



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Scheda regionale

Campania



In Campania, la Legge Regionale n. 32 del 1994, in adesione alle disposizioni di cui al Decreto Legge n. 502 del 1992 e ss. mm., ha disciplinato il riordino del Servizio Sanitario Regionale finalizzato alla tutela ed alla promozione della salute psicofisica, alla semplificazione delle modalità di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie, all'integrazione operativa dei servizi sanitari con quelli socio-assistenziali, all'introduzione di modalità di gestione delle attività sanitarie capaci di assicurare un utilizzo efficiente delle risorse. Essa, pertanto, delinea il profilo del Servizio Sanitario Regionale nei diversi livelli istituzionali impegnati nella realizzazione delle rispettive finalità, disciplina l'ordinamento e l'attivazione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere e dei Distretti Sanitari e, inoltre, prevede le modalità di integrazione tra le attività sanitarie e quelle socio-assistenziali e stabilisce norme transitorie per la prima applicazione delle disposizioni della suddetta legge. La L.R. 32 definisce il Servizio Sanitario Regionale come l'insieme organizzato e coordinato delle funzioni, delle risorse, delle strutture e delle attività che concorrono a rispondere ai bisogni sanitari ed assistenziali espressi dai cittadini sul territorio regionale, promuovendo lo stato di benessere del singolo e della collettività, operando in maniera integrata ed uniforme anche con altri Enti ed Istituzioni.

I soggetti istituzionali cui è affidata la realizzazione delle finalità e degli obiettivi sono:

Popolazione media residente Anno 2006

Totale	5.790.558
Maschi	2.813.721
Femmine	2.976.837

Dati strutturali Anno 2005 - Campania

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	67	14.758	2,5
Strutture private accreditate**	71	6.344	1,1
Case di cura private (non accreditate)	5	-	-

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

- la Regione, alla quale sono riservati tutti i poteri legislativi ed amministrativi previsti dalla Costituzione, dallo statuto della Regione e dalla legislazione statale e regionale; essa assicura i livelli di assistenza fissati dal Piano Sanitario Regionale tramite le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere;

- i Comuni, che nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale, esercitano le attribuzioni tramite il sindaco o la conferenza dei sindaci;

- le Province, che sono sentite in occasione della definizione degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali;

- le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, che gestiscono i servizi sanitari e, su delega dei singoli enti locali, quelli socio-assistenziali.

Concorrono alle finalità del Servizio Sanitario Regionale:

- gli organismi sanitari pubblici e privati che esercitano attività sul territorio regionale;

- gli enti assistenziali pubblici, le associazioni di volontariato e le altre organizzazioni assistenziali non a scopo di lucro, che erogano le prestazioni individuate nell'ambito dei piani regionali, tramite apposite convenzioni;

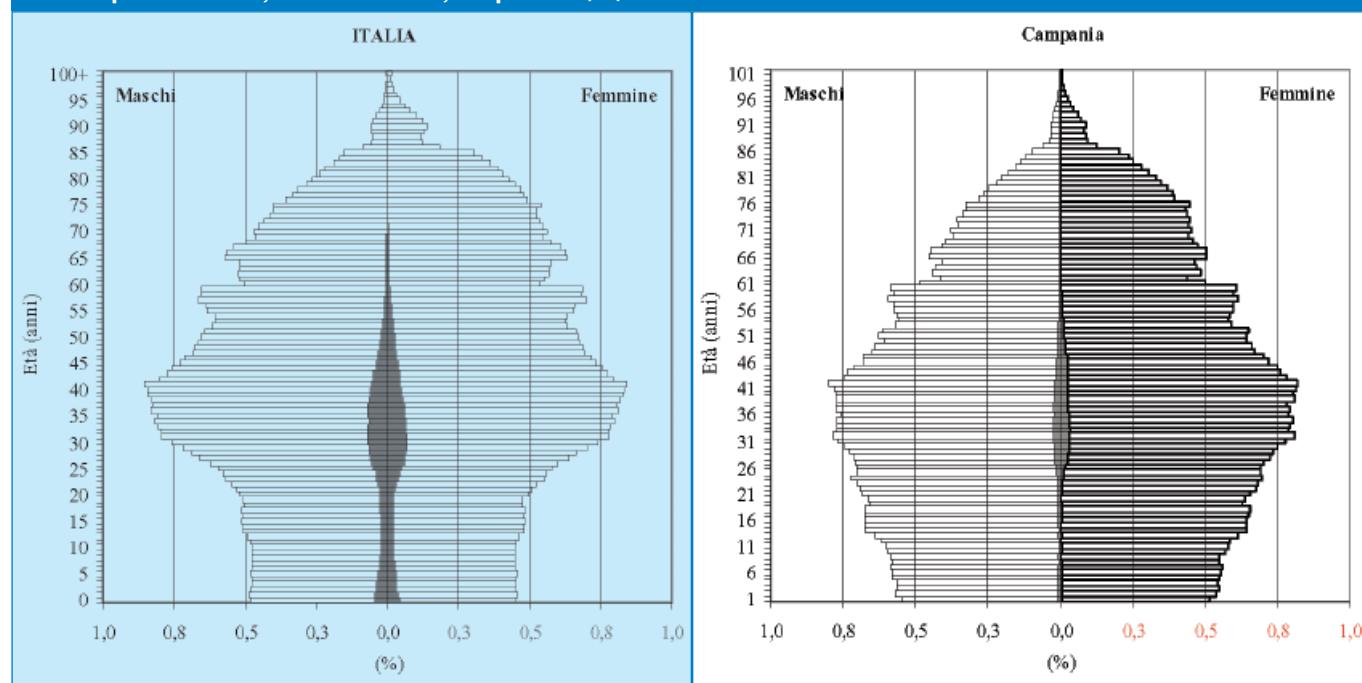
- le associazioni di autotutela dei cittadini con le modalità e le garanzie previste dalla normativa vigente;

- le università, ferma restando la loro autonomia, per la parte di loro competenza, secondo le modalità previste dal Decreto Legislativo 30.12.92 n. 502 e ss. mm. e integrazioni, e gli enti di ricerca, i cui organi svolgano attività finalizzata ai medesimi obiettivi del Servizio Sanitario Regionale.

La tutela della salute in Campania prevede il

coinvolgimento di diversi assessorati: Ambiente con la relativa agenzia (ARPAC), Ricerca Scientifica, Politiche Sociali e Sanità. Quest'ultimo, avvalendosi anche dell'Agenzia Regionale per la Sanità (ARSAN), esplica la propria attività attraverso due aree di coordinamento, una con competenza per l'Assistenza Sanitaria e l'altra per la Programmazione. L'organizzazione territoriale prevede 13 Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL.) di cui 5 per Napoli e provincia, 3 per Salerno e provincia, 2 per Caserta e provincia, 2 per Avellino e provincia ed una per Benevento e provincia; 8 Aziende Ospedaliere (AO); 2 Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e 2 Aziende Universitarie Policlinico (AA.UU.PP.). In ottemperanza al Decreto Legislativo 229 del 1999, ogni singola ASL ha prodotto il proprio Atto Aziendale con finalità organizzative, considerando la territorialità ed il bacino di utenza e prevedendo, in ciascuna, un Dipartimento di Prevenzione, Distretti Sanitari e Presidi Ospedalieri. Inoltre, in Campania con la Legge Regionale n.10 del 2002 e ss. mm. è stato approvato il Piano Regionale Ospedaliero per la riorganizzazione della rete ospedaliera che prevede misure attuative dei piani economici di rientro della spesa. Con una popolazione residente di oltre 5,7 milioni di abitanti la Campania racchiude quasi il 10% della popolazione nazionale. Le Strutture Sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero, in base ai dati strutturali relativi all'anno 2005 indicano come il Sistema Sanitario Regionale si basi su 67 strutture pubbliche che dispongono di 14.758 p.l. con un rapporto di 2,5 per 1.000 ab.; a queste si aggiungono 71 strutture private accreditate che offrono 6.344 p.l. con un rapporto di 1,1 per 1.000 ab..

Piramidi per cittadinanza, sesso e età: Italia, Campania - 01/01/2006



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
	Campania	1.476,6	1466,3	-11.971	-15.844	83,44	86,07	1,28
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
Campania	76,3	82,0	76,9	82,7	16,4	19,9	16,8	20,4	10,1	12,1	10,3	12,6
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
Campania	111,69	69,78	102,25	62,62	46,06	33,3	40,05	28,13	32,96	16,00	31,25	16,04
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
Campania	9,70	3,23	7,45	2,55	5,48	3,85	5,23	3,35	3,97	2,15	4,55	2,22
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
Campania	1,90	0,90	1,88	1,08	2,56	1,60	2,60	1,57	9,95	1,40	9,53	1,58	3,01	2,75
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
Campania	26,2	25,2	9,8	10,6	37,1	39,7	79,1	52,5	34,8	37,8	28,4	29,3	77,9	80,8
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
Campania	7,4	5,4	4,7	8,9	72,3	17,0	9,3	6,1	3,3	11,6	72,9	18,9
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*
Campania	36	26
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
Campania	1,19	0,29	1,62	1,81	3.901,39	3.824,06	8,48	9,44
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
	Campania	35	0	45
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
Campania	597,9	443,12	379,92	298,58	806,10	331,98	256,04	92,92
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
Campania	17,41	12,93	10,18	8,10	13,94	8,65	9,57	6,03
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
	Campania	4,84	5,48	4,81	5,18	11,92	11,86	9,57
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
Campania	1,1	0,8	12,42	6,28	4,52	21,35	1,09	1,57
Italia	1,8	1,7	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne	Tumore colon-retto		Tumore polmone		
	2003-07 M	2003-07 F	2003-2007	2003-07 M	2003-07 F	2003-07 M	2003-07 F	
Campania	509,20	370,22	113,99	73,52	47,22	112,94	22,28	
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
Campania	5,6	59,0	62,0	13,8	14,8	42,3
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
Campania	66,9	36,7	65,9	34,2	4,51	3,21
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
	Campania	n.d.	8,4	96,5	114,4	59,0
Italia	9,3	9,7	113,1	124,8	37,7	38,2

n.d. = non disponibile

Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2004 M	2004 F
	Campania	481	769	25,06
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
	Campania	1.669	1.575	239	52	-309,92
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
	Campania	66,8	64,2	31,7	33,2	33,2
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
	Campania	0,23	0,27	0,58
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
	Campania	889	937	258,1
Italia	807	857	231,6	228,8

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

Assistenza ospedaliera

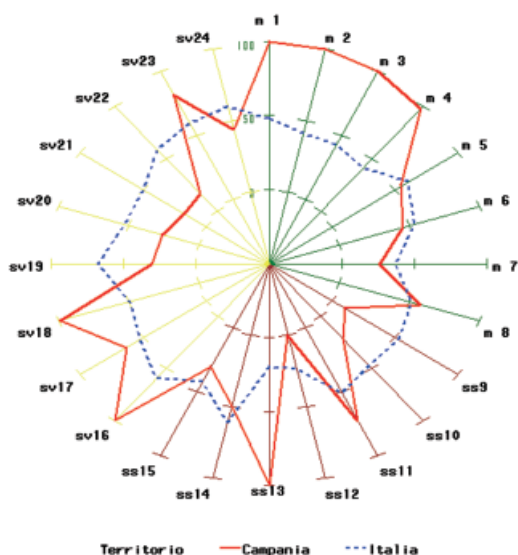
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	Campania	242,26	240,13	167,36	162,03	74,89	78,09	5,5
Italia	212,28	207,79	146,22	141,00	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
	Campania	23,7	19,6	11,4	10,9	12,5	11,8	96,1
Italia	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

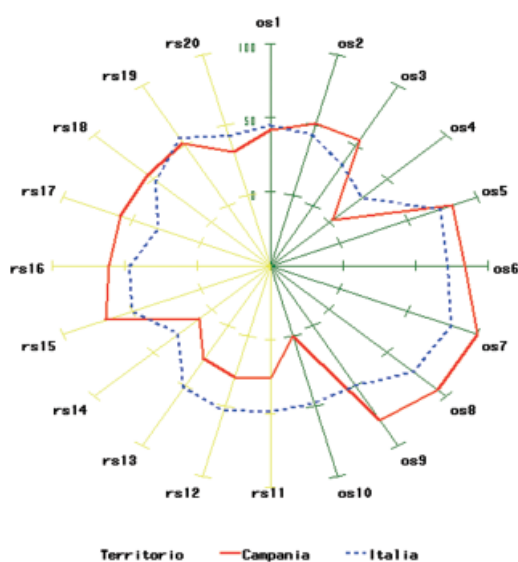
PMP = per milione di popolazione

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



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

Grafico 2 - Domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie



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

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

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

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

Descrizione dei risultati

Tra i dati più significativi si evidenziano quelli relativi agli stili di vita: nel 2005 la Campania presenta una percentuale di persone obese ed in sovrappeso più alta della media nazionale ed in aumento rispetto ai dati del 2003, anno in cui già si osservava questa tendenza rispetto al dato nazionale; inoltre, si evidenzia, sempre rispetto alla media nazionale, un ridotto consumo di verdure ed ortaggi, anche se si rileva una tendenza all'aumento, mentre risulta più alto, rispetto al dato nazionale, il consumo di frutta. Questi dati, che pongono la Campania al primo posto in Italia per eccesso di peso, sembrerebbero essere la spia di un progressivo deterioramento degli stili alimentari, con l'allontanamento dalla dieta mediterranea ed una diminuzione delle attività motorie.

In positivo, si osserva una riduzione della prevalenza dei fumatori di 14 anni ed oltre, anche se il dato rimane più alto della media nazionale e la differenza tende ad aumentare rispetto ai dati del 2003. Per quanto riguarda i tumori in generale, è segnalato un tasso medio di incidenza che risulta essere, rispetto alla media nazionale, più alto per gli uomini e più basso per le donne; relativamente alle specifiche neoplasie, il tumore della mammella per le donne ha un'incidenza minore rispetto alla media nazionale; un dato analogo si riscontra per il tumore del colon-retto per entrambi i sessi, mentre per quello del polmone l'incidenza è più alta negli uomini e paragonabile alla media nazionale nelle donne.

Complessivamente, la speranza di vita alla nascita pare aumentare per entrambi i sessi nel periodo considerato, con valori che rimangono, però, più bassi della media nazionale.

Confermato il trend in aumento per i parti cesarei, osservato nei precedenti Rapporti, con valori che si avvicinano al doppio della media nazionale, giustificando così il termine di "epidemia" per questo fenomeno; per quanto riguarda il rapporto standardizzato di abortività spontanea, questo appare in aumento rispetto al dato dell'anno precedente, rimanendo tuttavia al di sotto della media nazionale.

In riferimento alla salute degli immigrati, appare in incremento, come d'altronde era ipotizzabile, il numero dei nati da genitori entrambi stranieri, mentre il tasso standardizzato di mortalità per gli stranieri residenti rispetto al dato nazionale appare più alto per gli uomini e più basso per le donne.

Un dato interessante è rappresentato dal tasso di mortalità per abuso di stupefacenti per la fascia 15-44 anni, che risulta essere in notevole diminuzione anche se rimane più alto del valore nazionale.

Per quanto riguarda le malattie infettive, si segnala una diminuzione del tasso di incidenza di AIDS che risulta essere più basso della media nazionale.

Infine, il dato relativo all'assetto economico-finanziario evidenzia una riduzione della spesa sanitaria pubblica pro capite, che è notevolmente più bassa della media nazionale, ed un disavanzo sanitario pubblico pro capite che appare anch'esso in diminuzione allineandosi con il dato nazionale; nonostante ciò appare in ulteriore aumento la perdita media di esercizio pro capite delle ASL che risulta essere quasi il triplo della media nazionale.

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 fumatori e una maggior percentuale di persone in sovrappeso od obese, ma un minor consumo di bevande alcoliche; mentre sul fronte dello stato di salute si osserva una maggior incidenza di epatite A e di un maggior tasso di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia oltre che ad un maggior tasso di mortalità oltre il primo anno di vita che per malattie del sistema circolatorio, mentre si riscontra un minor tasso di incidenti stradali e infortuni sul lavoro.

Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge un maggior tasso di dimissioni ospedaliere per patologia psichica tra gli uomini, una maggiore ospedalizzazione per le malattie del sistema circolatorio, per entrambi i generi, una minore spesa sanitaria pubblica pro capite, ma una maggiore spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN e un maggior consumo di farmaci a carico del SSN.

Raccomandazioni

I dati pubblicati evidenziano in modo stringente la necessità che i decisori e gli operatori sanitari finalizzino le loro politiche sempre più all'organizzazione di interventi educativi mirati alla comunicazione di corretti stili di vita e di sane abitudini alimentari per tutta la cittadinanza, soprattutto per i giovani.

Sembra, infatti, che si vadano perdendo alcune antiche e sane tradizioni alimentari legate alla cosiddetta dieta mediterranea, riconosciuta valida anche a livello scientifico con numerose autorevoli pubblicazioni, allineandosi, invece, a schemi mutuati dai messaggi veicolati dagli strumenti di comunicazione di massa che rispondono più ad esigenze meramente mercantili piuttosto che alla necessità di trasmettere informazioni sulla sana alimentazione e su corretti stili di vita.

Gli obiettivi definiti dal Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, nei cui ambiti erano compresi la prevenzione della patologia cardio-vascolare, quella delle complicanze del diabete, la diagnosi precoce dei tumori, le vaccinazioni, la prevenzione degli incidenti sul lavoro, stradali e domestici hanno trovato un'attivazione nella definizione del Piano Regionale praticamente non attuato; bisognerebbe conoscere le criticità che ostacolano il raggiungimento di tali obiettivi.

Un adeguato monitoraggio delle attività potrebbe servire ad identificare i punti deboli delle strategie preventive regionali al fine di risolverli e rispondere preventivamente a quanto definito dai programmi di prevenzione agendo sui cambiamenti degli stili di vita, limitando in particolare gli incrementi delle malattie cronico-degenerative e neoplastiche.

Sarebbe opportuno dare un rapido avvio ai piani regionali di prevenzione, in particolare per quanto riguarda gli screening per il tumore della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, visto che la Campania appare ancora notevolmente in ritardo rispetto a quanto fatto in altre aree del nostro paese.

Preoccupante appare anche la tendenza a preferire il taglio cesareo, con motivazioni che non sono giustificate dalle evidenze scientifiche; questo richiederebbe, con sempre maggiore urgenza, l'incremento delle iniziative miranti a ridurre l'entità del fenomeno che, vista la variabilità dei tassi nelle diverse province, non appare legata ad indicazioni mediche autorevoli.

In complesso, gli indicatori di salute in Campania non si discostano sostanzialmente dai dati evidenziati nel precedente Rapporto Osservasalute, mostrando una situazione non troppo confortante; ciò richiederebbe, da parte dei decisori, l'adozione di una programmazione economica non legata a logiche di taglio, ma a corrette allocazioni di risorse in modo da intervenire sui processi socio-sanitari nella loro interezza, con conoscenza approfondita dei bisogni di salute della popolazione, ma con sistemi di valutazione che consentano altresì il monitoraggio delle attività.

A cura di: Prof. Giorgio Liguori, Prof. Paolo Marinelli, Dott. Antonino Parlato

