	95,38

	Tasso std di mortalità ospedaliera malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
Basilicata	21,38	8,80	14,50	7,90	15,50	7,13	11,91	6,86
Italia	40,01	30,91	25,40	21,20	24,56	14,23	18,76	11,23

Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F
	Basilicata	3,50	4,14	3,85	4,00	10,48	12,19	12,85
Italia	3,12	3,04	3,14	2,84	10,42	9,59	10,02	9,02

Malattie infettive

	Tasso di incidenza AIDS (per 100.000)		Tasso std di incidenza salmonellosi (non tifoide) (per 100.000)		Tasso std di incidenza epatite A (per 100.000)		Tasso std di incidenza diarree infettive (per 100.000)	
	2005	2006	1993	2004	2003	2004	1993	2004
Basilicata	0,8	0,8	10,88	8,27	1,34	1,17	0,00	0,18
Italia	1,8	1,7	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	2003-2007 M	2003-2007 F	2003-2007		2003-2007 M	2003-2007 F	2003-2007 M	2003-2007 F
Basilicata	419,47	327,51	96,35		83,52	51,42	71,34	9,97
Italia	455,34	391,71	123,73		90,31	61,54	92,01	22,15

Disabilità

	Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia (per 1.000)		Speranza di vita libera da disabilità a 15 anni		Speranza di vita libera da disabilità a 65 anni		Famiglie che avrebbero bisogno dell' ADS* con almeno una persona disabile (per 100)
	2004-2005		2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005
Basilicata	5,8		60,0	62,3	14,5	14,9	33,1
Italia	4,8		60,5	63,5	14,9	16,1	32,8

* ADS = Assistenza Domiciliare Sanitaria

Salute mentale e dipendenze

	Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica (per 10.000)				Tasso di mortalità per abuso stupefacenti 15-44 anni (per 100.000)	
	2001 M	2001 F	2004 M	2004 F	2005	2006
Basilicata	57,7	47,0	51,0	44,5	1,59	2,81
Italia	57,6	54,9	53,1	51,0	2,52	2,15

Salute materno-infantile

	Tasso std di abortività volontaria (per 1.000)		Rapporto std di abortività spontanea (per 1.000)		% parti cesarei	
	2003	2004	2003	2004	2004	2005
	Basilicata	7,5	8,6	131,7	143,9	50,5
Italia	9,3	9,7	113,1	124,8	37,7	38,2

Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2004 M	2004 F
	Basilicata	61	81	20,22
Italia	32.372	46.598	21,62	12,74

Assetto economico-finanziario

	Spesa sanitaria pubblica pro capite (in €)		Disavanzo sanitario pubblico pro capite (in €)		Utile o perdita media di esercizio pro capite delle Asl (in €)	
	2005	2006	2005	2006	2004	2005
	Basilicata	1.505	1.509	-39	-67	-54,40
Italia	1.648	1.688	59	43	-115,411	-119,10

Assetto istituzionale-organizzativo

	% posti letto in regime ordinario in istituti pubblici		% posti letto in regime ordinario in istituti privati accreditati		% posti letto in regime ordinario in istituti privati	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	Basilicata	97,5	96,8	2,5	3,2	2,5
Italia	77,8	77,0	19,1	19,9	22,2	23,0

Assistenza territoriale

	Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per asma (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)	
	2004	2005	2004	2005
	Basilicata	0,23	0,13	0,92
Italia	0,21	0,19	0,51	0,47

Assistenza farmaceutica

	Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 ab die*		Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN (in €)	
	2005	2006	2005	2006
	Basilicata	778	844	209,7
Italia	807	857	231,6	228,8

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

Assistenza ospedaliera

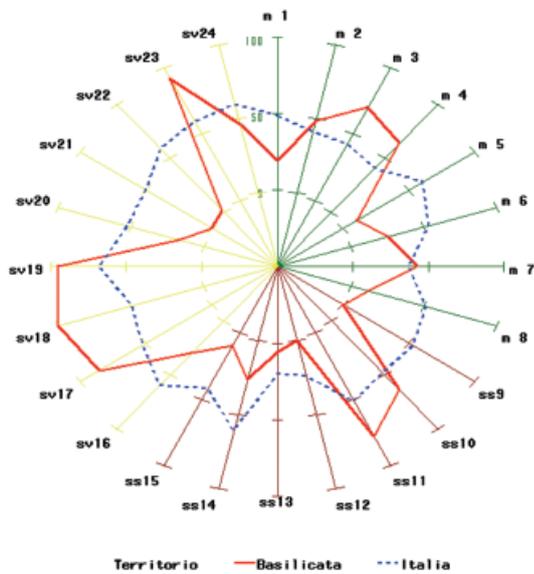
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	Basilicata	213,14	203,31	146,97	136,24	66,17	67,08	6,7
Italia	212,28	207,79	146,22	141,00	66,05	66,78	6,7	6,7

Trapianti

	Tasso donatori d'organo segnalati (PMP)		Tasso donatori d'organo utilizzati (PMP)		Tasso donatori d'organo effettivi (PMP)		% di trapianti eseguiti su pazienti residenti	% di trapianti eseguiti su pazienti residenti in altra regione
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2006	2006
	Basilicata	21,7	33,5	8,4	11,7	8,4	13,4	87,5
Italia	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

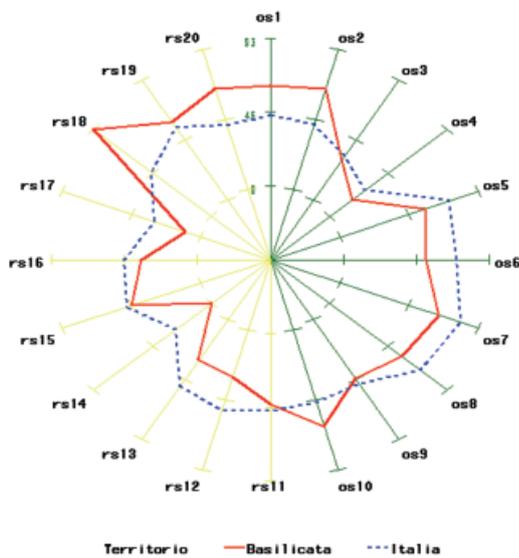
PMP = per milione di popolazione

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



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

Grafico 2 - Domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie



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

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

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

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

Riguardo agli stili di vita la Basilicata non è tra le regioni più virtuose anche se il 58,2% della popolazione regionale over-14 è non fumatore contro una media nazionale del 53,2%. Vi è il primato di persone adulte (over-18) in soprappeso, il 39,8% della popolazione regionale contro una media nazionale del 34,7% e anche gli obesi (12,0%) sono molti. Non a caso solo il 16% della popolazione pratica sport in modo continuativo, contro una media nazionale del 20,9% e oltre la metà della popolazione regionale non pratica alcuno sport (51,5%).

Le scelte alimentari non sono ottimali: è basso il consumo di verdura e ortaggi e solo il 3,1% della popolazione consuma le cinque porzioni al giorno di frutta, ortaggi e verdura raccomandate.

Migliori i dati sul consumo di alcol: i non consumatori, nel 2005, sono il 30,61% della popolazione contro la media nazionale del 27,95%; ma non sono pochi gli adolescenti *binge-drinkers*, il 6,7% degli uomini tra gli 11 e i 18 anni, il 3,53% delle coetanee, contro i valori medi italiani rispettivamente del 7,81 e 3,87.

I tassi standardizzati di dimissioni ospedaliere per diabete mellito in regime di ricovero ordinario nel 2004 sono per gli uomini 12,85 per 10.000 abitanti e per le donne 13,02, sopra la media nazionale che è rispettivamente di 10,02 e 9,02; inoltre, nel 2002, anche la mortalità per diabete è più alta di quella italiana 3,85 contro 3,14 per 10.000 negli uomini e 4,00 contro 2,84 nelle donne. L'incidenza dei tumori cresce di più che nelle altre regioni, sia per gli uomini che per le donne. Il tasso medio standardizzato d'incidenza (per 100.000) per tutti i tumori maligni 2003-2007 è 419,47 per gli uomini e 327,51 per le donne più basso del tasso medio italiano che è rispettivamente di 455,34 e 391,71.

Per quanto riguarda la salute materno-infantile valori particolarmente elevati si notano in Basilicata per l'abortività spontanea, con 143,9 casi per 1.000 nati vivi nel 2004, mentre per quel che riguarda le interruzioni volontarie della gravidanza vi è un valore complessivo di 8,6 casi per 1.000 donne, inferiore alla media nazionale che è di 9,7. Elevata rimane la percentuale di parti cesarei 50,4% (50,5 nel 2004) dove la media italiana si attesta sul 38,2%.

La Basilicata è tra le regioni con il maggior incremento di consumo di farmaci a carico del SSN nel periodo 2001-2006 (33,5%); anche se sia il consumo di farmaci in numero medio di dosi definite giornaliere per 1.000 ab sia la spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN nel 2006 sono al di sotto della media nazionale. Questi consumi non hanno determinato sforamenti nei limiti di spesa nazionali per la farmaceutica.

Relativamente all'assistenza ospedaliera i tassi di dimissioni ospedaliere, nel anno 2005, sono 136,24 per 1.000 nel regime ordinario (più basso della media italiana 141,00) e 67,08 per 1.000 nel Day Hospital (più alto della media italiana 66,78); la degenza media è di 6,9 giorni, leggermente più alta della media italiana 6,7, mentre tra le più alte in Italia è la degenza media pre operatoria pari a 2,6 giorni nel 2005.

Particolarmente negativo è il dato sui trapianti, dove la Basilicata fa registrare una percentuale di donatori effettivi sotto la media nazionale (21,7%) nel 2006, 13,4% e, purtroppo, un'alta percentuale di opposizioni alla donazione, il 40,0% (contro il 27,9% italiano).

I grafici a stella consentono di visualizzare in forma sintetica i principali risultati. Il grafico 1 relativo agli stili di vita ed allo stato di salute della popolazione evidenzia che la Basilicata, sul fronte degli stili di vita, presenta valori superiori a quelli dell'Italia per quanto riguarda la prevalenza di persone in soprappeso ed obese, la prevalenza di consumatori di bevande alcoliche tra gli uomini e la percentuale di consumo di frutta; mentre sul fronte dello stato di salute emerge la minore frequenza dei tumori (sia come incidenza che come mortalità), ma un maggiore tasso di persone con disabilità che vivono in famiglia, un maggior tasso di infortuni sul lavoro ed una maggiore mortalità per malattie del sistema circolatorio. Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge chiaramente un maggior tasso di dimissioni ospedaliere per il diabete mellito, ma una minore spesa sanitaria pubblica pro capite.

Raccomandazioni

Preoccupanti sono i dati sugli stili di vita modificabili che spiegano alcuni dei dati evidenziati dal Rapporto Osservasalute quali l'elevata mortalità cardiovascolare o per diabete, l'incremento rapido dell'incidenza per tumori. Il contrasto a questa 'occidentalizzazione' dei comportamenti individuali che presenta fattori di rischio individuali quali fumo, peso corporeo, alcol ed alimentazione in buona parte peggiori della media italiana è una delle sfide che attende il SSR nei prossimi anni.

Sistema che deve puntare sull'*empowerment* e sulla responsabilizzazione di tutti gli attori che non solo devono avere partecipazione attiva alle scelte ma anche render conto delle proprie scelte. Sistema che deve puntare al coinvolgimento ed alla partecipazione informata degli *stakeholders* di altri sistemi non sanitari per la realizzazione di effetti auspicati ed auspicabili che oggi si realizzano solo su scala ridotta e non uniforme. Ad esempio, la prevenzione primaria legata alla rimozione dei fattori di rischio individuali appartiene alla sanità per quanto riguarda effetti e conoscenze ma la cui realizzazione e mantenimento è sempre più legata ad integrazioni fra sistemi in cui il mondo economico in primo luogo esercita condizionamenti e determina la velocità dei cambiamenti.

Che si possano ottenere risultati sulla salute con azioni legate solo al mondo sanitario quali riorganizzazione della rete di assistenza, copertura vaccinale o attività di screening è evidente (un dato per tutti il calo della mortalità per cancro della mammella ad oltre 10 anni dall'inizio delle screening su base regionale) ma che non sia sufficiente lo leggiamo immediatamente quando guardiamo gli infortuni e gli incidenti o la difficoltà nell'applicazione del concetto di "presa in carico" che limita il *setting* assistenziale appropriato o allunga degenze e tempi di attesa prima dell'intervento.

Le difficoltà logistiche di una regione con solo l'8% del territorio pianeggiante e con una popolazione che per il 56% abita in solo 12 comuni con più di 10.000 abitanti più che reali atteggiamenti culturali spiegano le differenze negative rispetto ai valori italiani ma dimostrano anche la grande attenzione verso il cambiamento ed i comportamenti virtuosi.

Queste le sfide per il modello sanitario della Basilicata che ha l'attività per oltre il 95% di tipo pubblico con servizi erogati direttamente dalle strutture pubbliche (ASL e AO) o in regime di convenzione che ha fino ad oggi rispettato il Patto di Stabilità mantenendo un equilibrio economico, finanziario e gestionale certificato dal ministero e che non ha richiesto incrementi contributivi da parte dei cittadini (IRPEF, IRAP, ticket farmaceutici). Le molte più luci che ombre indicano che molto si può fare in tema di riorganizzazione e di riallocazione di risorse e che un sistema sanitario economicamente sano può muoversi con maggiore facilità verso i bisogni dei cittadini e riadattarsi verso nuove domande che possono derivare dall'emergere di nuove patologie legate all'invecchiamento e non subirle solo come effetti economici.

A cura di: Dott. Rocco Galasso



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

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

L.go Francesco Vito, 1 - 00168 Roma.

Tel 06-3015.6807/6808

Fax 06-3501.9535

www.osservasalute.it osservasalute@rm.unicatt.it