

2.3 – DIAGNOSI DI RICOVERO DEI RESIDENTI NEL COMUNE DI MACERATA

Ampliando l'osservazione a tutte le strutture del Servizio Sanitario Nazionale presso cui si sono rivolti i residenti nel Comune di Macerata è possibile tracciare un quadro di sintesi delle principali patologie e diagnosi correlate.

Nel 2004 i ricoveri riguardanti la popolazione residente nel comune sono stati 7.375, ed hanno riguardato in prevalenza (55%) la componente femminile (tav. 2.4).

Il tasso di ospedalizzazione¹ della popolazione di Macerata nel 2004 è pari al 129,0 per mille. Dati attinti dalle schede di dimissione ospedaliera, elaborati in via provvisoria dall'Istat, riferiscono che nel 2002 lo stesso indicatore per la popolazione della regione Marche è stato del 151,1 per mille.

Tornando alla tavola 2.4, ed escludendo la diagnosi associata alla nascita di un neonato normale, che non è considerabile come patologia, i primi 10 DRG riguardanti i maceratesi nel 2004 risultano associati ad un totale di 1.814 ricoveri, il 25% dell'intero flusso di attività annuo.

Nella graduatoria dei 10 DRG più frequenti è possibile isolare 610 casi di ricovero per DRG esclusivamente femminili (l'8,3% rispetto al numero di DRG totali): 200 parti vaginali (il 2,7%), 161 aborti con dilatazione e raschiamento (il 2,2%), 132 parti cesarei (l'1,8%) e 117 interventi su utero e annessi (l'1,6%).

Tra le restanti diagnosi, che sono invece riferibili all'intera popolazione, gli interventi sul cristallino sono il 6%, i ricoveri dovuti a chemioterapie il 3%, i casi di insufficienza cardiaca e shock, gli interventi per ernia inguinale e femorale ed i ricoveri causati da malattie cerebrovascolari sono ognuno il 2%; infine, superano di poco l'1% i ricoveri relativi a legatura e stripping di vene.

Nel 2001 la graduatoria dei 10 DRG più frequenti riferiti alla popolazione italiana evidenzia 3 DRG esclusivamente femminili, che complessivamente incidono per il 6,6% sul totale nazionale; singolarmente invece le diagnosi di parto vaginale sono il 3,5%, quelle di parto cesareo l'1,8%, mentre gli interventi su utero e annessi sono l'1,3%.

Per quanto riguarda le restanti diagnosi, riferite all'intera popolazione, gli interventi sul cristallino rappresentano il 3% dei DRG totali, mentre sia i DRG imputabili a insufficienza cardiaca e shock che quelli ascrivibili a casi di esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente sono il 2%; infine, i casi di chemioterapia, di affezioni mediche del dorso e malattie cerebrovascolari non superano l'1% delle diagnosi nazionali.

Rispetto alla popolazione maceratese la distribuzione per genere dei principali DRG evidenzia nel 2004 una particolare incidenza degli interventi sul cristallino e di quelli connessi a malattie venose nella popolazione femminile, interessata da questi DRG rispettivamente nel 6,6% e nell'1,8% dei casi a fronte del 5,3% e dello 0,9% della popolazione maschile (tav. 2.4). Per contro, gli uomini fanno registrare un maggior numero di interventi per ernia inguinale e femorale, con il 3,5% dei casi rispetto allo 0,6% delle donne. Non ci sono differenze di genere apprezzabili nella distribuzione dei DRG relativi a malattie cerebrovascolari (1,7% i maschi e 1,9% le femmine), insufficienza cardiaca (2,0% e 2,3%) e chemioterapia (3,3% e 2,8%).

La distribuzione per età delle dimissioni ospedaliere dei maceratesi ha un andamento proporzionalmente crescente rispetto all'età: in particolare, è nella fascia dai 70 ai 79 anni che si registra il valore massimo di 1.592 dimissioni (il 22% del totale) (tav. 2.5).

Gli interventi sul cristallino sono più frequenti nella popolazione maceratese tra i 70 e i 79 anni (44% dei casi totali), i trattamenti di chemioterapia e gli interventi per ernia in quella dai 60 ai 69 anni (rispettivamente 33% e 26%). I parti vaginali e cesarei e gli interventi per aborto fanno

¹ Il tasso di ospedalizzazione è uguale al numero di ricoveri diviso per la popolazione media residente per mille.

registrare il maggior numero di casi nelle donne dai 30 ai 39 anni (con il 63%, il 60% e il 48%). Continuando a scorrere la distribuzione dei DRG per fasce d'età si riscontra il più alto numero di casi relativi a insufficienza cardiaca e malattie cerebrovascolari nelle persone che hanno 80 anni e più (61% e 50% dei casi totali); d'altro canto gli interventi sull' utero sono maggiormente diffusi nella classe di età dai 40 ai 49 anni (34%), mentre gli interventi sulle vene sono ugualmente concentrati nelle fasce d'età 40-49 e 60-69 anni.

Gli anziani maceratesi che nel 2004 sono stati dimessi da strutture del Sistema Sanitario Nazionale sono 3.598, in media 1 ogni 3 anziani residenti nel capoluogo (tav. 2.6).

La distribuzione delle diagnosi principali al momento della dimissione varia a seconda che si consideri la popolazione residente totale oppure il gruppo delle persone con almeno sessantacinque anni di età. In quest'ultimo caso entrano infatti nell'elenco dei principali DRG le malattie degenerative del sistema nervoso (86 casi), gli attacchi ischemici (77), la polmonite semplice o pleurite (64), gli interventi sulle articolazioni maggiori (62) e le malattie polmonari croniche ostruttive (60).

Inoltre, si nota che, pur in assenza dei DRG tipici della popolazione femminile in età fertile, la componente femminile resta la più importante (54% del totale), con un'incidenza che non si discosta molto da quella riferita alla popolazione residente nel suo complesso (55%).

Nella scelta della struttura di ricovero, in media il 70% dei pazienti anziani si è rivolto a strutture della città (il 61% in ospedale e il 9% nella clinica Marchetti), il 6% si è orientato verso gli ospedali zionali di Tolentino e Treia, il 16% verso altri ospedali e cliniche dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale, mentre la quota dei ricoveri presso le strutture extra-regionali è dell'8%.