



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Scheda regionale

Calabria



In Calabria, nell'anno 2007, si è verificata una sostanziale modifica dell'assetto organizzativo dei servizi sanitari, con la riduzione delle 11 Aziende Sanitarie a 5 Aziende Sanitarie Provinciali, corrispondenti ai 5 territori provinciali (Catanzaro, Cosenza, Crotona, Vibo Valentia e Reggio Calabria). Il riassetto organizzativo è ancora in corso ed è inoltre segnato dal dibattito sul nuovo Piano Sanitario Regionale (PSR) 2007-2009, approvato con Delibera di Giunta regionale n. 694 del 9.11.2007, che prevede, tra l'altro, l'accorpamento dell'Azienda Ospedaliera di riferimento della Facoltà di Medicina e Chirurgia con l'Azienda Ospedaliera di Catanzaro. È in programma, inoltre, il potenziamento ed ammodernamento della rete ospedaliera, a seguito dello stanziamento di fondi ministeriali per la costruzione di quattro nuovi ospedali collocati a Vibo Valentia, Catanzaro, nella Sibaritide e nella piana di Gioia Tauro, da completare, secondo gli accordi tra Ministero della Salute e Presidenza della Regione Calabria, in tempi molto brevi e la costituzione

Popolazione media residente Anno 2006

Totale	2.001.234
Maschi	976.569
Femmine	1.024.665

Dati strutturali Anno 2005 - Calabria

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	37	5.796	2,9
Strutture private accreditate**	38	3.373	1,7
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

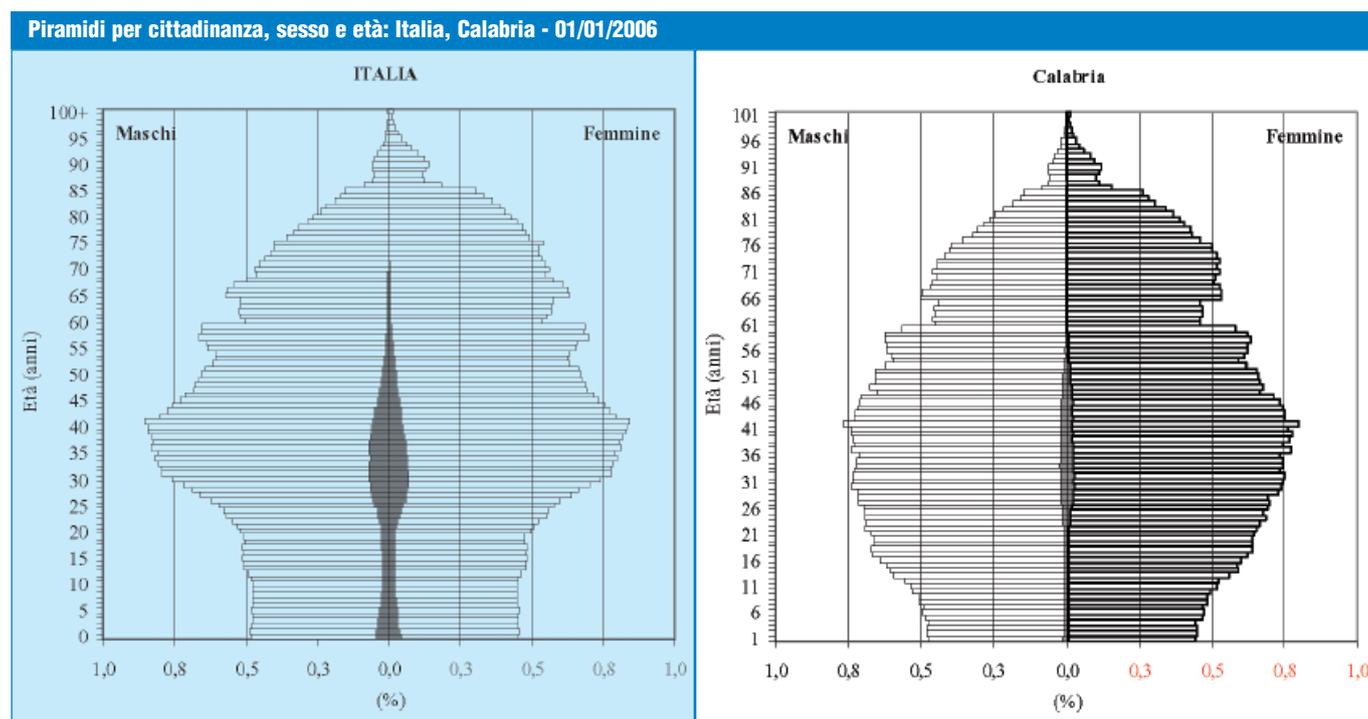
di un IRCCS oncologico con la sostanziale partecipazione delle strutture universitarie. Non di poco conto anche la recente istituzione da parte del Ministro della Salute di una Commissione per la valutazione del Sistema Sanitario in Calabria relativamente agli aspetti organizzativi e di qualità delle attività erogate, anche in conseguenza di recenti episodi di “malasanità”. La sanità calabrese sta pertanto attraversando un problematico e delicato periodo di transizione, durante il quale viene avvertita fortemente da parte degli operatori sanitari la mancanza di continuità nella gestione del servizio sanitario. Il PSR opera scelte impegnative per il riordino della rete ospedaliera, anche con l’obiettivo di contrastare il fenomeno della migrazione ospedaliera. La mobilità sanitaria è, infatti, un aspetto di grande rilevanza per la regione, in particolare per i flussi di pazienti che si spostano fra le diverse aree all’interno del territorio regionale (dal 2000 ad oggi rappresentano in media oltre il 35% dell’ospedalizzazione registrata). A questa quota

bisogna aggiungere la parte di migrazione verso altre regioni, che è anch’essa quantitativamente rilevante. La quota di mobilità in assoluto più consistente è quella relativa alle specialità di base, quasi due terzi della quota annua per la mobilità extraregionale nel triennio 2002-2005, seguita dalla mobilità per media assistenza, che rappresenta quasi il 22% dei flussi verso altre regioni. Tra le peculiarità della rete dei servizi sanitari si segnala ancora l’elevato ricorso alle strutture private accreditate, che rappresentano circa il 50% degli istituti di ricovero, con un incremento del numero di p.l. per abitante in tali strutture rispetto all’anno precedente.

La situazione demografica della Calabria, inoltre, mostra un’ulteriore lieve, ma costante tendenza alla riduzione complessiva della popolazione, così come già segnalato nello scorso anno, con un aumento del saldo migratorio in negativo e si conferma un aumento dell’indice di invecchiamento, anche se sempre contenuto rispetto al dato nazionale.

Descrizione dei risultati

La speranza di vita alla nascita risulta sempre abbastanza soddisfacente rispetto al dato nazionale con valori più elevati per il sesso femminile e sostanzialmente sovrapponibili a quelli italiani, e questo andamento permane anche nella speranza di vita a 65 e 75 anni. Nel 2004 la mortalità generale è minore rispetto a quella nazionale nel sesso maschile e analoga nel sesso femminile, mentre quella per malattie del sistema circolatorio e per malattie dell’apparato digerente risulta più elevata in entrambi i sessi. Inoltre, si registra un aumento della mortalità per tumori ed in particolare per quelli dello stomaco e di trachea bronchi e polmoni, mentre il trend è in discesa per



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
	Calabria	1.258,4	1.251,9	-4.941	-7.277	113,34	117,73	1,77
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
Calabria	77,9	83,2	78,5	84,0	17,6	20,8	18,0	21,5	10,7	12,7	11,0	13,2
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
Calabria	92,95	60,41	86,49	54,60	40,32	30,44	35,68	25,90	24,33	11,38	24,55	12,37
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
Calabria	7,96	3,34	6,89	2,04	4,24	1,99	4,45	2,89	4,84	2,48	4,58	1,71
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
Calabria	2,14	0,82	2,36	1,25	2,77	1,33	2,55	1,23	4,95	0,51	5,00	1,06	2,03	2,02
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
Calabria	19,2	19,0	9,7	11,3	37,3	38,4	80,5	53,6	31,9	35,0	32,2	28,7	77,4	78,2
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
Calabria	3,2	2,9	2,8	6,3	55,1	13,8	4,9	3,0	2,9	6,7	66,3	16,4
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*
Calabria	-	20
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
Calabria	1,57	0,39	1,79	1,63	4.935,05	5.372,58	15,29	13,80
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
	Calabria	n.d.	n.d.	n.d.
Italia	41	33	80	53

* n.d. = non disponibile

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
Calabria	530,57	413,77	302,67	247,15	623,61	300,85	225,49	76,80
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
Calabria	17,69	21,02	11,70	15,33	11,92	8,02	9,96	6,34
Italia	40,01	30,91	25,40	21,20	24,56	14,23	18,76	11,23

Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
	Calabria	3,74	4,49	4,02	3,92	14,01	13,96	12,46
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
Calabria	0,9	0,8	11,90	5,74	0,74	1,19	0,27	0,76
Italia	1,8	1,7	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	2003-07	2003-07	2003-2007		2003-07	2003-07	2003-07	2003-07
Calabria	360,46	296,18	96,35		70,93	37,77	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	
Calabria	6,0		60,5	61,8	14,8	14,4	41,1	
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
Calabria	61,6	55,3	57,1	49,1	1,50	0,94
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
Calabria	6,6	7,3	102,4	121,6	43,3	43,1
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
Calabria	264	300	19,73	4,60
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
Calabria	1.423	1.517	-76	-103	-11,72	-70,65
Italia	1.648	1.688	59	43	-115,41	-119,10

Assetto istituzionale-organizzativo

	% posti letto in regime ordinario in istituti pubblici		% posti letto in regime ordinario in istituti privati accreditati		% posti letto in regime ordinario in istituti privati	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Calabria	60,6	68,3	39,0	31,5	39,4	31,7
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
Calabria	0,25	0,26	0,76	0,71
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
Calabria	876	951	277,1	284,9
Italia	807	857	231,6	228,8

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

Assistenza ospedaliera

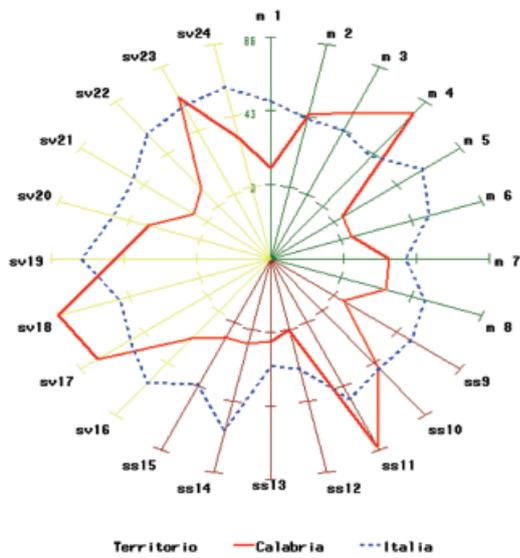
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Calabria	236,76	228,95	173,07	163,22	63,70	65,73	6,1	6,9
Italia	212,28	207,79	146,22	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
Calabria	17,4	20,9	6,5	7,5	6,5	7,5	100,0	0
Italia	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

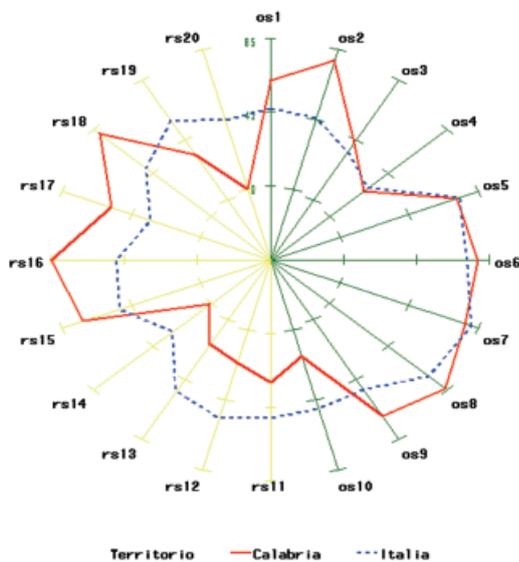
PMP = per milione di popolazione

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.

le malattie del sistema circolatorio e dell'apparato respiratorio. Da segnalare ancora una più elevata mortalità per diabete mellito in entrambi i sessi e un tasso di mortalità per infortuni sul lavoro che è doppio rispetto a quello nazionale.

L'incidenza dei tumori è più bassa rispetto al tasso italiano per tutte le principali sedi, mentre per le malattie cardiovascolari l'incidenza della patologia ospedalizzata consente di evidenziare tassi di dimissioni ospedaliere più elevati rispetto a quelli nazionali nel sesso femminile per tutte le patologie ad eccezione dell'infarto del miocardio. Tuttavia, il tasso di mortalità ospedaliera per malattie cardiovascolari è più basso in entrambi i sessi rispetto al dato nazionale. Relativamente ad alcune malattie infettive, si osservano tassi di incidenza ben al di sotto della media nazionale per l'AIDS, la salmonellosi non tifoide, l'epatite A e le diarree infettive.

I dati relativi agli interventi preventivi, ai fattori di rischio e agli stili di vita rivelano abitudini alimentari caratterizzate da un minor consumo di verdure e ortaggi rispetto a quello nazionale, mentre è leggermente più elevato il consumo di frutta; la percentuale di soggetti sovrappeso e obesi è più elevata ed in costante aumento, mentre i fumatori sono in percentuale minore. Per quanto riguarda poi la vaccinazione antinfluenzale, sebbene i tassi di copertura siano meno elevati rispetto al dato nazionale, si segnala un aumento della copertura in particolare nella popolazione ultrasessantacinquenne nella stagione influenzale 2005-2006. Sul versante della prevenzione secondaria del cancro della mammella, la promozione attiva dello screening mammografico, partita ormai in tutte le Aziende Sanitarie, presenta ancora una estensione effettiva minore rispetto a quella nazionale, anche se si tratta solo di dati preliminari.

Le aree di tutela dei soggetti deboli presentano alcune criticità degne di nota. Innanzitutto, per quanto riguarda la salute materno-infantile, sebbene il tasso di abortività volontaria sia più basso rispetto al dato medio nazionale, si nota una tendenza all'aumento, mentre la percentuale di parti cesarei permane particolarmente elevata. Relativamente alla salute mentale il tasso di dimissioni ospedaliere per patologie psichiche mostra un andamento diversificato in relazione ai sessi con valori più elevati rispetto al dato nazionale per gli uomini e, al contrario, più contenuti nelle donne. La mortalità per abuso di stupefacenti, poi, appare in diminuzione e comunque più bassa rispetto ai tassi italiani. Gli indicatori sul peso delle disabilità nelle diverse fasi della vita mostrano anche in questo caso differenze di genere rispetto al dato nazionale, con gli uomini che presentano una speranza di vita libera da disabilità a 15 e 65 anni del tutto sovrapponibile a quella italiana, mentre tali valori sono più bassi nel sesso femminile.

L'assistenza ospedaliera è caratterizzata da tassi di dimissioni ospedaliere più elevati rispetto a quelli italiani, anche se continua una certa tendenza alla riduzione, ed ancor di più la riduzione delle dimissioni ospedaliere in regime ordinario con un progressivo aumento di quelle in regime di Day Hospital. Inoltre, l'accesso all'assistenza territoriale misurato attraverso i tassi di ospedalizzazioni evitabili quali complicanze a lungo termine per asma e per diabete mellito mostra valori più elevati rispetto a quelli italiani. Desta, poi, una certa preoccupazione l'aumento della spesa farmaceutica pro capite, più elevata ed in controtendenza rispetto al dato nazionale.

Infine, appare ancora scarso il tasso di donatori d'organo anche se in moderato aumento nell'ultimo anno per il quale il dato è disponibile.

I grafici a stella consentono di visualizzare in forma sintetica i principali risultati. Il grafico 1 relativo agli stili di vita ed allo stato di salute della popolazione evidenzia, rispetto all'Italia, una maggior frequenza di persone in sovrappeso e obese, ma una minore prevalenza di fumatori e di consumatori di bevande alcoliche e un minor tasso di abortività volontaria; mentre sul fronte dello stato di salute emerge che la Calabria fa registrare valori inferiori a quelli della media nazionale tranne che per il tasso di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia e per il tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio. Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge chiaramente un maggior consumo di farmaci a carico del SSN, una maggiore spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN, un maggiore tasso di dimissioni ospedaliere per il diabete mellito, un maggior tasso di ospedalizzazione per complicanze a lungo termine per asma e diabete mellito, una minore diffusione dei programmi di screening mammografico.

Raccomandazioni

La frequenza delle malattie che colpiscono i cittadini calabresi ricalca l'andamento nazionale, con una frequenza sempre maggiore di affezioni cronico degenerative e con soggetti affetti da più patologie che richiedono l'intervento del Servizio Sanitario Regionale. I bisogni di salute espressi dalla società calabrese, pertanto, non sono dissimili dal resto della nazione in termini di tipologia di malattie: la prima causa di ospedalizzazione ordinaria è, infatti, rappresentata dalle malattie dell'apparato circolatorio, seguite, nell'ordine, dalle malattie dell'apparato digerente e dalle cause accidentali, che rappresentano da sole poco meno del 40% di tutti ricoveri in regime ordinario di cittadini calabresi.

La più elevata mortalità per malattie cardiovascolari e la tendenza all'aumento dell'incidenza delle patologie tumorali sottolineano la necessità di più incisivi interventi di prevenzione primaria orientati alla rimozione dei fattori di rischio e alle modifiche degli stili di vita, che come è noto, sono ritenuti i maggiori responsabili della riduzione della mortalità per malattie cardiovascolari nei paesi occidentali. Interventi di prevenzione primaria sugli stili di vita ed in particolare sulle abitudini alimentari, così come il potenziamento degli interventi di prevenzione secondaria delle patologie tumorali appaiono altrettanto urgenti. Di assoluta priorità la valutazione approfondita del fenomeno degli infortuni nei luoghi di lavoro e l'implementazione di efficaci interventi di prevenzione e controllo.

Tra i determinanti di salute, oltre agli stili di vita già menzionati, non sono trascurabili gli effetti dei determinanti ambientali, che cominciano ad essere evidenti in alcune aree della regione o per alcune attività ed in tal senso è opportuno prevedere un più puntuale intervento dell'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale per la valutazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'ambiente.

Sarebbe, poi, opportuno approfondire l'esaustività dell'informazione sulle patologie infettive per verificare l'effettiva efficacia del relativo sistema di rilevazione. In tal senso potrebbero essere implementati interventi di sorveglianza attiva su specifiche patologie.

Si segnala, inoltre, la necessità di una maggiore promozione delle attività di assistenza territoriale e di una riorganizzazione della rete ospedaliera con particolare attenzione alla distribuzione dei p.l. pubblici e privati accreditati sia in regime di degenza ordinaria che di Day Hospital, in considerazione dell'ancora elevato tasso di dimissioni ospedaliere in generale e delle ospedalizzazioni evitabili in particolare. È indispensabile anche conoscere l'entità della mobilità per ricovero ospedaliero in Calabria, sia all'interno che all'esterno del territorio regionale, assieme ad una completa descrizione della dinamica dei flussi di cittadini, anche in relazione alle patologie trattate ed agli interventi effettuati.

A cura di: Prof.ssa Maria Pavia, Dott. Carmelo GA Nobile, Dott.ssa Aida Bianco



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