



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

# Scheda regionale



## Toscana

La Toscana risulta essere la nona regione d'Italia per popolazione con poco più di 3,5 milioni di abitanti, di cui il 10% risiede nella città di Firenze e circa un terzo nell'"area metropolitana" Firenze-Prato-Pistoia.

Il Servizio Sanitario Toscano è articolato in 12 Aziende Sanitarie Locali (ASL: 10 ASL provinciali più una ASL per la Versilia ed una per l'Empolese), cui si affiancano 3 Aziende Ospedaliere Universitarie (Siena, Pisa e Firenze) e l'Azienda Ospedaliera Pediatrica "Meyer" di Firenze.

Le ASL sono a loro volta inserite in tre "Aree Vaste" con compiti di programmazione e coordinamento dell'organizzazione sanitaria: dell'Area Vasta Centro fanno parte le Aziende USL Firenze, Prato, Pistoia, Empoli e le Aziende Ospedaliero-Universitarie di Careggi e Meyer di Firenze, nell'Area Vasta Nord-Ovest sono raggruppate le Aziende USL Lucca, Massa e Carrara, Versilia, Pisa, Livorno e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Pisa, mentre l'Area Vasta Sud-Est comprende le Aziende USL Siena, Arezzo e

### Popolazione media residente Anno 2006

<b>Totale</b>	<b>3.629.042</b>
<b>Maschi</b>	<b>1.751.610</b>
<b>Femmine</b>	<b>1.877.432</b>

### Dati strutturali Anno 2005 - Toscana

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	43	13.565	3,8
<b>Strutture private accreditate**</b>	27	2.110	0,6
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	3	-	-

### Dati strutturali Anno 2005 - Italia

	Numero	Posti letto	Posti per 1.000 ab.
<b>Strutture pubbliche*</b>	669	214.225	3,7
<b>Strutture private accreditate**</b>	553	51.130	0,9
<b>Case di cura private (non accreditate)</b>	73	-	-

\* Aziende Ospedaliere, Ospedali a Gestione Diretta, Policlinici Universitari, Istituti a Carattere Scientifico, Ospedali Classificati o Assimilati, Istituti Presidio della ASL, Enti di Ricerca

\*\* Case di cura accreditate

### Le fonti dei dati delle schede regionali

#### Dati generali della regione e popolazione residente (2005)

Fonte: [www.demo.istat.it](http://www.demo.istat.it)

#### Dati sullo stato di salute e la qualità dell'assistenza (2000-2006)

Fonte: Rapporto Osservasalute 2007. Prex S.p.A. 2007

#### Dati strutturali (2004)

Fonte: Ministero della Salute. Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale "Attività gestionali ed economiche delle A.S.L. e Aziende Ospedaliere" - Anno 2004. 42-46,55 Maggio 2005

Grosseto e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Siena.

Per ciascuna Area Vasta è stato costituito un "ESTAV" (Ente Servizi Tecnici Amministrativi di Area Vasta) con il compito di centralizzare gli acquisti di beni e servizi, gli appalti e i contratti di manutenzione. Inoltre, vengono gestite a livello di area vasta le procedure concorsuali per il reclutamento e per il pagamento delle competenze del personale, nonché le attività di formazione continua.

Sul territorio toscano nel 2005 erano presenti 43 strutture ospedaliere pubbliche con 13.565 p.l. e 27 strutture private accreditate con 2.110 p.l.. Accanto a queste operavano 3 strutture private non accreditate. La dotazione di p.l. pubblici per abitante è stata, nello stesso anno, di 3,8 per 1.000, leggermente superiore alla media nazionale di 3,7 p.l. ogni 1.000 ab.. Inferiore alla media nazionale è stato invece il numero di p.l. in strutture private (0,6 il dato regionale contro lo 0,9 nazionale).

Rispetto all'anno precedente risultano diminuite di un'unità sia le strutture pubbliche che le strutture private, registrandosi nel contempo una diminuzione di circa 170 p.l. pubblici e di 53 p.l. convenzionati. Tali

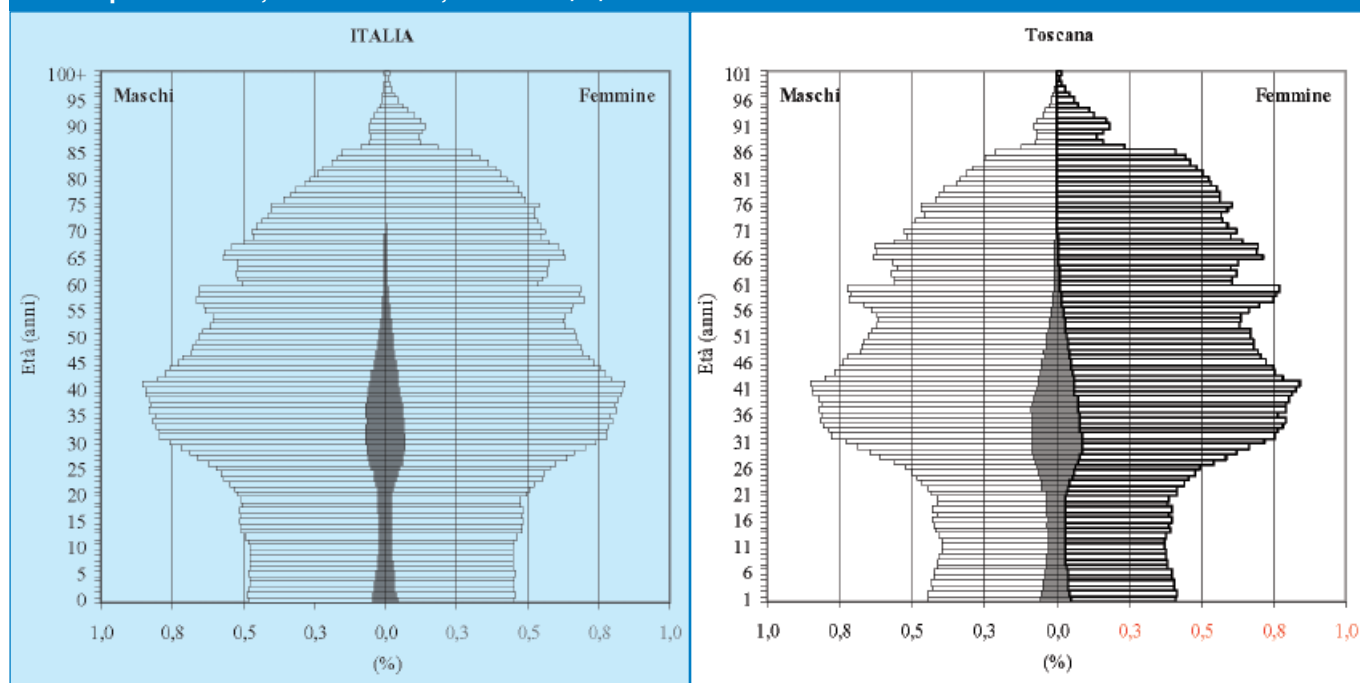
differenze sono riscontrabili anche nel rapporto p.l. ed abitanti, sceso dal 3,9 per 1.000 del 2004 al 3,8 per 1.000 del 2005.

Sul fronte dell'assistenza territoriale la Toscana ha varato nel 2004 la sperimentazione di una nuova forma organizzativa, denominata "Società della Salute", che vede un'associazione tra comuni contermini (in gruppi per lo più corrispondenti ai Distretti socio-sanitari) e Azienda Sanitaria che si pone la finalità fondamentale di affrontare in maniera unitaria e partecipata le politiche per la salute sul territorio.

Ciascuna Società della Salute ha prodotto il Piano Integrato di Salute, uno strumento unitario e integrato di programmazione delle politiche per la salute, che comprende al suo interno la programmazione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali.

Mentre dunque l'assistenza ospedaliera viene sempre più incardinata in un impianto che vede come centrali le Aziende Ospedaliere Universitarie di Siena, Pisa e Firenze, per l'assistenza territoriale è evidente il tentativo di riallocazione dei servizi sul territorio, in un'ottica di bilanciamento sia economico che strutturale dell'intero Sistema Sanitario Regionale.

Piramidi per cittadinanza, sesso e età: Italia, Toscana - 01/01/2006



Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera

## Aspetti demografici

	Tasso fecondità totale		Saldo migratorio totale		Indice di invecchiamento		% anziani di età 85 e oltre	
	2003	2004	2005	2006	2004	2005	2005	2006
	<b>Toscana</b>	1.171,6	1.262,7	30.912	26.559	192,51	191,57	2,60
<b>Italia</b>	1.293,2	1.322,6	-	-	136,86	138,89	1,98	2,15

## Sopravvivenza e mortalità

	Speranza di vita alla nascita*				Speranza di vita a 65 anni*				Speranza di vita a 75 anni*			
	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F	2005 M	2005 F	2006 M	2006 F
<b>Toscana</b>	78,6	84,1	79,0	84,6	17,7	21,7	18,0	22,0	10,7	13,4	10,9	13,6
<b>Italia</b>	77,8	83,5	78,3	83,9	17,4	21,2	17,7	21,5	10,6	13,1	10,8	13,3

	Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita (per 10.000)				Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per tumori (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Toscana</b>	95,99	57,14	88,30	51,04	36,18	23,98	33,26	20,25	32,91	16,57	31,48	17,10
<b>Italia</b>	101,49	60,36	93,26	54,22	38,23	25,50	34,45	22,16	32,80	16,69	32,06	16,84

	Tasso std di mortalità per malattie apparato respiratorio (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per malattie apparato digerente (per 10.000)*				Tasso std di mortalità per cause violente (per 10.000)*			
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
<b>Toscana</b>	7,91	3,33	6,40	2,29	3,47	2,21	3,10	1,98	4,70	2,05	4,50	2,28
<b>Italia</b>	8,51	3,31	6,83	2,57	4,43	2,57	4,03	2,39	5,52	2,35	4,93	2,11

	Tasso std di mortalità tumori stomaco (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori colon-retto-ano (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori trachea bronchi polmoni (per 10.000)*				Tasso std di mortalità tumori mammella per le donne (per 10.000)*	
	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F	2003	2004
<b>Toscana</b>	2,31	1,21	2,83	1,17	3,37	1,81	2,96	2,05	9,40	1,81	8,46	1,65	2,69	2,53
<b>Italia</b>	2,17	1,02	2,22	1,08	3,16	1,86	3,19	1,89	8,93	1,64	8,66	1,76	2,96	2,76

\* dati provvisori

## Fattori di rischio e stili di vita Il fumo, il peso, l'alcol e l'alimentazione

	Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre		% persone obese		% persone in sovrappeso		Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre		% consumo verdure*		% consumo ortaggi*		% consumo frutta*	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005 M	2005 F	2003	2005	2003	2005	2003	2005
<b>Toscana</b>	23,3	22,1	9,4	8,9	31,0	34,7	84,1	61,7	52,8	55,0	49,8	47,2	78,8	76,7
<b>Italia</b>	25,0	22,0	9,0	9,9	33,6	34,7	82,1	58,1	48,5	48,9	42,4	40,8	76,7	77,3

\* almeno una volta al giorno di persone di 3 anni e oltre

## Copertura vaccinale

Tasso copertura vaccinale antinfluenzale (per 100)

	Stagione 2003-2004						Stagione 2005-2006					
	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale	< 5 anni	5-14	15-24	25-64	65+	Totale
	<b>Toscana</b>	6,2	5,0	6,0	7,4	61,5	19,4	11,0	7,2	4,2	10,6	67,6
<b>Italia</b>	4,0	3,1	3,5	6,9	63,4	17,5	5,8	4,7	2,8	8,4	68,3	19,4

## Screening mammografico

	Estensione effettiva % (50-69 anni)	
	2005	2006*
<b>Toscana</b>	83	84
<b>Italia</b>	50	57

\* dati preliminari

## Incidenti

	Tasso std di mortalità per incidenti: mezzi di trasporto (per 10.000)		Tasso di incidenti stradali (per 1.000)		Tasso di infortuni sul lavoro (per 100.000)		Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro (per 100.000)	
	2002 M	2002 F	2004	2005	2004	2005	2004	2005
<b>Toscana</b>	2,01	0,49	5,55	5,52	6.280,01	6.153,05	8,42	6,90
<b>Italia</b>	1,99	0,48	3,86	3,84	5.488,83	5.410,83	7,54	6,95

## Ambiente

	Media annua delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>		N° medio gg di superamento limite delle concentrazioni medie giornaliere di PM <sub>10</sub>	
	2003	2004	2003	2004
	<b>Toscana</b>	<b>38</b>	<b>32</b>	<b>73</b>
<b>Italia</b>	<b>41</b>	<b>33</b>	<b>80</b>	<b>53</b>

## Malattie cardiovascolari

	Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
<b>Toscana</b>	<b>556,66</b>	<b>375,63</b>	<b>311,22</b>	<b>230,55</b>	<b>680,90</b>	<b>270,97</b>	<b>254,73</b>	<b>104,95</b>
<b>Italia</b>	<b>540,75</b>	<b>385,73</b>	<b>304,30</b>	<b>237,07</b>	<b>657,83</b>	<b>261,08</b>	<b>244,01</b>	<b>95,38</b>

	Tasso std di mortalità ospedaliera malattie cerebrovascolari (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera ictus ischemico (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera malattie ischemiche (per 100.000)		Tasso std di mortalità ospedaliera infarto acuto del miocardio (per 100.000)	
	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F	2003 M	2003 F
<b>Toscana</b>	<b>44,89</b>	<b>32,21</b>	<b>25,67</b>	<b>19,68</b>	<b>24,31</b>	<b>14,24</b>	<b>18,30</b>	<b>11,58</b>
<b>Italia</b>	<b>40,01</b>	<b>30,91</b>	<b>25,40</b>	<b>21,20</b>	<b>24,56</b>	<b>14,23</b>	<b>18,76</b>	<b>11,23</b>

## Malattie metaboliche

	Tasso std di mortalità per diabete mellito (per 10.000)				Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito (per 10.000)			
	2001 M	2001 F	2002 M	2002 F	2003 M	2003 F	2004 M	2004 F
	<b>Toscana</b>	<b>2,62</b>	<b>2,38</b>	<b>2,76</b>	<b>2,12</b>	<b>5,48</b>	<b>4,98</b>	<b>5,31</b>
<b>Italia</b>	<b>3,12</b>	<b>3,04</b>	<b>3,14</b>	<b>2,84</b>	<b>10,42</b>	<b>9,59</b>	<b>10,02</b>	<b>9,02</b>

## Malattie infettive

	Tasso di incidenza AIDS (per 100.000)		Tasso std di incidenza salmonellosi (non tifoide) (per 100.000)		Tasso std di incidenza epatite A (per 100.000)		Tasso std di incidenza diarree infettive (per 100.000)	
	2005	2006	1993	2004	2003	2004	1993	2004
<b>Toscana</b>	<b>2,6</b>	<b>2,5</b>	<b>54,28</b>	<b>29,06</b>	<b>5,19</b>	<b>4,32</b>	<b>2,38</b>	<b>4,32</b>
<b>Italia</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>	<b>34,27</b>	<b>15,89</b>	<b>3,33</b>	<b>4,25</b>	<b>2,31</b>	<b>4,44</b>

## Tumori

	Tasso std medio di incidenza (per 100.000)							
	Tutti i tumori		Tumore mammella delle donne		Tumore colon-retto		Tumore polmone	
	2003-07 M	2003-07 F	2003-2007		2003-07 M	2003-07 F	2003-07 M	2003-07 F
<b>Toscana</b>	<b>471,70</b>	<b>386,85</b>	<b>126,93</b>		<b>81,42</b>	<b>50,30</b>	<b>81,04</b>	<b>21,26</b>
<b>Italia</b>	<b>455,34</b>	<b>391,71</b>	<b>123,73</b>		<b>90,31</b>	<b>61,54</b>	<b>92,01</b>	<b>22,15</b>

## Disabilità

	Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia (per 1.000)		Speranza di vita libera da disabilità a 15 anni		Speranza di vita libera da disabilità a 65 anni		Famiglie che avrebbero bisogno dell' ADS* con almeno una persona disabile (per 100)	
	2004-2005		2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005 M	2004-2005 F	2004-2005	
<b>Toscana</b>	<b>4,5</b>		<b>61,2</b>	<b>64,3</b>	<b>15,3</b>	<b>16,6</b>	<b>25,4</b>	
<b>Italia</b>	<b>4,8</b>		<b>60,5</b>	<b>63,5</b>	<b>14,9</b>	<b>16,1</b>	<b>32,8</b>	

\* ADS = Assistenza Domiciliare Sanitaria

## Salute mentale e dipendenze

	Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica (per 10.000)				Tasso di mortalità per abuso stupefacenti 15-44 anni (per 100.000)	
	2001 M	2001 F	2004 M	2004 F	2005	2006
<b>Toscana</b>	<b>45,9</b>	<b>46,2</b>	<b>38,7</b>	<b>41,5</b>	<b>1,59</b>	<b>2,23</b>
<b>Italia</b>	<b>57,6</b>	<b>54,9</b>	<b>53,1</b>	<b>51,0</b>	<b>2,52</b>	<b>2,15</b>

## Salute materno-infantile

	Tasso std di abortività volontaria (per 1.000)		Rapporto std di abortività spontanea (per 1.000)		% parti cesarei	
	2003	2004	2003	2004	2004	2005
	<b>Toscana</b>	<b>9,2</b>	<b>10,0</b>	<b>133,9</b>	<b>132,6</b>	<b>26,0</b>
<b>Italia</b>	9,3	9,7	113,1	124,8	37,7	38,2

## Salute degli immigrati

	Nati da genitori entrambi stranieri		Tasso std di mortalità di stranieri residenti	
	2003	2004	2004 M	2004 F
	<b>Toscana</b>	<b>2.200</b>	<b>3.809</b>	<b>14,12</b>
<b>Italia</b>	32.372	46.598	21,62	12,74

## Assetto economico-finanziario

	Spesa sanitaria pubblica pro capite (in €)		Disavanzo sanitario pubblico pro capite (in €)		Utile o perdita media di esercizio pro capite delle Asl (in €)	
	2005	2006	2005	2006	2004	2005
	<b>Toscana</b>	<b>1.647</b>	<b>1.696</b>	<b>-5</b>	<b>9</b>	<b>-68,68</b>
<b>Italia</b>	1.648	1.688	59	43	-115,41	-119,10

## Assetto istituzionale-organizzativo

	% posti letto in regime ordinario in istituti pubblici		% posti letto in regime ordinario in istituti privati accreditati		% posti letto in regime ordinario in istituti privati	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	<b>Toscana</b>	<b>85,0</b>	<b>83,4</b>	<b>12,9</b>	<b>14,1</b>	<b>15,0</b>
<b>Italia</b>	77,8	77,0	19,1	19,9	22,2	23,0

## Assistenza territoriale

	Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per asma (per 1.000)		Tasso std medio di dimissioni osp per complicanze a lungo termine per diabete mellito (per 1.000)	
	2004	2005	2004	2005
	<b>Toscana</b>	<b>0,16</b>	<b>0,15</b>	<b>0,27</b>
<b>Italia</b>	0,21	0,19	0,51	0,47

## Assistenza farmaceutica

	Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 ab die*		Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN (in €)	
	2005	2006	2005	2006
	<b>Toscana</b>	<b>768</b>	<b>809</b>	<b>186,2</b>
<b>Italia</b>	807	857	231,6	228,8

\* numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti

## Assistenza ospedaliera

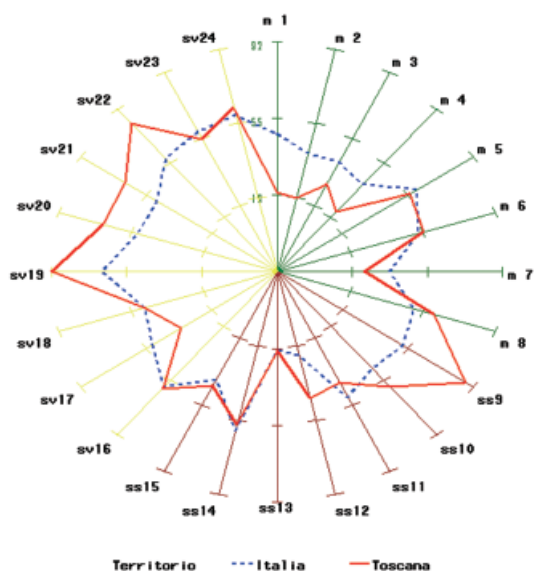
	Tasso std di dimissioni ospedaliere		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario		Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime day hospital		Degenza media grezza	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	<b>Toscana</b>	<b>165,47</b>	<b>161,60</b>	<b>113,46</b>	<b>109,46</b>	<b>52,00</b>	<b>52,14</b>	<b>7,5</b>
<b>Italia</b>	212,28	207,79	146,22	141,00	66,05	66,78	6,7	6,7

## Trapianti

	Tasso donatori d'organo segnalati (PMP)		Tasso donatori d'organo utilizzati (PMP)		Tasso donatori d'organo effettivi (PMP)		% di trapianti eseguiti su pazienti residenti	% di trapianti eseguiti su pazienti residenti in altra regione
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2006	2006
	<b>Toscana</b>	<b>53,7</b>	<b>74,6</b>	<b>29,4</b>	<b>37,5</b>	<b>31,7</b>	<b>42,3</b>	<b>53,3</b>
<b>Italia</b>	34,4	36,6	19,6	20,0	21,0	21,7	65,0	35,0

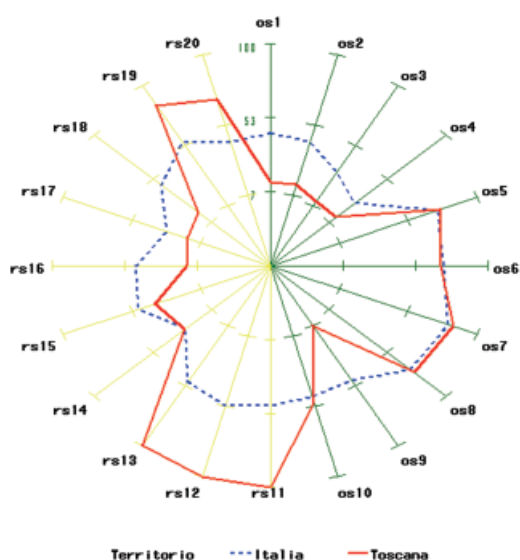
PMP = per milione di popolazione

**Grafico 1 - Stili di vita e stato di salute della popolazione**



- m1 = Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita, M
- m2 = Tasso std di mortalità oltre il primo anno di vita, F
- m3 = Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio, M
- m4 = Tasso std di mortalità malattie sistema circolatorio, F
- m5 = Tasso std di mortalità per tumori, M
- m6 = Tasso std di mortalità per tumori, F
- m7 = Tasso std di mortalità per cause violente, M
- m8 = Tasso std di mortalità per cause violente, F
- ss9 = Tasso di incidenti stradali
- ss10 = Tasso di infortuni sul lavoro
- ss11 = Tasso std di persone con disabilità di 6 anni e oltre che vivono in famiglia
- ss12 = Tasso incidenza AIDS
- ss13 = Tasso std incidenza epatite A
- ss14 = Tasso std incidenza tutti i tumori
- ss15 = Tasso std incidenza tumore alla mammella delle donne
- sv16 = Prevalenza di fumatori di 14 anni e oltre
- sv17 = Percentuale di persone obese
- sv18 = Percentuale di persone in sovrappeso
- sv19 = Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre, M
- sv20 = Prevalenza consumatori bevande alcoliche di 11 anni e oltre, F
- sv21 = Percentuale di consumo di verdure
- sv22 = Percentuale di consumo di ortaggi
- sv23 = Percentuale di consumo di frutta
- sv24 = Tasso std di abortività volontaria

**Grafico 2 - Domanda, offerta e utilizzo delle risorse sanitarie**



- os1 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito, M
- os2 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per diabete mellito, F
- os3 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica, F
- os4 = Tasso std di dimissioni ospedaliere per patologia psichica, F
- os5 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie cerebrovascolari, M
- os6 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie cerebrovascolari, F
- os7 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie ischemiche, M
- os8 = Tasso std di dimissioni ospedaliere in regime ordinario per malattie ischemiche, F
- os9 = Tasso std di dimissioni ospedaliere
- os10 = Posti letto per 1.000 abitanti in strutture pubbliche
- rs11 = Tasso donatori d'organo segnalati
- rs12 = Tasso donatori d'organo utilizzati
- rs13 = Tasso donatori d'organo effettivi
- rs14 = Spesa sanitaria pubblica pro capite
- rs15 = Consumo farmaci a carico del SSN in DDD/1.000 abitanti Die
- rs16 = Spesa farmaceutica lorda pro capite a carico del SSN
- rs17 = Tasso std medio di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine per asma
- rs18 = Tasso std medio di dimissioni ospedaliere per complicanze a lungo termine per diabete mellito
- rs19 = Tasso copertura vaccinale antinfluenzale
- rs20 = Screening mammografico

Per ottenere una visione globale della situazione della singola regione rispetto al dato nazionale, sono stati creati due grafici a stella a partire dagli indicatori contenuti nella scheda regionale. Le osservazioni rappresentate mediante questi grafici assumono la forma di una stella, con un raggio per ogni indicatore. L'origine dei grafici è posta uguale al valore minimo assunto dall'insieme degli indicatori rappresentati. Se il punto della regione è più esterno di quello dell'Italia significa che per quell'indicatore la regione presenta un valore più elevato della media italiana (e viceversa). Per ciascun indicatore è stato considerato l'ultimo anno disponibile. Per permettere una corretta interpretazione dei grafici, è stato necessario provvedere ad una standardizzazione dei dati poiché, ciascun indicatore si riferisce ad una diversa unità di misura. La tecnica adottata fa riferimento alla seguente espressione:

$$Y_{ij} = \frac{X_{ij} - \min(X_j)}{\max(X_j) - \min(X_j)} 100$$

dove  $i$  indica la regione e  $j$  l'indicatore,  $\min(X_j)$  (o  $\max(X_j)$ ) è il valore minimo (o massimo) dell'indicatore  $j$  tra le regioni. Questa trasformazione è costante per cambiamenti di scala e consente di portare il campo di variazione dei dati tra 0 e 100 mantenendo la diversità tra medie e varianze degli indicatori coinvolti. Il primo grafico considera gli stili di vita e lo stato di salute della popolazione, con il colore verde sono stati rappresentati gli indicatori sulla mortalità; con il colore bordeaux gli indicatori dello stato di salute eccetto la mortalità precedentemente considerata; infine il colore giallo si riferisce agli indicatori sugli stili di vita. Il secondo grafico tiene conto degli indicatori rappresentativi dell'offerta della domanda e dell'utilizzo delle risorse sanitarie presenti nella regione, in particolare il colore verde identifica gli indicatori relativi all'attività ospedaliera in senso stretto, il colore giallo, invece, gli indicatori relativi al resto del sistema sanitario.

## Descrizione dei risultati

I residenti della regione godono di una speranza di vita alla nascita superiore alla media nazionale ed in continuo aumento. Tale aumento ha riguardato sia gli uomini, passati da 78,6 anni nel 2005 a 79 anni nel 2006, che le donne, per cui l'aumento, leggermente maggiore, è stato da 84,1 a 84,6 anni. Inoltre si ha avuto anche un calo, nei due generi, del tasso standardizzato di mortalità, sempre al di sotto della media nazionale.

La popolazione della Toscana risulta essere più anziana della media nazionale, con un indice di invecchiamento di 191,57 (il dato italiano si ferma invece a 138,89) e con una percentuale di ultraottantacinquenni del 2,80 contro il 2,15 del dato italiano.

In Toscana il numero di fumatori è in calo (dal 23,3% del 2003 al 22,1% del 2005) ed è in calo anche il numero di persone obese (dal 9,4% nel 2003 all'8,9% nel 2005). Inoltre la percentuale di consumatori di verdura ed ortaggi è superiore alla media nazionale.

Buoni risultati si sono anche registrati nello screening mammografico, con una percentuale di adesioni nel 2006 dell'84%, rispetto al 57% nazionale e con un tasso standardizzato di mortalità per tumore alla mammella inferiore alla media nazionale. Il dato relativo all'incidenza del tumore alla mammella nelle donne toscane che, seppur di poco, risulta superiore al dato nazionale, potrebbe dunque essere motivato anche da una più precoce diagnosi di questa patologia, grazie all'alta adesione della popolazione alla campagna di screening.

Incidenze maggiori della media nazionale si registrano anche per tutti i tumori tra gli uomini (nelle donne toscane l'incidenza è, invece, leggermente inferiore a quella nazionale), mentre hanno incidenza minore i tumori a carico del polmone e del colon-retto.

Relativamente stabile, concordemente col dato nazionale è l'incidenza di AIDS, mentre risulta essere in aumento il tasso di mortalità per abuso di stupefacenti (dall'1,59 ogni 100.000 ab. del 2005 al 2,23 ogni 100.000 ab del 2006).

Aumentano, come nel resto della penisola, anche le Interruzioni Volontarie di Gravidanza, mentre è in leggero calo il rapporto standardizzato di abortività spontanea. Stabile al 26% risulta essere la percentuale di parti cesarei sul totale, di 12 punti percentuali inferiore al dato nazionale.

Nel 2006 la spesa sanitaria pro capite è stata solo di poco superiore alla media nazionale, mentre il disavanzo sanitario pro capite, risultato essere di 9 € per il 2006, è stato di oltre quattro volte minore della media nazionale. Parimenti le ASL Toscane hanno perso nel 2005 15,87 € per assistito, quando la media di tutte le ASL italiane è stata di 119,10 €.

Nel 2006 anche la spesa farmaceutica lorda pro capite è calata rispetto al 2005, restando sempre al di sotto della media nazionale, nonostante si sia registrato un aumento del numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente pro capite ogni 1.000 abitanti, passato da 768 nel 2005 a 809 nel 2006, facendo supporre una particolare attenzione da parte del Sistema Sanitario della Toscana nella gestione del farmaco, dall'acquisto alla sua somministrazione.

Infine, pare opportuno sottolineare che, come nel resto d'Italia, anche in Toscana si sia avuto un lieve calo negli incidenti stradali, che fanno però registrare tuttora un tasso superiore alla media nazionale.

I grafici a stella consentono di visualizzare in forma sintetica i principali risultati. Il grafico 1 relativo agli stili di vita ed allo stato di salute della popolazione evidenzia, rispetto all'Italia, una maggior frequenza di consumo di bevande alcoliche, ma una minor percentuale di persone obese; mentre sul fronte dello stato di salute si osserva una minore mortalità oltre il primo anno di vita, per malattie del sistema circolatorio e per cause violente negli uomini, ma un maggior numero di incidenti stradali e di infortuni sul lavoro e un maggior tasso di incidenza di AIDS.

## Raccomandazioni

Dagli indicatori analizzati emerge come i cittadini della Toscana godano sostanzialmente di buona salute, con un Sistema Sanitario Regionale che fa registrare *performance* generalmente migliori della media nazionale.

La speranza di vita è in crescita costante; l'aumento degli anni di vita in assenza di disabilità deve essere, infatti, considerato come indice di una popolazione "sana" e che riesce per lo più ad invecchiare in buona salute.

Questi risultati costringeranno verosimilmente il Sistema Sanitario Toscano a rispondere ai crescenti bisogni di salute di una popolazione più anziana della media nazionale, cui dovrà far fronte un'adeguata interfaccia socio-sanitaria territoriale, integrativa del pur funzionante, anche se forse un pò pletorico, sistema ospedaliero per acuti.

A questo proposito dovrà essere adeguatamente bilanciata la tendenza ad accorpate i servizi di alta specialità in strutture di Area Vasta, individuate nelle Aziende Ospedaliere Universitarie e a ridurre il numero di presidi ospedalieri con il rischio che buona parte della popolazione, data la sua dispersione sul territorio, si trovi a vivere lontano dai principali centri assistenziali.

È, inoltre, auspicabile che in sede di programmazione regionale si continui a prestare adeguata attenzione a progetti e iniziative a sostegno dei cittadini anziani e non autosufficienti, al fine di ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione di questi soggetti, garantendo al contempo alle loro famiglie un adeguato supporto nella loro gestione quotidiana.

In un sistema sanitario finanziariamente in equilibrio, come quello toscano, la sfida non può limitarsi al mantenimento dello *status quo*, ma dovrà tendere ad un miglioramento nelle aree di carenza in precedenza segnalate.

In particolare, sfruttando anche le reti sociali diffuse nel territorio regionale, dovranno essere promossi stili di vita sani, intervenendo sui fattori di rischio rimuovibili come fumo e obesità, con la finalità di prevenire le patologie neoplastiche e cronico degenerative che oggi presentano un'incidenza maggiore di quella che si registra in media nelle altre regioni.

Le attività di prevenzione dovranno anche essere rivolte alla riduzione dell'infortunistica da lavoro e da traffico motorizzato, per riportare i tassi di incidentalità per lo meno in linea con i valori nazionali.

In conclusione è dunque importante, accanto al mantenimento degli standard attuali dell'assistenza ospedaliera, aumentare l'offerta di servizi e di iniziative di prevenzione e di assistenza a livello territoriale.

Un ruolo rilevante in questo percorso si spera sarà rivestito dalle Società della Salute, giunte ormai alla fine della loro fase sperimentale, che hanno avuto il merito di riavvicinare le amministrazioni locali alla programmazione sanitaria e che dovranno adesso promuovere in maniera più efficace la partecipazione attiva della cittadinanza alle scelte di salute collettiva, ma anche, soprattutto, individuali.

A cura di: Prof. Nicola Nante, Dott. Gabriele Messina, Dott. Nicola Vigiani



**osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

**Istituto di Igiene**  
**Università Cattolica del Sacro Cuore**

L.go Francesco Vito, 1 - 00168 Roma.

**Tel** 06-3015.6807/6808

**Fax** 06-3501.9535

**www.osservasalute.it** [osservasalute@rm.unicatt.it](mailto:osservasalute@rm.unicatt.it)