

Sanità e salute nelle Marche

Dati comparati con le Regioni Italiane

Edizione Maggio 2015

I. LO STATO DI SALUTE DEI MARCHIGIANI

1.	Aspettativa di vita	4
2.	Salute percepita	5
3.	Malattie croniche	7
4.	Limitazioni funzionali	8
5.	Invalidità permanenti	9
6.	Fattori di rischio	10
	i. Fumo	
	ii. Obesità	
	iii. Abuso di alcool	
7.	Mortalità	13
	i. Cause	
	ii. Infantile	

II. I SERVIZI SANITARI NELLE MARCHE

1.	Quadro generale	16
2.	Assistenza distrettuale	17
3.	Strutture distrettuali	20
4.	Assistenza farmaceutica convenzionata	21
5.	Assistenza domiciliare integrata	22
6.	Assistenza ospedaliera	23
7.	Mobilità ospedaliera	25
8.	Personale del Servizio Sanitario	26
9.	Spesa sanitaria	27

Indice



LO STATO DI SALUTE DEI MARCHIGIANI

Speranza di vita alla nascita

Anno 2012

Quella marchigiana è una popolazione che invecchia, anche molto di più di quella italiana nel suo complesso. Al 2012 le persone anziane (di 65 anni e oltre) sono oltre 354 mila e rappresentano il 23% dei residenti. La lunghezza media della vita dei marchigiani è di 80,6 anni per i maschi e 85,3 anni per le femmine: 1 anno in più rispetto alla media nazionale per entrambi i sessi. Quelli marchigiani sono i valori più alti in Italia dopo quelli del Trentino Alto Adige. L'indicatore della speranza di vita alla nascita fornisce una misura dello stato sociale, ambientale e sanitario in cui vive una popolazione. Essa è inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione ed è utile anche per valutare lo stato di sviluppo di un territorio nonché per interpretare le esigenze di salute che il sistema sanitario deve affrontare.

Speranza di vita alla nascita

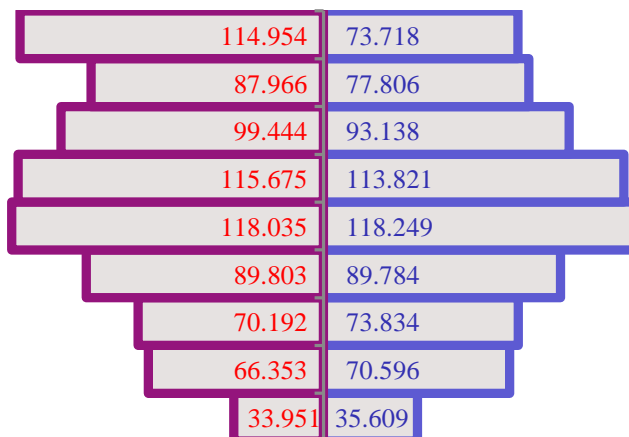
Anno 2012

	Maschi	Femmine
Piemonte	79,6	84,4
Valle d'Aosta	79,6	84,3
Liguria	79,4	84,4
Lombardia	79,9	84,9
Trentino-Alto Adige	80,7	85,5
Veneto	80,1	85,1
Friuli-Venezia Giulia	79,3	84,7
Emilia-Romagna	80,2	84,9
Toscana	80,1	84,8
Umbria	80,1	85,1
Marche	80,6	85,3
Lazio	79,1	83,8
Abruzzo	79,6	84,6
Molise	79,5	84,5
Campania	78,0	82,9
Puglia	80,0	84,5
Basilicata	79,9	84,3
Calabria	79,2	84,0
Sicilia	78,8	83,2
Sardegna	79,1	84,8
ITALIA	79,6	84,4

- Popolazione residente 75+
- Popolazione residente 65-74
- Popolazione residente 55-64
- Popolazione residente 45-54
- Popolazione residente 35-44
- Popolazione residente 25-34
- Popolazione residente 15-24
- Popolazione residente 5-14
- Popolazione residente 0-4

Anno 2012 - Marche

F M



Aspettativa di vita

Persone di 14 anni e più e persone di 65 anni e più che hanno dichiarato di stare "Male o molto male"

Anno 2013

Tassi standardizzati per 100 persone

La salute percepita è uno dei principali indicatori di salute soggettiva riconosciuto a livello internazionale per la sua capacità di riflettere condizioni fortemente correlate con la sopravvivenza e la domanda di prestazioni sanitarie. Nel 2013, la prevalenza, standardizzata per età, di chi dichiara di stare male o molto male, è pari al 7,6 per cento nella popolazione marchigiana di 14 anni e più: un valore leggermente superiore alla media nazionale (7,3%) e superiore a quello dichiarato dai residenti in tutte le altre regioni del centro e del nord. Il dato distinto per genere fa emergere una prevalenza delle percezioni negative tra la popolazione femminile (8,2 per cento contro 7,1 per cento dei maschi).

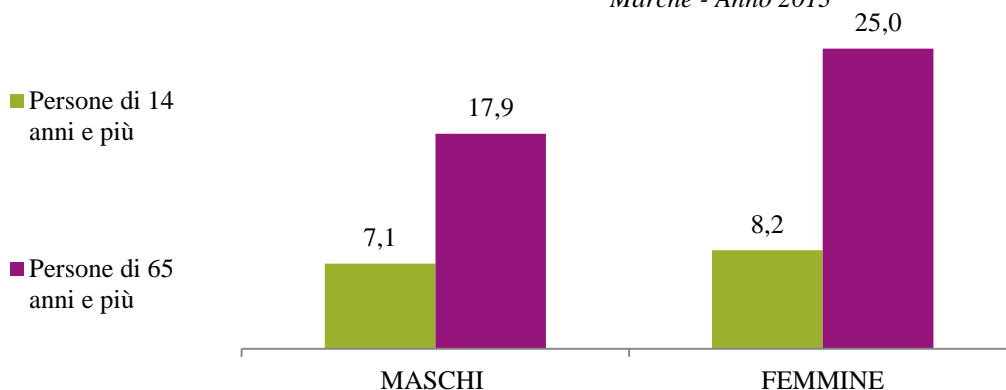
Il 21,5 per cento delle persone anziane residenti nelle Marche esprime un giudizio negativo delle proprie condizioni di salute, e anche questo valore è superiore a quello di tutte le altre regioni del centro e del nord. Anche tra le persone anziane marchigiane è evidente una netta differenza di genere: 17,9 per cento nei maschi e 25 per cento nelle femmine di 65 anni e oltre.

	Persone di 14 anni e più	Persone di 65 anni e più
Piemonte	5,6	15,1
Valle d'Aosta	6,4	16,9
Liguria	6,5	17,2
Lombardia	5,3	14,2
Bolzano	3,4	6,9
Trento	4,3	12,6
Veneto	5,6	14,4
Friuli-Venezia Giulia	5,5	15,0
Emilia-Romagna	6,0	15,8
Toscana	5,8	16,6
Umbria	7,3	21,3
Marche	7,6	21,5
Lazio	7,9	22,3
Abruzzo	7,6	20,4
Molise	6,6	18,2
Campania	9,5	26,7
Puglia	9,9	27,4
Basilicata	7,6	19,1
Calabria	11,2	29,7
Sicilia	10,4	30,0
Sardegna	9,8	26,6
ITALIA	7,3	20,1

Persone che dichiarano di stare MALE O MOLTO MALE

Tassi standardizzati per età

Marche - Anno 2013



Salute percepita

Indice di stato Fisico

Indice di stato Psicologico

Indice di salute Mentale

Anno 2013 – Punteggi medi standardizzati

Calabria	49,2	Marche	47,8	Campania	67,3
Sardegna	49,6	Campania	48,0	Marche	67,8
Puglia	50,0	Calabria	48,4	Calabria	68,0
Basilicata	50,0	Puglia	48,5	Sicilia	68,3
Sicilia	50,1	Sicilia	48,6	Puglia	68,8
Campania	50,2	Toscana	48,8	Basilicata	69,0
Molise	50,5	Basilicata	48,8	Toscana	70,0
Umbria	50,7	Piemonte	48,9	Piemonte	70,2
Lazio	50,7	Umbria	49,0	Abruzzo	70,3
Abruzzo	50,7	Abruzzo	49,0	Molise	70,5
Emilia-Romagna	50,9	Emilia-Romagna	49,1	Umbria	70,6
Marche	50,9	Veneto	49,2	Lazio	70,6
Veneto	51,0	Lazio	49,2	Emilia-Romagna	70,8
Valle d'Aosta	51,1	Sardegna	49,2	Sardegna	71,6
Friuli-Venezia Giulia	51,2	Lombardia	49,3	Veneto	71,7
Piemonte	51,3	Valle d'Aosta	49,4	Valle d'Aosta	71,9
Liguria	51,3	Molise	49,5	Lombardia	71,9
Lombardia	51,3	Friuli-Venezia Giulia	49,6	Friuli-Venezia Giulia	72,8
Trento	51,3	Trento	49,8	Liguria	73,2
Toscana	51,4	Liguria	49,9	<i>Trento</i>	74,0
Bolzano	51,5	Bolzano	51,0	<i>Bolzano</i>	74,6
ITALIA	50,7	ITALIA	48,9	ITALIA	70,2

Un'ulteriore possibilità di esplorare lo stato di salute e la posizione relativa delle Marche rispetto alle altre regioni è offerta dagli indici sintetici sullo stato di salute fisico (PGS), sullo stato di salute psicologico (MCS) e sullo stato di salute mentale (MHI) che indaga aspetti legati alla depressione; gli indici derivano dalla batteria di quesiti dell'SF12. Al decrescere del valore medio degli indici peggiorano le condizioni di salute.

Per lo stato di salute fisico le Marche presentano un punteggio leggermente superiore a quello medio nazionale e tale valore posiziona la regione a metà della graduatoria delle regioni. Invece per lo stato di salute psicologico il valore marchigiano risulta il peggiore tra le regioni italiane e la condizione negativa si ripresenta anche per lo stato di salute mentale in cui solo l'indicatore della Campania è peggiore di quello relativo alle Marche.

Salute percepita

Popolazione con almeno una malattia cronica grave

Anno 2013

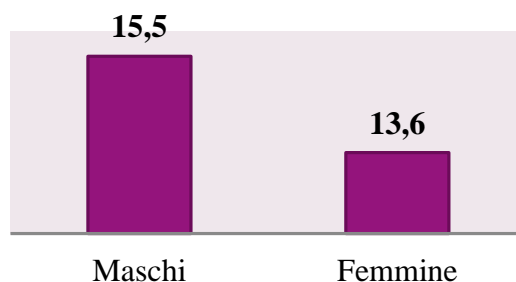
Tasso standardizzato per 100 persone

Bolzano	11,3
Liguria	12,1
Toscana	12,9
Molise	12,9
Trento	13,0
Piemonte	13,2
Friuli-Venezia Giulia	13,8
Veneto	14,5
Marche	14,5
Valle d'Aosta	14,6
Abruzzo	14,6
Emilia-Romagna	14,7
Lazio	14,7
Lombardia	14,8
Basilicata	14,9
Umbria	15,1
Sicilia	15,7
Calabria	16,0
Campania	16,1
Puglia	16,4
Sardegna	16,6
ITALIA	14,8

Popolazione con almeno una malattia cronica grave

Marche - Anno 2013

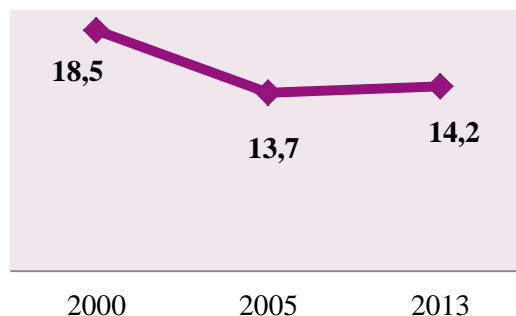
Tassi standardizzati per 100 persone



Persone con tre o più malattie croniche gravi

Marche

Tassi standardizzati per 100 persone



malattie croniche : Ipertensione arteriosa, Artrosi e artrite, Malattie allergiche, Cefalea o emicrania ricorrente, Osteoporosi, Diabete, Ansia o Depressione, Asma, Bronchite cronica e enfisema, Celiachia, Infarto del miocardio, Angina pectoris, Altre malattie del cuore, Ictus e emorragia cerebrale, Insufficienza renale cronica, Malattie della tiroide, Disturbi comportamento alimentare, Cirrosi epatica, Tumore maligno, Parkinsonismo, Alzheimer e demenze senili .

Nel 2013 nelle Marche il 14,5 per cento delle persone ha indicato almeno una patologia cronica; il valore è in linea con la media nazionale e presenta una differenza di genere a sfavore della popolazione maschile (15,5% maschi contro 13,6% delle femmine). Risulta in diminuzione dal 2000 nelle Marche la percentuale di persone affette da tre o più malattie croniche gravi: dal 18,5 per cento si è passati al 14,2 per cento della popolazione. Molte di queste malattie non sono suscettibili di guarigione e, una volta insorte, possono condizionare la qualità della vita degli individui, con conseguente necessità di assistenza e cura.

Malattie croniche

Persone di 6 anni e più con limitazioni

Anno 2013

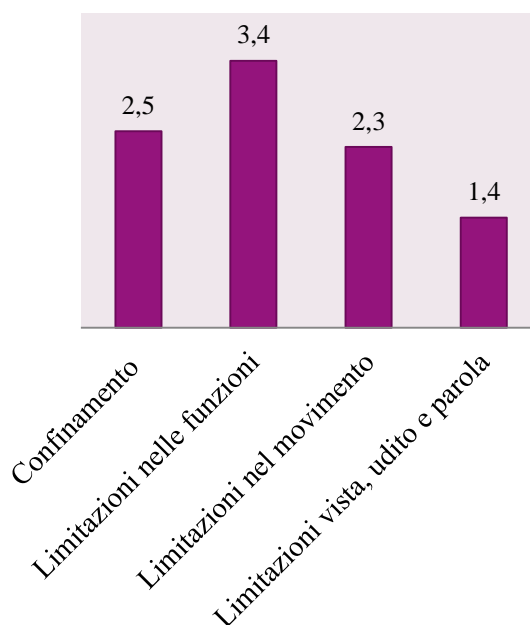
Tasso standardizzati per 100 persone

Valle d'Aosta	3,7
Trento	3,8
Piemonte	4,1
Bolzano	4,1
Liguria	4,2
Lombardia	4,3
Friuli-Venezia Giulia	4,5
Emilia-Romagna	4,8
Toscana	4,8
Veneto	4,9
Marche	5,2
Lazio	5,3
Abruzzo	5,4
Molise	5,6
Umbria	5,7
Basilicata	5,8
Calabria	6,5
Sardegna	6,8
Campania	7,1
Sicilia	7,1
Puglia	7,7
ITALIA	5,5

Persone di 6 anni e più per tipo di limitazione

Marche - Anno 2013

Tassi standardizzati per 100 persone



Nel 2013, le persone con limitazioni funzionali sono il 5,2 per cento della popolazione marchigiana di 6 anni e più, ossia circa 76 mila individui. Le limitazioni sono anche multiple in un individuo. Il 3,4% della popolazione di 6 anni e più (circa 50 mila individui) riferisce limitazioni nello svolgimento delle attività quotidiane, vale a dire, ha difficoltà ad espletare le principali attività di cura della persona (come vestirsi o spogliarsi, lavarsi mani, viso, o il corpo, tagliare e mangiare il cibo, ecc.). Hanno limitazioni di tipo motorio circa 34 mila persone, pari al 2,3% della popolazione di 6 anni e più. Le difficoltà nella sfera della comunicazione, quali le difficoltà nel vedere, sentire o parlare, coinvolgono quasi 21 mila persone di 6 anni e più, pari all'1,4% della popolazione della stessa età. La situazione di maggiore riduzione dell'autonomia riguarda il 2,5% della popolazione di 6 anni e più (36,5 mila persone) che riferisce di essere costretta a stare a letto, su una sedia o rimanere nella propria abitazione per impedimenti di tipo fisico o psichico.

Limitazioni funzionali

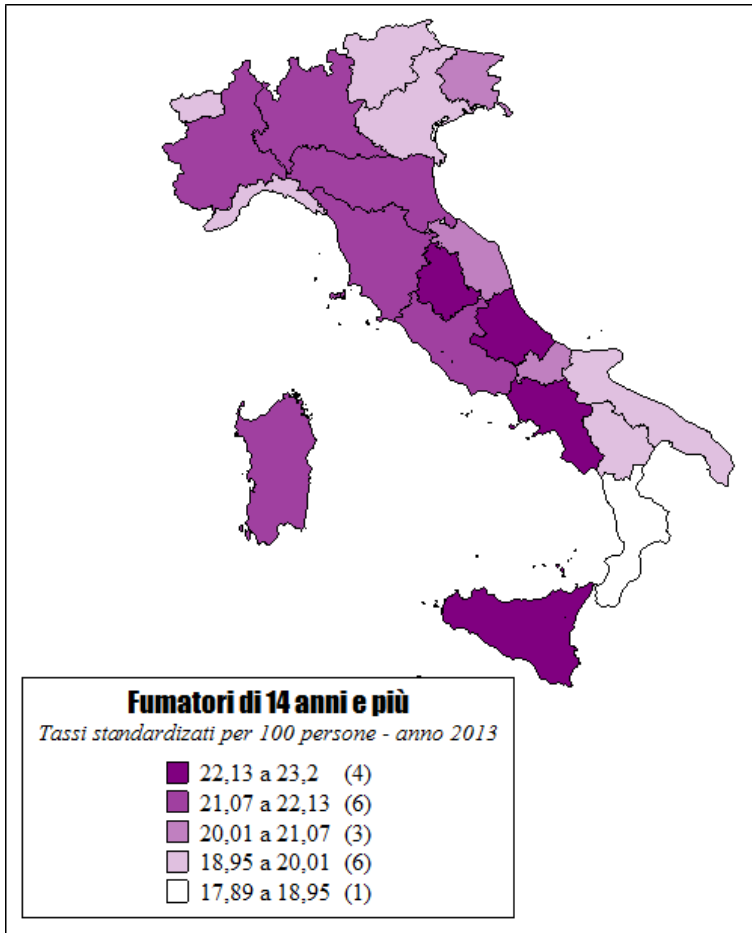
Invalidità

	Invalidità motoria	Insufficienza mentale	Malattia mentale	Cecità	Sordomutismo	Sordità
<i>Tassi standardizzati per 1.000 persone - Marche - Anno 2013</i>						
Piemonte	30,3	6,8	7,5	3,8	0,8	16,3
Valle d'Aosta	26,7	9,9	7,8	2	0,3	13,5
Liguria	35,3	8,2	10,6	4,7	0,3	16,5
Lombardia	26,7	7,5	8,9	3,9	0,6	14,7
Bolzano	36,1	6	5,5	3,3	1,8	7
Trento	34,8	5,8	5,7	8,3	1,9	13,2
Veneto	33,4	7,7	9,2	4,4	1,3	18
Friuli-Venezia Giulia	37,2	6,7	7	3,9	0,7	19,5
Emilia-Romagna	38,7	9,9	10,6	4	0,8	17
Toscana	34,9	11	8,9	4,7	0,7	17,8
Umbria	37,9	12,9	10,5	7,1	0,6	24,1
Marche	36,6	13,2	14,9	5,2	1,2	26
Lazio	32,5	9,3	10,2	4,4	0,8	15,2
Abruzzo	36,3	12,3	13,6	8,5	1,1	17
Molise	46,4	10,1	9,8	7,9	2,6	15,3
Campania	38	16,4	15,5	6,3	1,5	16,3
Puglia	39,7	13,6	15,8	8,3	0,5	20,6
Basilicata	28,9	14	17,3	7,2	0,5	19,9
Calabria	30,3	13,1	13,1	5,9	2	15,5
Sicilia	34,4	14	14,3	7,3	1,8	21,9
Sardegna	43,8	12,2	13	9,5	0,7	20,2

ITALIA	34	10,5	11,2	5,4	1	17,4
---------------	-----------	-------------	-------------	------------	----------	-------------

Il segmento di popolazione affetta da limitazioni funzionali e quello di popolazione che presenta alcuni tipi di invalidità (cecità, sordomutismo, sordità, invalidità motoria, invalidità da insufficienza mentale, invalidità per malattia mentale o disturbi del comportamento) sono solo parzialmente sovrapponibili, in quanto la popolazione che presenta invalidità può essere colpita anche solo parzialmente dalle corrispondenti limitazioni e viceversa non tutte le persone con limitazioni hanno avuto il riconoscimento di invalidità. Nelle Marche 36,6 individui su mille ha una invalidità motoria, 28 circa su mille ha un'invalidità per malattia e insufficienza mentale, 26 su mille per sordità, 5 su mille per cecità e 1,2 su mille per sordomutismo. Superiori alla media nazionale sono nelle Marche le incidenze delle invalidità legate alle malattie mentali.

Invalidità permanenti



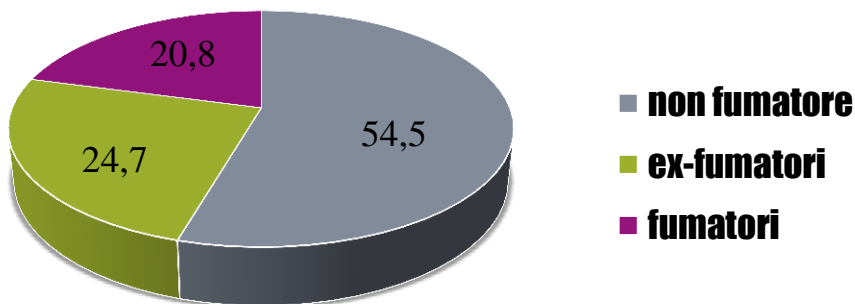
L'Oms calcola che sono da attribuire al fumo oltre sei milioni di morti in un anno nel mondo, per questo motivo, l'obiettivo per il 2025 è la riduzione del 30% del numero dei fumatori. La

prevalenza di fumatori nel 2013 è il 20,8% nelle Marche e il 21,3% a livello nazionale; gli ex-fumatori sono il 24,7% nelle Marche.

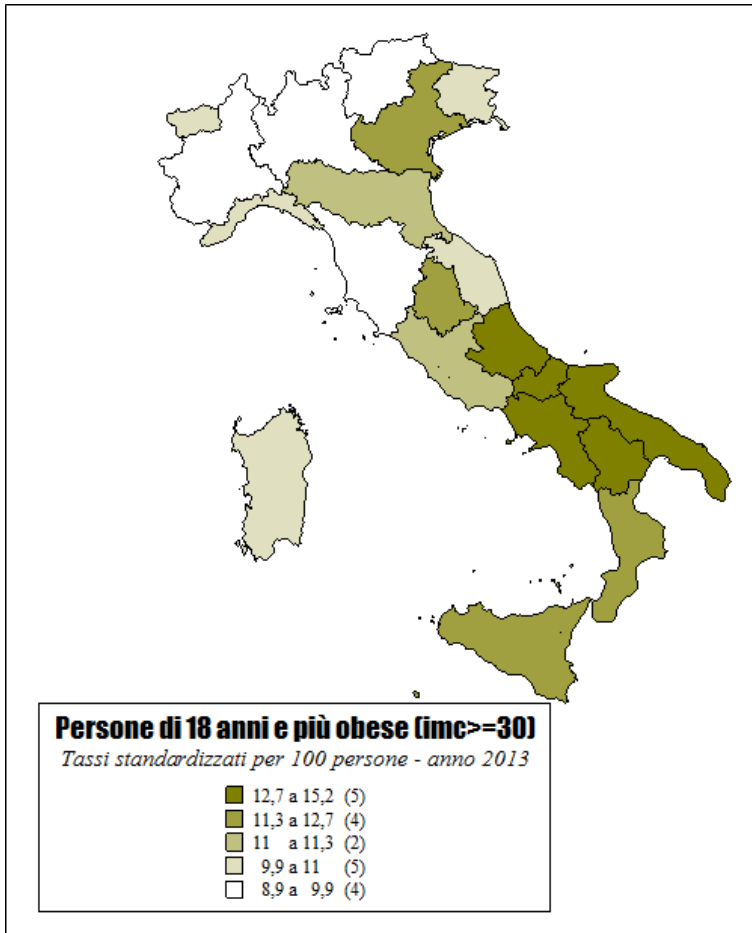
Persone di 14 anni e più per abitudine al fumo

Marche Anno 2013

Tassi standardizzati per 100 persone



Fattori di rischio: fumo

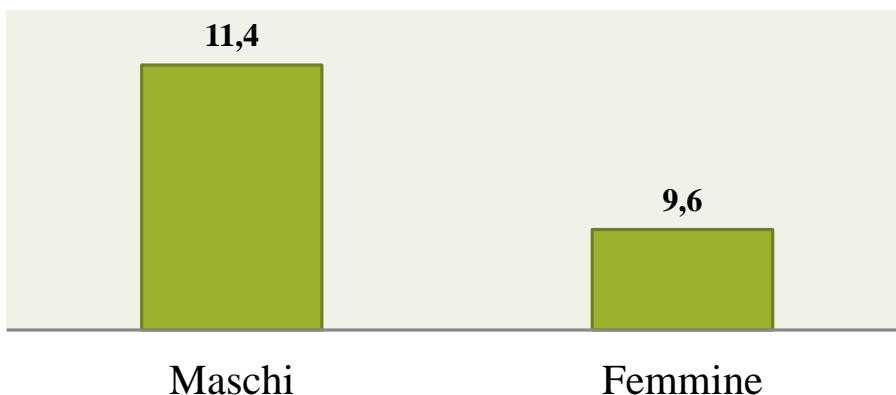


L'eccesso ponderale costituisce un importante fattore di rischio per l'insorgenza di patologie metaboliche, cardiovascolari e tumorali. Secondo la classificazione dell'Oms basata sull'Indice di massa corporea, in Italia la maggioranza della popolazione adulta è in condizione di normopeso (51,2%), il 34,3% è in sovrappeso, l'11,2% è obeso e il 3,2% è sottopeso. Nelle Marche le persone di 18 anni e più **obese sono il 10,5%**, una quota tra le più basse nel confronto con le altre regioni; tra i marchigiani di genere maschile tale quota sale all'**11,4%** mentre tra le donne le obese sono il **9,6%**.

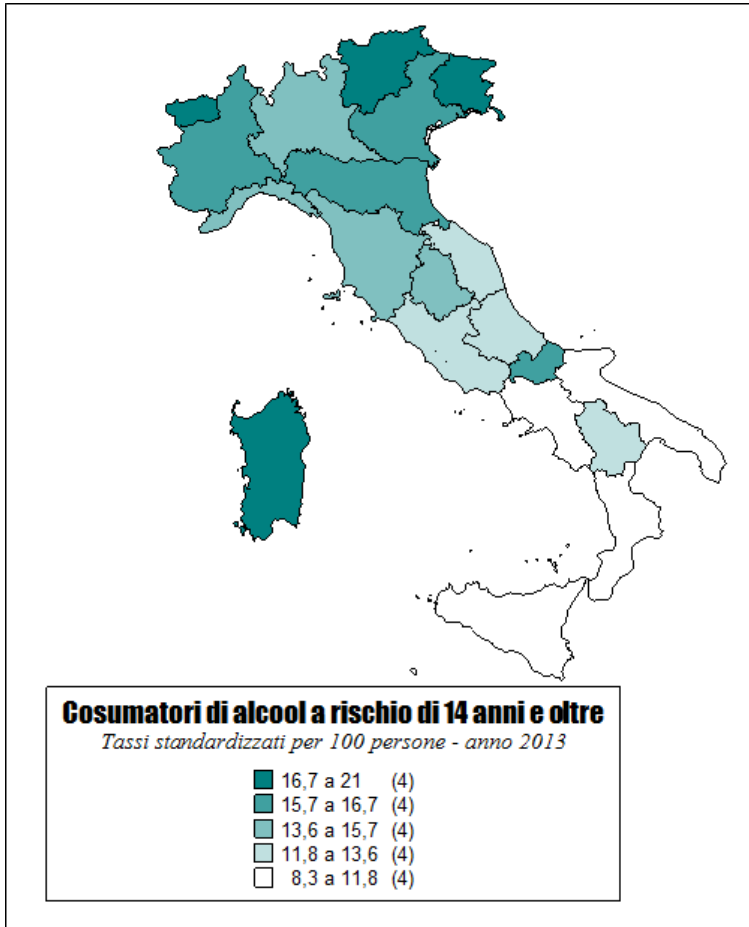
Persone di 18 anni e più obese (imc>=30)

Marche - Anno 2013

Tassi standardizzati per 100 persone



Fattori di rischio: obesità

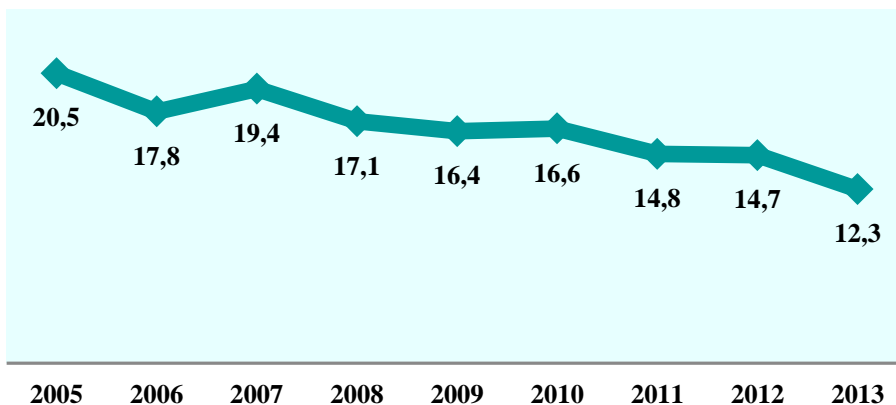


Tra le persone di 14 anni e più i **consumatori di alcool a rischio** sono nelle Marche il **12,3% nel 2013**, una quota inferiore alla media nazionale pari al 13,4%. La quota di consumatori di alcool a rischio è in costante decrescita nelle Marche dal 2005 e comunque, in rapporto alle altre regioni italiane la quota marchigiana è medio-bassa. L'incidenza di consumatori di alcool a rischio è più alta nelle regioni del Nord e decresce man mano che geograficamente si passa al sud.

Consumatori di alcool a rischio di 14 anni e oltre

Marche

Tassi standardizzati per 100 persone



Fattori di rischio: alcool

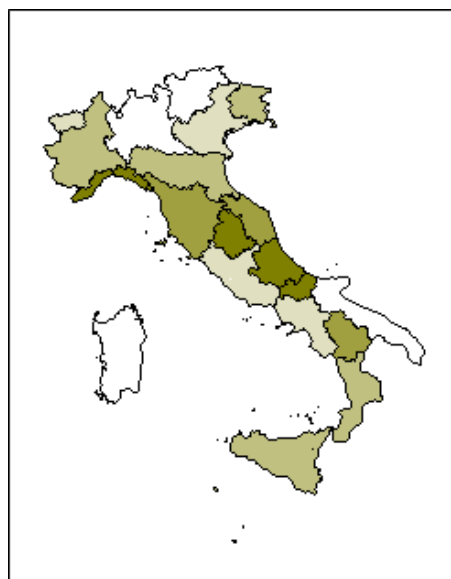
Mortalità per causa

Quoziente per 10.000 residenti

Marche - Anno 2012

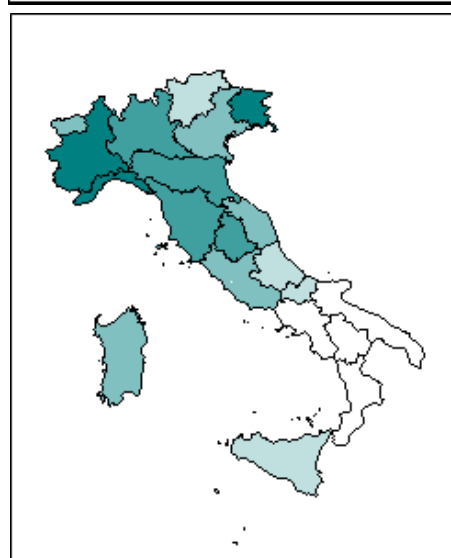
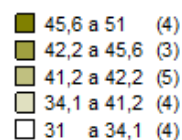
malattie del sistema circolatorio	42,2
tumori	31,35
malattie del sistema respiratorio	7,67
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	5,08
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	4,63
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4,17
malattie dell'apparato digerente	3,93
disturbi psichici e comportamentali	3,87
alcune malattie infettive e parassitarie	2,22
malattie dell'apparato genitourinario	2,22
sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	1,17
malattie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo	0,66
malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	0,52
malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	0,25
malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	0,16
alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	0,08
complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	..

Mortalità - cause



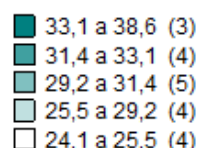
Malattie cardiocircolatorie

Quoziente mortalità per 10.000 residenti - 2012



Tumori

Quoziente mortalità per 10.000 residenti - 2012



Mortalità nel primo mese di vita e mortalità infantile

Tassi per 1.000 nati vivi

Anno 2011

Il tasso di mortalità infantile, vista la correlazione negativa che lo lega alle condizioni sanitarie, ambientali e socio-economiche, si può interpretare come espressione del livello di sviluppo e di benessere di un paese. Il valore di questo indicatore continua a diminuire su tutto il territorio italiano, raggiungendo valori tra i più bassi in Europa, anche se negli anni più recenti si assiste ad un rallentamento di questo trend. Permangono in Italia differenze territoriali che vedono il Mezzogiorno penalizzato. Nel 2011 il tasso di mortalità infantile è di 3,1 decessi per mille nati vivi in Italia e di 1,9 decessi ogni 1000 nati vivi nelle Marche. Dal 1999 si assiste ad una notevole riduzione anche della mortalità nel primo mese di vita in tutta Italia: il tasso per tutto il territorio italiano nel 2013 è pari a 2,2 decessi ogni 1.000 nati vivi, nelle Marche è pari a 1,3 decessi nel primo mese di vita ogni 1.000 nati vivi.

	Mortalità nel primo mese di vita		Mortalità infantile	
Piemonte		1,9		2,5
Valle d'Aosta		0,8		0,8
Liguria		3,5		3,9
Lombardia		1,8		2,6
Bolzano		0,9		1,3
Trento		1,5		3,0
Veneto		1,8		2,9
Friuli-Venezia Giulia		2,6		3,5
Emilia-Romagna		2,1		3,1
Toscana		2,0		2,6
Umbria		0,9		1,6
Marche		1,3		1,9
Lazio		2,5		3,2
Abruzzo		2,3		3,1
Molise		1,7		2,1
Campania		2,6		3,7
Puglia		2,1		3,1
Basilicata		3,1		4,5
Calabria		3,9		4,7
Sicilia		3,0		4,3
Sardegna		2,1		2,8
ITALIA		2,2		3,1

Mortalità infantile



I SERVIZI SANITARI NELLE MARCHE

ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA NELLE MARCHE - Anno 2012

Medicina generale			
Medici Generici	1.203	Popolazione > 13 anni per Medico Generico	1.124
		Numero Scelte per Medico Generico	1.123
Pediatrî			
Medici Pediatri	182	Popolazione Infantile per Medico Pediatra	1.059
		Numero Scelte per Medico Pediatra	915
Guardia medica			
Punti di Guardia Medica	87	Punti di Guardia Medica per 10.000 residenti	0,6
Medici Titolari	382		
Ore di Guardia Medica	564.571	Ore di Guardia Medica per 10.000 residenti	3.653
Strutture Sanitarie			
Ambulatori e Laboratori	191	Ambulatori e Laboratori per 10.000 residenti	1,3
<i>di cui Privati Accreditati</i>	104		
Consultori Materno-Infantile	48		
S.E.R.T.	13	S.E.R.T. per popolazione da 14 a 64 anni	0,2
Assistenza Farmaceutica Convenzionata			
Ricette di specialita' medicinali e galenici	16.474.613	Ricette di specialita' medicinali e galenici pro capite	10,7
Importo ricette di specialità medicinali e galenici (migliaia di euro)	259.046	Costo per ricetta di specialita' medicinali e galenici	€ 15,72
Assistenza domiciliare integrata			
Casi trattati	14.764	Casi per 1.000 residenti	955
<i>di cui anziani (%)</i>	71,6	Anziani per 1.000 residenti anziani (età > 65)	29,6
<i>di cui pazienti terminali (%)</i>	15	Pazienti terminali per 1.000 residenti	1,4

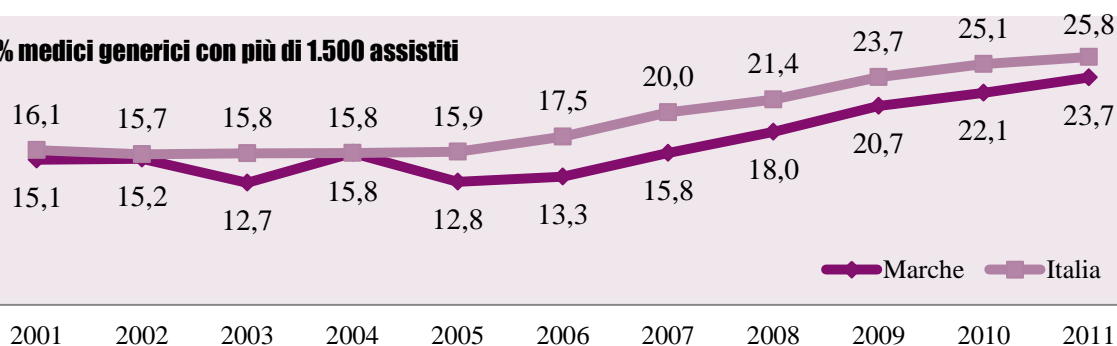
ASSISTENZA OSPEDALIERA NELLE MARCHE - Anno 2012

	Pubblica	Privata accreditata	Totale
Presidi ospedalieri	16	13	29
Posti letto effettivi	4.403	850	5.253
Posti letto per 1000 residenti	2,8	0,6	3,4
Personale	13.708	383	14.091
<i>di cui medici</i>	2.587	88	2.675
<i>di cui infermieri</i>	6.627	108	6.735
<i>di cui altro personale</i>	4.494	187	4.681
Medici per posto letto	0,6	0,1	0,5
Infermieri per posto letto	1,5	0,1	1,3
% medici	19%	23%	19%
% infermieri	48%	28%	48%
Ricoveri	162.336	20.489	182.825
Ricoveri per 1000 residenti	105,1	13,3	118,3
Giornate di degenza	1.279.944	208.453	1.488.397
Degenza media	7,9	10,2	8,1
Tasso di utilizzo posti letto	80%	67%	78%

Quadro generale

Fonte dei dati: Ministero Salute

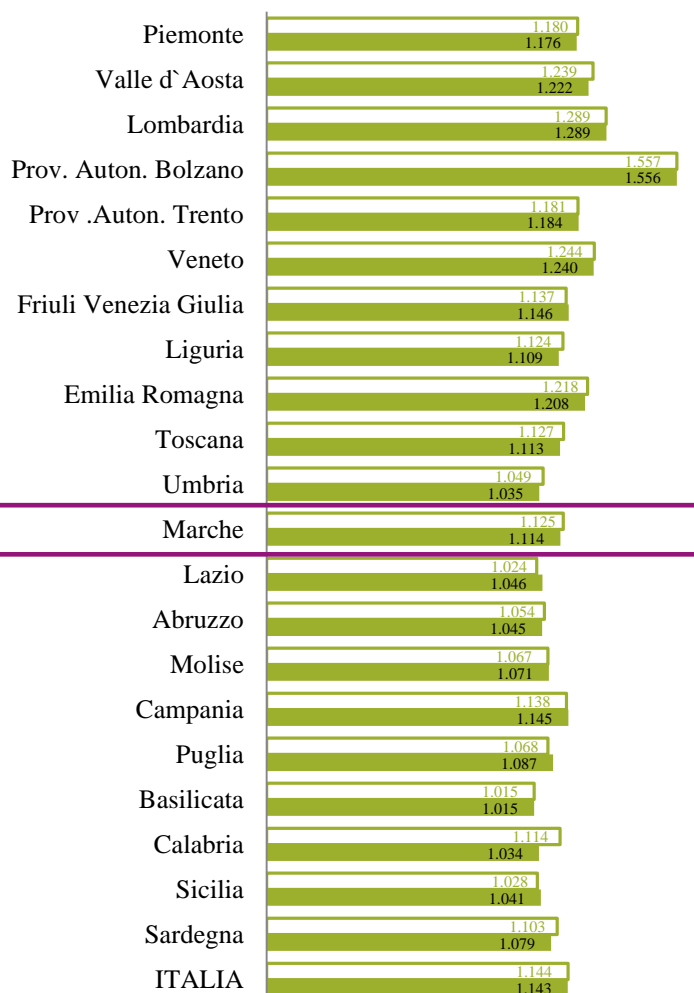
% medici generici con più di 1.500 assistiti



L'assistenza distrettuale si propone di coordinare ed integrare tutti i percorsi di accesso ai servizi sanitari da parte del cittadino, e per far ciò si avvale in primis dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, convenzionati con il SSN. Il contratto dei medici di medicina generale prevede, salvo eccezioni, che ciascun medico di medicina di base assista al massimo 1.500 pazienti adulti (di età superiore ai 13 anni). Nelle Marche, al 2011, sono 1218 i medici di medicina generale e in media ognuno ha un carico potenziale di 1.125 adulti, contro una media nazionale pari a 1.144 adulti residenti. A livello regionale esistono notevoli differenziazioni: per le Regioni del Nord, fatte salve alcune eccezioni, gli scostamenti dal valore medio nazionale sono positivi, nelle Regioni del Sud si registrano lievi oscillazioni attorno al valore nazionale. Il numero di scelte per medico risulta nelle Marche pari a 1.114, valore più basso della media nazionale (1.143) e il 23,7% dei medici risultano avere un carico di scelte superiore a 1.500; questo indicatore è in costante crescita dal 2001 pur mantenendosi sempre inferiore alla media nazionale che raggiunge nel 2011 il livello del 25,8%.

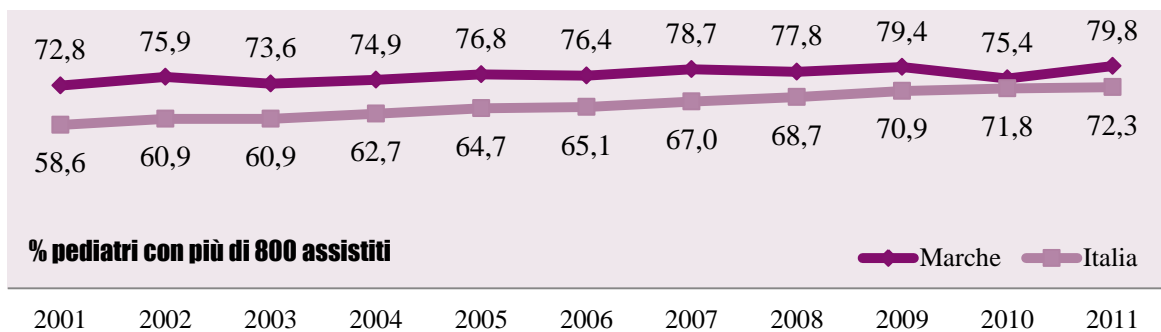
□ Adulti residenti per medico di medicina generale

■ Scelte per medico di medicina generale



Assistenza distrettuale

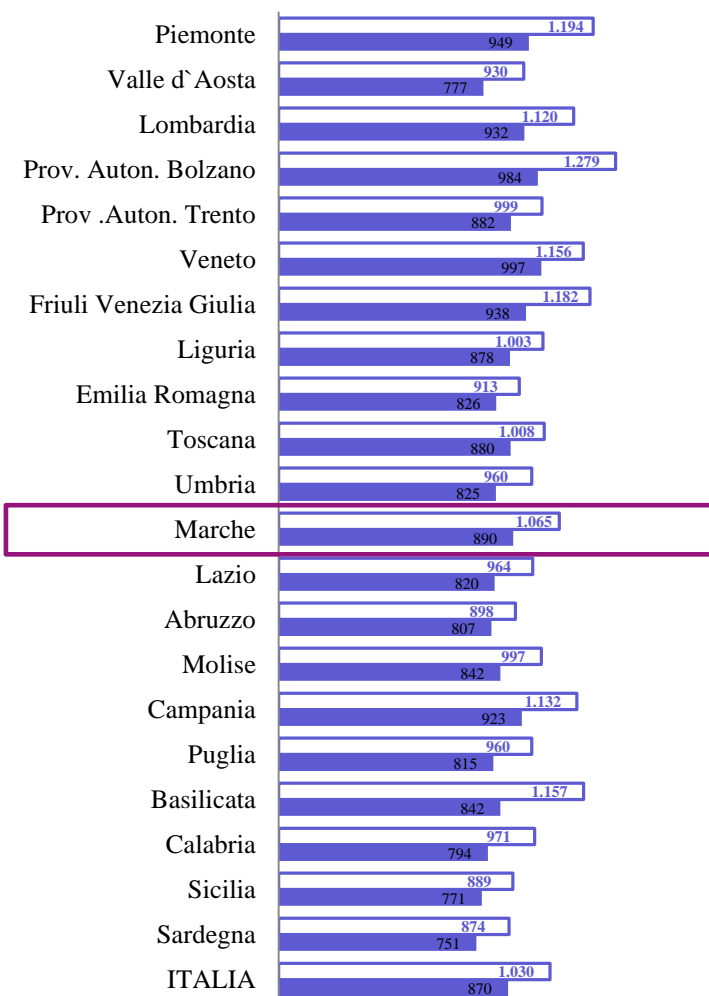
Fonte dei dati: Ministero Salute



L'assistenza distrettuale si propone di coordinare ed integrare tutti i percorsi di accesso ai servizi sanitari da parte del cittadino, e per far ciò si avvale in primis dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, convenzionati con il SSN. Il contratto dei medici di pediatria prevede, salvo eccezioni, che ciascun pediatra assista al massimo 800 pazienti di età inferiore ai 14 anni. Nelle Marche, al 2011, sono 183 i pediatri di libera scelta e in media ognuno ha un carico potenziale di 1.065 bambini, contro una media nazionale pari a 1.030 bambini residenti, con notevoli differenziazioni tra le regioni. Il numero di scelte per pediatra risulta nelle Marche pari a 890, valore più alto della media nazionale (870) e il 79,8% dei pediatri risultano avere un carico di scelte superiore a 800; questo indicatore è in costante crescita dal 2001, ed è sempre rimasto superiore al valore medio nazionale che raggiunge nel 2011 il livello del 72,3%.

□ Bambini residenti per pediatra di libera scelta

■ Scelte per pediatra di libera scelta

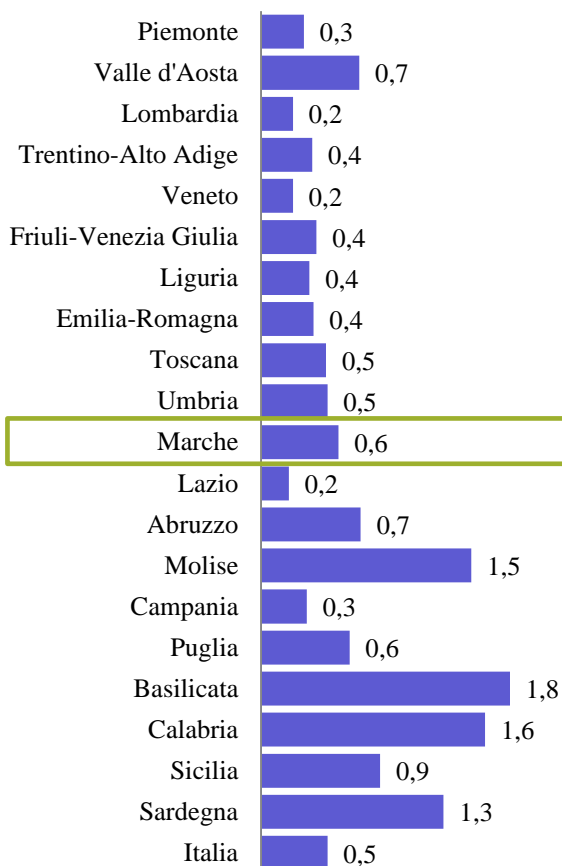


Assistenza distrettuale

Fonte dei dati: Ministero Salute

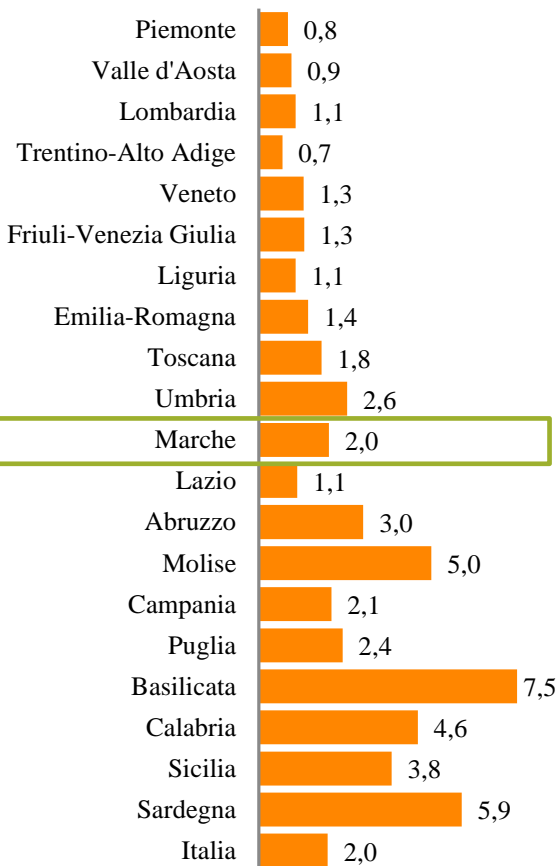
Servizi di guardia medica per 10.000 residenti

Anno 2011



Medici titolari di guardia medica per 10.000 residenti

Anno 2011



Il servizio di guardia medica garantisce la continuità assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana e si realizza assicurando interventi domiciliari e territoriali per le urgenze notturne festive e prefestive, con un'organizzazione idonea a rispondere alle diverse esigenze legate alle caratteristiche geomorfologiche e demografiche. Nel 2011 sono stati rilevati nelle Marche 315 medici titolari di guardia medica, ovvero 2 medici ogni 10.000 residenti, che hanno erogato complessivamente 571.291 ore di servizio. Tra le regioni italiane si registra una realtà notevolmente diversificata sia per quanto riguarda la densità dei punti di guardia medica sia per quanto concerne il numero dei medici titolari per ogni 100.000 abitanti: le Marche risultano nella media nazionale per entrambi gli indicatori

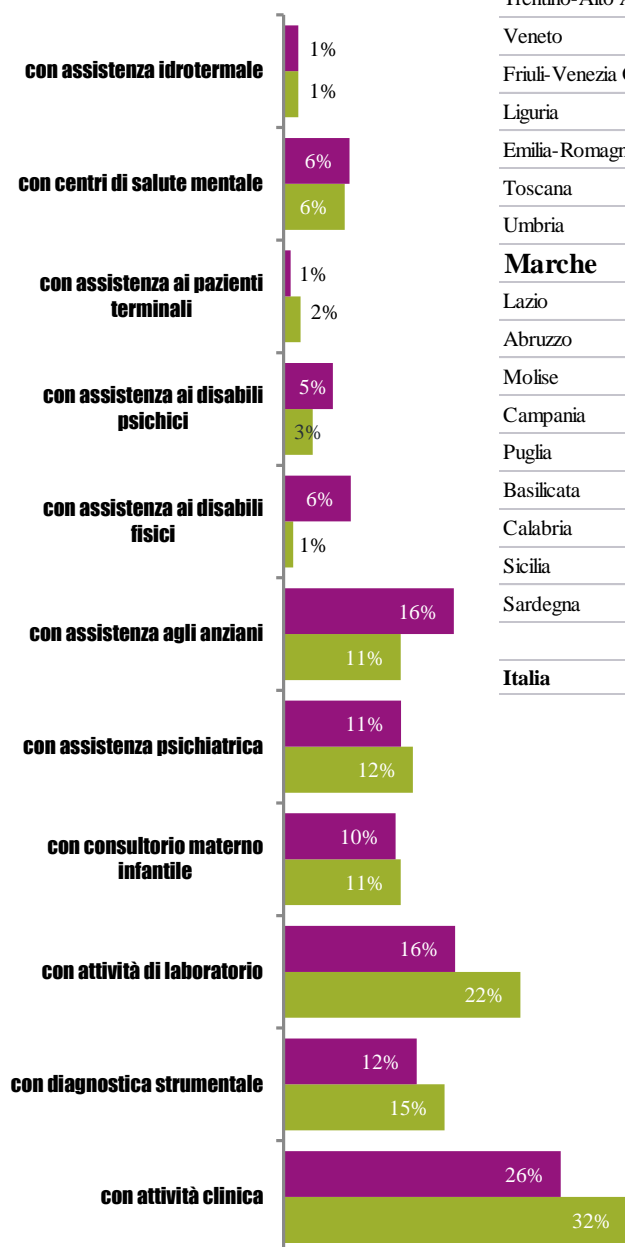
Assistenza distrettuale

Fonte dei dati: ISTAT

Strutture sanitarie distrettuali

Anno 2011

■ Italia ■ Marche



	Strutture sanitarie distrettuali N°	%			
		con assistenza specialistica ambulatoriale	con altra assistenza territoriale	con assistenza semi-residenziale	con assistenza residenziale
Piemonte	1.948	24%	18%	8%	50%
Valle d'Aosta	48	13%	52%	8%	27%
Lombardia	3.526	21%	21%	20%	38%
Trentino-Alto Adige	396	25%	31%	4%	41%
Veneto	2.243	20%	24%	21%	34%
Friuli-Venezia Giulia	492	30%	16%	15%	39%
Liguria	886	43%	18%	7%	32%
Emilia-Romagna	2.610	18%	23%	22%	37%
Toscana	2.107	38%	25%	12%	25%
Umbria	391	29%	28%	16%	28%
Marche	437	45%	24%	7%	23%
Lazio	1.512	54%	30%	4%	12%
Abruzzo	387	43%	33%	3%	21%
Molise	102	54%	17%	13%	17%
Campania	2.232	69%	21%	4%	6%
Puglia	1.250	55%	24%	4%	17%
Basilicata	217	53%	27%	2%	18%
Calabria	610	63%	21%	2%	13%
Sicilia	2.156	68%	25%	2%	5%
Sardegna	609	58%	27%	3%	11%
Italia	24.159	39%	23%	11%	26%

Nelle Marche, nel 2011, sono **437** le strutture sanitarie distrettuali (pubbliche e private accreditate) che erogano assistenza specialistica ambulatoriale (45%) e territoriale (24%), assistenza residenziale (23%) e semi-residenziale (7%). Le Marche si caratterizzano per avere una quota inferiore alla media nazionale di strutture sanitarie distrettuali destinate a prestazioni semi-residenziali e residenziali. Inoltre, con riferimento al tipo di attività svolte e al target di utenti serviti, emerge una quota più bassa della media nazionale di strutture che erogano assistenza specifica agli anziani (Marche 11% contro Italia 16%), ai disabili fisici (Marche 1% contro Italia 6%), ai disabili psichici (Marche 3% contro Italia 5%).

Strutture distrettuali

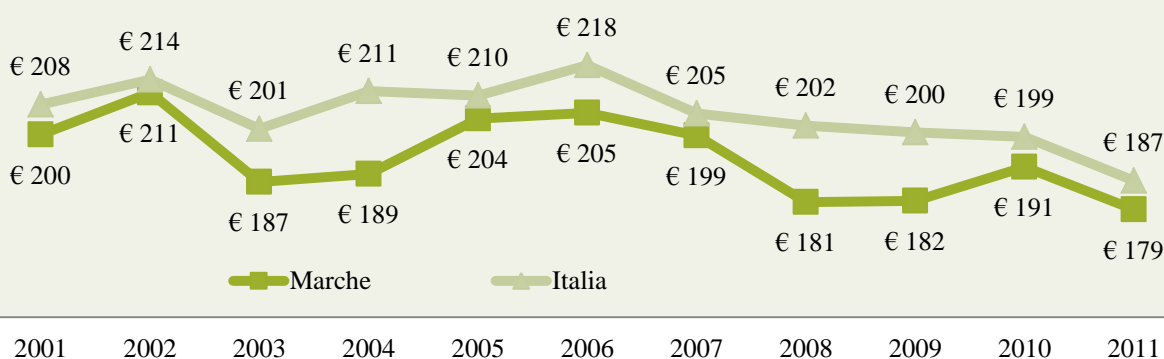
Fonte dei dati: ISTAT

L'assistenza farmaceutica convenzionata rappresenta, nell'ambito dei Servizi erogati dal SSN, quello più suscettibile di variazione poiché è strettamente dipendente dalle disposizioni dettate dalle varie leggi finanziarie. Nelle Marche, al 2011, il suo valore economico ammonta a **278,5 milioni di euro**. Sono state erogate **16,4 milioni di ricette**, pari a **10,6 ricette per residente**: una quota in costante crescita dal 2001, e sempre al disopra della media nazionale, pari a 9,8 nel 2011. Nel confronto con le altre regioni il numero medio di ricette pro-capite marchigiano è medio-alto. Per quel che riguarda il **costo medio per singola ricetta**, al 2011, nelle Marche si attesta a quasi 17 euro (**16,94€**), contro una media nazionale di 19,14 euro. Il costo medio marchigiano per singola ricetta è in costante decrescita dal 2001 e, in tale serie storica, è rimasto sempre inferiore al costo medio nazionale.

Prendendo in considerazione la spesa farmaceutica convenzionata pro-capite, nelle Marche ammonta a **179 euro l'importo annuale pro-capite al 2011** e tale importo è in decrescita dal 2001 (era pari a 200 euro) e si è in tutto il decennio sempre mantenuto al di sotto dell'importo medio nazionale, che al 2011 ammonta a 187 euro pro-capite

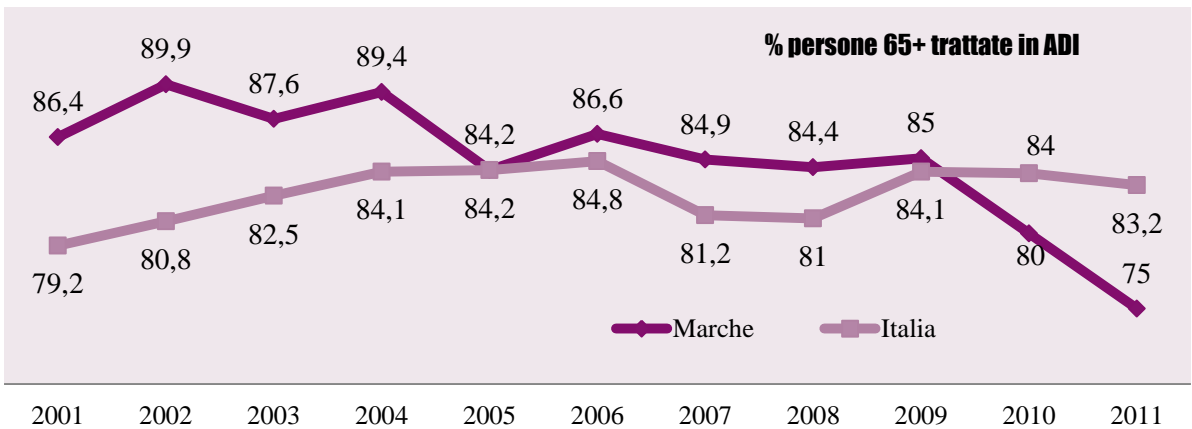
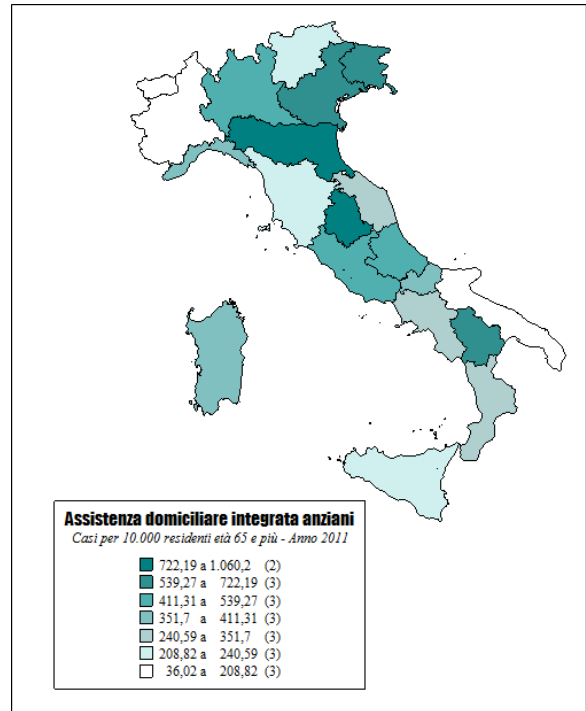
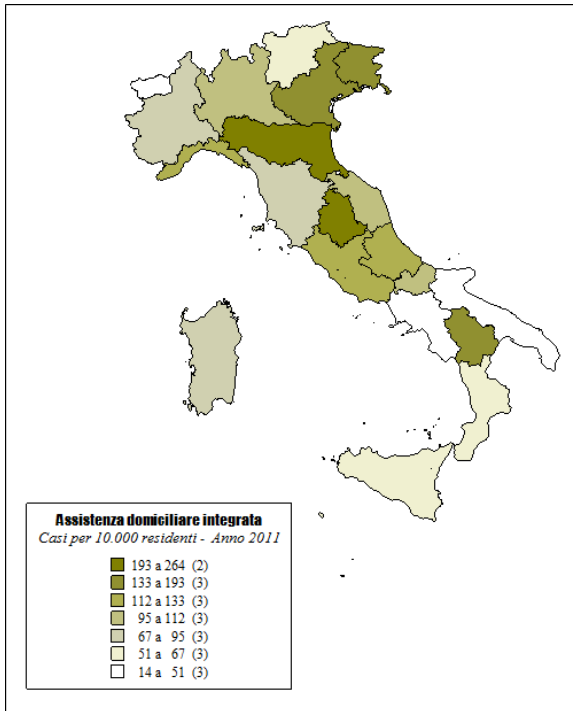
	Ricette procapite	Costo medio per ricetta
<i>Anno 2012</i>		
Piemonte	9,6	€ 19,46
Valle d'Aosta	8,5	€ 18,71
Lombardia	7,9	€ 23,25
Trentino-Alto Adige	7,0	€ 19,69
Veneto	8,1	€ 19,03
Friuli-Venezia Giulia	9,3	€ 20,55
Liguria	10,5	€ 17,38
Emilia-Romagna	9,7	€ 16,60
Toscana	10,6	€ 14,91
Umbria	11,6	€ 15,00
Marche	10,6	€ 16,94
Lazio	10,6	€ 20,64
Abruzzo	11,4	€ 20,03
Molise	10,7	€ 16,85
Campania	9,7	€ 19,54
Puglia	10,8	€ 17,15
Basilicata	11,8	€ 15,46
Calabria	10,5	€ 18,75
Sicilia	11,5	€ 19,86
Sardegna	11,0	€ 19,25
Italia	9,8	€ 19,14

Costo pro-capite per assistenza farmaceutica convenzionata



Assistenza farmaceutica convenzionata

Fonte dei dati: ISTAT



L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) viene erogata quando, per motivi di organizzazione sanitaria o per ragioni sociali, si ritenga necessaria, a seguito di un processo di valutazione multidimensionale, un'assistenza, alternativa al ricovero, presso il domicilio del paziente, assistenza che consiste in interventi socio-sanitari, che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione. Nelle Marche nel 2011 sono stati trattati **104 casi ogni 10.000 residenti** (la media nazionale è pari a 101), e, in particolare, **343 anziani ogni 10.000 anziani residenti** (la media nazionale è pari a 409). I livelli marchigiani di diffusione di questa forma di assistenza sono medio-bassi, in particolare per quanto riguarda gli anziani. Gli anziani rappresentano (al 2011) il 75% delle persone trattate in ADI.

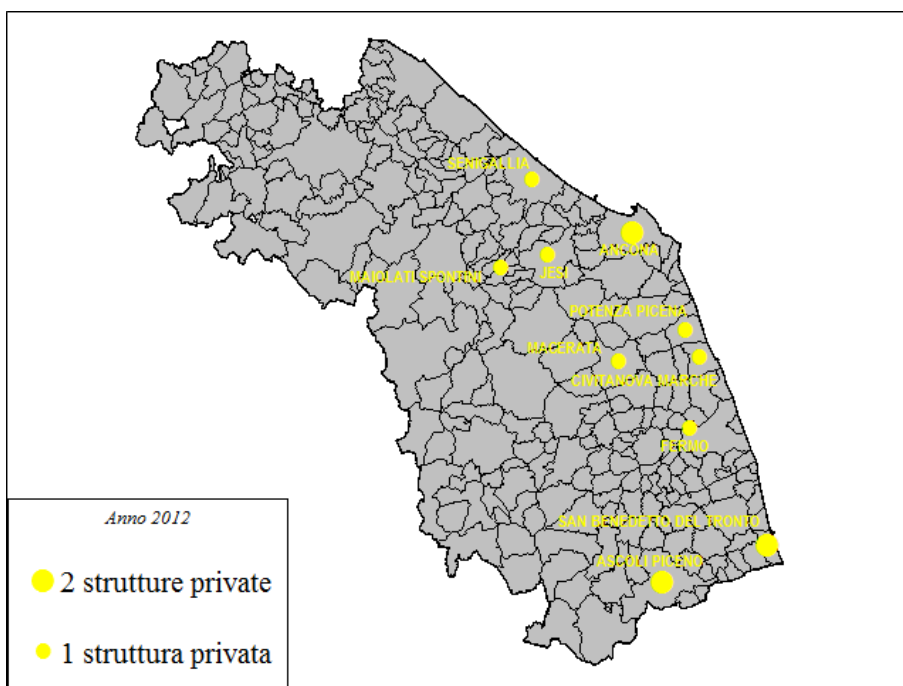
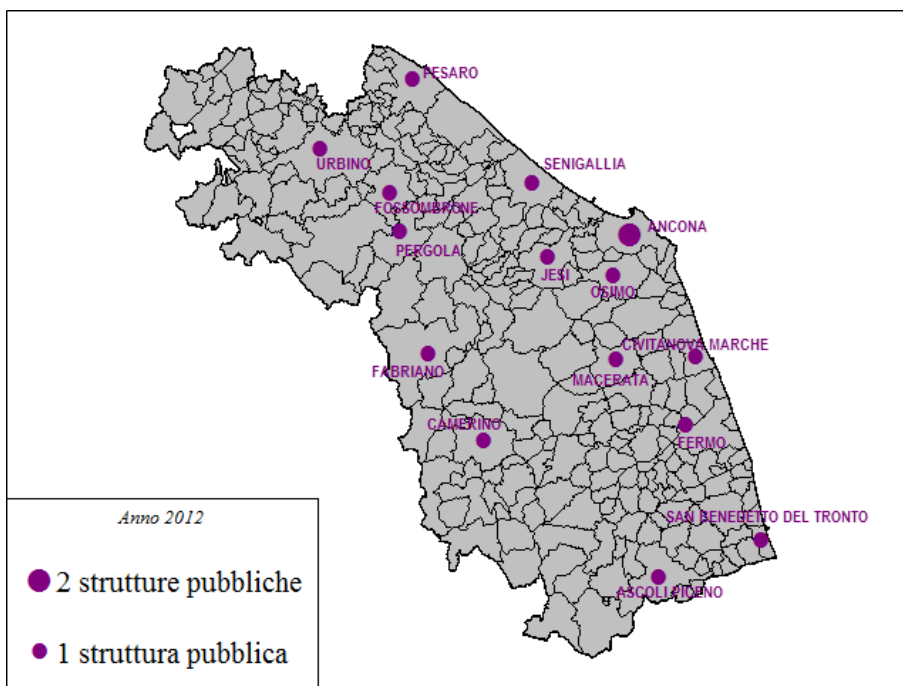
Assistenza domiciliare integrata

Fonte dei dati: ISTAT

Nelle Marche è in maggioranza pubblica l'offerta ospedaliera. Sono **16 le strutture ospedaliere pubbliche** e dispongono di **4403 posti letto, pari all'84% del totale dell'offerta ospedaliera marchigiana**. A tale offerta si aggiungono **850 posti letto situati in 13 strutture ospedaliere private**.

In tutte le strutture nel 2012 sono stati nel complesso **182.825 i ricoveri** (pari a 118 ricoveri ogni 1.000 residenti), per un totale di **1.488.397 giornate di degenza**.

La **degenza media è risultata pari a 8,1 giornate** e il **tasso di utilizzo dei posti letto (effettivi) pari al 68%**.



Assistenza ospedaliera

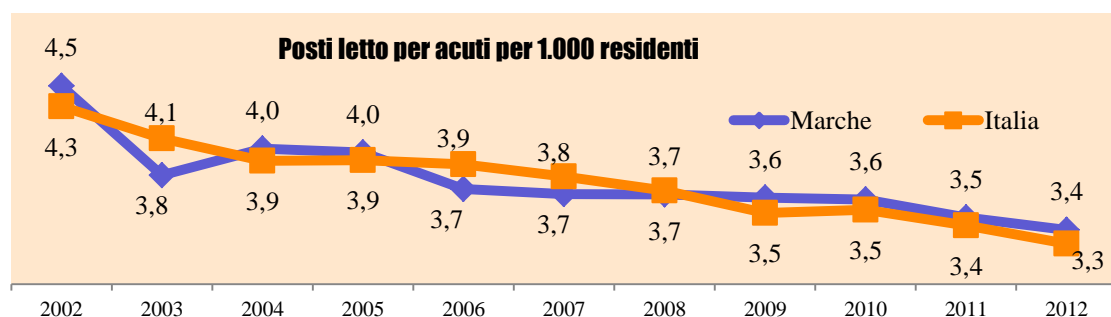
Fonte dei dati: Ministero Salute

Posti letto per acuti per 1.000 residenti

Anno 2012

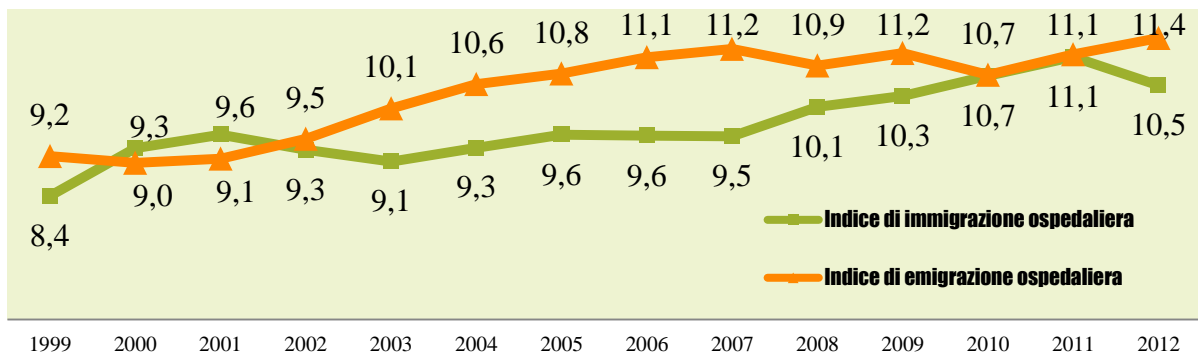
	nelle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate	nelle case di cura private accreditate	totale
Friuli Venezia Giulia	3,4	0,4	3,8
Emilia Romagna	3,1	0,7	3,8
Sardegna	3,2	0,5	3,7
Liguria	3,6	0,1	3,6
Valle d'Aosta	3,6	0,0	3,6
Molise	3,3	0,3	3,6
Prov. Auton. Bolzano	3,4	0,1	3,6
Marche	3,1	0,3	3,4
Toscana	3,1	0,3	3,4
Lazio	2,9	0,5	3,4
Prov. Auton. Trento	3,1	0,2	3,3
Veneto	3,2	0,2	3,3
Lombardia	2,8	0,5	3,3
Abruzzo	2,8	0,5	3,2
Umbria	2,9	0,3	3,2
Basilicata	3,0	0,1	3,1
Piemonte	2,9	0,2	3,1
Calabria	2,4	0,7	3,1
Puglia	2,6	0,4	3,0
Sicilia	2,3	0,7	3,0
Campania	2,1	0,8	2,9
ITALIA	2,82	0,47	3,3

Nelle Marche nel 2012 sono 5.262 i posti letto ospedalieri dedicati ai ricoveri per acuti, di cui 4.761 in strutture di cura pubbliche o equiparate e 501 accreditati nelle case di cura private. La dotazione complessiva delle Marche è pari a 3,4 posti letto ogni 1.000 residenti e risulta appena superiore alla media nazionale, pari a 3,3. Rispetto alle altre regioni la dotazione marchigiana è ottava, nella graduatoria per dotazione decrescente. Ma occorre notare che gli indicatori di offerta ospedaliera continuano a presentare una forte tendenza alla riduzione, associata sia ad una riduzione di risorse pubbliche e private disponibili, sia alla pro-mozione dello sviluppo di un modello di rete ospedaliera integrato con l'assistenza territoriale in un'ottica più generale di riorganizzazione dell'offerta sanitaria. Tra il 2002 e il 2012 l'offerta di posti letto ospedalieri utilizzati, in regime ordinario, nelle varie regioni è diminuita: a livello nazionale si passa da 4,3 a 3,4 posti letto per mille abitanti. Nelle Marche la riduzione è maggiore con un decremento da 4,5 a 3,4 posti letto per mille abitanti.



Assistenza ospedaliera

Fonte dei dati: Ministero Salute



Il fenomeno della mobilità ospedaliera nel 2012 evidenzia che le Marche non sono una regione con vocazione di attrazione ospedaliera: solo 10,5 dimissioni su 100 riguardano pazienti non residenti nelle Marche, mentre 11,4 marchigiani ogni 100 che hanno avuto un ricovero sono andati fuori regione. Tra i cittadini marchigiani che hanno avuto nel 2012 un ricovero l'88,6 per cento ha scelto una struttura sanitaria marchigiana. Solo negli anni 2000 e 2001 le Marche hanno presentato flussi di mobilità ospedaliere attiva, con indice di immigrazione leggermente superiore a quello di emigrazione.

IMMIGRAZIONE OSPEDALIERA
dimissioni ospedaliere di pazienti non residenti per cento dimissioni nella regione

EMIGRAZIONE OSPEDALIERA
dimissioni ospedaliere effettuate in altre regioni da pazienti residenti per cento dimissioni dei residenti nella regione.

STANZIALITA' OSPEDALIERA
dimissioni ospedaliere dei pazienti che usufruiscono dei servizi all'interno della propria regione di residenza per cento dimissioni dei residenti nella regione.

ATTRAZIONE OSPEDALIERA
rapporto tra **INDICE DI IMMIGRAZIONE** e **INDICE DI EMIGRAZIONE** è pari a uno quando esiste un perfetto equilibrio tra i due fenomeni; è maggiore di uno quando la regione riceve flussi in entrata superiori ai flussi in uscita; è minore di uno in caso contrario.

Ricoveri per acuti in regime ordinario

	Indice di stanzialità ospedaliera	Indice di emigrazione ospedaliera	Indice di immigrazione ospedaliera	Indice di attrazione ospedaliera
<i>Anno 2012</i>				
Piemonte	93,3	6,7	6,4	0,9
Valle d'Aosta	82,0	18,0	12,1	0,7
Liguria	86,1	13,9	11,2	0,8
Lombardia	96,4	3,6	9,8	2,7
Bolzano	96,0	4,0	10,6	2,6
Trento	85,6	14,4	10,6	0,7
Veneto	93,6	6,4	8,1	1,3
Friuli-Venezia Giulia	94,4	5,6	9,8	1,7
Emilia-Romagna	94,3	5,7	14,4	2,5
Toscana	94,3	5,7	12,5	2,2
Umbria	89,0	11,0	15,5	1,4
Marche	88,6	11,4	10,5	0,9
Lazio	92,5	7,5	8,7	1,2
Abruzzo	84,2	15,8	11,4	0,7
Molise	77,7	22,3	27,1	1,2
Campania	91,8	8,2	3,3	0,4
Puglia	92,4	7,6	4,7	0,6
Basilicata	76,5	23,5	16,7	0,7
Calabria	81,7	18,3	3,6	0,2
Sicilia	93,7	6,3	2,5	0,4
Sardegna	94,7	5,3	2,4	0,4

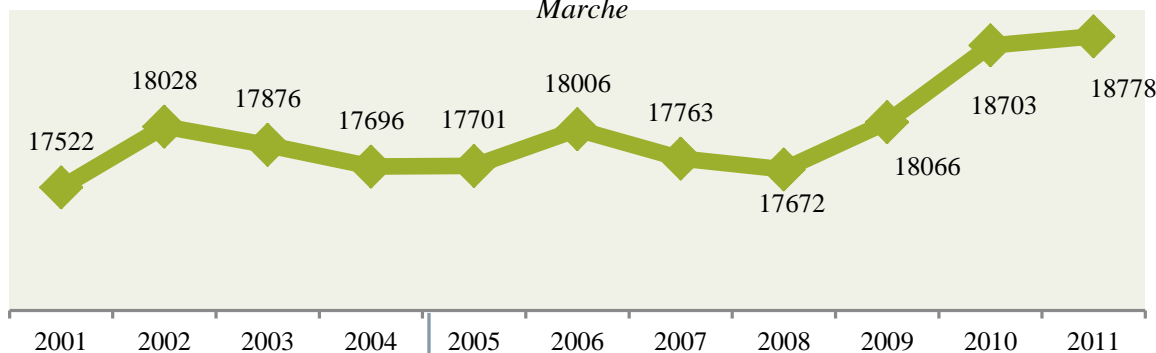
Il fenomeno della mobilità ospedaliera si misura mediante tre indici: di immigrazione, di emigrazione e di attrazione. Gli indici qui presentati si riferiscono ai soli ricoveri ospedalieri in regime ordinario per "acuti" (sono esclusi i ricoveri dei reparti di "unità spinale", "recupero e riabilitazione funzionale", "neuro-riabilitazione", "lungodegenti" e "residuale manicomiale").

Mobilità ospedaliera

Fonte dei dati: ISTAT

Personale dipendente SSN

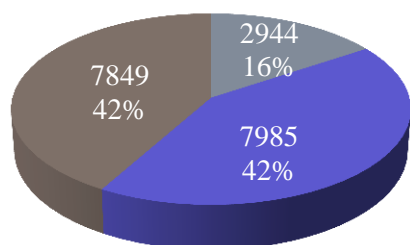
Marche



Personale dipendente SSN Marche

Anno 2011

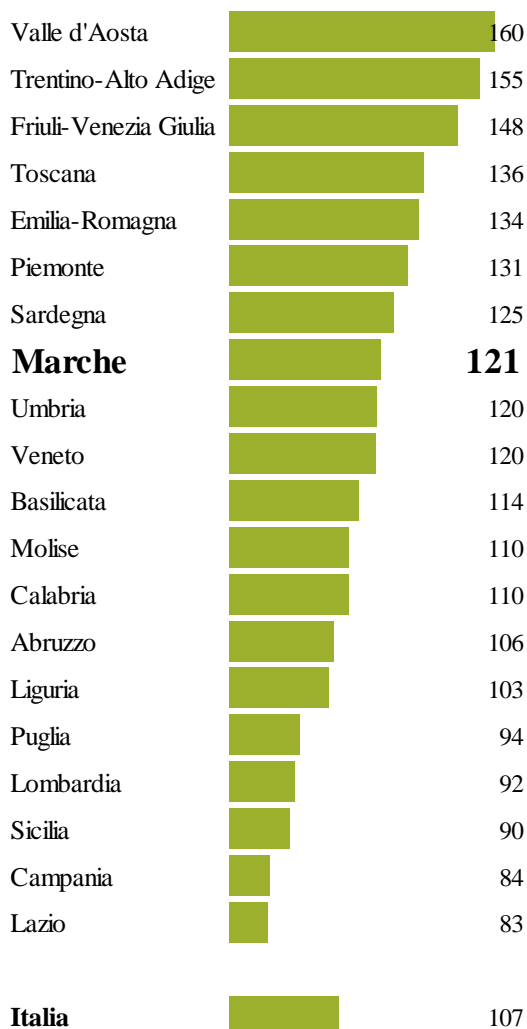
- Medici, odontoiatri
- Personale infermieristico
- Altro personale



Il Servizio Sanitario marchigiano risulta avere nel 2011 **18.778 dipendenti** di cui il 16% medici e odontoiatri e il 42% infermieri. Il personale è cresciuto dal 2001 al 2011 del 7 per cento. Il sistema sanitario marchigiano è tra quelli con più elevata dotazione di risorse umane nel confronto con quelli delle altre regioni, se si fa riferimento al **tasso di personale dipendente, che per le Marche è pari, nel 2011, a 121 dipendenti dei servizi sanitari ogni 10.000 residenti**: valore superiore alla media nazionale, pari a 107 e che si colloca all'ottavo posto nella graduatoria delle regioni.

Tasso personale dipendente SSN

Anno 2011

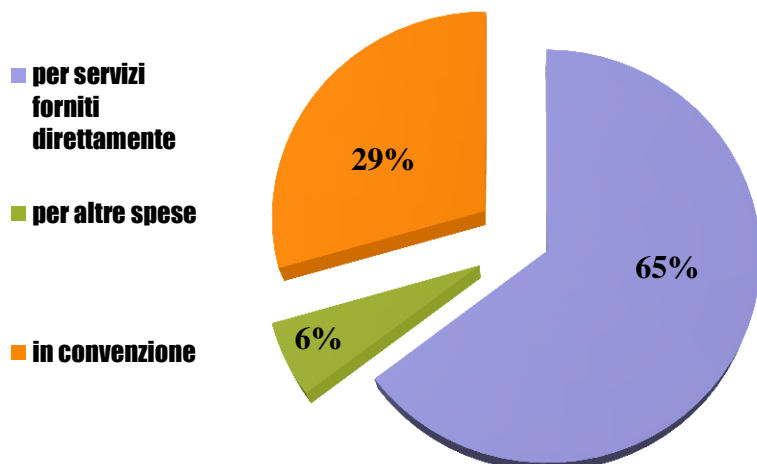


Personale del servizio sanitario

Fonte dei dati: ISTAT

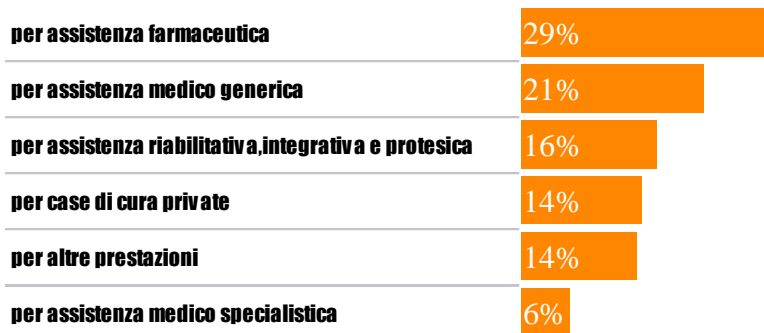
Spesa sanitaria pubblica corrente

Marche 2013



Spesa sanitaria pubblica corrente in convenzione

Marche - Anno 2013



Spesa sanitaria pubblica corrente

Marche
(milioni di euro)

2001	€ 1.936
2002	€ 2.036
2003	€ 2.047
2004	€ 2.209
2005	€ 2.312
2006	€ 2.587
2007	€ 2.478
2008	€ 2.655
2009	€ 2.732
2010	€ 2.863
2011	€ 2.820
2012	€ 2.752
2013	€ 2.775

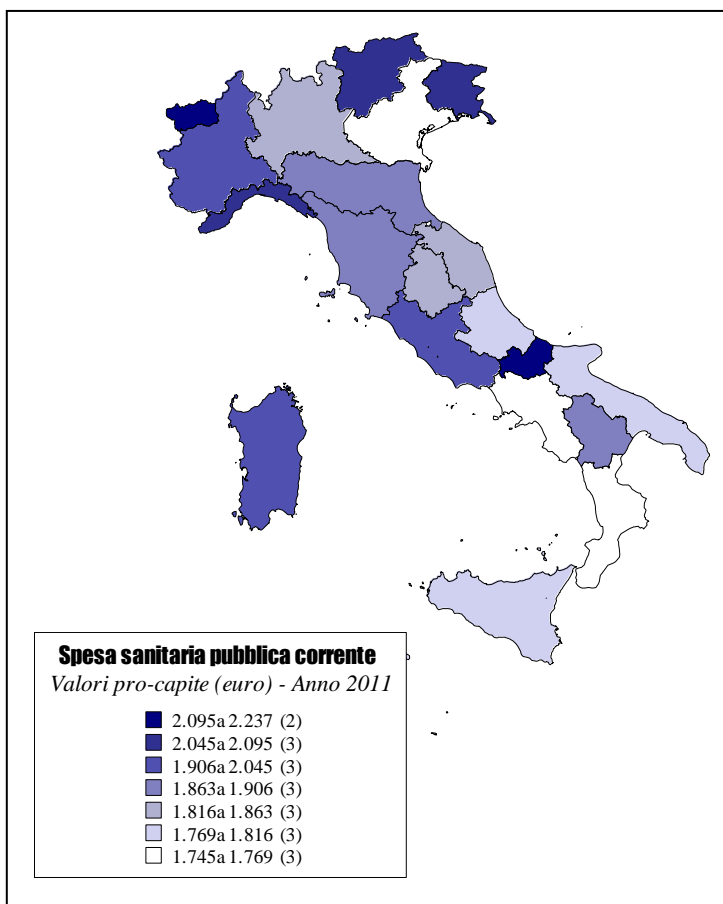
La spesa sanitaria pubblica rappresenta l'insieme delle operazioni correnti effettuate dalle Amministrazioni pubbliche operanti nella sanità, utilizzando direttamente proprie strutture produttive o acquistando dalle istituzioni private beni e servizi da erogare ai cittadini in regime di convenzione. **La spesa sanitaria pubblica corrente delle Marche ammonta nel 2013 a circa 2,8 miliardi di euro.** Il 29% di tale spesa è destinata a servizi erogati in regime di convenzione (assistenza farmaceutica - 29%, assistenza medico-generica - 21%, assistenza riabilitativa, integrativa e protesica - 16%, case di cura private - 14%, assistenza medico specialistica - 6%), mentre la parte più consistente, 65%, è destinata a servizi direttamente forniti dal sistema sanitario pubblico.

Spesa sanitaria

Fonte dei dati: ISTAT

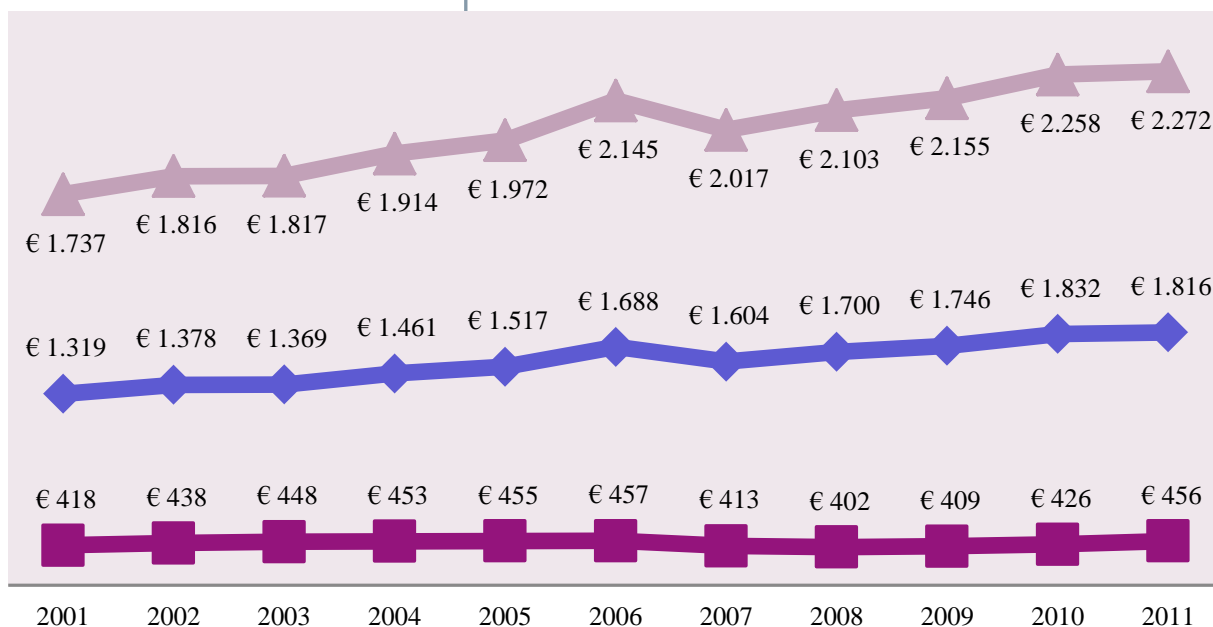
La spesa sanitaria pubblica corrente delle Marche, calcolata in termini pro-capite, nel 2011 risulta, con 1.816 euro per abitante, tra quelle medio-basse nel confronto con le altre regioni d'Italia. Si attesta al di sotto alla media nazionale (1.856 euro).

Nel 2011, le famiglie marchigiane hanno contribuito con proprie risorse alla spesa sanitaria per una quota pari a 456 euro pro-capite, che rappresenta il 20 per cento della spesa sanitaria pro-capite complessiva. Tale incidenza è in calo rispetto al 2001 (era il 24 per cento).



Marche

- ◆ Spesa sanitaria delle famiglie (procapite)
- ◆ Spesa sanitaria pubblica corrente (procapite)
- ◆ Spesa sanitaria totale (procapite)

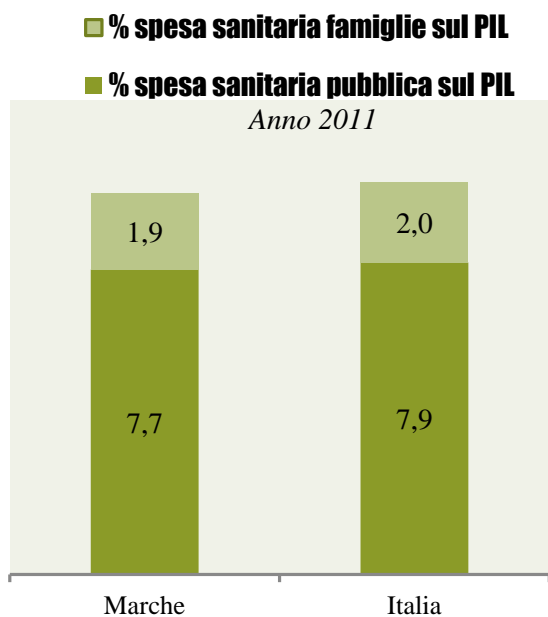


Spesa sanitaria

Fonte dei dati: ISTAT

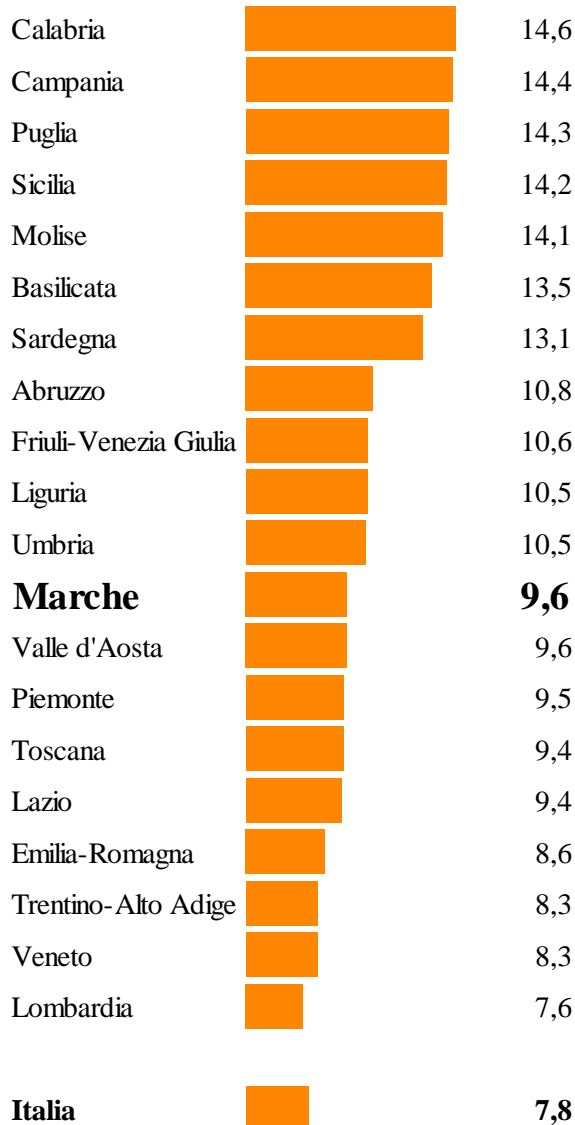
Il peso della spesa sanitaria complessiva sul PIL è pari al 7,8 per cento di questo nella media nazionale e pari a 9,6 per cento nelle Marche. Distinguendo le due componenti della spesa sanitaria complessiva, risulta che la quota di spesa pubblica sul PIL è pari al 7,7 per cento e la quota di spesa delle famiglie è pari al 1,9 per cento, nelle Marche nel 2011.

La quota marchigiana è tra le più alte nel confronto con le regioni del centro e nord Italia, inoltre essa risulta in crescita dal 2001, quando si attestava a 7,9 per cento del PIL marchigiano



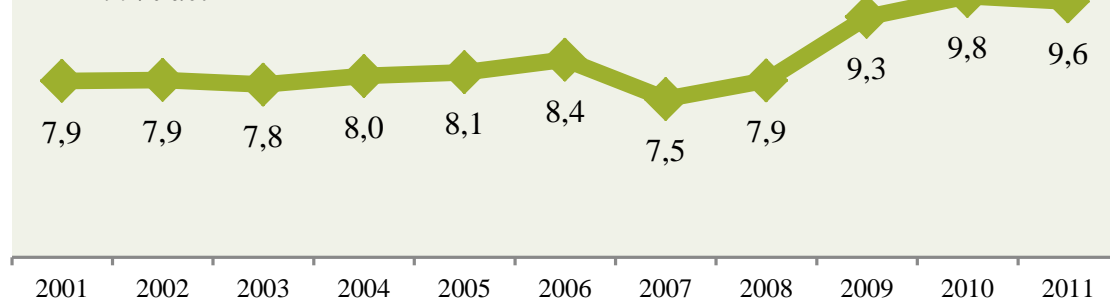
Spesa sanitaria sul PIL (%)

Anno 2011



Spesa sanitaria - Marche

in % del PIL



Spesa sanitaria

Fonte dei dati: ISTAT

SISTEMA INFORMATIVO STATISTICO

VIA GENTILE DA FABRIANO,2/4 – 60125 ANCONA
TEL. 071/806.4470 FAX. 071/806.4480
E-MAIL: FUNZIONE.SISTATISTICO@REGIONE.MARCHE.IT
HTTP://STATISTICA.REGIONE.MARCHE.IT

Redazione ed elaborazioni statistiche

Dott.ssa Maria Elena Tartari

maria.elena.tartari@regione.marche.it

+39 071 8064468