

Introduzione

Il capitolo fornisce un quadro di sintesi della struttura dell'offerta sanitaria, delle condizioni di salute e degli stili di vita della popolazione toscana.

Per quanto riguarda l'aspetto delle strutture e delle risorse di personale deputate all'assistenza di base, i dati utilizzati derivano dai flussi di origine amministrativa del Ministero della Salute (Sistema informativo sanitario).

I dati sulle attività degli istituti di cura provengono dalla scheda di dimissione ospedaliera (Sdo) che rappresenta lo strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti pubblici e privati e che è stata istituita dal Ministero della Salute con il decreto ministeriale del 28 dicembre 1991. I dati sono acquisiti dall'Azienda Sanitaria di competenza e da questi inviati alla Regione che dopo aver effettuato i necessari controlli di qualità, invia l'archivio consolidato al Ministero.

■ La prima indagine sulle Dimissioni dagli istituti di cura per aborto è stata effettuata dall'Istat nel 1956 ed è proseguita fino al 1977. In conseguenza della legge 194/1978 sull'interruzione volontaria di gravidanza, l'Istat ha avviato due nuove rilevazioni, una sugli aborti spontanei e una sulle interruzioni volontarie della gravidanza.

La prima ha come campo di osservazione solo i casi di aborto spontaneo per i quali si sia reso necessario il ricovero in istituti di cura sia pubblici che privati. Gli aborti spontanei non soggetti a ricovero, quali ad esempio gli aborti che si risolvono senza intervento del medico o che necessitano di sole cure ambulatoriali, non vengono rilevati. La rilevazione è effettuata a mezzo del modello Istat D.11. Esso è individuale e anonimo e contiene informazioni sulle caratteristiche socio-demografiche della donna e sulle caratteristiche dell'aborto e del ricovero. Al fine di monitorare il fenomeno, l'Istat richiede anche la comunicazione mensile del numero complessivo delle dimissioni dagli istituti di cura per aborto spontaneo avvenute in ciascun mese in ogni singolo istituto (modello Istat D.14). Dunque la rilevazione statistica sulle dimissioni ospedaliere per aborto spontaneo consta di due processi informativi: la sopracitata raccolta mensile dei dati e la raccolta dei modelli individuali.

A partire dal 1979 l'Istituto nazionale di statistica, a seguito dell'entrata in vigore della legge numero 194/78, ha avviato, in accordo con le Regioni ed il Ministero della sanità, la rilevazione dei casi di Interruzione volontaria di gravidanza (Ivg). I dati vengono raccolti per mezzo del modello individuale

di dichiarazione di interruzione volontaria della gravidanza (Istat D.12), che deve essere compilato dal medico che procede all'interruzione stessa.

Nel modello sono richieste notizie sulla donna e sull'interruzione della gravidanza. Al fine di monitorare il fenomeno, l'Istat richiede alle Regioni anche la comunicazione mensile del numero complessivo delle interruzioni volontarie della gravidanza praticate in ciascun mese in ogni singola provincia della regione (modello Istat D.17). Dunque la rilevazione statistica sull'interruzione volontaria della gravidanza, come quella sugli aborti spontanei, consta di due processi informativi: la sopracitata raccolta rapida dei dati e la raccolta dei modelli individuali.

■ La rilevazione statistica delle malattie infettive ha avuto inizio in Italia nel 1888, anno di promulgazione delle prime leggi organiche sulla Sanità pubblica. Con la legge n. 572 del 17 maggio 1952 l'Istat divenne l'organo preposto alla raccolta ed elaborazione statistica dei dati.

Attualmente, l'intero sistema informativo delle malattie infettive e diffuse è regolato dal decreto ministeriale del 15 dicembre 1990, con il quale il Ministero della sanità ha aggiornato e modificato l'elenco delle malattie infettive e diffuse che danno origine a particolari misure di sanità pubblica, sulla base delle esigenze di controllo epidemiologico e di integrazione del sistema informativo sanitario nazionale. Il decreto in questione prevede l'obbligo per il medico di notificare tutti i casi di malattie infettive e diffuse pericolose per la salute pubblica di cui sia venuto a conoscenza nell'esercizio della sua professione. Le Aziende sanitarie sono tenute, a loro volta, a comunicare le informazioni, ricevute dai medici, con modalità diverse a seconda dei tipi di malattia.

In questo Capitolo si presentano i dati del Bollettino nazionale epidemiologico del Ministero della salute che riguardano i riepiloghi annuali delle notifiche delle malattie infettive eccetto l'Aids. I dati della Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) sono invece forniti dal Registro Regionale AIDS (RRA), la gestione del quale dal giugno 2004, (Delibera n. 599 del 21/06/04 della Giunta Regionale) è stata affidata all'Osservatorio di Epidemiologia dell'ARS Toscana.

■ I dati relativi alle attività dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze sono rilevati dal Ministero della Salute, mentre le informazioni riguardanti l'assistenza domiciliare anziani derivano dal Sistema Informativo Sociale della Regione Toscana.

■ In Toscana è attivo presso l' ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica) un Registro di Mortalità Regionale (RMR) che dal 1987 raccoglie e codifica le schede di morte ISTAT dei deceduti residenti in Toscana e archivia i dati individuali in un database informatizzato.

Il RMR raccoglie gli archivi delle 12 AUSL toscane e li valorizza facendo controlli di qualità e codificando centralmente la causa di morte.

I dati riportati sono quelli pervenuti al RMR attraverso il nuovo flusso informativo, implementato a livello regionale a partire dal gennaio 2003 in ottemperanza alla Delibera della Giunta Regionale n. 922 del 2.9.2002. La presenza del RMR consente di disporre di elaborazioni della mortalità regionale più aggiornate rispetto a quelle prodotte dall'ISTAT.

■ Per completare il quadro relativo alla Sanità, si presentano alcune tavole, relative ai risultati delle indagini Istat su “Aspetti della vita quotidiana” e “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari”, con le informazioni sulla condizione di salute della popolazione toscana. L'indagine sugli “aspetti della vita quotidiana” è stata introdotta nel 1993 nell'ambito delle Indagini Multiscopo sulle Famiglie, al

fine di conoscere gli aspetti fondamentali della vita quotidiana ed i comportamenti relativi all'anno in corso. Il questionario presenta numerose aree tematiche riguardanti aspetti diversi della vita della popolazione, come l'abitazione, l'istruzione e la formazione, il lavoro domestico ed extradomestico, gli spostamenti quotidiani, il tempo libero e la partecipazione sociale, gli stili di vita e le condizioni di salute, il consumo di farmaci e l'utilizzo dei servizi sanitari, la microcriminalità, il funzionamento dei servizi di pubblica utilità, i volontariato ed il servizio di leva. La popolazione di riferimento sono i residenti in Italia, al netto dei membri permanenti delle convivenze. Le informazioni sono raccolte in parte con intervista diretta, in parte con autocompilazione di un questionario individuale.

L'indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari", come la precedente, si inserisce nel Sistema delle Indagini Multiscopo sulle famiglie; questa viene ripetuta con cadenza quinquennale e rileva informazioni sullo stato di salute (presenza di patologie croniche, disabilità), su alcuni determinanti della salute (abitudine al fumo, attività fisica, eccesso di peso, prevenzione) e sul ricorso ai servizi sanitari (visite mediche, ricoveri, day hospital, accertamenti diagnostici, ecc.).

 **Tavola 5.1** Medici di medicina generale, pediatri di base e personale dipendente del SSN (Servizio sanitario nazionale) - Anno 2007

	TOSCANA	ITALIA
Medici di medicina generale	3.081	46.961
Adulti residenti per Medico generico	1.046	1.094
Pediatri di base	435	7.657
Bambini residenti per Medico pediatra	956	1.010
Personale del SSN	49.049	649.248
di cui: % Medici e Odontoiatri	15,26	16,45
% Personale Infermeristico	42,78	40,69

Fonte: Ministero della Salute

 **Tavola 5.2** Aziende unità sanitarie locali e strutture di ricovero pubbliche e private - Anno 2007

	TOSCANA	ITALIA
Aziende unità sanitarie locali	12	171
di cui con centro unico di prenotazione (CUP) (%)	50,0	70,8
Strutture di ricovero pubbliche	42	655
Strutture di ricovero private	31	616
di cui accreditate(%)	90,3	88,0

Fonte: Ministero della Salute

 **Tavola 5.3** Ricoveri e tassi di ospedalizzazione (a) standardizzati (b) per regime di ricovero e zona distretto
Toscana - Anno 2008

AZIENDA DI RESIDENZA	ZONA	REGIME DI RICOVERO					
		Globale		Ordinario		Day-hospital	
		ricoveri	TO std	ricoveri	TO std	ricoveri	TO std
1 MASSA E CARRARA	Lunigiana	10.690	174,90	7.156	110,77	3.372	61,65
	Apuane	27.687	173,59	17.768	109,77	9.646	62,16
2 LUCCA	Valle del Serchio	9.605	143,66	6.392	92,09	3.044	49,18
	Piana di Lucca	26.380	152,79	17.016	96,29	8.880	53,72
3 PISTOIA	Val di Nievole	18.462	146,39	12.232	95,11	5.866	48,47
	Pistoiese	25.914	141,69	18.022	95,88	7.581	44,13
4 PRATO	Pratese	39.441	155,02	25.119	97,29	13.455	54,38
5 PISA	Alta V.di Cecina	4.034	161,67	2.559	97,68	1.300	57,47
	Valdera	17.394	141,74	11.674	93,44	5.376	45,52
	Pisana	31.336	151,52	19.162	90,57	11.429	57,48
6 LIVORNO	Bassa V.di Cecina	12.797	143,98	8.435	92,93	4.173	49,06
	Val di Cornia	9.805	146,09	6.620	96,14	3.069	48,43
	Elba	5.300	157,24	4.005	117,45	1.252	38,59
	Livornese	29.532	151,58	18.997	94,90	9.934	53,75
7 SIENA	Alta V.d'Elsa	9.614	145,70	6.249	92,97	3.268	51,26
	Val Chiana Senese	10.367	144,94	7.195	98,23	3.031	44,83
	Amiata Senese	2.856	167,84	2.068	117,23	755	48,90
	Senese	20.766	149,44	13.788	96,06	6.704	51,54
8 AREZZO	Casentino	5.616	140,45	3.877	94,23	1.618	43,49
	Valtiberina	5.083	144,08	3.499	95,81	1.428	44,51
	Valdarno	14.853	148,43	10.275	100,46	4.234	44,75
	Val Chiana Aretina	7.625	137,67	5.092	89,53	2.300	44,24
	Aretina	19.474	142,88	12.860	92,16	6.208	47,85
9 GROSSETO	Coll.Metallifere	7.158	138,24	4.943	92,80	2.085	43,06
	Coll.Albegna	8.410	141,58	5.899	96,82	2.427	43,42
	Amiata Grossetana	3.372	140,83	2.508	99,90	768	37,53
	Grossetana	15.271	134,94	10.057	87,41	4.920	45,08
10 FIRENZE	Firenze	63.212	152,48	40.819	95,19	19.195	51,24
	FI Nord-Ovest	32.534	145,92	20.727	91,84	10.497	48,73
	FI Sud-Est	25.404	141,59	16.484	90,29	7.861	46,16
	Mugello	10.746	151,73	7.269	100,87	3.080	45,83
11 EMPOLI	Empolese	21.033	134,53	14.245	89,31	6.400	42,80
	Valdarno Inferiore	12.425	137,69	8.366	91,48	3.756	42,95
12 VIAREGGIO	Versilia	26.374	148,99	16.467	91,87	8.922	51,99
TOSCANA		590.570	148,22	387.844	95,05	187.834	49,77

(a) rapporto tra numero di ricoveri ovunque erogati relativi ai residenti di una zona e il numero dei residenti della stessa zona

(b) standardizzato per età e sesso

Fonte: Regione Toscana - Scheda di Dimissione Ospedaliera

 **Tavola 5.6** Degenza media delle dimissioni erogate in Toscana per Area vasta di erogazione e tipo di struttura - Anni 2006-2008

TIPO DI STRUTTURA	DEGENZA MEDIA (a)		
	anno 2006	anno 2007	anno 2008
AREA VASTA CENTRO			
Presidio pubblico di AUSL	6,01	5,92	5,96
Azienda ospedaliera	6,13	6,05	5,92
Istituti ed Enti di ricerca	23,68	24,11	24,93
Struttura privata accreditata	9,11	9,11	9,13
Struttura privata non accreditata	2,32	2,38	2,30
Totale Area Vasta Centro	6,43	6,34	6,32
AREA VASTA NORD-OVEST			
Presidio pubblico di AUSL	6,27	6,13	6,18
Azienda ospedaliera	5,69	5,55	5,40
Istituti ed Enti di ricerca	8,24	8,20	8,07
Struttura privata accreditata	6,36	6,36	5,51
Struttura privata non accreditata	2,00	2,09	2,32
Totale Area Vasta Nord-Ovest	6,13	6,00	5,93
AREA VASTA SUD-EST			
Presidio pubblico di AUSL	6,26	6,14	6,07
Azienda ospedaliera	6,81	6,67	6,53
Struttura privata accreditata	2,82	2,60	3,00
Totale Area Vasta Sud-Est	6,24	6,08	6,00
TOSCANA			
Presidio pubblico di AUSL	6,17	6,05	6,07
Azienda ospedaliera	6,10	5,98	5,84
Istituti ed Enti di ricerca	9,95	10,24	10,11
Struttura privata accreditata	7,61	7,43	7,16
Struttura privata non accreditata	2,24	2,31	2,31
Totale Toscana	6,28	6,16	6,11

(a) sono escluse le dimissioni dei neonati sani e per DH farmacologico.
Fonte: Regione Toscana - Scheda di Dimissione Ospedaliera

 **Tavola 5.7** Degenza media delle dimissioni erogate in Toscana per tipo di ricovero - Anni 2006-2008

TIPO DI RICOVERO	DEGENZA MEDIA (a)		
	anno 2006	anno 2007	anno 2008
ordinario con durata superiore o uguale a due giorni	7,83	7,72	7,70
day hospital chirurgico	1,20	1,19	1,17
day hospital medico	4,92	4,92	4,93
riabilitazione day hospital	14,17	12,67	13,46
riabilitazione ordinaria	20,99	21,07	21,86
lungodegenza	33,16	35,75	33,77

(a) sono escluse le dimissioni dei neonati sani e per DH farmacologico e le dimissioni in regime ordinario con durata della degenza inferiore a 2 gg.
Fonte: Regione Toscana - Scheda di Dimissione Ospedaliera

 **Tavola 5.8** Dimissioni dagli istituti di cura per aborto spontaneo per classe di età e provincia di residenza - Anno 2007

ANNI PROVINCE	CLASSI DI ETÀ										TOTALE
	Fino a 14 anni	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 e oltre	Non indicato	
2003	1	56	305	793	1.243	1.287	575	56	1	34	4.351
2004	0	71	285	742	1.342	1.357	632	58	1	9	4.497
2005	1	62	257	751	1.370	1.295	648	83	2	3	4.472
2006	0	55	261	633	1.260	1.412	719	61	4	6	4.411
2007 - PER PROVINCIA											
Massa-Carrara	0	4	15	25	60	54	30	6	0	0	194
Lucca	0	9	28	73	156	177	92	4	0	0	539
Pistoia	0	2	19	30	66	79	33	6	0	0	235
Firenze	0	16	108	194	399	463	276	21	1	6	1.484
Livorno	0	6	35	63	122	142	86	6	0	0	460
Pisa	0	6	23	76	171	162	86	4	0	0	528
Arezzo	0	2	25	68	111	131	60	4	0	0	401
Siena	0	8	34	59	124	130	66	5	0	0	426
Grosseto	0	2	18	37	79	75	34	2	0	0	247
Prato	0	3	47	51	90	83	44	5	0	0	323
TOSCANA	0	58	352	676	1.378	1.496	807	63	1	6	4.837
ITALIA	29	1.441	5.355	12.401	21.850	22.659	11.852	1.176	59	307	77.129

Fonte: Istat, Dimissioni dagli istituti di cura per aborto spontaneo

 **Tavola 5.9** Interruzioni volontarie della gravidanza per classe di età e provincia di residenza - Anno 2007

ANNI PROVINCE DI RESIDENZA	CLASSI DI ETÀ										TOTALE
	Fino a 14 anni	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 e oltre	Non indicato	
2003	14	498	1.226	1.617	1.692	1.427	580	49	2	41	7.146
2004	17	555	1.357	1.749	1.813	1.480	632	58	1	6	7.668
2005	12	537	1.311	1.817	1.824	1.560	725	57	2	8	7.853
2006	10	574	1.325	1.543	1.802	1.550	719	55	0	4	7.582
2007 - PER PROVINCIA											
Massa-Carrara	1	38	100	96	109	96	44	3	0	0	487
Lucca	3	52	110	159	180	169	68	7	0	0	748
Pistoia	1	39	90	116	115	124	42	7	0	0	534
Firenze	10	142	328	421	484	387	187	16	1	2	1.978
Livorno	2	59	112	134	181	177	59	6	0	0	730
Pisa	0	66	146	160	206	177	93	8	1	0	857
Arezzo	1	48	132	145	166	147	56	3	1	0	699
Siena	0	54	88	110	133	122	72	3	0	0	582
Grosseto	1	38	63	82	87	94	45	3	0	0	413
Prato	0	42	86	124	152	107	42	3	0	0	556
TOSCANA	19	578	1.255	1.547	1.813	1.600	708	59	3	2	7.584
ITALIA (a)	267	10.116	20.884	24.613	27.032	23.205	10.262	923	25	150	117.477

(a) I dati relativi alle regioni Campania e Sicilia sono incompleti

Fonte: Istat, Interruzioni volontarie della gravidanza



Tavola 5.10 Interruzioni volontarie della gravidanza per stato civile e provincia di residenza - Anno 2007
(valori assoluti e composizione percentuale)

ANNI PROVINCE DI RESIDENZA	STATO CIVILE									TOTALE (b)	
	Nubile		Coniugata		Altro (a)		Non indicato				
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	
2003	3.355	47,0	3.130	43,8	564	7,9	97	1,4	7.146	100,0	
2004	3.639	47,5	3.285	42,8	650	8,5	94	1,2	7.668	100,0	
2005	3.534	45,0	3.437	43,8	608	7,7	274	3,5	7.853	100,0	
2006	3.572	47,1	3.314	43,7	524	6,9	172	2,3	7.582	100,0	
2007 - PER PROVINCIA											
Massa-Carrara	260	53,4	197	40,5	30	6,2	0	0,0	487	100,0	
Lucca	314	42,0	379	50,7	53	7,1	2	0,3	748	100,0	
Pistoia	244	45,7	217	40,6	62	11,6	11	2,1	534	100,0	
Firenze	1.012	51,2	754	38,1	109	5,5	103	5,2	1.978	100,0	
Livorno	361	49,5	278	38,1	90	12,3	1	0,1	730	100,0	
Pisa	396	46,2	377	44,0	73	8,5	11	1,3	857	100,0	
Arezzo	314	44,9	326	46,6	59	8,4	0	0,0	699	100,0	
Siena	268	46,1	261	44,9	50	8,6	3	0,5	582	100,0	
Grosseto	203	49,2	155	37,5	45	10,9	10	2,4	413	100,0	
Prato	252	45,3	263	47,3	27	4,9	14	2,5	556	100,0	
TOSCANA	3.624	47,8	3.207	42,3	598	7,9	155	2,0	7.584	100,0	
ITALIA (c)	55.298	47,1	53.216	45,3	8.212	7,0	751	0,6	117.477	100,0	

(a) Separata, divorziata e vedova.

(b) I dati relativi alle regioni Friuli-Venezia Giulia, Campania e Sicilia sono incompleti.

(c) I dati relativi alle regioni Campania e Sicilia sono incompleti

Fonte: Istat, Interruzioni volontarie della gravidanza

 **Tavola 5.13** Indicatori sulla farmaceutica convenzionata per AUSL toscane e Italia - Anno 2009

AZIENDE AUSL	NUMERO PEZZI	NUMERO RICETTE	RICETTE X 1000 ABITANTI	VALORE SSN X 1000 ABITANTI	DDD X 1000 ABITANTI AB DIE (a)
Anno 2005	56.182.205	30.867.655	8.578,5	194.515,9	827,7
Anno 2006	58.570.512	32.287.570	8.919,5	191.970,1	866,7
Anno 2007	61.379.062	33.800.882	9.290,5	186.804,4	912,8
Anno 2008	64.530.185	35.678.999	9.703,2	172.821,6	928,4
2009 - PER AUSL					
Massa-Carrara	3.853.261	2.170.663	10.656,3	178.809,3	1.012,1
Lucca	4.108.993	2.284.760	10.291,8	174.213,9	1.009,4
Pistoia	5.298.245	2.932.273	10.090,5	170.143,9	978,6
Prato	3.485.223	1.951.229	7.930,7	126.237,2	746,8
Pisa	5.846.940	3.238.783	9.676,2	172.555,0	933,8
Livorno	6.505.693	3.679.641	10.486,0	173.739,2	993,2
Siena	4.836.625	2.657.936	9.863,5	169.748,4	968,7
Arezzo	6.254.573	3.473.166	10.028,7	178.057,2	966,9
Grosseto	4.225.908	2.351.902	10.413,1	181.608,4	1.034,7
Firenze	15.069.971	8.171.686	10.050,3	176.871,7	1.007,4
Empoli	3.931.952	2.194.672	9.263,0	143.225,7	897,7
Versilia	2.894.579	1.622.638	9.647,0	163.444,0	917,5
TOSCANA	66.311.963	36.729.349	9.905,9	169.353,8	964,2
ITALIA	1.039.525.832	571.878.784	9.524,2	185.232,1	921,6

(a) DDD è l'acronimo di Defined Daily Dose, in pratica è la dose di mantenimento assunta per giorno di terapia, in soggetti adulti, relativamente all'indicazione terapeutica principale della sostanza è l'unità che consente il confronto tra specialità contenenti la sostanza a diversi dosaggi. L'indicatore DDD x 1000 ab. è costruito come di seguito specificato: il numero di DDD consumate viene rapportato a 1.000 ab. per ciascun giorno del periodo temporale considerato (mese, anno, etc.); es.: in un mese vengono vendute 3.000.000 DDD di una sostanza in una regione con 1.000.000 di abitanti $DDD \times 1.000 \text{ ab.} = 3.000.000 / 1.000.000 / 30 \times 1.000 = 100 \text{ DDD} \times 1.000 \text{ ab. al giorno}$. Valore SSN è la spesa farmaceutica, al netto del ticket corrisposto dall'utente, per 1000 ab.

Fonte: Elaborazione Regione Toscana su dati AIFA



Tavola 5.14 Assistenza domiciliare anziani per tipologia e zona socio-sanitaria - Anni 2003-2006.

AZIENDA DI RESIDENZA	ZONA	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (ADI) (a)				POPOLAZIONE	
		Sociale	Indiretta	Diretta	Totale	65+ anni (b)	Indice (c)
Anno 2003		6.209	1.781	4.083	12.073	801.076	15,1
Anno 2004		8.019	2.894	4.718	15.631	818.271	19,1
Anno 2005		8.413	2.908	4.778	16.099	828.982	19,4
ANNO 2006							
MASSA-CARRARA	Lunigiana	58	4	120	182	15.189	12,0
	Apuane	142	34	10	186	32.893	5,7
LUCCA	Valle del Serchio	110	1	12	123	14.991	8,2
	Piana di Lucca	218	126	55	399	35.273	11,3
PISTOIA	Val di Nievole	98	2	50	150	25.193	6,0
	Pistoiese	225	119	0	344	37.593	9,2
PRATO	Pratese	433	256	121	810	47.749	17,0
PISA	Alta Val di Cecina	145	15	99	259	6.223	41,6
	Val d'Era	117	91	162	370	24.062	15,4
	Pisana	668	284	372	1.324	43.122	30,7
LIVORNO	Bassa Val di Cecina	88	115	12	215	19.320	11,1
	Val di Cornia	111	0	311	422	15.534	27,2
	Elba	153	13	70	236	6.788	34,8
	Livornese	241	296	0	537	40.954	13,1
SIENA	Alta Val d'Elsa	181	21	104	306	13.553	22,6
	Val di Chiana Senese	198	0	616	814	16.576	49,1
	Amiata Senese	62	0	268	330	4.201	78,6
	Senese	425	0	1.119	1.544	31.667	48,8
AREZZO	Casentino	61	0	28	89	8.711	10,2
	Val Tiberina	57	0	70	127	8.141	15,6
	Valdarno	124	49	13	186	20.343	9,1
	Val di Chiana Aretina	180	40	102	322	11.629	27,7
	Aretina	166	175	33	374	27.678	13,5
GROSSETO	Colline Metallifere	108	0	78	186	11.703	15,9
	Colline dell'Albegna	135	0	105	240	12.950	18,5
	Amiata Grossetana	108	0	0	108	6.101	17,7
	Grossetana	512	74	241	827	23.917	34,6
FIRENZE	Firenze	0	0	0	0	94.691	0,0
	Fiorentina Nord-Ovest	314	77	743	1.134	45.151	25,1
	Fiorentina Sud-Est	256	65	210	531	36.930	14,4
	Mugello	307	0	0	307	14.125	21,7
EMPOLI	Empolese	315	63	373	751	32.358	23,2
	Valdarno Inferiore	132	33	155	320	17.767	18,0
VIAREGGIO	Versilia	278	384	100	762	37.363	20,4
TOSCANA		6.726	2.337	5.752	14.815	840.439	17,6

(a) Il dato "0" può indicare sia una mancata risposta che un dato reale. Non comprendono l'assistenza domiciliare solo sanitaria

(b) I dati relativi alla popolazione di 65+ anni si riferiscono al 31/12/ dell'anno precedente

(c) Indice = Beneficiari per assistenza domiciliare totale / Popolazione 65+ anni x 1.000

Fonte: Regione Toscana - D.G. Diritto alla salute e politiche di solidarietà

 **Tavola 5.15** Ser.T ed utenti Ser.T per regione - Anni 2001-2007

	SERT		SOGGETTI IN TRATTAMENTO		TOTALE	DI CUI MASCHI	M/F
	Attivi	Rilevati	nelle strutture	nei SERT			
Anno 2001	42	35	1.113	8.172	9.285	7.631	4,6
Anno 2002	42	40	1.193	10.702	11.895	9.790	4,7
Anno 2003	42	40	1.438	10.605	12.043	9.967	4,8
Anno 2004	38	37	1.081	9.963	11.044	9.091	4,7
Anno 2005	42	35	982	9.129	10.111	8.345	4,7
Anno 2006	41	41	1.149	11.807	12.956	10.609	4,5
ANNO 2007							
TOSCANA	42	37	1.172	12.052	13.224	10.795	4,4
ITALIA	551	519	16.543	155.760	172.303	148.540	6,3

Fonte: Ministero della Salute

 **Tavola 5.16** Notifiche di alcune malattie infettive per diagnosi. Toscana - Anni 2003 - 2008

DIAGNOSI	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (a)	
						TOSCANA	ITALIA
Diarrea infettiva	90	141	121	159	218	218	4.454
Epatite virale A	184	155	142	79	55	256	886
Epatite virale B	84	145	104	110	108	73	661
Epatite virale non A non B	34	38	37	15	23	20	183
Febbre tifoide	2	5	3	11	4	8	82
Meningite ed encefalite acuta virale	196	131	261	212	194	147	670
Morbillo	219	15	13	55	3	593	5.089
Parotite epidemica	113	97	134	63	68	51	1.090
Pertosse	55	100	58	71	60	28	268
Rosolia	44	27	18	48	18	249	5.533
Salmonellosi non tifoidee	759	919	621	456	420	374	5.558
Scarlattina	1.208	1.255	1.072	1.081	1.308	950	14.745
Varicella	9.569	11.445	5.957	8.813	6.960	5.429	66.897
Tubercolosi polmonare, trachea e bronchi	296	295	239	246	226	194	2.343
Tubercolosi extra-polmonare	83	86	72	77	93	47	905

(a) Dati provvisori

Fonte: Ministero della Salute, Notifiche delle malattie infettive



Tavola 5.17 Test sierologico Anti-HIV: percentuale di test positivi sul totale dei test eseguiti Anni 2001-2007

	N. TOTALE ESAMI	% POSITIVI
Anno 2001	4.170	10,0
Anno 2002	4.237	11,9
Anno 2003	3.978	11,4
Anno 2004	3.193	13,7
Anno 2005	3.464	9,1
Anno 2006	4.292	10,9
ANNO 2007		
TOSCANA	3.359	13,5
ITALIA	68.032	11,9

Fonte: Ministero della Salute



Tavola 5.18 Casi incidenti e prevalenti di Aids in adulti per anno di diagnosi e AUSL di residenza - Anni 2003-2008

AUSL/ANNI	CASI INCIDENTI	CASI PREVALENTI
Anno 2003	110	957
Anno 2004	108	1.005
Anno 2005	92	1.057
Anno 2006	98	1.119
Anno 2007	114	1.217
2008 - PER AUSL		
AUSL 1 - Massa e Carrara	5	80
AUSL 2 - Lucca	9	78
AUSL 3 - Pistoia	9	89
AUSL 4 - Prato	13	82
AUSL 5 - Pisa	10	101
AUSL 6 - Livorno	13	188
AUSL 7 - Siena	3	49
AUSL 8 - Arezzo	2	71
AUSL 9 - Grosseto	3	78
AUSL 10 - Firenze	24	332
AUSL 11 - Empoli	6	70
AUSL 12 - Viareggio	8	99
REGIONE TOSCANA	105	1.317

Fonte: Registro Regionale Aids - ARS

 **Tavola 5.19** Morti per causa, classi d'età e sesso; Tasso grezzo. Regione Toscana - Anno 2008

CAUSE DI MORTE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-69	70-79	80-84	85+	TOTALE	TASSO GREZZO
MASCHI										
Mal. infettive e parassitarie	1	1	5	9	17	40	31	46	150	8,4
Tumori	7	24	92	590	1.300	2.287	1.263	1.194	6.757	379,5
di cui: T. stomaco	-	-	4	42	95	194	105	104	544	30,6
T. intestino	-	-	10	68	142	247	155	177	799	44,9
T. fegato	-	-	6	35	69	119	72	50	351	19,7
T. pancreas	-	-	2	47	74	117	51	35	326	18,3
T. polmone	-	-	8	164	435	702	305	203	1.817	102,0
T. prostata	-	-	-	8	49	145	148	175	525	29,5
T. vescica	-	-	-	15	45	97	89	82	328	18,4
Leucemie	3	6	10	9	36	97	41	40	242	13,6
Mal. delle ghiandole endocrine	3	1	12	57	85	187	136	206	687	38,6
di cui: Diabete e altre M. endocr.	-	-	3	27	65	160	113	155	523	29,4
AIDS	-	-	5	19	3	-	1	-	28	1,6
Mal. del sangue	-	-	-	1	8	15	11	29	64	3,6
Disturbi psichici	-	5	21	9	13	38	60	187	333	18,7
di cui: Overdose	-	5	19	6	-	-	-	-	30	1,7
Mal. del sistema nervoso	4	9	12	25	74	194	159	198	675	37,9
Mal. del sistema circolatorio	2	17	71	314	605	1.579	1.577	2.885	7.050	395,9
di cui: Cardiopatia ischemica	-	2	19	146	287	640	547	801	2.442	137,1
Infarto miocardico	-	1	16	101	167	292	201	217	995	55,9
Mal.cerebrovascolari	-	1	16	56	118	437	474	946	2.048	115,0
Mal. dell'apparato respiratorio	-	2	9	29	101	378	441	761	1.721	96,7
di cui: Bronchite, enfisema, asma	-	1	1	6	33	196	230	373	840	47,2
Mal. dell'apparato digerente	1	-	23	100	102	210	161	208	805	45,2
di cui: Cirrosi epatica	-	-	18	71	61	79	41	30	300	16,8
Mal. dell'apparato genitourinario	-	-	2	5	21	72	77	144	321	18,0
Mal. della pelle e del sottocutaneo	-	-	-	-	1	4	4	3	12	0,7
Mal. del sistema osteomuscolare	-	-	-	2	4	12	20	45	83	4,7
Malformazioni congenite	10	2	2	5	5	1	-	1	26	1,5
Alcune cause di origine perinatale	28	-	-	-	-	-	-	-	28	1,6
Stati morbosi mal definiti	2	2	5	17	11	20	28	114	199	11,2
Traumatismi ed avvelenamenti	8	78	135	129	89	165	115	219	938	52,7
di cui: Infortuni sul lavoro	-	2	5	5	8	8	3	-	31	1,7
Incidenti stradali	2	58	63	40	17	38	18	14	250	14,0
Cadute accidentali	-	3	9	13	18	32	49	133	257	5,1
Infortuni domestici	2	-	3	9	8	14	22	32	90	14,4
Suicidi	-	6	41	47	27	50	25	12	208	11,7
Non recuperata	-	-	3	2	2	1	3	3	14	0,8
TUTTE LE CAUSE	66	141	392	1.294	2.438	5.203	4.086	6.243	19.863	1.115,5

Fonte: Regione Toscana - ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

(→ segue)

(→ segue)  **Tavola 5.19** Morti per causa, classi d'età e sesso; Tasso grezzo. Regione Toscana - Anno 2008

CAUSE DI MORTE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-69	70-79	80-84	85+	TOTALE	TASSO GREZZO
FEMMINE										
Mal. infettive e parassitarie	-	-	2	7	14	27	39	80	169	8,8
Tumori	4	16	96	504	877	1.384	1.002	1.347	5.230	273,6
di cui: T. stomaco	-	2	6	28	50	93	85	135	399	20,9
T. intestino	-	-	2	49	99	197	154	248	749	39,2
T. fegato	-	-	1	16	38	70	45	48	218	11,4
T. pancreas	-	-	-	13	44	99	100	90	346	18,1
T. polmone	-	-	7	77	127	161	94	84	550	28,8
T. mammella	-	-	25	138	174	171	119	171	798	41,7
T. utero	-	1	8	24	46	59	26	41	205	10,7
T. ovaio	-	1	7	38	55	76	28	41	246	12,9
T. vescica	-	-	-	1	8	19	16	43	87	4,6
Leucemie	1	5	9	9	25	59	44	50	202	10,6
Mal. delle ghiandole endocrine	2	3	9	20	45	179	181	470	909	47,5
di cui: Diabete e altre M. endocr.	-	1	1	12	34	156	149	369	722	37,8
AIDS	-	-	4	-	1	-	-	-	5	0,3
Mal. del sangue	-	-	-	2	7	19	24	62	114	6,0
Disturbi psichici	-	3	3	1	14	53	135	541	750	39,2
di cui: Overdose	-	3	3	-	-	-	-	-	6	0,3
Mal. del sistema nervoso	1	1	4	19	47	209	285	476	1.042	54,5
Mal. del sistema circolatorio	3	1	17	103	247	1.123	1.681	6.323	9.498	496,8
di cui: Cardiopatia ischemica	1	-	-	27	64	309	466	1.529	2.396	125,3
Infarto miocardico	1	-	-	23	39	161	205	460	889	46,5
Mal.cerebrovascolari	-	-	6	41	80	375	593	2.182	3.276	171,4
Mal. dell'apparato respiratorio	-	1	6	12	50	197	270	759	1.295	67,7
di cui: Bronchite, enfisema, asma	-	1	3	6	22	93	123	280	528	27,6
Mal. dell'apparato digerente	2	-	8	34	60	201	212	388	905	47,3
di cui: Cirrosi epatica	-	-	4	20	35	95	57	59	270	14,1
Mal. dell'apparato genitourinario	-	1	1	7	17	49	91	208	374	19,6
Complicanze della gravidanza, parto, puerperio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mal. della pelle e del sottocutaneo	-	-	1	-	-	3	4	22	30	1,6
Mal. del sistema osteomuscolare	-	2	1	9	15	45	48	139	259	13,5
Malformazioni congenite	10	1	-	5	2	4	1	7	30	1,6
Alcune cause di origine perinatale	26	-	-	-	-	-	1	-	27	1,4
Stati morbosi mal definiti	1	-	-	2	6	20	23	286	338	17,7
Traumatismi ed avvelenamenti	6	16	26	32	34	93	113	366	686	35,9
di cui: Infortuni sul lavoro	-	-	-	1	-	1	-	-	2	0,1
Incidenti stradali	3	9	12	9	4	16	7	6	66	3,5
Cadute accidentali	-	-	1	5	7	39	60	248	360	5,0
Infortuni domestici	-	3	-	3	6	21	18	45	96	18,8
Suicidi	-	2	10	14	12	9	10	2	60	3,1
Non recuperata	-	-	-	-	1	2	3	7	13	0,7
TUTTE LE CAUSE	55	45	174	757	1.436	3.608	4.113	11.481	21.669	1.133,4

Fonte: Regione Toscana - ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

 **Tavola 5.20** Morti, Tassi grezzi, Tassi Standardizzati (popolazione europea) e limiti di Confidenza al 95%, anni potenziali di vita persi (PYLL) e Tassi grezzi di PYLL (TPYLL), per causa e sesso. Regione Toscana - Anno 2008

CAUSE DI MORTE	N. DECESSI	TASSO GREZZO	TASSO STANDARD	LIMITI DI CONF. AL 95%		PYLL	TPYLL
				Inferiore	Superiore		
MASCHI							
Mal. infettive e parassitarie	150	8,4	4,6	3,8	5,4	345,0	24,3
Tumori	6757	379,5	215,4	210,0	220,8	11260,0	792,8
di cui: T. stomaco	544	30,6	16,8	15,3	18,3	607,5	42,8
T. intestino	799	44,9	24,9	23,1	26,7	1092,5	76,9
T. fegato	351	19,7	11,2	10,0	12,4	595,0	41,9
T. pancreas	326	18,3	11,0	9,7	12,3	647,5	45,6
T. polmone	1817	102,0	59,0	56,2	61,8	2315,0	163,0
T. prostata	525	29,5	14,2	12,9	15,5	97,5	6,9
T. vescica	328	18,4	9,4	8,3	10,5	195,0	13,7
Leucemie	242	13,6	7,9	6,8	9,0	795,0	56,0
Mal. delle ghiandole endocrine	687	38,6	21,1	19,4	22,8	1242,5	87,5
di cui: Diabete e altre M. endocr.	523	29,4	15,3	13,9	16,7	387,5	27,3
AIDS	28	1,6	1,4	0,9	1,9	385,0	27,1
Mal. del sangue	64	3,6	1,9	1,4	2,4	25,0	1,8
Disturbi psichici	333	18,7	9,8	8,7	10,9	952,5	67,1
di cui: Overdose	30	1,7	1,7	1,1	2,3	830,0	58,4
Mal. del sistema nervoso	675	37,9	20,0	18,4	21,6	1272,5	89,6
Mal. del sistema circolatorio	7050	395,9	201,1	196,2	206,0	6635,0	467,2
di cui: Cardiopatia ischemica	2442	137,1	71,5	68,5	74,5	2325,0	163,7
Infarto miocardico	995	55,9	31,3	29,3	33,3	1615,0	113,7
Mal.cerebrovascolari	2048	115,0	56,2	53,7	58,7	1212,5	85,4
Mal. dell'apparato respiratorio	1721	96,7	46,3	44,0	48,6	715,0	50,3
di cui: Bronchite, enfisema, asma	840	47,2	22,1	20,6	23,6	150,0	10,6
Mal. dell'apparato digerente	805	45,2	25,6	23,7	27,5	1900,0	133,8
di cui: Cirrosi epatica	300	16,8	11,1	9,8	12,4	1340,0	94,3
Mal. dell'apparato genitourinario	321	18,0	8,7	7,7	9,7	105,0	7,4
Mal. della pelle e del sottocutaneo	12	0,7	0,3	0,1	0,5	2,5	0,2
Mal. del sistema osteomuscolare	83	4,7	2,2	1,7	2,7	22,5	1,6
Malformazioni congenite	26	1,5	1,7	1,0	2,4	797,5	56,1
Alcune cause di origine perinatale	28	1,6	2,7	1,7	3,7	1750,0	123,2
Stati morbosi mal definiti	199	11,2	6,2	5,3	7,1	605,0	42,6
Traumatismi ed avvelenamenti	938	52,7	37,1	34,5	39,7	9245,0	650,9
di cui: Infortuni sul lavoro	31	1,7	1,3	0,8	1,8	312,5	22,0
Incidenti stradali	250	14,0	12,6	10,9	14,3	4907,5	345,5
Cadute accidentali	90	5,1	2,9	2,3	3,5	340,0	23,9
Infortuni domestici	257	14,4	7,6	6,6	8,6	537,5	37,8
Suicidi	208	11,7	8,3	7,1	9,5	1985,0	139,8
Non recuperata	14	0,8	0,5	0,2	0,8	95,0	6,7
TUTTE LE CAUSE	19.863	1.115,5	605,3	596,4	614,2	36.970,0	2.603,0

Fonte: Regione Toscana - ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

(→segue)

(→ segue)  **Tavola 5.20** Morti, Tassi grezzi, Tassi Standardizzati (popolazione europea) e limiti di Confidenza al 95%, anni potenziali di vita persi (PYLL) e Tassi grezzi di PYLL (TPYLL), per causa e sesso.
Regione Toscana - Anno 2008

CAUSE DI MORTE	N. DECESSI	TASSO GREZZO	TASSO STANDARD	LIMITI DI CONF. AL 95%		PYLL	TPYLL
				Inferiore	Superiore		
FEMMINE							
Mal. infettive e parassitarie	169	8,8	3,0	2,5	3,5	150,0	10,6
Tumori	5230	273,6	124,5	120,6	128,4	9857,5	697,6
di cui: T. stomaco	399	20,9	8,4	7,4	9,4	592,5	41,9
T. intestino	749	39,2	15,5	14,2	16,8	647,5	45,8
T. fegato	218	11,4	5,0	4,2	5,8	245,0	17,3
T. pancreas	346	18,1	6,8	6,0	7,6	182,5	12,9
T. polmone	550	28,8	14,8	13,4	16,2	1100,0	77,8
T. mammella	798	41,7	22,1	20,3	23,9	2380,0	168,4
T. utero	205	10,7	5,6	4,7	6,5	565,0	40,0
T. ovaio	246	12,9	7,0	6,0	8,0	685,0	48,5
T. vescica	87	4,6	1,5	1,2	1,8	15,0	1,1
Leucemie	202	10,6	4,9	4,1	5,7	635,0	44,9
Mal. delle ghiandole endocrine	909	47,5	15,4	14,2	16,6	747,5	52,9
di cui: Diabete e altre M. endocr.	722	37,8	11,7	10,7	12,7	212,5	15,0
AIDS	5	0,3	0,2	0,0	0,4	107,5	7,6
Mal. del sangue	114	6,0	1,8	1,4	2,2	25,0	1,8
Disturbi psichici	750	39,2	10,2	9,4	11,0	227,5	16,1
di cui: Overdose	6	0,3	0,4	0,1	0,7	200,0	14,2
Mal. del sistema nervoso	1042	54,5	16,7	15,5	17,9	472,5	33,4
Mal. del sistema circolatorio	9498	496,8	135,7	132,7	138,7	2107,5	149,1
di cui: Cardiopatia ischemica	2396	125,3	34,5	33,0	36,0	415,0	29,4
Infarto miocardico	889	46,5	14,2	13,1	15,3	347,5	24,6
Mal.cerebrovascolari	3276	171,4	46,5	44,7	48,3	747,5	52,9
Mal. dell'apparato respiratorio	1295	67,7	19,3	18,1	20,5	367,5	26,0
di cui: Bronchite, enfisema, asma	528	27,6	8,1	7,3	8,9	182,5	12,9
Mal. dell'apparato digerente	905	47,3	16,0	14,8	17,2	725,0	51,3
di cui: Cirrosi epatica	270	14,1	6,0	5,2	6,8	342,5	24,2
Mal. dell'apparato genitourinario	374	19,6	5,7	5,0	6,4	147,5	10,4
Complicanze della gravidanza, parto e puerp.	-	-	-	-	-	-	-
Mal. della pelle e del sottocutaneo	30	1,6	0,4	0,2	0,6	22,5	1,6
Mal. del sistema osteomuscolare	259	13,5	4,4	3,8	5,0	222,5	15,7
Malformazioni congenite	30	1,6	1,6	0,9	2,3	745,0	52,7
Alcune cause di origine perinatale	27	1,4	2,7	1,7	3,7	1625,0	115,0
Stati morbosi mal definiti	338	17,7	4,6	4,0	5,2	90,0	6,4
Traumatismi ed avvelenamenti	686	35,9	13,8	12,4	15,2	2157,5	152,7
di cui: Infortuni sul lavoro	2	0,1	0,1	0,0	0,2	7,5	0,5
Incidenti stradali	66	3,5	2,8	2,0	3,6	990,0	70,1
Cadute accidentali	96	5,0	1,8	1,4	2,2	155,0	11,0
Infortuni domestici	360	18,8	5,1	4,5	5,7	92,5	6,5
Suicidi	59	3,1	2,2	1,6	2,8	562,5	39,8
Non recuperata	13	0,7	0,2	0,1	0,3	2,5	0,2
TUTTE LE CAUSE	21.669	1.133,4	376,1	370,1	382,1	19.692,5	1.393,6

Fonte: Regione Toscana - ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

 **Tavola 5.21** Mortalità infantile per Azienda Sanitaria, di residenza e sesso - Anno 2008 e Anni 2006-2008

AZIENDE AUSL	ANNO 2008			TRIENNIO 2006-2008						
	M	F	Totale	Cause di morte						
				M	F	Totale	Causa perinatale (MF)	Malformaioni congenite (MF)	Altre cause (MF)	Tasso x1.000 nati vivi (MF)
AUSL 1 Massa e Carrara	1	2	3	4	9	13	6	4	3	2,68
AUSL 2 Lucca	2	-	2	6	3	9	8	1	-	1,51
AUSL 3 Pistoia	1	5	6	8	7	15	9	3	3	1,94
AUSL 4 Prato	4	2	6	16	8	24	11	4	9	3,03
AUSL 5 Pisa	7	6	13	15	17	32	23	9	-	3,52
AUSL 6 Livorno	8	3	11	15	10	25	14	5	6	2,89
AUSL 7 Siena	3	3	6	9	9	18	13	2	3	2,60
AUSL 8 Arezzo	4	4	8	19	12	31	23	5	3	3,43
AUSL 9 Grosseto	2	3	5	6	6	12	6	4	2	2,27
AUSL 10 Firenze	8	8	16	29	23	52	29	13	10	2,46
AUSL 11 Empoli	1	-	1	8	6	14	5	8	1	2,07
AUSL 12 Viareggio	2	1	3	11	7	18	13	3	2	4,36
TOSCANA	43	37	80	146	117	263	160	61	42	2,70

Fonte: Regione Toscana - ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

 **Tavola 5.22** Persone di 14 anni e più per abitudine al fumo e numero di sigarette fumate Anni 2005-2007 (per 100 persone di 14 anni e più della stessa zona)

ANNI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	FUMATORI	EX FUMATORI	NON FUMATORI	FUMATORI DI SIGARETTE	SIGARETTE FUMATE				
					Fino a 5	6-10	11-20	Oltre 20	Numero medio al giorno
2005	22,1	26,2	48,2	96,8	22,5	29,8	40,6	6,7	12,7
2006	22,6	25,2	50,8	97,3	17,4	28,7	44,6	8,6	13,8
ANNO 2007									
TOSCANA	22,6	24,2	51,9	97,6	19,7	26,0	44,9	8,0	13,8
CENTRO	23,5	22,4	51,8	97,9	16,6	28,3	46,3	8,0	13,9
ITALIA	22,1	22,5	53,2	98,3	18,4	30,3	42,8	7,1	13,3

Fonte: ISTAT Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"

 **Tavola 5.23** Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea Anni 2005 - 2007 (per 100 persone di 18 anni e più della stessa zona)

ANNI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	INDICE DI MASSA CORPOREA				TOTALE
	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obesi	
2005	2,6	53,8	34,7	8,9	100,0
2006	2,8	53,5	33,4	10,4	100,0
ANNO 2007					
TOSCANA	3,4	52,7	34,2	9,7	100,0
CENTRO	2,8	52,9	35,1	9,2	100,0
ITALIA	2,8	51,7	35,6	9,9	100,0

Fonte: ISTAT Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"

 **Tavola 5.24** Persone per condizioni di salute, presenza di alcune malattie croniche, consumo di farmaci negli ultimi due giorni precedenti l'intervista - Anni 2005-2007 (per 100 persone della stessa zona)

ANNI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	In buona salute	Con almeno una malattia cronica	Con almeno due malattie croni- che	Cronici in buona salute	Diabete	Iper- tensione	Bron- chite cronica	Artrosi, Artrite	Osteo- porosi	Malat- tie del cuore	Malattie aller- giche	Disturbi nervosi	Ulcera gastrica o duo- denale	Consumo di farmaci negli ultimi due giorni
2005	72,1	37,1	20,0	46,4	4,1	12,6	6,1	20,1	6,9	3,6	9,4	3,1	2,9	40,8
2006	72,1	37,5	20,0	43,9	4,4	13,8	6,1	19,1	7,4	4,3	9,1	4,0	2,2	40,8
ANNO 2007														
TOSCANA	71,8	43,5	24,8	46,5	4,9	16,5	7,3	23,9	8,9	5,0	10,9	4,3	3,2	43,5
CENTRO	72,6	38,9	21,1	46,5	4,4	15,0	6,5	20,6	8,0	4,2	9,7	4,4	3,0	39,0
ITALIA	73,3	38,4	20,7	47,5	4,6	15,3	6,7	19,4	7,4	4,0	9,9	4,4	3,3	39,3

Fonte: ISTAT Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"

Glossario

Abitudine al fumo: E' definito fumatore una persona che dichiara di fumare attualmente, sia tutti i giorni che occasionalmente. Il fumatore abituale è colui che dichiara di fumare regolarmente tutti i giorni. Ex fumatore è una persona che ha dichiarato di aver fumato in passato, sia tutti i giorni che occasionalmente.

Aborto spontaneo: Interruzione involontaria della gravidanza provocata da cause patologiche; in particolare, ogni espulsione o morte del feto o dell'embrione che si verifichi entro il 180° giorno compiuto di gestazione (25 settimane e 5 giorni compiuti).

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata. E' una forma di assistenza personalizzata e continuativa rivolta alla popolazione anziana non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza. Viene effettuata a domicilio ed è quindi alternativa al ricovero.

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome): la Sindrome da Immunodeficienza Acquisita, identificata nel 1979 e definita dall'insorgenza di gravi infezioni opportunistiche sostenute da agenti infettivi normalmente controllati dall'immunità cellulare.

Anni potenziali di vita per-

sa (YPLL): E' una misura dell'impatto delle malattie e delle varie cause di morte sulla popolazione, che considera il numero di anni di vita persi in età infantile, adolescenziale o nei primi anni dell'età adulta. Le morti causate da incidenti per esempio, che colpiscono generalmente persone giovani, causano la perdita di tanti anni di vita attesa quanto il cancro, che causa un numero molto più alto di decessi. E' quindi una misura che pone l'accento sul "quando" l'evento è accaduto piuttosto che sul "quanto".

Assistenza domiciliare sociale: E' prevista nel caso di assistenza a persone anziane > 65 anni parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, sulla base della valutazione ai sensi della Delib.214/91, per i quali siano necessarie solo prestazioni di carattere sociale, oltre il coinvolgimento del medico di medicina generale. E' generalmente prevista la compartecipazione economica dell'assistito.

Assistenza domiciliare diretta: E' l'assistenza domiciliare fornita alla persona anziana > 65 anni valutata in condizioni di totale non autosufficienza ai sensi della Delib.214/91, per la quale sono previste, sulla base del piano individuale di intervento definiti dalla

U.V.G. (Unità di Valutazione Geriatria), prestazioni di carattere sanitario e prestazioni di carattere sociale integrate. In questo caso l'ADI viene fornita in forma diretta, assicurando l'intervento di figure professionali sociali (OTA, assistente domiciliare o domestico) e sanitarie (Medico di Medicina Generale, infermiere professionale, operatore della riabilitazione, medico specialista). E' indispensabile la sottoscrizione di specifico accordo di programma (o protocollo applicativo) tra Comune e Azienda USL.

Assistenza domiciliare indiretta: L'assistenza domiciliare integrata viene fornita tramite l'erogazione di assegni per l'assistenza a soggetti (familiari e non) che assicurino nell'ambiente domiciliare il mantenimento e la cura dell'anziano non autosufficiente, rispettando le indicazioni e la verifica della U.V.G. in base al piano individuale di intervento. I Comuni, nei propri regolamenti, disciplinano le procedure di ammissione all'assegno di assistenza, secondo il piano individuale di intervento e determinano i limiti di reddito per la concessione o meno del servizio.

Azienda ospedaliera: sono costituiti in Azienda ospedaliera gli ospedali di rilievo naziona-

le e di alta specializzazione. Sono individuati come tali, oltre ai policlinici universitari, gli ospedali che rispondono alle seguenti caratteristiche: presenza di almeno tre strutture di alta specialità; organizzazione funzionalmente accorpata ed unitaria di tipo dipartimentale di tutti i servizi che compongono una struttura di alta specialità. L'Azienda ospedaliera è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Essa ha gli stessi organi previsti per la Azienda sanitaria locale nonché il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il consiglio dei sanitari.

Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL): L'unità territoriale preposta all'erogazione dei servizi sanitari ai cittadini. Ogni ASL copre una parte del territorio nazionale in molti casi coincidente con la provincia.

Casi incidenti: nuovi casi che si manifestano in una popolazione in un determinato periodo.

Casi prevalenti: numero totale di casi presenti ad una determinata data in una popolazione.

Confinamento individuale: si intende costrizione permanente a letto, su una sedia, o nella propria abitazione per motivi

fisici o psichici; coloro che risultano confinati rispondono solo ai quesiti sull'attività motoria compatibili con la relativa tipologia di confinamento.

Day-Hospital: il ricovero in regime di degenza diurna. Tale particolare forma di erogazione dell'assistenza ospedaliera viene effettuata in divisioni, sezioni o servizi ospedalieri per fini diagnostici e/o curativi e/o riabilitativi, e risponde a tutte le seguenti caratteristiche funzionali:

- 1) si tratta di ricovero o ciclo di ricoveri programmato/i;
- 2) è limitato ad una sola parte della giornata e non ricopre quindi l'intero arco delle 24 ore dal momento del ricovero;
- 3) fornisce prestazioni multiprofessionali e/o plurispecialistiche, che necessitano di un tempo di esecuzione che si discosta in modo netto da quello necessario per una normale prestazione ambulatoriale.

Degenza media: rapporto tra le giornate di degenza e il numero di dimessi, esprime il numero di giorni che mediamente vengono trascorsi in ospedale.

Diagnosi: procedura di riconoscimento di una malattia in base a dei sintomi o dei "segni" (fenomeni), i primi manifestazioni soggettive presenti nel paziente, i secondi evidenti anche al medico. L'insieme dei

sintomi e dei segni, caratterizza il quadro clinico di una malattia.

Dimesso: Persona per la quale si conclude un periodo di degenza, sia se la persona ritorna a casa, sia se viene trasferita in un'altra struttura (non nel caso in cui sia trasferita in un altro reparto dello stesso istituto), sia in caso di decesso. Comunque, viene chiusa la cartella clinica. Non si considerano dimessi i malati usciti provvisoriamente (per motivi di famiglia, di giustizia o altro).

Disabilità: Una persona è definita "disabile" se presenta gravi difficoltà a carattere permanente in almeno una delle seguenti dimensioni: confinamento a letto, su una sedia o in casa; difficoltà di movimento; difficoltà nelle funzioni quotidiane (assenza di autonomia nelle essenziali attività quotidiane e di cura della persona); difficoltà nella comunicazione (vista, udito e parola). Nel rilevare il fenomeno della disabilità l'Istat ha fatto sempre riferimento al questionario predisposto negli anni '80 da un gruppo di lavoro dell'OCSE sulla base della classificazione OMS (ICIDH – International Classification of Impairment, Disease, Disability and Handicap -1980). Sebbene siano noti i limiti di tale strumento,

non è a tutt'oggi disponibile una operazionalizzazione della nuova classificazione ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), approvata dall'OMS nel 2001 e condivisa a livello internazionale.

Giornate di degenza: numero di giornate (o numero di accessi, se il ricovero è in day hospital) erogate ai dimessi

ICD IX: (International Classification of Diseases): classificazione Internazionale delle Malattie (CIM nell'edizione italiana) basata sulle raccomandazioni della IX Conferenza di revisione tenutasi a Ginevra nel 1975. Rappresenta lo strumento fondamentale per la codifica degli eventi morbosi.

Indice di massa corporea: L'IMC (Body Mass Index - BMI) è un indice pondo - staturale dato dal rapporto tra il peso corporeo di un individuo, espresso in chilogrammi, ed il quadrato della sua statura, espressa in metri. Secondo i criteri stabiliti dall'Organizzazione mondiale della sanità il valore soglia dell'IMC per stabilire se un individuo possa considerarsi obeso è pari a 30, sono sottopeso le persone con valori di IMC inferiori a 18,5; sono normopeso le persone

con valori di IMC compresi nell'intervallo 18,5-24,9; sono in sovrappeso le persone con valori di IMC compresi.

Interruzione volontaria di gravidanza (Ivg): consiste nell'interruzione dello sviluppo dell'embrione o del feto e nella sua rimozione dall'utero della gestante. Secondo la vigente normativa (legge 194/78) l'Ivg deve avvenire sotto precisa volontà della donna ed entro i primi 90 giorni dal concepimento nel caso in cui la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbe serio pericolo per la salute fisica o psichica della donna. L'Ivg può avvenire inoltre per motivi di ordine terapeutico dopo i primi 90 giorni quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna o in presenza di rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

Invalidità permanenti: Sono rilevate le invalidità permanenti di tipo motorio, sensoriale (cecità, sordomutismo e sordità), le invalidità da insufficienza mentale e da malattia mentale o disturbi del comportamento.

Lungodegenza: servizio ospedaliero destinato a quei pa-

zienti che, conclusa la fase acuta del ricovero, necessitano di un prolungamento dell'intervento assistenziale ospedaliero in quanto presentano una situazione funzionale compromessa. Si tratta generalmente di pazienti non autosufficienti, affetti da patologie tali da risentire scarsamente dei trattamenti riabilitativi finalizzati alla ripresa dell'autonomia, e che necessitano sia di assistenza che di trattamenti fisioterapici, incentrati o ad ottenere un certo miglioramento della condizione di malattia o ad impedirne il peggioramento.

Mortalità infantile: comprende i morti nel primo anno di vita, ovvero i nati vivi deceduti anteriormente al compimento del primo compleanno, compresi quelli morti prima della registrazione della nascita.

Persone con difficoltà della comunicazione: persone che hanno limitazioni nel sentire (non riuscire a seguire una trasmissione televisiva anche alzando il volume e nonostante l'uso di apparecchi acustici); limitazioni nel vedere (non riconoscere un amico ad un metro di distanza); difficoltà nella parola (non essere in grado di parlare senza difficoltà).

Persone con difficoltà nel movimento: persone che hanno

problemi nel camminare (riescono solo a fare qualche passo senza aver bisogno di fare soste), non sono in grado di salire e scendere da soli una rampa di scale senza fermarsi, non riescono a chinarsi per raccogliere oggetti da terra.

Persone con difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana:

persone con completa assenza di autonomia nello svolgimento delle essenziali attività quotidiane o di cura della persona, quali mettersi a letto o sedersi da soli, vestirsi da soli, lavarsi o farsi il bagno o la doccia da soli, mangiare da soli anche tagliando il cibo.

Posto letto: il letto nell'ambito di una struttura ospedaliera, dotata di personale medico e attrezzata per l'accoglienza e l'assistenza a tempo pieno di un insieme di degenti. Il posto letto è situato in una corsia o area dell'ospedale in cui l'assistenza medica ai degenti è garantita e continua. Il numero di posti-letto fornisce una misura della capacità ricettiva dell'Istituto di cura.

Salute percepita - è rilevata sulla base del quesito: "Come va in generale, la sua salute?". Le modalità predefinite di risposta sono: molto bene – bene – discretamente – male – molto male. N.B. La scala delle mo-

dalità è invertita rispetto alla precedente rilevazione 1999-2000, per armonizzarla a livello internazionale. E' stato inoltre somministrato il questionario SF12 mediante il quale sono stati costruiti un indice di stato di salute fisico ed un indice di stato di salute psicologico. Per l'interpretazione degli indici, si precisa che a valori più elevati del punteggio medio corrisponde un migliore stato di salute.

SERT (Servizi per le tossicodipendenze):

Strutture di riferimento delle Unità Sanitarie Locali per i tossicodipendenti e per le loro famiglie che garantiscono agli interessati la riservatezza degli interventi e, ove richiesto, l'anonimato.

I SERT assicurano in ogni caso la disponibilità dei principali trattamenti di carattere psicologico, socio-riabilitativo e medico-farmacologico. Le U.S.L., tramite i SERT, assicurano l'espletamento delle attività assistenziali ai tossicodipendenti nell'arco delle ventiquattro ore e per tutti i giorni della settimana.

Servizio sanitario nazionale (SSN):

E' costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e

psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio.

Struttura sanitaria accreditata:

ente o associazione privata che gestisce servizi sanitari a cui è stato riconosciuto un rilievo sanitario a seguito della verifica del rispetto dell'insieme dei criteri e standard qualitativi stabiliti tramite legislazione apposita, e che quindi ha instaurato rapporti contrattuali ed economici con le USL del Servizio Sanitario Nazionale. La normativa di riferimento è l'articolo 8 del Decreto legislativo n. 229 del 1999.

Tassi standardizzati: poiché la maggior parte degli aspetti rilevati nell'indagine sono influenzati dalla struttura per età della popolazione, per la comparazione dei fenomeni tra le regioni - che presentano indici di vecchiaia molto diversi tra loro - per i principali fenomeni sono stati calcolati anche tassi standardizzati. E' stato adottato il metodo della standardizzazione diretta utilizzando come popolazione di riferimento quella stimata dalla stessa indagine a livello "Italia".