



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Scheda regionale

Sardegna

La Sardegna, con 1.657.560 di abitanti, è una regione caratterizzata da una bassa densità di popolazione in relazione al territorio. L'organizzazione sanitaria territoriale comprende 8 Aziende UU.SS.LL. con dimensione territoriale e socio-demografica assai differenziata; si nota, infatti, una disomogeneità demografica nella popolazione residente che varia da un minimo di circa 60.000 abitanti nell'Azienda USL di Lanusei a circa 500.000 abitanti residenti nell'Azienda USL di Cagliari. L'assistenza ospedaliera dispone di 46 tra strutture pubbliche e private accreditate in grado di offrire 4,9 p.l. ogni 1.000 abitanti nel 2005 e, pertanto, in esubero rispetto al valore nazionale di 4,6 per 1.000 abitanti. Al riguardo, il confronto tra i dati disponibili in regione (riportati nel PSR 2006-2008) e quelli identificati a livello centrale dall'Annuario del Ministero della Salute, evidenzia una modesta differenza (di 0,2 p.l. ogni 1.000 ab. in più nei dati nazionali riferiti al 2005) nell'offerta di strutture validando, di fatto, le procedure di raccolta e utilizzo

Popolazione media residente Anno 2006

Totale	1.657.560
Maschi	813.759
Femmine	843.802

Dati strutturali Anno 2005 - Sardegna

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	33	6.545	4,0
Strutture private accreditate**	13	1.483	0,9
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

dei flussi informativi in vigore.

I capoluoghi delle due maggiori province presentano la maggiore concentrazione di offerta di p.l.; in particolare, a Cagliari (capoluogo di regione), insistono 1 Azienda Ospedaliera, 1 IRCCS, 1 Azienda ospedaliero-universitaria, 10 strutture private, mentre a Sassari insistono 1 Presidio Ospedaliero, 1 Azienda ospedaliero-universitaria e 1 struttura privata.

Con delibera del 27 dicembre 2007, è stato determinato il fabbisogno tendenziale di p.l. per specialità e per provincia (che in Sardegna sono coincidenti con le Aziende Sanitarie), fissando in 7.102 p.l. il limite massimo complessivo regionale.

Si rileva, tuttavia, la necessità di implementare forme alternative al ricovero ospedaliero e di continuità assistenziale anche nel settore della riabilitazione e di incrementare le *performance* del settore della prevenzione, probabilmente in relazione all'insufficiente istituzione dei Distretti e dei Dipartimenti di Prevenzione in tutte le Aziende Sanitarie. A volte, infatti, le carenze organizzative si riflettono negativamente sulla salute dei cittadini che, non sempre, vedono assicurata un'adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il modello organizzativo del Sistema Sanitario Regionale della Sardegna risente di una lunga assenza di indicazioni programmatiche che ha portato, nel corso

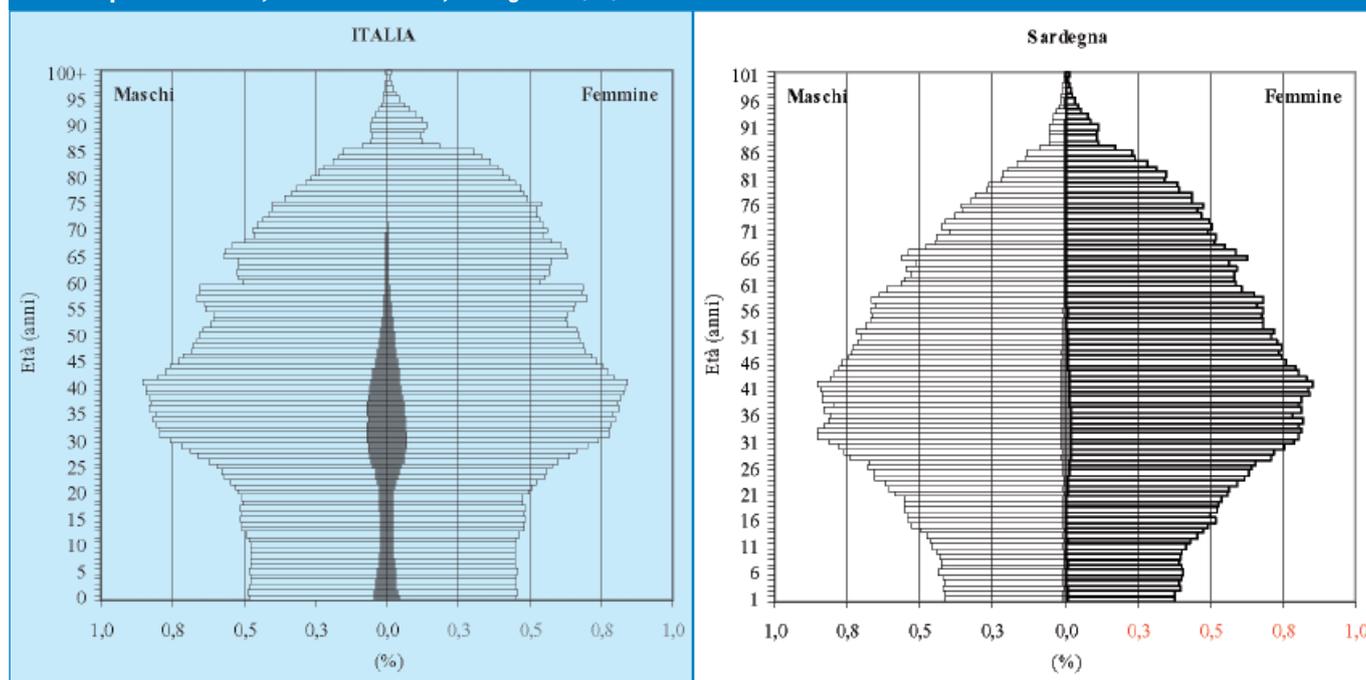
degli anni, ad una frammentazione degli interventi, producendo, talvolta, carenze e sovrapposizioni nell'offerta dei servizi.

Peraltro, recentemente sono stati approvati alcuni atti legislativi quali la Legge 28 luglio 2006, n. 10 di "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario regionale", il Piano Sanitario Regionale (2006-2008), emanato dopo oltre 20 anni dal precedente, nonché l'emanazione dei "Principi e criteri direttivi per l'atto aziendale delle aziende sanitarie locali" che, delineando un rinnovato assetto programmatico-organizzativo potrebbero, anche se a medio-lungo termine, migliorare il modello di erogazione dell'assistenza.

In particolare, il Piano regionale dei servizi sanitari riorganizza l'assistenza e la rete ospedaliera ridefinendo gli obiettivi e le modalità di sviluppo della rete territoriale, proponendosi di adeguare l'assetto organizzativo al resto del paese.

Vengono, infatti, delineate le linee operative di contrasto alle malattie ad alta specificità nell'isola (diabete, sclerosi multipla, talassemia), a patologie di particolare rilevanza sociale (demenze, malattia di Alzheimer, malattie reumatiche, malattie endocrine, nefropatie, celiachia, epilessia, obesità) e alle patologie con maggiore incidenza epidemiologica (malattie cardiovascolari, ictus cerebrale, malattie respiratorie, asma e malattie allergiche).

Piramidi per cittadinanza, sesso e età: Italia, Sardegna - 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
	Sardegna	1.061,3	1.029,3	6.501	4.383	128,06	133,91	1,75
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
Sardegna	77,4	83,9	77,7	84,5	17,6	21,4	17,8	22,0	10,9	13,2	11,1	13,6
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
Sardegna	100,77	59,41	92,10	52,52	35,41	23,73	31,50	19,76	30,82	14,69	31,54	15,26
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
Sardegna	9,60	4,12	7,63	2,96	5,36	2,75	5,06	2,83	7,75	3,13	6,61	2,32
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
Sardegna	1,31	0,54	1,41	0,61	2,69	1,83	3,42	1,76	8,62	1,07	9,09	1,52	2,81	2,59
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
Sardegna	21,0	22,2	7,8	10,5	29,6	31,8	78,4	50,0	51,6	46,5	42,4	42,8	80,4	78,3
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
Sardegna	6,6	4,0	2,9	6,2	43,9	11,8	7,6	5,7	3,4	7,4	56,1	15,1
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 mammografia

	Estensione effettiva % (50-69 anni)	
	2005	2006*
Sardegna	-	1
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
Sardegna	2,21	0,50	2,44	2,27	5.522,50	5.714,30	9,97	8,46
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
	Sardegna	39	30	54
Italia	41	33	80	53

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
Sardegna	483,44	336,91	276,08	205,30	522,95	225,14	206,95	78,27
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
Sardegna	45,17	35,55	31,93	27,30	24,49	12,95	18,50	11,10
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
	Sardegna	3,50	3,23	2,97	2,93	9,52	10,60	9,64
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
Sardegna	2,5	2,5	13,61	13,22	0,36	0,12	0,64	0,65
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
Sardegna	436,48	359,75	133,99		83,43	51,54	87,73	16,80
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	
Sardegna	5,2		59,6	63,6	14,4	16,0	31,8	
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
Sardegna	47,3	45,9	55,8	48,5	2,92	1,82
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
Sardegna	5,7	6,0	104,3	127,5	39,3	38,9
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
Sardegna	146	161	30,42	28,54
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
Sardegna	1.626	1.583	138	12	-161,07	-204,02
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
Sardegna	78,4	77,3	19,5	20,6	21,6	22,7
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
Sardegna	0,42	0,39	0,31	0,31
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
Sardegna	850	887	254,7	248,0
Italia	807	857	231,6	228,8

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

Assistenza ospedaliera

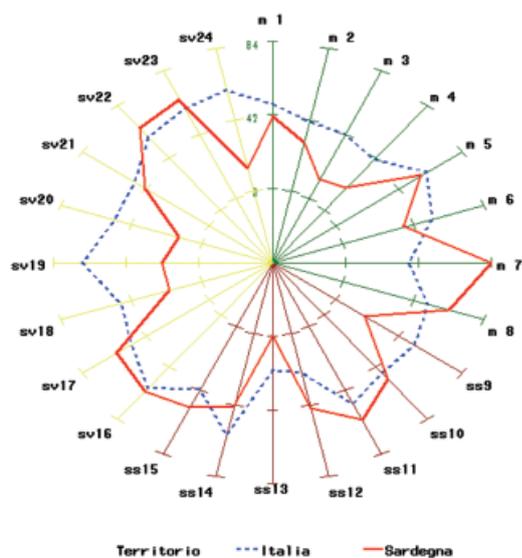
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Sardegna	234,67	226,00	166,48	159,17	68,20	66,83	6,7	7,4
Italia	212,28	207,79	146,22	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
Sardegna	34,9	31,9	18,4	21,4	20,2	23,3	91,4	8,6
Italia	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

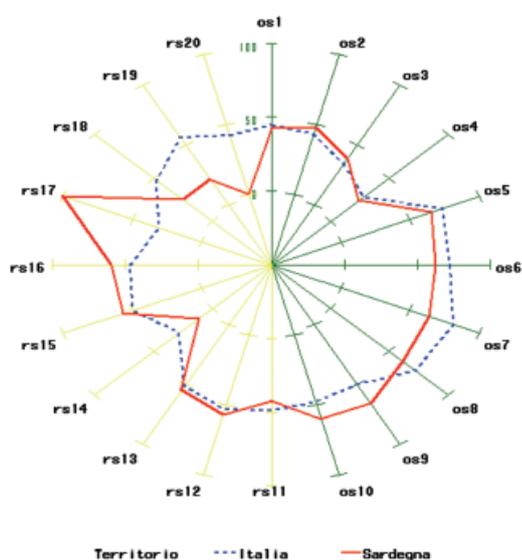
PMP = per milione di popolazione

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

L'analisi dei dati epidemiologici della regione Sardegna, valutata comparativamente rispetto ai dati medi nazionali è suggestiva di alcune considerazioni.

Sia speranza di vita che mortalità (oltre il primo anno di vita, mortalità per malattie del sistema circolatorio e per tumori) sono prevalentemente allineate, se non migliori, del valore medio nazionale. Evidenziano, invece, valori peggiori rispetto alla media nazionale, i tassi di mortalità per malattie degli apparati respiratorio e digerente, nonché quelli per cause violente.

Nell'arco temporale compreso tra il 2003 ed il 2007, si riscontra un minor numero di nuovi casi di tumori (sia per tutti i tumori che per il tumore al colon-retto ed al polmone) tranne che per la mammella, patologia per la quale si rileva un tasso di 10 punti superiore alla media nazionale (133,9 rispetto a 123,7 per 100.000 ab.). I fattori di rischio, stili di vita e prevenzione (prevalenza di fumatori di 14 anni ed oltre, percentuale di persone obese, percentuale di persone in sovrappeso, prevalenza di consumatori di bevande alcoliche di 11 anni ed oltre, percentuale di consumo di verdure, di ortaggi e di frutta) riflettono, generalmente, una situazione più virtuosa dello standard nazionale.

Eccetto gli incidenti stradali, che si verificano con una frequenza inferiore di circa 1,5 punti su 1.000, la frequenza degli altri "incidenti" (tasso di mortalità per accidenti mezzi di trasporto, tasso di infortuni sul lavoro, tasso di mortalità per infortuni sul lavoro) è più elevata rispetto alla media italiana. I tassi di mortalità per diabete mellito sono significativi dell'elevata frequenza della malattia, storicamente presente nell'isola, peraltro in leggero miglioramento nel 2002, rispetto al 2001; nel 2004 rispetto al 2003 si rileva, invece, un modesto incremento per il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere per diabete mellito che raggiunge valori non particolarmente dissimili da quelli medi nazionali. Si rileva un minor tasso standardizzato di dimissioni per malattie cardiovascolari, in parte confermato da più bassi tassi di mortalità ospedaliera, tranne per la mortalità ospedaliera per malattie cerebrovascolari o da ictus ischemico.

La frequenza di persone con disabilità di 6 anni ed oltre che vivono in famiglia, negli anni 2004-2005, indica un tasso standardizzato di 5,2 per 100.000, più elevato rispetto alla media nazionale (4,8 per 100.000); gli altri indicatori di disabilità (speranza di vita libera da disabilità a 15 anni, speranza di vita libera da disabilità a 65 anni, famiglie che avrebbero bisogno dell'assistenza) evidenziano, invece, valori pressoché allineati ai dati medi nazionali.

La patologia psichica, rilevata nel 2001 con tassi standardizzati inferiori alla media nazionale, mostra nel 2004 un incremento di dimissioni ospedaliere che, pur con qualche differenza nei due sessi, raggiunge ormai il valore medio nazionale; la mortalità per abuso di stupefacenti nelle fasce di età comprese tra i 15 ed i 44 anni, nel 2006 rispetto al 2005, evidenzia, invece, una diminuzione anche più marcata rispetto a quella mostrata in ambito nazionale. Il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), nonostante un moderato incremento (0,3 per 1.000) registrato nel 2004 rispetto all'anno precedente, evidenziato peraltro anche in ambito nazionale, colloca l'isola tra le regioni che fanno meno ricorso a tale pratica. Relativamente ad un aspetto del contesto ambientale, quale quello rappresentato dall'inquinamento da polveri fini negli anni 2003 e 2004, emergono valori che evidenziano una media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM_{10} da due a tre punti in meno del valore nazionale; nell'isola si rileva anche un minor numero medio di giorni di superamento del limite delle concentrazioni medie giornaliere di PM_{10} .

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 minor frequenza di consumo di bevande alcoliche e una minore percentuale di persone in sovrappeso. Sul fronte dello stato di salute si osserva una minore mortalità oltre il primo anno di vita, per malattie del sistema circolatorio e per i tumori, mentre una maggiore mortalità per cause violente e un maggior numero di infortuni sul lavoro. Nel grafico 2 relativo alla domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie emerge chiaramente una maggiore ospedalizzazione per complicanze a lungo termine per asma, mentre una minore ospedalizzazione per complicanze a lungo termine per diabete mellito, un minor tasso di copertura vaccinale antinfluenzale e una minore estensione dello screening mammografico.

Raccomandazioni

Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria, la maggiore offerta di p.l. sia pubblici che privati accreditati, ma soprattutto gli elevati tassi di dimissioni ospedaliere in regime ordinario, suggeriscono la necessità di una riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, peraltro già programmata.

Relativamente agli aspetti epidemiologici delle malattie infettive, a fronte di un lieve calo nazionale da 1,8 ad 1,7 per 100.000, permane elevato il tasso di incidenza di AIDS (costantemente allineato al 2,5 sia nel 2005 che nel 2006); mentre, gli indicatori relativi all'incidenza di salmonellosi, epatite A e diarreie infettive mostrano valori più bassi rispetto ai nazionali, suggerendo probabilmente la necessità di una maggiore sensibilizzazione alla notifica. Inoltre, nonostante si evidenzino un incremento di 3,3 punti percentuali tra la stagione 2003-2004 e quella 2005-2006, appare necessario implementare il tasso di copertura vaccinale antinfluenzale soprattutto nelle fasce di età considerate più a rischio (> 65 anni) dove lo sbilancio rispetto al valore medio nazionale, arriva al 12,2%.

A fronte di un 57% raggiunto globalmente nelle varie regioni, particolarmente ampio appare il divario dell'effettiva estensione dello screening mammografico i cui dati preliminari del 2006 evidenziano che solo l'1% delle donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni è stato sottoposto a mammografia. È, infatti, assolutamente indispensabile ampliare l'estensione territoriale dell'effettuazione di tale screening attualmente in esecuzione in una sola Azienda USL pilota (Sassari).

Appare, invece, evidente lo sforzo profuso dalla regione nella razionalizzazione delle spese; infatti, la spesa sanitaria pubblica pro capite, attestata su valori assoluti inferiori rispetto ai nazionali, evidenzia nel 2006 rispetto al 2005, una seppur modesta diminuzione; un contenimento delle risorse impiegate in ambito sanitario si evince anche da un più basso incremento percentuale della spesa registrato tra il 2001 ed il 2006 (circa +24,25% rispetto al valore medio nazionale di +28,95%). Dati positivi emergono anche da una consistente riduzione del disavanzo sanitario pubblico pro capite che è passato da 195 € nel 2005 (rispetto al valore medio nazionale di 98 €) a 62 € (rispetto al valore medio nazionale di 72 €) nel 2006.

È ancora consistente e mostra un incremento tra il 2004 ed il 2005, invece, la "perdita di esercizio" pro capite delle ASL dell'isola che, attestata nel 2004 su valori di -161,07 € (rispetto alla media nazionale di -115,41 €), nel 2005 ha raggiunto i -204,02 € (rispetto alla media nazionale di -119,10 €). Appare anche necessaria l'adozione di un'adeguata politica di razionalizzazione della spesa farmaceutica; infatti, è ancora più elevato rispetto al dato medio nazionale il ricorso ai farmaci sia per quanto riguarda il numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente (DDD/1.000 ab. die) sia per la correlata spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN che, peraltro, nel 2006 mostra, rispetto al 2005, una modesta flessione.

Infine, una maggiore attività di prevenzione appare indispensabile per contenere l'elevata frequenza di infortuni sul lavoro che presentano anche una più elevata mortalità rispetto al dato nazionale.

A cura di: Prof. Antonio Azara, Prof.ssa Ida Mura, Prof.ssa Rosa Cristina Coppola, Dott. Luigi Minerba



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