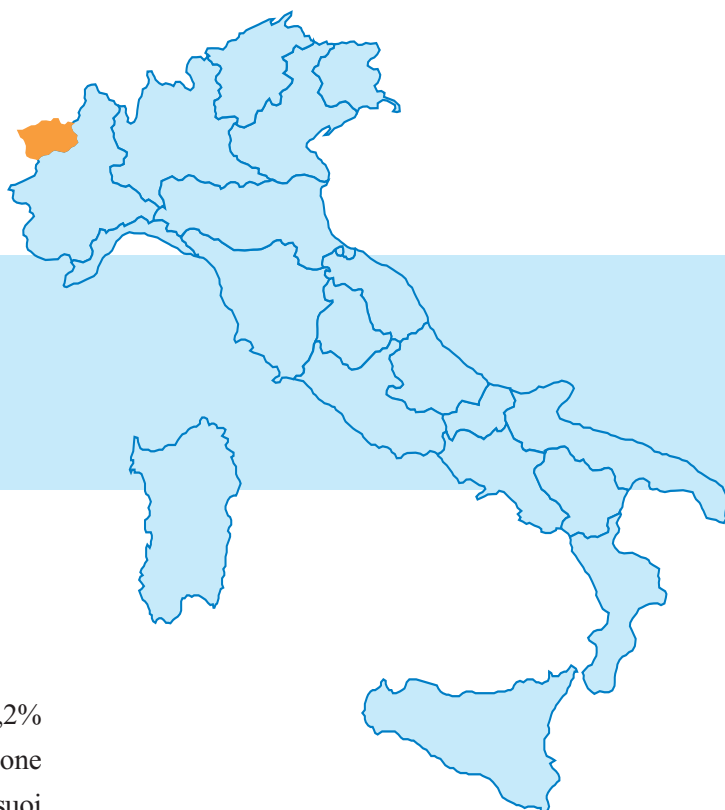




osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Scheda regionale

Valle d'Aosta

La Valle d'Aosta è la più piccola regione italiana.

Con poco più di 122.000 abitanti rappresenta lo 0,2% della popolazione nazionale. Qualunque valutazione condotta sullo stato di salute della popolazione o dei suoi molteplici determinanti, deve considerare la dimensione ridotta dell'ambito di studio.

L'interesse scaturito da questa piccola realtà deriva, da un lato, dalla natura speciale del suo Statuto, che le conferisce poteri più ampi in alcuni settori di influenza per la salute e l'organizzazione dei servizi; dall'altro, dal fatto che il suo territorio, circoscritto dalle più alte montagne d'Europa ne fa, per alcuni versi, un piccolo laboratorio di osservazione privilegiata.

È anche una delle regioni più ricche d'Italia, dimostrato anche dalla elevata spesa pro capite sostenuta per la sanità, autofinanziata dal bilancio regionale a seguito dell'esclusione dalla copertura finanziaria del Fondo Sanitario Nazionale avvenuta dal 1995. Ciò non va tuttavia interpretato come una maggiore disponibilità di risorse per tutti per almeno due ragioni: la prima è che, a parità di condizioni, erogare servizi per il mantenimento e la salvaguardia della salute in territori di montagna produce costi superiori fino al 30%; la seconda, attiene al fatto che nelle regioni mediamente più ricche la povertà, intesa anche come reti e relazioni, assume un peso sociale più rilevante, specie se considerata un importante determinante dello stato di salute.

A fronte di queste considerazioni e della natura del suo territorio, la regione ha scelto da sempre di dotarsi di un servizio sanitario interamente pubblico, molto capillare,

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	122.454
Maschi	60.317
Femmine	62.137

Dati strutturali Anno 2004 - Valle d'Aosta

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
Strutture pubbliche*	1	486	4,00
Strutture private accreditate**	0	0	0
Case di cura private (non accreditate)	0	-	-

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		
Valle d'Aosta	76,3	82,2	77,4	83,6	16,5	20,4	17,3	21,4	10,0	12,4	10,5	13,3		
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		
Valle d'Aosta	109,96	58,86	100,22	56,71	36,71	25,09	34,70	17,79	43,90	12,72	36,59	21,20		
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		
Valle d'Aosta	6,50	3,08	7,45	2,54	4,48	4,38	4,05	2,41	8,95	5,85	4,37	2,04		
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
Valle d'Aosta	1,40	2,11	3,10	1,03	5,34	1,1	1,96	1,75	9,34	1,21	7,05	1,11	2,35	3,09
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

** i dati della Valle d'Aosta sono stati accorpati con quelli del Piemonte

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
Valle d'Aosta	22,8	21,0	8,4	9,0	32,0	32,7	84,4	62,0	58,6	57,6	48,9	53,1	72,3	73,2
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

** i dati della Valle d'Aosta sono stati accorpati con quelli del Piemonte

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
Valle d'Aosta	3,95	0,39	3,40	3,32	6.258,10	5.816,12	10,79	4,37
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
Valle d'Aosta	57	92	22,16	12,29
Italia	32.372	46.598	24,56	16,16

* i dati della Valle d'Aosta sono stati accorpati con quelli del Piemonte

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
Valle d'Aosta	2,42	1,90	0,76	2,43	16,85	11,51	7,14	5,97
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 complicitanze a lungo termine asma (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicitanze a lungo termine diabete mellito (per 1.000)	
	2001-03	2001-04	2001-03	2001-04
Valle d'Aosta	0,12	0,13	0,31	0,30
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
Valle d'Aosta	1,5	1,2	3,9	4,5	55,3	13,9	3,0	2,1	1,6	8,5	63,1	18,0
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
Valle d'Aosta	51,2	8,4	28,4	8,4	29,3	8,4	-	-
Italia	35,8	34,4	19,7	19,6	21,1	21,0	65,0	35,0

PMP = per milione di popolazione

* i dati della Valle d'Aosta sono stati accorpati con quelli del Piemonte

- regione senza centri trapianti

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
Valle d'Aosta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	
Valle d'Aosta	13,17	16,10	6,74	8,18	77,2
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
Valle d'Aosta	72,70	63,75	70,79	53,20	2,01	2,01
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
Valle d'Aosta	10,63	10,78	86,34	106,50	27,2	29,5
Italia	9,29	9,29	115,98	113,10	36,6	38,0

Assetto economico-finanziario				
	Spesa sanitaria pubblica pro capite (in €)		Utile o perdita media di esercizio pro capite delle Asl (in €)	
	2004	2005	2003	2004
Valle d'Aosta	1.707	1.857	13,76	6,72
Italia	1.548	1.621	-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
Valle d'Aosta	348,0	346,2	110,4	117,6	44,3	42,7	46,0	39,9
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
Valle d'Aosta	761	758	200,7	188,6
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	
Valle d'Aosta	511,17	358,35	305,21	255,69	489,74	149,86	267,17	72,17	
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
Valle d'Aosta	100,40	66,64	72,05	53,60	29,16	13,68	18,20	9,92
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
Valle d'Aosta	n.s.	41	n.s.	83
Italia	41	33	80	53

n.s. = dati 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
Valle d'Aosta	3,12	0,80	29,27	3,34	8,23	4,08	3,32	0,00
Italia	2,85	1,80	34,27	15,89	3,33	4,25	2,31	4,44

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
Valle d'Aosta	186,10	183,67	133,30	129,25	52,90	54,42	8,9	8,6
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
Valle d'Aosta	1.291,6	1.332,7	859	1.255	149,50	150,44	2,10	2,05
Italia	1.293,2	1.322,6	-	-	134,80	136,86	2,00	1,98

Screening		
	Mammografico Estensione effettiva %	
	2004	2005
Valle d'Aosta	95,5	81,6
Italia	51,1	50,3

organizzato in 1 AUSL, 4 distretti socio sanitari ed un ospedale regionale, strutturato su tre sedi, ubicato nel capoluogo. La dotazione di posti letto per 1.000 ab. risente oggi della mancanza di posti espressamente dedicati alla riabilitazione.

Descrizione dei risultati

L'esigua numerosità della popolazione e il riferimento spesso annuale degli indicatori, non consentono in molti casi di esprimere una valutazione attendibile per l'eccessiva variabilità dei valori posti a confronto. Inoltre, quando i dati sono accorpati a quelli del Piemonte, il commento è stato omesso per la bassa prevalenza della popolazione valdostana su quella piemontese.

I risultati descrivono una salute in Valle d'Aosta fatta ancora di luci ed ombre.

La popolazione è più anziana di quella media nazionale, ma più che questo, ad incidere sul profilo generale di salute nelle zone di montagna sono spesso alcuni tradizionali svantaggi rispetto le zone di pianura ed urbane, legati all'isolamento, alle minori relazioni con l'esterno e, più in generale, ad una diversa accessibilità e ricorso alle cure.

Per contro, un contesto poco urbanizzato, popolato da un esiguo numero di abitanti, produce ancora buoni risultati quando riesce a porre al centro del sistema la persona in condizioni di particolare bisogno - come nel caso della maternità (meno cesarei della media) e dei soggetti disabili (utenti per 1.000 disabili superiori di oltre tre volte rispetto la media) - o di rischio - come quello del tumore al seno (estensione dello screening mammografico quasi doppia rispetto la media).

Permangono le condizioni sfavorevoli che trovano conferma nella mortalità più elevata tra gli uomini, nell'incidenza di tumori che rimane ancora superiore a quella nazionale e nel più elevato numero di dimissioni per patologie psichiatriche.

A fronte di questi bisogni di salute le modalità di ricorso ai servizi segnano un minore tasso di dimissioni ospedaliere, ma una durata delle degenze superiore alla media che, se da un lato può attribuirsi alla minore percentuale di DRG a rischio di inappropriatelyzza e quindi a degenze medie più lunghe per condizioni maggiormente complesse, dall'altro risente della ancora ridotta offerta di posti per la riabilitazione, che non consentono una piena continuità assistenziale sul territorio, resa ancora più difficile in una realtà di montagna.

Raccomandazioni

La maggiore disponibilità di risorse economico finanziarie deve consentire alla Valle d'Aosta di ridurre e di contrastare maggiormente le differenze di salute prodotte dalle disuguaglianze insite nei territori di montagna. Riorganizzare i servizi territoriali secondo modelli e modalità organizzative coerenti alla conformazione del territorio, sviluppare maggiormente la continuità assistenziale, specie per le prestazioni riabilitative, per dare equità ed universalità di accesso a tutti i cittadini a cure ed azioni appropriate ed efficaci.

A cura di: Dott.ssa Patrizia Vittori



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