



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Scheda regionale

Liguria

Nonostante la sua limitata estensione territoriale (5.418,17 kmq), la Liguria è una delle regioni più densamente popolate con circa 296 ab. per kmq.

Nel 2004, l'ammontare della popolazione residente era pari a 1.584.892 mln, di cui 749.226 uomini e 835.666 donne, con un incremento rispetto all'anno precedente di 14.835 ab., dovuto alla somma del saldo naturale (-8.459) e del saldo dei movimenti migratori (+23.294). Nel triennio 2002-2004 la popolazione è aumentata al ritmo medio annuo del 4,7 %, anche se va ricordato che negli anni 2003 e 2004 sono state registrate numerose iscrizioni dall'estero, a seguito della regolarizzazione degli stranieri presenti in Italia, L. 189 e 222 del 2002.

Sul piano dell'assetto della struttura sanitaria, nel 2004 la Liguria ha ridotto il numero di posti letto a degenza ordinaria (-4%) ed aumentato l'offerta di quelli in DH (+2%) e per la riabilitazione (+7%): viene così confermata l'intenzione di razionalizzare l'offerta dei posti letto attraverso il potenziamento del DH e della riabilitazione (rispettivamente +29% e +56% nel periodo 2001-2004), a fronte della contrazione dei posti letto a degenza ordinaria (-18%).

Analogamente, l'elaborazione dei dati rilevati tramite le SDO conferma un notevole calo delle dimissioni e delle giornate di degenza, nell'ottica di una migliore organizzazione del servizio e del contenimento dei costi.

Le fonti dei dati delle schede regionali

Dati generali della regione e popolazione residente (2005)

Fonte: www.demo.istat.it

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

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

Fonte: Rapporto Osservasalute 2006. Prex S.p.A. 2006

Popolazione media residente Anno 2005

Totale	1.584.892
Maschi	749.226
Femmine	835.666

Dati strutturali Anno 2004 - Liguria

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	18	6.985	4,40
Strutture private accreditate**	3	84	0,10
Case di cura private (non accreditate)	7	-	-

Dati strutturali Anno 2004 - Italia

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	672	216.958	3,70
Strutture private accreditate**	542	51.920	0,90
Case di cura private (non accreditate)	82	-	-

* 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

Sopravvivenza e mortalità

	Speranza di vita alla nascita*				Speranza di vita a 65 anni*				Speranza di vita a 75 anni*					
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F		
Liguria	76,6	81,9	77,6	83,6	16,8	20,3	17,5	21,6	10,2	12,4	10,7	13,6		
Italia	76,9	82,6	77,7	83,7	16,8	20,5	17,4	21,4	10,3	12,6	10,7	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		
Liguria	103,64	62,54	93,93	52,98	36,74	24,55	33,12	19,97	34,35	18,07	32,41	17,02		
Italia	101,03	59,76	92,96	53,93	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		
Liguria	8,06	2,96	5,99	2,16	4,59	2,81	3,86	2,53	3,73	2,55	5,25	2,35		
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
Liguria	1,63	0,78	1,46	0,91	3,78	2,14	3,69	2,38	8,76	1,74	8,60	1,62	3,12	2,53
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

* valori 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*	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2003 M	2003 F	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Liguria	23,2	22,6	7,6	7,8	33,6	31,2	86,2	64,7	52,3	53,4	45,1	49,4	76,4	80,2
Italia	23,7	25,0	8,5	9,0	33,5	33,6	84,7	59,8	48,6	48,5	40,4	42,4	77,9	76,7

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

Incidenti

	Tasso std 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	2003	2004	2004	2005	2004	2005
Liguria	1,06	0,34	5,87	5,76	7.079,18	6.819,29	8,47	8,56
Italia	1,99	0,48	4,02	3,86	5.488,83	5.410,83	7,54	6,95

Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2002 M	2002 F
Liguria	653	1.143	20,84	15,77
Italia	32.372	46.598	24,56	16,16

Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F
Liguria	3,01	2,69	2,52	2,63	32,05	25,49	38,00	30,35
Italia	3,12	3,04	3,14	2,84	26,27	23,25	24,86	21,12

Assistenza territoriale

	Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)	
	2001-03	2001-04	2001-03	2001-04
Liguria	0,28	0,26	0,34	0,33
Italia	0,25	0,24	0,54	0,53

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
Liguria	4,1	3,1	3,0	9,3	62,5	22,0	4,4	6,5	3,4	9,7	65,3	24,1
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

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
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2005	2005
Liguria	50,9	56,6	28,0	37,5	34,4	40,7	57,9	42,1
Italia	35,8	34,4	19,7	19,6	21,1	21,0	65,0	35,0

PMP = per milione di popolazione

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
Liguria	93,2	94,1	1,3	1,8	6,8	5,9
Italia	77,8	77,0	19,1	19,9	22,2	23,0

Disabilità					
	Speranza di vita libera da disabilità a 65 anni		Speranza di vita libera da disabilità a 75 anni		Utenti per 1.000 disabili
	2000 M	2000 F	2000 M	2000 F	
Liguria	14,27	16,43	7,45	8,58	35,2
Italia	13,66	15,20	7,30	7,66	23,0

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)	
	1999 M	1999 F	2003 M	2003 F	2004	2005
Liguria	82,20	70,86	74,76	70,69	3,38	3,19
Italia	51,34	49,17	48,45	46,11	2,50	2,52

Salute materno-infantile						
	Tasso std di abortività volontaria (per 1.000)		Rapporto std di abortività spontanea (per 1.000)		% parti cesarei	
	2002	2003	2002	2003	2003	2004
Liguria	11,60	12,29	106,51	103,50	32,3	32,7
Italia	9,29	9,29	115,98	113,10	36,6	38,0

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 €)	
	2004	2005	2003	2004	2003	2004
Liguria	1.806	1.833	30,75	105,93	-4,40	-83,73
Italia	1.548	1.621	39,09	105,60	-73,21	-44,07

Tumori								
	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	1995-00	2001-06	1995-00	2001-06	1995-00	2001-06	1995-00	2001-06
Liguria	320,7	315,0	96,7	95,4	45,6	44,5	44,6	38,9
Italia	308,4	304,5	91,1	92,6	47,4	50,2	44,4	40,0

Assistenza farmaceutica				
	Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 ab. Die*		Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN	
	2004	2005	2004	2005
Liguria	763	791	246,9	225,0
Italia	783	807	235,4	231,6

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

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	
Liguria	465,01	337,58	284,97	224,44	576,42	222,44	240,82	88,50	
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
Liguria	50,18	40,13	32,66	28,10	31,46	16,81	25,49	14,24
Italia	40,01	30,91	25,40	21,20	24,56	14,23	18,76	11,23

Ambiente				
	Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM ₁₀		N° medio gg di superamento limite delle concentrazioni medie giornaliere	
	2003	2004	2003	2004
Liguria	n.s.	31	n.s.	22
Italia	41	33	80	53

n.s. = dato non significativo

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 diarreie infettive (per 100.000)	
	2004	2005	1993	2004	2003	2004	1993	2004
Liguria	2,96	3,30	30,01	19,04	3,80	1,64	4,78	12,38
Italia	2,85	1,80	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

Screening		
	Mammografico Estensione effettiva %	
	2004	2005
Liguria	57,1	28,4
Italia	51,1	50,3

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	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Liguria	218,30	226,36	131,90	128,99	86,50	97,37	7,9	7,9
Italia	215,10	212,28	152,00	146,22	63,10	66,05	6,7	6,7

Aspetti demografici								
	Tasso fecondità totale		Saldo migratorio totale		Indice di invecchiamento		% anziani di età 85 e oltre	
	2003	2004	2004	2005	2003	2004	2003	2004
Liguria	1.122,7	1.173,0	23.294	27.190	242	242,52	3,3	3,18
Italia	1.293,2	1.322,6	-	-	134,80	136,86	2,00	1,98

Descrizione dei risultati

Dalla lettura dei dati emergono alcune possibili interpretazioni:

- 1) gli indicatori demografici descrivono la realtà ligure con scarse prospettive di rinnovamento. La popolazione è anziana con percentuali di 85enni significativamente più alte della media, con indice di vecchiaia probabilmente unico al mondo e con tasso di fecondità inferiore alla media nazionale;
- 2) i dati riguardanti gli stili di vita e i fattori di rischio rendono ragione dell'importanza del ruolo preventivo che assume la dieta mediterranea nel definire la condizione di salute dei cittadini liguri. A conforto di questa osservazione si può notare il basso tasso standardizzato di mortalità per malattie del sistema circolatorio;
- 3) la gestione delle attività di prevenzione si colloca sugli standard nazionali come si può evincere, ad es., da un buon tasso di copertura vaccinale e da basse prevalenze di persone obese e di fumatori di 14 anni e oltre;
- 4) alcuni dati rendono ragione di un disagio diffuso fra la popolazione delle fasce d'età più giovani: il tasso di mortalità per abuso di stupefacenti tra i 15 e i 44 anni, il tasso di incidenza AIDS e l'elevata prevalenza di consumatori di bevande alcoliche di età superiore agli 11 anni. Accanto a questi elementi si collocano gli elevati tassi di dimissioni ospedaliere per patologia psichica che, se da un lato esprimono una strutturale ridondanza dell'offerta ospedaliera, dall'altro ben si coniugano con gli indicatori citati;
- 5) elemento particolarmente evidente è la ridondanza dell'offerta ospedaliera che viene confermato dai dati relativi all'assistenza ospedaliera e al tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere per diabete mellito. La caratteristica del sistema è quella di possedere un numero di posti letto per acuti superiore ai valori indicati dalla Conferenza Stato-Regioni marzo 2005 e rispetto ai quali è indispensabile un intervento di riorganizzazione strutturale dell'offerta.

Raccomandazioni

Il quadro complessivo che emerge è quello di una regione ferma, gravemente limitata dalla composizione demografica della popolazione, dalle prospettive di sviluppo non chiaramente definite. Le raccomandazioni che emergono, per quanto attiene i possibili scenari evolutivi della salute ligure, sono sostanzialmente due:

- 1) la necessità di intervenire in tempi relativamente brevi sulla strutturazione dell'offerta sanitaria; l'ospedale per acuti non può più rispondere ai bisogni di assistenza che le caratteristiche demografiche e sociali della popolazione esprimono. La riduzione della fase ospedaliera dell'assistenza e la conversione delle risorse disponibili verso altri livelli di assistenza rappresenta il primo obbligatorio passaggio;
- 2) disegnare e ricondurre all'interno di reti assistenziali integrate la frammentarietà dell'attuale sistema ancora calibrato per affrontare l'acuzie e inadatto a sostenere l'impatto che la cronicità ha da tempo introdotto. Mettere a rete le risorse per ridurre il disagio di cittadini che non sono in grado di affrontare l'attuale complessità del sistema sanitario e che devono trovare nelle reti una risposta articolata, esauriente ed accessibile al loro altrettanto articolato bisogno di salute.

A cura di: Prof. Pietro Crovari, Dott.ssa Laura Sticchi, Prof. Roberto Gasparini, Dott. Giovanni Orengo, Dott. Luigi Ferrannini



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