

**TOSCANA:****la Regione col minor tasso di ospedalizzazione e la più bassa mortalità infantile**

**Oltre a confermare il primato del maggior consumo di farmaci generici, quindi con miglior rapporto costo/efficacia (34,3% rispetto al valore nazionale del 30,7 sul totale delle *Defined Daily Doses* o Dosi Definite Giornaliere -DDD- prescritte, nonché 24,5% rispetto al 20,3 valore italiano della spesa farmaceutica totale), quest'anno alla Toscana spetta anche una nuova "palma d'oro": è la Regione col minor tasso di ospedalizzazione in regime ordinario (106,52 per mille abitanti laddove il valore medio italiano è del 140,24).**

**Inoltre la nostra Regione fa rilevare la più bassa mortalità infantile e la più efficace politica di donazione/trapianto d'organo. E' toscana la USL vincitrice, nel 2008, del Premio Qualità per la Pubblica Amministrazione.**

Sono solo alcuni dei dati che emergono dalla sesta edizione del RAPPORTO OSSERVASALUTE (2008), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, che ha sede presso l'Università Cattolica ed è coordinato dal Professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Rapporto è frutto del lavoro di 266 esperti di sanità pubblica (clinici, demografi, epidemiologi, matematici, statistici, economisti, ecc.), che operano presso Università ed istituzioni pubbliche (Ministero della Salute, Istat, Istituto Superiore di Sanità, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto Nazionale Tumori, Istituto Italiano di Medicina Sociale, Agenzia Italiana del Farmaco, Aziende Ospedaliere ed Aziende Sanitarie, Osservatori Epidemiologici Regionali, Agenzie Regionali e Provinciali di Sanità Pubblica, Assessorati Regionali e Provinciali alla Salute, ecc.) distribuite su tutto il territorio italiano.

La popolazione della Toscana è in crescita, soprattutto grazie agli immigrati: il saldo medio annuo nel biennio 2006-2007 è stato, infatti, di +9,6 persone per 1.000 residenti per anno, composto da un saldo naturale di +0,4‰ e da un saldo migratorio di +9,2‰.

Non altissimo è il tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna): nel 2006 è stato pari a 1,286 figli per donna, contro un valore medio italiano di 1,350. Sempre nel 2006 l'età media delle donne al parto è pari a 31,3 anni (31 anni valore medio italiano).

La percentuale di nati con almeno un genitore straniero nel 2006 è di 14,5% (figli con padre stranieri) e 17,7% (figli di madre straniera), contro valori medi italiani di 11,1% e 13,5%.



## **osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Altro dato positivo per la Toscana è l'aspettativa di vita alla nascita: per i maschi è pari a 79,1 anni (solo le Marche hanno una speranza di vita di poco superiore) a fronte del valore medio italiano di 78,4, mentre per le donne è di 84,3 anni (valore medio italiano 78,4 e 83,8 rispettivamente).

Nel periodo 2003-2005 il quoziente di mortalità infantile è risultato 2,9 casi per mille nati vivi, contro una media italiana di 3,7 (nel 2005 la Toscana risulta la regione con la minore mortalità infantile). È basso, nello stesso biennio, anche il tasso di mortalità neonatale: 2,1 contro una media nazionale di 2,7 morti per 1.000 nati vivi.

Bassa per la Toscana anche la mortalità oltre il primo anno di vita: 110,89 per 10 mila abitanti nel 2006 tra i maschi, contro una media italiana di 115,39; 65,54 per 10 mila tra le donne, contro una media italiana di 69,87.

Interessante anche il fatto che il tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita degli stranieri residenti in Italia (anno 2005) è pari a 16,05 per 10.000, contro un valore medio nazionale di 16,98.

Quanto agli stili di vita, in Toscana si registra un altro dato positivo: la percentuale di ex fumatori è piuttosto alta, pari al 25,2% nel 2006 (22,8 valore italiano).

Sul fronte del "girovita" la percentuale di individui in soprappeso è pari a 33,4%, contro la media nazionale di 35%, mentre la quota di individui obesi è pari al 10,4% contro il valore medio italiano di 10,2%.

Per quanto riguarda i consumi alimentari va segnalato per la Toscana un trend crescente del consumo di frutta e verdura.

Abbastanza buona la percentuale dei toscani che praticano sport in modo continuativo: il 22,9% lo fa, (contro il 20,5% medio dell'Italia), mentre il 37,4% non ne pratica affatto (41,1% media italiana).

Il 25,1% dei toscani non consuma alcool, dato che pone la regione al di sotto della media nazionale, che è pari al 29,6% (dato 2005). È alta, invece, rispetto alla media italiana la prevalenza di consumatori tra gli 11 ed i 18 anni: il 26,4% dei maschi (valore medio italiano 20,7%) e il 14,6% delle femmine (valore medio italiano 13,1%).

Dando uno sguardo all'ambiente, la Toscana, nel 2006, risulta essere la regione con la più alta produzione pro capite di rifiuti solidi urbani (704 Kg per abitante, mentre il valore medio nazionale è di 550). Il 50,2% di questi rifiuti finisce in discarica e il 9,5% viene smaltito per incenerimento. Ben il 30,9% dei rifiuti prodotti viene avviato alla raccolta differenziata. Nota negativa: il trend delle concentrazioni medie giornaliere del benzene (C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>), mostra, a differenza di altre regioni, un aumento medio dei valori nel 2006 rispetto al 2005.

Quali marcatori del funzionamento delle attività di prevenzione primaria, risulta buona la copertura vaccinale per i bambini di età inferiore ai 24 mesi (anno 2006): nella regione, infatti, si registra una copertura del 97,1% per Poliomielite, del 97% per anti-Difterite e Tetano (DT) o DT e Pertosse (DTP), del 96,9% per Epatite B, del 91,3% per



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

una dose di vaccino anti-Morbillo, Rosolia e Parotite (MPR) e del 96,5% per Haemophilus influenzae di tipo b (Hib).

Il tasso di incidenza di AIDS (3,6 per 100.000) per l'Anno 2007 risulta, tuttavia, piuttosto alto rispetto alla media nazionale (1,8).

Alla Toscana va riconosciuto merito anche nella prevenzione secondaria: la regione, infatti, ha una buona adesione ai programmi di screening mammografico. Nella fascia di età 50-69 anni è superiore rispetto alla media nazionale l'estensione effettiva del programma (proporzione di donne effettivamente invitate rispetto a quelle previste dalla popolazione obiettivo annuale) pari all'84% contro il 57% medio nazionale nel 2006.

In Toscana il tasso di persone di 6-64 anni con disabilità che vivono in famiglia (anni 2004-2005) è pari all'1,2%, uguale al valore medio nazionale. Un dato nuovo del rapporto riguarda quest'anno gli alunni con disabilità inseriti nelle scuole statali normali: nell'anno scolastico 2006/07 la Toscana ha il 2,01% di alunni che rientrano in questa categoria, contro il 2,26% medio nazionale. Invece, la quota di studenti con disabilità iscritti all'Università statale nell'anno accademico 2005/06 è di 6,3 per mille contro un valore medio italiano di 6.

La Toscana, in linea con la media nazionale sul fronte della degenza ospedaliera media standardizzata per *case mix* (6,7 giorni), registra una decisamente migliore degenza media preoperatoria, pari a 1,87 giorni (contro una media italiana di 2,01 giorni nel 2006).

Il basso tasso di ospedalizzazione in regime di ricovero ordinario, cui si è fatto cenno più sopra, è segno dell'efficace opera di riorganizzazione della rete ospedaliera, nell'ambito della quale la propositività regionale sta ora sperimentando il modello di "Ospedale per Intensità di Cure", mutuato dall'esperienza privata e sostenuto dalla professione infermieristica.

Così come nel 2006, anche nel 2007, risulta essere la regione con i più elevati livelli di donatori segnalati (78 per milione di popolazione - PMP vs 38,7 PMP medio italiano), effettivi (41,7 PMP vs 20,8 PMP medio italiano) ed utilizzati (34,6 PMP vs 19,2 PMP medio italiano). La percentuale di opposizioni alla donazione è di 32,2% (contro il 32% italiano).

Se andiamo ad osservare le malattie psichiche, in Toscana si riscontrano tassi di ospedalizzazione in diminuzione e più bassi rispetto alla media nazionale. Il tasso di ospedalizzazione per disturbi psichici (incluso in questa definizione un'ampia gamma di disturbi tra cui le psicosi, le nevrosi, i disturbi della personalità ed altre patologie, anche correlate all'abuso di sostanze) è, infatti di 38,4 casi per 10.000 nel 2005, contro il 51,2 medio in Italia ed è diminuito di oltre 8 punti dal 2001.

Il dato è tuttavia coerente con il basso tasso di ospedalizzazione generale sopra discusso.

Per quanto riguarda la mortalità per abuso di stupefacenti il valore è pari a 2,90 per 100.000 nella fascia di età 15-44 anni, contro una media nazionale di 2,46.

Per analizzare la salute materno-infantile, quest'anno il rapporto ha preso in considerazione l'organizzazione dei punti nascita. Va letto come un dato positivo l'alta percentuale di parti in punti nascita che gestiscono un ampio numero di parti e che



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

risultano garantire outcome migliori per i parti. In Toscana il 6,91% dei parti nel 2005 si è avuto in punti nascita con un volume di attività inferiore a 500 casi annui, contro una media nazionale superiore al 10%. Sono, invece, il 7,65% i parti avvenuti in punti nascita con un volume di attività compreso tra 500 e 799 casi annui, (14,66% il valore medio nazionale), mentre la percentuale di parti avvenuti in punti nascita con un volume di attività compreso tra 800 e 999 casi annui è di 14,83% contro il 10,83% italiano. Infine il 70,61% dei parti è avvenuto in punti nascita con un volume di attività superiore a 1.000, contro il 63,76% medio italiano.

La proporzione dei parti con taglio cesareo (TC), pari a 26,09%, è inferiore alla media nazionale (38,32%) (dati 2005). È bassa anche la percentuale di tagli cesarei ripetuti (cioè preceduti da un precedente parto cesareo) 6,92% contro 12,46%.

Per quanto riguarda la frequenza dell'abortività spontanea si registra per il 2005 un tasso standardizzato di dimissioni da istituti di cura per aborto spontaneo di 132,85 per mille nati vivi contro un valore medio italiano di 120,90.

Quanto all'aborto volontario, la Toscana è la sola regione (insieme alla PA di Bolzano) dove si registra nel 2005 un aumento dei casi rispetto al 2004: il tasso standardizzato di interruzione volontaria di gravidanza è passato da 10 a 10,23 IVG per 1.000 donne, superiore al dato nazionale (9,23).

Il Servizio Sanitario Toscano ha una dotazione di personale medico ed odontoiatrico di 2,03 unità per 1.000 abitanti (dato 2006), maggiore del valore medio italiano (1,8). Il personale infermieristico è pari a 5,85 per mille abitanti, vs un valore medio nazionale di 4,50. Ciò è indice di un'offerta assistenziale personalizzata, qualificata e ben dimensionata.

L'analisi sulla "salute economica" del Sistema Sanitario Regionale dà complessivamente buone notizie; tra le *performance finanziarie* emerge subito per l'indicatore spesa/PIL un buon valore per la Toscana, basso rispetto al valore medio italiano (6,69%) del 2005 e pari a 6%.

Invece, per la spesa *pro capite* il valore è di 1.740 euro, in linea con la media italiana di 1.731 euro. La regione ha il maggior avanzo pro capite in Italia, pari a 26€ nel 2007.

Analizzando la spesa sanitaria per *Livelli Essenziali di Assistenza*, ovvero le tre macroaree raggruppanti le prestazioni che le Regioni assicurano ai propri cittadini, si vede che la Toscana spende bene i suoi soldi: per la prevenzione (assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro) il 4,61% del budget sanitario complessivo, contro il 3,97% medio italiano; per l'assistenza distrettuale il 49,4% (48,1 medio italiano), per l'assistenza ospedaliera 45,9% (47,9% media italiana).

Coraggiosamente, la Regione Toscana, ha deciso di mantenere invariato il "paniere" delle prestazioni offerte dal proprio Servizio Sanitario ai cittadini, che, come noto, è stato invece ristretto, a livello nazionale, con il Decreto del Ministro della Salute 23/4/2008 di aggiornamento dei *Livelli Essenziali di Assistenza*.

Per quanto riguarda i farmaci, si è accennato al primato nell'utilizzo di farmaci generici, guadagnato a suo tempo grazie ad una seria e tenace politica nei confronti delle case produttrici.



## osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Occorre aggiungere che in Toscana si registra un aumento del consumo territoriale di farmaci a carico del Servizio Sanitario, tra 2006 e 2007, di ben il 5,3%: nel 2007 i consumi farmaceutici registrati per questa regione risultano pari a 852 dosi giornaliere per 1.000 abitanti, inferiori alla media nazionale di 880.

È da sottolineare, inoltre, che in Toscana nel 2007 si registra la spesa pro capite per consumo di farmaci a carico del SSN più bassa dopo le PA di Trento e Bolzano e pari a 177,50 euro contro una spesa media di 215 euro.

Quanto ai consumi in DDD pro capite per ASL la regione si conferma anche nel 2007 come una delle regioni coi consumi più bassi.

C'è da registrare, però, che la Toscana nel 2007 è una delle regioni che presentano i valori più elevati di spesa privata (29,6%), ovvero la spesa sostenuta privatamente dal cittadino per i farmaci rimborsati dal SSN (farmaci di fascia A) ma acquistati privatamente e per i farmaci non rimborsati dal SSN (farmaci di fascia C) - vs una quota media in Italia del 32,2%: si noti, però, che la Toscana è l'unica regione a far registrare un decremento della spesa privata, decremento superiore a 6 punti percentuali dal 2002.

Per quanto riguarda le nuove forme di organizzazione della medicina territoriale, l'associazionismo in medicina generale fa registrare per la Toscana il 31% dei MMG in Associazione semplice, sopra la media italiana (18%) e il 31% dei MMG in associazione di gruppo, superiore alla media in Italia (23%). Bassa, invece, quella dei MMG in Associazione in Rete, il 2% contro una media italiana del 17%. Infatti, a fronte di un lieve aumento della medicina in rete in tutta Italia, ad eccezione della Campania e dell'Abruzzo, la Toscana presenta nel 2008 un saldo negativo rispetto all'anno precedente (-9); vi è stato, però, un forte incremento di altre forme associative dei MMG coerentemente con quanto sancito dall'Accordo Collettivo Nazionale del 2005. In Toscana, infatti, sono presenti numerose cooperative.

I casi trattati in ADI (Assistenza Domiciliare Integrata - 2006) sono 554 per 100.000 abitanti, sotto la media italiana (703) con un monte ore di assistenza erogata per caso pari a 26, maggiore alla media nazionale (24 ore).

La capacità programmatrice e realizzativa di strutture ed interventi in materia di cure palliative (misurata come rapporto tra il finanziamento messo a disposizione e gli importi richiesti ed erogati) si sta dimostrando elevata: in Toscana viene utilizzato il 93% dei fondi stanziati, contro un valore medio nazionale del 78,68%.

Sempre a livello territoriale, tra le novità "strategiche", il Piano Sanitario Regionale Toscano 2008-2010, prendendo atto delle dinamiche demografico-epidemiologiche che evidenziano la ulteriore tendenza all'invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento della domanda assistenziale legata alle patologie cronicodegenerative, lancia una versione evoluta del CCM (*Expanded Chronic Care Model*), che integra prevenzione primaria, *self management* (autocura) delle situazioni a basso rischio, assistenza domiciliare, istituzionalizzata e terminale delle situazioni più complesse, attraverso il coordinamento dei medici di famiglia con la sanità pubblica comunitaria.

Nel 2008 si è conclusa la sperimentazione delle *Società della Salute*, volute dalla Regione Toscana per coinvolgere comunità locali, parti sociali, terzo settore e volontariato nell'individuazione dei bisogni e nella programmazione sanitaria.



## **osservatorio**

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Sempre nell'ottica di sviluppare l'integrazione socio-sanitaria, il Piano Sanitario Regionale Toscano 2008-2010 si rapporta al Programma Regionale di Sviluppo, al Piano d'Indirizzo Territoriale (PIT) ed al Piano Regionale di Azione Ambientale (PRAA) ed ha stretti collegamenti col Piano Integrato Sociale Regionale (PISR) e con questi condivide strategie di sviluppo ambientali, sociali ed economiche, per abbracciare a 360° l'intera gamma dei determinanti della salute.

Infine, un ultimo legittimo motivo di orgoglio per la Regione è che il Dipartimento ministeriale della Funzione Pubblica nel 2008, ha attribuito alla USL di Siena il Premio "*Qualità per la Pubblica Amministrazione*", riconoscendole un ruolo capofila tra le aziende sanitarie nella riorganizzazione e nella valutazione dei propri servizi.

Prof. Nicola Nante  
Professore Ordinario in Igiene e Medicina Preventiva  
Dipartimento di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica  
Università di Siena  
tel 0577/234084  
email: [nante@unisi.it](mailto:nante@unisi.it)