



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

# Scheda regionale



## Marche

Le Marche si estende su una superficie di 9.694 km<sup>2</sup>; 1.532.454 gli abitanti con una densità di popolazione pari a 158 persone per km<sup>2</sup>. Dal punto di vista geopolitico la regione si divide in 5 province al cui interno si ritrovano aree urbane alternate a aree più rurali. L'economia marchigiana è costituita prevalentemente da una fiorente piccola-media industria distribuita equamente in tutto il suo territorio, ma concentrata soprattutto nel litorale e nelle valli e dal turismo ogni anno sempre più florido grazie ai tanti centri balneari e artistici.

La popolazione residente rappresenta circa il 2,6% della popolazione nazionale e si caratterizza per la percentuale elevata di soggetti ultra ottantacinquenni e per significativi flussi migratori soprattutto dai Paesi dell'Europa dell'Est, che hanno contribuito a modificare la dinamica (aumento della numerosità) e la struttura (riduzione età media) della popolazione.

Le Marche si conferma la regione con la più alta speranza di vita sia per gli uomini che per le donne:

### Popolazione media residente Anno 2006

<b>Totale</b>	<b>1.532.454</b>
<b>Maschi</b>	<b>746.262</b>
<b>Femmine</b>	<b>786.192</b>

### Dati strutturali Anno 2005 - Marche

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	33	5.591	3,7
<b>Strutture private accreditate**</b>	13	1.060	0,7
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	0	-	-

### Dati strutturali Anno 2005 - Italia

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

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

### Le fonti dei dati delle schede regionali

#### Dati generali della regione e popolazione residente (2005)

Fonte: [www.demo.istat.it](http://www.demo.istat.it)

#### Dati sullo stato di salute e la qualità dell'assistenza (2000-2006)

Fonte: Rapporto Osservasalute 2007. Prex S.p.A. 2007

#### Dati strutturali (2004)

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

79,2 sono gli anni che mediamente può sperare di vivere un uomo nato nelle Marche e ben 84,8 per una donna. E anche quando si analizza la speranza di vita a 65 anni il primato resta ai marchigiani: 18,3 anni per gli uomini, 22,3 per le donne.

Di conseguenza le Marche è quella che presenta in generale i tassi di mortalità più bassi del paese (uomini e donne presentano tassi rispettivamente pari a 84,8 e 48,3 per 10.000).

Le Marche ha un tasso di fecondità totale leggermente inferiore alla media italiana e anche un discreto indice di fecondità che, benché nel 2006 sia inferiore al valore medio nazionale (pari a 39,5 nati stimati in media per anno ogni 1.000 donne in età feconda) si assesta sul 38,2 per 1.000.

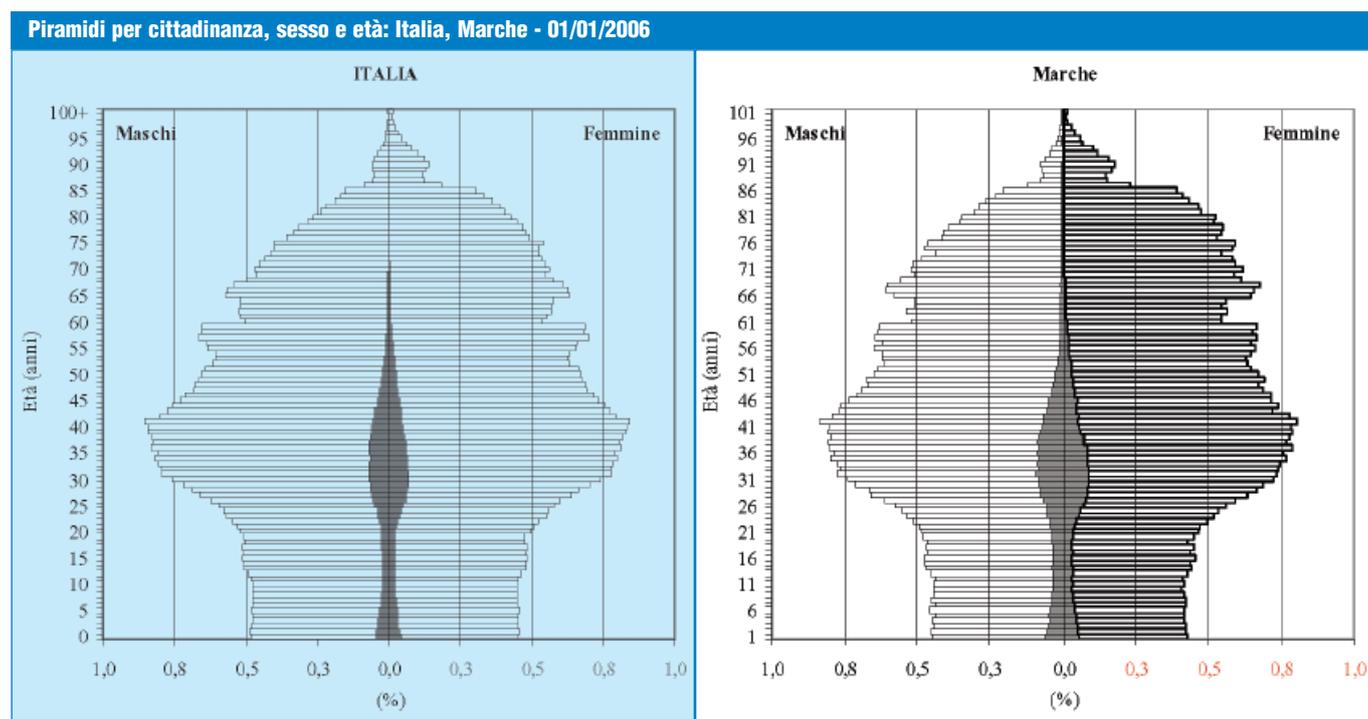
Relativamente al contesto sanitario, l'offerta ospedaliera ammonta a 4,4 posti letto ordinari ogni 1.000 ab. di cui l'84% in istituti di cura pubblici.

Le Marche si caratterizza per un ricorso all'ospedalizzazione più basso della media italiana.

Infatti si registra un tasso di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per l'anno 2005 pari a 130,6 per 1.000 rispetto a 141. Nondimeno va sottolineato che il tasso di dimissioni ospedaliere in regime di Day Hospital è di 45,5 per 1.000, anch'esso più basso della media italiana (66,8). La degenza media è di 6,8 giorni, in linea con quella italiana. La Degenza Media Pre-operatoria è pari a 1,43, inferiore a quella italiana (2,04 giorni).

Per quanto riguarda le nuove forme di organizzazione della medicina territoriale l'associazionismo in medicina generale fa registrare per le Marche il 38% dei Medici di Medicina Generale (MMG) in Associazione semplice, contro una media italiana del 27% e ben il 33% dei MMG in associazione di gruppo, contro il 20% medio in Italia.

In riferimento all'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) il numero dei casi trattati è di 893 per 100.000 abitanti, dato superiore alla media italiana, con un totale di ore di assistenza erogata per caso trattato pari a 32 rispetto a un valore medio nazionale di 23 ore.



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

## Aspetti demografici

	Tasso fecondità totale		Saldo migratorio totale		Indice di invecchiamento		% anziani di età 85 e oltre	
	2003	2004	2005	2006	2004	2005	2005	2006
	<b>Marche</b>	1.227,4	1.265,7	12.140	9.341	171,26	172,16	2,51
<b>Italia</b>	1.293,2	1.322,6	-	-	136,86	138,89	1,98	2,15

## Sopravvivenza e mortalità

	Speranza di vita alla nascita*				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
<b>Marche</b>	79,1	84,8	79,2	84,8	18,3	22,2	18,3	22,3	11,1	13,8	11,1	13,8
<b>Italia</b>	77,8	83,5	78,3	83,9	17,4	21,2	17,7	21,5	10,6	13,1	10,8	13,3

	Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita (per 10.000)				Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per tumori (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Marche</b>	92,73	53,89	84,80	48,32	36,00	23,76	31,36	19,64	28,30	15,70	29,45	15,94
<b>Italia</b>	101,49	60,36	93,26	54,22	38,23	25,50	34,45	22,16	32,80	16,69	32,06	16,84

	Tasso std di mortalità per malattie apparato respiratorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per malattie apparato digerente (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per cause violente (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Marche</b>	7,70	2,70	6,48	1,89	3,61	1,95	2,93	1,68	5,42	1,76	6,09	2,62
<b>Italia</b>	8,51	3,31	6,83	2,57	4,43	2,57	4,03	2,39	5,52	2,35	4,93	2,11

	Tasso std di mortalità tumori stomaco (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori colon-retto-ano (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori trachea bronchi polmoni (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori mammella per le donne (per 10.000)*	
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003	2004
<b>Marche</b>	2,46	1,63	2,41	1,37	3,18	2,04	3,51	1,68	8,00	1,66	7,52	1,92	2,38	2,33
<b>Italia</b>	2,17	1,02	2,22	1,08	3,16	1,86	3,19	1,89	8,93	1,64	8,66	1,76	2,96	2,76

\* dati provvisori

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

	Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre		% persone obese		% persone in sovrappeso		Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre		% consumo verdure*		% consumo ortaggi*		% consumo frutta*	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005 M	2005 F	2003	2005	2003	2005	2003	2005
<b>Marche</b>	23,1	20,5	9,0	9,8	35,3	34,4	84,1	61,4	55,4	52,1	44,9	42,2	76,7	78,4
<b>Italia</b>	25,0	22,0	9,0	9,9	33,6	34,7	82,1	58,1	48,5	48,9	42,4	40,8	76,7	77,3

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

## Copertura vaccinale

### Tasso copertura vaccinale antinfluenzale (per 100)

	Stagione 2003-2004						Stagione 2005-2006					
	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale
<b>Marche</b>	3,6	3,1	4,6	7,2	67,1	19,6	4,5	3,9	2,4	8,8	68,0	20,8
<b>Italia</b>	4,0	3,1	3,5	6,9	63,4	17,5	5,8	4,7	2,8	8,4	68,3	19,4

## Screening mammografico

	Estensione effettiva % (50-69 anni)	
	2005	2006*
<b>Marche</b>	60	65
<b>Italia</b>	50	57

\* dati preliminari

## Incidenti

	Tasso std di mortalità per incidenti: mezzi di trasporto (per 10.000)		Tasso di incidenti stradali (per 1.000)		Tasso di infortuni sul lavoro (per 100.000)		Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro (per 100.000)	
	2002 M	2002 F	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Marche</b>	2,06	0,56	5,00	4,49	7.283,91	7.150,62	7,94	8,29
<b>Italia</b>	1,99	0,48	3,86	3,84	5.488,83	5.410,83	7,54	6,95

## Ambiente

	Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>		N° medio gg di superamento limite delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>	
	2003	2004	2003	2004
	<b>Marche</b>	n.s.	45	n.s.
<b>Italia</b>	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
<b>Marche</b>	582,52	416,51	327,16	238,43	586,41	214,23	263,84	111,51
<b>Italia</b>	540,75	385,73	304,30	237,07	657,83	261,08	244,01	95,38

	Tasso std di mortalità ospedaliera malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
<b>Marche</b>	42,72	34,48	28,59	24,94	25,02	16,83	18,44	13,61
<b>Italia</b>	40,01	30,91	25,40	21,20	24,56	14,23	18,76	11,23

## Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
	<b>Marche</b>	2,20	1,94	2,17	1,89	4,96	4,38	5,01
<b>Italia</b>	3,12	3,04	3,14	2,84	10,42	9,59	10,02	9,02

## Malattie infettive

	Tasso di incidenza AIDS (per 100.000)		Tasso std di incidenza salmonellosi (non tifoide) (per 100.000)		Tasso std di incidenza epatite A (per 100.000)		Tasso std di incidenza diarree infettive (per 100.000)	
	2005	2006	1993	2004	2003	2004	1993	2004
<b>Marche</b>	2,2	2,5	69,64	17,57	1,87	1,05	3,07	0,19
<b>Italia</b>	1,8	1,7	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

## Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	2003-07 M	2003-07 F	2003-2007		2003-07 M	2003-07 F	2003-07 M	2003-07 F
<b>Marche</b>	465,47	365,38	129,66		85,56	56,77	69,69	19,62
<b>Italia</b>	455,34	391,71	123,73		90,31	61,54	92,01	22,15

## Disabilità

	Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia (per 1.000)		Speranza di vita libera da disabilità a 15 anni		Speranza di vita libera da disabilità a 65 anni		Famiglie che avrebbero bisogno dell' ADS* con almeno una persona disabile (per 100)	
	2004-2005		2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005	
<b>Marche</b>	4,5		61,7	64,5	15,6	16,7	21,8	
<b>Italia</b>	4,8		60,5	63,5	14,9	16,1	32,8	

\* ADS = Assistenza Domiciliare Sanitaria

## Salute mentale e dipendenze

	Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica (per 10.000)				Tasso di mortalità per abuso stupefacenti 15-44 anni (per 100.000)	
	2001 M	2001 F	2004 M	2004 F	2005	2006
<b>Marche</b>	60,8	53,2	50,9	42,6	3,67	3,50
<b>Italia</b>	57,6	54,9	53,1	51,0	2,52	2,15

## Salute materno-infantile

	Tasso std di abortività volontaria (per 1.000)		Rapporto std di abortività spontanea (per 1.000)		% parti cesarei	
	2003	2004	2003	2004	2004	2005
	<b>Marche</b>	<b>7,9</b>	<b>7,7</b>	<b>101,8</b>	<b>116,3</b>	<b>35,4</b>
<b>Italia</b>	9,3	9,7	113,1	124,8	37,7	38,2

## Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2004 M	2004 F
	<b>Marche</b>	<b>1.290</b>	<b>1.633</b>	<b>22,72</b>
<b>Italia</b>	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
	<b>Marche</b>	<b>1.544</b>	<b>1.607</b>	<b>-53</b>	<b>-37</b>	<b>-128,20</b>
<b>Italia</b>	1.648	1.688	59	43	-115,41	-119,10

## Assetto istituzionale-organizzativo

	% posti letto in regime ordinario in istituti pubblici		% posti letto in regime ordinario in istituti privati accreditati		% posti letto in regime ordinario in istituti privati	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	<b>Marche</b>	<b>82,7</b>	<b>84,6</b>	<b>13,7</b>	<b>13,8</b>	<b>17,3</b>
<b>Italia</b>	77,8	77,0	19,1	19,9	22,2	23,0

## Assistenza territoriale

	Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per asma (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)	
	2004	2005	2004	2005
	<b>Marche</b>	<b>0,13</b>	<b>0,12</b>	<b>0,17</b>
<b>Italia</b>	0,21	0,19	0,51	0,47

## Assistenza farmaceutica

	Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 ab die*		Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN (in €)	
	2005	2006	2005	2006
	<b>Marche</b>	<b>776</b>	<b>811</b>	<b>203,4</b>
<b>Italia</b>	807	857	231,6	228,8

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

## Assistenza ospedaliera

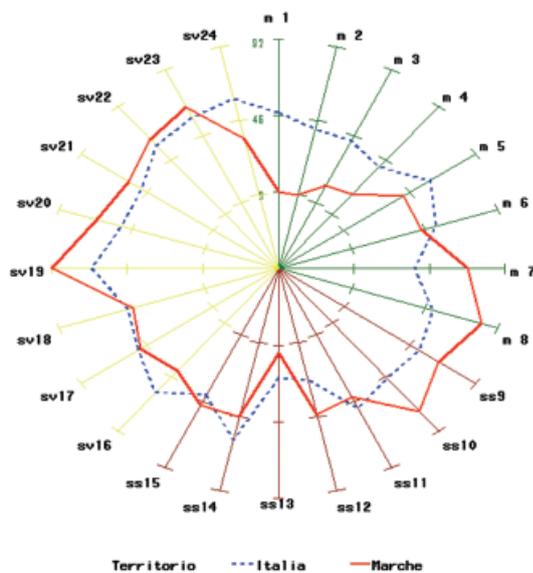
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	<b>Marche</b>	<b>181,31</b>	<b>176,08</b>	<b>135,50</b>	<b>130,61</b>	<b>45,81</b>	<b>45,48</b>	<b>6,9</b>
<b>Italia</b>	212,28	207,79	146,22	141,00	66,05	66,78	6,7	6,7

## Trapianti

	Tasso donatori d'organo segnalati (PMP)		Tasso donatori d'organo utilizzati (PMP)		Tasso donatori d'organo effettivi (PMP)		% di trapianti eseguiti su pazienti residenti	% di trapianti eseguiti su pazienti residenti in altra regione
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2006	2006
	<b>Marche</b>	<b>40,1</b>	<b>40,1</b>	<b>27,9</b>	<b>27,2</b>	<b>30,6</b>	<b>29,2</b>	<b>86,2</b>
<b>Italia</b>	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

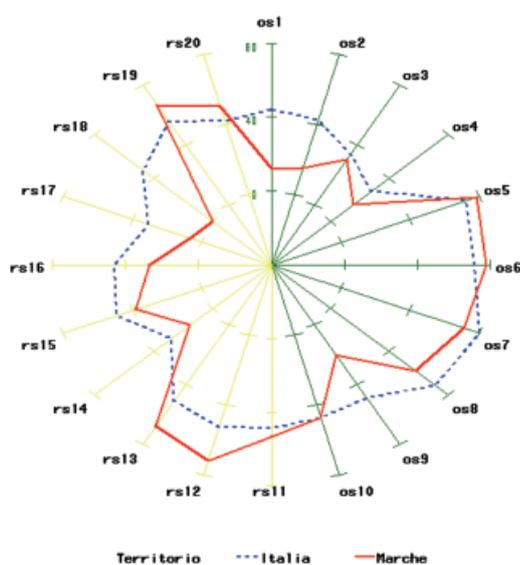
PMP = per milione di popolazione

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



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

**Grafico 2 - Domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie**



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

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

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

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

## Descrizione dei risultati

La speranza di vita della popolazione marchigiana è in aumento e al di sopra della media nazionale. I tassi di incidenza per tutti i tumori maligni risultano nel decennio 1998-2007 sostanzialmente stabili con modeste variazioni tra i due quinquenni considerati di direzione inversa per i due generi (coloretti: incremento negli uomini; polmone e mammella: incremento nelle donne).

La mortalità per patologie cardiocircolatorie, dell'apparato respiratorio e dell'apparato digerente è in decremento ed al di sotto della media nazionale. In aumento la mortalità per cause violente tra il 2003 e il 2004 e per infortunio sul lavoro tra il 2004 e il 2005. L'incidentalità stradale mostra una riduzione dal 2004 al 2005.

Per quanto riguarda gli stili di vita la prevalenza di fumatori marchigiani è diminuita tra il 2003 e il 2005 ed è inferiore alla media nazionale. La quota di popolazione obesa è sovrapponibile alla media italiana e registra un aumento nel periodo considerato. I consumi di alcol risultano elevati e superiori alla media nazionale con una prevalenza di consumatori superiore all'80% per gli uomini e al 60% per le donne.

Per l'area salute materno-infantile si registrano dati positivi: la proporzione dei parti con taglio cesareo per le principali classi di età è inferiore alla media nazionale, seppur il valore sia ancora lontano dallo standard dell'OMS; così come la frequenza di abortività spontanea (116 casi per 1.000 nati vivi, contro una media italiana di 124,8) e l'aborto volontario (7,7 casi per 1.000 donne contro una media italiana di 9,7 casi per 1.000).

Per quanto riguarda le malattie infettive da rilevare per le Marche che il tasso di incidenza di AIDS (2,5 per 100.000) è più alto della media nazionale, pari a 1,7, così come il tasso di incidenza delle salmonellosi non tifoidee.

Quanto alla prevenzione, le Marche registrano elevati tassi di copertura vaccinale nei bambini di età inferiore ai 24 mesi, valore al di sopra delle medie nazionali: nella regione infatti si è rilevata una copertura superiore al 95% per Poliomielite, Difterite, Tetano, Pertosse, Epatite B e per *Haemophilus influenzae* di tipo b (Hib) e dell'87,5% per una dose di vaccino anti-Morbillo, Rosolia e Parotite (MPR) dato quest'ultimo che ha sicuramente contribuito a ridurre nelle Marche la frequenza di queste malattie nel periodo 2000-2005 rispettivamente di circa il 78%, 99% e 98%.

Nessuna variazione significativa si è osservata per il tasso di dimissione per complicanze evitabili di diabete che risulta, comunque, al di sotto dei valori medi italiani.

Piuttosto bassa nelle Marche la spesa pro capite nel 2006 (1.607 €, contro una media italiana di 1.688 € nello stesso anno).

Per quanto riguarda il disavanzo sanitario pubblico pro capite, le Marche si presentano una regione in attivo con un avanzo di 37 € pro capite nel 2006, contro un disavanzo medio dell'Italia di 43 €. Ciò nondimeno si può affermare che l'avanzo è associato almeno in parte a sottospesa, cioè un livello di spesa pro capite inferiore a quella osservata a livello nazionale.

Le Marche si conferma, particolarmente attiva nell'ambito delle attività relative ai trapianti con alti tassi di donatori d'organo.

I grafici a stella consentono di visualizzare in forma sintetica i principali risultati. Dal grafico 1 relativo agli stili di vita ed allo stato di salute della popolazione emerge la bassa mortalità della regione rispetto alla media italiana (da m1 a m6) con l'eccezione delle cause violente e l'incidentalità stradale e sul lavoro. Dal grafico sulla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge una posizione favorevole delle Marche relativamente all'ospedalizzazione per diabete mellito e per il tasso di donatori utilizzati ed effettivi. Inoltre, sembra esserci una buona organizzazione dei servizi sanitari in quanto a un più basso tasso di dimissioni ospedaliere corrisponde anche una bassa ospedalizzazione per complicanze a lungo termine per asma e diabete mellito, ovvero un maggior utilizzo del territorio.

## Raccomandazioni

Le Marche si pone nel panorama nazionale come una regione in "Buona Salute" e con alcune aree di eccellenza per la qualità dell'assistenza. Infatti essa si caratterizza per livelli di salute pari o superiori alla media italiana. La quota di popolazione anziana è in costante aumento come rilevato dall'indice di invecchiamento, a testimonianza dell'elevata qualità della vita; tuttavia questo fenomeno suggerisce di porre maggiore attenzione alle problematiche socio-sanitarie legate all'invecchiamento della popolazione.

Il tasso di mortalità infantile risulta inferiore alla media nazionale ed in costante diminuzione.

La qualità dell'assistenza territoriale si dimostra particolarmente elevata essendo caratterizzata da ridotti tassi di ricovero evitabile rispetto alla media nazionale e da un'adeguata copertura vaccinale per le principali malattie trasmissibili nell'età infantile.

Per quanto riguarda l'incremento osservato per il tumore alla mammella e al colon-retto si dovrebbe indagare quale quota dell'aumento sia dovuta alla proporzione di soggetti che si sono sottoposti allo screening.

Analogamente andrebbe investigato il dato relativo alla mortalità per alcuni tumori (stomaco, colon-retto, apparato respiratorio): infatti i tassi delle Marche superano quelli italiani per quanto riguarda il tumore allo stomaco (in entrambi i sessi), il tumore al colon-retto per l'uomo e i tumori di trachea-bronchi e polmoni per la donna. Sicuramente devono essere implementate campagne di educazione sanitaria per la riduzione dei fattori di rischio e di screening (colon-retto) che potrebbero consentire un decremento di mortalità negli anni futuri.

Ulteriore motivo di preoccupazione è la mortalità legata all'abuso di sostanze stupefacenti che nelle Marche supera la media italiana. Anche in questo caso l'educazione sanitaria ha un ruolo importante soprattutto se indirizzata alle fasce di età più giovani ed inserita sistematicamente nelle strategie scolastiche.

Anche per le patologie infettive indagate (salmonellosi non tifoidee, epatite A, diarreie infettive) si è osservata una riduzione dei tassi; l'analisi di tale fenomeno andrebbe approfondita per verificare se la riduzione non sia dovuta ad una sottostima della diagnosi e/o della mancata notifica.

Particolare attenzione deve essere posta nell'analisi dei fattori potenzialmente responsabili dell'incremento osservato per l'AIDS nelle Marche sia nel tempo che rispetto all'Italia così come alla promozione della salute, agli stili di vita soprattutto nella popolazione giovanile (consumi di alcol) e agli incidenti stradali che nella regione hanno una frequenza non trascurabile anche se l'indice di gravità degli incidenti risulta inferiore al dato nazionale.

Elemento di eccellenza è l'attività legata ai trapianti con un tasso di donatori d'organo nettamente superiore al dato nazionale.

Da segnalare, infine, l'attivazione in quasi tutti gli ospedali della regione di programmi di sorveglianza delle infezioni ospedaliere.

A cura di: Prof.ssa Flavia Carle, Prof. Marcello M. D'Errico



**osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

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

L.go Francesco Vito, 1 - 00168 Roma.

**Tel** 06-3015.6807/6808

**Fax** 06-3501.9535

**www.osservasalute.it** [osservasalute@rm.unicatt.it](mailto:osservasalute@rm.unicatt.it)