

# Il Sistema Sanitario Italiano esiste ancora?



# Salute e Sud

## •Regioni italiane: offerta sanitaria e condizioni di salute

Report n. 7/2010

•

•REGIONI ITALIANE: OFFERTA SANITARIA E CONDIZIONI DI SALUTE

•

•Per il 50,8% dei residenti del Mezzogiorno la qualità dei servizi sanitari è inadeguata (contro il 26,9% della media nazionale). L'indicatore sintetico dell'offerta sanitaria nelle Regioni italiane elaborato dal Censis, che valuta sia la dotazione strutturale che la soddisfazione degli utenti, evidenzia come la qualità dei servizi nelle Regioni meridionali sia nettamente inferiore rispetto alle altre aree del Paese. Già da un'indagine del Censis del 2007 era emerso che i cittadini meridionali rilevavano, in misura maggiore degli altri un peggioramento del servizio sanitario regionale: il 24,7% contro il 16% della media nazionale.

# Il giudizio dell'utenza

- Nelle Regioni meridionali tutte le articolazioni del servizio sanitario ricevono giudizi peggiori rispetto alle altre ripartizioni geografiche: i servizi domiciliari (al Sud li considera adeguati solo il 16,8% della popolazione contro il 30,7% a livello nazionale), i servizi territoriali (adeguati per il 25,6% contro il 44,9% a livello nazionale) e il pronto soccorso (adeguato per il 51,5% contro il 69,9% a livello nazionale).

# Le regioni "virtuose" non godono di buona salute !

VENERDÌ 17 APRILE ORE 17.00 • **SECONDIGLIANO**  
C/O CENTRO COMUNALE "SANDRO PERTINI"  
PIAZZA DI NOCERA EX MUNICIPIO DI SECONDIGLIANO

IL COMITATO PER LA SALVAGUARDIA DEL QUARTIERE SECONDIGLIANO  
(RESPONSABILE DOTT. SSA SILVANA PAGLIUCA)

INVITA ALL'INCONTRO DIBATTITO


## SANITÀ E SALUTE IN CAMPANIA

Relatori  
Giuseppe Militerno, medico dell'Ospedale San Leonardo ASL NA 3 sud  
Enrico Beniamino De Notaris, psichiatra  
Giuseppe Manzo e Ciro Pellegrino, giornalisti e  
autori del libro dossier "L'Invisibile"

Introduce e coordina  
Paolo Fierro, vice presidente di Medicina Democratica

Invitati al dibattito  
Ciro Totaro, Stanislao Loria, Roberto Pecoraro,  
Valeria Ciarambino, Franco Ortolani

Autorità invitate  
il Sindaco di Napoli, De Magistris  
il presidente della VII Municipalità, Solombrino



# I piani di rientro completati con successo danno pessimi risultati di salute

**Tabella 1.3. Speranza di vita alla nascita nelle province campane (2009)**

**Ripartizione**

**;Speranza di vita alla nascita**

|             | <b>Uomini</b> | <b>Donne</b> |
|-------------|---------------|--------------|
| Campania    | 77,5          | 82,6         |
| Caserta     | 77,6          | 82,3         |
| Benevento   | 78,6          | 83,7         |
| Napoli      | 76,8          | 82,1         |
| Avellino    | 78,7          | 83,9         |
| Salerno     | 78,2          | 83,5         |
| Mezzogiorno | 78,4          | 83,4         |
| Italia      | 79,0          | 84,1         |

Elaborazione su dati ISTAT

*Rapporti ISTISAN 15/26*

Questo accade quando le regole del risparmio vanno contro la realtà sociale .

Campania risulta essere insieme alla Sicilia una delle regioni con il più alto valore di deprivazione

L' indice (Sicilia 31,8 ogni 100 famiglie, Campania 29,5, Mezzogiorno 25,8 e Italia15,7) indirettamente senala anche la rinuncia a cure sanitarie per motivi economici .

**Da Famiglie in condizione di deprivazione per regione. Anno 2010 (per 100 famiglie**

**residenti). Fonte: ISTAT, Indagine sul reddito e condizioni di vita (Eu-Silc)**

# La qualità dell'Assistenza

- La qualità dell'assistenza sanitaria ha evidentemente un peso importante nel determinare le condizioni di salute della popolazione. L'indicatore sintetico delle condizioni di salute nelle Regioni italiane elaborato dal Censis a partire da un'ampia batteria di dati (dalla speranza di vita alla mortalità e morbosità, fino agli stili di vita, la prevenzione e l'autopercezione del proprio stato di salute) evidenzia che gli abitanti del Mezzogiorno presentano condizioni tendenzialmente più precarie di quelle rilevate nelle altre aree del Paese, nonostante la diversa composizione anagrafica della popolazione, che vede nelle regioni del Nord i tassi di invecchiamento più elevati.

-

# Le disparità sanitaria

- I dati che sottolineano le disparità sotto il profilo sanitario sono numerosi. Tra questi spiccano quelli relativi alla prevenzione: secondo il Ministero della Salute è pari al 39,4% la quota di donne over 40 residenti al Sud e nelle isole che hanno svolto almeno una volta uno screening oncologico al seno, contro il 56,3% della media nazionale (e il 68,5% registrato al Nord-Est).



# L'evoluzione

- Nei prossimi anni la situazione è destinata a cambiare radicalmente: la quota di over 65 nel Sud, pari oggi al 17,8%, raggiungerà nel 2030 la media nazionale (circa il 27%), per superarla dal 2040 (quando sarà pari al 32,7%), per raggiungere nel 2050 il 35,8%. Si tratta di trasformazioni destinate a modificare in modo drastico i bisogni di salute della popolazione e ad imporre una sostanziale modificazione dell'assetto dell'offerta sanitaria, rendendo necessaria una inversione di tendenza negli standard qualitativi.





# La classifica

•Tab. 1 - Indicatore sintetico dell'offerta sanitaria nelle regioni italiane

•Regione Valore dell'indicatore sintetico

- 1 Emilia-Romagna 67,6
- 2 Toscana 62,9
- 3 Veneto 55,0
- 4 Lombardia 54,6
- 5 Valle d'Aosta 54,0
- 6 Friuli-Venezia Giulia 53,4
- 7 Liguria 53,3
- 8 Trentino-AltoAdige 52,9
- 9 Umbria 52,6
- 10 Piemonte 50,1
- 11 Molise 37,9
- 12 Marche 36,8
- 13 Abruzzo 34,5
- 14 Lazio 33,5

# *Gli ultimi*

- 15 Sardegna 26,6
- 16 Basilicata 26,3
- 17 Puglia 15,4
- 18 Sicilia 14,7
- 19 Campania 13,8
- 20 Calabria 9,8

# Gli indicatori

- L'indicatore di offerta sanitaria è stato costruito tenendo conto dei seguenti diversi aspetti: la valutazione dell'utenza (% di persone che hanno valutato il Servizio sanitario del proprio territorio con un voto da 7 a 10, persone per valutazione media data al Servizio sanitario pubblico), l'offerta medica (medici di medicina generale per 1.000 abitanti, personale infermieristico del Servizio sanitario pubblico per 1.000 abitanti, personale medico del Servizio sanitario pubblico per 1.000 abitanti, posti letto per acuti per 1.000 abitanti e indice di modernizzazione, ossia numero di Tac (tomografo assiale computerizzato), di Ali (acceleratore lineare) e di Trm (tomografo a risonanza magnetica) per 100.000 abitanti), la mobilità ospedaliera (indice di attrazione e indice di fuga dalla regione) e assistenza
- territoriale (ossia la presenza sul territorio di consultori materno-infantili, strutture di assistenza agli anziani, di assistenza psichiatrica, di assistenza a disabili fisici e di assistenza a disabili psichici, anziani assistiti dall'Adi).

# •Tab. 2 - Indicatore sintetico delle condizioni di salute nelle regioni italiane

| •Regione                          |      |               |
|-----------------------------------|------|---------------|
| •Valore dell'indicatore sintetico |      | •             |
| • 1 Trentino-Alto Adige           |      | • 8 Puglia    |
| •74,9                             |      | •53,9         |
| • 2 Veneto                        |      | • 9 Marche    |
| •59,1                             |      | •52,2         |
| • 3 Friuli-Venezia Giulia         | 58,7 | • 10 Molise   |
| • 4 Lombardia                     |      | •50,4         |
| •55,6                             |      | • 11 Toscana  |
| • 5 Emilia-Romagna                |      | •49,7         |
| •55,3                             |      | • 12 Piemonte |
| • 6 Valle d'Aosta                 |      | •48,9         |
| •54,7                             |      | • 13 Campania |
| • 7 Abruzzo                       |      | •48,9         |
| •54,2                             |      | • 14 Lazio    |
|                                   |      | 48,0          |

# Il Sud

•

- 8 Puglia 53,9
- 9 Marche 52,2
- 10 Molise 50,4
- 13 Campania 48,9
- 14 Lazio 48,0
- 15 Umbria 46,2
- 16 Calabria 42,2
- 17 Liguria 41,9
- 18 Basilicata 39,0
- 19 Sicilia 38,7
- 20 Sardegna 37,9

# Cosa è l'indicatore di Salute

- L'indicatore di salute è stato costruito tenendo conto di diversi aspetti: la **speranza di vita** (ottenuta mediando la speranza di vita delle donne e quella relativa agli uomini), **la mortalità** (tasso di mortalità totale, tasso di mortalità infantile, tasso di mortalità per tumori e tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio), **gli stili di vita** (diffusione della pratica sportiva, incidenza delle persone di 18 anni e più obese, fumatori di 14 anni e più), **l'auto-percezione dello stato di salute** (% di persone che hanno valutato buono o molto buono il proprio stato di salute), **prevenzione** (% di persone che hanno effettuato controlli per la pressione arteriosa, per il colesterolo e per la glicemia in assenza di sintomi) e **infine la morbosità** (% di popolazione senza malattie croniche)

•Roma, 26/01/2010

•Centro Studi FNOMCeO

• Da Articolo pubblicato in: Dal Centro Studi.FNOMCeO

# Conclusioni

Dati alla mano , sicuramente non di parte ( Federazione Ordini dei Medici) esistono **due Italie** da un punto di vista sanitario e della qualità della salute . E' evidente che c'è un rapporto diretto tra qualità dei servizi e condizioni socioeconomiche . **Comunque la si veda, la faccenda non è colpa dei meridionali ma la questione è politica . Spetta alla società meridionale reagire e lottare per il rispetto dell'articolo 32 della costituzione**