



**TRA ECCELLENZA ED ARRETRATEZZA
ALCUNI DATI DELLA SANITÀ ITALIANA**

UFFICIO STUDI CONFARTIGIANATO

FESTIVAL DELLA PERSONA- AREZZO 23-25 SETTEMBRE 2010

**TRA ECCELLENZA ED ARRETRATEZZA
ALCUNI DATI DELLA SANITÀ ITALIANA**

UFFICIO STUDI CONFARTIGIANATO

FESTIVAL DELLA PERSONA- AREZZO 23-25 SETTEMBRE 2010

Il presente lavoro è stato realizzato con la supervisione di Carmelo Rigobello, coordinatore di Confartigianato persone. La parte relativa all'analisi della spesa pubblica per la sanità e la tassazione è stata sviluppata con la collaborazione della Direzione Politiche Fiscali. L'analisi economico-statistica e l'elaborazione dati sono dell'Ufficio Studi.

e-mail: enrico.quintavalle@confartigianato.it
telefono: 06-70374271

Il lavoro è stato chiuso per la stampa con dati disponibili al 16 settembre 2010

Roma-Arezzo, settembre 2010

Copyright © Confartigianato

I testi realizzati per questa pubblicazione sono di proprietà di Confartigianato Imprese. Tutti i materiali, i dati, le immagini, le mappe e le informazioni di questa pubblicazione possono essere riprodotti, distribuiti, trasmessi, ripubblicati o in altro modo utilizzati, in tutto o in parte, senza il consenso di Confartigianato solo dalle Organizzazioni aderenti a Confartigianato e dalle società da queste controllate, a condizione che ne risulti citata la fonte. In alcun modo i testi possono essere ceduti a terzi. I nomi di prodotti, i nomi corporativi e di società eventualmente citati nella documentazione possono essere marchi di proprietà dei rispettivi titolari o marchi registrati di altre società e sono stati utilizzati a puro scopo esplicativo ed a beneficio del possessore, senza alcun fine di violazione dei diritti di Copyright vigenti.

TRA ECCELLENZA ED ARRETRATEZZA ALCUNI DATI DELLA SANITÀ ITALIANA

Indice

QUALITÀ, EFFICIENZA E PREVENZIONE IN SANITÀ

La qualità dei servizi ospedalieri e il relativo indice sintetico regionale, pag. 5

I controlli dei Nas: una struttura ospedaliera su due è irregolare, pag. 8

La certificazione di qualità delle Asl: una su quattro non lo applica, pag. 10

Solo il 40% di siti web di Asl e A.O. forniscono informazioni sulle liste di attesa, pag. 11

Metà degli utenti delle Asl in coda per oltre 20 minuti. Persi 7 milioni di ore in coda, più che per gli scioperi, pag. 12

La prevenzione per una maggiore durata della vita: Italia è al terzo posto nel Mondo per durata della vita, pag. 14

La speranza di vita alla nascita nelle 107 province italiane, pag. 16

La prevenzione: i casi di screening colon retto, mammografia e ricorso al dentista, pag. 20

LA SPESA SANITARIA

Caratteristiche generali della spesa sanitaria, pag. 23

In otto anni raddoppia la spesa per acquisti di beni e servizi, pag. 25

La spesa per il personale, pag. 26

Costi e quantità 'standard': il caso della spesa farmaceutica, pag. 27

Il problema della dimensione media degli ospedali nell'offerta di sanità, pag. 29

I 'viaggi della speranza': per il Mezzogiorno un costo da 1 miliardo all'anno, pag. 33

I tre quarti dell'Irap pagata dalle piccole imprese del Mezzogiorno servono a finanziare i 'viaggi della speranza', pag. 34

APPENDICE

Risorse del SSN e loro utilizzo - posizionamento delle Regioni rispetto ad 11 indicatori, pag. 37

Riferimenti e fonti dati, pag. 48

QUALITÀ, EFFICIENZA E PREVENZIONE IN SANITÀ

La qualità dei servizi ospedalieri e il relativo indice sintetico regionale

La qualità percepita dei servizi ospedalieri in Italia, misurata dal grado di soddisfazione delle persone con almeno un ricovero nei 3 mesi precedenti l'intervista è pari all'89,6% per l'Assistenza medica, all'87,0% per l'Assistenza infermieristica, scende al 78,5% per i Servizi igienici e raggiunge il minimo del 65,5% per il Vitto.

Il vitto, oltre ad essere l'aspetto del ricovero maggiormente critico, è anche quello che mostra una tendenza alla diminuzione nel tempo del livello di soddisfazione: nel 2001 gli utenti soddisfatti del servizio erano il 71,9% del totale, e nel 2008 tale quota scende di 6,4 punti, arrivando al 65,5%. Nello stesso arco di tempo sale la soddisfazione per i servizi igienici e rimane pressoché costante per l'Assistenza medica (invariata) e quella infermieristica (+0,2).

Grado di soddisfazione relativa agli aspetti del ricovero ospedaliero

anni 2001-2008 - % molto o abbastanza soddisfatte sul totale delle persone con almeno un ricovero nei 3 mesi precedenti

anno	Assistenza medica	Assistenza infermieristica	Vitto	Servizi igienici
2001	89,6	86,8	71,9	76,9
2002	86,1	83,6	68,6	75,1
2003	87,1	84,6	67,0	75,9
2005	88,7	86,9	70,1	76,7
2006	89,8	85,5	67,8	79,7
2007	89,7	85,5	67,8	76,0
2008	89,6	87,0	65,5	78,5
diff. 2001-2008	0,0	0,2	-6,4	1,6

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

In valori assoluti i soggetti che si dichiarano insoddisfatti raggiungono cifre importanti: su base annua sono 800.000 persone ricoverate che sono insoddisfatte per l'Assistenza medica, 1.000.000 coloro che sono insoddisfatti per l'Assistenza infermieristica, 1.652.000 sono gli insoddisfatti per i Servizi igienici e addirittura 2.648.000 sono gli utenti ricoverati che giudicano insoddisfacente il Vitto degli ospedali, aspetto non trascurabile dato che mediamente per ciascun ricovero, sulla base di un degenza media di 6,7 giorni, vengono somministrati 20,1 pasti.

Per quanto riguarda la soddisfazione per le attività di assistenza medica il grado di soddisfazione più elevato è in **Liguria** con il 97,1% degli utenti soddisfatti, seguita dall'**Umbria** con il 95,3%, dalla **Valle d'Aosta** con il 94,7% e dalla **Puglia** con il 93,2%. All'opposto, il più basso livello di soddisfazione lo riscontriamo nelle **Marche** con una percentuale di soddisfatti dell'assistenza medica pari all'82,8%, precedute dalla **Calabria** con l'83,1%, dal **Piemonte** con l'84,8% e dalla **Sicilia** con l'85,2%.

Per quanto riguarda l'assistenza infermieristica il grado di soddisfazione più alto lo si riscontra in **Valle d'Aosta** con il 97,6% degli utenti soddisfatti, seguita dalla **Liguria** con il 95,6%, dalla **Lombardia** con il 93,8% e dalla provincia di **Bolzano** con il 92,4%. In fondo alla classifica per l'assistenza infermieristica troviamo la **Basilicata** con il 77,5% di utenti soddisfatti, preceduta dalla **Sicilia** con il 78,8%, dalla **Calabria** con l'81,2% dalle **Marche** con l'82,2%.

Grado di soddisfazione relativa agli aspetti del ricovero ospedaliero per Regione

anni 2001-2008 - % molto o abbastanza soddisfatte sul totale delle persone con almeno un ricovero nei 3 mesi precedenti

anno	Assistenza medica	rank	Assistenza infermieristica	rank	Vitto	rank	Servizi igienici	rank	Indice Sintetico di soddisfazione servizi ospedalieri	rank
Piemonte	84,8	19	87,8	12	75,1	4	81,7	12	83,6	12
Valle d'Aosta	94,7	3	97,6	1	79,5	2	94,2	2	93,1	1
Lombardia	91,7	8	93,8	3	69,0	13	84,2	9	87,7	7
Bolzano	89,1	13	92,4	4	86,8	1	84,9	5	89,0	3
Trento	86,0	17	91,4	5	73,7	8	96,7	1	87,1	8
Veneto	89,2	12	86,6	13	70,7	12	84,8	6	85,1	11
Friuli-Venezia Giulia	92,7	5	89,5	9	74,7	5	87,9	3	88,5	5
Liguria	97,1	1	95,6	2	71,4	11	79,7	14	90,3	2
Emilia-Romagna	91,2	10	89,9	7	68,0	14	84,8	6	86,4	10
Toscana	88,0	15	88,0	11	59,0	19	84,8	6	83,2	14
Umbria	95,3	2	88,8	10	72,7	10	81,0	13	88,1	6
Marche	82,8	21	82,2	18	74,5	6	78,2	15	80,7	18
Lazio	88,9	14	82,4	16	50,7	21	82,6	11	80,6	19
Abruzzo	92,7	5	90,8	6	75,2	3	85,7	4	88,6	4
Molise	87,0	16	89,9	7	59,1	18	73,2	17	81,5	16
Campania	90,0	11	85,1	15	61,2	16	67,5	19	81,1	17
Puglia	93,2	4	82,4	16	60,6	17	67,4	20	81,7	15
Basilicata	91,3	9	77,5	21	74,2	7	78,1	16	83,3	13
Calabria	83,1	20	81,2	19	63,7	15	68,1	18	77,5	20
Sicilia	85,2	18	78,8	20	55,8	20	59,5	21	75,3	21
Sardegna	92,6	7	85,2	14	73,6	9	83,5	10	86,5	9
Nord-ovest	90,5	1	92,5	1	70,9	1	83,2	2	87,0	1
Nord-est	90,2	2	88,8	2	70,8	2	85,7	1	86,3	2
Centro	88,3	4	84,5	3	58,2	5	82,4	3	82,0	3
Sud	90,2	2	84,2	4	63,4	3	70,1	4	81,7	4
Isole	87,2	5	80,5	5	60,6	4	65,9	5	78,3	5
Italia	89,6	0	87,0	0	65,5	0	78,5		83,7	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

Come abbiamo visto, la situazione peggiore per quanto riguarda i servizi igienici. Le persone con un ricovero negli ultimi 3 mesi soddisfatte di questo aspetto del ricovero in provincia di **Trento** sono il 96,7% del totale, seguita dalla **Valle d'Aosta** con il 94,2%, dal **Friuli-Venezia Giulia** con l'87,9% e **dall'Abruzzo** con l'85,7%. La quota di utenti che soddisfatta delle condizioni dei servizi igienici è al minimo in **Sicilia** con il 59,5%, preceduta dalla **Puglia** con il 67,4% dalla **Campania** con il 67,5% e dalla **Calabria** con il 68,1%.

Il più basso livello di soddisfazione lo riscontriamo per il vitto. La maggiore quota di utenti soddisfatti di questo aspetto del ricovero si trova in provincia di **Bolzano** con l'86,8%, seguita dalla **Valle d'Aosta** con il 79,5%, dall'**Abruzzo** con il 75,2% e dal **Piemonte** con il 75,1%. La situazione più critica è nel **Lazio** con il 50,7% degli utenti dei servizi ospedalieri che si dichiarano insoddisfatti del vitto, seguito alla **Sicilia** con il 55,8%, dalla **Toscana** con il 59,0% e dal **Molise** con il 59,1%.

Se prendiamo a riferimento il livello di soddisfazione per i diversi aspetti del ricovero ospedaliero e attribuiamo un peso ai diversi aspetti - per l' Assistenza medica il 45,0%, per l'Assistenza infermieristica il 25,0%, per il Vitto il 15,0% e, analogamente, per i Servizi igienici il 15,0% - è possibile calcolare un **indice sintetico della soddisfazione dei servizi ospedalieri** come media ponderata del grado di soddisfazione dei quattro aspetti esaminati. La regione con la maggiore qualità percepita è la **Valle d'Aosta** con un livello di soddisfazione del 93,1%, seguita dalla **Liguria** con il 90,3%, da **Bolzano** con l'89,0%, dall'**Abruzzo** con il 88,6%, dal **Friuli-Venezia Giulia** con l'88,5% e dall'**Umbria** con l'88,1%.

Sul versante opposto la regione con il più basso indice sintetico di soddisfazione dei servizi ospedalieri è la **Sicilia** con un indice di soddisfazione del 75,3%, preceduta dalla **Calabria** con il 77,5%, dal **Lazio** con l'80,6%, dalle **Marche** con l'80,7%, dalla **Campania** con l'81,1% e dal **Molise** con l'81,5%.

I controlli dei Nas: una strutture ospedaliera su due è irregolare

La gestione della sanità in Italia deve fare i conti con la normativa sull'igiene e la sicurezza e non sempre questi conti tornano. Le statistiche di controlli dei NAS nel corso dell'anno 2007 in 853 strutture sanitarie ha messo in evidenza che la metà (48,9%) delle strutture ispezionate non risultano in regola. Il tasso di irregolarità è decisamente più elevato nel **Mezzogiorno** (74,9%) e nel **Centro** (52,2%) rispetto al **Nord** (21,3% **Nord Ovest** e 21,7% **Nord Est**).

Ispezioni NAS nelle strutture ospedaliere: dati per Regione
anno 2007

regione e ripartizione	Numero strutture ispezionate	Numero strutture con illeciti	% strutture con illeciti	Illeciti	Numero medio di illeciti rilevati per struttura irregolare
Trento	9	0	0,0	0	0,00
Bolzano	8	0	0,0	0	0,00
Liguria	21	1	4,8	1	1,00
Umbria	19	2	10,5	2	1,00
Friuli Venezia Giulia	19	3	15,8	3	1,00
Veneto	61	10	16,4	11	1,10
Lombardia	99	21	21,2	26	1,24
Piemonte	62	16	25,8	26	1,63
Molise	6	2	33,3	2	1,00
Emilia Romagna	60	21	35,0	26	1,24
Puglia	65	34	52,3	45	1,32
Lazio	84	44	52,4	89	2,02
Basilicata	15	8	53,3	13	1,63
Toscana	43	26	60,5	34	1,31
Marche	32	21	65,6	28	1,33
Sardegna	45	32	71,1	39	1,22
Campania	62	50	80,6	88	1,76
Sicilia	81	67	82,7	134	2,00
Calabria	39	36	92,3	115	3,19
Valle D'Aosta	1	1	100,0	1	1,00
Abruzzo	22	22	100,0	24	1,09
ITALIA	853	417	48,9	707	1,70
Nord Ovest	183	39	21,3	54	1,38
Nord Est	157	34	21,7	40	1,18
Centro	178	93	52,2	153	1,65
Mezzogiorno	335	251	74,9	460	1,83
Italia	853	417	48,9	707	1,70

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ispesl, fonte dossier Nas

Il tasso di irregolarità del 100% lo si riscontra in **Abruzzo** (irregolari 22 strutture su 22 ispezionate) e in **Valle d'Aosta** (qui solo 1 struttura). Una elevata irregolarità la riscontriamo in **Calabria** con 36 strutture irregolari su 39 ispezionate, pari al 92,3%, seguita dalla **Sicilia** con 67 strutture irregolari su 81 ispezionate, pari all'82,7% e in **Campania** con 50 strutture irregolari su 62 ispezionate, pari all'80,6%.

Le violazioni constatate sono 707, con una media di 1,7 illeciti per ciascuna struttura con irregolarità. Il numero medio di illeciti è superiore a 3 in **Calabria** (3,19) e superiore a 2 nel **Lazio** (2,02) e in **Sicilia** (2,00). Gli illeciti maggiormente rilevati sono Violazioni in materia di requisiti minimi strutturali, tecnologici, impiantistici ed organizzativi, pari al 25,2% del totale, Violazioni

delle norme per la sicurezza antinfortunistica pari al 23,3%, Violazioni delle norme per l'igiene dei luoghi di lavoro per il 16,3%, Violazione delle norme in materia di tutela della salute dei non fumatori per l'8,8% e Mancanza requisiti per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie per il 7,2% e Autorizzazioni sanitarie per il 6,4%.

Illeciti rilevati dai NAS nelle strutture ospedaliere per tipologia

anno 2007

violazione	n.	%
Violazioni in materia di requisiti minimi strutturali, tecnologici, impiantistici ed organizzativi	178	25,2
Violazioni delle norme per la sicurezza antinfortunistica	165	23,3
Violazioni delle norme per l'igiene dei luoghi di lavoro	115	16,3
Violazione delle norme in materia di tutela della salute dei non fumatori	62	8,8
Mancanza requisiti per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie	51	7,2
Autorizzazioni sanitarie	45	6,4
Violazioni in materia di documentazione e custodia degli stupefacenti e sostanze psicotrope	24	3,4
Detenzione o somministrazione medicinali scaduti	21	3,0
Violazione delle disposizioni per l'igiene dei prodotti alimentari	15	2,1
Altro	31	4,4
Totale	707	100,0

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ispesl, fonte dossier Nas

Quattro regioni - **Sicilia, Calabria, Lazio e Campania** - presentano un numero di illeciti superiore a 50. Queste quattro regioni assommano quasi i due terzi (il 60,3% del totale) delle violazioni riscontrate. In particolare in questo gruppo di quattro regioni è stato rilevato il 97,4% del totale nazionale delle Violazioni delle norme per l'igiene dei luoghi di lavoro, l'88,5% delle Violazioni delle norme per la sicurezza antinfortunistica e il 70,8% delle Violazioni in materia di documentazione e custodia degli stupefacenti e sostanze psicotrope.

Illeciti rilevati dai NAS nelle strutture ospedaliere per raggruppamento di regione

anno 2007 - valori percentuali

violazione	Sicilia, Calabria, Lazio e Campania	Altre 17 regioni e province autonome	Totale
Violazione delle disposizioni per l'igiene dei prodotti alimentari	26,7	73,3	100
Detenzione o somministrazione medicinali scaduti	47,6	52,4	100
Violazioni in materia di documentazione e custodia degli stupefacenti e sostanze psicotrope	70,8	29,2	100
Autorizzazioni sanitarie	33,3	66,7	100
Mancanza requisiti per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie	19,6	80,4	100
Violazione delle norme in materia di tutela della salute dei non fumatori	37,1	62,9	100
Violazioni delle norme per l'igiene dei luoghi di lavoro	97,4	2,6	100
Violazioni delle norme per la sicurezza antinfortunistica	88,5	11,5	100
Violazioni in materia di requisiti minimi strutturali, tecnologici, impiantistici ed organizzativi	38,2	61,8	100
Altro	67,7	32,3	100
Totale	60,3	39,7	100

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ispesl, fonte dossier Nas

La certificazione di qualità delle Asl: una su quattro non lo applica

Una rilevazione del Ministero (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009) mette in evidenza come la diffusione dei sistemi di valutazione di qualità sia fortemente differenziata sul territorio. Mediamente il 73,1% delle 346 Aziende sanitarie su cui è stata effettuata la rilevazione ha applicato, all'intera organizzazione o a parte di essa, i sistemi di valutazione esterna della qualità. In termini complementari più di una Asl su quattro non adotta alcun sistema qualità. Tra i sistemi qualità si osserva una netta prevalenza (92,9% delle Asl con sistema qualità) dell'adozione di un sistema secondo le norme ISO 9000:2000. Data questa prevalenza, l'indagine focalizza i risultati relativi ai 2230 settori delle Asl certificati secondo le norme ISO 9000:2000. I settori certificati sono prevalentemente quelli dell'area dell'assistenza ospedaliera (31%), seguita dalla direzione strategica (29,9%), dai servizi quali laboratorio, radiologia e medicina nucleare, medicina trasfusionale, servizi farmaceutici, anatomia patologica (25,9%), dall'assistenza territoriale (8,5%) e dalla prevenzione (3,9%); la certificazione è relativa all'intera azienda solamente nello 0,7% dei casi.

Media settori certificati ISO 9000 per Asl per Regione anno 2008 - numero medio settori per Asl

regione	
Lombardia	15,4
Liguria	13,8
Emilia-Romagna	12,3
Veneto	10,9
Molise	10,7
Piemonte	8,4
Campania	6,2
Marche	6,0
Lazio	5,4
Friuli-Venezia Giulia	5,3
Trento	5,0
Puglia	4,4
Abruzzo	3,8
Bolzano	3,3
Valle d'Aosta	3,0
Sicilia	2,6
Toscana	2,4
Umbria	1,8
Sardegna	1,5
Basilicata	1,0
Calabria	-
Nord	12,3
Centro	4,1
Mezzogiorno	4,7
Italia	9,5

dati Ministero della Salute

Dall'analisi per territorio si riscontra che nel **Nord** l'intensità di diffusione dei sistemi qualità è decisamente più elevata: a fronte di una media nazionale di 9,5 settori certificati ISO 9000 per Asl si riscontra che le Aziende del **Nord** hanno un numero medio di settori certificati (12,3) triplo rispetto a quello delle Asl del **Centro** (4,1) e del **Mezzogiorno** (4,7). Ne consegue una elevata variabilità della diffusione dei sistemi qualità per Regione. La regione con il più elevato numero di

settori certificati per Asl è la **Lombardia** (15,4), seguita dalla **Liguria** (13,8), dall'**Emilia Romagna** (12,3) e dal **Veneto** (10,7). Sul versante opposto le Aziende dell'**Umbria** (1,8), **Sardegna** (1,5) e **Basilicata** (1,0) hanno meno di due settori certificati per Azienda. Il rapporto del Ministero evidenzia che "per quanto riguarda la Regione **Calabria**, nessuna delle Aziende sanitarie che ha risposto al questionario ha dichiarato di avere adottato un Sistema di valutazione esterna della qualità secondo le norme ISO 9000" (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009, pag. 17).

Solo il 40% di siti web Asl e Aziende Ospedaliere fornisce informazione sulle liste di attesa

Una delle maggiori criticità del sistema sanitario italiano è rappresentato dai tempi d'attesa che condiziona l'accessibilità alle prestazioni. La normativa (D.Lgs. n.124 del 29/4/1998) prevede che le Aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere determinino il tempo massimo che può intercorrere tra la data della richiesta delle prestazioni e l'erogazione delle stesse e che di tale termine sia data "idonea pubblicità" (disposizione prevista all'art. 3, comma 10 del D.Lgs. 124/98).

Siti web ASL e Aziende Ospedaliere con presenza di dati su tempi reali e/o massimi d'attesa
anno 2009 - confronto con % 2007

	Siti web ASL		Siti web A.O.		ASL + A.O.		%
	Siti web esplorati	siti web con presenza di dati su tempi di attesa	Siti web esplorati	siti web con presenza di dati su tempi di attesa	Siti web esplorati	siti web con presenza di dati su tempi di attesa	
Valle d'Aosta	1	1	0	0	1	1	100,0
P.A. Bolzano	4	4	0	0	4	4	100,0
P.A. Trento	1	1	0	0	1	1	100,0
Liguria	5	5	1	0	6	5	83,3
Piemonte	14	11	8	7	22	18	81,8
Friuli Venezia Giulia	6	4	3	2	9	6	66,7
Umbria	4	3	2	1	6	4	66,7
Lombardia	15	8	29	11	44	19	43,2
Marche	13	6	2	0	15	6	40,0
Veneto	21	8	2	1	23	9	39,1
Emilia Romagna	11	5	5	1	16	6	37,5
Sardegna	9	3	2	1	11	4	36,4
Abruzzo	6	2	0	0	6	2	33,3
Basilicata	5	1	1	1	6	2	33,3
Campania	10	3	7	2	17	5	29,4
Sicilia	9	1	6	3	15	4	26,7
Toscana	12	3	4	1	16	4	25,0
Puglia	6	1	2	0	8	1	12,5
Lazio	12	0	5	1	17	1	5,9
Molise	3	0	0	0	3	0	0,0
Calabria	5	0	4	0	9	0	0,0
Totale	172	70	83	32	255	102	40,0
Nord Ovest	11	11	1	0	12	11	91,7
Nord Est	52	32	44	21	96	53	55,2
Centro	47	18	9	3	56	21	37,5
Mezzogiorno	62	9	29	8	91	17	18,7

Elaborazione Ufficio Studi Confiartigianato su dati Ministero della Salute

Dato che l'utilizzo della rete Internet offre il canale più rapido per dare informazioni sui tempi d'attesa, il Ministero della Salute (2010b) ha condotto un'indagine sui siti web di Regioni e Province Autonome, ASL, Aziende Ospedaliere, IRCCS e Policlinici Universitari.

L'indagine mette in evidenza che nel 2009 solo il 40% dei siti web di Asl e Aziende Ospedaliere fornisce dati su tempi e liste d'attesa. La situazione è molto buona nel **Nord Ovest** dove il 91,7% dei siti fornisce informazioni sui tempi di attesa. Scende al 55,2%, nel **Nord Est**, al 37,5% nel **Centro** e crolla al 18,7% nel **Mezzogiorno**.

L'offerta di informazioni è massima in **Valle d'Aosta**, provincia autonoma di **Bolzano** e provincia autonoma di **Trento**,. Segue la **Liguria** con l'83,3% il **Piemonte** con l'81,8%, il **Friuli Venezia Giulia** e l'**Umbria** con il 66,7%.

All'opposto la massima opacità la riscontriamo in **Molise** e **Calabria** dove nessuno dei siti monitorati offre informazione su tempi di attesa. Una bassa percentuale si riscontra in **Lazio**, con il 5,9% e in **Puglia** con il 12,5%.

Metà degli utenti delle Asl in coda per oltre 20 minuti. Persi 7 milioni di ore in coda, più che per gli scioperi.

Nella relazione tra cittadino e sistema sanitario viene frequentemente richiesto l'utilizzo degli sportelli delle Aziende Sanitarie Locali. Secondo i dati dell'Istat (2010b), nel 2008 sono 23.611.000 gli utenti degli sportelli delle Aziende Sanitarie Locali. Nel 2008 il 47,5% degli utenti registra una coda superiore ai venti minuti; questa percentuale di utenti obbligati a lunghe file davanti agli sportelli delle Asl è salita di oltre sette punti percentuali negli ultimi sette anni: era il 40,1% nel 2001. Nel contempo scende di 4,8 punti la quota di utenti che per accedere al servizio di sportello delle Asl fa una coda inferiore ai 10 minuti, che passa dal 23,3% del 2001 al 18,5% del 2008.

La crescita della durata della fila alla Asl

anno 2008 - % persone di 18 anni e più che hanno utilizzato le Aziende sanitarie locali negli ultimi 12 mesi

	% Utenti Asl	% utenti che stanno in fila fino a 10 minuti	% utenti che stanno in fila per più di 20 minuti
2001	45,4	23,3	40,1
2002	46,4	24,5	39,3
2003	47,6	22,0	41,0
2005	46,8	20,9	44,0
2006	47,5	20,8	43,8
2007	47,7	19,7	43,7
2008	48,2	18,5	47,5
<i>differenza 2001-2008</i>	2,8	-4,8	7,4

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

In nove regioni oltre metà degli utenti sta in coda per oltre 20 minuti. In tre regioni addirittura i due terzi degli utenti fanno lunghe code agli sportelli delle Asl: le code più lunghe si registrano nel **Lazio** con il 65,1% degli utenti in coda per oltre 20 minuti, seguito dalla **Calabria** con il 63,1% e dalla **Sicilia** con il 62,4%.

All'opposto le regioni con le Asl più virtuose in termini di durata delle code agli sportelli sono **Trento** con solo il 18,5% degli utenti in coda per oltre 20 minuti, seguita da **Bolzano** con il 20,1%, dalla **Valle d'Aosta** con il 28,5%, dalla **Marche** con il 34,1% e dal **Veneto** con il 38,6%.

Durata della fila alla Asl per Regione

anno 2008 - % persone di 18 anni e più che hanno utilizzato le Aziende sanitarie locali negli ultimi 12 mesi

regione e ripartizione	% utenti in coda per meno di 10 minuti	% utenti in coda per oltre 20 minuti	ranking per durata fila (*)
Lazio	10,0	65,1	1
Calabria	9,7	63,1	2
Sicilia	11,7	62,4	3
Puglia	8,7	55,8	4
Abruzzo	15,3	57,5	5
Sardegna	14,8	56,6	6
Basilicata	14,0	54,4	7
Campania	13,0	53,3	8
Liguria	16,4	50,8	9
Toscana	17,1	46,9	10
Piemonte	19,9	47,8	11
Molise	19,0	46,3	12
Friuli-Venezia Giulia	22,7	43,6	13
Umbria	22,3	37,7	14
Lombardia	22,6	37,8	15
Emilia-Romagna	23,7	37,5	16
Veneto	24,9	38,6	17
Marche	26,3	34,1	18
Valle d'Aosta	36,6	28,5	19
Trento	44,9	18,5	20
Bolzano	50,4	20,1	21
Nord-ovest	21,2	42,2	4
Nord-est	26,0	37,1	5
Centro	15,5	52,6	3
Sud	11,7	55,8	2
Isole	12,7	60,5	1
Italia	18,5	47,5	

(*) ranking basato su una ipotesi di durata media di 5 minuti per utenti in coda meno di 10 minuti, di 15 minuti per utenti in coda tra 10 e 20 minuti e di 25 minuti per utenti in fila per oltre 20 minuti

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

Se prendiamo a riferimento l'ipotesi di durata media della coda utilizzata per calcolare il ranking regionale, in Italia complessivamente sono state perse in coda davanti agli sportelli delle Asl 7.044.250 ore, addirittura del 39,2% superiore ai 5.059.000 di ore non lavorate nello stesso anno a causa di conflitti di lavoro (Istat, 2010c).

La prevenzione per una maggiore durata della vita: l'Italia è al terzo posto nel Mondo per durata della vita

La prospettiva di consolidamento di forme di mutua integrativa indicata da Confartigianato persone valorizza in modo specifico l'attività nel campo della prevenzione. Grazie alla prevenzione è possibile aumentare la durata media della vita e garantire, nel contempo, una maggiore qualità della vita.

Prendendo in esame i dati demografici per territorio si osserva un generale incremento della vita media della popolazione italiana che ha portato nel 2001 la speranza di vita alla nascita¹ a 78,9 anni per gli uomini e a 84,1 anni per le donne. Secondo la graduatoria dell'Organizzazione mondiale della sanità l'Italia è il 3° paese nel mondo per durata della vita, dietro a **Giappone** e **San Marino** e al pari di **Andorra**, **Australia**, **Islanda**, **Monaco** e **Svizzera**. Le abitudini alimentari, lo stile di vita, la prevenzione e la qualità della sanità rendono il nostro paese particolarmente virtuoso.

Minimi e massimi della speranza di vita alla nascita per Nazione

anno 2008

Le dieci nazioni più longeve				
	Maschi	Femmine	Maschi e femmine	rank
Giappone	79	86	83	1
San Marino	81	84	83	1
Islanda	80	83	82	3
Andorra	79	85	82	3
Monaco	78	85	82	3
Svizzera	80	84	82	3
Australia	79	84	82	3
Italia	79	84	82	3
Francia	78	85	81	9
Svezia	79	83	81	9

Le dieci nazioni con la vita media più breve

	Maschi	Femmine	Maschi e femmine	rank
Zimbabwe	42	42	42	197
Afghanistan	40	44	42	197
Chad	46	47	46	195
Angola	45	48	46	195
Lesotho	44	49	47	194
Swaziland	48	48	48	189
Zambia	47	49	48	189
Repubblica Centro Africana	49	48	48	189
Repubblica democratica del Congo	47	50	48	189
Somalia	47	49	48	189
Mondo	66	70	68	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati OMS

¹ Speranza di vita alla nascita: indicatore correlato con il tasso di mortalità ed esprime la durata media della vita al momento della sua nascita in base ai tassi di mortalità registrati nell'anno di riferimento. La speranza di vita alla nascita è un indicatore delle condizioni ambientali, sanitarie e sociali della popolazione di riferimento.

Ultimi 35 anni: la speranza di vita alla nascita per sesso e regione

anni 1974-2009 - per il 2009 valori stimati

Regioni	2009				1974				variazione nei 35 anni		variazione ranking	
	maschi	rank	femmine	rank	Maschi	rank	Femmine	rank	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte-Valle D'Aosta	78,5	14	83,8	16	68,8	14	75,3	17	9,7	8,5	0	1
Lombardia	79,1	8	84,4	8	68,1	17	75,5	15	11,0	8,9	9	7
Trentino-Alto Adige	79,6	4	85,3	1	68,4	16	75,7	12	11,2	9,6	12	11
Veneto	79,3	5	84,9	3	68,6	15	76,4	7	10,8	8,5	10	4
Friuli-Venezia Giulia	78,7	13	84,3	10	67,8	18	76,1	10	10,9	8,2	5	0
Liguria	78,4	15	83,9	14	69,1	12	75,9	11	9,2	8,0	-3	-3
Emilia-Romagna	79,3	6	84,3	9	69,9	11	76,7	4	9,3	7,6	5	-5
Toscana	79,6	2	84,5	5	71,1	8	77,5	1	8,6	7,1	6	-4
Umbria	79,6	3	84,8	4	71,4	4	77,4	2	8,2	7,4	1	-2
Marche	79,8	1	85,2	2	71,6	2	77,2	3	8,3	8,1	1	1
Lazio	78,8	9	83,9	15	70,6	10	76,6	5	8,2	7,2	1	-10
Abruzzo-Molise	78,8	12	84,3	11	71,4	3	76,2	8	7,3	8,0	-9	-3
Campania	77,5	18	82,8	18	68,9	13	73,9	18	8,6	8,9	-5	0
Puglia	79,2	7	84,0	13	70,8	9	75,7	13	8,4	8,3	2	0
Basilicata	78,8	10	84,5	7	71,3	5	75,6	14	7,5	9,0	-5	7
Calabria	78,8	11	84,0	12	71,7	1	76,1	9	7,1	7,9	-10	-3
Sicilia	78,2	17	83,0	17	71,1	7	75,4	16	7,1	7,6	-10	-1
Sardegna	78,3	16	84,5	6	71,1	6	76,6	6	7,2	8,0	-10	0
ITALIA	78,9		84,1		69,6		75,9		9,2	8,2		
Nord-ovest	78,8	3	84,2	3	68,5	5	75,5	4	10,4	8,6	2	1
Nord-est	79,3	2	84,6	1	69,0	4	76,5	2	10,2	8,2	2	1
Centro	79,3	1	84,3	2	70,9	2	77,1	1	8,3	7,2	1	-1
Sud	78,4	4	83,6	4	70,2	3	75,1	5	8,1	8,5	-1	1
Isole	78,2	5	83,4	5	71,1	1	75,7	3	7,1	7,7	-4	-2
Nord	79,0	2	84,4	1	68,7	3	75,9	2	10,3	8,5	1	1
Centro	79,3	1	84,3	2	70,9	1	77,1	1	8,3	7,2	0	-1
Mezzogiorno	78,3	3	83,5	3	70,5	2	75,3	3	7,8	8,2	-1	0

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

A livello territoriale si osservano i valori più elevati della vita media degli uomini nelle regioni del **Centro: Marche** con 79,8 anni, **Toscana** con 79,6 anni e **Umbria** con 79,6 anni mentre i valori più elevati per le donne si osservano in **Trentino Alto Adige** con 85,3 anni, nelle **Marche** con 85,2 anni e nel **Veneto** con 84,9 anni.

La più bassa durata media della vita per gli uomini si registra in **Campania** (77,5 anni), preceduta dalla **Sicilia** (78,2 anni) e dalla **Sardegna** (78,3 anni) e analogamente per le donne in **Campania** (82,8 anni) preceduta dalla **Sicilia** (83,0 anni) e dal **Piemonte-Valle d'Aosta** (83,8 anni).

Nell'arco di 35 anni la speranza di vita alla nascita in Italia è salita di 9,2 anni per gli uomini e di 8,2 anni per le donne, con dinamiche differenziate nel territorio.

Vediamo la dinamica per gli uomini: mentre nel 1974 la ripartizione più longeva era quella delle **Isole**, seguita dal **Centro** e dal **Sud**, nel 2009 la maggiore longevità la troviamo nel **Centro**, seguito dal **Nord Est** e dal **Nord Ovest**. Le **Isole** perdono addirittura 4 posizioni.

Per le donne la dinamica è meno accentuata: nel 1974 la vita media era più lunga nel **Centro**, seguito dal **Nord est** e dalle **Isole**. Nel 2009 il primato della longevità femminile passa al **Nord Est**, seguito dal **Centro** e dal **Nord Ovest**. Le **Isole** perdono due posizioni.

La speranza di vita alla nascita nelle 107 province italiane

La provincia con la speranza di vita più alta per il totale della popolazione (maschi e femmine) è **Pesaro e Urbino** con 82,7 anni, seguita da **Firenze** con 82,6 anni, da **Ascoli Piceno** con 82,6 anni e da **Ravenna** con 82,5 anni.

All'opposto la durata della vita media più bassa si registra a **Napoli** con 79,2 anni, preceduta da **Caltanissetta** e **Caserta** con 79,6 anni, e da **Catania** con 80,1 anni. Tra la prima e l'ultima provincia italiana nella classifica della durata della vita media della popolazione c'è una differenza di 3,5 anni.

Minimi e massimi della speranza di vita alla nascita per sesso anno 2007 - anni

Le dieci province più longeve					
provincia	uomini	provincia	donne	provincia	uomini e donne
Ravenna	80,2	Forlì-Cesena	85,3	Pesaro e Urbino	82,7
Pesaro e Urbino	80,1	Ascoli Piceno	85,2	Firenze	82,6
Rimini	80,0	Treviso	85,2	Ascoli Piceno	82,6
Firenze	80,0	Pesaro e Urbino	85,2	Ravenna	82,5
Ascoli Piceno	79,8	Ancona	85,2	Forlì-Cesena	82,5
Prato	79,7	Prato	85,1	Rimini	82,5
Modena	79,7	Macerata	85,1	Prato	82,5
Pistoia	79,7	Trento	85,1	Ancona	82,4
Forlì-Cesena	79,7	Firenze	85,1	Macerata	82,4
Arezzo	79,7	Bolzano	84,9	Treviso	82,3
Le dieci province con la vita media più breve					
provincia	uomini	provincia	donne	provincia	uomini e donne
Napoli	76,4	Napoli	81,8	Napoli	79,2
Nuoro	76,4	Caltanissetta	81,8	Caltanissetta	79,6
Caserta	76,8	Caserta	82,3	Caserta	79,6
Vercelli	77,2	Crotone	82,4	Catania	80,1
Caltanissetta	77,2	Siracusa	82,5	Siracusa	80,1
Aosta	77,3	Catania	82,5	Vercelli	80,3
Sondrio	77,5	Enna	82,6	Crotone	80,3
Catania	77,6	Palermo	82,8	Enna	80,4
Rovigo	77,6	Messina	82,8	Salerno	80,5
Viterbo	77,6	Agrigento	82,9	Messina	80,5
<i>differenza max-min</i>	3,8		3,5		3,5

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

Su questa graduatoria influisce, naturalmente, anche la differente incidenza di maschi e femmine sul totale della popolazione. Se prendiamo a riferimento le graduatorie per i differenti sessi troviamo che la provincia con la vita media più elevata per i maschi è quella di **Ravenna** con 80,2 anni, seguita da **Pesaro e Urbino** con 80,1 anni e **Rimini** con 80,0 anni.

La provincia con la vita media più elevata per le donne è quella di **Forlì-Cesena** con 85,3 anni, seguita da **Ascoli Piceno** con 85,2 anni e da **Treviso** con 85,2 anni.

All'opposto la speranza di vita per gli uomini più bassa la riscontriamo in provincia di **Napoli** con 76,4 anni, preceduta da **Nuoro** con 76,4 anni e da **Caserta** con 76,8 anni. La provincia con la vita media per le donne più bassa è quella di **Napoli** con 81,8 anni, preceduta da **Caltanissetta** con 81,8 anni e da **Caserta** con 82,3 anni.

Tra la prima e l'ultima provincia italiana nella classifica della durata della vita media degli uomini c'è una differenza di 3,8 anni, in quella delle donne la differenza scende a 3,5 anni.

Di seguito riportiamo le tabelle con la durata della vita media per tutte le 107 province italiane, ordinate per speranza di vita alla nascita del totale della popolazione.

Speranza di vita alla nascita per sesso e provincia - 1/3

anno 2007 - anni - province ordinate per età media dell'intera popolazione

Provincia	Maschi	rank	Femmine	rank	Maschi e Femmine	rank
Pesaro e Urbino	80,1	2	85,2	4	82,7	1
Firenze	80,0	4	85,1	9	82,6	2
Ascoli Piceno	79,8	5	85,2	2	82,6	3
Ravenna	80,2	1	84,8	15	82,5	4
Forlì-Cesena	79,7	9	85,3	1	82,5	5
Rimini	80,0	3	84,8	12	82,5	6
Prato	79,7	6	85,1	6	82,5	7
Ancona	79,5	13	85,2	5	82,4	8
Macerata	79,6	12	85,1	7	82,4	9
Treviso	79,4	23	85,2	3	82,3	10
Perugia	79,6	11	84,8	14	82,3	11
Milano	79,5	14	84,8	16	82,2	12
Modena	79,7	7	84,7	22	82,2	13
Pistoia	79,7	8	84,6	28	82,2	14
Padova	79,5	16	84,8	18	82,2	15
Verona	79,5	19	84,8	16	82,2	16
Bolzano	79,3	27	84,9	10	82,2	17
Bologna	79,5	15	84,6	25	82,2	18
Siena	79,1	33	84,9	11	82,1	19
La Spezia	79,4	21	84,6	24	82,1	20
Arezzo	79,7	10	84,4	37	82,1	21
Pescara	79,2	31	84,7	19	82,1	22
Pordenone	79,5	17	84,5	33	82,1	23
Trento	78,9	40	85,1	7	82,0	24
Como	79,4	20	84,5	31	82,0	25
Pisa	79,5	18	84,4	39	82,0	26
Cagliari	79,2	29	84,6	29	82,0	27
Mantova	79,3	26	84,4	36	81,9	28
Varese	78,9	37	84,7	20	81,9	29
Parma	79,2	30	84,3	41	81,8	30
Lecco	79,4	22	84,2	47	81,8	31
Venezia	79,0	36	84,5	32	81,8	32
Livorno	79,3	25	84,2	50	81,8	33
Vicenza	78,8	46	84,8	13	81,8	34
Torino	78,8	44	84,6	26	81,8	35

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

Speranza di vita alla nascita per sesso e provincia - 2/3

anno 2007 - anni - province ordinate per età media dell'intera popolazione

Provincia	Maschi	rank	Femmine	rank	Maschi e Femmine	rank
Brescia	78,8	43	84,6	23	81,8	36
Teramo	78,6	56	84,7	21	81,7	37
Novara	78,9	39	84,3	42	81,7	38
Savona	78,8	45	84,2	44	81,6	39
Udine	78,5	61	84,5	33	81,6	40
Chieti	79,1	34	84,0	58	81,6	41
Isernia	78,7	50	84,3	40	81,6	42
Lecce	78,9	41	84,1	52	81,6	43
Campobasso	78,7	48	84,2	43	81,6	44
Roma	78,8	42	84,0	56	81,6	45
L'Aquila	78,4	63	84,5	35	81,5	46
Massa Carrara	78,2	74	84,6	27	81,5	47
Reggio Emilia	78,7	49	84,2	45	81,5	48
Reggio Calabria	78,6	55	84,2	49	81,5	49
Latina	78,6	54	84,2	48	81,5	50
Bari	79,2	28	83,6	79	81,5	51
Genova	78,7	51	84,0	60	81,5	52
Olbia-Tempio	78,9	38	84,0	59	81,4	53
Cosenza	79,1	35	83,6	78	81,4	54
Oristano	78,5	62	84,1	53	81,3	55
Lucca	78,4	65	84,0	55	81,3	56
Gorizia	78,1	82	84,4	38	81,3	57
Matera	79,4	24	83,2	91	81,3	58
Terni	78,6	53	83,7	75	81,3	59
Carbonia-Iglesias	78,3	71	84,0	57	81,2	60
Bergamo	78,3	70	84,1	51	81,2	61
Piacenza	78,3	72	84,0	60	81,2	62
Grosseto	78,2	75	84,0	62	81,2	63
Rieti	78,4	64	83,9	66	81,2	64
Ferrara	78,2	76	83,9	65	81,2	65
Taranto	78,6	58	83,6	80	81,2	66
Catanzaro	78,4	66	83,8	72	81,2	67
Cuneo	78,3	68	83,9	67	81,1	68
Brindisi	78,2	77	83,8	69	81,1	69
Foggia	78,6	57	83,5	83	81,1	70

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

Speranza di vita alla nascita per sesso e provincia - 3/3

anno 2007 - anni - province ordinate per età media dell'intera popolazione

Provincia	Maschi	rank	Femmine	rank	Maschi e Femmine	rank
Asti	79,1	32	83,0	96	81,1	71
Sassari	77,7	94	84,2	46	81,1	72
Trapani	78,6	52	83,3	87	81,1	73
Potenza	78,1	81	83,8	70	81,0	74
Frosinone	77,9	86	83,9	63	81,0	75
Belluno	77,8	90	83,9	64	81,0	76
Alessandria	77,9	85	83,8	71	81,0	77
Avellino	78,1	83	83,7	76	81,0	78
Trieste	78,3	69	83,3	89	81,0	79
Imperia	78,3	67	83,3	88	80,9	80
Biella	78,6	60	83,0	94	80,9	81
Ogliastra	78,6	59	83,1	92	80,9	82
Sondrio	77,5	101	84,1	54	80,9	83
Ragusa	78,7	47	82,9	97	80,9	84
Medio Campidano	77,9	89	83,8	74	80,8	85
Verbania-Cusio-Ossola	77,9	88	83,5	82	80,8	86
Benevento	77,8	91	83,5	81	80,8	87
Lodi	77,6	96	83,8	73	80,7	88
Viterbo	77,6	98	83,6	77	80,7	89
Cremona	77,8	93	83,5	84	80,7	90
Aosta	77,3	102	83,8	68	80,6	91
Agrigento	78,2	73	82,9	98	80,6	92
Rovigo	77,6	99	83,5	85	80,6	93
Pavia	77,6	96	83,4	86	80,6	94
Nuoro	76,4	106	84,6	30	80,6	95
Vibo Valentia	77,9	87	83,1	93	80,6	96
Palermo	78,1	78	82,8	100	80,5	97
Messina	78,0	84	82,8	99	80,5	98
Salerno	77,8	92	83,0	95	80,5	99
Enna	78,1	80	82,6	101	80,4	100
Crotone	78,1	79	82,4	104	80,3	101
Vercelli	77,2	104	83,3	90	80,3	102
Siracusa	77,7	95	82,5	103	80,1	103
Catania	77,6	100	82,5	102	80,1	104
Caserta	76,8	105	82,3	105	79,6	105
Caltanissetta	77,2	103	81,8	106	79,6	106
Napoli	76,4	107	81,8	107	79,2	107

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

La prevenzione: i casi di screening colon retto, mammografia e ricorso al dentista

La strada maestra della crescita della speranza di vita è quella della prevenzione. I dati del Ministero della Salute evidenziano come le attività di prevenzione del SSN presentano intensità differenziate sul territorio e alcune evidenti criticità.

Se prendiamo a riferimento la percentuale di donne invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione tra 50 e 69 anni osserviamo che vi sono regioni con una quota superiore al 90%: **Umbria** con 98,05%, **Basilicata** con 94,65%, **Emilia Romagna** con 93,06%, **Lombardia** con 92,97%, **Valle d'Aosta** con 92,35%, **Friuli-Venezia Giulia** con 91,34% e **Bolzano** con 90,49%.

Sul versante opposto la quota di donne invitate allo screening è inferiore ad un terzo in **Sardegna** con 26,75%, in **Puglia** con il 24,69% e in **Sicilia** con il 17,52%.

Due indicatori di prevenzione: screening colon retto e mammografia

anno 2008 - % sulla popolazione di riferimento

	Invitati allo screening colon retto (50-69 anni)		Estensione grezza di screening mammografico (50-69 anni)	
	%	rank	%	rank
Piemonte	11,87	10	68,52	13
Valle d'Aosta	75,93	4	92,35	5
Lombardia	102,79	1	92,97	4
P.A Bolzano	15,51	8	90,49	7
P.A. Trento	15,51	8	79,47	9
Veneto	46,97	6	70,82	12
Friuli-Venezia Giulia	10,01	11	91,34	6
Liguria	0,00	18	36,76	17
Emilia Romagna	92,54	2	93,06	3
Toscana	67,72	5	86,71	8
Umbria	80,74	3	98,05	1
Marche	0,00	18	73,40	10
Lazio	3,15	15	59,40	14
Abruzzo	9,48	12	37,89	16
Molise	43,70	7	71,73	11
Campania	8,38	13	36,41	18
Puglia	0,00	18	24,69	20
Basilicata	7,32	14	94,65	2
Calabria	1,86	16	56,25	15
Sicilia	0,00	18	17,52	21
Sardegna	0,15	17	26,75	19

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Anche l'indicatore relativo alla percentuale di invitati screening del colon retto rispetto alla popolazione tra 50 e 69 anni mostra forti differenziazioni territoriali. In cinque regioni registriamo una quota di inviti superiore ai due terzi della popolazione: in **Lombardia** con il 102,79%², in **Emilia Romagna** con il 92,54%, in **Umbria** con il 80,74% in **Valle d'Aosta** con il 75,93% e in **Toscana** con il 67,72%. Sul versante opposto addirittura tre regioni mostrano una percentuale di inviti inferiore al 5% - e precisamente **Lazio** con il 3,15%, la **Calabria** con l'1,86% e la **Sardegna** con lo 0,15% - e addirittura quattro regioni in cui è assente l'attività di prevenzione: **Liguria**,

² Il numero degli invitati allo screening viene rapportato alla popolazione al netto degli esclusi dal programma relativi alla popolazione di riferimento. Ad esempio, nel caso in cui venga invitata tutta la popolazione e vi siano casi di esclusione dal programma l'indicatore può superare il 100%.

Marche, Puglia e Sicilia.

Infine uno sguardo alla prevenzione dentaria. In Italia il 39,7% della popolazione di 3 anni ed oltre, equivalente a 22.556.000 persone, dichiara di essere stato da un dentista o da un ortodontista nell'anno precedente la rilevazione. Il 48,9% della popolazione, pari a 30.340.000 persone si è recato dal dentista oltre un anno fa mentre l'11,5%, pari a 4.204.000, persone non è mai stato da un dentista.

Ricorso al dentista per regione

anno 2005 - % persone di 3 anni e più che hanno fatto ricorso negli ultimi dodici mesi a un dentista o ortodontista

regione	%
Bolzano	54,4
Friuli Venezia Giulia	51,7
Veneto	49,9
Emilia-Romagna	47,9
Trento	47,3
Lombardia	47,3
Liguria	45,2
Toscana	43,9
Umbria	43,7
Marche	43,2
Valle d'Aosta	41,9
Piemonte	40,8
Abruzzo	39,4
Lazio	36,8
Sardegna	35,2
Molise	33,4
Calabria	33,2
Basilicata	31,3
Puglia	29,9
Sicilia	28,7
Campania	26,0
Nord	47,0
Centro	40,4
Mezzogiorno	29,9
Italia	39,7
<i>stima in v.a.</i>	22.556.000

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Istat

L'utilizzo dei servizi dentistici è più elevata al **Nord**, dove si è recato dal dentista nell'ultimo anno il 47% dei cittadini, contro il 40,4% del **Centro** e il 29,9% nel **Mezzogiorno**.

L'87,5% delle persone che sono state da un dentista hanno utilizzato le prestazioni di un libero professionista mentre il rimanente 12,5% è ricorso a medici di strutture pubbliche o private convenzionate. È molto elevata la quota di quanti sostengono interamente la spesa per le cure odontoiatriche (85,9%). Si affida a servizi completamente gratuiti il 5,6% della popolazione, pagano le prestazioni con rimborso totale o parziale il 3,9%, pagano il ticket il 3,9%.

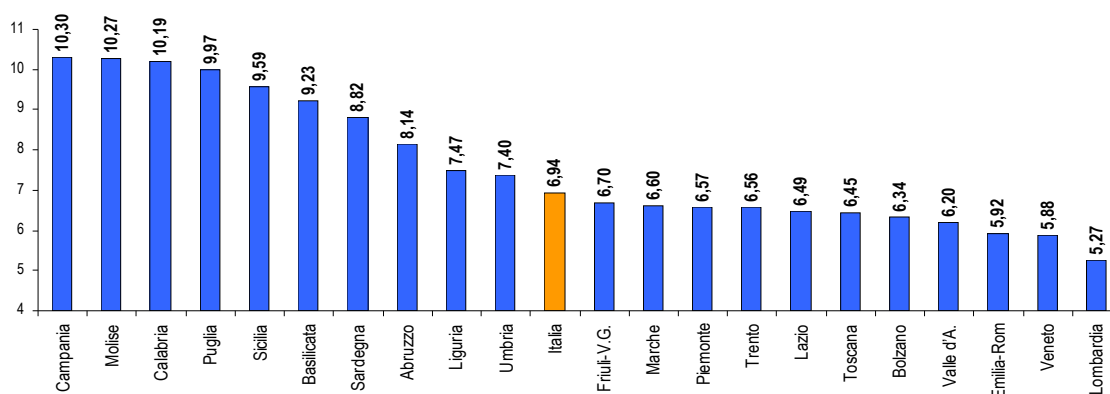
Una più elevato ricorso al dentista negli ultimi dodici mesi si registra a **Bolzano** con il 54,4% della popolazione, seguita dal **Friuli Venezia Giulia** con 51,7% e dal **Veneto** col 49,9%. Il più basso utilizzo in **Campania** (26,0%), preceduta da **Sicilia** (28,7%) e da **Puglia** (29,9%).

LA SPESA SANITARIA

Caratteristiche generali della spesa sanitaria

In questo paragrafo vengono esaminati alcuni indicatori relativi alla Sanità, principale posta di spesa delle Regioni e capitolo di fondamentale importanza nel processo di applicazione del federalismo fiscale. Nel 2009 la spesa per il Servizio Sanitario Nazionale sostenuta dalle regioni e dalle province autonome ammonta a 109.064 milioni di euro. La spesa in percentuale del PIL più alta si registra in **Campania** e **Molise** (10,3%), seguite da **Calabria** (10,2%), **Puglia** (10,0%) e **Sicilia** (9,6%). Più bassa in **Emilia Romagna** (5,9%), **Veneto** (5,9%) e **Lombardia** (5,3%).

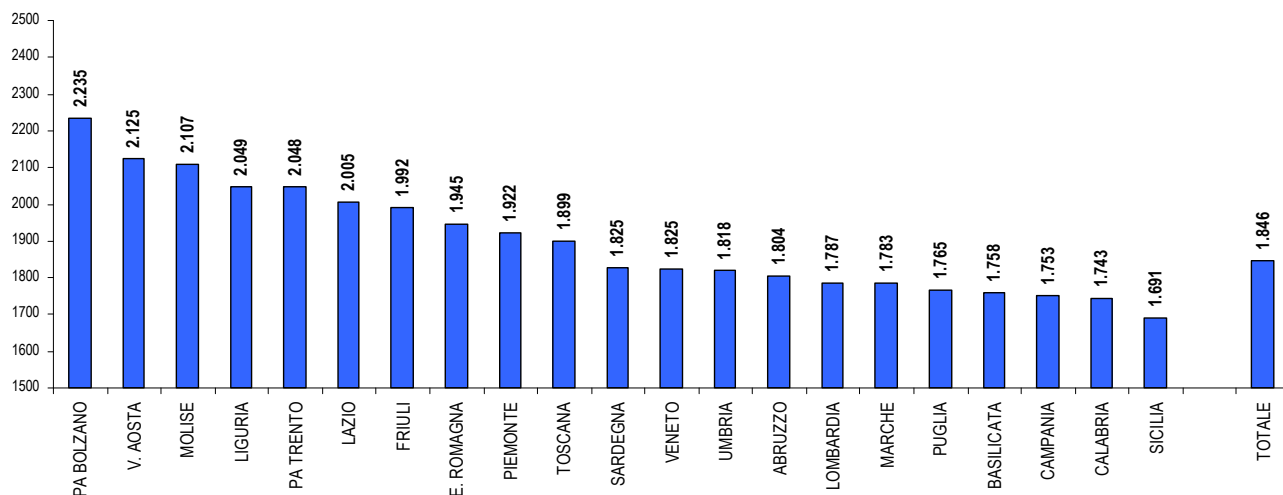
Incidenza sul PIL della spesa del Servizio Sanitario Nazionale per Regione
anno 2009 – in % del PIL 2008, ultimo disponibile



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute e Istat

Nel 2009 la spesa pro capite per il SSN ammonta 1.816 euro per abitante. La spesa pro capite più elevata a **Bolzano** con 2.235 euro per abitante, **Valle d'Aosta** con 2.125, **Molise** con 2.107, **Liguria** con 2.049 e provincia di **Trento** con 2.048. All'opposto la spesa per abitante più contenuta si registra in **Campania** con 1.753 euro per abitante, **Calabria** con 1.743 e **Sicilia** con 1.691.

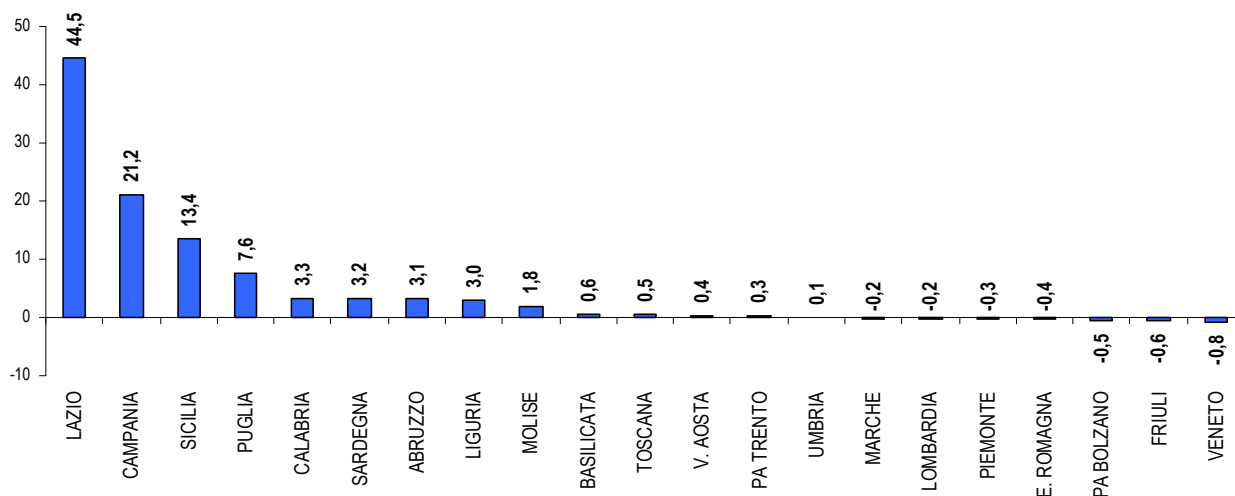
Spesa pro-capite del Servizio Sanitario Nazionale per Regione
anno 2009 – spesa per abitante



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute e Istat

Oltre tre quarti (79,1 %) del deficit³ cumulato della sanità tra il 2006 e il 2009, e pari a 28.349 milioni di euro, è determinato da tre regioni: **Lazio** per il 44,5%, la **Campania** per il 21,2% e la **Sicilia** per il 13,4%.

Disavanzo del Servizio Sanitario Nazionale per Regione
distribuzione % della differenza tra costi e ricavi del SSN, cumulato nel periodo 2006-2009



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

³ Deficit in presenza di una differenza negativa tra ricavi e costi del SSN al netto del saldo della mobilità interregionale

In otto anni raddoppia la spesa per acquisti di beni e servizi

Come abbiamo visto nel primo paragrafo di questo lavoro, alcune delle criticità dell'offerta dei servizi ospedalieri sono relative a servizi acquisiti all'esterno. I servizi di pulizia, che condizionano la qualità dei servizi igienici e il vitto rappresentano in molti casi funzioni esternalizzate delle Asl e delle Aziende Ospedaliere e rientrano, quindi, nell'acquisto di servizi. Tale componente ha una particolare importanza nell'ambito della spesa sanitaria: la spesa per acquisto di beni e altri servizi, che nel 2009 ammonta a 32.275 miliardi di euro ed è praticamente raddoppiata (+94,7%) tra il 2001 al 2009. Questo aggregato di spesa sanitaria, composto da beni e servizi sanitari e non, è certamente influenzato dall'accresciuto profilo tecnologico dei beni utilizzati in sanità. Pur non trattandosi di una voce perfettamente comparabile, va comunque osservato che nello stesso periodo la spesa per gli acquisti di beni e servizi⁴ relativi da parte delle Pubbliche Amministrazioni diverse dagli Enti Sanitari è cresciuta del 31,7%.

Tra il 2001 e il 2009 in due regioni la spesa per acquisti di beni e servizi è salita addirittura più del 150%: nel **Lazio** è salita del 165,4%, in **Campania** del 159,9%. In altre quattro regioni il valore dell'outsourcing sanitario è più che raddoppiato: in **Sicilia** è salito dell'111,0%, in **Calabria** del 110,6%, in **Puglia** 106,7%, in **Valle d'Aosta** del 105,4%, in **Sardegna** del 100,2%.

Dinamica della spesa sanitaria per beni e servizi

anni 2006-2009 - valori in mln di euro

regione	2009	var.% 2001-2009
LAZIO	3.243	165,4
CAMPANIA	2.880	159,9
SICILIA	2.152	111,0
CALABRIA	864	110,6
PUGLIA	2.072	106,7
VALLE D'AOSTA	103	105,4
SARDEGNA	963	100,2
ABRUZZO	781	98,7
FRIULI	901	95,8
MOLISE	194	94,6
TOSCANA	2.573	85,0
LIGURIA	1.066	83,8
UMBRIA	584	83,1
LOMBARDIA	4.804	79,6
PIEMONTE	2.628	78,0
E. ROMAGNA	2.757	77,0
BASILICATA	301	73,7
MARCHE	963	73,1
VENETO	2.902	68,0
PA TRENTO	298	50,1
PA BOLZANO	311	36,9
ITALIA	33.340	94,7

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

⁴ Costituita dalla somma dei Consumi intermedi, ossia beni e servizi impiegati come input nel processo produttivo e degli Acquisti di beni e servizi prodotti da produttori market, ossia beni e servizi prodotti da produttori market acquistati dalle Amministrazioni Pubbliche e messi direttamente a disposizione delle famiglie

La spesa per il personale

Questa posta ricomprende i costi relativi al personale dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo ed ammonta nel 2009 a 36.132 milioni di euro. La Relazione del Ministero della Salute indica che la spesa del ruolo sanitario assorbe circa l'80 % della spesa complessiva per il personale.

La spesa per il personale della sanità ammonta a 604 euro per abitante. Il maggiore peso della spesa per il personale la riscontriamo nelle regioni e province a statuto speciale: il valore più elevato si riscontra in provincia di **Bolzano** dove arriva a 1.095 euro per abitante, seguito dalla **Valle d'Aosta** con 885 euro per abitante, dal **Friuli Venezia Giulia** con 772 euro per abitante, dalla provincia di **Trento** con 770 euro per abitante.

La spesa per il personale del SSN anno 2009

regione	spesa per il personale - milioni di euro	spesa per abitante in euro	ranking
Piemonte	2.922	661	12
Valle d'Aosta	112	885	2
Lombardia	5.003	516	21
Bolzano	543	1095	1
Trento	398	770	4
Veneto	2.740	564	17
Friuli Venezia Giulia	947	772	3
Liguria	1.167	724	5
Emilia Romagna	2.924	679	7
Toscana	2.554	692	6
Umbria	600	675	8
Marche	1.025	657	13
Lazio	3.051	545	19
Abruzzo	778	586	16
Molise	214	668	10
Campania	3.247	559	18
Puglia	2.128	522	20
Basilicata	394	666	11
Calabria	1.283	639	14
Sicilia	2.978	592	15
Sardegna	1.125	674	9
Italia	36.132	604	100

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute e Istat

Sul versante opposto la spesa del personale per abitante più bassa la riscontriamo in **Lombardia** con 516 euro per abitante, in **Puglia** con 522 euro per abitante, nel **Lazio** con 545 euro per abitante e in **Campania** con 559 euro per abitante.

Costi e quantità 'standard': il caso della spesa farmaceutica

Il federalismo fiscale introdurrà la logica dei costi standard. Il costo dei livelli essenziali di assistenza verrà determinato sulla base di costi standard che riflettono il fabbisogno reale e non incorporano - a differenza della spesa storica - livelli di inefficienza. La finanza pubblica federale prevede - tramite il fondo perequativo - il finanziamento integrale delle sole spese essenziali valutate in termini di costi standard mentre importi di spesa, pur essenziali, ma superiori al costo standard rimarranno a carico delle Regioni che adotteranno correttivi quali riduzioni di spesa ovvero incrementi di entrate proprie in senso stretto. La leva fiscale delle Regioni prevista dal legge sul federalismo fiscale comprende tributi propri derivati (istituiti e disciplinati dalla legge statale e il cui gettito è attribuito alle regioni), addizionale regionale all'IRPEF, compartecipazione all'IVA e anche l'Irap fino data della sua sostituzione con altri tributi (ai sensi dell'art 8 della legge sul federalismo fiscale n.42 del 5 maggio 2009).

Va evidenziato che la sola focalizzazione sui costi standard non sarà sufficiente per garantire efficienza nella spesa: servirà un attento monitoraggio anche delle quantità, e conseguentemente dovrà essere oggetto di attento controllo anche il numero delle prestazioni. Per cogliere la problematica dei costi e delle quantità 'standard' è utile, a titolo esemplificativo, esaminare il caso della spesa e dei consumi di farmaci. Nel caso specifico va ricordato che il Ministero della Salute ha inserito la spesa lorda pro-capite farmaceutica territoriale come indicatore di valutazione della performance della sanità italiana⁵ elaborati a cura del Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Prendendo a riferimento i consumi farmaceutici territoriali relativi al 2009 monitorati dall'Aifa-Gruppo di lavoro OsMed si osserva che nelle regioni a maggior disavanzo sanitario si riscontrano sia spesa che quantità superiori alla media. La spesa lorda pro-capite territoriale media in Italia è di 207 euro per abitante. La spesa farmaceutica pro-capite evidenzia i valori più elevati in **Calabria** (spesa farmaceutica di 277 euro per abitante, con un deficit 2009 di 111 euro pro-capite), seguita dalla **Sicilia** (spesa farmaceutica di 265 euro per abitante con deficit 2009 di 46 euro pro-capite), dal **Lazio** (251 euro per abitante, con un deficit 2009 di 244 euro pro-capite) e dalla **Puglia** (248 euro per abitante con un deficit 2009 di 72 euro pro-capite). Va osservato che le prime due regioni per spesa farmaceutica pro-capite, **Calabria** e **Sicilia**, sono rispettivamente al penultimo e ultimo posto nella graduatoria delle regioni per spesa sanitaria pro-capite.

All'opposto si osserva una spesa contenuta in **Emilia Romagna** (spesa farmaceutica di 177 euro per abitante con un surplus sanitario di 9 euro per abitante), e **Valle d'Aosta** (spesa farmaceutica di 177 euro per abitante con un deficit sanitario di 133 euro per abitante), **Toscana** (spesa farmaceutica di 175 euro per abitante con un surplus sanitario di 4 euro per abitante) provincia di **Trento** (164 euro per abitante con un deficit pro-capite di 17 euro) e provincia di **Bolzano** (149 euro per abitante con un surplus di 27 euro per abitante).

In relazione ai consumi farmaceutici per abitante va ricordato che consumi più elevati rispetto alla mediana individuano condizioni di "potenziale rischio di inappropriatelyzza, intesa in termini di eccesso" mentre i valori sensibilmente inferiori alla mediana individuano condizioni di "potenziale rischio di inadeguatezza, intesa in termini di vuoto di offerta"; infine per valori che oscillano attorno alla mediana evidenziano situazioni di appropriatezza e di performance più elevata (Ministero della Salute, 2010d, pag. 12).

⁵ *Gli indicatori presi in esame provengono dal Rapporto OsMed e sono la Spesa lorda pro-capite farmaceutica territoriale, lo scostamento dalla mediana nazionale dei consumi farmaceutici territoriali di classe A-SSN in DDD/1000 ab die, la percentuale sul totale della spesa netta della spesa territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN e la percentuale sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SS (Ministero della Salute, 2010d)*

Consumi farmaceutici territoriali - classe A-SSN

anno 2009 - euro per abitante - spesa lorda - consumo pro-capite in DDD/1000 ab die

regione	Spesa lorda pro-capite	Indice Italia=100	rank	Consumo pro-capite	Indice Italia=100	rank
Piemonte	202	93,8	10	856,9	92,5	18
Val d'Aosta	182	84,5	17	859,2	92,8	17
Lombardia	197,6	91,8	12	815,6	88,1	19
Bolzano	148,5	69,0	21	677,8	73,2	21
Trento	166,2	77,2	20	790,8	85,4	20
Veneto	189,1	87,8	14	864	93,3	16
Friuli VG	185,8	86,3	15	872	94,1	15
Liguria	199,9	92,8	11	889,7	96,1	14
E. Romagna	179,3	83,3	18	906,7	97,9	11
Toscana	174,8	81,2	19	901	97,3	13
Umbria	185,3	86,1	16	959,8	103,6	8
Marche	197,4	91,7	13	903,1	97,5	12
Lazio	248,2	115,3	4	1009,6	109,0	5
Abruzzo	223,7	103,9	7	932,9	100,7	9
Molise	222,1	103,2	8	917,4	99,0	10
Campania	242,6	112,7	5	1021,4	110,3	3
Puglia	257,8	119,7	3	1044,1	112,7	1
Basilicata	217,7	101,1	9	964,4	104,1	7
Calabria	275,1	127,8	1	1016,7	109,8	4
Sicilia	262,1	121,7	2	1034	111,6	2
Sardegna	228,6	106,2	6	974,1	105,2	6
Italia	215,3	100,0		926,2	100,0	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Aifa-Gruppo di lavoro OsMed

Anche la variabilità dei consumi pro-capite è elevata. Nel caso della **Calabria** riscontriamo un consumo pro-capite - misurato dal numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente da mille abitanti (DDD/ 1000 ab. die) superiore del 10% rispetto alla media nazionale. Per la **Puglia** il consumo è del 13% superiore alla media nazionale, per la **Sicilia** del 12% per **Campania** e **Calabria** del 10% e per il **Lazio** del 9%.

Come elementi di valutazione sulla spesa farmaceutica complessiva ricordiamo che nel 2009 sono state rilasciate 572.007.000 ricette per 1.054.184.000 di confezioni di farmaci e una spesa complessiva di 12.929 milioni di euro. La spesa netta è di 11.194 milioni, al netto di 872 milioni di sconto e 862 di ticket. Va ricordato che la legislazione vigente prevede per l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale un tetto del 13,6% del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato.

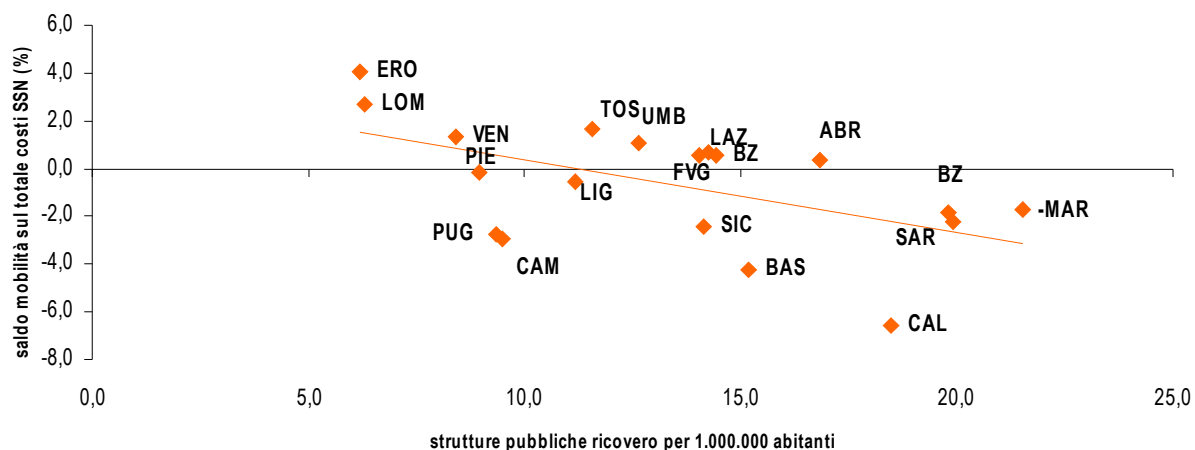
Il problema della dimensione media degli ospedali nell'offerta di sanità

Una delle maggiori criticità legate alla spesa sanitaria consiste nella struttura organizzativa dell'offerta sanitaria. Razionalizzare l'offerta ospedaliera diventa una funzione fondamentale per garantire una alta qualità dell'offerta e il contenimento dei costi fissi di struttura. In riferimento a questo aspetto si sottolinea come a fronte di una maggiore parcellizzazione dell'offerta, misurata da un minore numero di abitanti per ospedale, fa fronte una minore capacità dell'offerta di curare casi complessi.

Il mantenimento di un'offerta sanitaria frammentata pur perseguendo l'apparente obiettivo di tutela dei cittadini del bacino di utenza degli ospedali più piccoli, di fatto crea il paradosso di penalizzare i cittadini, costretti con una maggiore frequenza ad uscire dalla regione per farsi curare.

In relazione al 2006 si osserva che in **Calabria** vi sono 18 ospedali per milione di abitanti e l'esodo dei pazienti calabresi in altre regioni costa il 6,6% della spesa regionale del SSN. In **Emilia Romagna** vi sono 6 ospedali per milione di abitanti e la regione ha una attrazione netta di pazienti, con un maggior ricavo equivalente al 4,0% del costo del SSN.

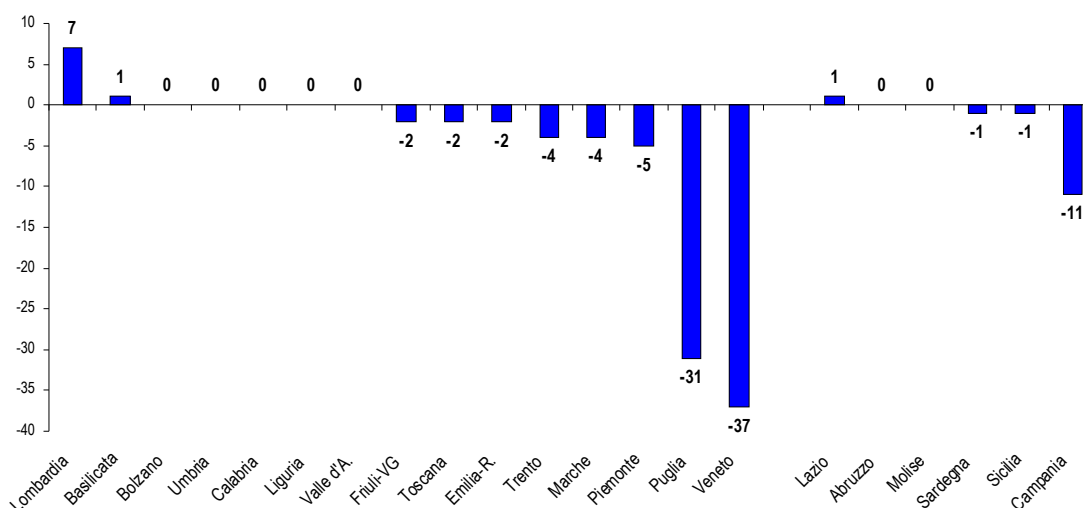
Numero di ospedali per abitante e saldo della mobilità interregionale
Anno 2006 – strutture ricovero pubbliche ogni 1.000.000 abit. e saldo mobilità in % della spesa per il SSN



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero delle Finanze e Ministero della Salute

Tra il 2003 e il 2007 in cinque delle sei regioni con un risultato di esercizio del servizio sanitario nazionale cumulato superiore al 3% del PIL (e che sono Lazio, Abruzzo, Molise, Sardegna, Sicilia e Campania) il numero degli ospedali è praticamente invariato. In **Sicilia** e **Sardegna** diminuiscono di una unità, in **Abruzzo** e **Molise** rimangono invariati e nel **Lazio** - la regione italiana con il più alto deficit sanitario - addirittura aumenta di una unità. Solo la **Campania** diminuisce, nell'arco di tempo esaminato, il numero delle strutture ospedaliere pubbliche di 11 unità.

Dinamica delle strutture ospedaliere pubbliche
 Variazione 2003-2007 del numero delle strutture di ricovero pubbliche



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

In tre regioni più della metà degli ospedali hanno meno di 120 posti letto e in sei Regioni/Prov. Autonome la quota di mini-ospedali con meno di 120 posti letto supera il 40%: **Bolzano** con 42,9%, **Sicilia** con 45,1%, **Sardegna** con 48,5%, **Trento** con 50,0%, **Marche** con 60,6%, **Calabria** con 67,6%.

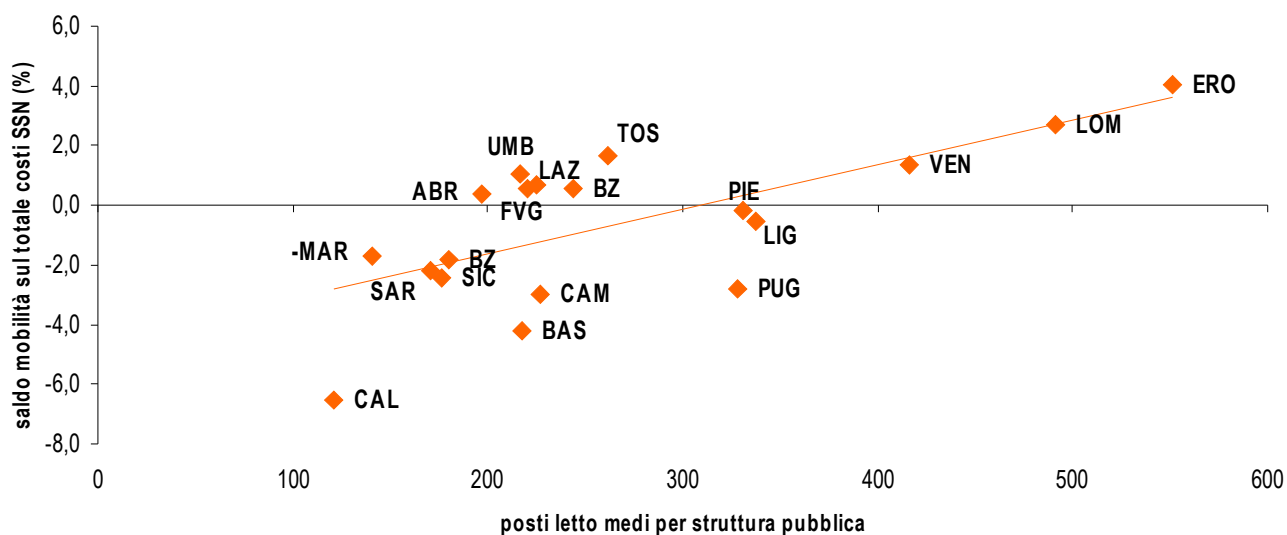
Strutture di ricovero pubbliche fino a 120 posti letto per regione
 anno 2007

regione	fino a 120 posti letto	totale	incidenza %
Piemonte	7	40	17,5
Valle d' Aosta	0	1	0,0
Lombardia	7	62	11,3
Prov. Auton. Bolzano	3	7	42,9
Prov. Auton. Trento	4	9	44,4
Veneto	9	39	23,1
Friuli Venezia Giulia	4	16	25,0
Liguria	6	18	33,3
Emilia Romagna	2	27	7,4
Toscana	14	42	33,3
Umbria	2	11	18,2
Marche	20	33	60,6
Lazio	29	78	37,2
Abruzzo	7	22	31,8
Molise	1	7	14,3
Campania	15	55	27,3
Puglia	4	38	10,5
Basilicata	4	10	40,0
Calabria	23	37	62,2
Sicilia	33	71	46,5
Sardegna	14	32	43,8
Italia	208	655	31,8
Nord	42	219	19,2
Centro	65	164	39,6
Mezzogiorno	101	272	37,1

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Inoltre i dati evidenziano (cfr. Confartigianato Persone, 2009), che nelle regioni con ospedali più grandi si ‘attraggono’ pazienti: analizzando i dati relativi alle ventun regioni e province autonome si osserva che al crescere la dimensione media delle strutture ospedaliere in termini di posti letto, cresce il saldo della mobilità interregionale. La maggiore dimensione delle strutture ospedaliere pubbliche determina maggiori efficienze che possono associarsi a maggiori investimenti e ad una maggiore efficacia complessiva del SSN, determinando una attrattività di pazienti da altre regioni.

Dimensione media delle strutture ospedaliere e saldo della mobilità interregionale
Anno 2006 – posti letto per struttura pubblica e saldo mobilità in % della spesa per il SSN



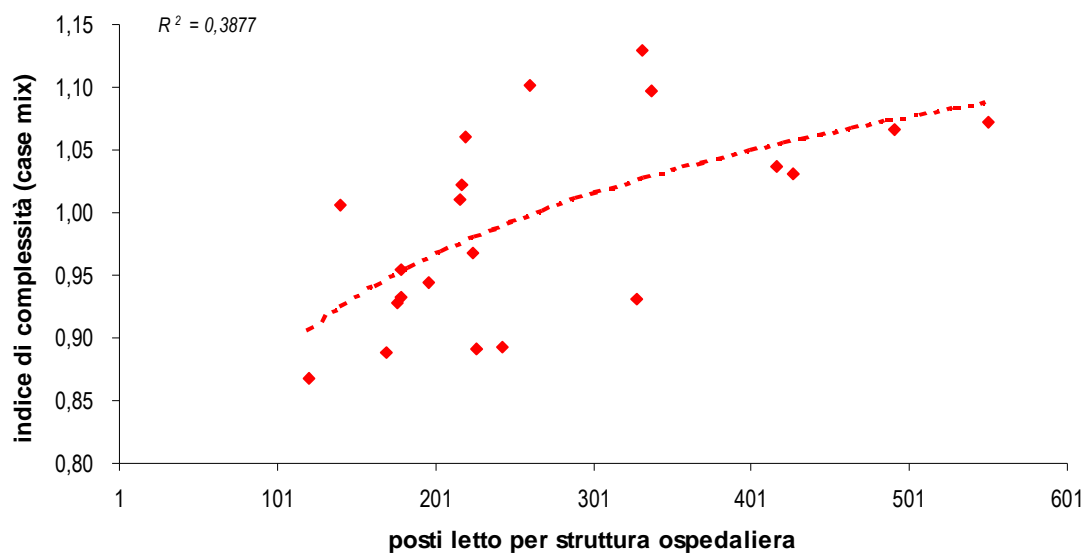
Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Infine si osserva che al crescere della dimensione delle strutture di ricovero si attivano economie di scala (maggiori investimenti, più estese gamme e qualità dei servizi e in generale maggiori quantità e qualità delle risorse) che determinano un miglioramento la capacità del sistema sanitario regionale di gestire casi più complessi⁶.

⁶ L' indicatore di complessità (indice case mix), fornisce una descrizione sintetica della complessità dei casi trattati dagli ospedali di una regione in rapporto alla complessità media degli ospedali italiani. L'indice misura per una data unità del Servizio Sanitario Nazionale la degenza media standard per specifico DRG (Diagnosis-related group, in italiano Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi, sistema di classificazione delle dimissioni ospedaliere per gruppi omogenei). Valori dell'indice case mix superiori ad 1 indicano una complessità della casistica superiore alla media dello standard di riferimento.

Complessità della casistica e dimensione media ospedali pubblici

Anno 2006 - indice di case mix (ICM), media Italia=1, posti letto per struttura di ricovero pubblica



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati ASSR e Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

I 'viaggi della speranza': per il Mezzogiorno un costo da 1 miliardo all'anno

Un aspetto particolarmente critico della gestione della sanità è dato dall'elevato **saldo negativo della mobilità interregionale** determinato dai ricoveri dei pazienti in strutture ospedaliere localizzate in un'altra regione rispetto a quella di residenza, fenomeno che si concentra nelle regioni del Mezzogiorno. Le migrazioni dei pazienti sono determinate, oltre che da motivi sanitari oggettivi (disponibilità di centri di alta specializzazione) anche dall'inadeguata allocazione delle risorse dei presidi diagnostico-terapeutici, alla percezione di scarso livello di servizio, ad inefficienze delle strutture locali e alla scarsa informazione. Queste migrazioni (in alcuni casi veri e propri "viaggi della speranza") verso altre Regioni determinano una perdita economica per le regioni che non soddisfano la domanda di salute dei propri cittadini. Secondo i dati del Ministero della Salute relativi al 2007 la differenza tra 'fuga' dei pazienti - data dalle dimissioni di residenti nella Regione effettuate in altre Regioni - e l'attrazione - data dalle dimissioni di non residenti - nella Regione è maggiormente elevata in **Campania** dove contiamo un saldo netto negativo di 46.068 unità, seguita dalla **Calabria** per 37.437, dalla **Sicilia** per 31.446 unità, dalla **Puglia** per 23.590 unità. In un anno nelle regioni del **Mezzogiorno** si conta un saldo negativo per 147.773 unità, contro quello di analogo importo, e specularmente positivo, registrato nelle Regioni del **Centro Nord**.

Attrazione e Fuga dei pazienti per Regione

anno 2007 - Strutture pubbliche e Case di cura accreditate - Ricoveri per acuti, regime ordinario

Regione	Dimessi nella Regione (a)	'Attrazione': dimissioni di non residenti nella Regione (b)	Indice di Attrazione (b/a x 100)	Dimissioni di residenti su tutto il territorio nazionale (c)	'Fuga': dimissioni di residenti effettuate in altre Regioni (d)	Indice di Fuga (c/d x 100)	Attrazione' - 'Fuga' (b-d)
Piemonte	456.675	28.600	6,3	465.405	37.330	8,0	-8.730
Valle d'Aosta	14.525	1.557	10,7	16.431	3.463	21,1	-1.906
Lombardia	1.296.473	116.013	8,9	1.228.834	48.374	3,9	67.639
P. A. di	71.605	5.425	7,6	69.285	3.105	4,5	2.320
Trento	52.727	5.259	10,0	57.619	10.151	17,6	-4.892
Veneto	550.578	45.356	8,2	535.582	30.360	5,7	14.996
Friuli V.G.	150.528	12.561	8,3	147.312	9.345	6,3	3.216
Liguria	204.469	22.012	10,8	206.914	24.457	11,8	-2.445
Emilia R.	588.725	80.066	13,6	542.575	33.916	6,3	46.150
Toscana	419.805	42.647	10,2	402.756	25.598	6,4	17.049
Umbria	111.738	15.680	14,0	108.964	12.906	11,8	2.774
Marche	196.856	17.561	8,9	201.972	22.677	11,2	-5.116
Lazio	750.132	66.897	8,9	733.414	50.179	6,8	16.718
Abruzzo	210.952	28.148	13,3	207.930	25.126	12,1	3.022
Molise	58.389	15.263	26,1	53.374	10.248	19,2	5.015
Campania	785.780	18.098	2,3	831.848	64.166	7,7	-46.068
Puglia	620.442	23.138	3,7	644.032	46.728	7,3	-23.590
Basilicata	63.024	8.349	13,2	72.265	17.590	24,3	-9.241
Calabria	252.775	7.838	3,1	290.212	45.275	15,6	-37.437
Sicilia	652.462	11.223	1,7	683.908	42.669	6,2	-31.446
Sardegna	220.981	3.987	1,8	229.009	12.015	5,2	-8.028
Centro Nord	4.864.836	459.634	9,4	4.717.063	311.861	6,6	147.773
Mezzogiorno	2.864.805	116.044	4,1	3.012.578	263.817	8,8	-147.773
Italia	7.729.641	575.678	7,4	7.729.641	575.678	7,4	0

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

L'aspetto economico del fenomeno di 'attrazione' e 'fuga' consiste nel saldo di mobilità interregionale. Se prendiamo a riferimento gli ultimi dati disponibili e relativi al 2007.

La situazione della mobilità è particolarmente critica nel Mezzogiorno, che nel 2007 mostra un perdita di risorse pari a 960 Mln di euro, di cui la maggior parte è attribuita alla **Campania**, regione con un saldo di mobilità interregionale di -280 Mln di euro. Seguono la **Calabria** con 223 Mln di euro, la **Sicilia** con 199 Mln di euro e la **Puglia** con 175 Mln di euro. Sul versante opposto altre regioni sono forti attrattori di utenza dei servizi sanitari e in particolare **Lombardia** con un saldo di mobilità sanitaria interregionale di +441 Mln di euro, seguita dalla **Emilia Romagna** con +327 Mln di euro, dalla **Toscana** con +107 Mln di euro e il **Veneto** con +100 Mln di euro.

In termini di **costo per abitante** la situazione è eclatante per la **Calabria**, che registra un costo per mobilità interregionale di 113 euro pro capite, seguita dalla **Valle d'Aosta** con 112, la **Basilicata** con 67, la **Campania** con 50 e la **Puglia** con 39.

I tre quarti dell'Irap pagata dalle piccole imprese del Mezzogiorno servono a finanziare i 'viaggi della speranza'

La rilevanza del fenomeno dell'esodo sanitario dal Mezzogiorno è sottolineata dal fatto che una buona parte delle imposte pagate dalle imprese per il SSN viene assorbita dal pagamento di ASL e Aziende Ospedaliere localizzate fuori regione presso le quali sono stati ricoverati i cittadini della regione.

Saldi Mobilità Sanitaria interregionale e Irap pagata dalle imprese

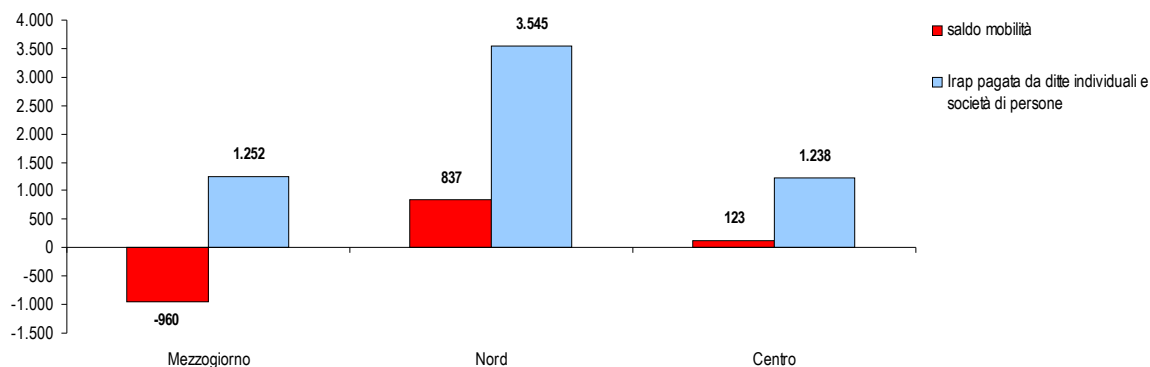
anno 2007 - milioni di euro

Regione	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	costi SSN	incidenza %	Irap pagata da ditte individuali e società di persone	Saldo mobilità/Irap ditte individuali e società di persone
Piemonte	-3	7.900	0,0	504	-0,01
V. Aosta	-16	252	-6,5	17	-0,96
Lombardia	441	16.430	2,7	1.300	0,34
Liguria	-18	3.150	-0,6	174	-0,10
Trentino Alto Adige	-9	2.045	-0,5	185	-0,05
Veneto	100	8.446	1,2	655	0,15
Friuli V.G.	15	2.195	0,7	140	0,11
Emilia Romagna	327	7.822	4,2	569	0,58
Toscana	107	6.642	1,6	438	0,24
Umbria	15	1.526	1,0	94	0,16
Marche	-43	2.573	-1,7	219	-0,20
Lazio	45	11.174	0,4	486	0,09
Abruzzo	-4	2.385	-0,2	122	-0,03
Molise	22	636	3,4	24	0,91
Campania	-280	9.878	-2,8	346	-0,81
Puglia	-175	6.870	-2,5	234	-0,75
Basilicata	-39	989	-4,0	33	-1,18
Calabria	-223	3.456	-6,5	89	-2,50
Sicilia	-199	8.473	-2,3	289	-0,69
Sardegna	-62	2.734	-2,3	116	-0,53
Centro Nord	960	70.154	1,4	4.783	0,20
Mezzogiorno	-960	35.422	-2,7	1.252	-0,77
TOTALE	0	105.576	0	6.035	0,00

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero Economia e Finanze e Ministero della Salute

I tre quarti dell'Irap pagata dalle piccole imprese (ditte individuali e società di persone) localizzate nelle regioni del Mezzogiorno finanzia i 'viaggi della speranza' dei cittadini meridionali verso strutture ospedaliere fuori regione. In particolare l'Irap pagata dalle piccole imprese risulta insufficiente a finanziare il saldo della mobilità interregionale in **Calabria** e **Basilicata**.

Irap pagata dalle piccole imprese e saldo mobilità interregionale nel Mezzogiorno
anno 2007 - milioni di euro



Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Unioncamere-Istituto Tagliacarne e Istat

In **Calabria** la situazione è particolarmente critica: in questa regione anche se prendiamo l'Irap pagata da tutte le imprese (ditte individuali, società di persone, società di capitali) e che ammonta a 198 milioni, essa risulta insufficiente a pagare i costi della mobilità sanitaria che ammontano a 228 milioni di euro.

APPENDICE

Risorse del SSN e loro utilizzo: posizionamento delle Regioni rispetto ad 11 indicatori

In questa appendice statistica riportiamo le tabelle relative ad 11 indicatori relative all'utilizzo di risorse del Servizio Sanitario Nazionale e il relativo posizionamento delle Regioni e province autonome. Le undici variabili sono:

- Numero di Medici di Medicina Generale per 1000 adulti residenti;
- Numero di Pediatri di Libera Scelta per 1000 bambini residenti;
- Personale medico ospedaliero per 1000 residenti;
- Personale infermieristico ospedaliero per 1000 residenti;
- Posti letto per acuti per 1000 residenti;
- Posti letto nelle strutture di ricovero per riabilitazione e lungodegenza per 1000 residenti (posti letto per non acuti);
- Tasso di utilizzo dei posti letto per acuti, regime ordinario;
- Degenza media per acuti, regime ordinario;

Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura per 1 milione di residenti:

- TAC per milione di abitanti
- Tomografo Risonanza Magnetica per milione di abitanti
- Acceleratore Lineare per milione di abitanti

Risorse del SSN e loro utilizzo - ranking delle regioni per gli undici indicatori anno 2007

Regione	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	Bolzano	Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
Medici di medicina generale per 1.000 residenti adulti	13	15	20	21	14	19	9	6	18	8	5	12	1	7	4	16	11	3	17	2	10
Personale medico per 1.000 residenti	11	3	19	16	20	21	5	2	17	10	8	14	4	7	1	12	18	13	15	6	9
Personale infermieristico per 1.000 residenti	16	15	14	5	8	4	2	1	7	6	12	10	11	9	3	20	18	13	19	21	17
Posti letto per acuti per 1.000 residenti	20	12	13	9	17	16	6	4	10	11	18	14	5	2	1	21	15	19	7	8	3
Posti letto per non acuti per 1.000 residenti	5	21	6	9	1	8	17	13	4	16	19	10	2	7	3	15	12	14	11	18	20
Tasso di utilizzo nelle strutture di ricovero pubbliche (%)	9	17	12	15	20	8	18	6	16	10	5	4	1	14	2	7	3	19	11	13	21
Tasso di utilizzo nelle Case di cura private accreditate (%)	11	21	10	6	17	3	19	8	1	18	20	12	4	2	13	5	7	16	14	9	15
Degenza media	2	1	15	13	4	3	6	5	14	7	16	9	8	18	11	21	19	10	17	20	12
TAC per 1.000.000 di residenti	15	8	11	21	20	17	13	12	18	19	6	10	7	5	2	1	16	9	3	4	14
Tomografo Risonanza Magnetica per 1.000.000 di residenti	9	1	16	8	21	5	6	3	18	13	19	11	4	15	2	12	17	20	14	10	7
Acceleratore Lineare per 1.000.000 di residenti	7	21	8	17	3	9	1	6	12	10	2	14	13	11	5	18	16	19	15	4	20

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Medici di medicina generale per 1.000 residenti adulti

anno 2007

Regione	Medici di medicina generale	Medici di medicina generale per 1.000 residenti adulti	Rank
Lazio	4.897	1,02	1
Sicilia	4.311	1,01	2
Basilicata	510	0,99	3
Molise	278	0,99	4
Umbria	761	0,99	5
Liguria	1.404	0,97	6
Abruzzo	1.104	0,96	7
Toscana	3.081	0,96	8
Friuli Venezia Giulia	1.024	0,95	9
Sardegna	1.394	0,95	10
Puglia	3.298	0,95	11
Marche	1.271	0,94	12
Piemonte	3.506	0,91	13
Prov .Auton. Trento	394	0,91	14
Valle d'Aosta	98	0,90	15
Campania	4.334	0,89	16
Calabria	1.523	0,88	17
Emilia Romagna	3.270	0,88	18
Veneto	3.609	0,87	19
Lombardia	6.638	0,80	20
Prov. Auton. Bolzano	256	0,62	21
Italia	46.961	0,91	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

**Personale medico che opera nelle Strutture di Ricovero Pubbliche per
1.000 residenti**

anno 2007 - residenti al 1 gennaio 2007

Regione	Personale medico	Personale medico per 1.000 residenti	Rank
Molise	676	2,11	1
Liguria	3.381	2,10	2
Valle d'Aosta	253	2,03	3
Lazio	10.658	1,94	4
Friuli Venezia Giulia	2.151	1,77	5
Sicilia	8.828	1,76	6
Abruzzo	2.287	1,75	7
Umbria	1.524	1,75	8
Sardegna	2.895	1,74	9
Toscana	6.324	1,74	10
Piemonte	7.550	1,73	11
Campania	9.839	1,70	12
Basilicata	980	1,66	13
Marche	2.530	1,65	14
Calabria	3.275	1,64	15
Prov. Auton. Bolzano	789	1,62	16
Emilia Romagna	6.755	1,60	17
Puglia	6.347	1,56	18
Lombardia	14.365	1,50	19
Prov .Auton. Trento	755	1,49	20
Veneto	6.911	1,45	21
Italia	99.073	1,68	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Personale infermieristico che opera nelle Strutture di Ricovero Pubbliche per 1.000 residenti

anno 2007 - residenti al 1 gennaio 2007

Regione	Personale Infermieristico	Personale infermieristico per 1.000 residenti	Rank
Liguria	9.044	5,62	1
Friuli Venezia Giulia	6.118	5,05	2
Molise	1.593	4,98	3
Veneto	22.428	4,70	4
Prov. Auton. Bolzano	2.280	4,68	5
Toscana	16.981	4,67	6
Emilia Romagna	19.682	4,66	7
Prov .Auton. Trento	2.342	4,62	8
Abruzzo	5.759	4,40	9
Marche	6.727	4,38	10
Lazio	23.804	4,33	11
Umbria	3.749	4,29	12
Basilicata	2.530	4,28	13
Lombardia	40.540	4,25	14
Valle d' Aosta	530	4,25	15
Piemonte	18.279	4,20	16
Sardegna	6.540	3,94	17
Puglia	14.258	3,50	18
Calabria	6.838	3,42	19
Campania	19.442	3,36	20
Sicilia	16.419	3,27	21
Italia	245.883	4,16	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Posti letto per acuti per 1.000 residenti

anno 2007 - residenti al 1 gennaio 2007

Regione	Posti letto per acuti pubblici	Posti letto per acuti privati accreditati	Posti letto per acuti per 1.000 residenti	Rank
Molise	1.546	117	5,20	1
Abruzzo	4.868	835	4,35	2
Sardegna	5.994	1.162	4,31	3
Liguria	6.511	79	4,10	4
Lazio	19.033	3.480	4,10	5
Friuli Venezia Giulia	4.358	544	4,04	6
Calabria	5.470	2.419	3,95	7
Sicilia	15.169	4.319	3,88	8
Prov. Auton. Bolzano	1.827	66	3,88	9
Emilia Romagna	14.224	2.162	3,88	10
Toscana	12.506	1.413	3,83	11
Valle d'Aosta	472	0	3,78	12
Lombardia	30.149	4.980	3,68	13
Marche	5.103	546	3,68	14
Puglia	12.617	2.121	3,62	15
Veneto	16.333	864	3,60	16
Prov. Auton. Trento	1.716	110	3,60	17
Umbria	2.831	233	3,51	18
Basilicata	2.000	56	3,48	19
Piemonte	13.220	1.707	3,43	20
Campania	14.341	4.902	3,32	21
Italia	190.288	32.115	3,76	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Posti letto per non acuti per 1.000 residenti

anno 2007 - residenti al 1 gennaio 2007

Regione	Posti letto per non acuti pubblici	Posti letto per non acuti privati accreditati	Posti letto per non acuti per 1.000 residenti	Rank
Prov. Auton. Trento	305	367	1,33	1
Lazio	1.643	4.670	1,15	2
Molise	219	117	1,05	3
Emilia Romagna	2.184	1.743	0,93	4
Piemonte	2.025	1.910	0,90	5
Lombardia	4.684	3.240	0,83	6
Abruzzo	284	522	0,62	7
Veneto	2.474	425	0,61	8
Prov. Auton. Bolzano	74	216	0,59	9
Marche	409	395	0,52	10
Calabria	134	892	0,51	11
Puglia	1.191	572	0,43	12
Liguria	563	105	0,42	13
Basilicata	222	0	0,38	14
Campania	516	1.487	0,35	15
Toscana	604	629	0,34	16
Friuli Venezia Giulia	314	59	0,31	17
Sicilia	1.056	342	0,28	18
Umbria	188	32	0,25	19
Sardegna	78	183	0,16	20
Valle d' Aosta	0	0	0,00	21
Italia	19.167	17.906	0,63	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Attività di degenza per acuti in regime ordinario: tasso di utilizzo

anno 2006

Regione	Giornate di degenza nelle strutture di ricovero pubbliche	Giornate disponibili nelle strutture di ricovero pubbliche	Giornate di degenza nelle Case di cura private accreditate	Giornate disponibili nelle Case di cura private accreditate	Tasso di utilizzo nelle strutture di ricovero pubbliche (%)	Rank	Tasso di utilizzo nelle Case di cura private accreditate (%)	Rank
Lazio	4.927.389	5.727.955	1.059.563	1.461.950	86,0	1	72,5	4
Molise	391.310	464.394	19.517	37.960	84,3	2	51,4	13
Puglia	3.412.214	4.077.138	472.240	711.781	83,7	3	66,3	7
Marche	1.288.042	1.541.634	102.283	183.931	83,6	4	55,6	12
Umbria	685.989	823.458	20.450	62.690	83,3	5	32,6	20
Liguria	1.671.881	2.015.927	9.920	15.908	82,9	6	62,4	8
Campania	3.536.026	4.295.330	1.126.589	1.581.189	82,3	7	71,2	5
Veneto	4.250.818	5.171.713	239.645	300.243	82,2	8	79,8	3
Piemonte	3.268.520	3.987.094	352.230	627.983	82,0	9	56,1	11
Toscana	3.053.986	3.761.111	149.788	411.267	81,2	10	36,4	18
Calabria	1.268.318	1.563.875	441.719	869.919	81,1	11	50,8	14
Lombardia	7.473.546	9.252.284	1.112.498	1.982.956	80,8	12	56,1	10
Sicilia	3.419.059	4.246.237	722.169	1.283.954	80,5	13	56,2	9
Abruzzo	1.182.333	1.489.860	249.403	298.783	79,4	14	83,5	2
Prov. Auton. Bolzano	471.504	597.477	18.850	27.375	78,9	15	68,9	6
Emilia Romagna	3.382.486	4.325.289	560.811	622.026	78,2	16	90,2	1
Valle d'Aosta	117.459	152.697	0	0	76,9	17	0,0	21
Friuli Venezia Giulia	982.507	1.278.938	59.912	180.371	76,8	18	33,2	19
Basilicata	456.320	628.667	8.136	21.900	72,6	19	37,2	16
Prov .Auton. Trento	391.545	566.510	13.913	37.960	69,1	20	36,7	17
Sardegna	1.367.577	2.004.315	204.630	458.927	68,2	21	44,6	15
ITALIA	46.998.829	57.971.903	6.944.266	11.179.073	81,1		62,1	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Attività di degenza per acuti in regime ordinario: degenza media

anno 2007 - ospedali pubblici e Case di Cura private accreditate e non accreditate

Regione	Giornate di degenza	Ricoveri	Degenza media	Rank
Valle d'Aosta	119.774	14.807	8,1	1
Piemonte	3.755.663	467.903	8,0	2
Veneto	4.444.553	557.266	8,0	3
Prov .Auton. Trento	425.334	53.963	7,9	4
Liguria	1.623.336	207.674	7,8	5
Friuli Venezia Giulia	1.121.345	152.206	7,4	6
Toscana	3.134.690	429.743	7,3	7
Lazio	5.675.546	798.599	7,1	8
Marche	1.362.327	198.191	6,9	9
Basilicata	434.521	63.263	6,9	10
Molise	403.143	58.707	6,9	11
Sardegna	1.502.908	222.140	6,8	12
Prov. Auton. Bolzano	511.415	77.511	6,6	13
Emilia Romagna	3.949.567	600.077	6,6	14
Lombardia	8.690.025	1.320.766	6,6	15
Umbria	729.076	113.186	6,4	16
Calabria	1.613.045	254.125	6,3	17
Abruzzo	1.322.198	211.996	6,2	18
Puglia	3.857.920	623.310	6,2	19
Sicilia	3.924.697	655.187	6,0	20
Campania	4.309.801	791.947	5,4	21
ITALIA	52.910.884	7.872.567	6,7	

Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Numero di TAC per milione di abitanti
anno 2007

regione	PUB	PRI	Totale	Rank
Campania	18,1	7,1	25,3	1
Molise	24,0	8,0	32,0	2
Calabria	17,4	9,0	26,4	3
Sicilia	12,3	4,1	16,4	4
Abruzzo	15,8	2,0	17,8	5
Umbria	17,0	4,8	21,8	6
Lazio	18,1	7,4	25,6	7
Valle d'Aosta	19,9	6,2	26,1	8
Basilicata	17,5	4,3	21,8	9
Marche	15,7	5,8	21,4	10
Lombardia	27,5	5,7	33,2	11
Liguria	21,5	5,9	27,3	12
Friuli Venezia Giulia	20,8	11,8	32,6	13
Sardegna	25,2	9,9	35,1	14
Piemonte	28,1	15,6	43,7	15
Puglia	15,2	31,1	46,3	16
Veneto	14,7	9,6	24,3	17
Emilia Romagna	22,0	6,8	28,7	18
Toscana	19,0	21,0	40,0	19
Prov .Auton. Trento	18,1	20,3	38,5	20
Prov. Auton. Bolzano	16,9	8,4	25,3	21
ITALIA	17,9	11,5	29,4	

PUB: Strutture sanitarie pubbliche (ospedaliere+extraospedaliere); PRI: Strutture private accreditate
Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

**Numero di Tomografi per Risonanza Magnetica per milione di abitanti
anno 2007**

regione	PUB	PRI	Totale	Rank
Valle d'Aosta	8,5	9,9	18,4	1
Molise	24,0	16,0	40,1	2
Liguria	8,0	8,7	16,7	3
Lazio	10,3	8,2	18,5	4
Veneto	7,9	2,0	9,9	5
Friuli Venezia Giulia	10,5	11,5	22,0	6
Sardegna	8,2	13,2	21,4	7
Prov. Auton. Bolzano	15,5	8,1	23,6	8
Piemonte	8,5	5,4	14,0	9
Sicilia	9,9	7,4	17,3	10
Marche	11,5	2,3	13,7	11
Campania	13,7	4,6	18,2	12
Toscana	11,1	11,3	22,4	13
Calabria	7,6	9,2	16,8	14
Abruzzo	21,9	15,6	37,5	15
Lombardia	4,0	13,8	17,8	16
Puglia	8,1	6,1	14,3	17
Emilia Romagna	10,1	3,4	13,5	18
Umbria	5,5	11,5	17,0	19
Basilicata	5,8	12,6	18,3	20
Prov .Auton. Trento	10,2	9,0	19,3	21
ITALIA	8,6	9,5	18,1	

PUB: Strutture sanitarie pubbliche (ospedaliere+extraospedaliere); PRI: Strutture private accreditate
Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Numero di Acceleratori Lineari per milione di abitanti
anno 2007

regione	PUB	PRI	Totale	Rank
Friuli Venezia Giulia	5,5	0,5	6,0	1
Umbria	0,0	0,0	0,0	2
Prov .Auton. Trento	5,2	0,6	5,9	3
Sicilia	0,0	4,1	4,1	4
Molise	7,9	0,0	7,9	5
Liguria	5,7	0,0	5,7	6
Piemonte	9,1	0,0	9,1	7
Lombardia	6,2	0,0	6,2	8
Veneto	4,3	0,5	4,7	9
Toscana	5,2	0,3	5,5	10
Abruzzo	8,0	0,0	8,0	11
Emilia Romagna	4,6	0,0	4,6	12
Lazio	4,2	0,5	4,7	13
Marche	5,3	0,0	5,3	14
Calabria	6,2	0,0	6,2	15
Puglia	1,9	1,9	3,8	16
Prov. Auton. Bolzano	3,7	0,5	4,2	17
Campania	3,4	0,0	3,4	18
Basilicata	3,5	1,0	4,5	19
Sardegna	2,6	4,0	6,6	20
Valle d`Aosta	3,0	0,0	3,0	21
ITALIA	4,4	0,9	5,3	

PUB: Strutture sanitarie pubbliche (ospedaliere+extraospedaliere); PRI: Strutture private accreditate
Elaborazione Ufficio Studi Confartigianato su dati Ministero della Salute

Riferimenti e fonti dati

- AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (2010), Gruppo di lavoro OsMed. L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto nazionale anno 2009. Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2010.
- ANTIGNANI S. DI MAMBRO A. E MONICA L. (2008), Sicurezza nelle strutture sanitarie: un'analisi delle violazioni normative, prevenzione e protezione, Osservatorio ISPESL Articolo CONFARTIGIANATO PERSONE (2009), Il welfare in Italia. Un quaderno di informazioni, dati e proposte. Festival della Persona, Arezzo 22-24 Ottobre
- CORTE DEI CONTI (2010), Relazione sulla gestione finanziaria delle regioni, esercizi 2008-2009
- ISTAT (2008), Il ricorso alle cure odontoiatriche e la salute dei denti in Italia. Anno 2005, dicembre
- ISTAT (2010a), Banca dati demo
- ISTAT (2010b), La vita quotidiana nel 2008
- ISTAT (2010c), Retribuzioni contrattuali - dicembre 2009, aprile
- MINISTERO ECONOMIA E FINANZE, (2010), Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese, anno 2009
- MINISTERO ECONOMIA E FINANZE, (2010), Dati sulle dichiarazioni. Dichiarazioni Irap - anno d'imposta 2003 e 2007. Dipartimento delle finanze
- MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI (2009), Rapporto sulla rilevazione nazionale dei sistemi di valutazione esterna della qualità nelle aziende sanitarie del SSN, Ottobre
- MINISTERO DELLA SALUTE (2009), Personale delle A.s.l e degli istituti di cura pubblici, anno 2007, dicembre
- MINISTERO DELLA SALUTE, (2010a), Rapporto Sanità 2009
- MINISTERO DELLA SALUTE (2010b), Tempi di attesa nei siti web delle Regioni e P.A. e delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale: 3° Rapporto Nazionale, marzo
- MINISTERO DELLA SALUTE (2010c), Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali. Primi indicatori ministeriali. A cura del Laboratorio Management e Sanità, Scuola Superiore di Sant'Anna di Pisa.
- MINISTERO DELLA SALUTE, (2010d), Valutazione della performance della sanità italiana guida alla lettura ed interpretazione del primo gruppo di indicatori, a cura del Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2010), World Health Statistics 2010, data tables

