



# PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

4

**Rapporto ARS**  
giugno 2023

## **Prevalenza e gestione delle malattie croniche: differenze di genere prima e dopo la pandemia**

### **Autori** (in ordine alfabetico):

Paolo Francesconi, Elisa Galdani - ARS Toscana

### **Coordinamento:**

Paolo Francesconi - ARS Toscana

### **Acquisizione grafica e Impaginazione:**

Caterina Baldocchi, Elena Marchini, Silvia Fallani, Barbara Meoni - ARS Toscana

### **Ringraziamenti:**

Benedetta Bellini - ARS Toscana

Collana dei Rapporti ARS

Direttore responsabile: Lucia Turco

Registrazione Rea Camera di commercio di Firenze n. 562138

Iscrizione Registro stampa periodica Cancelleria Tribunale di Firenze n. 6111  
del 12/02/2020

# INDICE

<b>Introduzione</b>	<b>pag. 3</b>
<b>1. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione del diabete</b>	<b>7</b>
<b>2. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione dello scompenso cardiaco</b>	<b>27</b>
<b>3. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione del pregresso ictus</b>	<b>44</b>
<b>4. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione della cardiopatia ischemica</b>	<b>56</b>
<b>5. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione della broncopneumopatia cronica ostruttiva</b>	<b>74</b>
<b>6. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione delle malattie infiammatorie croniche intestinali</b>	<b>86</b>
<b>7. Le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione delle malattie reumatiche infiammatorie croniche</b>	<b>97</b>
<b>Appendice</b>	<b>107</b>



# INTRODUZIONE

La **Medicina di genere (MDG)** si occupa delle differenze biologiche tra uomo e donna, nonché delle differenze di genere legate a condizioni socio economiche e culturali e della loro influenza sullo stato di salute e di malattia, elementi che sono punto d'interesse fondamentale per il Servizio sanitario nazionale (SSN). Infatti, differenze tra uomini e donne si osservano sia nella frequenza che nella sintomatologia e gravità di numerose malattie, nella risposta alle terapie e nelle reazioni avverse ai farmaci e nell'accesso alle cure. È noto che le donne si ammalano di più, consumano più farmaci e sono più soggette a reazioni avverse, oltre che essere socialmente "svantaggiate" rispetto agli uomini. Per questo motivo un approccio di genere nella pratica clinica permette di promuovere l'appropriatezza e la personalizzazione delle cure generando risparmi sull'SSN.

A due anni dall'inizio dell'emergenza sanitaria globale ci domandiamo **quale impatto ha avuto la pandemia da Covid-19 sulle disuguaglianze di genere** e se le donne stanno scontando conseguenze diverse rispetto agli uomini nel percorso assistenziale e di cura.

## Obiettivi

Le malattie croniche esaminate in seguente report sono: diabete, scompenso cardiaco, pregresso ictus, cardiopatia ischemica, BPCO, malattie infiammatorie croniche intestinali, malattie reumatiche. Per ognuna delle malattie croniche considerate l'Agenzia regionale di sanità della Toscana (ARS) ha implementato un algoritmo di identificazione dei casi prevalenti partendo dall'utilizzo dei dati amministrativi correnti. L'ampia esperienza di ARS nell'uso di dati amministrativi per lo studio delle patologie croniche, maturata nel corso del tempo, ha portato alla messa a punto di un portale dedicato alle malattie croniche (MaCro). La banca dati MaCro (<https://www.ars.toscana.it/banche-dati/MACRO>) contiene le stime dei pazienti, residenti in Toscana, affetti dalle principali malattie croniche e indicatori di processo, esito e spesa con i quali vengono monitorati i percorsi di assistenza e cura della malattia. Il sistema si basa su dati amministrativi provenienti dal database del sistema sanitario regionale che raccoglie informazioni sulle prestazioni erogate dal servizio sanitario pubblico e da strutture private accreditate a residenti e non. Ogni patologia cronica ha uno specifico algoritmo di identificazione dei soggetti prevalenti che vengono individuati in base alla diagnosi di dimissione ospedaliera, alla terapia specifica e alle prestazioni specialistiche peculiari per la malattia. In allegato al report sono riportati gli algoritmi di identificazione dei casi prevalenti di ogni singola patologia presente nel seguente report.

In ogni capitolo vengono presentati i dati relativi ad una singola patologia e in particolare:

1. stima della prevalenza per genere ed età nell'anno 2019
2. indicatori di processo nella cura della malattia per genere ed età nell'anno 2019
3. indicatori di esito nella cura della malattia per genere ed età nell'anno 2019
4. indicatori di spesa nella cura della malattia per genere ed età nell'anno 2019
5. differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia per genere ed età: confronto tra l'anno 2020 e il 2019
6. differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia per genere ed età: confronto tra l'anno 2020 e il 2019
7. differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia per genere ed età: confronto tra l'anno 2020 e il 2019.

Le differenze tra gli indicatori calcolati nel periodo pre-pandemico e quelli calcolati durante il periodo di pandemia (2019 vs 2020) sono calcolati come variazione percentuale tra i valori degli indicatori nelle due annualità.

$$\Delta \% = \frac{\text{valore indicatore}_{2020} - \text{valore indicatore}_{2019}}{\text{valore indicatore}_{2019}} \times 100$$

### Executive summary

L'Agenzia regionale di sanità, con il seguente rapporto, si propone di valutare le differenze di genere nella prevalenza e nella gestione delle principali malattie croniche e l'impatto che la pandemia ha avuto su tali differenze. Nel primo capitolo relativo al diabete si osserva che, nel 2019 il **diabete** è più frequente tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età, tranne che per la classe di età più giovane, nella quale si osserva una prevalenza maggiore nelle donne. Tutti i valori degli indicatori di processo, riassunti nel *Guideline Composite Indicator* (indicatore composito di monitoraggio dell'emoglobina glicata, del profilo lipidico, microalbuminuria, monitoraggio creatinina e fondo oculare), risultano maggiori per gli uomini rispetto alle donne. La differenza è particolarmente elevata nella fascia di età più giovane (27,2% vs 14,9%). Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al Pronto soccorso e di ricovero in reparti per acuti sono più elevati negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce d'età tranne che in quella più giovanile. Per quanto riguarda la spesa per assistenza territoriale e ospedaliera pro-capite, in tutte le fasce di età è maggiore per gli uomini rispetto alle donne. Analizzando i dati sulle variazioni percentuali tra gli indicatori di processo calcolati in epoca pandemica e quelli osservati prima della pandemia, l'indicatore del GCI registra una riduzione maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini soprattutto nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni. Anche per gli indicatori di esito delle cure si osserva un andamento simile in modo particolarmente più accentuato tra i più giovani. In maniera analoga si comportano anche gli indicatori sulla spesa per assistenza pro-capite. Nel secondo capitolo relativo allo **scompenso cardiaco** si osserva che, nel 2019 tale patologia risulta più frequente tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età. La maggior parte degli indicatori di processo, come ad esempio l'esecuzione nel periodo di follow up della visita cardiologica o dell'ecocardiogramma o del profilo lipidico, presentano valori più alti per gli uomini rispetto alle donne. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano leggermente più alti nelle donne rispetto agli uomini in tutte le classi di età ad eccezione che tra gli over 85enni. La spesa per assistenza territoriale e la spesa per assistenza ospedaliera pro-capite risultano più elevate per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 45-64enni. L'impatto della pandemia (differenza tra 2020 e 2019) sugli indicatori di processo risulta maggiore negli uomini rispetto alle donne in quasi tutti gli indicatori tranne che per la visita cardiologica per la quale la diminuzione è maggiore per le donne. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono maggiormente nelle donne in particolar modo tra i 45 e i 64 anni. Anche per gli indicatori della spesa per assistenza territoriale e ospedaliera si registra una diminuzione rispetto all'anno prima maggiore nelle donne che negli uomini. Nel terzo capitolo relativo al **pregresso ictus** si osserva che, nel 2019 tale malattia è più frequente tra gli uomini rispetto alle donne e in modo particolare tale differenza è più evidente tra gli anziani. La maggior parte degli indicatori di processo, come la misurazione del profilo lipidico, il monitoraggio della creatininemia e la terapia con antitrombotici e con statine sono più elevati negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano più alti per gli uomini rispetto alle donne. La spesa per assistenza territoriale pro-capite è più elevato per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età, tranne che in quella compresa tra i 45-64 anni. La spesa per assistenza ospedaliera risulta, invece, maggiore per gli

uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. La pandemia ha avuto un impatto maggiore negli uomini che nelle donne sulla maggior parte degli indicatori di processo. Per gli indicatori di esposizione alla terapia farmacologica si osserva, invece, un leggero aumento rispetto all'anno precedente sia per gli uomini che per le donne. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono di più nelle donne che negli uomini in tutte le fasce di età. La spesa per assistenza territoriale pro-capite diminuisce di più negli uomini, soprattutto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni. Invece, la spesa per assistenza ospedaliera si riduce maggiormente nelle donne (eccetto che nei 45-64enni dove si verifica un lieve aumento in entrambi i generi). Nel quarto capitolo relativo alla **cardiopatía ischemica** si evidenzia che, nel 2019 tale patologia è più frequente negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. Tutti gli indicatori di processo, sia relativi alle visite, agli esami diagnostici e all'esposizione alla terapia farmacologica, presentano valori più elevati per gli uomini rispetto alle donne quasi sempre in tutte le classi di età. Per quanto riguarda gli indicatori di esito delle cure, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti, risultano leggermente più alti per le donne rispetto agli uomini eccetto che negli over 85enni dove risultano più alti negli uomini. La spesa per assistenza territoriale pro-capite è più elevata per gli uomini rispetto alle donne, eccetto che tra i 45 e i 64 anni in cui risulta leggermente più alta per le donne. La spesa per assistenza ospedaliera pro-capite risulta più elevata per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. Il confronto tra i dati del 2020 e quelli del 2019, in linea di massima, mostra una diminuzione di tutti gli indicatori di processo non evidenziando sostanziali differenze tra uomini e donne. Riguardo gli esiti delle cure, ovvero gli accessi al PS e i ricoveri in reparti per acuti, registrano una diminuzione più alta per le donne rispetto agli uomini. Sia la spesa per assistenza territoriale che quella ospedaliera subiscono una riduzione più elevata nelle donne che negli uomini. Nel quinto capitolo relativo alla **broncopneumopatia cronica ostruttiva** si osserva che, nel 2019 la BPCO risulta più frequente tra gli uomini rispetto alle donne e tra gli anziani tale differenza è maggiormente evidente. Dopo i 65 anni, la maggior parte degli indicatori di processo presentano valori più elevati per gli uomini rispetto alle donne. La percentuale di pazienti in terapia con broncodilatatori è simile tra i due generi, ma l'aderenza alla terapia è decisamente più alta negli uomini. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano più alti per gli uomini in tutte le fasce di età. Analogamente, anche la spesa per assistenza territoriale e per assistenza ospedaliera pro-capite mostrano valori più elevati per gli uomini, in tutte le fasce di età. Confrontando il 2020 con il 2019, su alcuni indicatori di processo come la visita pneumologica e l'esame della spirometria, nel complesso, l'impatto della pandemia produce una riduzione, maggiore nelle donne. Al contrario, l'esposizione e l'aderenza alla terapia aumentano, di più nelle donne che negli uomini. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono in tutte le fasce in modo più significativo nelle donne. Sia la spesa pro-capite per assistenza territoriale che per quella ospedaliera subiscono una riduzione rispetto all'anno precedente, più marcata nelle donne. Nel capitolo successivo relativo alle **malattie infiammatorie croniche intestinali** si osserva che, nel 2019, le MICI sono più frequenti tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età. La maggior parte degli indicatori di processo decrescono all'aumentare dell'età e presentano valori più elevati negli uomini. La terapia con farmaci biologici diminuisce con l'età, nei più giovani è più frequente negli uomini mentre negli anziani nelle donne. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS per tutte le cause e di ricovero in reparti per acuti aumentano con l'età e, con l'eccezione dei 16-44enni, sono più alti negli uomini. La spesa per assistenza territoriale pro-capite risulta più elevata negli uomini rispetto alle donne, soprattutto negli anziani. La spesa per assistenza ospedaliera risulta maggiore negli uomini, nelle fasce di età centrali, maggiore nelle donne, in quelle estreme. L'impatto della pandemia porta ad una riduzione degli indicatori di processo: maggiore negli uomini per quanto riguarda la visita gastroenterologica, maggiore nelle donne per quanto riguarda l'esame endoscopico. Nel complesso, l'utilizzo di farmaci biologici mostra un leggero aumento rispetto all'anno precedente, in particolare nelle donne. Per quanto riguarda gli

indicatori di esito, sia il tasso di accesso al PS per tutte le cause che il tasso di ricovero in reparti per acuti, tendono a diminuire rispetto all'anno precedente, il primo di più negli uomini ed il secondo senza particolari differenze tra i due generi. Sia la spesa per assistenza territoriale pro-capite che quella ospedaliera subiscono una riduzione rispetto all'anno precedente, nel complesso un po' più accentuata nelle donne. Infine nell'ultimo capitolo sulle **malattie reumatiche infiammatorie croniche** si osserva che, nel 2019 tali malattie risultano più frequenti tra le donne, in tutte le fasce di età. Sia la visita reumatologica che l'utilizzo di DMARDs sono più frequenti nelle donne. Gli indicatori di esito presentano valori molto elevati tra gli over 85enni e risultano più alti negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 16 e i 44 anni. Sia la spesa per assistenza territoriale che per assistenza ospedaliera pro-capite risultano più elevate negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 16 e i 44 anni. Il confronto tra i dati osservati nel 2020 e quelli del 2019 mostra una diminuzione della visita reumatologica maggiore negli uomini rispetto alle donne e un leggero aumento di utilizzo dei farmaci specifici. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, sia il tasso di accesso al PS per tutte le cause che il tasso di ricovero in reparti per acuti subiscono una diminuzione rispetto all'anno precedente, maggiore nelle donne rispetto agli uomini. Sia la spesa per assistenza territoriale pro-capite che quella ospedaliera mostrano una riduzione rispetto all'anno precedente, nel complesso più elevata negli uomini.

# 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

## Il capitolo in sintesi

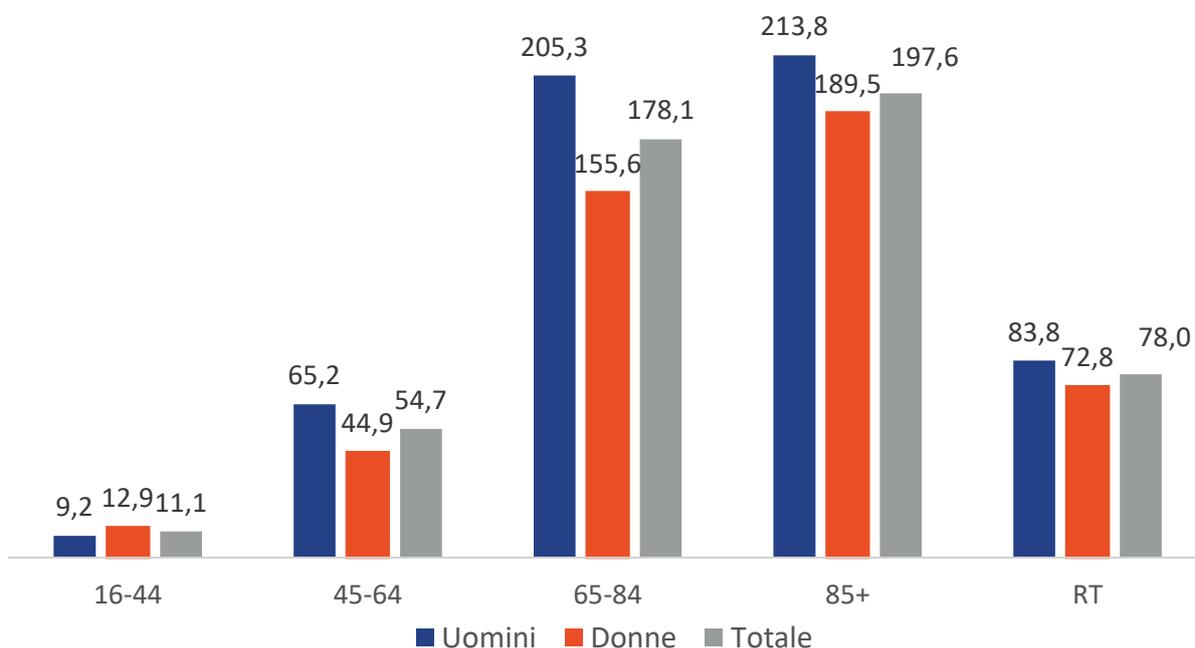
Nel 2019, il diabete è più frequente tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età, tranne che per la classe di età più giovane, nella quale si osserva una prevalenza maggiore nelle donne. Tutti i valori degli indicatori di processo, riassunti nel "Guideline Composite Indicator" (indicatore composito di monitoraggio dell'emoglobina glicata, del profilo lipidico, microalbuminuria, monitoraggio creatinina e fondo oculare), risultano maggiori per gli uomini rispetto alle donne. La differenza è particolarmente elevata nella fascia di età più giovane (27,2% vs 14,9%). Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al Pronto soccorso e di ricovero in reparti per acuti sono più elevati negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce d'età tranne che in quella più giovanile. Per quanto riguarda la spesa per assistenza territoriale e ospedaliera pro-capite, in tutte le fasce di età è maggiore per gli uomini rispetto alle donne.

Analizzando i dati sulle variazioni percentuali tra gli indicatori di processo calcolati in epoca pandemica e quelli osservati prima della pandemia, l'indicatore del GCI registra una riduzione maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini soprattutto nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni. Anche per gli indicatori di esito delle cure si osserva un andamento simile in modo particolarmente più accentuato tra i più giovani. In maniera analoga si comportano anche gli indicatori sulla spesa per assistenza pro-capite.

## La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, 78 assistiti su 1.000 risultano affetti da diabete, con una prevalenza più alta tra gli uomini (83,8 casi su 1.000) che tra le donne (72,8 casi su 1.000). La prevalenza aumenta con l'età e tra gli over 85enni si registra il valore più alto (197,6‰). In tutte le fasce di età la prevalenza per diabete mellito è sempre più alta negli uomini rispetto alle donne tranne che nella fascia di età giovanile (Figura 1.1).

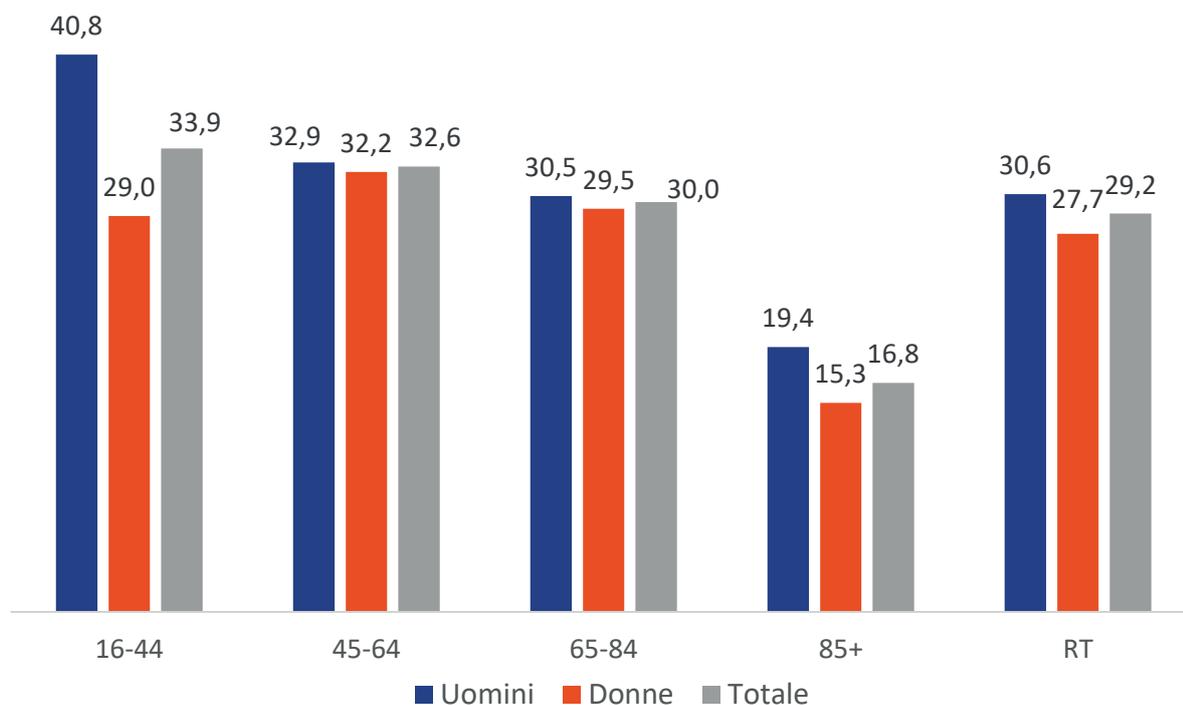
**Figura 1.1 Prevalenti per diabete mellito al 1 gennaio 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, i pazienti diabetici che hanno eseguito almeno una visita diabetologica sono stati il 29,2% con una percentuale lievemente più alta negli uomini (30,6%) rispetto alle donne (27,7%). Tra i più giovani la visita diabetologica è stata eseguita in misura decisamente maggiore dagli uomini rispetto alle donne (40,8% vs 29,0%). Tale differenza è meno accentuata tra i più anziani, mentre è veramente esigua nelle fasce di età intermedie (Figura 1.2).

**Figura 1.2 Percentuale di assistiti con diabete con almeno una visita diabetologica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana la visita oculistica è stata eseguita dal 35,5% dei pazienti diabetici con una percentuale più alta negli uomini (37,9%) rispetto alle donne (33,2%). La percentuale di diabetici che hanno eseguito almeno una visita oculistica aumenta con l'età fino a 84anni e diminuisce negli ultra 85enni. Nella fascia di età compresa tra 16-44anni e ultra 85enni la visita oculistica viene effettuata maggiormente dagli uomini rispetto alle donne (Figura 1.3).

Nel 2019, in Toscana, il 27,1% degli assistiti con diabete ha eseguito almeno un esame della microalbuminuria, con una percentuale più alta tra gli uomini (30,5%) che tra le donne (23,8%). In tutte le classi di età la percentuale di esecuzione dell'esame è più alta tra gli uomini rispetto alle donne soprattutto nella fascia di età 16-44 anni in cui è quasi il doppio (30,0% e 16,7%) (Figura 1.4).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

Figura 1.3 Percentuale di assistiti con diabete con almeno una visita oculistica negli ultimi 2 anni - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

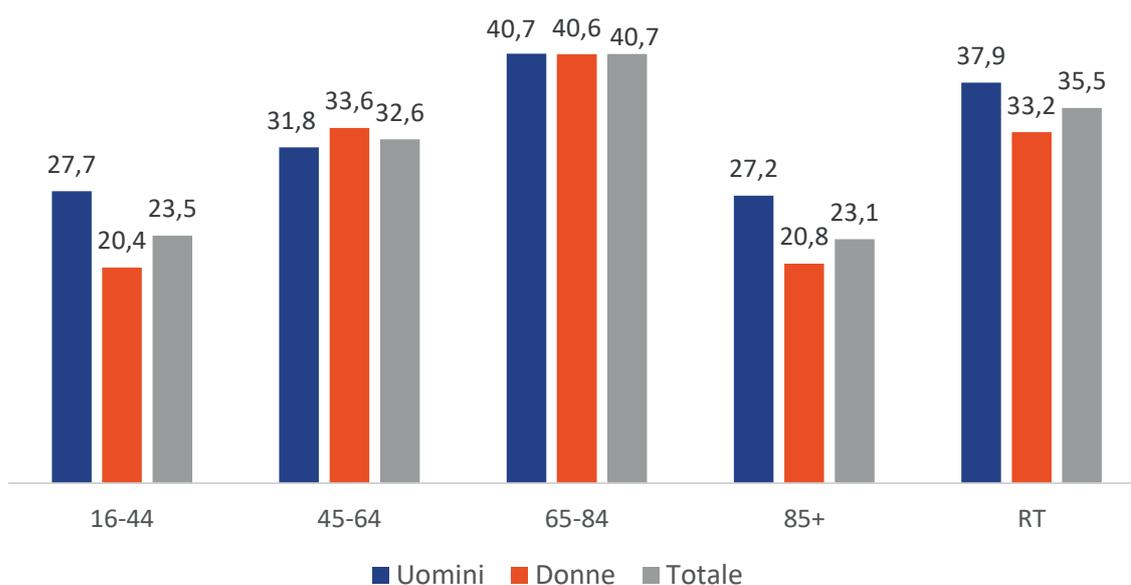
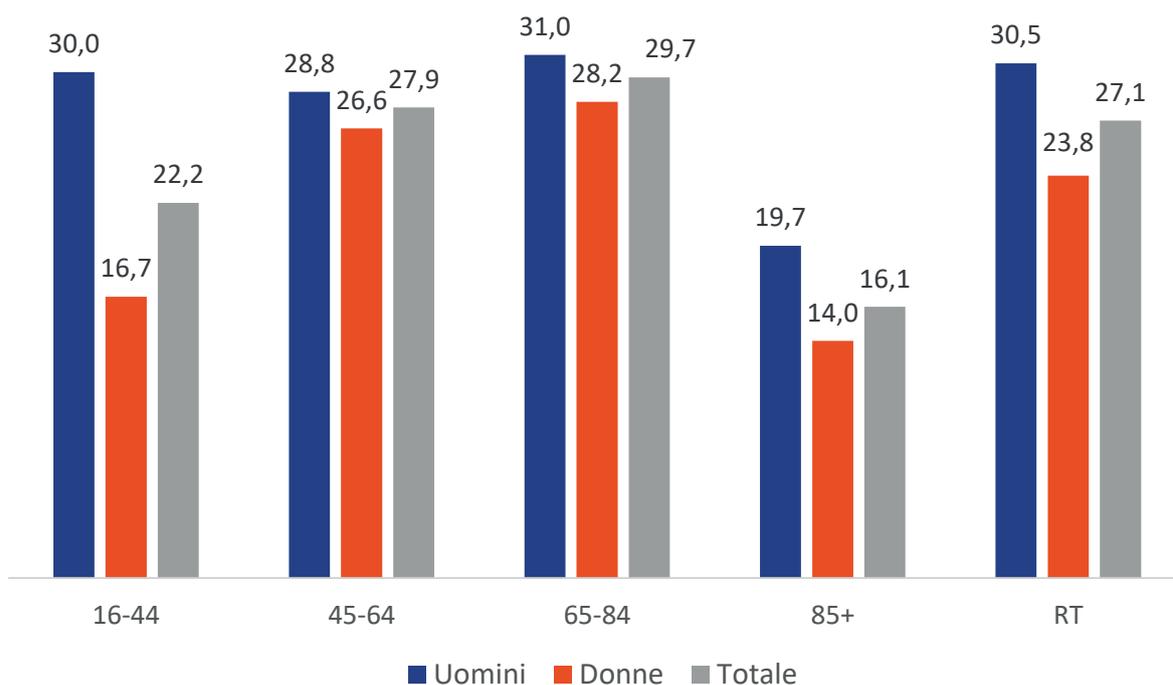
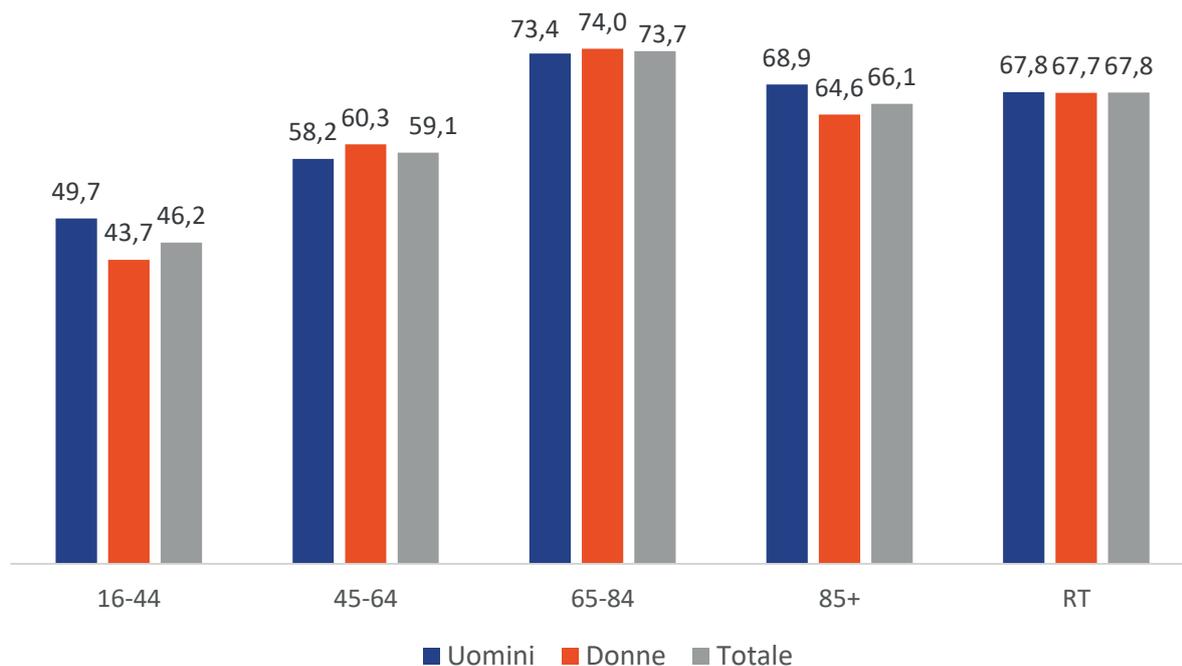


Figura 1.4 Percentuale di assistiti con diabete con almeno un esame microalbuminuria - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



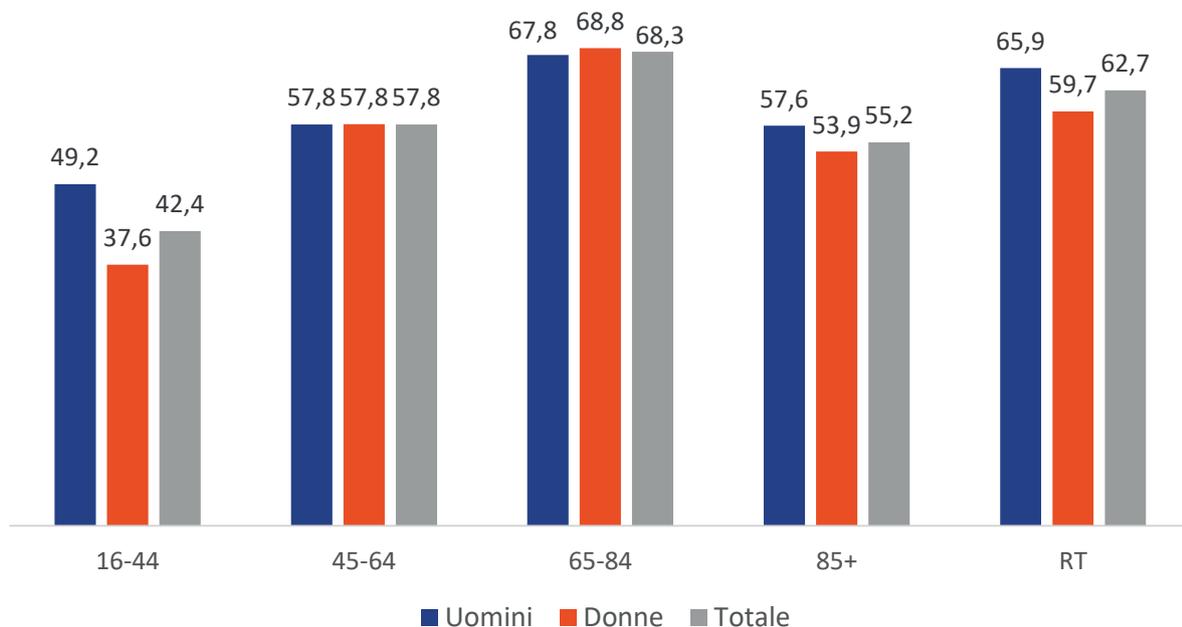
Nel corso del 2019, in Toscana, il 67,8 % degli assistiti con diabete ha eseguito almeno un esame della creatinina o clearance e non si osservano particolari differenze tra uomini e donne. La percentuale di esecuzione dell'esame cresce all'aumentare dell'età e nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni raggiunge i valori più elevati, poi tende a diminuire tra gli over 85. Sia nella fascia di età più giovanile che nella fascia di età più anziana, la percentuale di esecuzione dell'esame risulta maggiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 1.5).

Figura 1.5 Percentuale di assistiti con diabete con almeno un esame creatininemia - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



L'esame dell'emoglobina glicata è stato eseguito dal 62,7% dei diabetici con una percentuale più alta negli uomini (65,9%) rispetto alle donne (59,7%). Tale differenza è maggiormente evidente nella fascia di età 16-44 anni, più lievemente tra gli over 85, mentre nelle fasce di età intermedie non si osservano significative differenze (Figura 1.6).

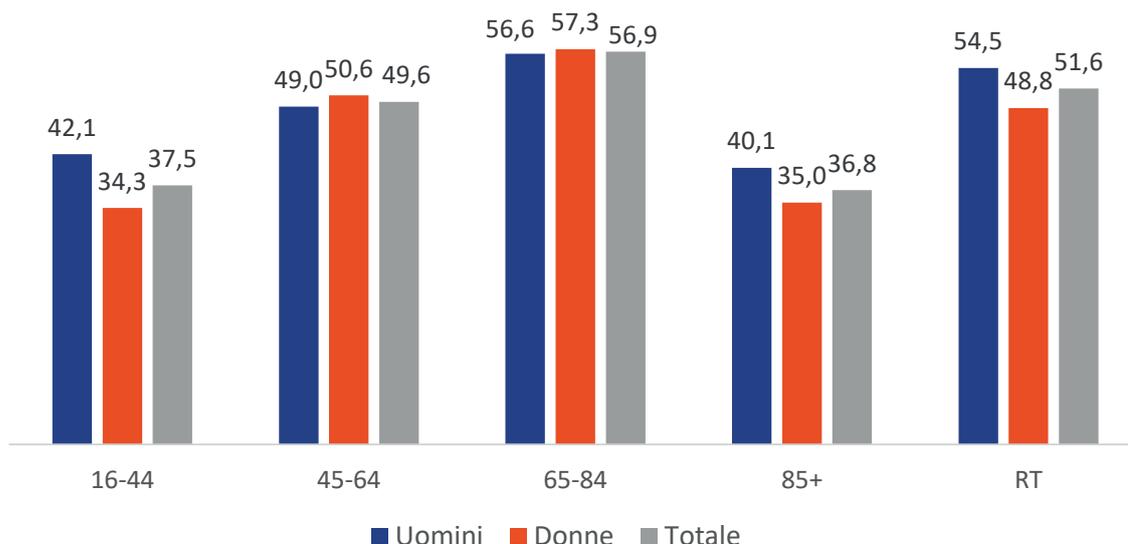
Figura 1.6 Percentuale di assistiti con diabete con almeno un esame emoglobina glicata - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Durante l'anno 2019, il 51,6% dei diabetici hanno effettuato almeno una misurazione del profilo lipidico con una percentuale più alta tra gli uomini (54,5%) rispetto alle donne (48,8%). La percentuale di assistiti diabetici con almeno un esame aumenta con l'età fino a 84 anni e diminuisce negli ultra85enni. Nelle fasce di età 16-44 anni e over 85 anni, la percentuale di esecuzione dell'esame del profilo lipidico risulta più alta tra gli uomini che tra le donne (Figura 1.7).

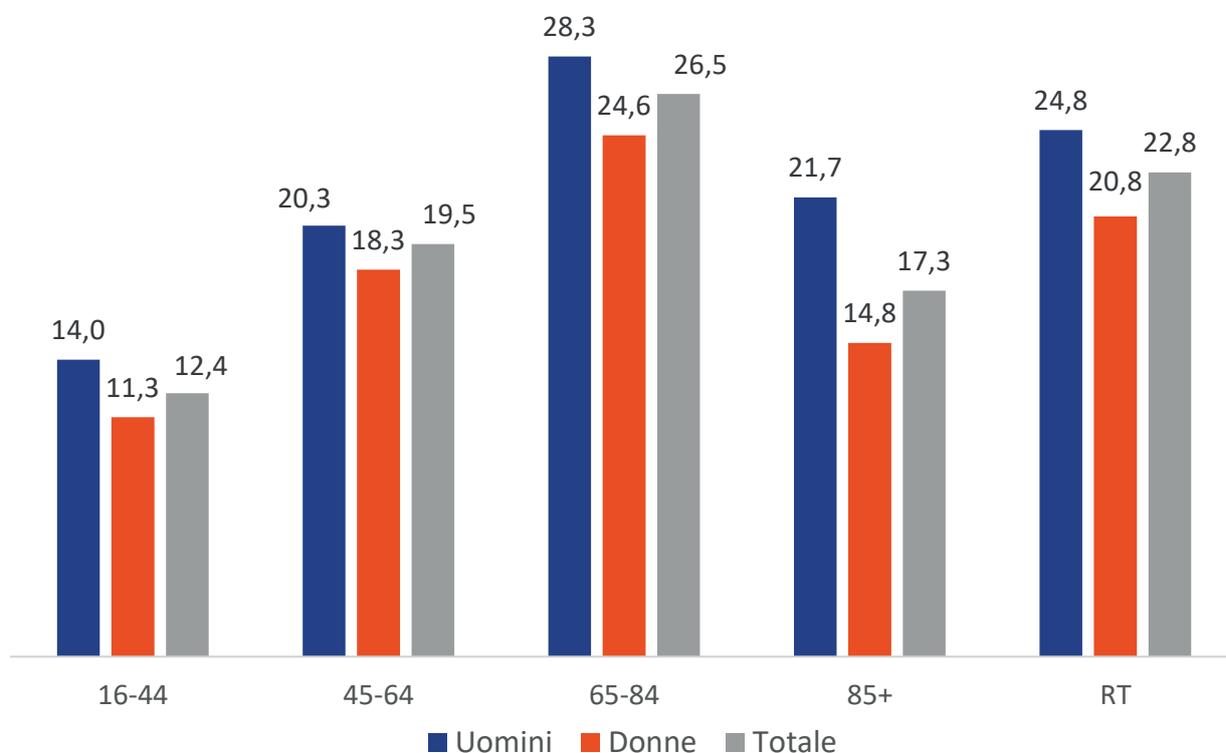
## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

**Figura 1.7 Percentuale di assistiti con diabete con almeno un esame profilo lipidico - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



I pazienti diabetici che hanno effettuato almeno un elettrocardiogramma nel corso del 2019 sono il 22,8% con una percentuale più alta negli uomini (24,8%) che nelle donne (20,8%). In tutte le fasce di età tale percentuale è maggiore negli uomini che nelle donne e soprattutto negli ultra 85enni tale differenza è più evidente (21,7% vs 14,8%) (Figura 1.8).

**Figura 1.8 Percentuale di assistiti con diabete con almeno un elettrocardiogramma - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**

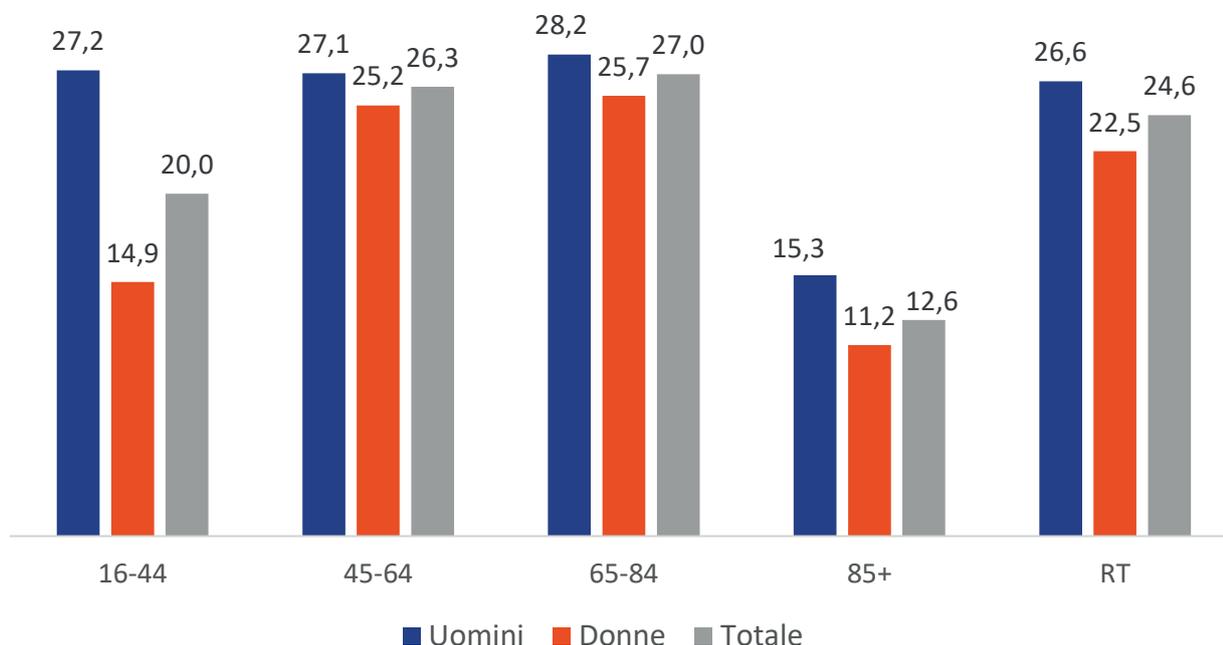


In Toscana nel corso del 2019 un paziente su quattro con diabete (24,9%) ha effettuato almeno quattro dei cinque esami diagnostici di raccomandazione di controllo previsti dai PDTA regionali (monitoraggio dell'emoglobina glicata, del di profilo lipidico, microalbuminuria, monitoraggio del filtrato glomerulare o della creatinina o clearance creatinina, fondo oculare). La percentuale di esecuzione degli esami di

## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

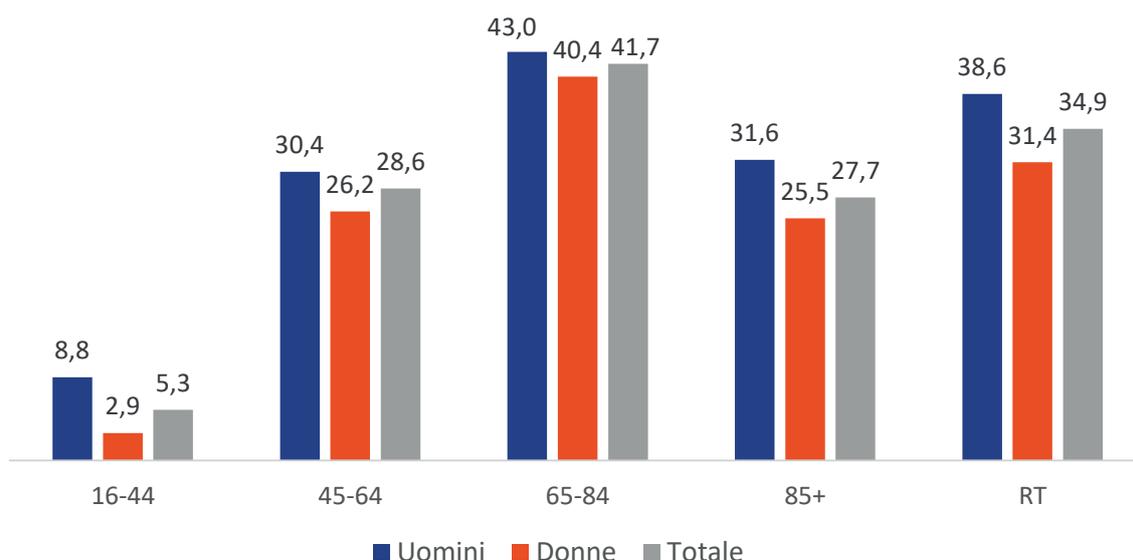
monitoraggio del diabete risulta maggiore per gli uomini (26,6%) rispetto alle donne (22,5%) e tale differenza si riscontra in tutte le fasce di età: più lieve nelle fasce di età intermedie e nelle anziane, più marcata nelle fasce di età giovanili (Figura 1.9).

**Figura 1.9** Guideline Composite Indicator per gli assistiti con diabete - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Il 34,9% dei pazienti diabetici risulta essere in terapia con statine, con una percentuale più alta tra gli uomini (38,6%) che tra le donne (31,4%). La percentuale di assistiti diabetici in terapia con statine aumenta con l'età fino a 84 anni e diminuisce negli ultra85enni ed è sempre più alta negli uomini rispetto alle donne in tutte le classi di età soprattutto nella fascia di età più giovane (16-44 anni) (Figura 1.10).

**Figura 1.10** Percentuale di assistiti con diabete in terapia con statine - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

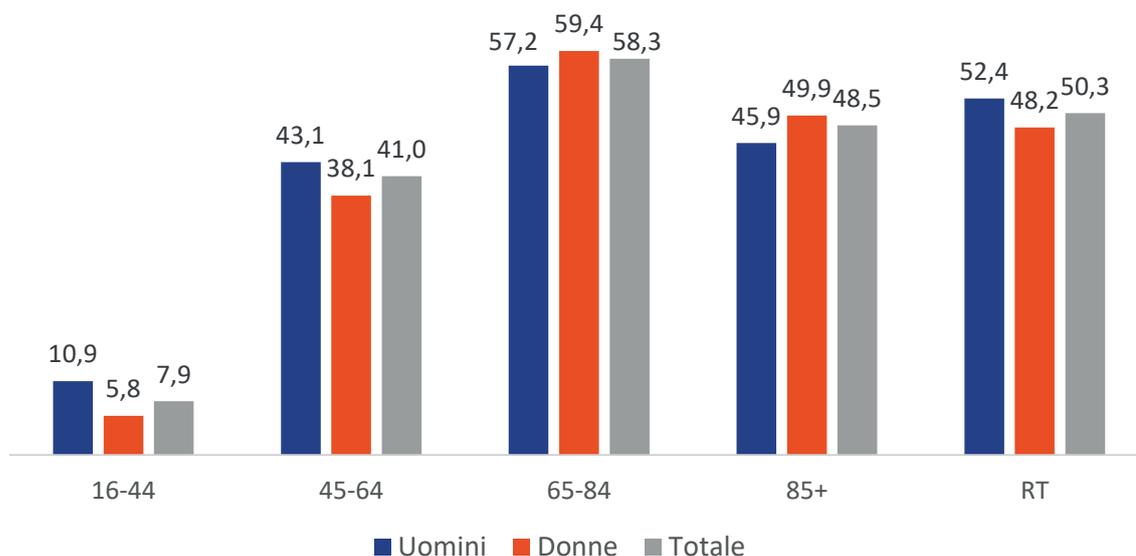


In Toscana nell'anno 2019, il 50% circa dei diabetici risulta essere in terapia con ACE inibitori o antagonisti con una percentuale più alta tra gli uomini (52,4%) che tra le donne (48,2%). La percentuale di assistiti diabetici in terapia con ACE inibitori o antagonisti aumenta con l'età fino a 84 anni e diminuisce negli

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

ultra85enni e rimane sempre più alta tra gli uomini rispetto alle donne fino alla fascia di età compresa tra i 45-64 anni. Al contrario dopo i 65 anni la percentuale di assistiti diabetici in terapia con ACE inibitori o antagonisti risulta più elevata nelle donne rispetto agli uomini (Figura 1.11).

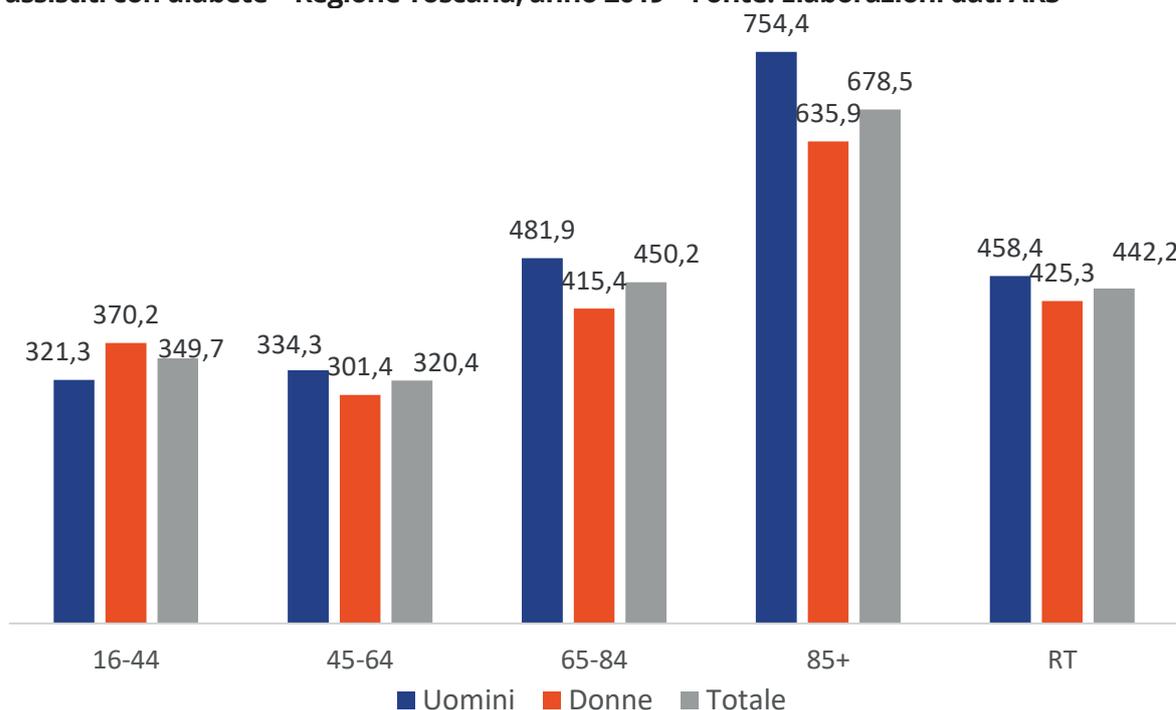
**Figura 1.11 Percentuale di assistiti con diabete in terapia con ACE inibitori o antagonisti - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumi ed avvelenamenti per i pazienti con diabete, è del 442,2‰ e risulta più alto negli uomini che nelle donne (458,4‰ vs 425,3‰). A partire dai 65 anni, il tasso di accesso al Pronto soccorso aumenta e tra i più anziani si osserva il valore più elevato (678,5‰). A partire dai 45 anni gli accessi al Pronto soccorso sono stati effettuati maggiormente dagli uomini rispetto alle donne, soltanto tra i più giovani maggiormente dalle donne che negli uomini (Figura 1.12).

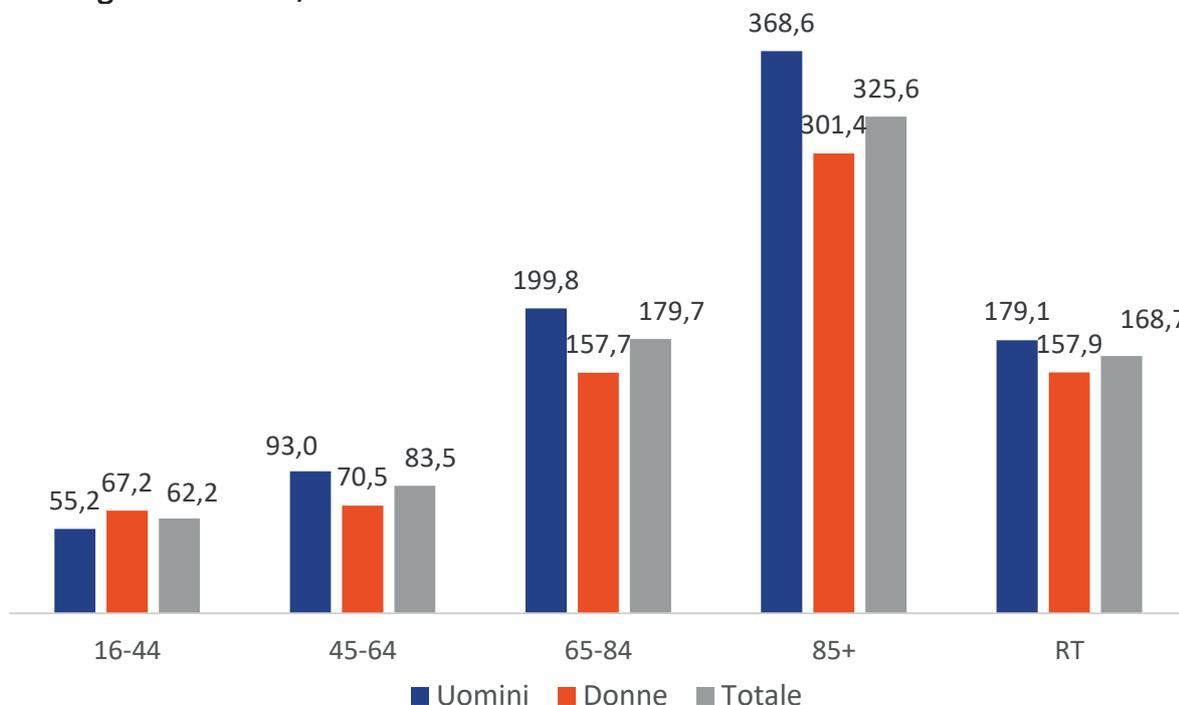
**Figura 1.12 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumi ed avvelenamenti per gli assistiti con diabete - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti per i pazienti diabetici è del 168,7‰ e risulta più alto negli uomini che nelle donne (179,1‰ vs 157,9‰). Il tasso di ricovero in reparti per acuti aumenta con l'età e tra i più anziani raggiunge i valori più alti (325,6‰). A partire dai 45 anni il tasso di ricovero nei reparti per acuti è maggiore per gli uomini rispetto alle donne, in particolar modo tra gli over 85 anni (368,6 ‰ vs 301,4 ‰) (Figura 1.13).

**Figura 1.13 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con diabete - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza territoriale pro-capite è stata di 1.344,0 euro con un importo più elevato negli uomini (1.455,8 euro) che nelle donne (1.227,6 euro). La spesa per assistenza territoriale per gli assistiti con diabete aumenta al progredire dell'età e raggiunge il valore più elevato nella classe di età compresa tra i 65 e i 64 anni (1.510,1 euro). In tutte le altre fasce di età la spesa per assistenza territoriale per assistito è sempre più alta negli uomini che nelle donne (Figura 1.14).

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i diabetici è stata di 1.332,9 euro con un importo più elevato negli uomini che nelle donne (1.488,3 euro vs 1.171,2 euro). La spesa per assistenza ospedaliera per i pazienti diabetici aumenta al crescere dell'età: tra i più giovani si osserva il valore più basso (445,8 euro) mentre tra gli over 85enni il valore più alto (1.760,3 euro). In tutte le fasce di età la spesa per assistenza ospedaliera è più alta per gli uomini rispetto alle donne e in misura più accentuata dopo i 65 anni (Figura 1.15).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

Figura 1.14 Spesa per assistenza territoriale per gli assistiti con diabete - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

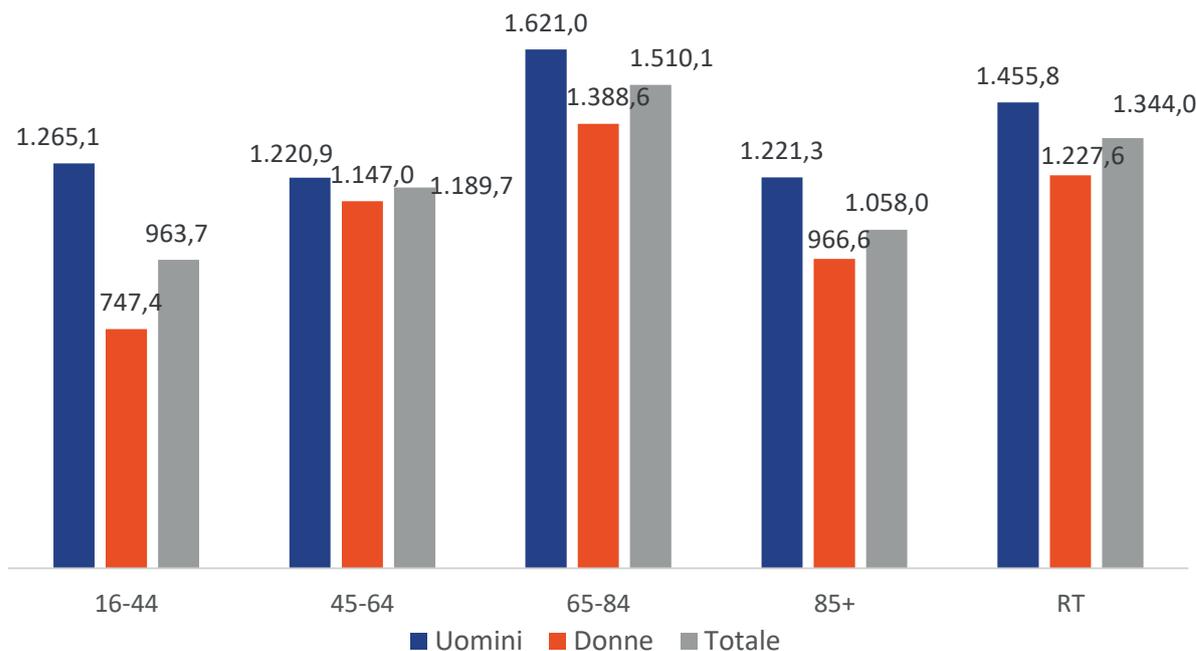
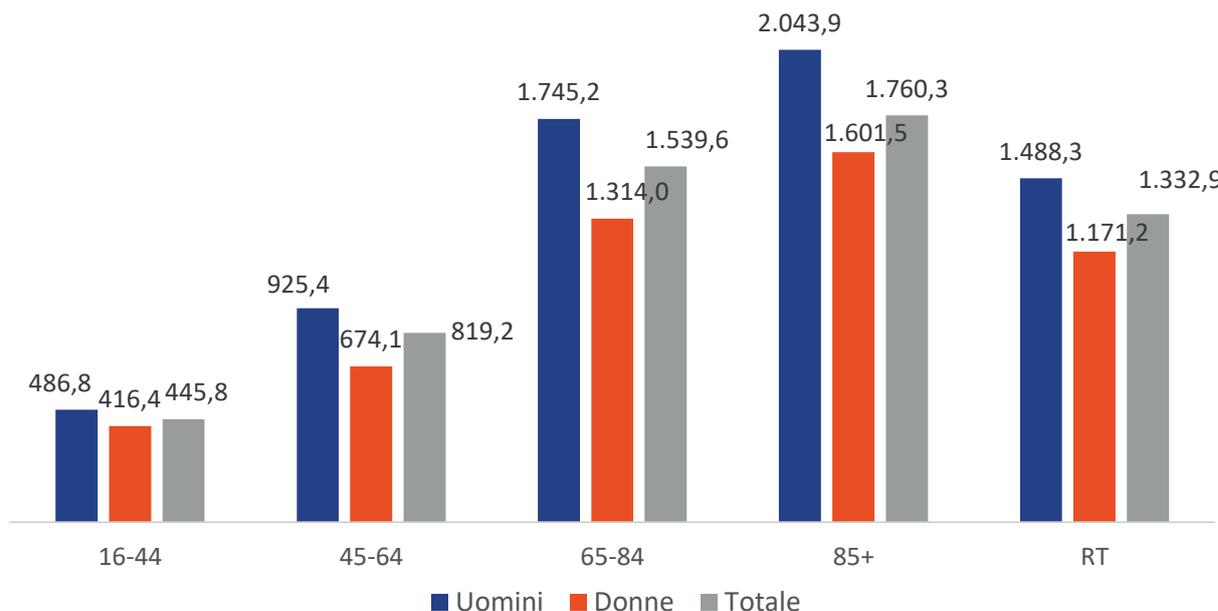


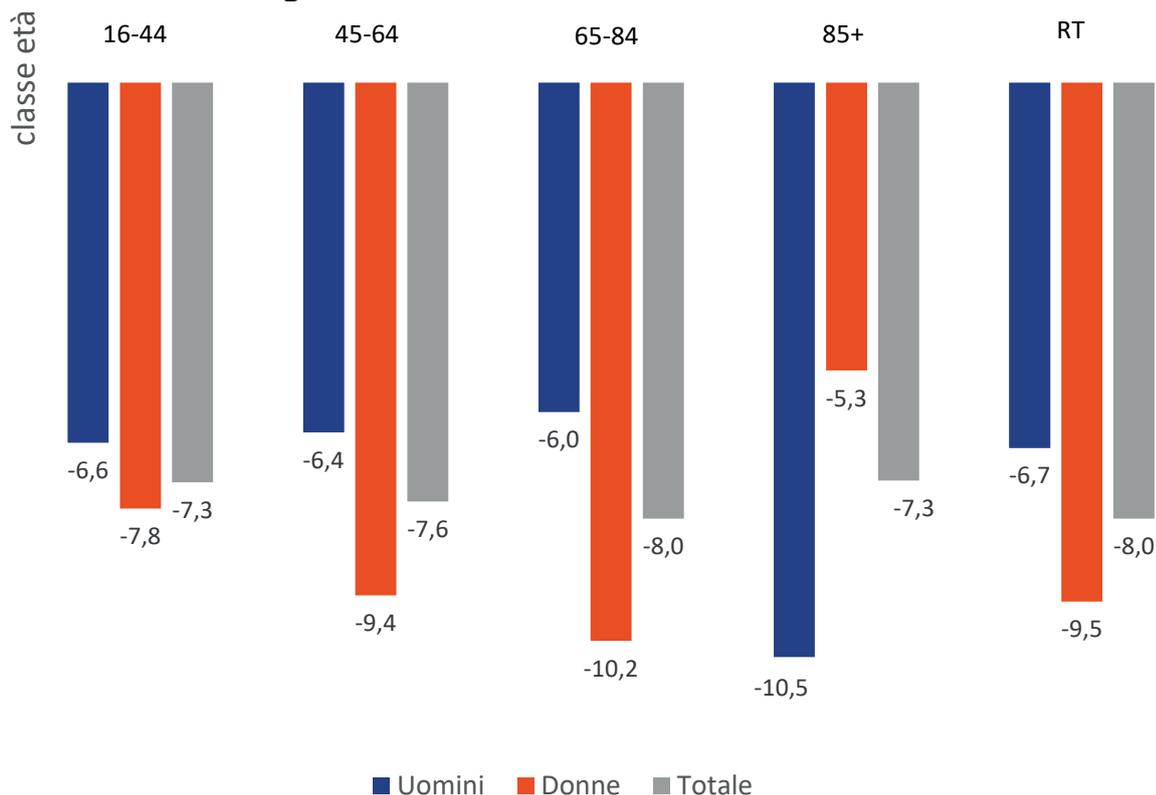
Figura 1.15 Spesa totale per assistenza ospedaliera per gli assistiti con diabete - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



### Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con diabete che hanno fatto almeno una visita diabetologica è diminuita dell'8% con una riduzione più alta nelle donne (9,5%) rispetto agli uomini (6,7%). In tutte le fasce di età si osserva una diminuzione più elevata a svantaggio delle donne, soprattutto nella fascia di età 65-84 anni. Soltanto tra gli over 85enni si osserva una diminuzione maggiore a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-10,5% vs -5,3%) (Figura 1.16).

Figura 1.16 Assistiti con diabete con almeno una visita diabetologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

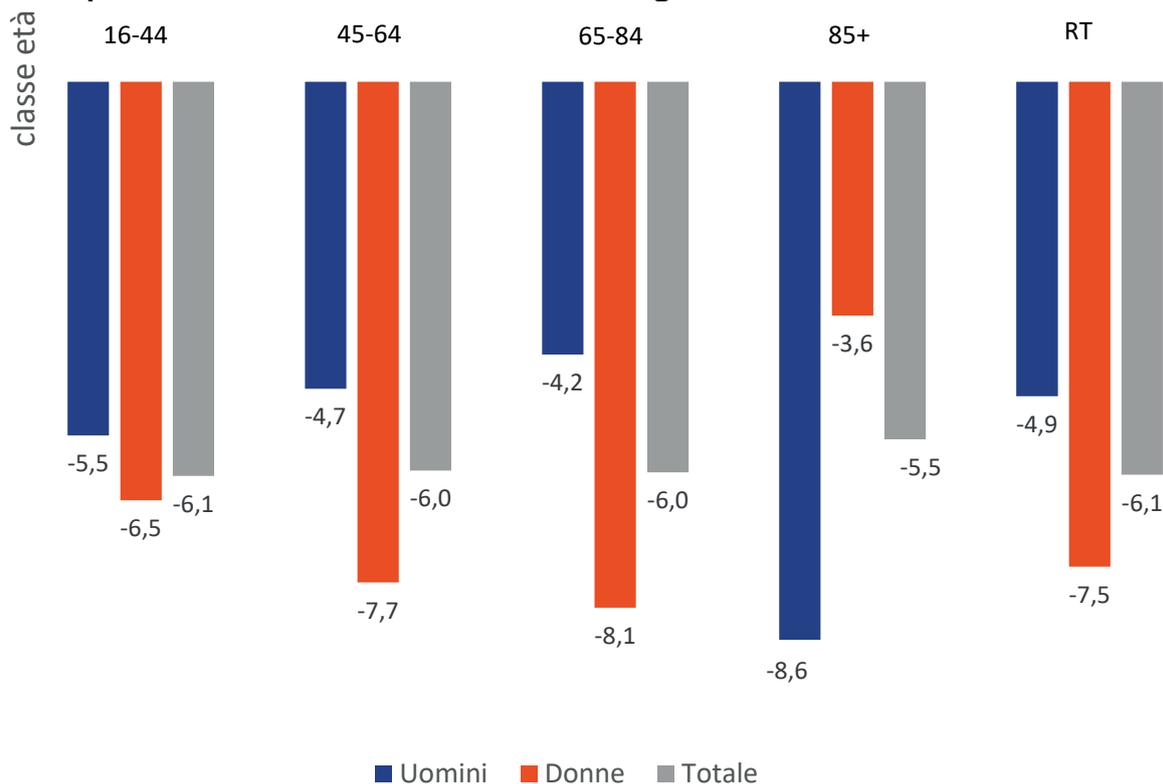


A fronte dell'introduzione della televisita come nuova modalità di esecuzione della visita, In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con diabete che hanno eseguito almeno una visita diabetologica o una televisita è diminuita del 6,1% con una diminuzione più alta nelle donne (7,5%) rispetto agli uomini (4,9%). In tutte le fasce di età si osserva una riduzione più elevata a svantaggio delle donne, soprattutto nella fascia di età 65-84 anni in cui è addirittura il doppio (-8,1% vs -4,2%). Invece, tra gli over 85enni si osserva una diminuzione significativa a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-8,6 %vs -3,6%) (Figura 1.17).

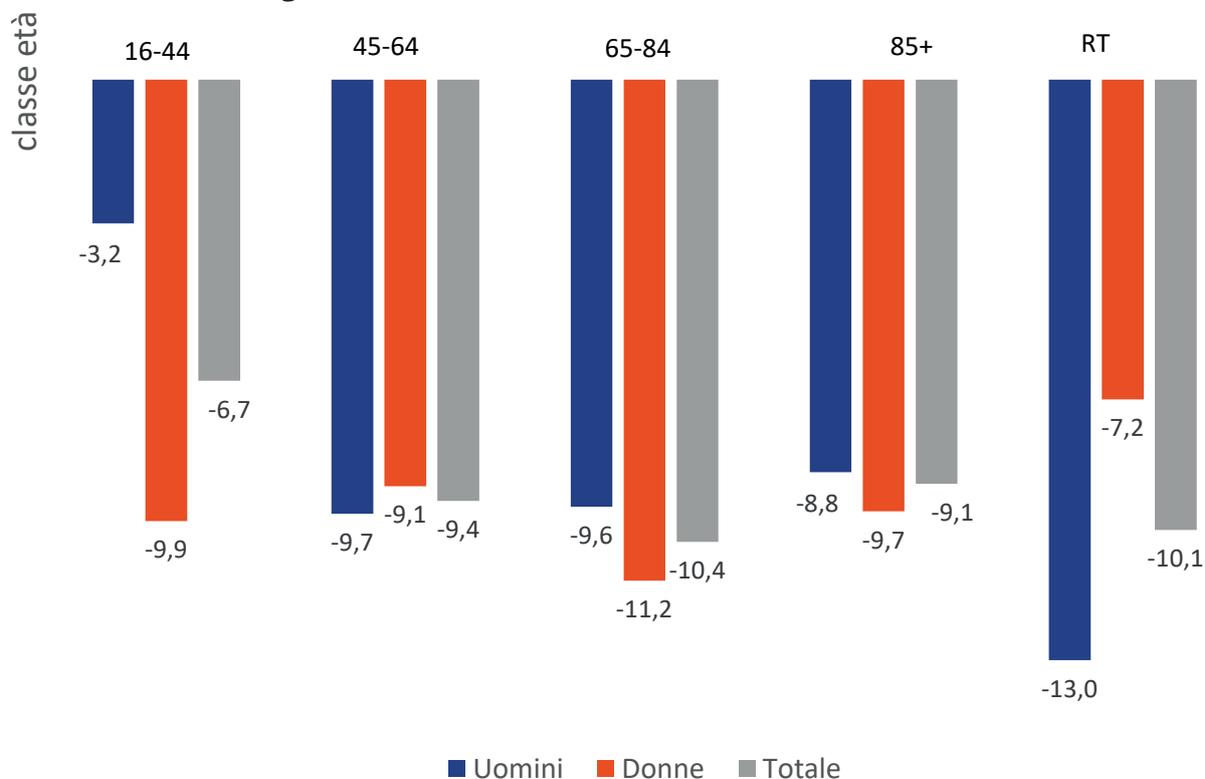
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con diabete che hanno eseguito almeno una visita oculistica è diminuita del 10,1%, con una diminuzione molto più alta negli uomini (13%) rispetto alle donne (7,2%). In tutte le fasce d'età la diminuzione della percentuale di esecuzione di una visita oculistica è a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, ad eccezione che nella fascia di età 45-64 anni (-9,7% vs -9,1%) (Figura 1.18).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

**Figura 1.17** Assistenti con diabete con almeno una visita diabetologica o una televisita diabetologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



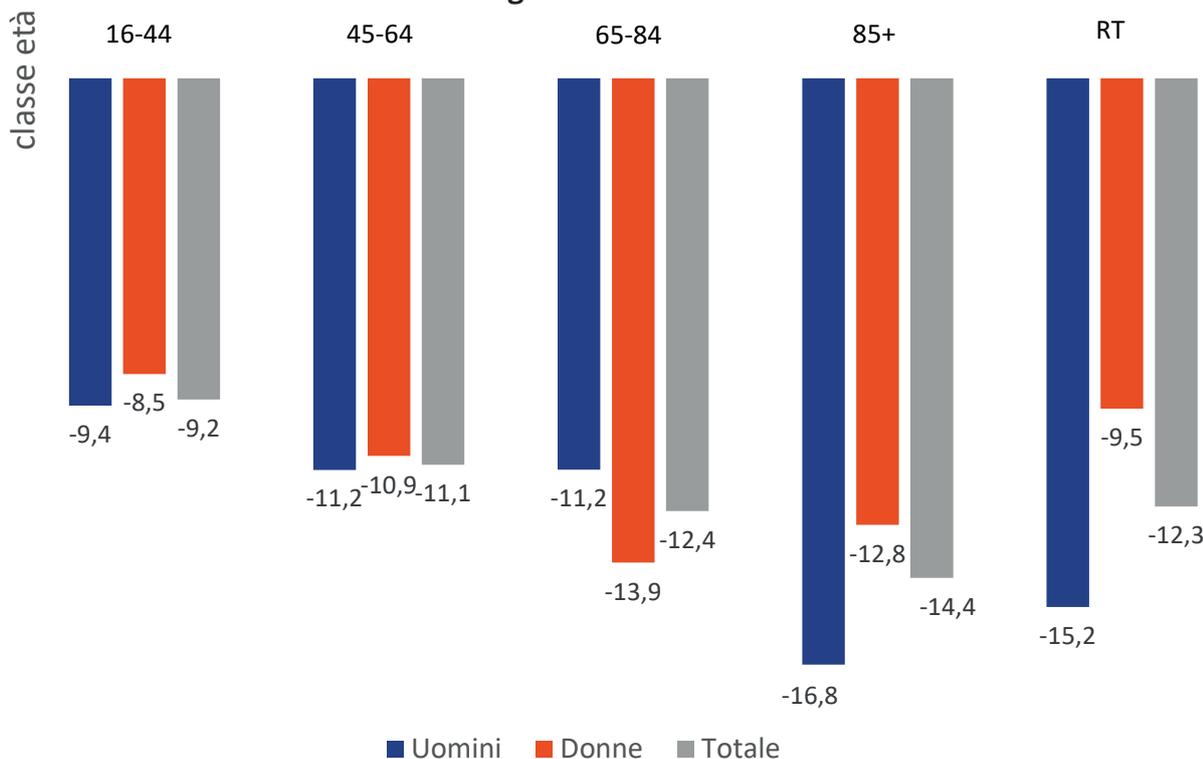
**Figura 1.18** Assistenti con diabete con almeno una visita oculistica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con diabete che hanno eseguito almeno un esame della microalbuminuria è diminuita dell'12,3%, con una diminuzione decisamente più alta negli uomini rispetto alle donne (-15,2% vs -9,5). In tutte le fasce di età si osserva una diminuzione di esecuzione dell'esame di microalbuminuria a svantaggio degli uomini, soprattutto tra gli over 85enni (-16,8% vs -12,8%), mentre nella classe di età 65-84 anni la diminuzione è, prevalentemente, a svantaggio delle donne (-13,9% vs -11,2%) (Figura 1.19).

**Figura 1.19** Assistiti con diabete con almeno un esame della microalbuminuria: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana dal confronto del 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con diabete con almeno un esame della creatininemia è diminuita del 10,7%, con una diminuzione leggermente più alta nelle donne (11,0%) rispetto agli uomini (10,4%). In tutte le fasce d'età non si osservano particolari differenze in termini di diminuzione tra uomini e donne, tuttavia tra i più giovani la riduzione di esecuzione dell'esame è maggiormente a svantaggio delle donne (-13,8% vs -9,6%) (Figura 1.20).

In Toscana nel 2020, rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con diabete che hanno eseguito almeno un esame della emoglobina glicata è diminuita dell'12,7%, con una diminuzione decisamente più alta a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-15,6% vs -9,9%). Nelle varie fasce di età l'andamento è eterogeneo tra uomini e donne: nelle classi di età 45-64 anni e over 85 la diminuzione è leggermente maggiore per gli uomini rispetto alle donne, mentre nelle classi di età 16-44 anni e 65-84 anni è maggiore per le donne (Figura 1.21).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

Figura 1.20 Assistenti con diabete con almeno un esame della creatininemia: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

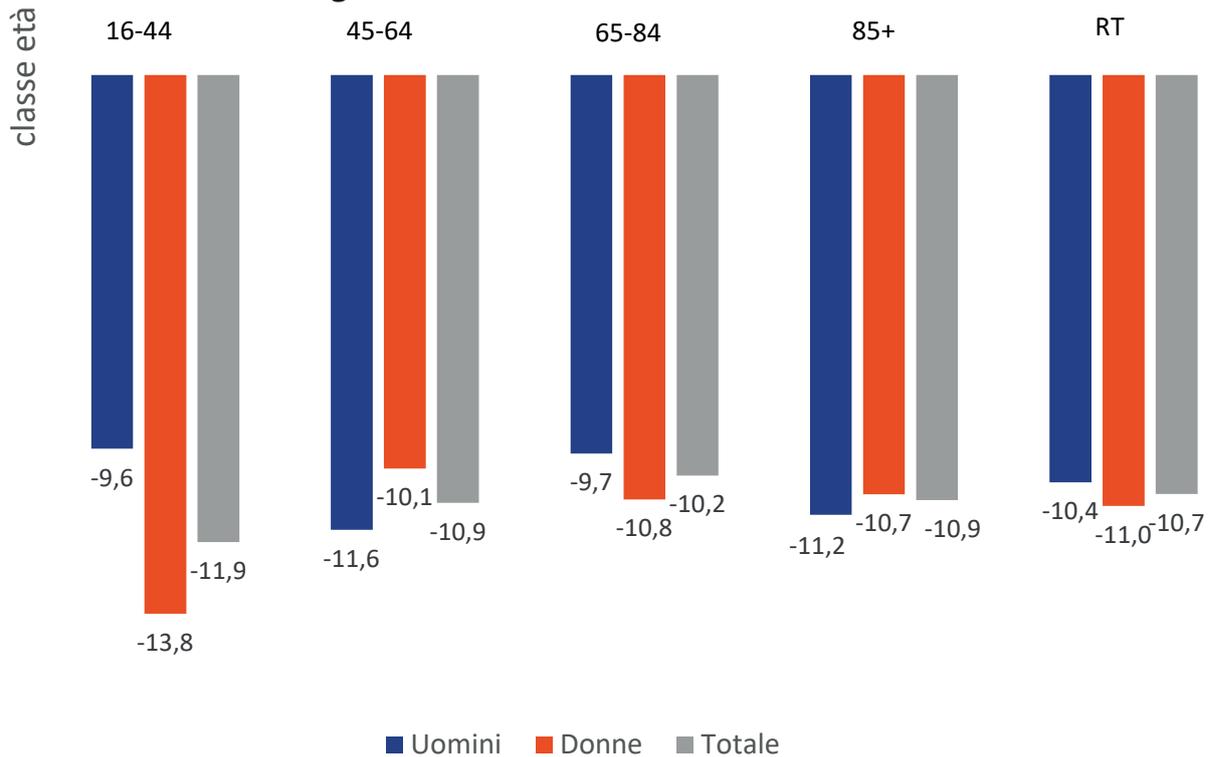
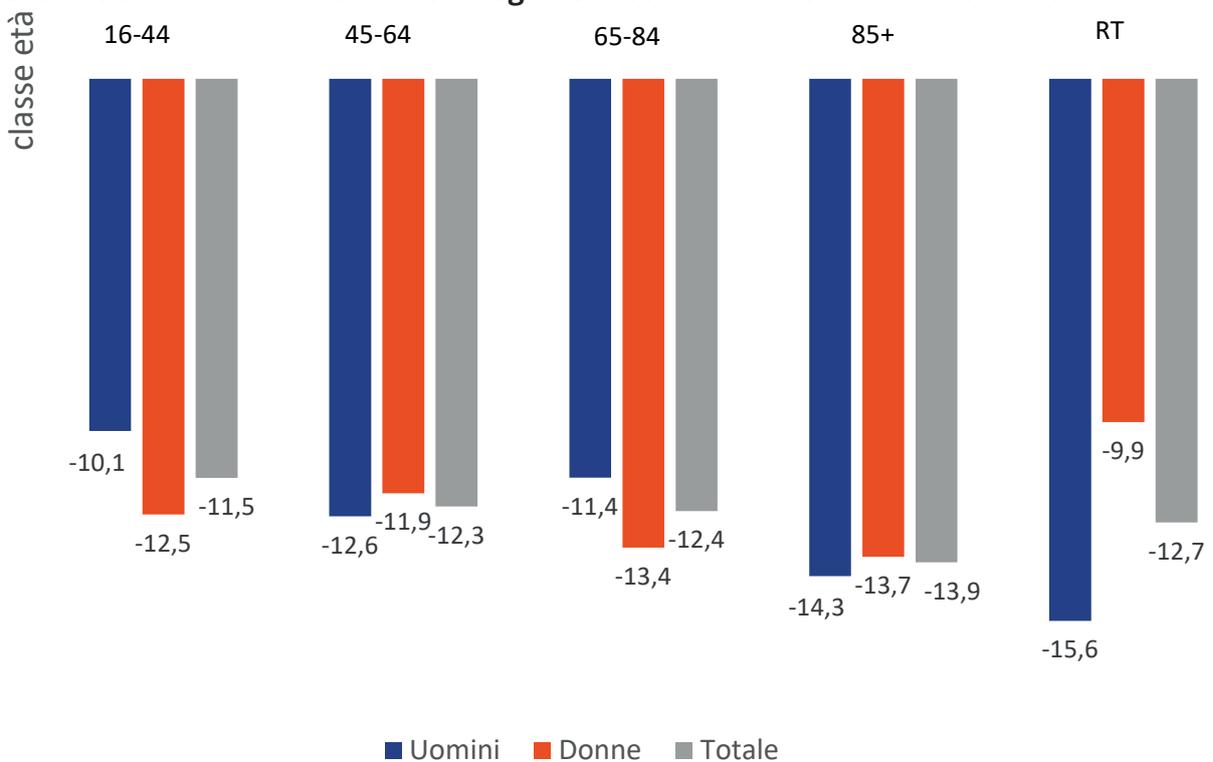


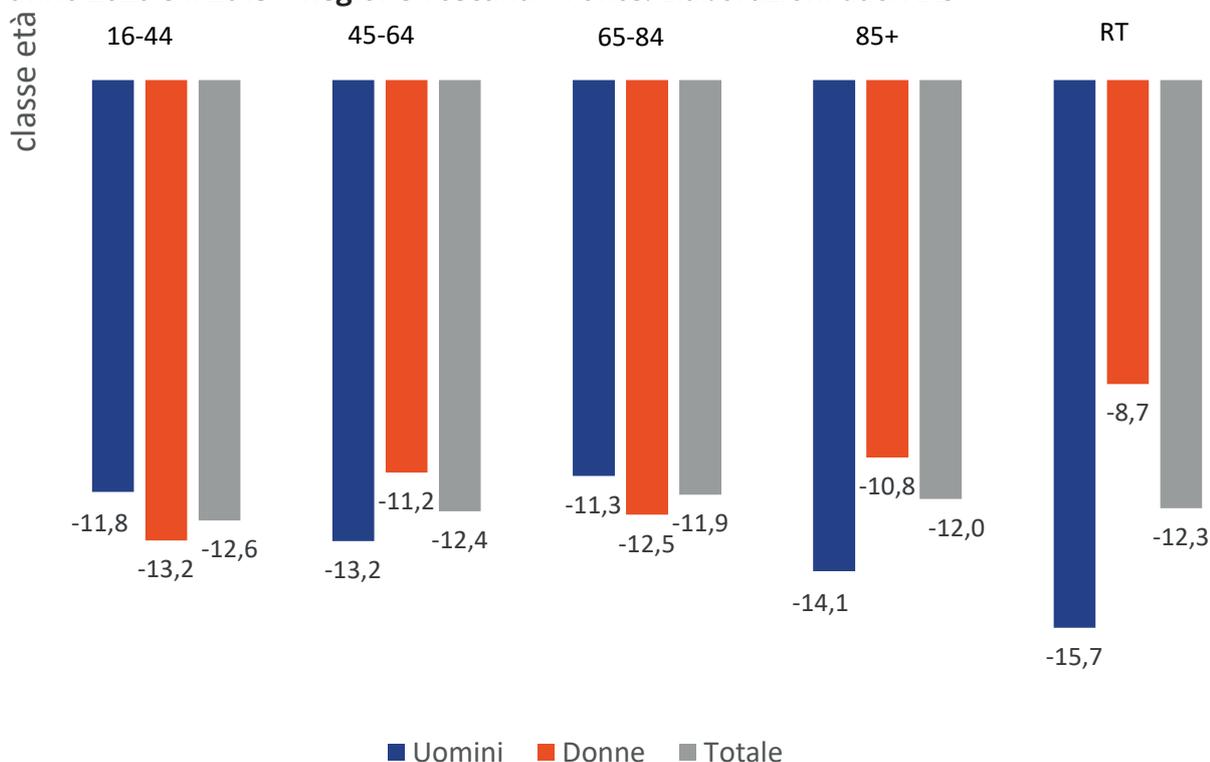
Figura 1.21 Assistenti con diabete con almeno un esame di emoglobina glicata: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana dal confronto del 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con diabete che ha eseguito almeno un esame del profilo lipidico è diminuita dell'12,3%, con una diminuzione decisamente più elevata negli uomini (15,7%) rispetto alle donne (8,7%). Nelle fasce di età 45-64 anni e over 85, la diminuzione dell'esame del profilo lipidico è maggiore a svantaggio degli uomini rispetto alle donne, viceversa nella classe di età 16-44 anni e 65-84 anni la diminuzione è maggiore per le donne seppur lievemente (Figura 1.22).

**Figura 1.22 Assistiti con diabete con almeno un esame del profilo lipidico: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana, dal confronto tra il 2020 e il 2019 si osserva una diminuzione del 14,8% della percentuale di pazienti diabetici che hanno eseguito almeno quattro dei cinque esami diagnostici di controllo del diabete previsti dal PDTA regionale. Questa riduzione è maggiore a svantaggio delle donne (15,2%) rispetto agli uomini (14,4%). Tuttavia, osservando le classi di età, la diminuzione degli esami di controllo è prevalentemente a svantaggio degli uomini in tutte le fasce di età tranne che per i 65-84enni in cui la diminuzione è maggiore per le donne (-16,3% vs -13,8%), tenendo ben presente che in questa fascia di età si registra il numero più alto di malati diabetici (Figura 1.23).

In Toscana nel 2020, rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con diabete che ha eseguito almeno un elettrocardiogramma è diminuita del 22,5% con un decremento più elevato nelle donne (-25,7%) rispetto agli uomini (-19,9%). Osservando l'andamento nelle fasce di età non si riscontrano particolari differenze rispetto alla tendenza generale (Figura 1.24).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

Figura 1.23 Guideline Composite Indicator: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

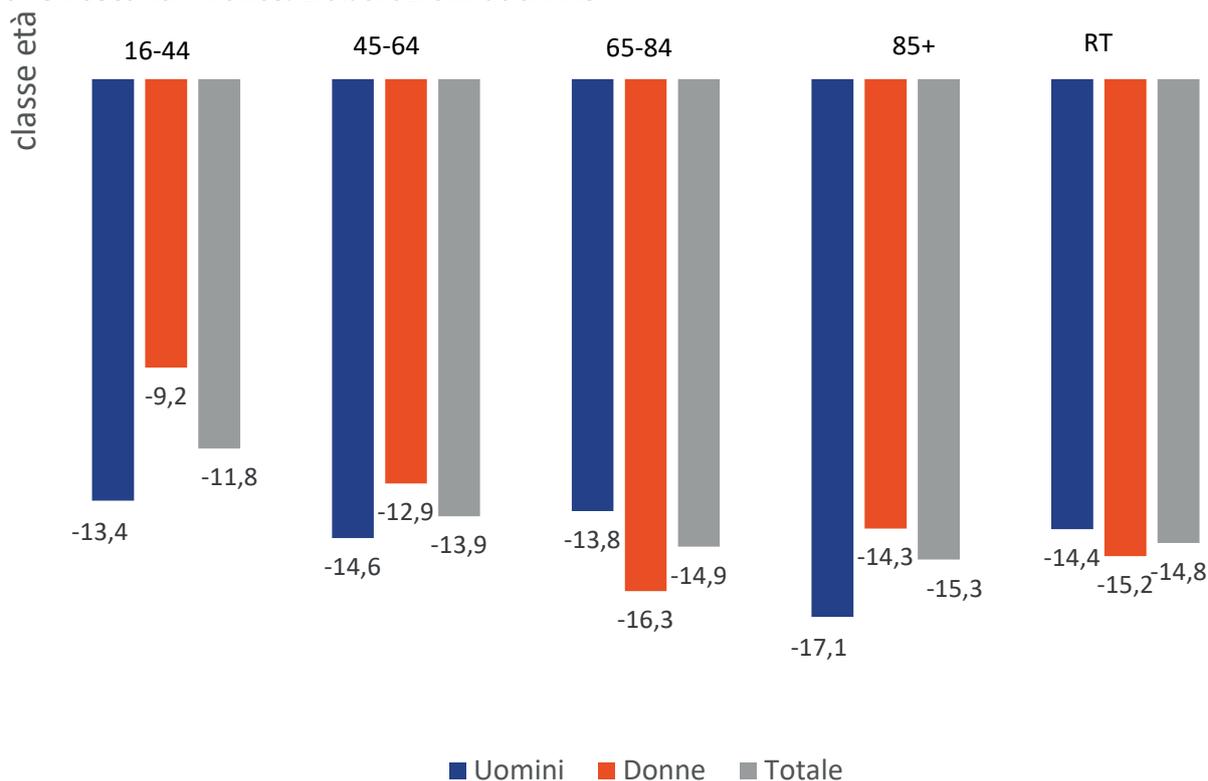
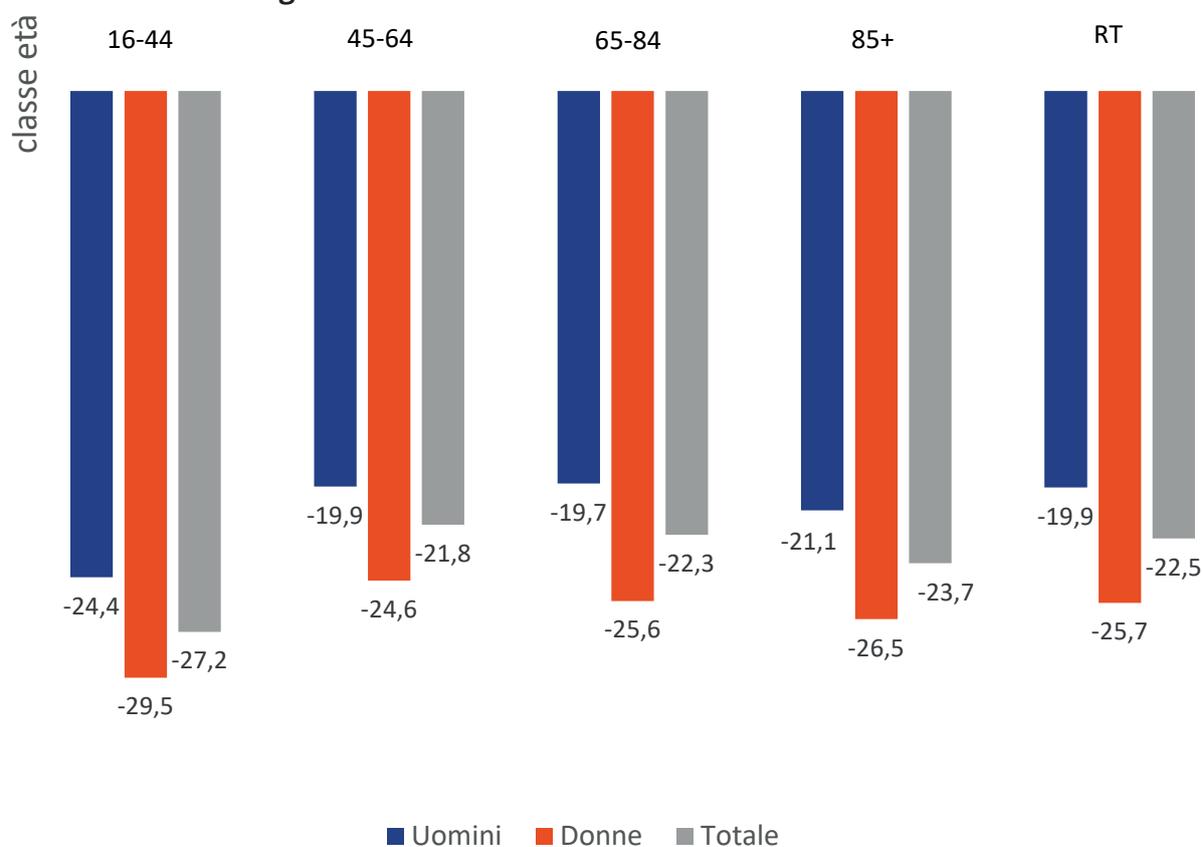


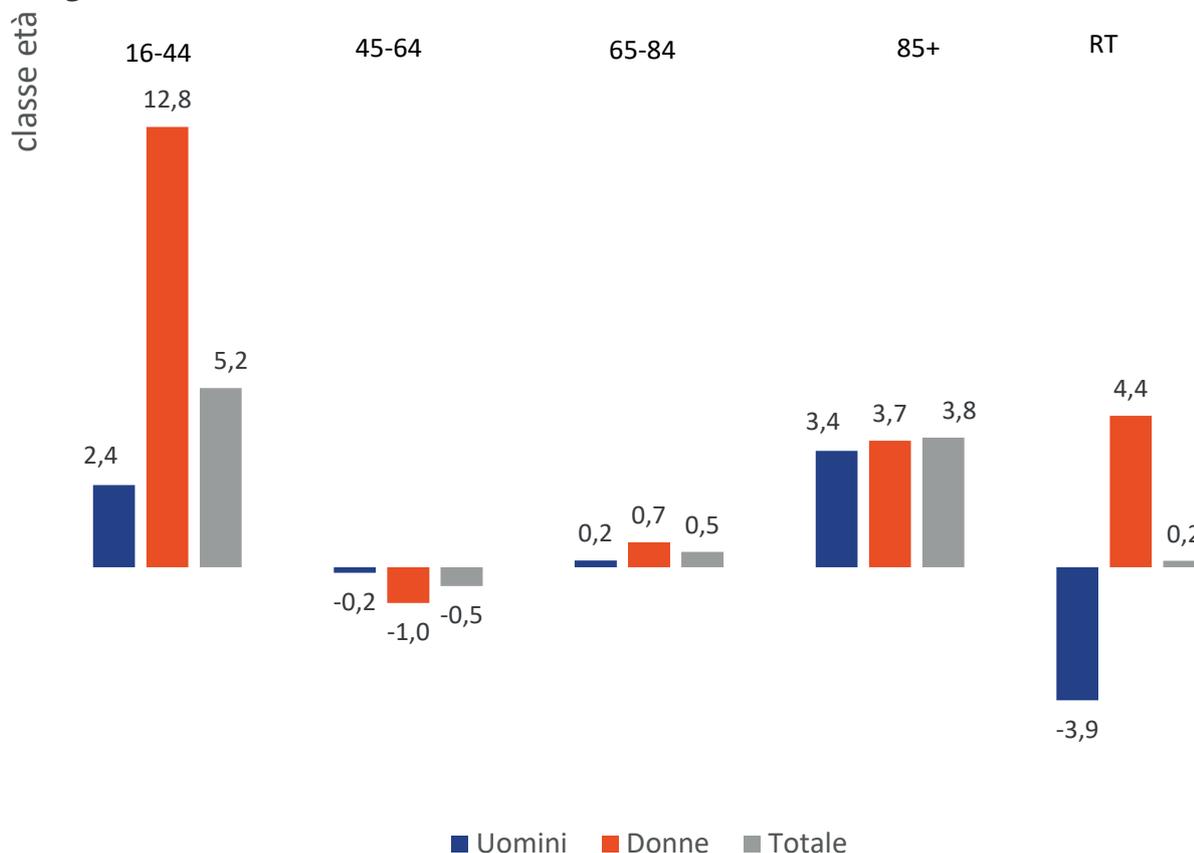
Figura 1.24 Assistenti con diabete con almeno un elettrocardiogramma: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana, dal confronto tra il 2020 e il 2019, si osserva un modesto aumento della percentuale di assistiti con diabete in terapia con statine (0,2%), in particolare, per gli uomini si osserva una riduzione della percentuale (-3,9%) e per le donne un aumento (+4,4%). Tranne che per i 45-64 anni in cui si osserva una modesta riduzione, in tutte le fasce di età si registra un aumento di utilizzo di statine rispetto all'anno precedente, soprattutto nella classe di età più giovane (+5,2%) (Figura 1.25).

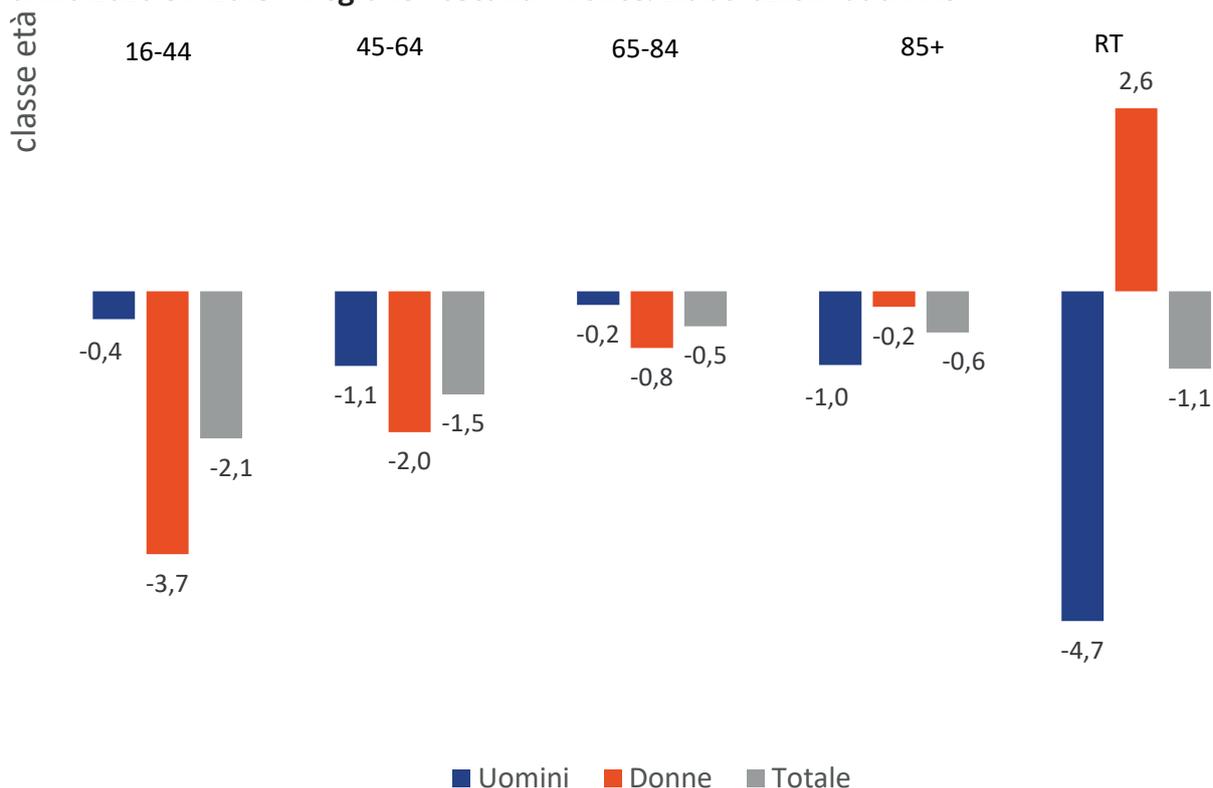
**Figura 1.25 Assistiti con diabete in terapia con statine: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana, dal confronto tra il 2020 e il 2019, si osserva una diminuzione della percentuale di assistiti con diabete in terapia con Ace inibitori o antagonisti (-1,1%), nello specifico per gli uomini si registra una diminuzione (-4,7%) mentre per le donne un lieve aumento (+2,6%). In tutte le fasce di età si osserva una diminuzione della proporzione di diabetici che fanno utilizzo di Ace inibitori rispetto all'anno precedente. In particolar modo fino agli 84 anni la diminuzione di utilizzo di Ace inibitori è più alta per le donne rispetto agli uomini, soprattutto nella fascia di età più giovane (-3,7% vs -0,4%). Nella fascia di età più anziana, invece, si osserva una diminuzione rispetto all'anno precedente, lievemente più elevata per gli uomini rispetto alle donne (-1% vs -0,2%) (Figura 1.26).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

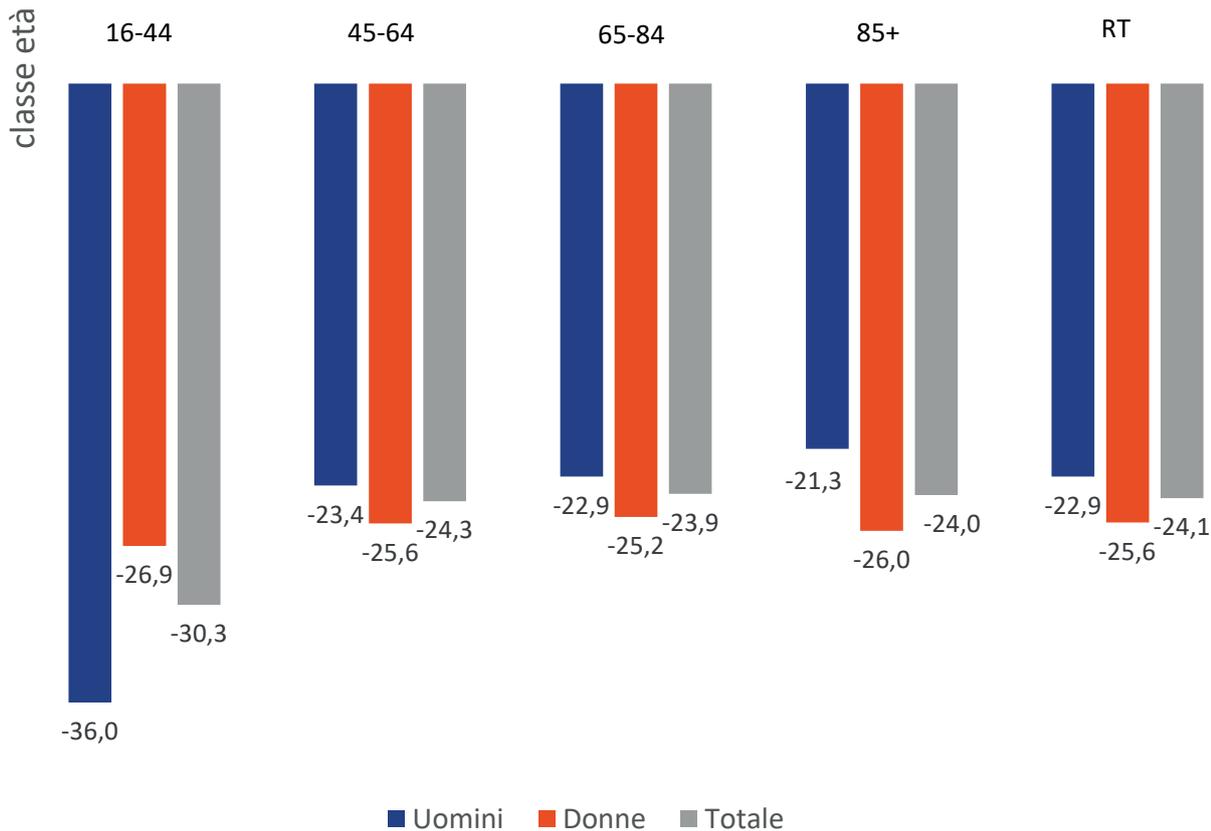
Figura 1.26 Assistenti con diabete in terapia con ACE inibitori o antagonisti: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



### Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per i pazienti diabetici, è diminuito del 24,1% con una riduzione più alta nelle donne (-25,6%) che negli uomini (-22,9%). La diminuzione dell'accesso al Pronto soccorso è più elevata tra i più giovani (-30,3%) e in misura maggiore a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-36,0% vs 26,9%). Nelle restanti fasce di età, invece, il tasso di accesso al Pronto soccorso è diminuito maggiormente per le donne rispetto agli uomini soprattutto tra gli over 85enni (Figura 1.27).

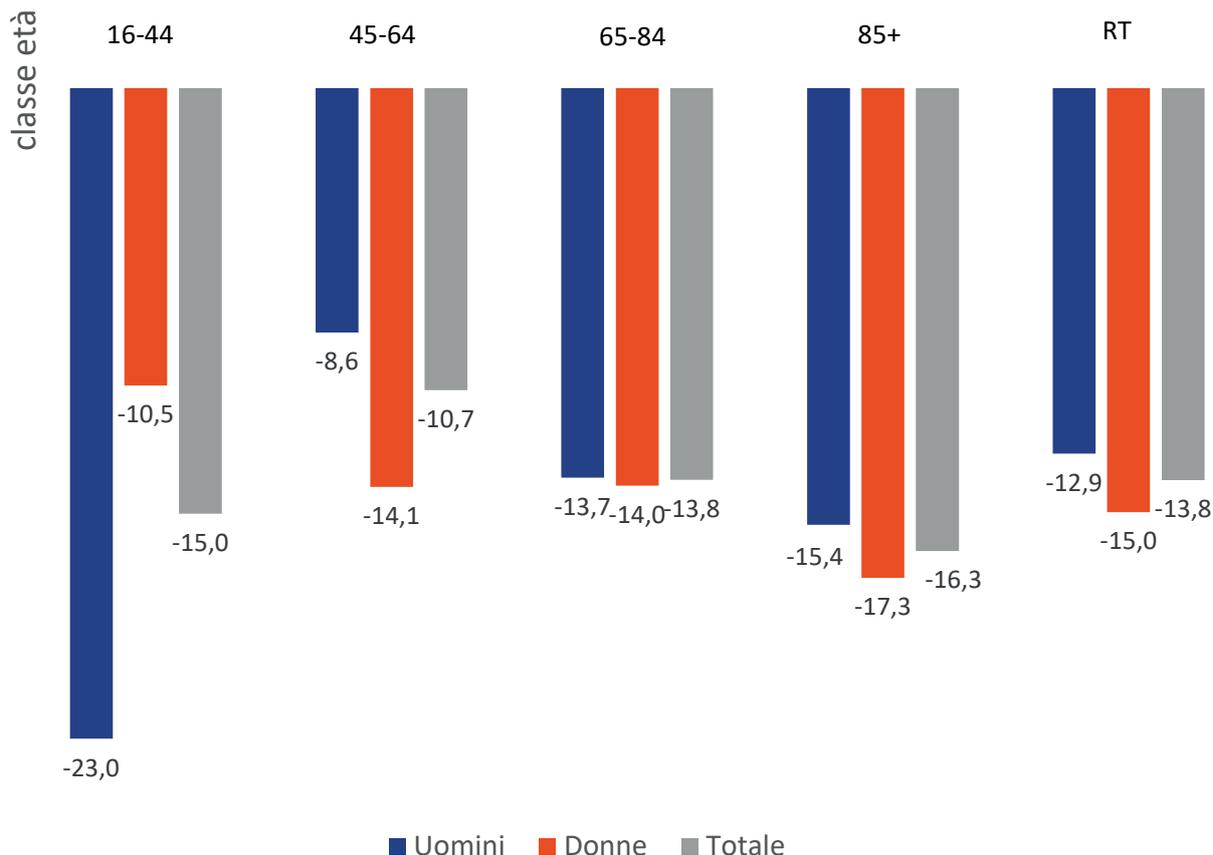
Figura 1.27 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con diabete: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti per i pazienti diabetici è diminuito del 13,8% e in particolar modo tale riduzione ha riguardato maggiormente le donne che gli uomini (-15,0% vs -12,9%). Se osserviamo le singole fasce di età, soltanto in quella più giovane si registra una diminuzione in misura maggiore per gli uomini rispetto alle donne (-23,0% vs -10,5%). Nelle restanti classi di età, invece, la riduzione del tasso di ricovero in reparti per acuti interessa maggiormente le donne rispetto agli uomini soprattutto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni (Figura 1.28).

## 1. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL DIABETE

**Figura 1.28 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con diabete: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



### Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite è diminuita del 3,8% con una riduzione più alta nelle donne (-4,5%) rispetto agli uomini (-3,2%). Il valore più alto in termini di diminuzione della spesa per assistenza territoriale si osserva tra i più giovani (-6,3%). Eccetto che tra i 45 e i 64 anni, in tutte le fasce di età si registra una riduzione della spesa per assistenza territoriale a svantaggio delle donne e, in particolare tra gli over 85enni (Figura 1.29).

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite è diminuita del 9,8% con una riduzione più alta nelle donne (-10,8%) rispetto agli uomini (-9,0%). Se osserviamo l'andamento nelle singole classi di età, fino ai 64 anni si registra una diminuzione della spesa per assistenza ospedaliera pro-capite più elevata per gli uomini rispetto alle donne, dopo i 65 anni risulta maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (Figura 7.2).

Figura 1.29 Spesa per assistenza territoriale per gli assistiti con diabete: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

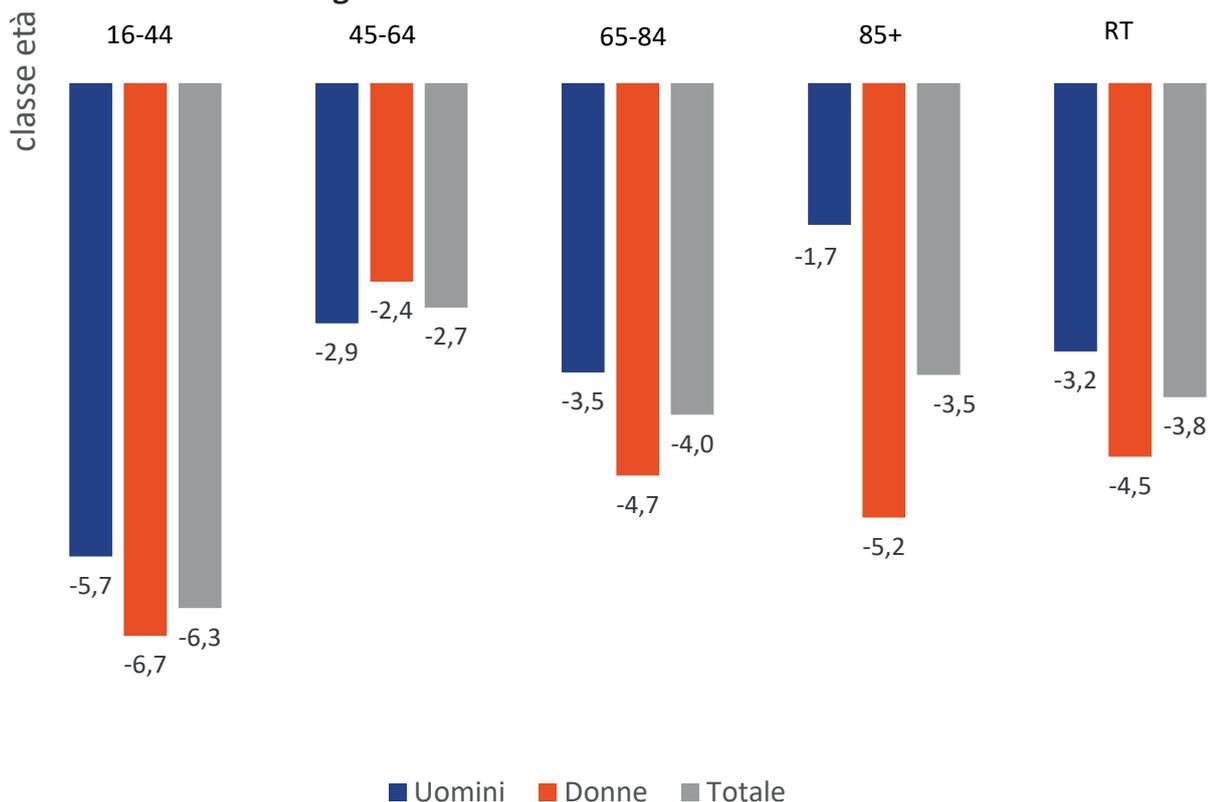
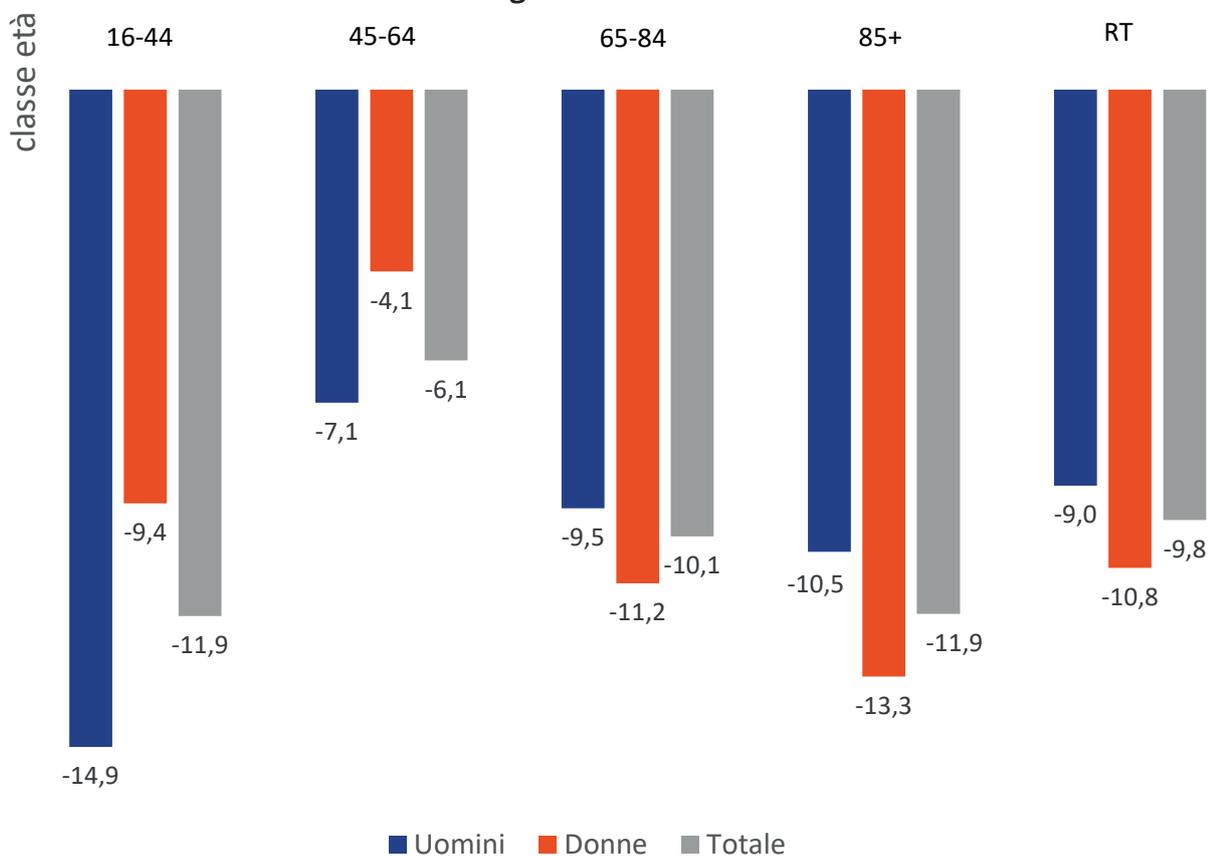


Figura 1.30 Spesa totale per assistenza ospedaliera per gli assistiti con diabete: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

### Il capitolo in sintesi

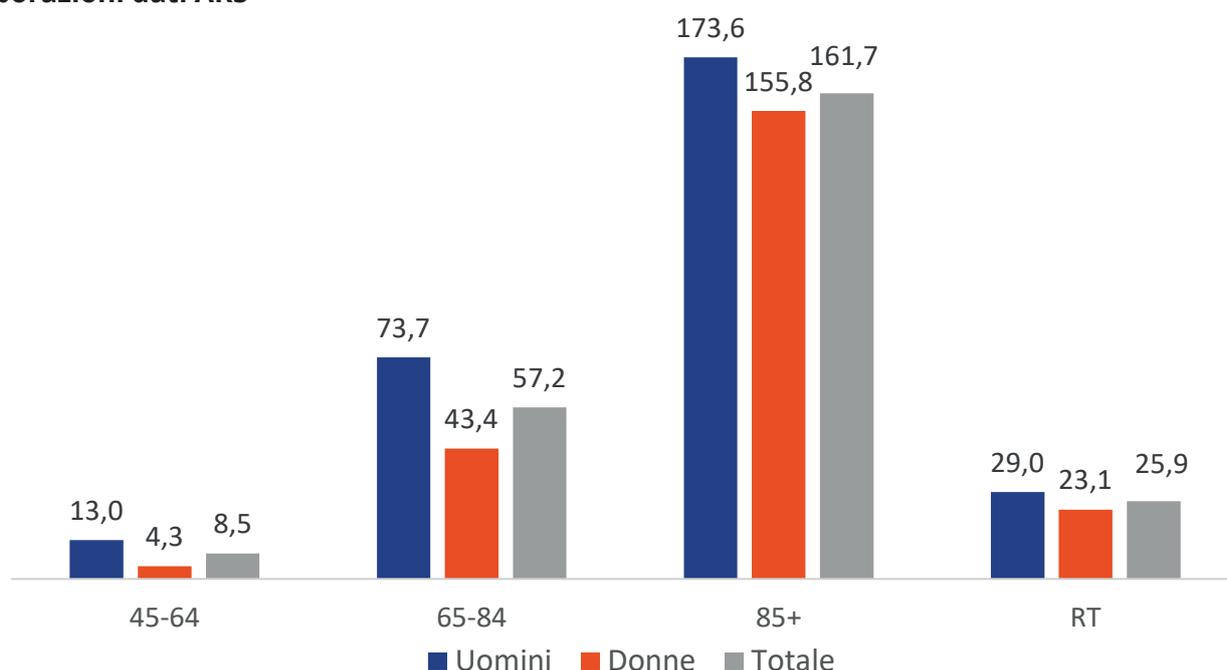
Nel 2019, lo scompenso cardiaco risulta più frequente tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età. La maggior parte degli indicatori di processo, come ad esempio l'esecuzione nel periodo di follow up della visita cardiologica o dell'ecocardiogramma o del profilo lipidico, presentano valori più alti per gli uomini rispetto alle donne. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano leggermente più alti nelle donne rispetto agli uomini in tutte le classi di età ad eccezione che tra gli over 85enni. La spesa per assistenza territoriale e la spesa per assistenza ospedaliera pro-capite risultano più elevate per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 45-64enni. L'impatto della pandemia (differenza tra 2020 e 2019) sugli indicatori di processo risulta maggiore negli uomini rispetto alle donne in quasi tutti gli indicatori tranne che per la visita cardiologica per la quale la diminuzione è maggiore per le donne. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono maggiormente nelle donne in particolar modo tra i 45 e i 64 anni. Anche per gli indicatori della spesa per assistenza territoriale e ospedaliera si registra una diminuzione rispetto all'anno prima maggiore nelle donne che negli uomini.

### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana a inizio dell'anno 2019, circa 26 assistiti su 1.000 residenti sono affetti da scompenso cardiaco, con una prevalenza più alta tra gli uomini (29 casi su 1.000) che tra le donne (23,1 casi su 1.000).

I casi prevalenti aumentano con l'età e tra gli over 85enni si osserva il valore più elevato (161,7 per mille residenti) e in particolar modo la prevalenza è maggiore negli uomini rispetto alle donne (173,6% vs 155,8%) (Figura 2.1).

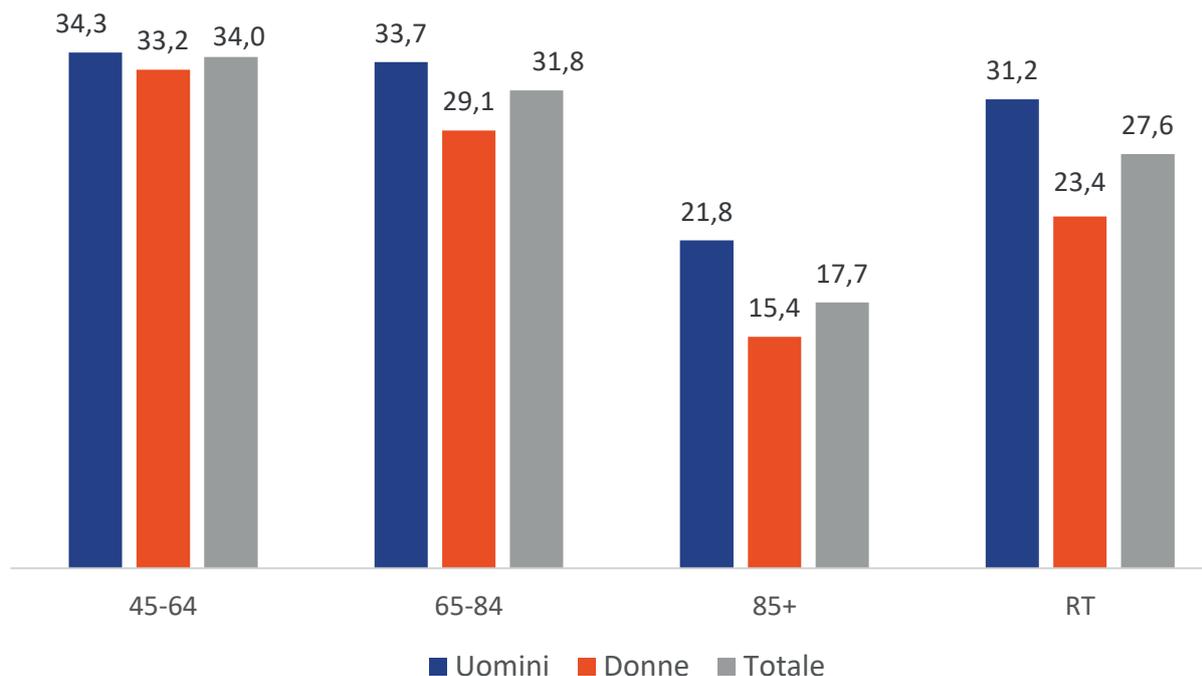
**Figura 2.1 Prevalenti per scompenso cardiaco al 1 gennaio 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, i pazienti con scompenso che hanno eseguito almeno una visita cardiologica sono stati il 27,6% con una percentuale più alta negli uomini rispetto alle donne (31,2% vs 23,4%). Nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva la percentuale più alta di esecuzione della visita cardiologica (34%) e non si denotano differenze sostanziali tra uomini e donne. Dopo i 65 anni la percentuale di esecuzione della visita cardiologica tende a diminuire soprattutto tra gli over 85enni mantenendosi sempre più elevata negli uomini rispetto alle donne (Figura 2.2).

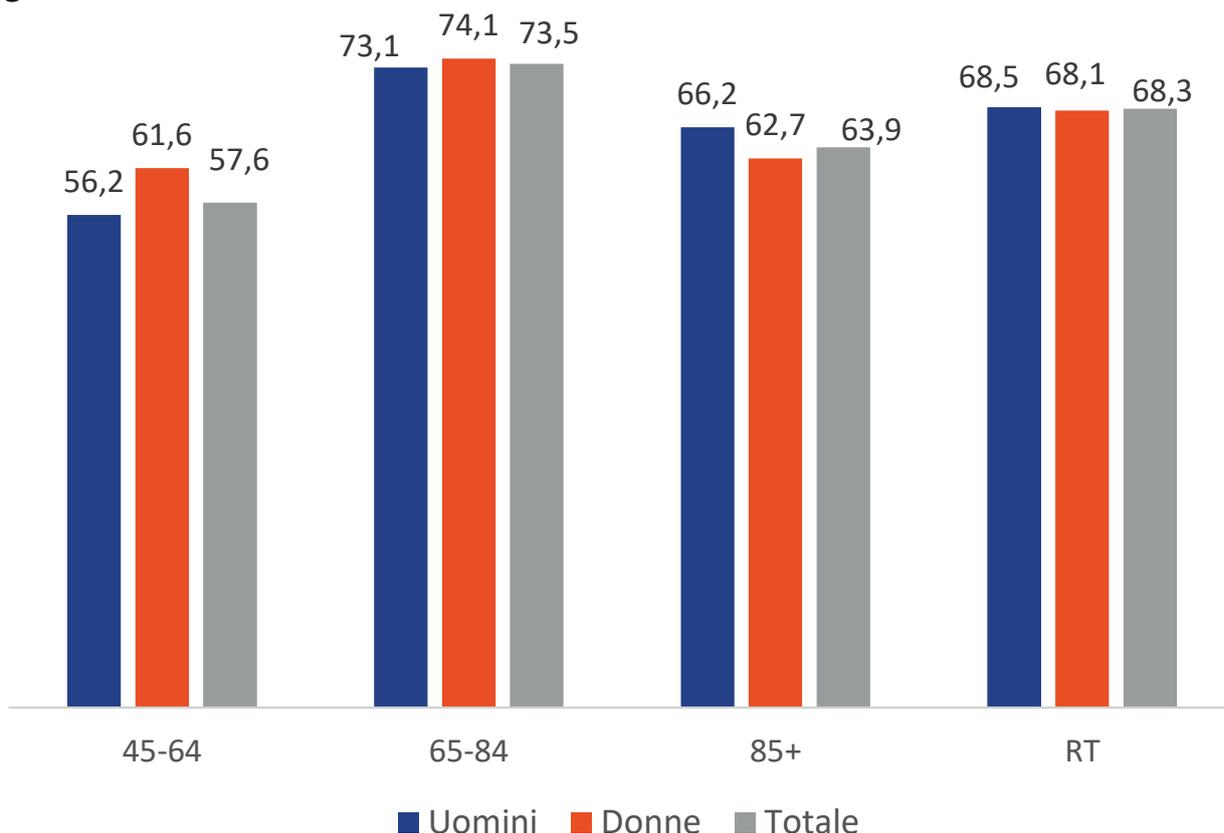
**Figura 2.2 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno una visita cardiologica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel corso del 2019 il 68,3% degli assistiti con scompenso cardiaco ha effettuato almeno un esame di creatinina o clearance creatinina e non si osservano differenze rilevanti tra uomini e donne. La frequenza di esecuzione dell'esame di creatininemia cresce all'aumentare dell'età e raggiunge i valori più elevati nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni (73,5%). Fino agli 84 anni l'esame di creatininemia viene effettuato maggiormente dalle donne rispetto agli uomini mentre tra gli over 85enni, l'esame risulta leggermente più eseguito dagli uomini (Figura 2.3).

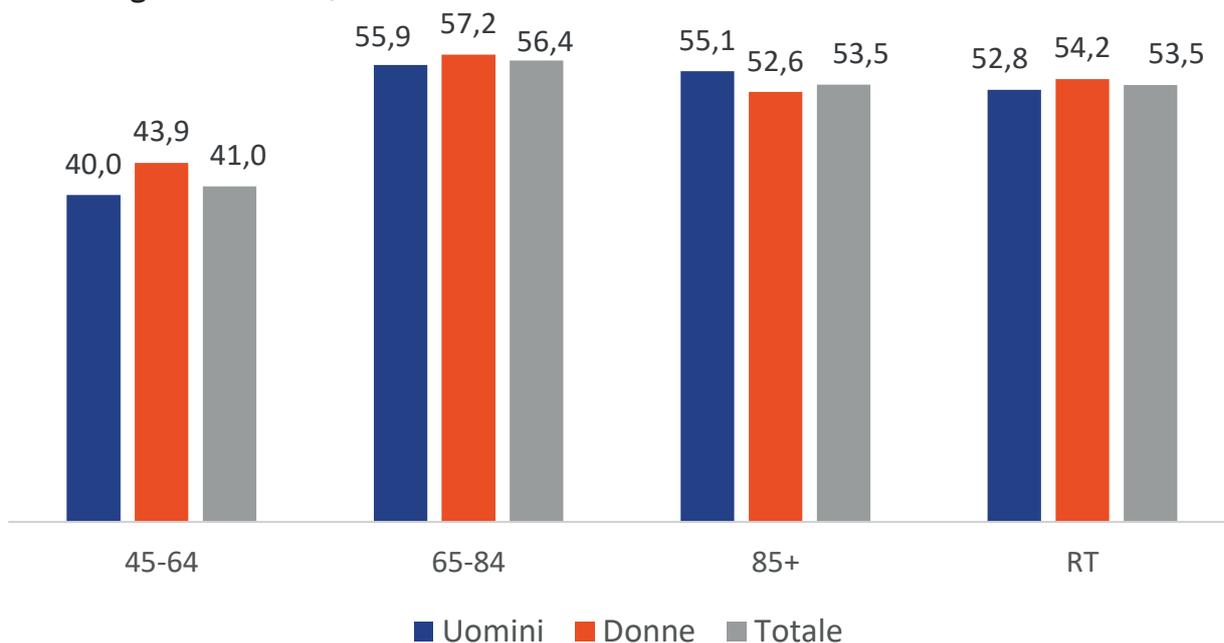
## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Figura 2.3 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame di creatininemia - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel corso del 2019, circa 54 assistiti su 100 affetti da scompenso cardiaco hanno effettuato almeno un esame del sodio e del potassio con una percentuale lievemente più alta nelle donne che negli uomini (54,2% vs 52,8 %). Fino agli 84 anni, l'esame del sodio e potassio viene eseguito maggiormente dalle donne rispetto agli uomini mentre tra gli over 85enni l'esame è effettuato leggermente di più tra gli uomini (Figura 2.4).

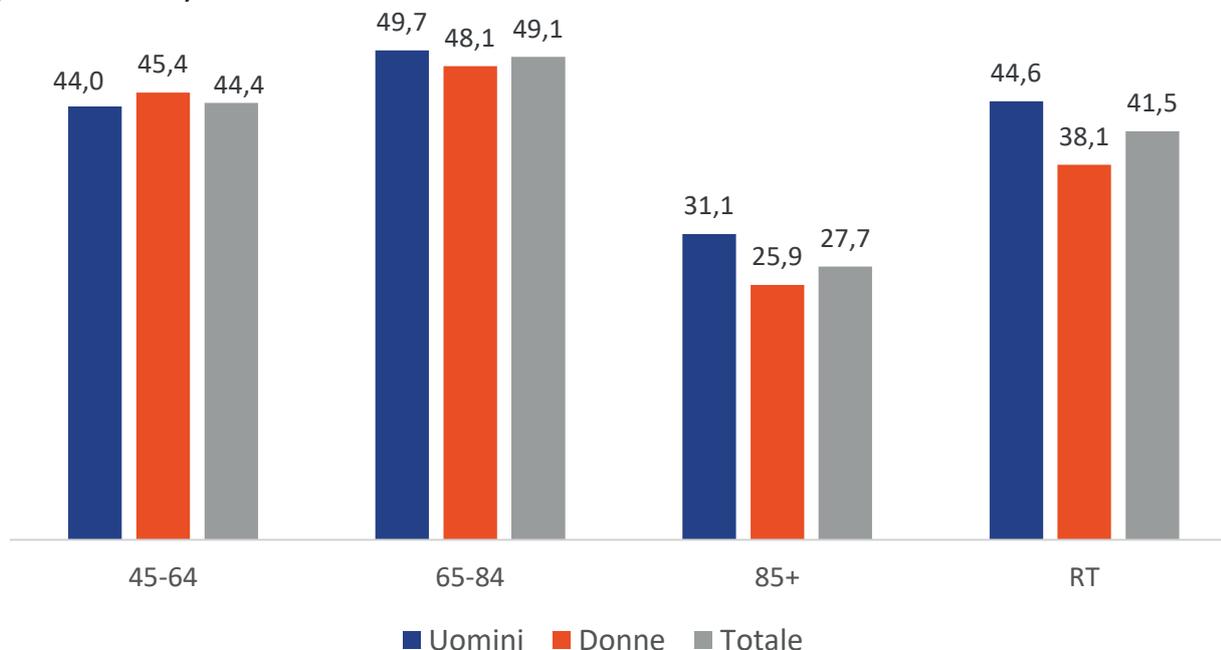
Figura 2.4 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame di sodio e potassio - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel corso del 2019 poco più del 40% degli assistiti con scompenso cardiaco ha effettuato almeno un esame del profilo lipidico e in particolare la percentuale risulta più elevata tra gli uomini rispetto alle donne (44,6% vs 38,1%). La percentuale di esecuzione dell'esame del profilo lipidico cresce fino agli 84 anni e difatti raggiunge il valore più elevato nella fascia di età 65-84 anni (49,1%), poi tende a diminuire dopo gli 85. Fino ai 64 anni la percentuale di esecuzione è leggermente superiore per le donne rispetto agli uomini, mentre dopo i 65 anni l'esame viene effettuato più dagli uomini (Figura 2.5).

**Figura 2.5 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame profilo lipidico - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, il 22% circa degli assistiti con scompenso ha eseguito almeno un ecocardiogramma con una percentuale più alta negli uomini che nelle donne (25,3% vs 17,8%). Nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni si registra la percentuale di esecuzione dell'esame ecocardiogramma più elevata (29,8%) senza rilevanti differenze tra uomini e donne. Dopo i 65 anni la percentuale di esecuzione dell'esame tende a diminuire arrivando al valore più basso tra gli over 85enni (11,8%) e risulta più elevata tra gli uomini che tra le donne (Figura 2.6).

Nel 2019, in Toscana, il 58,7% degli assistiti toscani con scompenso risulta in terapia con betabloccanti, con una percentuale lievemente più alta negli uomini rispetto alle donne (59,8% vs 57,4%). La percentuale più elevata di utilizzo dei betabloccanti si registra tra i 45 e i 64 anni (65,2%) risultando più alta per gli uomini rispetto alle donne. Nella fascia di età successiva tale differenza tende ad annullarsi mentre tra gli over 85 anni la percentuale di esecuzione è maggiore per le donne rispetto agli uomini (Figura 2.7).

## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Figura 2.6 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame ecocardiogramma - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

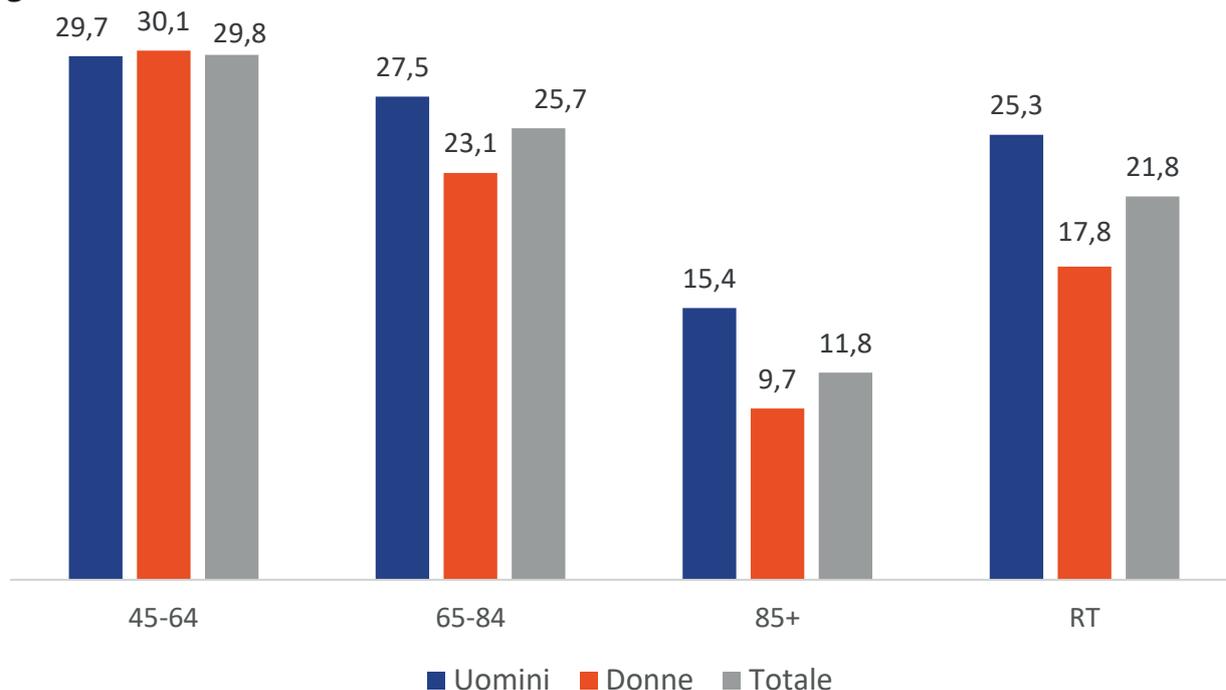
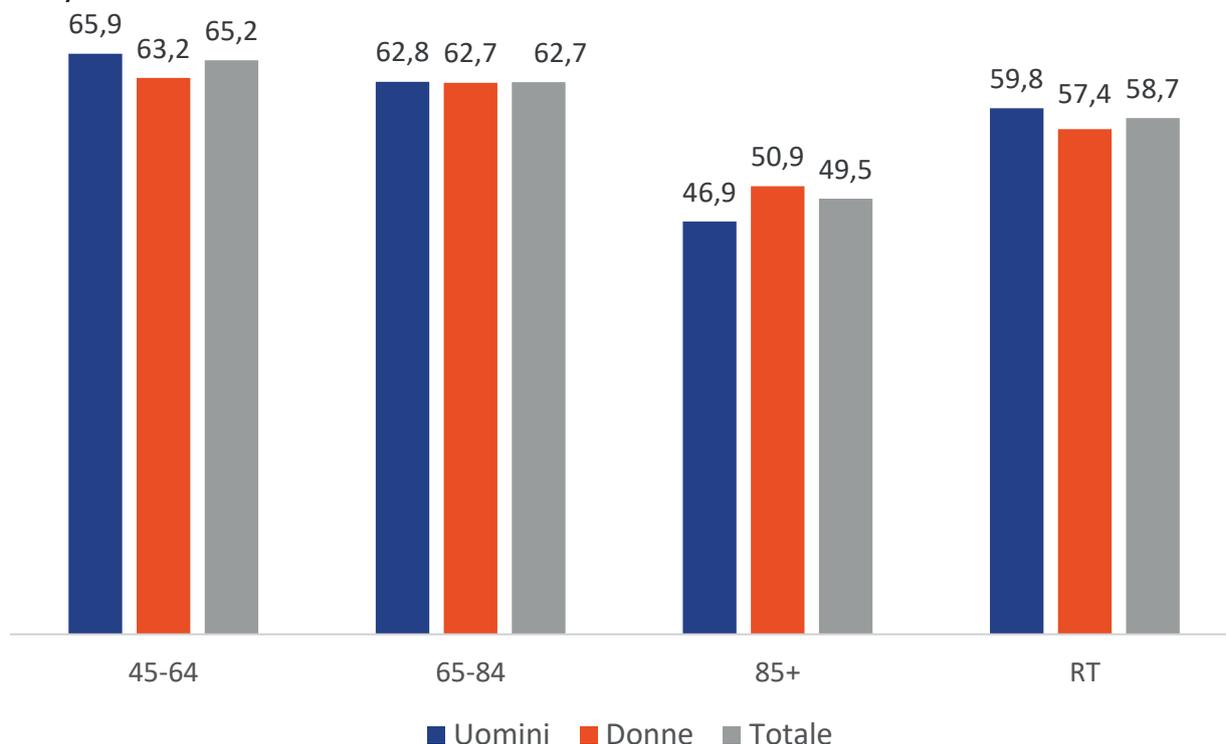


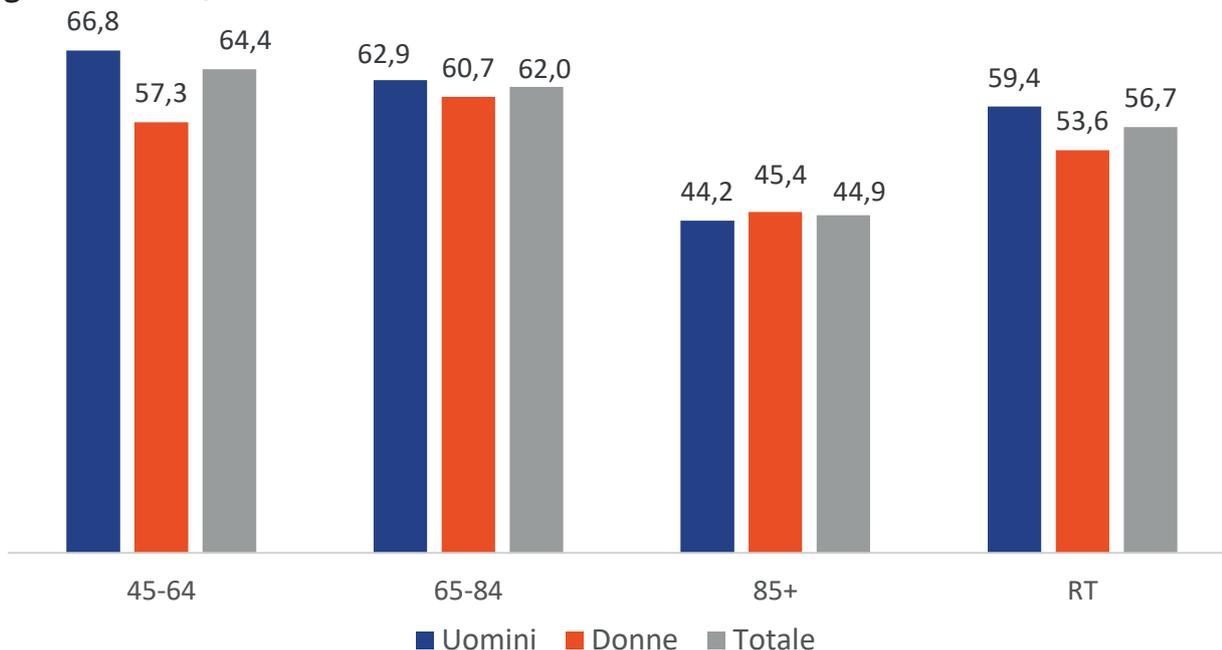
Figura 2.7 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco in terapia con betabloccanti - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2019, in Toscana, il 56,7% degli assistiti con scompenso risulta in terapia con ACE-inibitori e/o sartani con una percentuale più alta negli uomini che nelle donne (59,4 % vs 53,6 %). Tra i 45 e i 64 anni si registra la percentuale più elevata di assistiti toscani con scompenso in terapia con Ace inibitori e/o sartani (64,4%) con valori superiori per gli uomini rispetto alle donne (66,8% vs 57,3%). Dopo i 65 anni la percentuale di assistiti con scompenso in terapia con ACE-inibitori e/o sartani diminuisce e fino agli 84

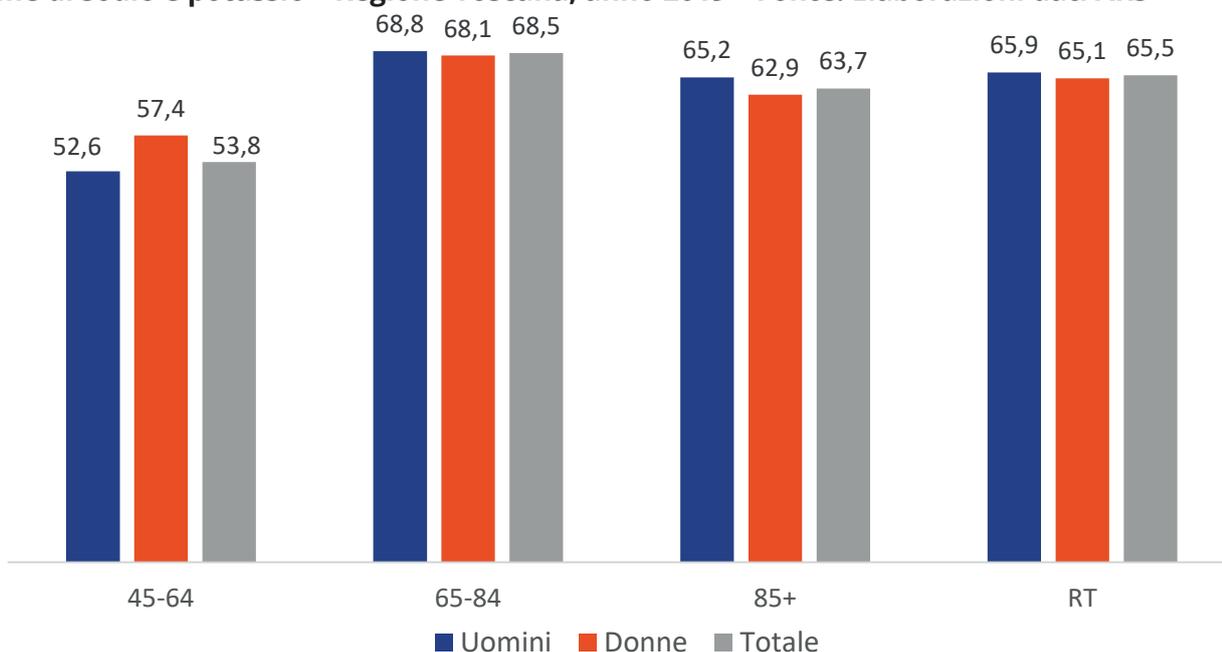
anni è maggiore per gli uomini rispetto alle donne, poi dopo gli 85 anni risulta lievemente maggiore per le donne (Figura 2.8).

**Figura 2.8 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco in terapia con ACE inibitori e/o sartani - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, il 65,5% degli assistiti affetti da scompenso cardiaco, in terapia con diuretici, ha effettuato almeno un esame del sodio e del potassio, con una percentuale più elevata negli uomini che nelle donne davvero modesta (65,9% vs 65,1%). La percentuale di malati cronici con scompenso in terapia diuretica che effettua almeno un esame del sodio e del potassio aumenta con l'età e tra i 65 e gli 84 anni si registra il valore più alto (68,5%). Osservando l'andamento nelle fasce di età, tranne che tra i 45 e i 64 anni, la percentuale di esecuzione dell'esame è maggiore per gli uomini rispetto alle donne soprattutto tra gli over 85enni (Figura 2.9).

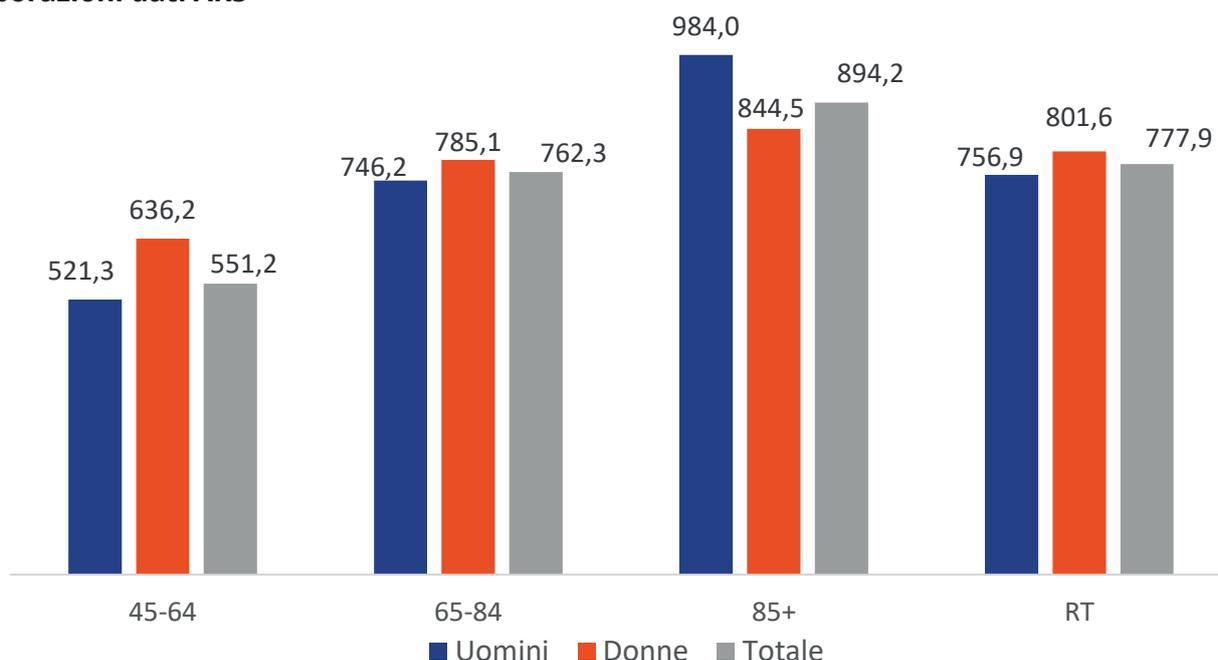
**Figura 2.9 Percentuale di assistiti con scompenso cardiaco in terapia con diuretici con almeno un esame di sodio e potassio - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

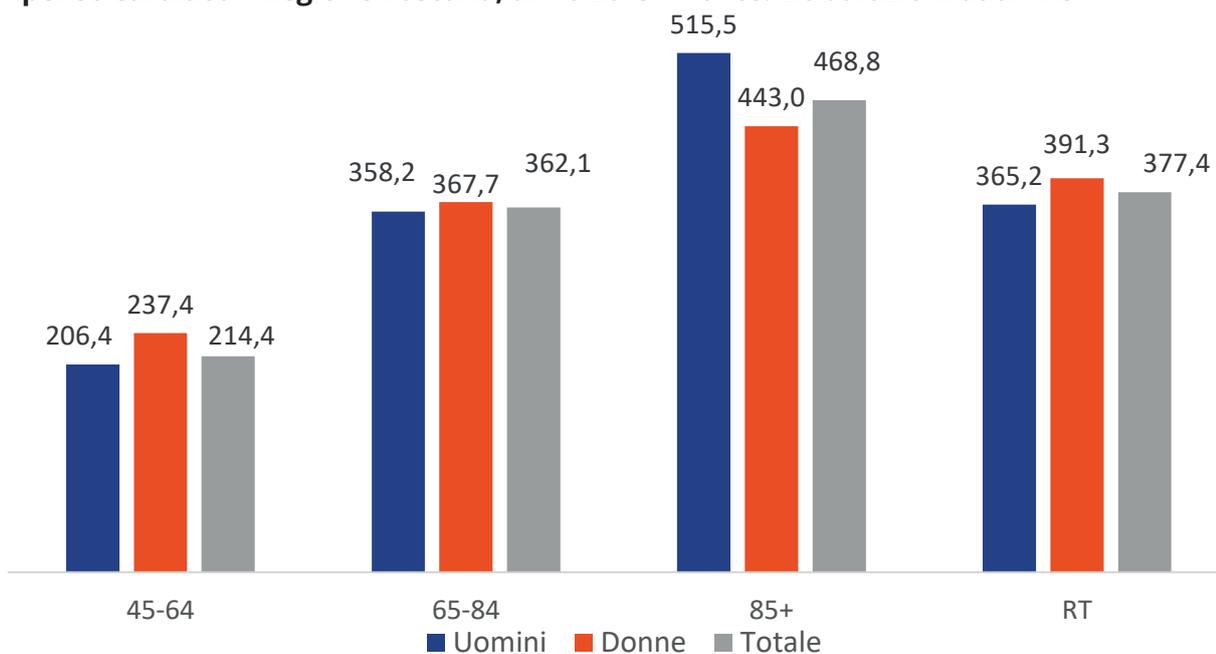
Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti è di 777,9 per 1.000 residenti affetti da scompenso e risulta più alto per le donne che per gli uomini (801,6‰ vs 756,9‰). Il tasso di accesso al Pronto soccorso aumenta con l'età e raggiunge il valore più elevato tra gli over 85 anni (894,2‰). Fino agli 84 anni il tasso di accesso al PS è maggiore per le donne rispetto agli uomini, questo risulta più evidente tra i 45 e i 64 anni. Dopo gli 85 anni, invece, si registra un tasso di accesso al Pronto soccorso maggiore per gli uomini rispetto alle donne (984,0‰ vs 844,5‰) (Figura 2.10).

**Figura 2.10 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con scompenso cardiaco - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti, è di 377,4 per 1000 residenti affetti da scompenso e risulta più alto nelle donne che negli uomini (391,3‰ vs 365,2‰). Il tasso di ricovero in reparti per acuti aumenta con l'età e tra gli over 85enni si osserva il valore più elevato (468,8‰). Fino agli 84 anni il tasso di ricovero in reparti per acuti è maggiore per le donne rispetto agli uomini, mentre tra gli over 85enni risulta più elevato per gli uomini che per le donne (515,5‰ vs 443,0‰) (Figura 2.11).

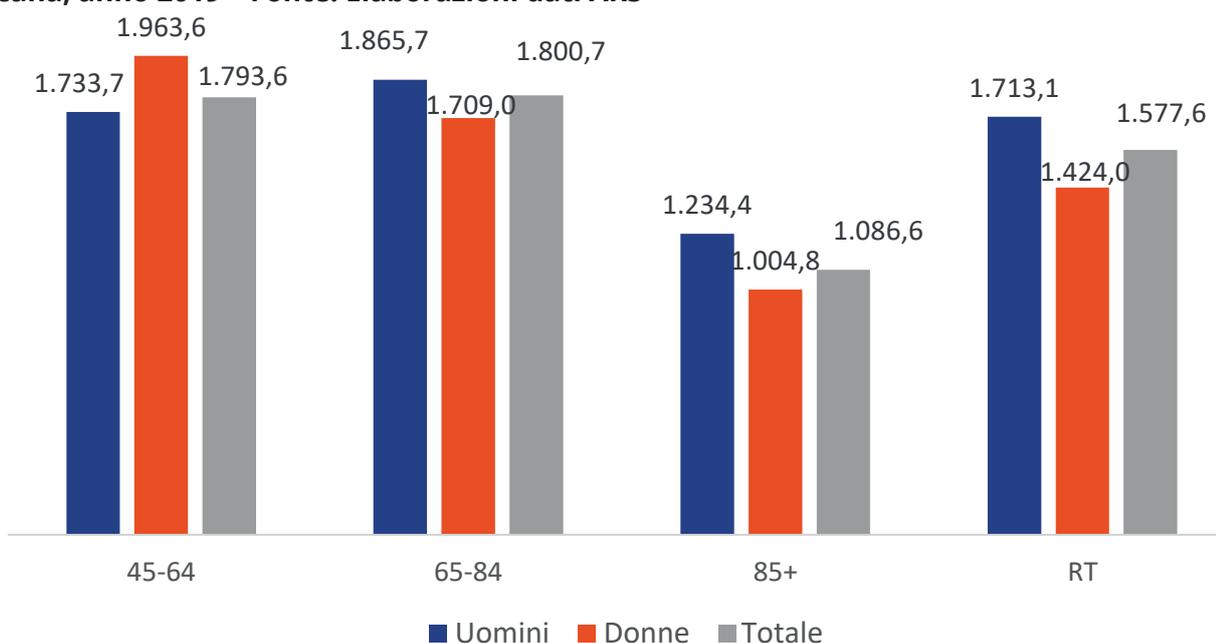
Figura 2.11 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con scompenso cardiaco - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza territoriale pro-capite per gli assistiti con scompenso è stata di 1.577,6 euro e risulta più elevata negli uomini che nelle donne (1.713,1 euro vs 1.424,0 euro). Nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni, si osserva il valore più alto della spesa per assistenza territoriale per assistito con scompenso (1.800,7 euro), poi, tra gli over 85enni tale valore diminuisce. Tranne che nella fascia di età 45-64 anni, nelle restanti fasce di età la spesa per assistenza territoriale è più elevata per gli uomini rispetto alle donne (Figura 2.12).

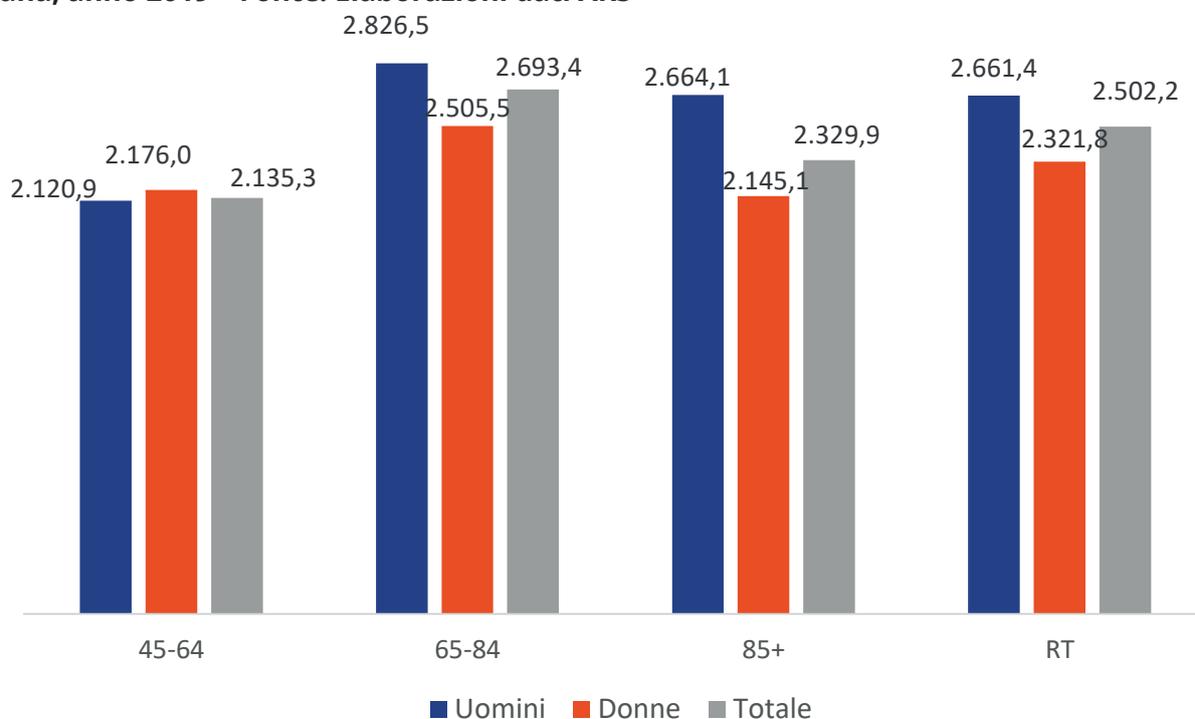
Figura 2.12 Spesa per assistenza territoriale per gli assistiti con scompenso cardiaco - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite è stata di 2.502,2 euro e risulta più alta per gli uomini che nelle donne (2.661,4 euro vs 2.321,8 euro). Nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni si osserva il valore più alto (2.693,4 euro). Analizzando l'andamento nei due generi, tranne che tra i 45 e i 64 anni, in tutte le classi di età la spesa per assistenza ospedaliera è maggiore per gli uomini rispetto alle donne soprattutto dopo gli 85 anni (2.664,1 euro vs 2.145,1 euro) (Figura 2.13).

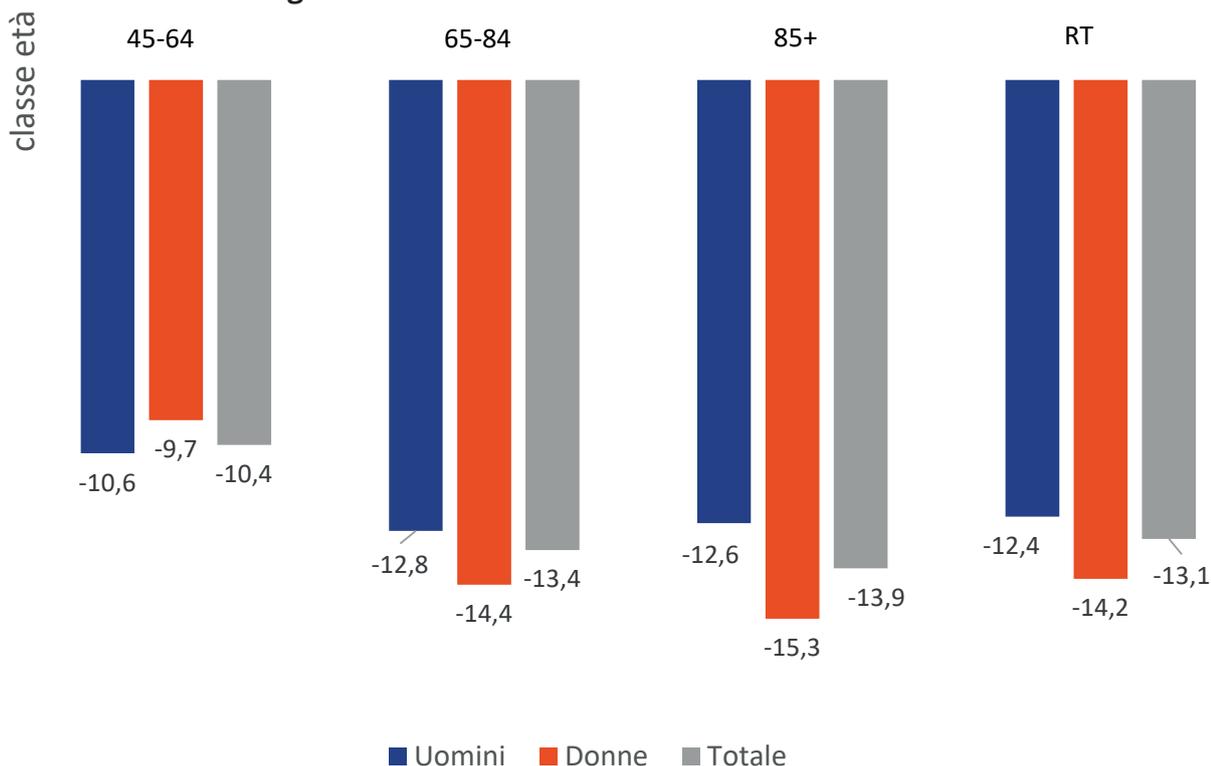
**Figura 2.13 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con scompenso cardiaco - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra 2020 2019

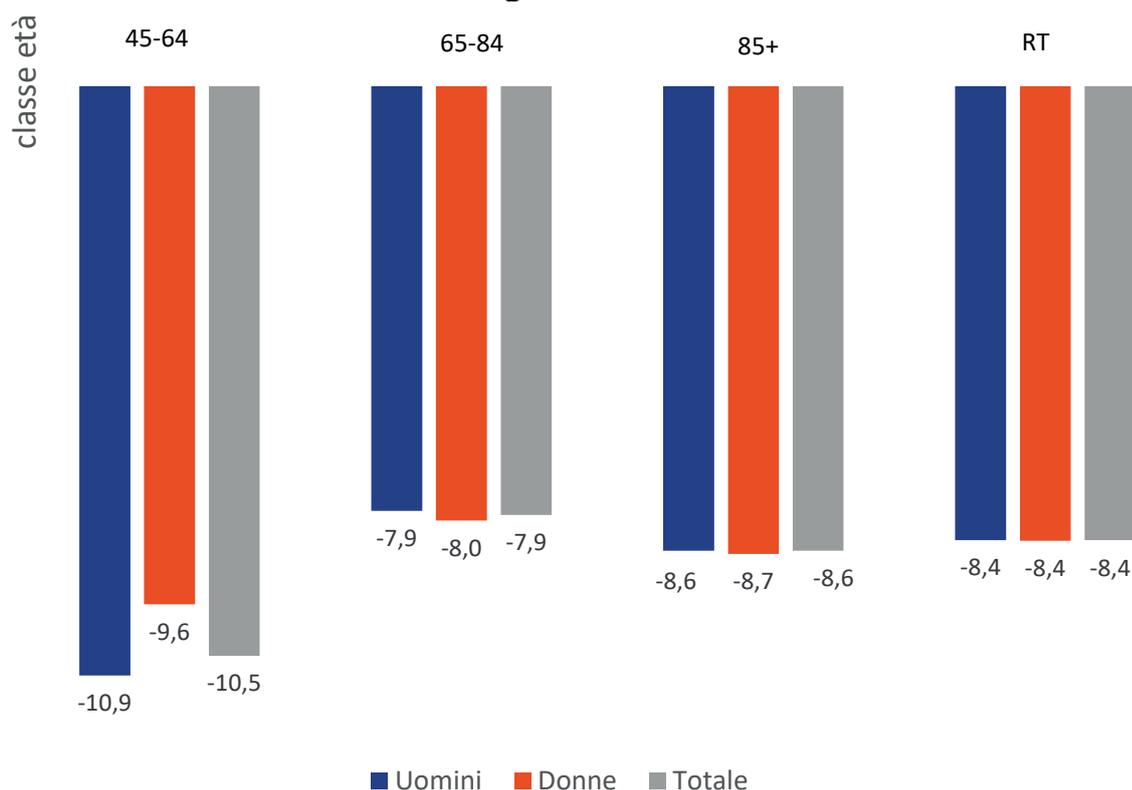
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, a fronte dell'introduzione della televisita come modalità di esecuzione della visita cardiologica, la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco che ha eseguito almeno una visita o televisita cardiologica è diminuita del 13,1 %. In particolar modo la diminuzione ha riguardato maggiormente le donne rispetto agli uomini (-14,2 % vs -12,4 %). In tutte le fasce di età si osserva una diminuzione più elevata a svantaggio delle donne, ad eccezione che per la fascia di età compresa tra i 45-64 anni in cui la diminuzione di esecuzione della visita o televisita cardiologica è leggermente più a svantaggio degli uomini (Figura 2.14).

**Figura 2.14 Assistenti con scompenso cardiaco in terapia con statine: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco che ha effettuato almeno un esame della creatinina è diminuita dell'8,4% con nessuna differenza tra uomini e donne. La percentuale di esecuzione dell'esame della creatininemia è diminuita in tutte le fasce di età e fino ai 64 anni la diminuzione riguarda lievemente di più gli uomini rispetto alle donne, mentre dopo i 65 anni non si denotano particolari differenze tra i due generi (Figura 2.15).

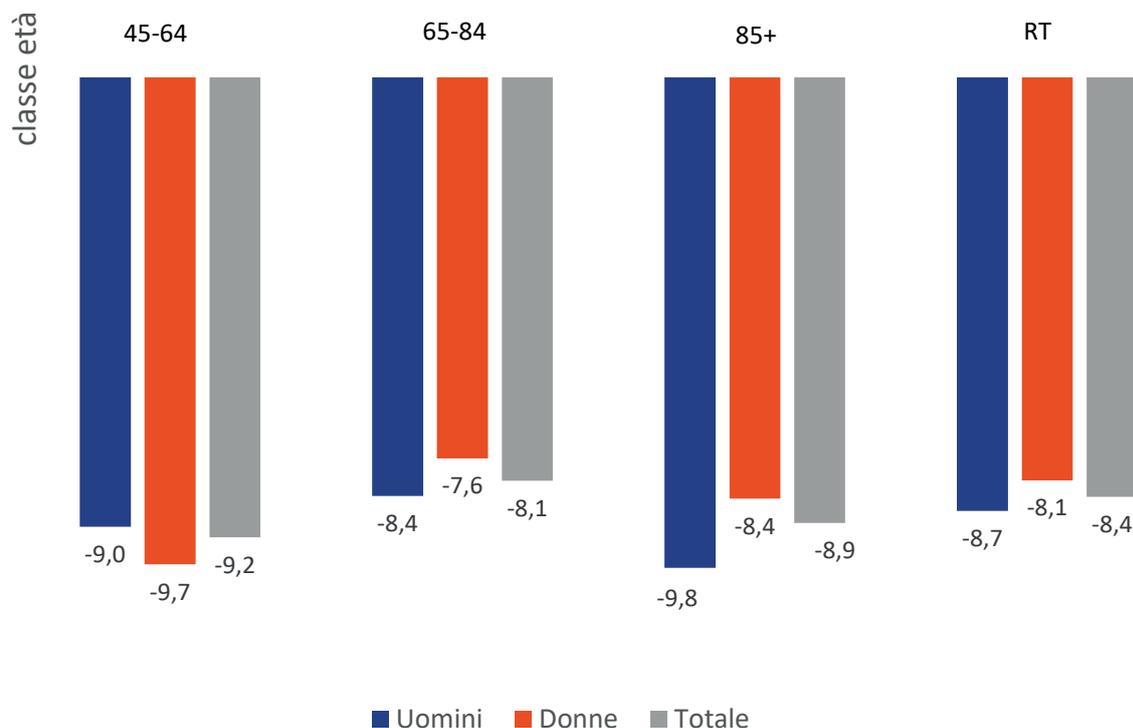
**Figura 2.15 Assistenti con scompenso cardiaco con almeno un esame di creatininemia: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

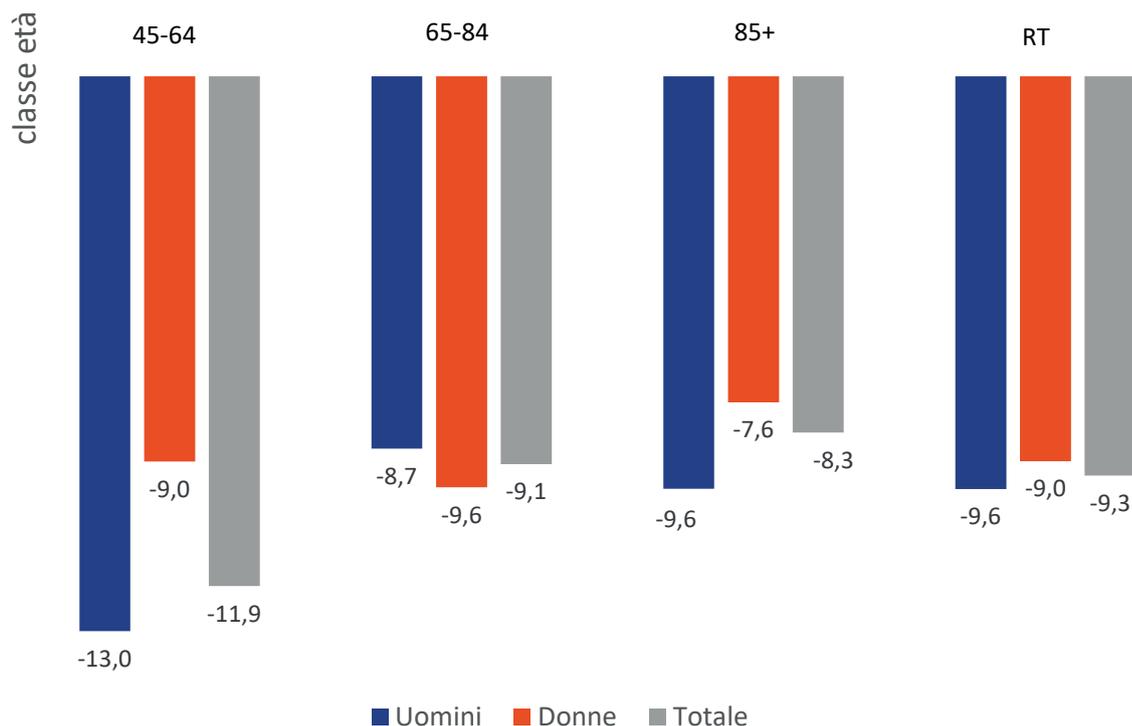
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco che eseguito almeno un esame del sodio e del potassio è diminuita dell'8,4% e tale riduzione risulta maggiormente a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-8,7% vs -8,1%). Tra i 45 e 64 anni si registra il valore più elevato in termini di riduzione di esecuzione dell'esame del sodio e del potassio (-9,2%), peraltro, maggiore per le donne rispetto agli uomini (-9,7% vs -9,0%). In tutte le altre fasce di età, invece la diminuzione è maggiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 2.16).

**Figura 2.16 Assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame di sodio e potassio: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



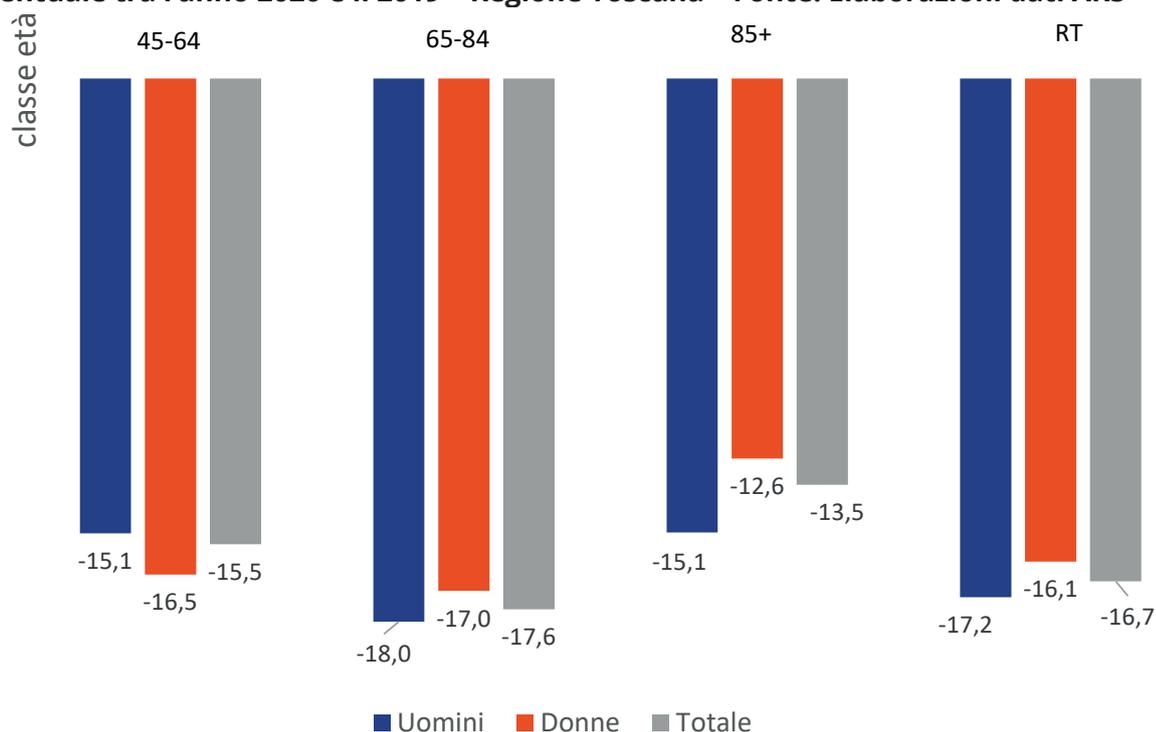
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame nell'anno del profilo lipidico è diminuita del 9,3% e in misura leggermente maggiore per gli uomini rispetto alle donne (-9,6% vs -9,0%). Nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva il valore più elevato in termini di riduzione (-11,9%) di esecuzione dell'esame. Tranne che per la classe di età 65-84 anni, nelle restanti fasce di età la diminuzione di esecuzione dell'esame è maggiormente a svantaggio degli uomini soprattutto tra i 45 e i 64 anni (Figura 2.17).

Figura 2.17 Assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame profilo lipidico: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco che ha eseguito almeno un ecocardiogramma è diminuita del -16,7% con una percentuale lievemente più alta negli uomini rispetto alle donne (-17,2% vs -16,1%). Dal confronto tra l'anno 2020 e il 2019, la percentuale di assistiti con scompenso che ha effettuato almeno un ecocardiogramma è diminuita soprattutto nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni (-17,6%) e a partire dai 65 anni la riduzione ha riguardato maggiormente gli uomini rispetto alle donne. Soltanto nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni la riduzione è stata maggiormente a svantaggio delle donne (Figura 2.18).

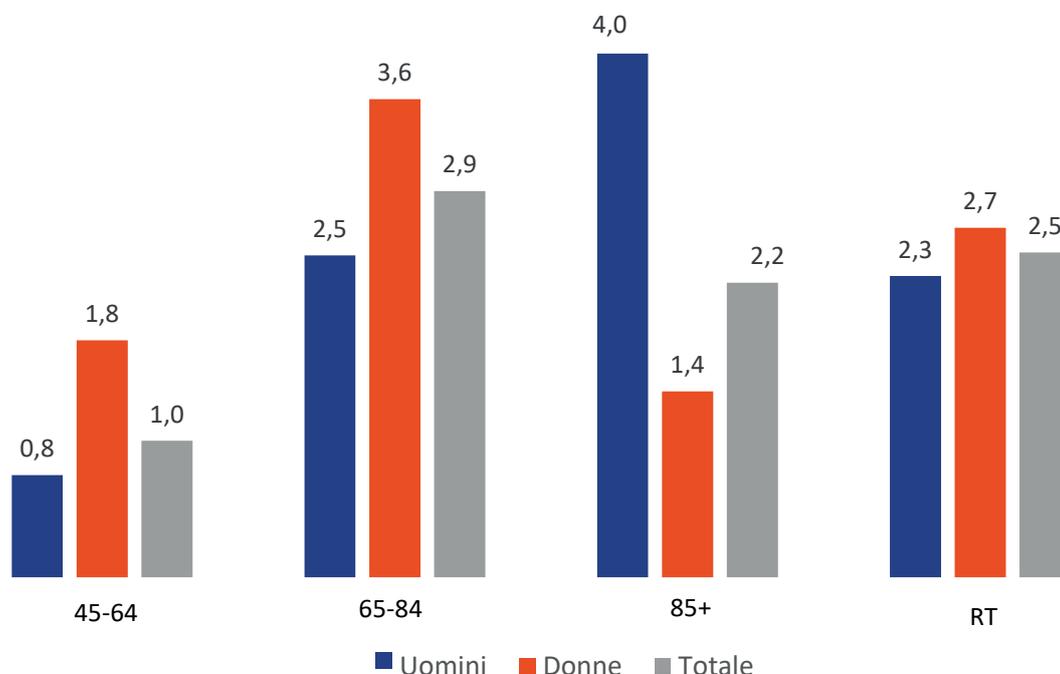
Figura 2.18 Assistiti con scompenso cardiaco con almeno un esame ecocardiogramma: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

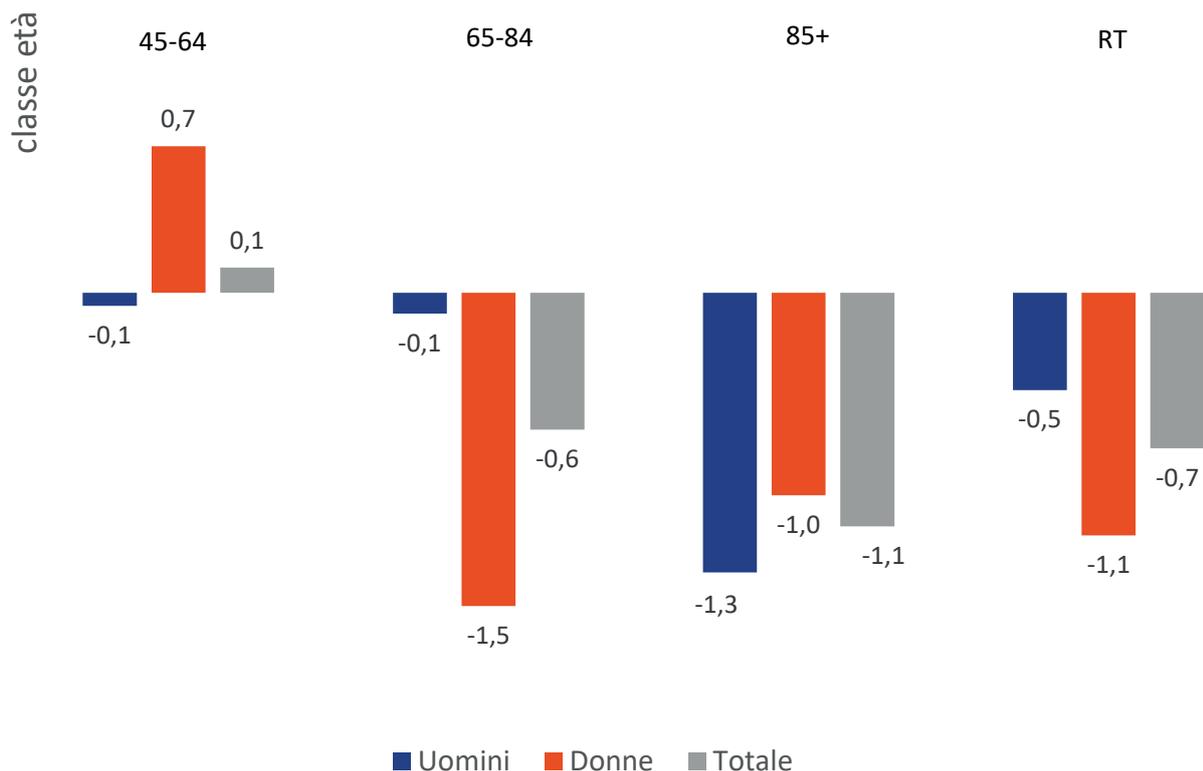
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con scompenso in terapia con beta bloccanti è leggermente aumentata (+2,5%), lievemente più nelle donne rispetto agli uomini. In tutte le fasce di età si osserva un incremento rispetto all'anno precedente: fino agli 84 anni l'aumento è maggiore per le donne rispetto agli uomini, dopo gli 85 anni, invece, è maggiore per gli uomini rispetto alle donne (+4,0% vs +1,4%) (Figura 2.19).

**Figura 2.19 Assistiti con scompenso cardiaco in terapia con betabloccanti: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



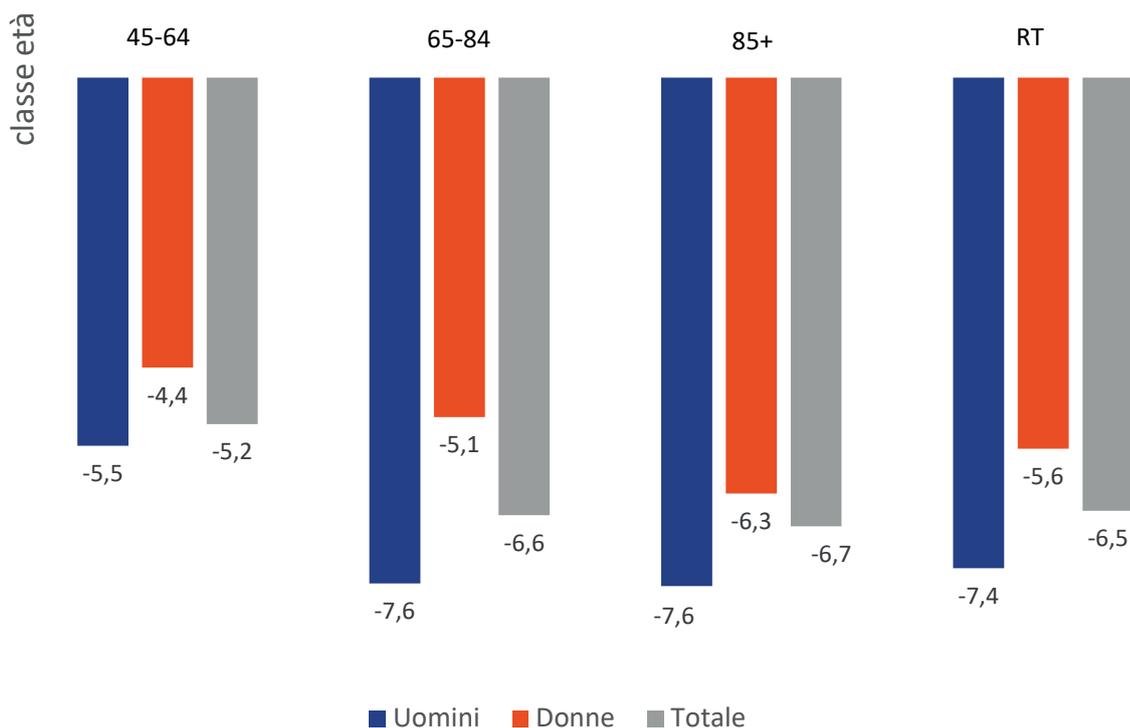
In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco in terapia con ACE inibitori e/o sartani è lievemente diminuita (-0,7%), in misura maggiore più a svantaggio delle donne che negli uomini (-1,1 vs -0,5%). Rispetto all'anno precedente, in tutte le fasce di età si osserva una leggera diminuzione di utilizzo di ACE inibitori e/o sartani da parte degli assistiti con scompenso. Soltanto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni si registra un modesto aumento soprattutto a vantaggio delle donne (+0,7%) (Figura 2.20).

Figura 2.20 Assistiti con scompenso cardiaco in terapia con ACE inibitori e/o sartani: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con scompenso cardiaco in terapia con diuretici con almeno un esame del sodio e del potassio è diminuita del 6,5% con una riduzione più alta negli uomini (7,4%) rispetto alle donne (5,6%). In tutte le classi di età si osserva un andamento del tutto analogo (Figura 2.21).

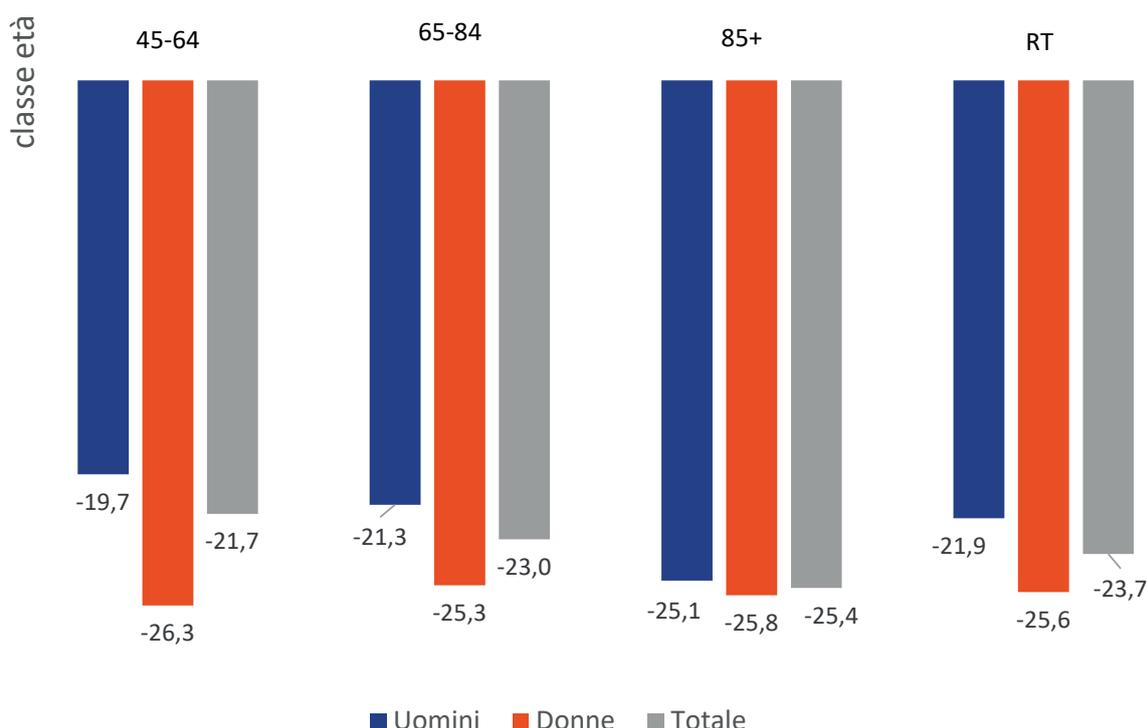
Figura 2.21 Assistiti con scompenso cardiaco in terapia con diuretici con almeno un esame del sodio e del potassio: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

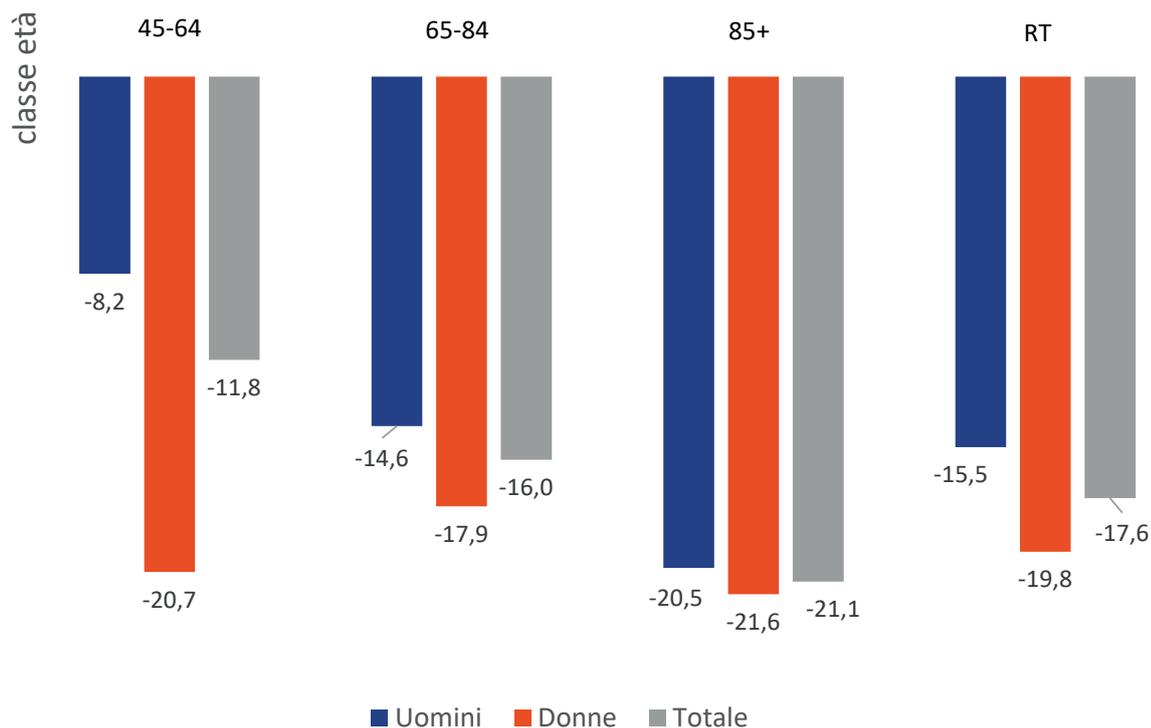
Nel 2020 rispetto al 2019, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per pazienti affetti da scompenso cardiaco, è diminuito del 23,7% con una riduzione più alta nelle donne che negli uomini (-25,6% vs 21,9%). Tra gli over 85enni si registra il valore più elevato in termini di riduzione degli accessi al PS ma con nessuna sostanziale differenza tra i due generi. Nelle altre fasce di età risulta più evidente la diminuzione degli accessi al PS maggiormente a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (Figura 2.22).

**Figura 2.22 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con scompenso cardiaco: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti è diminuito del 17,6 % e in misura maggiore per le donne rispetto agli uomini (-19,8% vs -15,5%). Il valore più elevato in termini di riduzione del tasso di ricovero in reparti per acuti si registra tra gli over 85 anni (-21,1%). In tutte le fasce di età si osserva che la diminuzione degli accessi al PS è maggiormente a svantaggio delle donne rispetto agli uomini e in particolar modo tra i 45 e i 64 anni (-20,7% vs -8,2 (Figura 2.23).

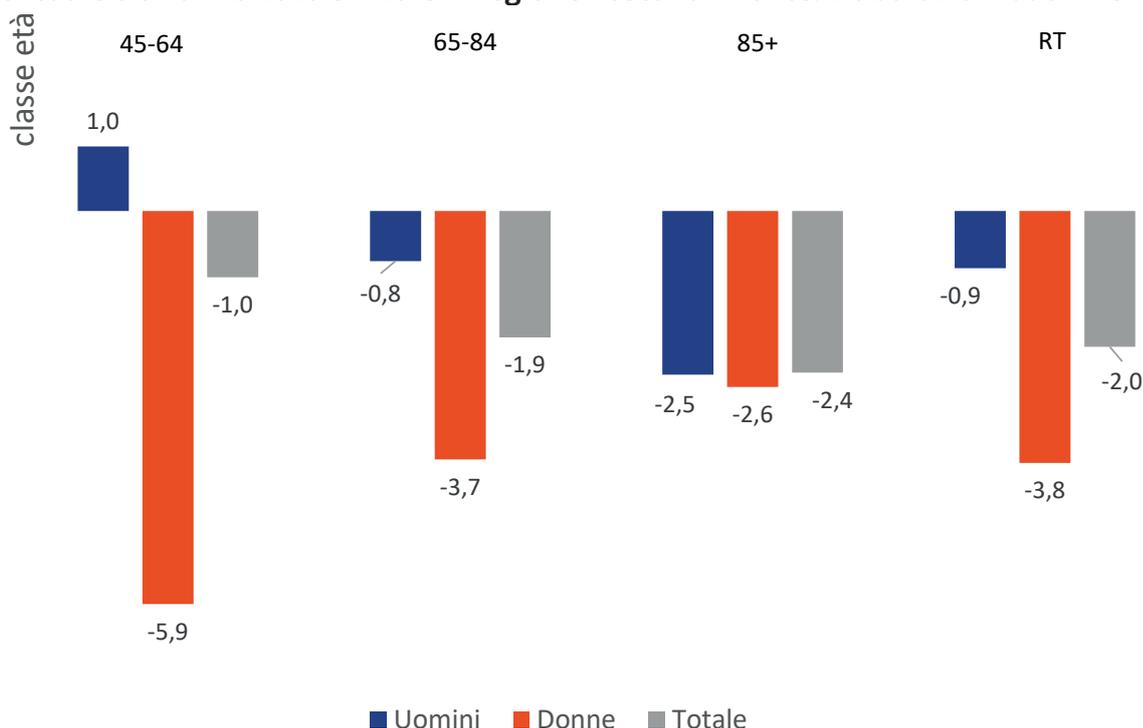
Figura 2.23 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con scompenso cardiaco: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per gli assistiti con scompenso, è diminuita del 2,0% con una riduzione decisamente più alta nelle donne rispetto agli uomini (-3,8% vs -0,9%). In tutte le fasce di età la diminuzione della spesa per assistenza territoriale risulta maggiormente a svantaggio per le donne rispetto agli uomini soprattutto tra i 45 e i 64 anni (Figura 2.24).

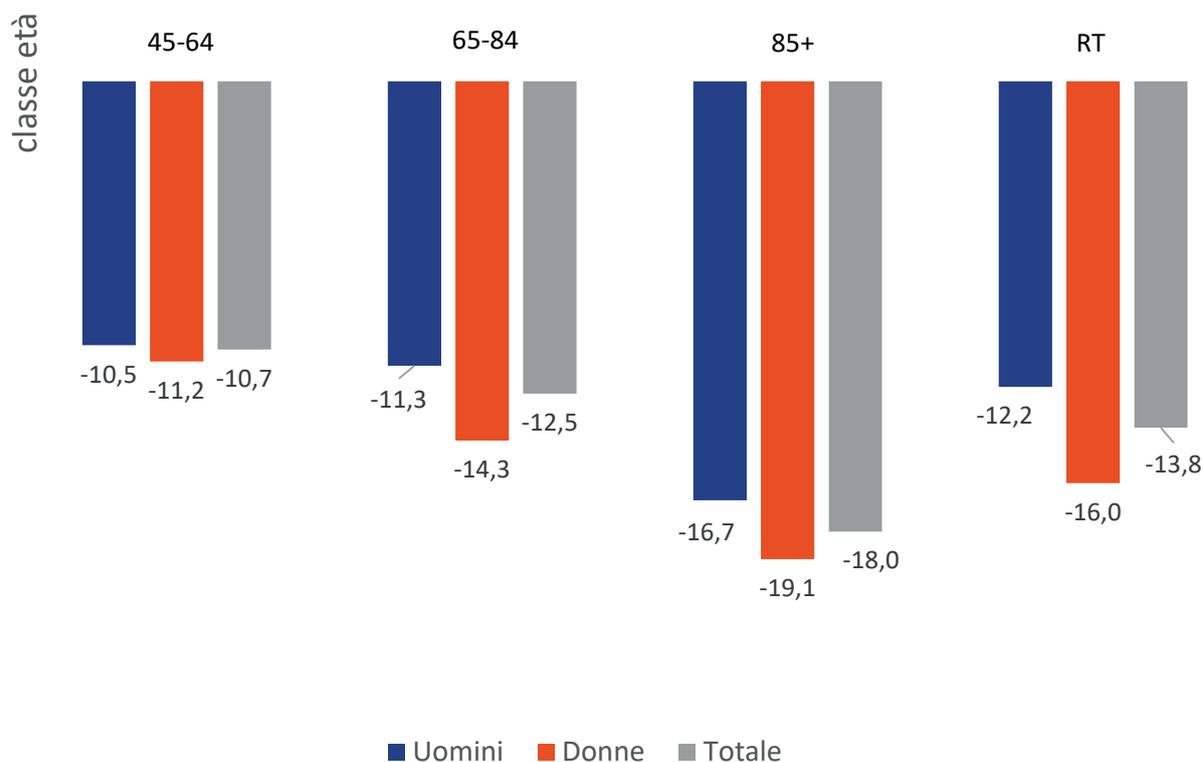
Figura 2.24 Spesa per assistenza territoriale per assistito con scompenso cardiaco: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 2. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per gli assistiti con scompenso è diminuita del 13,8% con una riduzione maggiore nelle donne rispetto agli uomini (-16,0% vs -12,2%). La diminuzione della spesa ospedaliera cresce con l'aumentare dell'età e tra gli over 85enni si osserva il valore più elevato (-18,0) mantenendosi, in tutte le fasce di età, maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (Figura 2.25).

**Figura 2.25 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con scompenso cardiaco: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

#### Il capitolo in sintesi

Nel 2019, il pregresso ictus è più frequente tra gli uomini rispetto alle donne e in modo particolare tale differenza è più evidente tra gli anziani. La maggior parte degli indicatori di processo, come la misurazione del profilo lipidico, il monitoraggio della creatininemia e la terapia con antitrombotici e con statine sono più elevati negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano più alti per gli uomini rispetto alle donne. La spesa per assistenza territoriale pro-capite è più elevata per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età, tranne che in quella compresa tra i 45-64 anni. La spesa per assistenza ospedaliera risulta, invece, maggiore per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età.

La pandemia ha avuto un impatto maggiore negli uomini che nelle donne sulla maggior parte degli indicatori di processo. Per gli indicatori di esposizione alla terapia farmacologica si osserva, invece, un leggero aumento rispetto all'anno precedente sia per gli uomini che per le donne. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono di più nelle donne che negli uomini in tutte le fasce di età. La spesa per assistenza territoriale pro-capite diminuisce di più negli uomini, soprattutto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni. Invece, la spesa per assistenza ospedaliera si riduce maggiormente nelle donne (eccetto che nei 45-64enni dove si verifica un lieve aumento in entrambi i generi).

#### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, 23 assistiti su 1.000 risultano affetti da pregresso ictus, con una prevalenza più alta tra gli uomini (26,3 casi su 1.000) che tra le donne (20,3 casi su 1.000). La prevalenza aumenta con l'età e tra gli over 85enni si registra il valore più alto (124,2‰). In tutte le fasce di età la prevalenza per pregresso ictus è più alta negli uomini rispetto alle donne, soprattutto dopo i 65 anni (Figura 3.1).

#### Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

In Toscana nel 2019, il 40,3% dei malati cronici con pregresso ictus ha effettuato almeno una misurazione del profilo lipidico e la percentuale di esecuzione dell'esame è maggiore negli uomini rispetto alle donne (42,7% vs 37,4%). In tutte le fasce di età l'indicatore è più alto per gli uomini rispetto alle donne e tra i 65 anni e gli 84 anni si osserva il valore più elevato (47,5%). Dopo gli 85 anni l'indicatore diminuisce decisamente (27,9%), mantenendosi sempre maggiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 3.2).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.1 Prevalenti per progresso ictus al 1 gennaio 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS

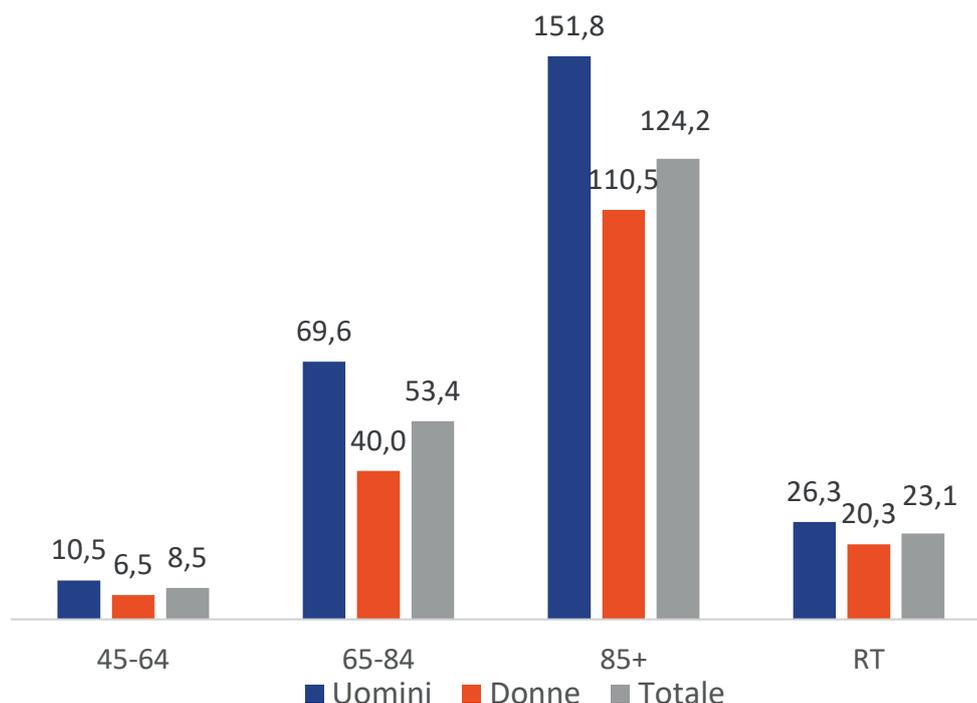
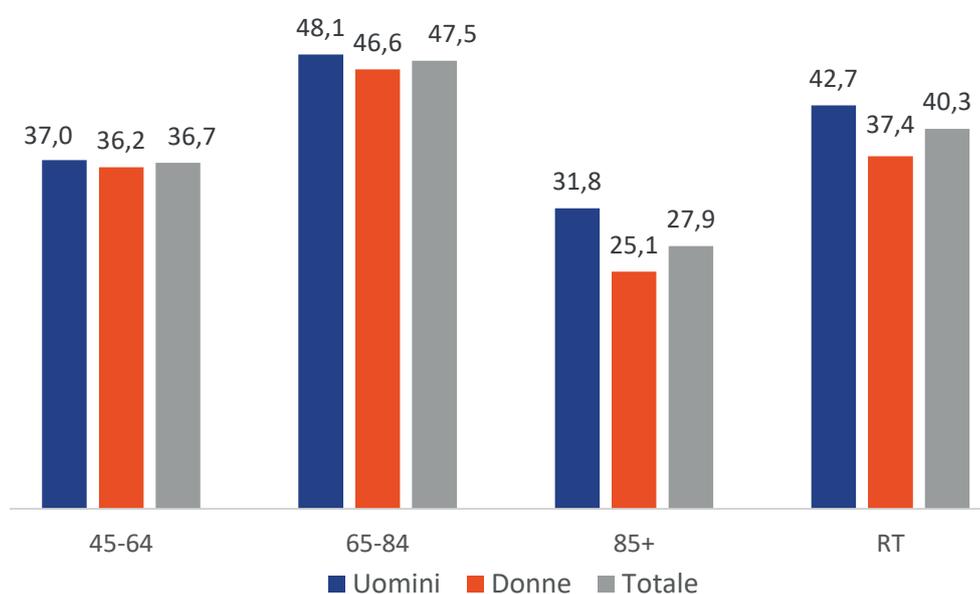
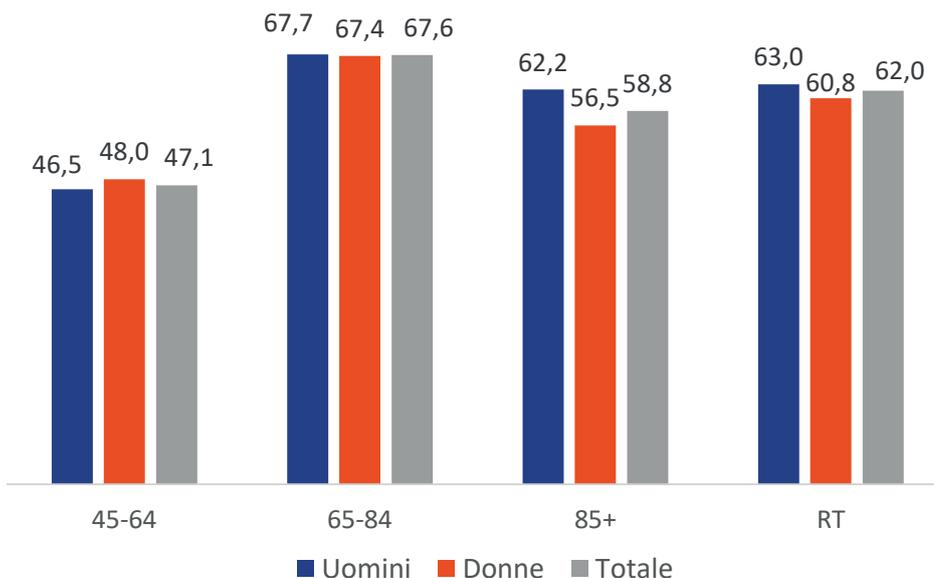


Figura 3.2 Percentuale di assistiti con progresso ictus con almeno una misurazione del profilo lipidico – Regione Toscana, anno 2019 – Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2019, il 62% dei pazienti con progresso ictus ha effettuato almeno un esame della creatinina o della clearance della creatinina, con una percentuale lievemente superiore per gli uomini rispetto alle donne (63% vs 60,8%). La percentuale di esecuzione di almeno un monitoraggio della creatinina più bassa si registra nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni (47,1%) mentre in quella successiva il valore più alto (67,6%). Tranne che nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni, nelle restanti fasce di età la percentuale di esecuzione si mantiene sempre leggermente superiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 3.3).

Figura 3.3 Percentuale di assistiti con pregresso ictus con almeno un monitoraggio di creatinina o clearance della creatinina – Regione Toscana, anno 2019 – Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2019, il 70,6% dei malati con pregresso ictus ha ricevuto almeno due erogazioni di farmaci antitrombotici distanti più di 180 giorni tra loro nell’anno e la percentuale risulta leggermente più alta per gli uomini rispetto alle donne (71,8% vs 69,1%). Tra i 65 e gli 84 anni, l’indicatore presenta il valore più elevato (76%), tuttavia tra uomini e donne non si denotano sostanziali differenze così come nella classe di età successiva. La differenza tra i due generi è più netta nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni (56,8% uomini e vs 4,7% donne) (Figura 3.4).

In Toscana nel 2019, il 40,9% dei malati con pregresso ictus ha ricevuto almeno due erogazioni di statine distanti più di 180 giorni tra loro nell’anno e la percentuale risulta più elevata per gli uomini rispetto alle donne (45% vs 36,2%). L’utilizzo di statine da parte dei malati con pregresso ictus aumenta con l’età e tra i 65 e gli 84 anni l’indicatore presenta il valore più alto (49%), poi nella fascia di età successiva diminuisce (29,8%). In tutte le classi di età, la percentuale di malati con pregresso ictus in terapia con statine risulta sempre maggiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 3.5).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.4 Percentuale di assistiti con pregresso ictus in terapia con antitrombotico - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

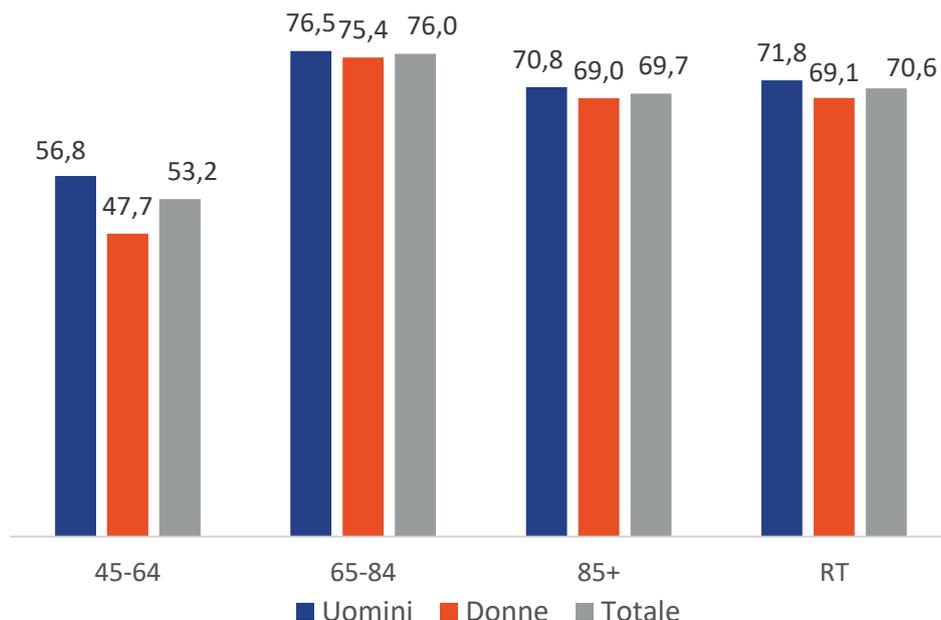
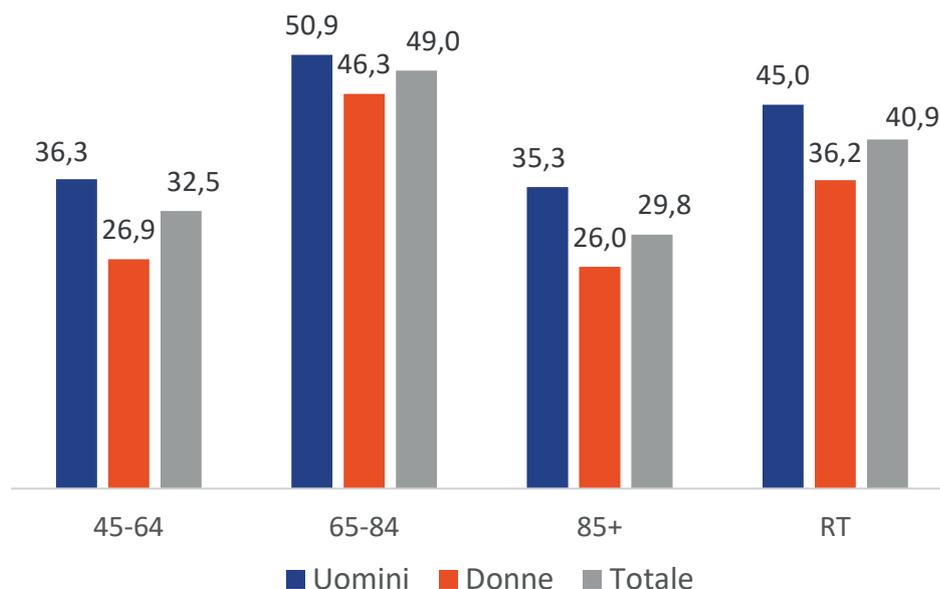


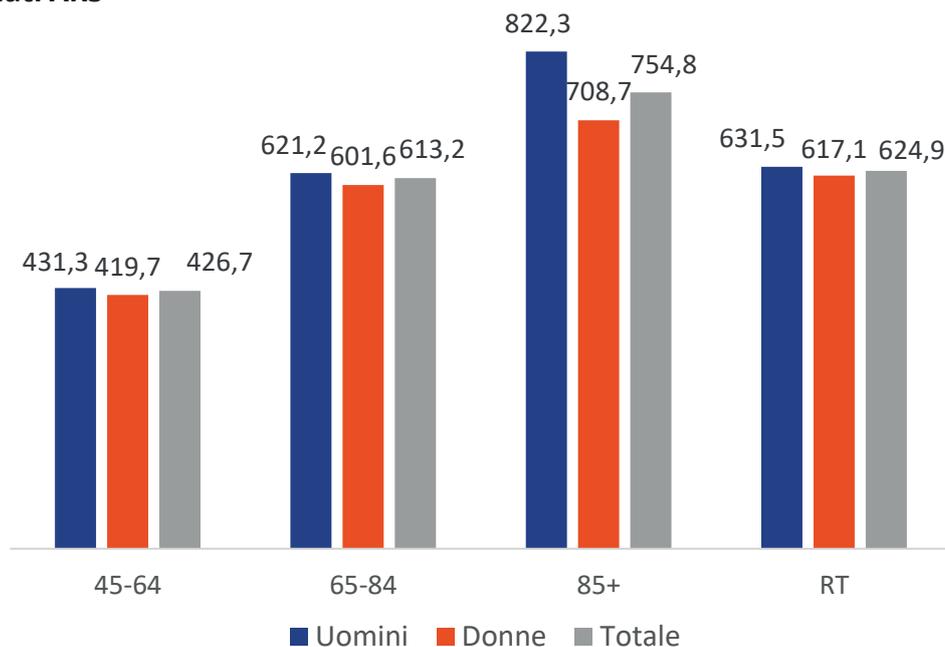
Figura 3.5 Percentuale di assistiti con pregresso ictus in terapia con statine - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per i pazienti con pregresso ictus è del 624,9‰ e risulta lievemente più alto negli uomini che nelle donne (631,5‰ vs 617,1‰). Il tasso di accesso al Pronto soccorso aumenta con l'età e tra i più anziani si osserva il valore più elevato (754,8‰). In tutte le fasce di età il tasso di accesso al PS è più frequente negli uomini rispetto alle donne, soprattutto tra gli over 85 anni (Figura 3.6).

Figura 3.6 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con pregresso ictus - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti per i pazienti con pregresso ictus è del 261,6‰ e risulta leggermente più alto negli uomini che nelle donne (265,4‰ vs 257,2‰). Per i pazienti con pregresso ictus il tasso di ricovero in reparti per acuti aumenta con l'età e tra i più anziani raggiunge il valore più alto (367,1‰). In tutte le fasce di età il tasso di ricovero in reparti per acuti risulta sempre più elevato per gli uomini rispetto alle donne (Figura 3.7).

## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza territoriale pro-capite per i malati di pregresso ictus è stata di 1.240,4 euro e risulta più elevata per gli uomini che nelle donne (1.330,8 euro vs 1.134,7 euro). La spesa per assistenza territoriale aumenta fino agli 84 anni in cui raggiunge il valore più alto (1.429,7 euro), poi dopo gli 85 anni, diminuisce sensibilmente (935,4 euro). La spesa per assistenza territoriale pro-capite per i malati di pregresso ictus è sempre più alta per gli uomini rispetto alle donne, tranne che tra i 45 e i 64 anni in cui risulta leggermente superiore per le donne (Figura 3.8).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.7 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con pregresso ictus - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

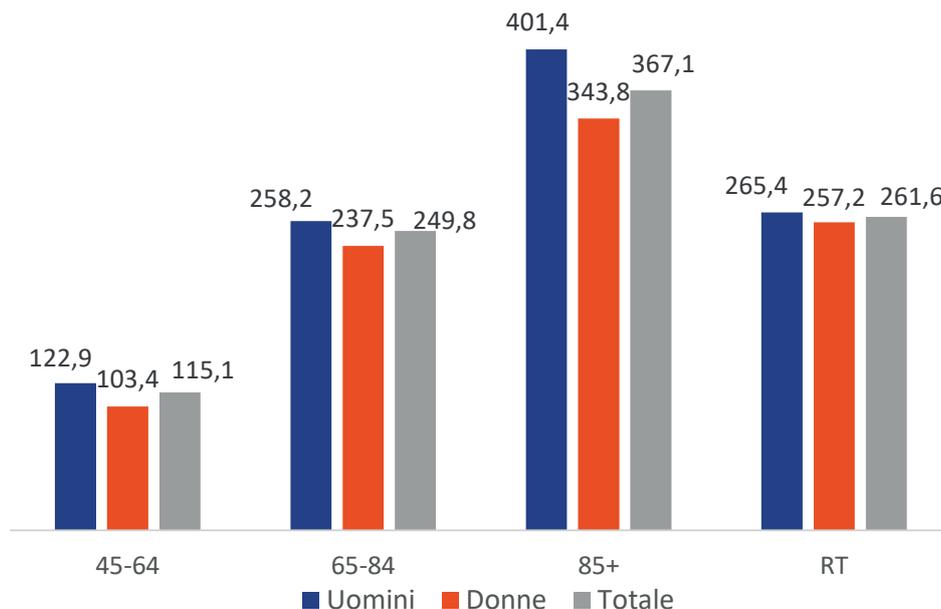
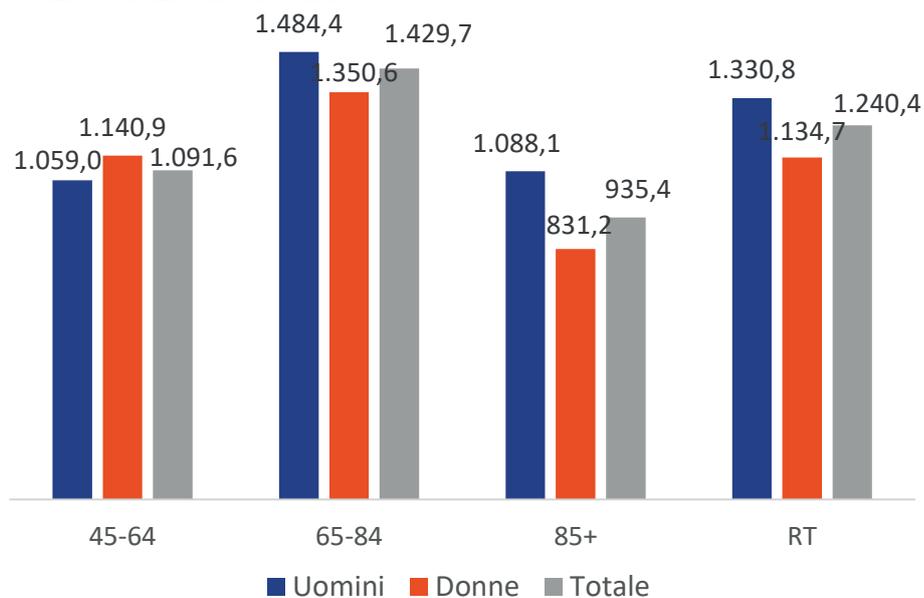
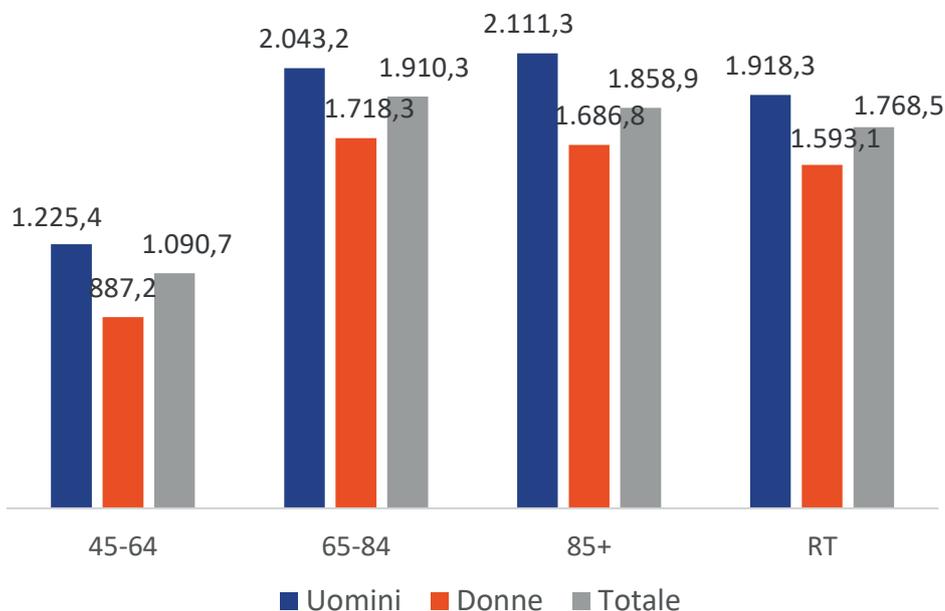


Figura 3.8 Spesa per assistenza territoriale per assistito con pregresso ictus - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati con pregresso ictus è stata di 1.768,5 euro con un importo più elevato negli uomini che nelle donne (1.918,3 euro vs 1.593,1 euro). La spesa per assistenza ospedaliera aumenta agli 84 anni in cui raggiunge il valore più alto (1.910,3 euro) per poi diminuire leggermente tra gli over 85enni (1.858,9 euro). In tutte le fasce di età la spesa per assistenza ospedaliera è più alta per gli uomini rispetto alle donne (Figura 3.9).

**Figura 3.9 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con pregresso ictus - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con pregresso ictus con almeno una misurazione del profilo lipidico è diminuita dell'12,3% e tale riduzione risulta lievemente maggiore per gli uomini rispetto alle donne (-12,6% vs -11,8%). Nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva la diminuzione maggiore di esecuzione dell'esame (-14,5%) e in misura maggiore a svantaggio per gli uomini rispetto alle donne (-17% vs -10,6%). Nella fascia di età successiva, la riduzione è leggermente maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, mentre dopo gli 85 anni la diminuzione torna a essere maggiormente a svantaggio degli uomini (Figura 3.10).

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con pregresso ictus con almeno un esame della creatinina o clearance della creatinina è diminuita del 10,9% con una modesta differenza tra uomini e donne (-11,1% vs -10,6%). Nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva la diminuzione maggiore di esecuzione dell'esame (-14,1%) e in misura maggiore a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (-15,8% vs -11,6%). Nella fascia di età successiva, la riduzione è leggermente maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, mentre dopo gli 85 anni la diminuzione torna a essere maggiormente a svantaggio degli uomini (Figura 3.11).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.10 Assistenti con pregresso ictus con almeno una misurazione del profilo lipidico: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

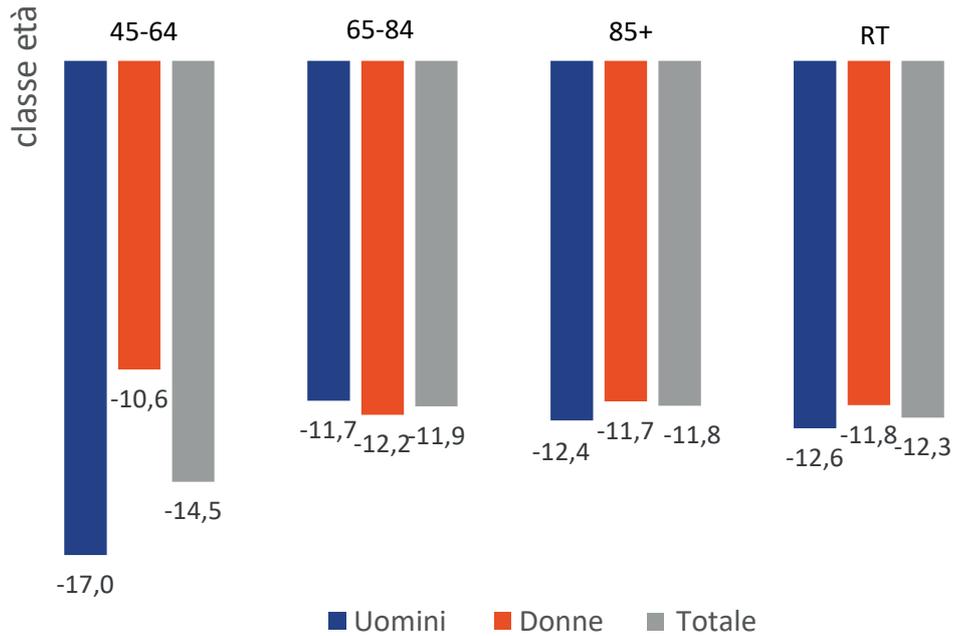
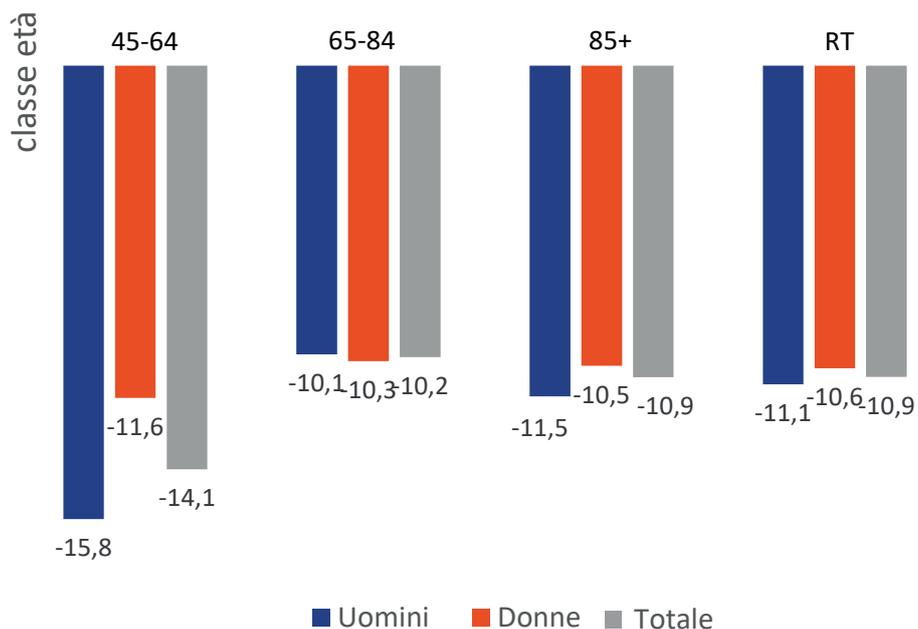


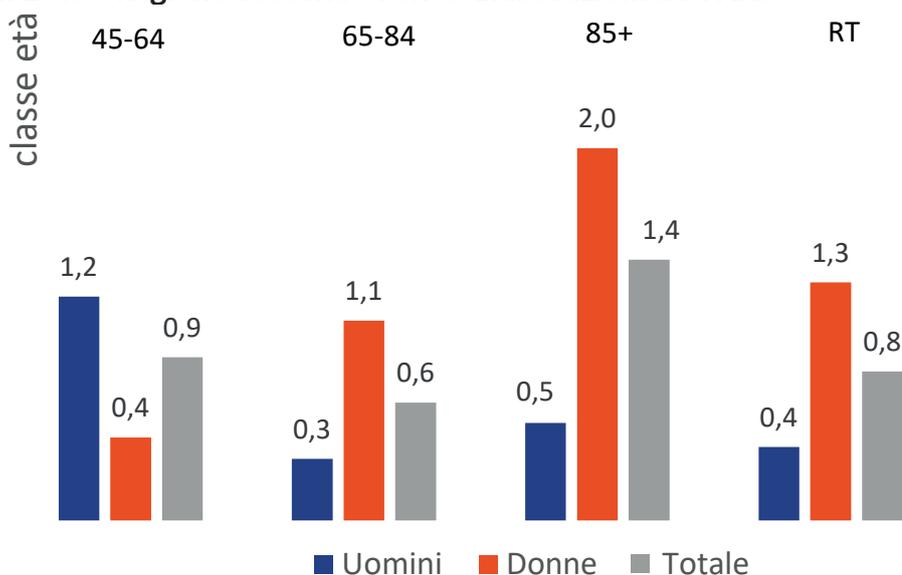
Figura 3.11 Assistenti con pregresso ictus con almeno un monitoraggio di creatinina o clearance della creatinina: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con pregresso ictus che utilizza farmaci antitrombotici è lievemente aumentata (+0,8%) e in particolar modo l'aumento ha interessato di più le donne rispetto agli uomini (+1,3% vs +0,4%). Tra gli over 85enni si registra l'aumento di utilizzo dei farmaci antitrombotici maggiore (+1,4%). Tranne che per la classe di età 45-64 anni, nelle restanti fasce di età l'aumento di utilizzo dei farmaci antitrombotici risulta maggiore per le donne rispetto agli uomini (Figura 3.12).

**Figura 3.12 Assistiti con pregresso ictus in terapia con antitrombotici: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con pregresso ictus che utilizza le statine ha subito un modesto aumento (+1,0%) e in particolar modo nelle donne rispetto agli uomini (+1,8% vs 0,3%). Tra gli over 85 anni si osserva l'aumento percentuale più alto (+4%) e in misura maggiore per le donne (+6%) rispetto agli uomini (+1,4%). Nelle fasce di età più giovani, invece, si osserva una leggerissima diminuzione (Figura 3.13).

## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con pregresso ictus, è diminuito del 24,3% e in misura maggiore per le donne rispetto agli uomini (-26,7% vs -22,4%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva lo stesso andamento (Figura 3.14).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.13 Assistiti con pregresso ictus in terapia con statine: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

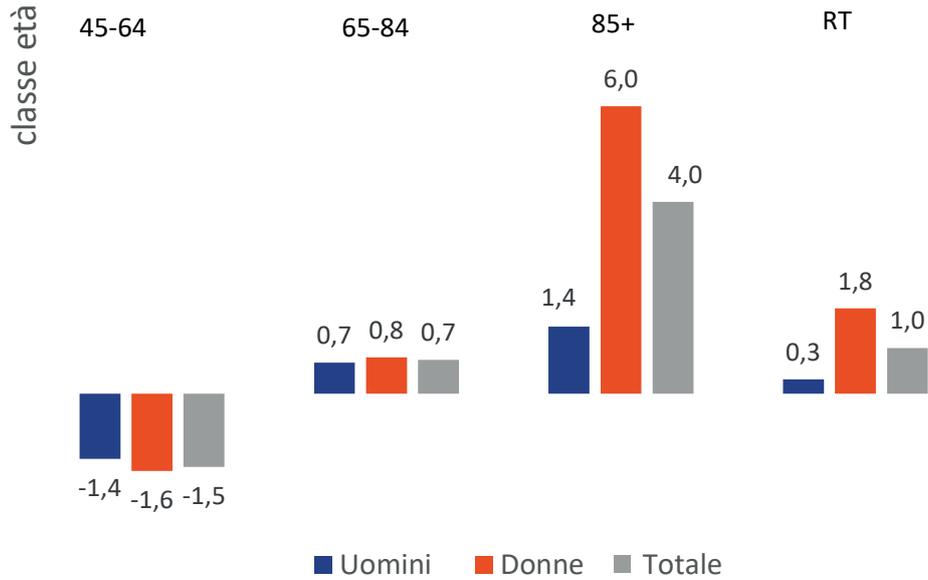
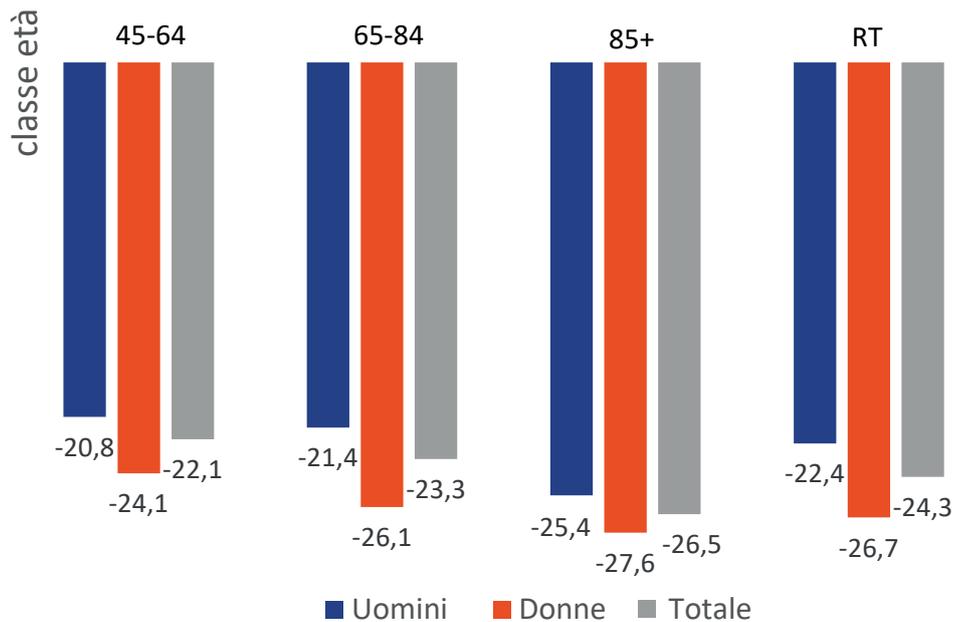


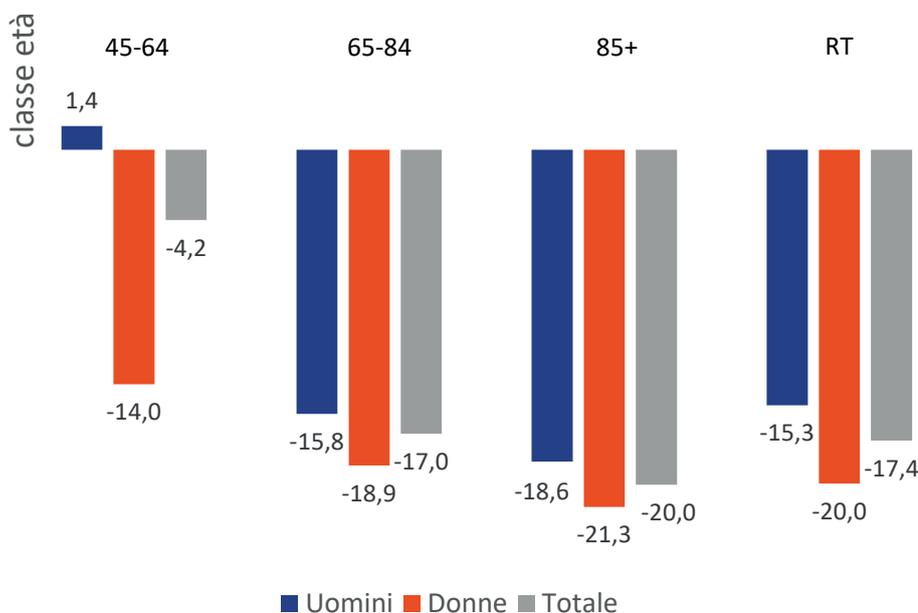
Figura 3.14 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per assistiti con pregresso ictus: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti per i pazienti con pregresso ictus è diminuito del 17,4% con una percentuale di riduzione più alta nelle donne che negli uomini (-20% vs -15,3%). Analogamente in tutte le fasce di età si osserva un andamento simile, tranne che nella fascia di età 45-64 anni in cui si registra per le donne una diminuzione (-14%) e per gli uomini un aumento seppur modesto (+1,4%) (Figura 3.15).

**Figura 3.15 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per assistiti con pregresso ictus: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale per gli assistiti con pregresso ictus è diminuita del 4,2% con una diminuzione più alta negli uomini rispetto alle donne (-4,7% vs -3,7%). Ad eccezione che nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni, in tutte le restanti fasce di età la diminuzione della spesa territoriale pro-capite per i malati cronici di ictus è a svantaggio degli uomini rispetto alle donne, più marcatamente nella fascia di età 45-64 anni (-6,9% vs -2,6%) (Figura 3.16).

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati cronici di ictus è diminuita del 12,2% con una riduzione più alta nelle donne rispetto agli uomini (-13,7% vs -11,3%). In tutte le fasce di età si osserva un andamento simile ad eccezione che nella fascia di età 45-64 anni in cui si registra un lievissimo aumento della spesa per assistenza ospedaliera soprattutto per gli uomini (Figura 3.17).

### 3. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DEL PREGRESSO ICTUS

Figura 3.16 Spesa per assistenza territoriale per assistito con pregresso ictus: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

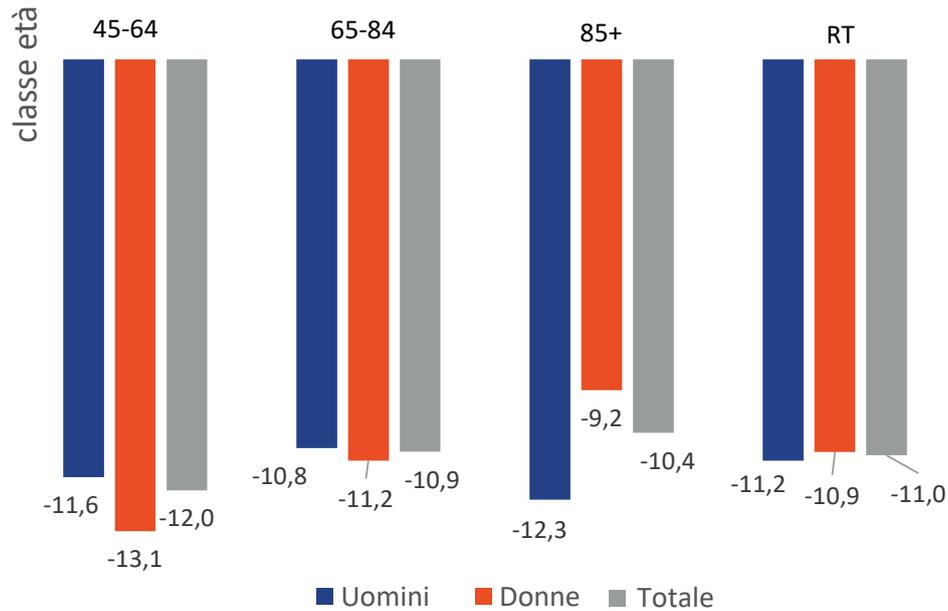
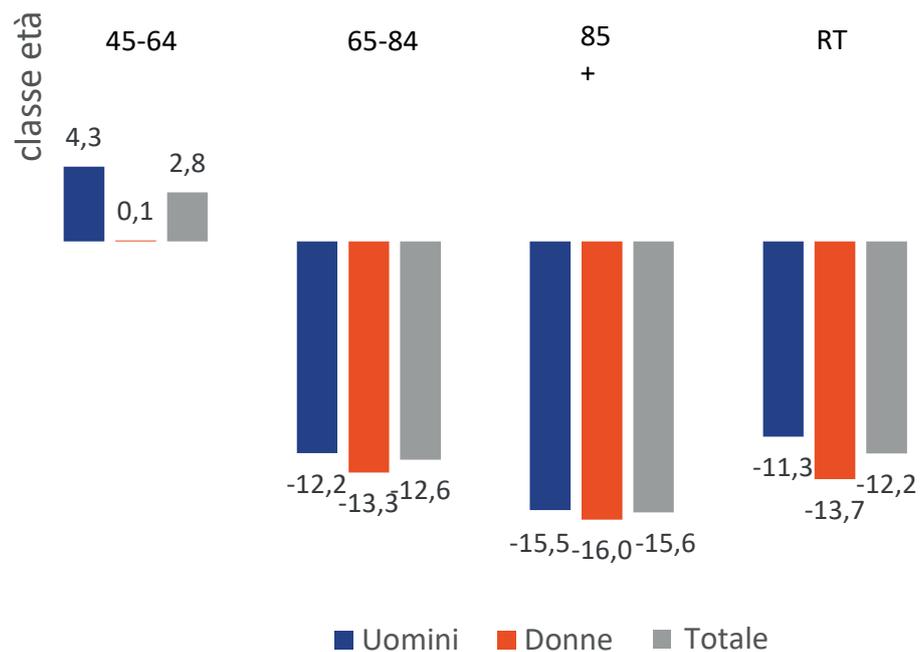


Figura 3.17 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con pregresso ictus: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

### Il capitolo in sintesi

Nel 2019, la cardiopatia ischemica è più frequente negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età. Tutti gli indicatori di processo, sia relativi alle visite, agli esami diagnostici e all'esposizione alla terapia farmacologica, presentano valori più elevati per gli uomini rispetto alle donne quasi sempre in tutte le classi di età. Per quanto riguarda gli indicatori di esito delle cure, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti, risultano leggermente più alti per le donne rispetto agli uomini eccetto che negli over 85enni dove risultano più alti negli uomini. La spesa per assistenza territoriale pro-capite è più elevata per gli uomini rispetto alle donne, eccetto che tra i 45 e i 64 anni in cui risulta leggermente più alta per le donne. La spesa per assistenza ospedaliera pro-capite risulta più elevata per gli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età.

Il confronto tra i dati del 2020 e quelli del 2019, in linea di massima, mostra una diminuzione di tutti gli indicatori di processo non evidenziando sostanziali differenze tra uomini e donne. Riguardo gli esiti delle cure, ovvero gli accessi al PS e i ricoveri in reparti per acuti, registrano una diminuzione più alta per le donne rispetto agli uomini. Sia la spesa per assistenza territoriale che quella ospedaliera subiscono una riduzione più elevata nelle donne che negli uomini.

### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, circa 53 assistiti su 1.000 risultano affetti da cardiopatia ischemica, con una prevalenza più alta tra gli uomini (67,9 casi su 1.000) che tra le donne (38,9 casi su 1.000). La prevalenza aumenta con l'età e tra gli over 85enni registra il valore più alto (238,4‰). In tutte le fasce di età la prevalenza per cardiopatia ischemica è decisamente più alta negli uomini rispetto alle donne, in particolare nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni, risulta più del doppio (176,6‰ vs 78,9‰) (Figura 4.1).

### Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

In Toscana nel 2019, il 35,2% dei malati con cardiopatia ischemica ha effettuato almeno una visita cardiologica e la percentuale di esecuzione della visita è maggiore negli uomini rispetto alle donne (38,8% vs 29,6%). Nella classe di età compresa tra i 65 anni e gli 84 anni, l'indicatore registra il valore più elevato (39,8%) e risulta più alto per gli uomini rispetto alle donne (41,8% vs 36,1%). Dopo gli 85 anni l'indicatore diminuisce (23%), pur mantenendosi sempre maggiore per gli uomini rispetto alle donne (Figura 4.2).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.1 Prevalenti per cardiopatia ischemica al 1 gennaio 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

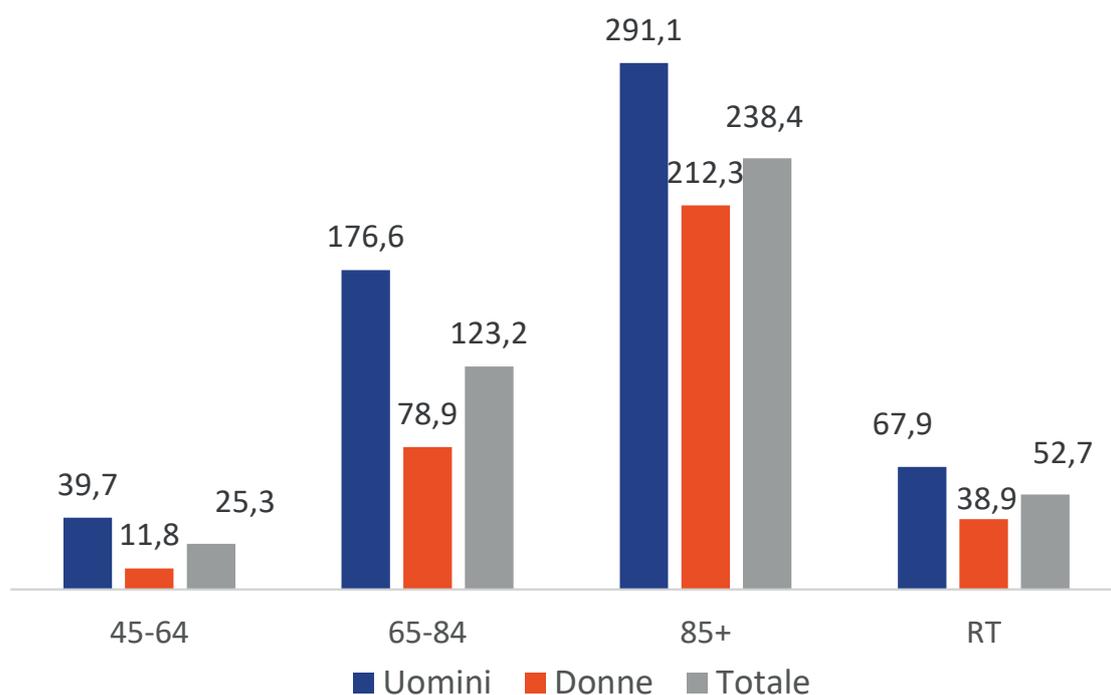
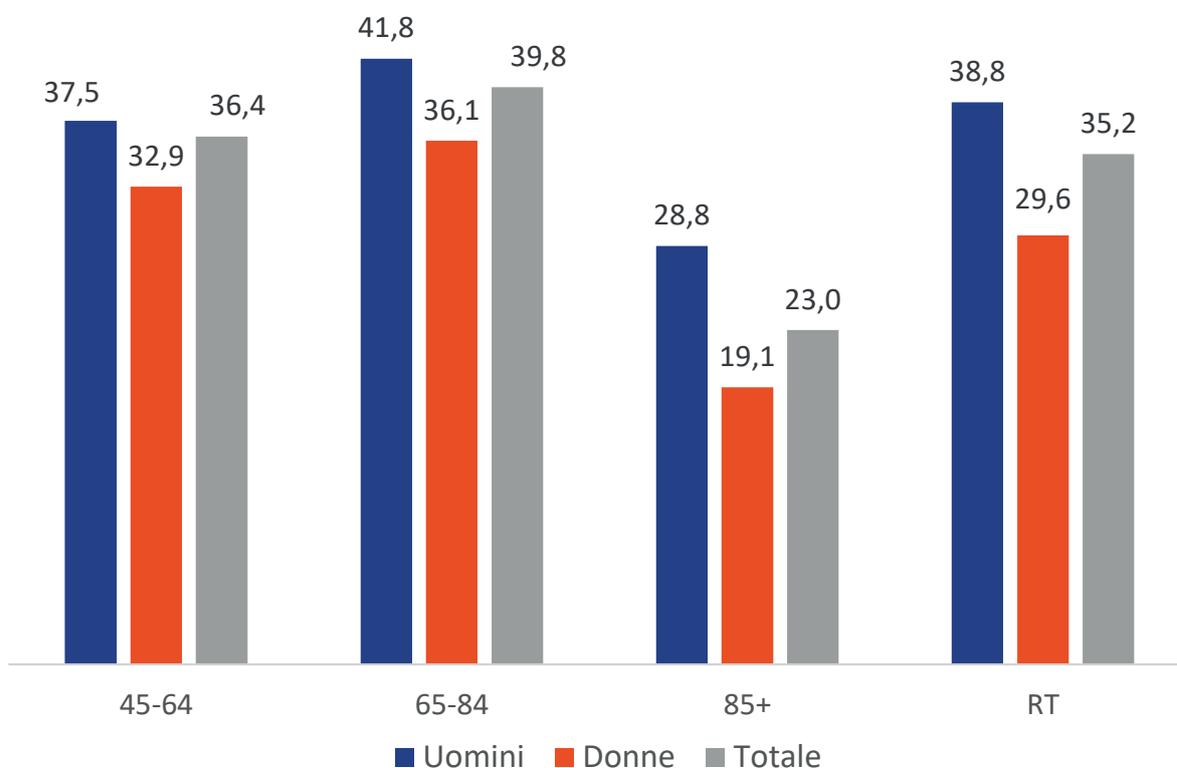


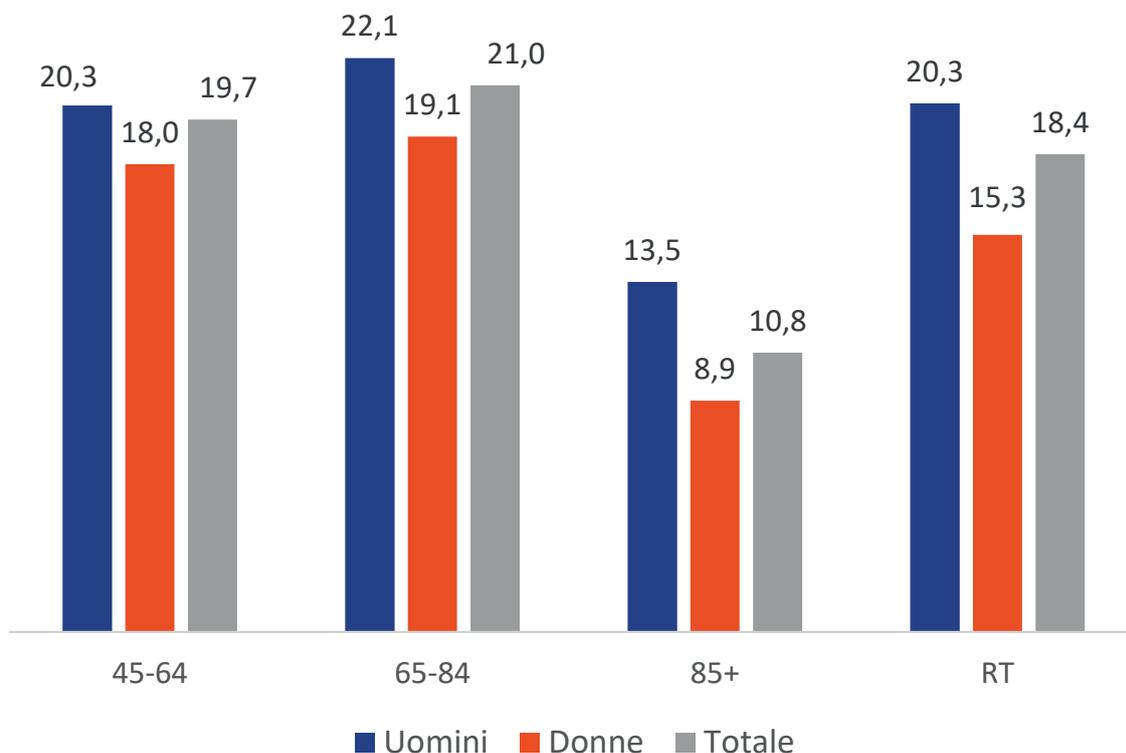
Figura 4.2 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica con almeno una visita cardiologica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2019, quasi 20 assistiti su 100 con cardiopatia ischemica hanno effettuato almeno un esame ecocardiografico, con una percentuale superiore per gli uomini rispetto alle donne (20,3% vs 15,3). Nella classe di età compresa tra i 65 anni e gli 84 anni, l'indicatore registra il valore più elevato (21%) e risulta lievemente più alto per gli uomini rispetto alle donne (22,1% vs 19,1%). Dopo gli 85 anni l'indicatore diminuisce sensibilmente (10,8%) accentuandosi la differenza di esecuzione tra i uomini e donne (13,5% vs 8,9%) (Figura 4.3).

**Figura 4.3 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica con almeno un esame ecocardiografico - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2019, il 45% dei malati con cardiopatia ischemica ha effettuato almeno una misurazione del profilo lipidico con una percentuale più alta negli uomini rispetto alle donne (47,3% vs 41,4%). L'indicatore aumenta al progredire dell'età e tra i 65 e gli 84 anni registra il valore più elevato (51,6%) risultando leggermente maggiore negli uomini rispetto alle donne. Dopo gli 85 anni l'indicatore decresce sensibilmente (30,1%) e la differenza tra i due generi si accentua leggermente (34,3% vs 27,3%) (Figura 4.4).

In Toscana nel 2019, il 58% dei malati con cardiopatia ischemica ha effettuato almeno una misurazione della glicemia con una percentuale lievemente superiore per gli uomini rispetto alle donne (58,4% vs 57,5%). Il valore dell'indicatore aumenta con l'età e nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni registra il valore più alto (63,8%), poi tra gli 85enni tende a diminuire (51,9%). Fino agli 84 anni la percentuale di esecuzione di almeno una misurazione della glicemia da parte dei malati cronici di cardiopatia ischemica risulta lievemente maggiore nelle donne rispetto agli uomini, dopo gli 85 anni sono gli uomini ad avere eseguito maggiormente questo tipo di esame (54,6% vs 50%) (Figura 4.5).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.4 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica con almeno una misurazione del profilo lipidico - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

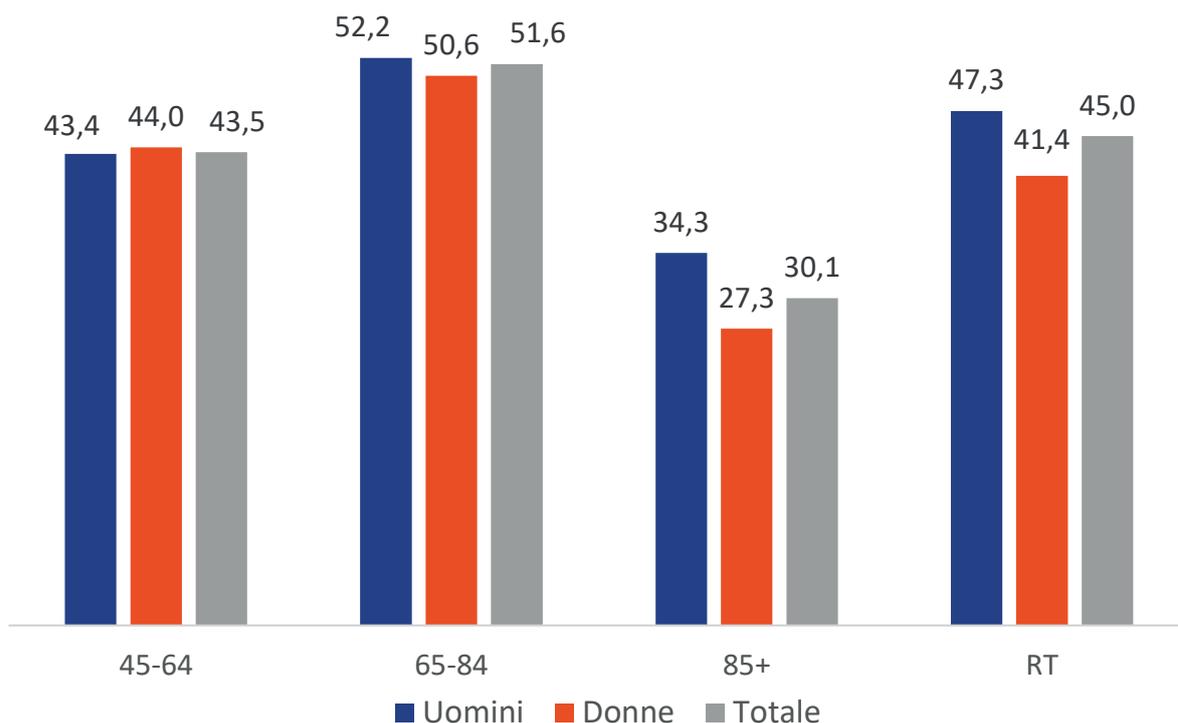
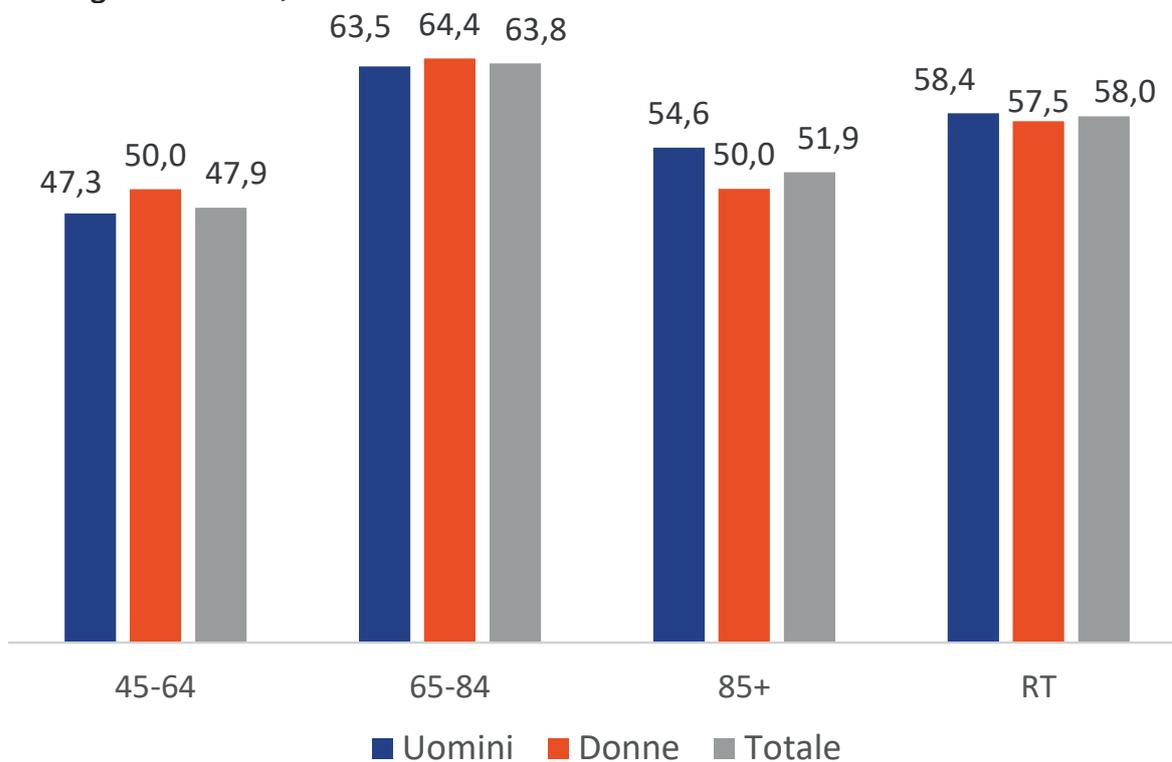


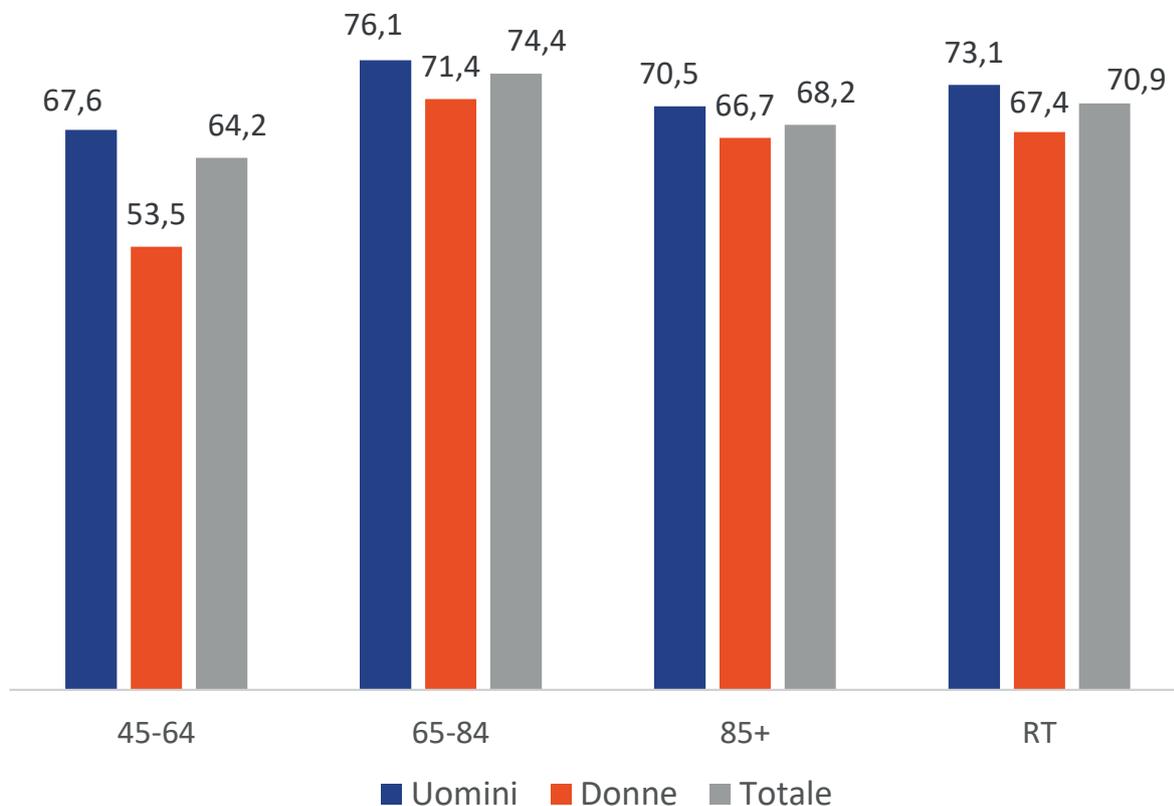
Figura 4.5 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica con almeno una misurazione della glicemia - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2019, il 70,9% dei malati cronici con cardiopatia ischemica ha ricevuto almeno due erogazioni di farmaci antitrombotici distanti più di 180 giorni tra loro nell'anno, con una percentuale più alta tra gli uomini rispetto alle donne (73,1% vs 67,4%). In maniera del tutto simile si osserva tale andamento in tutte le fasce di età. L'indicatore aumenta con l'età registrando il valore più elevato tra i 65 e gli 84 anni (74,4%), diminuisce leggermente dopo gli 85 anni (Figura 4.6).

**Figura 4.6 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con antitrombotici - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2019, circa la metà dei malati cronici con cardiopatia ischemica (49,7%) risulta in terapia con statine con una percentuale più alta per gli uomini rispetto alle donne (56,1% vs 39,7%). L'indicatore aumenta con l'età e nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni registra il valore più elevato (55,8%), dopo gli 85 anni tende a diminuire. In tutte le fasce di età si mantengono gli uomini i maggiori utilizzatori di statine (Figura 4.7).

Nel 2019 In Toscana il 55% circa dei malati cronici con cardiopatia ischemica risulta avere ricevuto almeno due erogazioni di farmaci ACE inibitori e/o antagonisti dell'angiotensina II distanti più di 180 giorni tra loro nell'anno, con una percentuale più elevata per gli uomini rispetto alle donne (56,8% vs 52,6%). L'indicatore aumenta con l'età e tra i 65 e gli 84 anni registra il valore più elevato (60,4%). Dall'analisi del dato nei due generi, risultano gli uomini i maggiori utilizzatori di tali farmaci rispetto alle donne soprattutto nelle fasce di età intermedie, mentre dopo gli 85 anni tale differenza tende a ridursi (Figura 4.8).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.7 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con statine - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

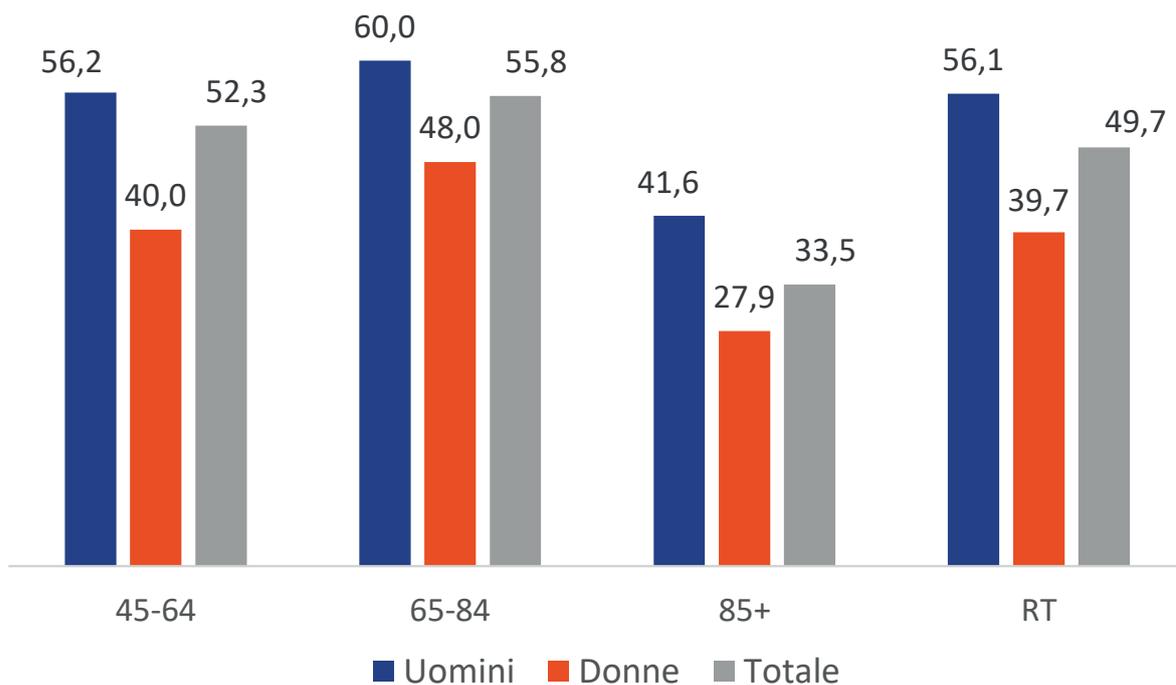
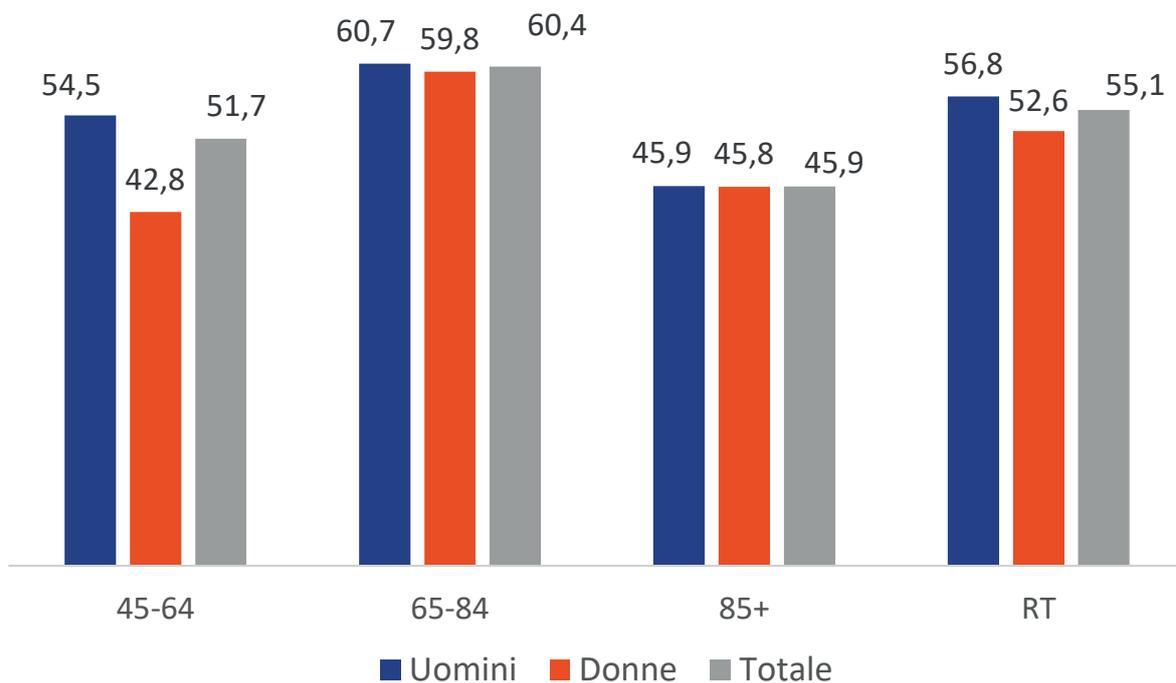


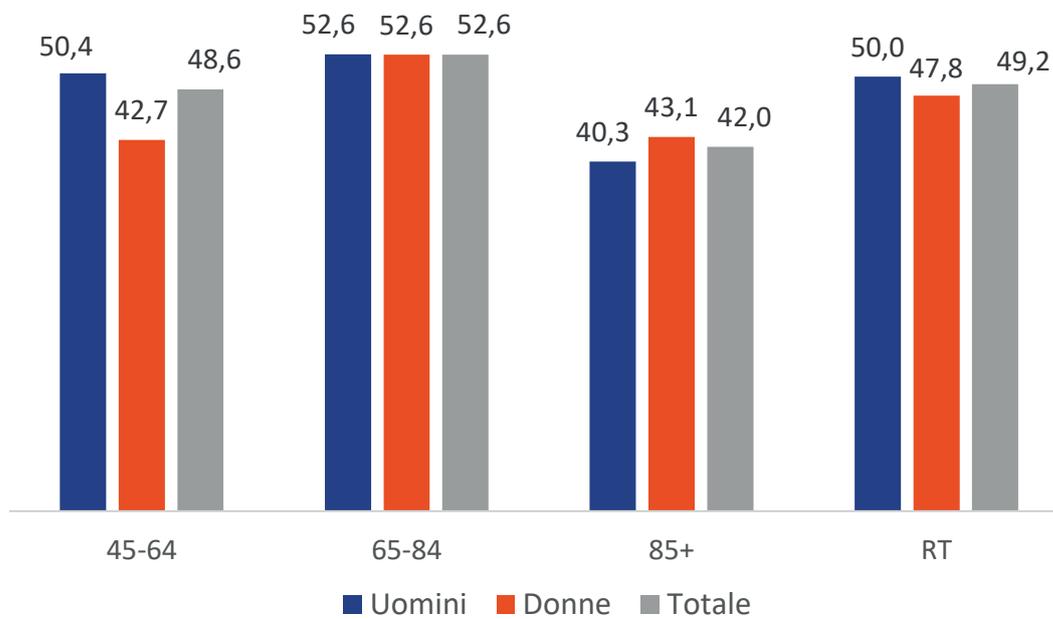
Figura 4.8 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con farmaci ACE inibitori e/o antagonisti dell'angiotensina II - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019 In Toscana circa la metà dei malati cronici con cardiopatia ischemica (49,2%) risulta avere ricevuto almeno due erogazioni di farmaci beta-bloccanti distanti più di 180 giorni tra loro nell'anno, con una percentuale più alta per gli uomini rispetto alle donne (50% vs 47,8%). L'indicatore aumenta con l'età e tra i 65 e gli 84 anni registra il valore più elevato (52,6%). Dall'analisi nei due generi, risultano gli uomini i maggiori utilizzatori di tali farmaci rispetto alle donne soprattutto nelle fasce di età intermedie, dopo gli 85 anni, al contrario, sono le donne le maggiori utilizzatrici (Figura 4.9).

**Figura 4.9 Percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con beta-bloccanti - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per i pazienti con cardiopatia ischemica è del 595,6‰ e risulta lievemente più alto nelle donne che negli uomini (623‰ vs 578,2‰). Il tasso di accesso al Pronto soccorso aumenta con l'età e tra i più anziani si osserva il valore più elevato (763‰). In tutte le fasce di età il tasso di accesso al PS è maggiore per le donne rispetto agli uomini eccetto che tra gli over 85enni in cui, al contrario, risulta maggiore per gli uomini (Figura 4.10).

Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti per i pazienti con cardiopatia ischemica è del 244,8‰ e risulta lievemente superiore nelle donne rispetto agli uomini (260,1‰ vs 235,1‰). Per i malati cronici con cardiopatia ischemica il tasso di ricovero in reparti per acuti aumenta con l'età e tra i più anziani raggiunge il valore più alto (366,2‰). Fino agli 84 anni non si osservano sostanziali differenze nei due generi, dopo gli 85 anni invece il tasso risulta leggermente superiore per gli uomini (Figura 4.11).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.10 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con cardiopatia ischemica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

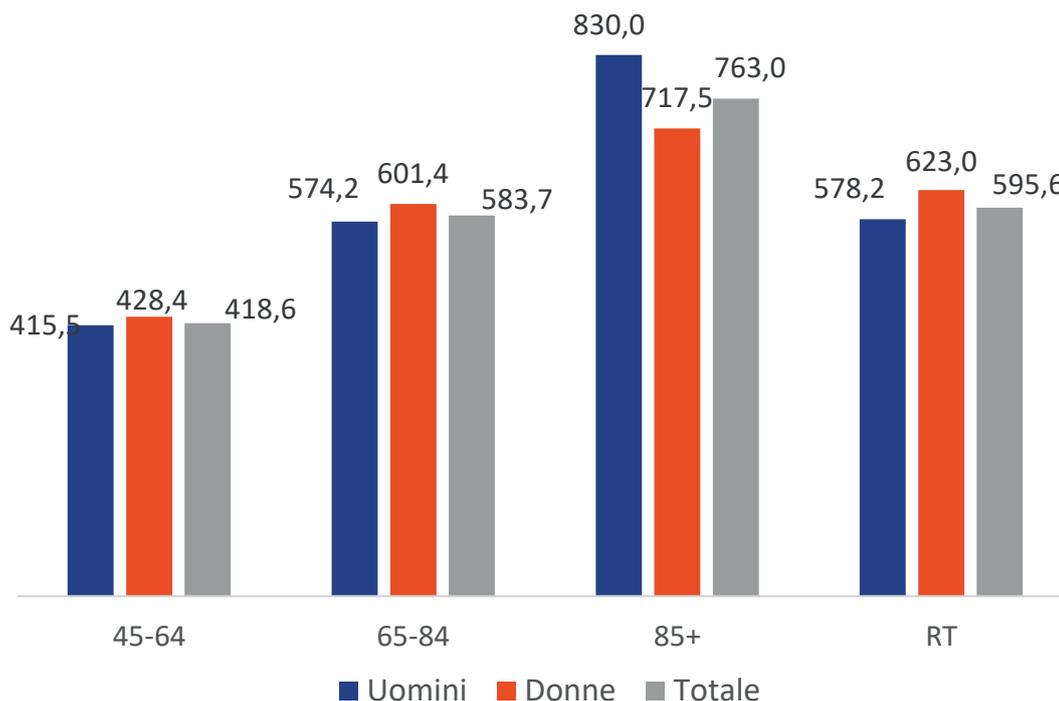
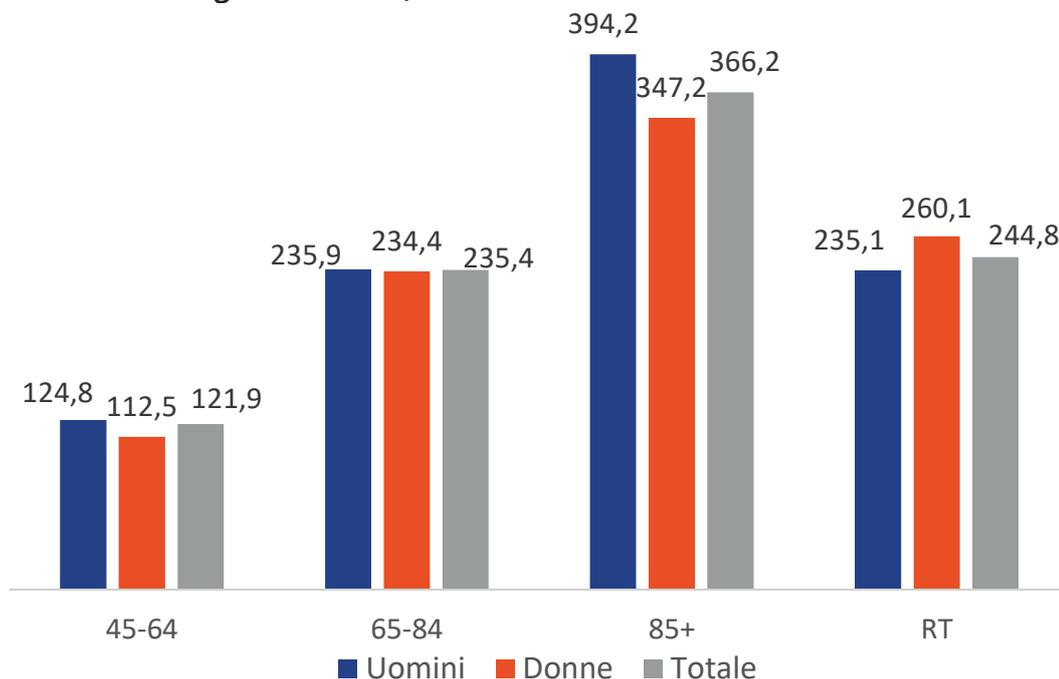


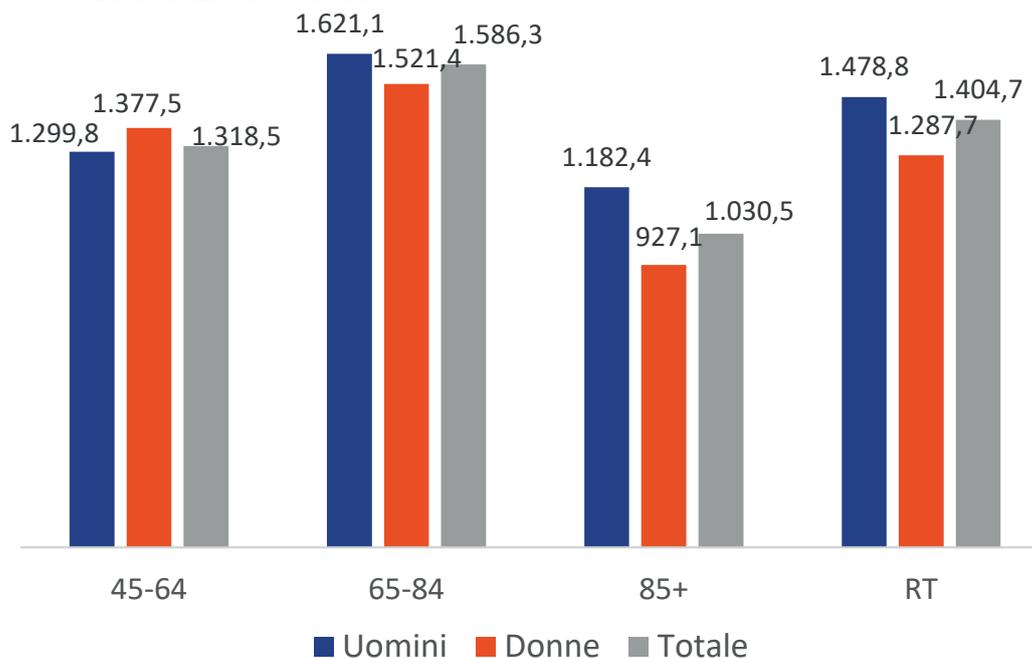
Figura 4.11 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con cardiopatia ischemica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza territoriale pro-capite per i malati di cardiopatia ischemica è stata di 1.404,7 euro e risulta più elevata per gli uomini che nelle donne (1.478,8 euro vs 1.287,7 euro). La spesa per assistenza territoriale aumenta al crescere dell'età e tra i 65 e gli 84 anni raggiunge il valore più alto (1.586,3 euro) poi, dopo gli 85 anni, tende a diminuire. Tranne che nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni, la spesa per assistenza territoriale pro-capite per i malati di cardiopatia ischemica si mantiene sempre più alta negli uomini rispetto alle donne in tutte le classi di età (Figura 4.12).

**Figura 4.12 Spesa per assistenza territoriale per assistito con cardiopatia ischemica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati di cardiopatia ischemica è stata di 1.764,3 euro e risulta più elevata per gli uomini che nelle donne (1.836 euro vs 1.651,2 euro). La spesa per assistenza ospedaliera aumenta al crescere dell'età e tra i 65 e gli 84 anni raggiunge il valore più alto (1.908,5 euro) poi, dopo gli 85 anni, diminuisce lievemente. In tutte le fasce di età la spesa per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati di cardiopatia ischemica si mantiene sempre più alta negli uomini rispetto alle donne (Figura 4.13).

## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica con almeno una visita cardiologica nell'anno è diminuita del 16,3% e sostanzialmente non si osservano differenze nei due generi. Tra i più anziani si registra il valore più elevato in termini di riduzione percentuale rispetto all'anno precedente (-19,7%). In linea di massima in tutte le fasce di età la diminuzione di esecuzione della visita cardiologica ha riguardato maggiormente gli uomini rispetto alle donne (Figura 4.14).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.13 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con cardiopatia ischemica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

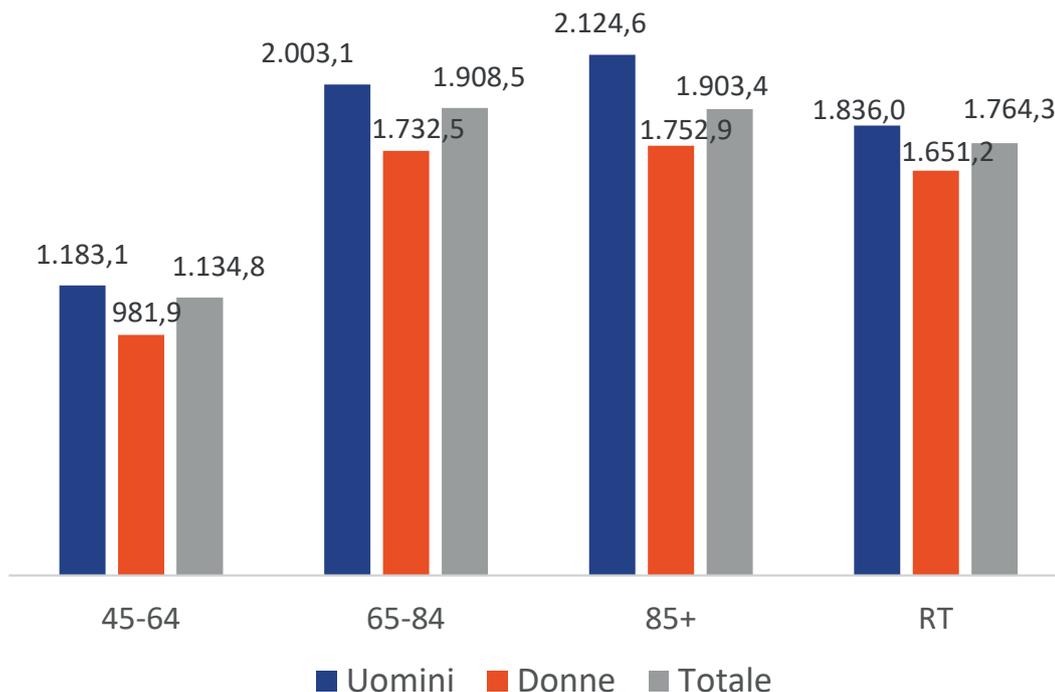
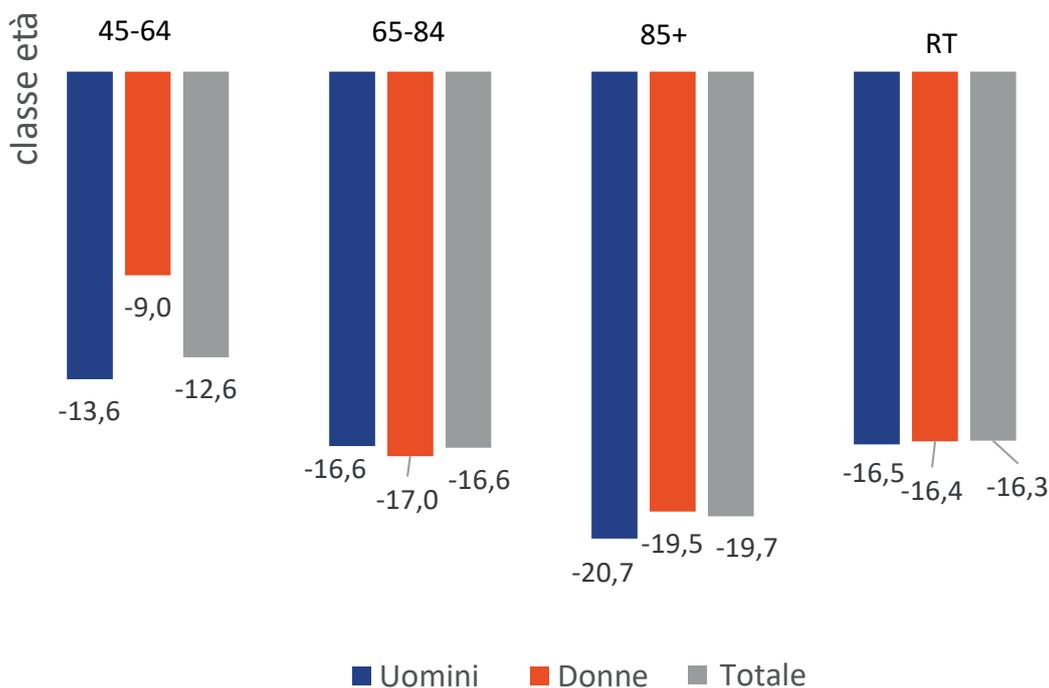


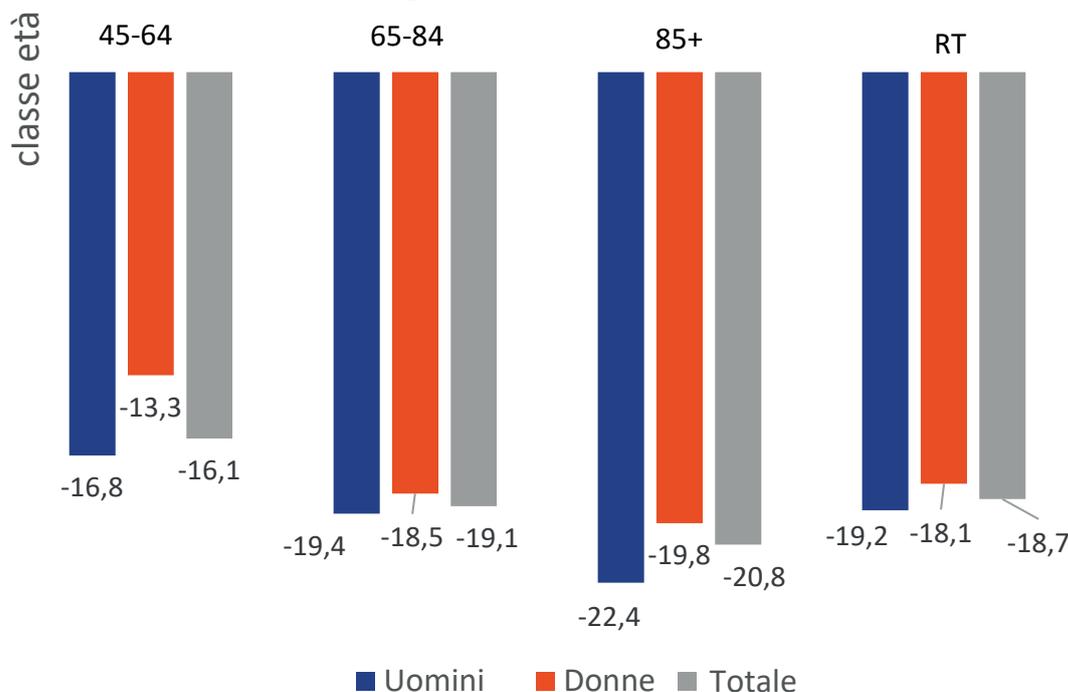
Figura 4.14 Assistiti con cardiopatia ischemica con almeno una visita cardiologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di malati cronici con cardiopatia ischemica con almeno un esame ecocardiografico è diminuita del 18,7% e si evidenzia una modesta differenza tra uomini e donne (-19,2% vs -18,1%). La diminuzione di esecuzione dell'esame ecocardiografico cresce all'aumentare dell'età e tra gli over 85 si osserva la riduzione maggiore (-20,8%). In tutte le fasce di età la riduzione di esecuzione dell'esame ecocardiografico è maggiormente a svantaggio degli uomini rispetto alle donne (Figura 4.15).

**Figura 4.15 Assistenti con cardiopatia ischemica con almeno un esame ecocardiografico: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 si osserva una riduzione in termini percentuali di malati cronici con cardiopatia ischemica con almeno una misurazione del profilo lipidico (-11%), con una diminuzione maggiore a svantaggio degli uomini rispetto alle donne davvero esigua (-11,2% vs -10,9%). Fino agli 84 anni, la riduzione dell'esecuzione della misurazione del profilo lipidico è maggiormente a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, viceversa dopo gli 85 anni più a svantaggio degli uomini (Figura 4.16).

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di malati cronici con cardiopatia ischemica che ha effettuato almeno una misurazione della glicemia è diminuita dell'11,6% e non si registrano sostanziali differenze nei due generi. Fino agli 84 anni la riduzione è maggiore a svantaggio delle donne, dopo gli 85 anni, al contrario, leggermente maggiore a svantaggio degli uomini (Figura 4.17).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.16 Assistenti con cardiopatia ischemica con almeno una misurazione del profilo lipidico: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

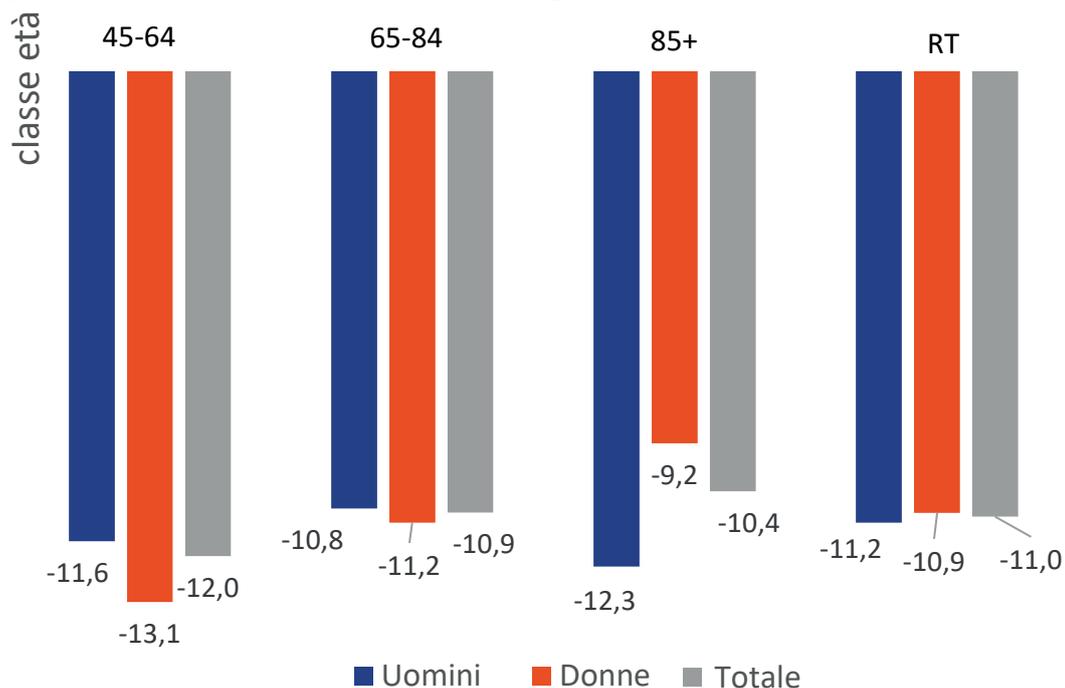
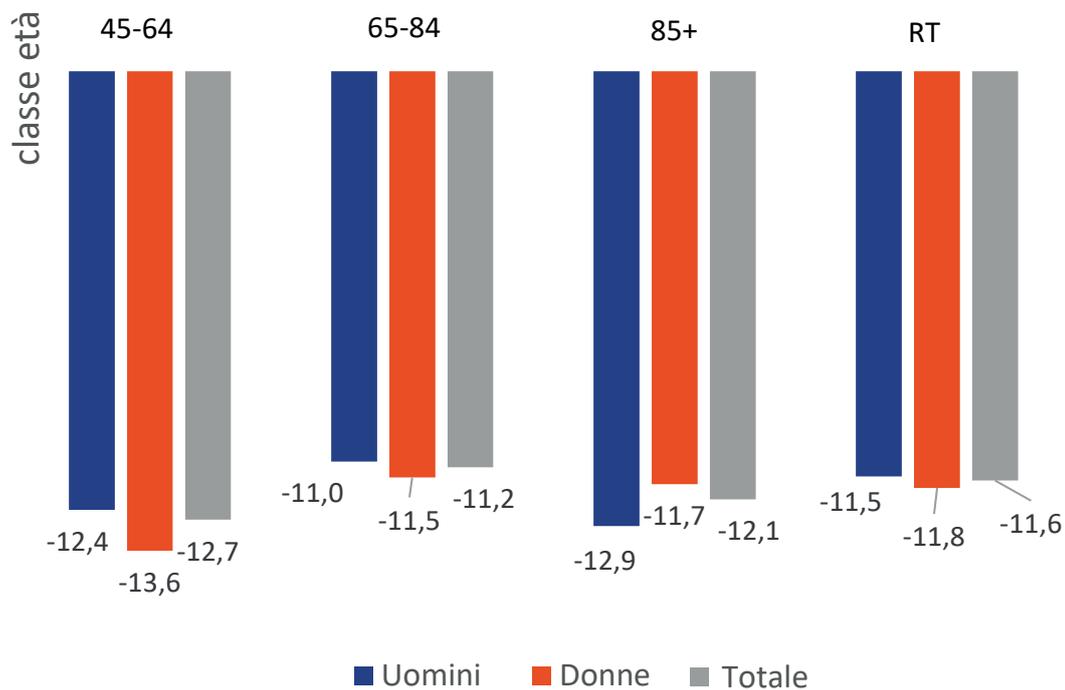


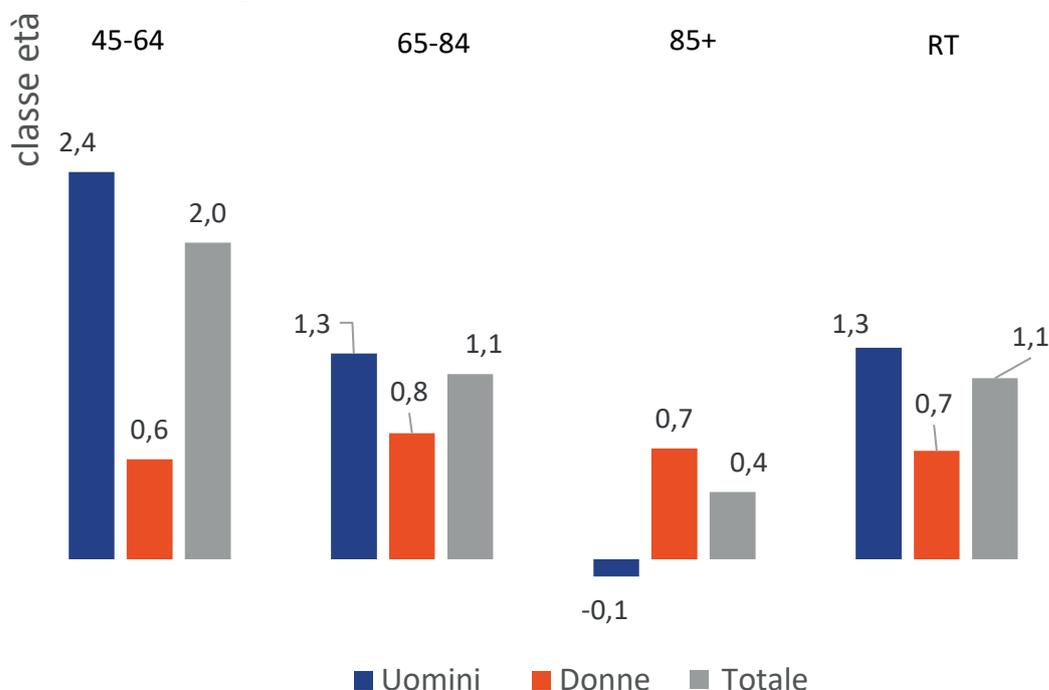
Figura 4.17 Assistenti con cardiopatia ischemica con almeno una misurazione della glicemia: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica che utilizza farmaci antitrombotici è lievemente aumentata (+1,1%) con un aumento che ha interessato maggiormente gli uomini rispetto alle donne seppur in maniera modesta (+1,3% vs +0,7%). Dal confronto dei due anni, in linea di massima in tutte le classi di età si registra uno esiguo aumento di utilizzo dei farmaci antitrombotici da parte dei malati cronici con cardiopatia ischemica (Figura 4.18).

**Figura 4.18 Assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con antitrombotici: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con statine ha subito una modesta diminuzione (-1,9%) e in particolar modo negli uomini rispetto alle donne (-2,6% vs -0,9%). In tutte le fasce di età si assiste ad una riduzione di utilizzo di statine soprattutto nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni (-5,7%) e sempre con maggiore svantaggio per gli uomini. Soltanto tra gli over 85enni si osserva un leggero aumento di statine rispetto all'anno precedente (+3%) (Figura 4.19).

Dal confronto del 2020 con il 2019, In Toscana si osserva un impercettibile incremento nella percentuale di malati cronici con cardiopatia ischemica in terapia con Ace inibitori e/o antagonisti che si riscontra fino agli 84 anni. Nel dettaglio si osserva un lievissimo aumento per gli uomini mentre per le donne un'esigua diminuzione. Dopo gli 85 anni si registra una modestissima diminuzione, in misura lievemente maggiore per gli uomini (figura 4.20).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.19 Assistenti con cardiopatia ischemica in terapia con statine: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

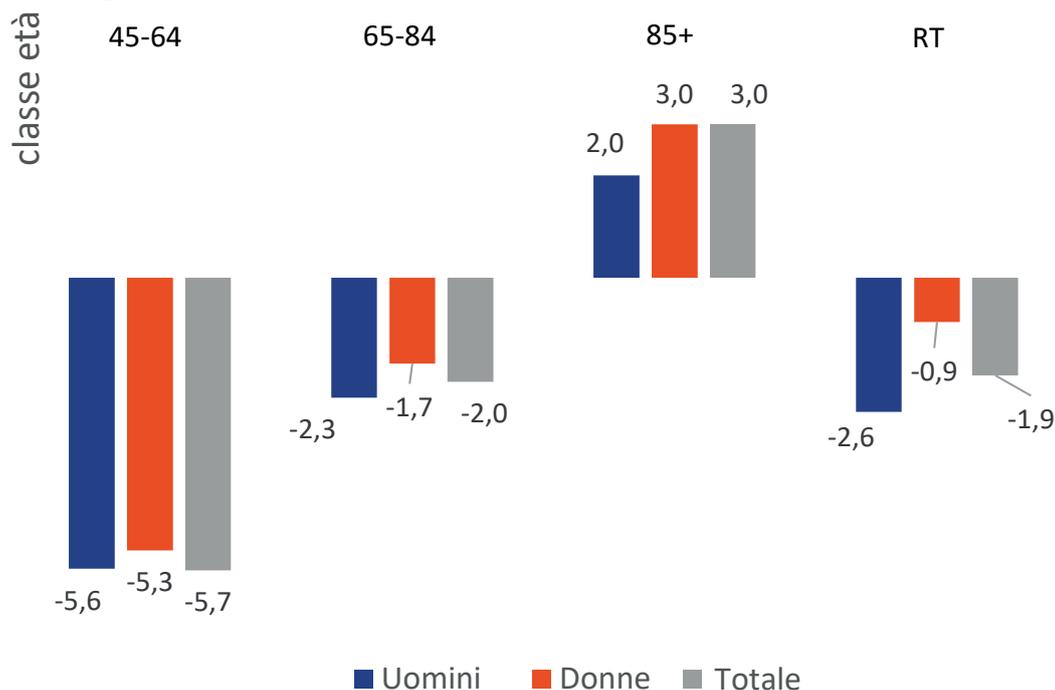
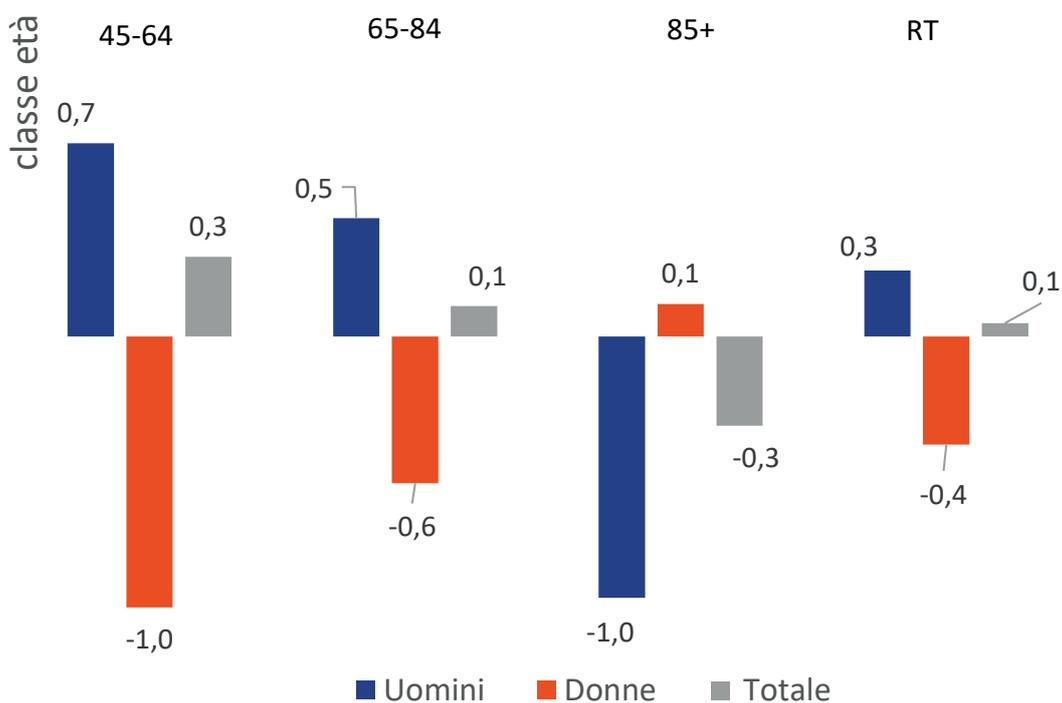


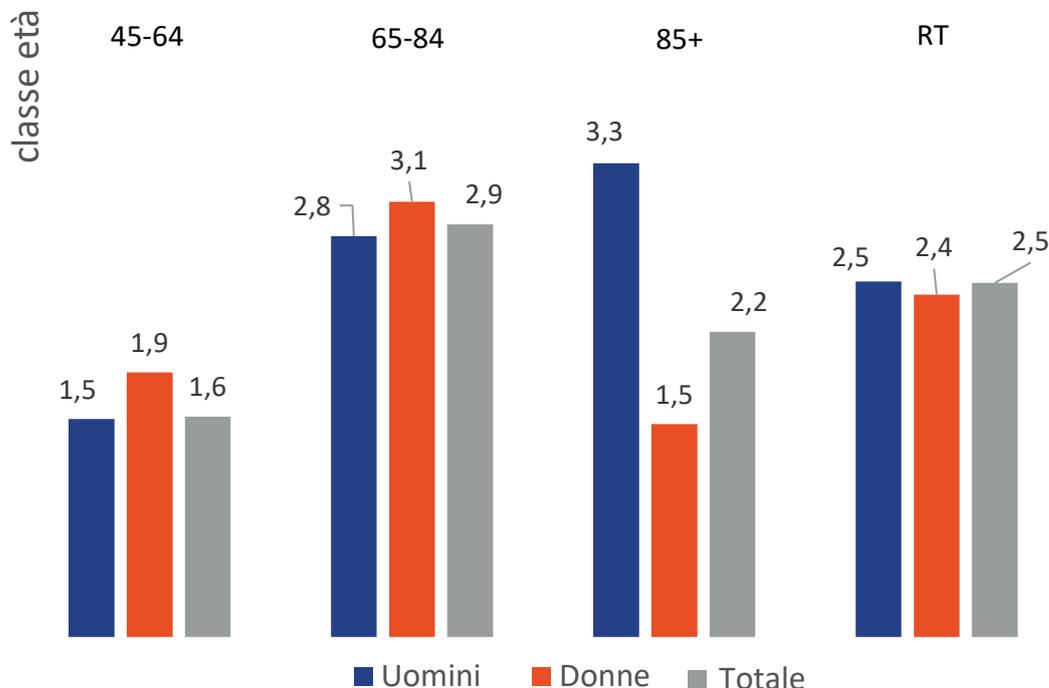
Figura 4.20 Assistenti con cardiopatia ischemica in terapia con farmaci ACE inibitori e/o antagonisti dell'angiotensina II: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con beta-bloccanti è aumentata del 2,5% con differenze irrilevanti nei due generi. Fino agli 84 anni si osserva un andamento analogo mentre dopo gli 85 anni, l'aumento di beta-bloccanti riguarda prevalentemente gli uomini (Figura 4.21).

**Figura 4.21** Assistiti con cardiopatia ischemica in terapia con beta-bloccanti: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con cardiopatia ischemica, è diminuito del 25,6% e in misura leggermente maggiore tra le donne rispetto agli uomini (-27% vs -24,5%). Nella fascia di età degli anziani e dei grandi anziani, si osserva un andamento del tutto simile. Tra i più giovani si registra la riduzione del tasso di accesso al PS più elevato (-28,4%) (Figura 4.22).

Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti per i pazienti con cardiopatia ischemica è diminuito del 17,9% con una percentuale di riduzione più alta nelle donne (-20,2%) che negli uomini (-16,2%). In linea di massima nelle varie fasce di età si osserva un andamento analogo (Figura 4.23).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.22 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per assistiti con cardiopatia ischemica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

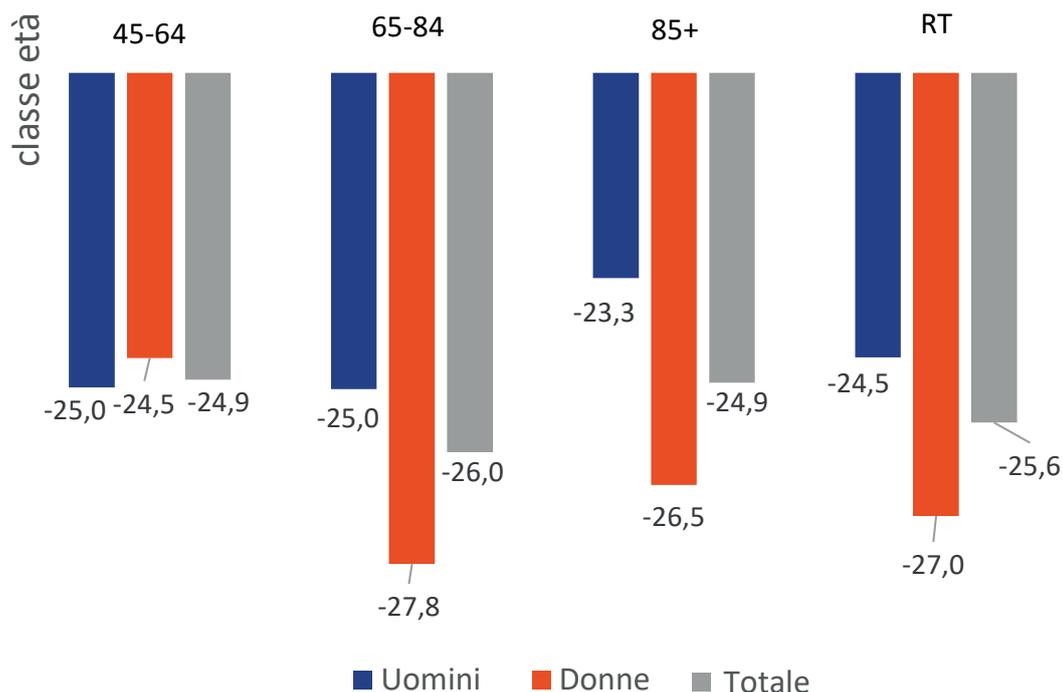
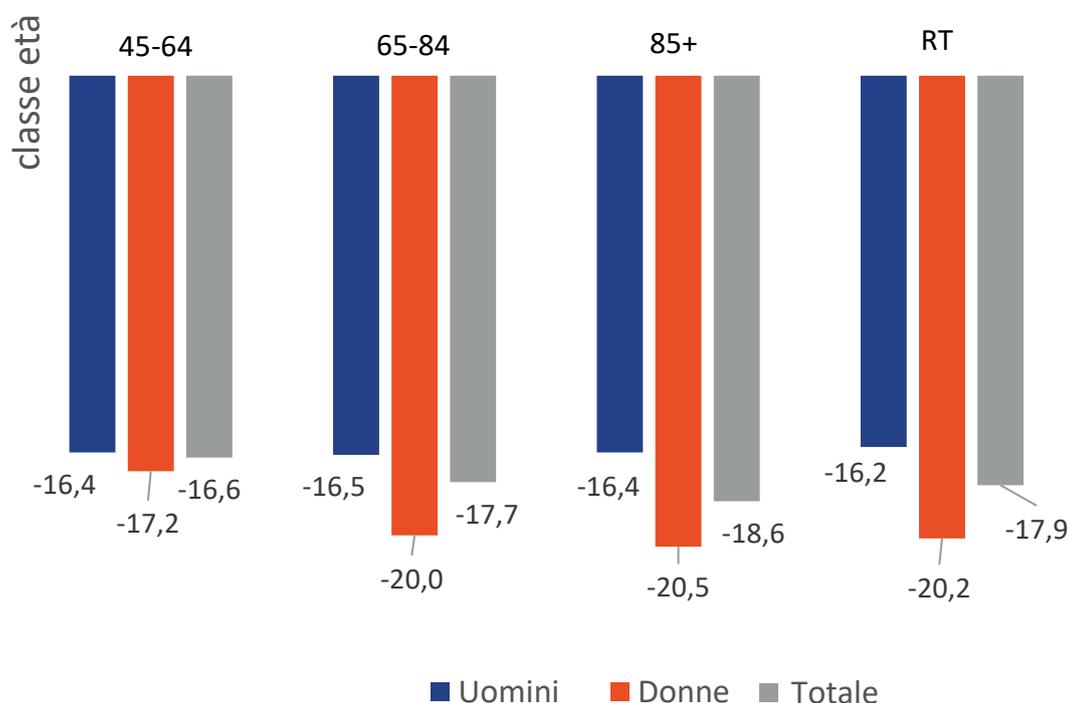


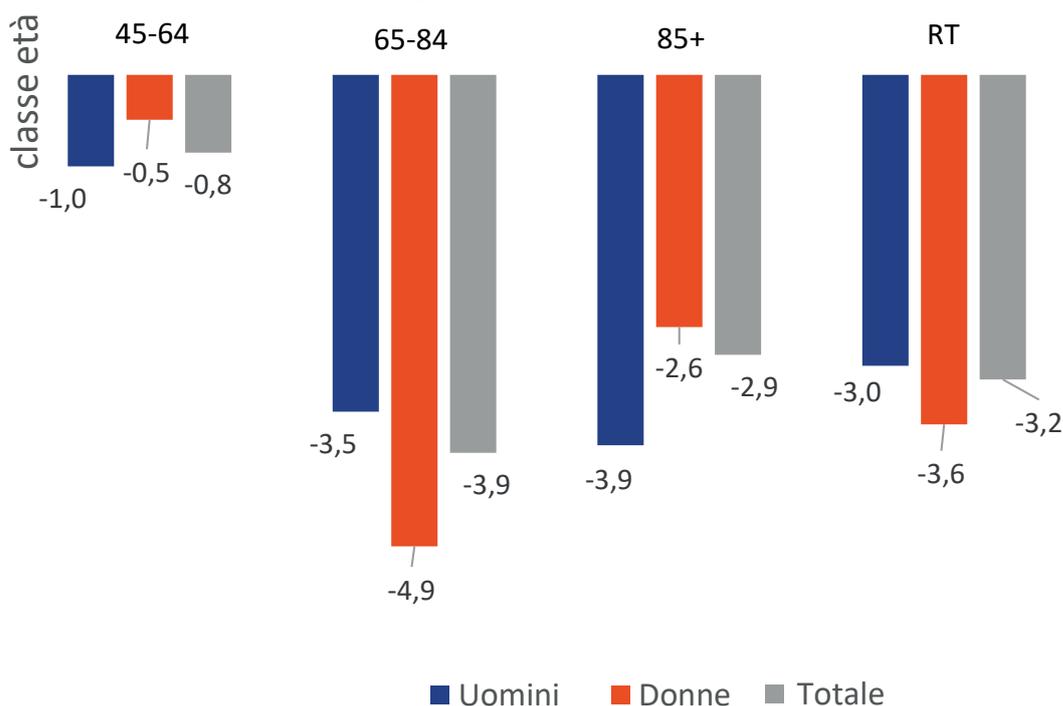
Figura 4.23 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per assistiti con cardiopatia ischemica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale per gli assistiti con cardiopatia ischemica è diminuita del 3,2% con una diminuzione lievemente più alta nelle donne rispetto agli uomini (-3,6% vs -3,0%). Tra i 65 e gli 84 anni si registra il valore della riduzione più alto (-3,9%), prevalentemente maggiore nelle donne rispetto agli uomini (-4,9% vs -3,5%), mentre dopo gli 85 anni è più elevata negli uomini rispetto alle donne. Nelle fasce di età più giovani, al contrario, si registra un aumento della spesa per assistenza territoriale (Figura 4.24).

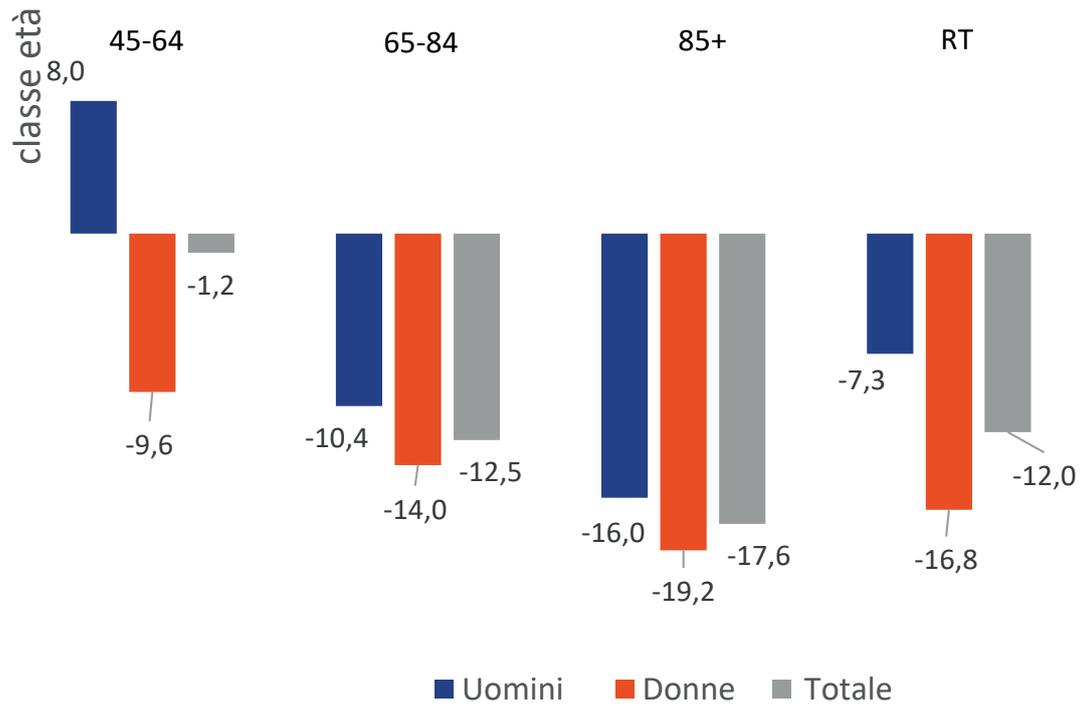
**Figura 4.24 Spesa per assistenza territoriale per assistito con cardiopatia ischemica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati cronici di cardiopatia ischemica è diminuita del 12,0% con una diminuzione decisamente più alta nelle donne rispetto agli uomini (-16,8% vs -7,3%). Nelle due fasce estreme dell'età, tra i più giovani e tra i più anziani, si registra la riduzione della spesa più elevata (-25,6% vs -17,6%). In tutte le classi di età sono le donne ad avere subito una drastica riduzione della spesa ospedaliera (Figura 4.25).

#### 4. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Figura 4.25 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con cardiopatia ischemica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA

### Il capitolo in sintesi

Nel 2019, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) risulta più frequente tra gli uomini rispetto alle donne e tra gli anziani tale differenza è maggiormente evidente. Dopo i 65 anni, la maggior parte degli indicatori di processo presentano valori più elevati per gli uomini rispetto alle donne. La percentuale di pazienti in terapia con broncodilatatori è simile tra i due generi, ma l'aderenza alla terapia è decisamente più alta negli uomini. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti risultano più alti per gli uomini in tutte le fasce di età. Analogamente, anche la spesa per assistenza territoriale e per assistenza ospedaliera pro-capite mostrano valori più elevati per gli uomini, in tutte le fasce di età.

Confrontando il 2020 con il 2019, su alcuni indicatori di processo come la visita pneumologica e l'esame della spirometria, nel complesso l'impatto della pandemia produce una riduzione, maggiore nelle donne. Al contrario, l'esposizione e l'aderenza alla terapia aumentano, di più nelle donne che negli uomini. I tassi di accesso al PS e di ricovero in reparti per acuti diminuiscono in tutte le fasce in modo più significativo nelle donne. Sia la spesa pro-capite per assistenza territoriale che per quella ospedaliera subiscono una riduzione rispetto all'anno precedente, più marcata nelle donne.

### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, circa 57 assistiti su 1.000 residenti sono affetti da bronco pneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), con una prevalenza più alta tra gli uomini che tra le donne (59,0 ‰ vs 54,8 ‰). La prevalenza aumenta con l'età e tra gli over 85enni si osserva il valore più alto (188‰). A partire dai 65 anni, la BPCO è più diffusa tra gli uomini rispetto alle donne e in particolar modo tra gli ultra 85enni la differenza è decisamente accentuata (250,5‰ vs 157,1‰). Nella classe di età più giovanili, invece, tale differenza è davvero esigua (Figura 5.1).

### Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, i pazienti con BPCO che hanno eseguito almeno una visita pneumologica sono stati il 16,1% con una percentuale più alta negli uomini (17,2%) rispetto alle donne (15,1%). Nella fascia di età compresa tra i 65-84 anni, la percentuale dei pazienti affetti da BPCO che ha effettuato almeno una visita pneumologica nell'anno di follow-up, raggiunge il valore più alto (19,7%) e in particolar modo la percentuale è maggiore per gli uomini rispetto alle donne (20,9% vs 18,3%). Dopo gli 85 anni la percentuale di esecuzione della visita pneumologica diminuisce drasticamente fino all'8,9% mantenendo valori maggiori per gli uomini rispetto alle donne (11,2% vs 7,1%) Figura 5.2).

Nel 2019, in Toscana, i pazienti con BPCO che hanno eseguito almeno una spirometria sono stati l'11% con una percentuale più alta negli uomini (11,5%) rispetto alle donne (10,5%). Nella fascia di età compresa tra i 65-84anni i pazienti affetti da BPCO hanno eseguito almeno una spirometria nell'anno, raggiunge il valore più alto (13,2%) e in particolar modo la percentuale è maggiore per gli uomini rispetto alle donne (14,0% vs 12,3%). Dopo gli 85 anni la percentuale di esecuzione della spirometria diminuisce in maniera significativa fino al 3,6% ma rimane sempre più alta per gli uomini rispetto alle donne (4,8% vs 2,7% (Figura 5.3).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.1 Prevalenti per BPCO al 1 gennaio 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS

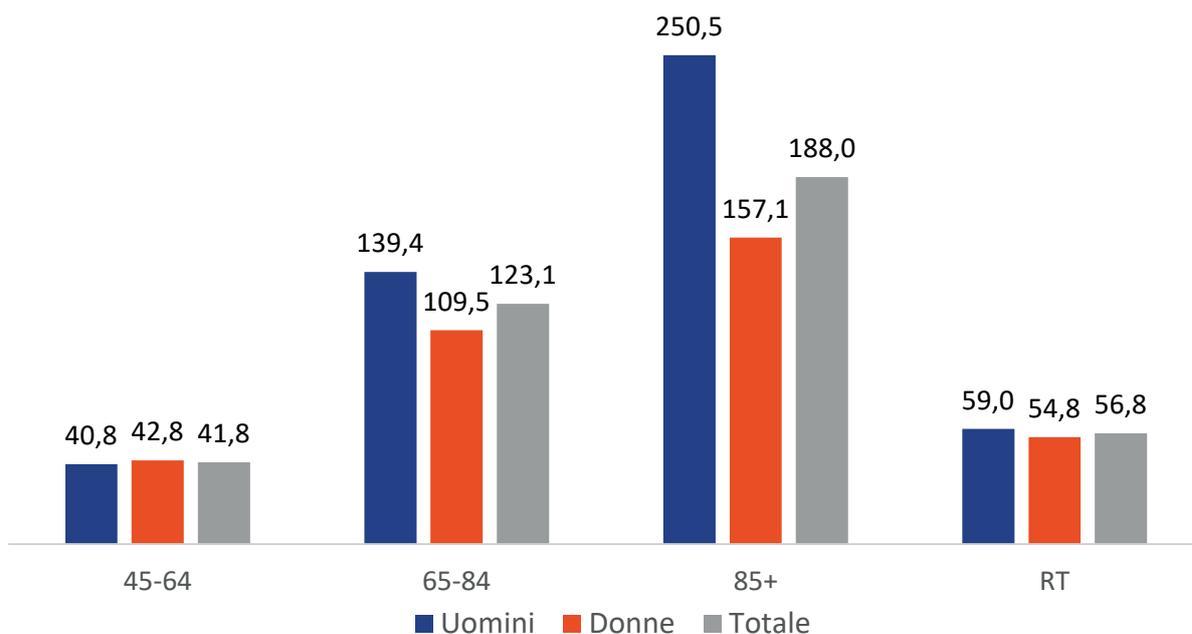


Figura 5.2 Percentuale di assistiti con BPCO con almeno una visita pneumologica – Regione Toscana, anno 2019 – Fonte: Elaborazioni dati ARS

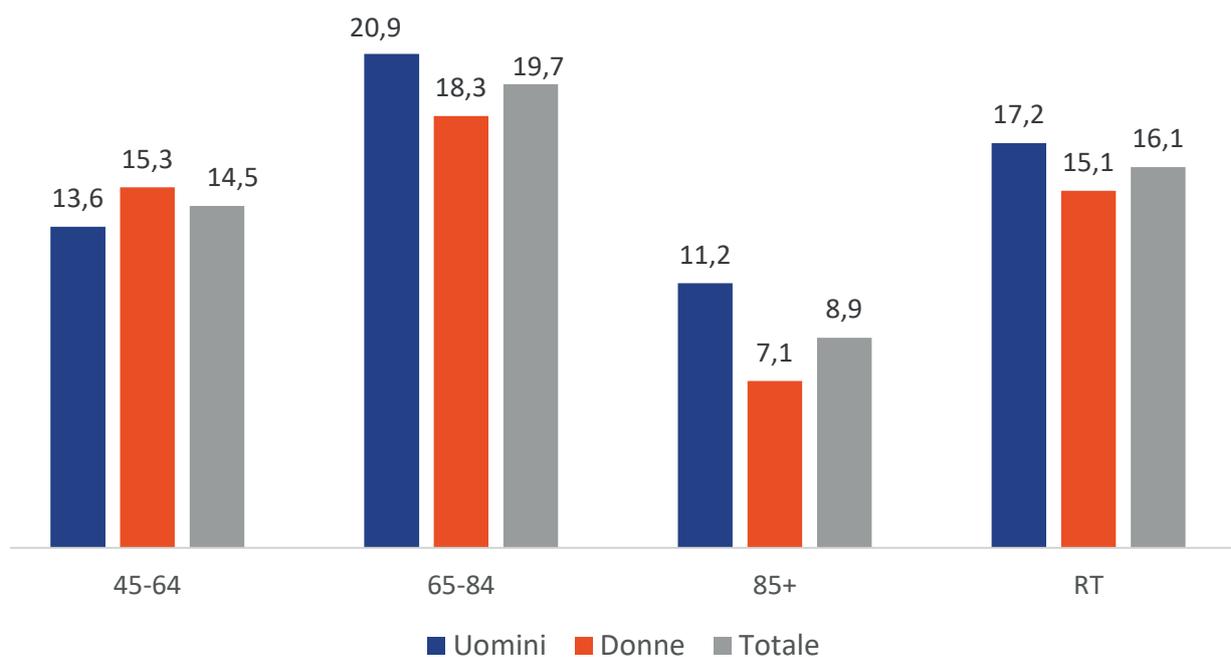
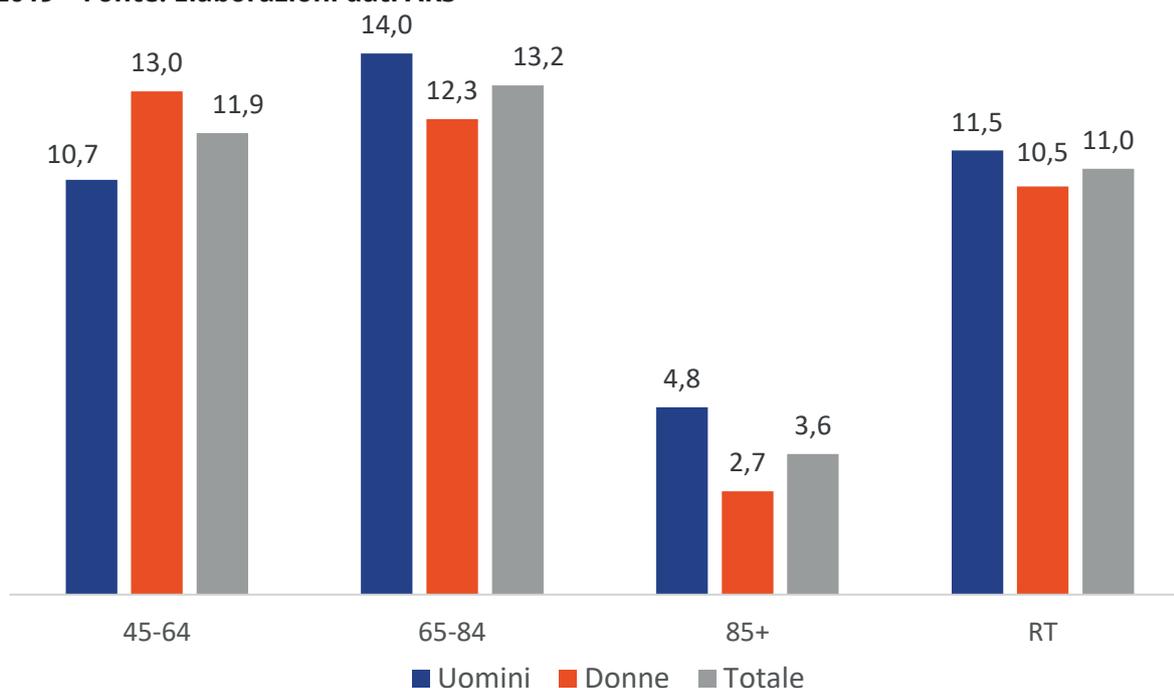


Figura 5.3 Percentuale di assistiti con BPCO con almeno un esame della spirometria - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2019, in Toscana, il 25,5% degli assistiti con BPCO risulta in terapia con broncodilatatori e la percentuale risulta davvero esiguamente più alta per le donne rispetto agli uomini (25,6% vs 25,3%). Nella fascia di età compresa tra i 45-64 anni l'indicatore presenta il valore più alto (29,2%) e, sebbene in misura davvero modesta, risultano gli uomini maggiori utilizzatori di farmaci broncodilatatori rispetto alle donne (29,5% vs 29,0%). Nella fascia di età successiva, la percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori diminuisce (26,3%) e risulta lievemente maggiore per le donne rispetto agli uomini (27,0% vs 25,7%). Tra gli over 85enni l'utilizzo dei farmaci broncodilatatori da parte dei malati di BPCO diminuisce (18,9%) e la percentuale risulta leggermente più alta per gli uomini rispetto alle donne (19,9% vs 18,1%) (Figura 5.4).

Nel 2019, in Toscana, la percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori le cui prescrizioni coprono in DDD più di 9 mesi è del 66,0% con una percentuale più alta negli uomini che nelle donne (68,0% vs 64,1%). In linea di massima, in tutte le fasce di età si osserva un andamento simile a quello osservato a livello complessivo (Figura 5.5).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.4 Percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

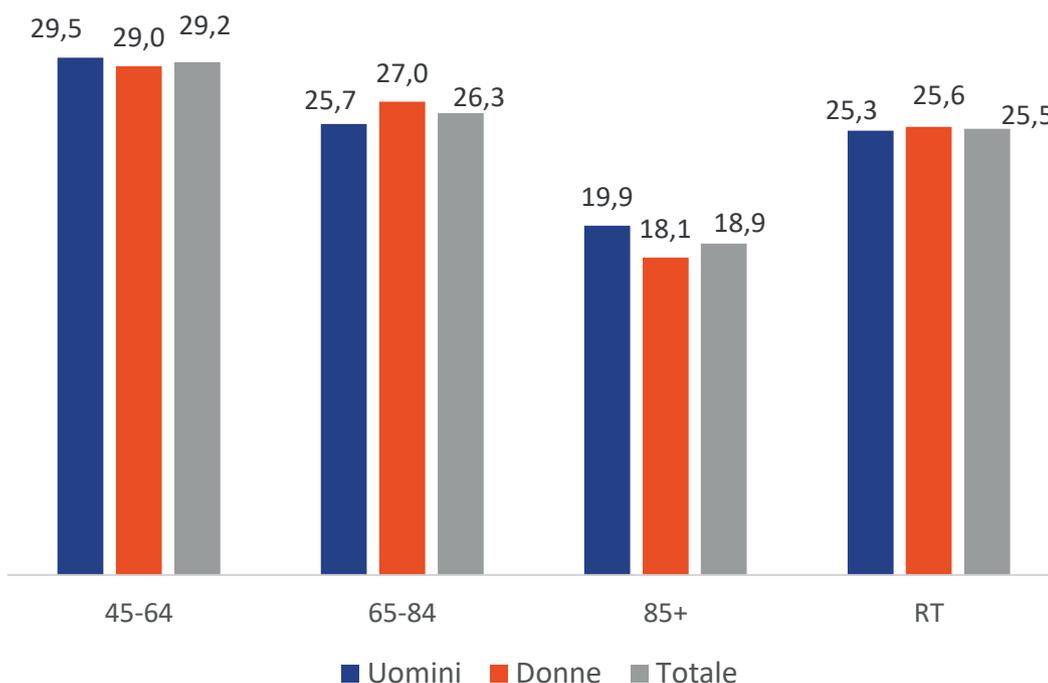
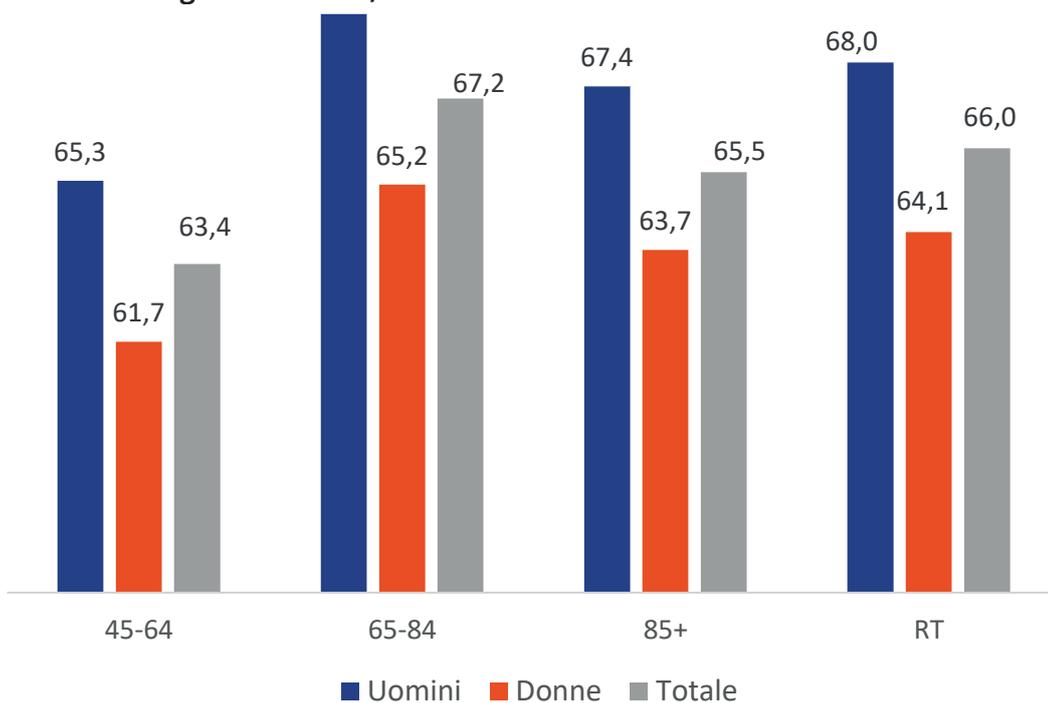


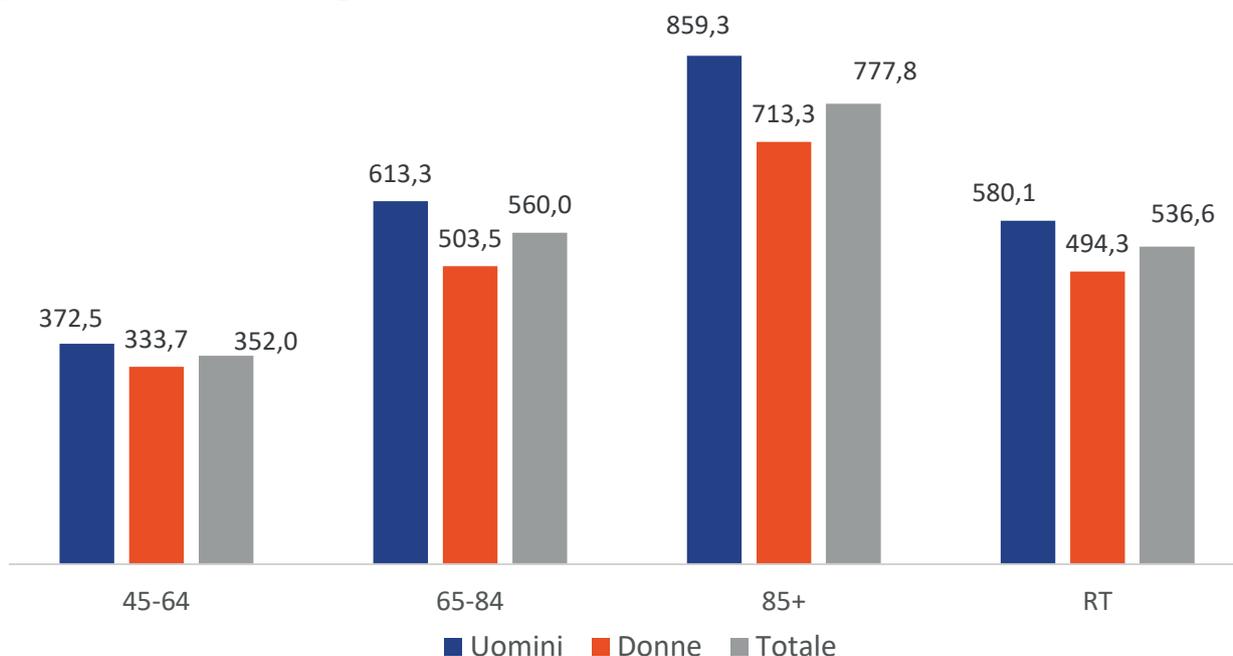
Figura 5.5 Percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori le cui prescrizioni coprono in DDD più di 9 mesi - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti è di 536,6 per mille residenti affetti da BPCO, con valori più alti negli uomini rispetto alle donne (580,1‰ vs 494,3‰). Il tasso di accesso al PS aumenta con l'età registrando tra gli over 85enni il valore più elevato (777,8‰). In tutte le fasce di età il tasso di accesso al PS è maggiore per gli uomini rispetto alle donne, in maniera più accentuata tra gli ultra 85enni (859,3‰ vs 713,3‰) (Figura 5.6).

**Figura 5.6 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con BPCO - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti è di 211,6 per 1000 residenti affetti da BPCO con valori più elevati negli uomini che nelle donne (237,7‰ vs 186,2‰). Il tasso di ricovero in reparti per acuti aumenta con l'età registrando tra gli over 85enni il valore più elevato (385,9‰). In tutte le fasce di età il tasso di ospedalizzazione è più alto per gli uomini rispetto alle donne (Figura 5.7).

## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa per assistenza territoriale pro-capite per i malati con BPCO è stata di 1.536,8 euro e risulta maggiore per gli uomini rispetto alle donne (1.663,8 euro vs 1.413,1 euro). Nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni, la spesa raggiunge il valore più elevato (1.790,1 euro), dopo gli 85 anni la spesa tende a diminuire. In tutte le fasce di età la spesa per assistenza territoriale è sempre più alta negli uomini rispetto alle donne e in modo più accentuato tra i 65 e gli 84 anni (1.949,5 vs 1.621,3) (Figura 5.8).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.7 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con BPCO - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

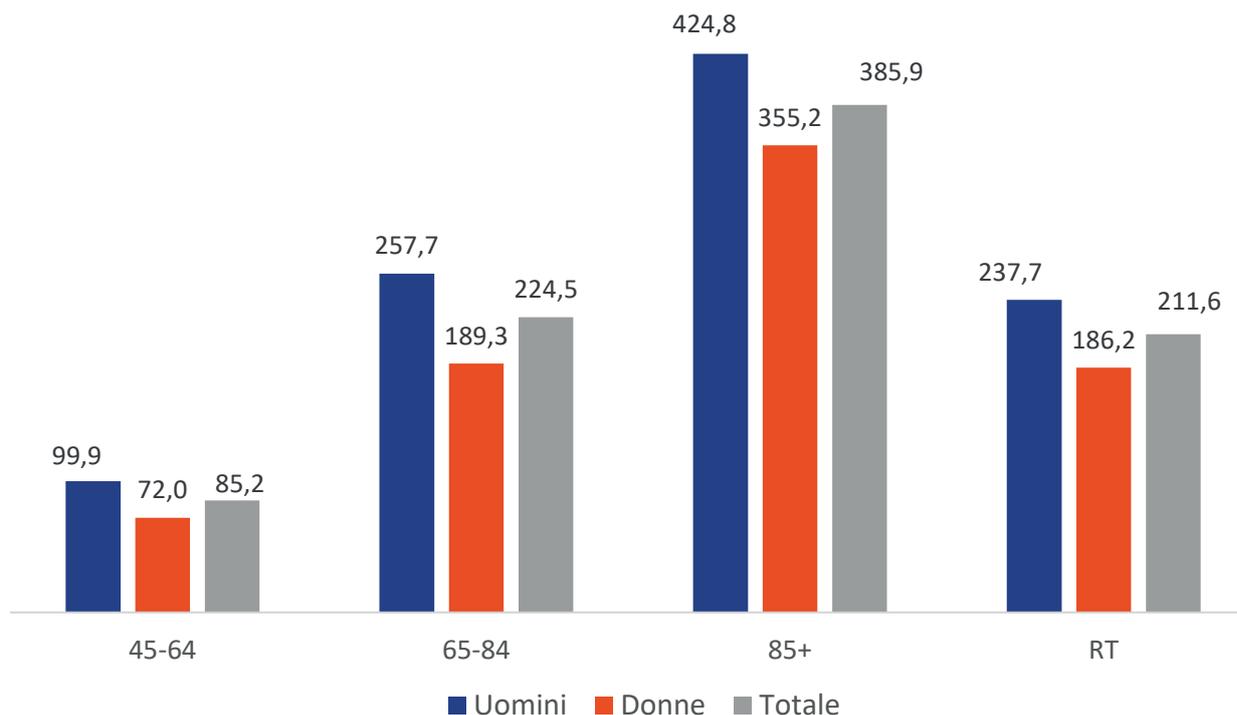
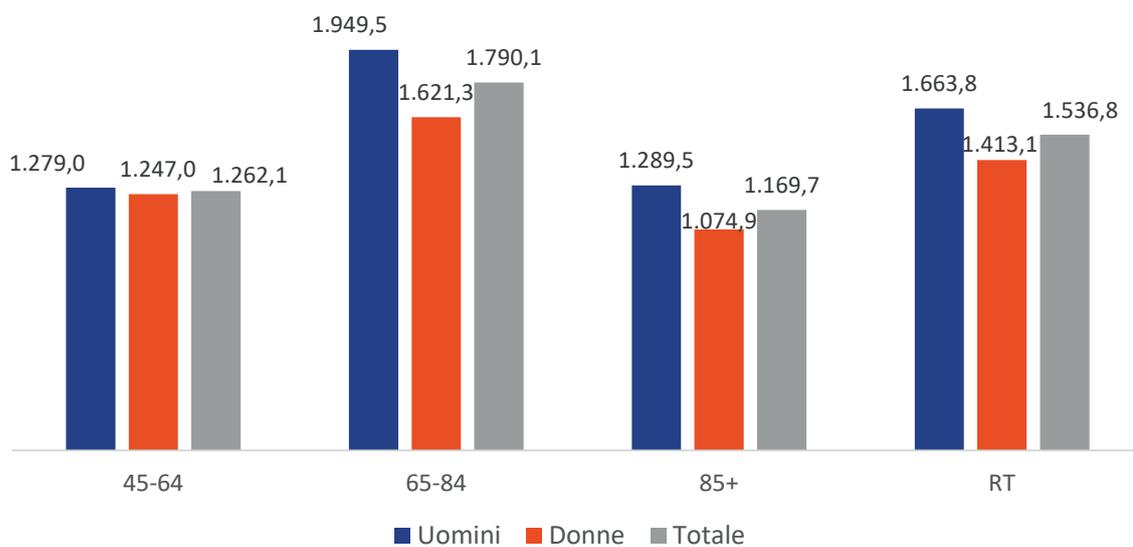


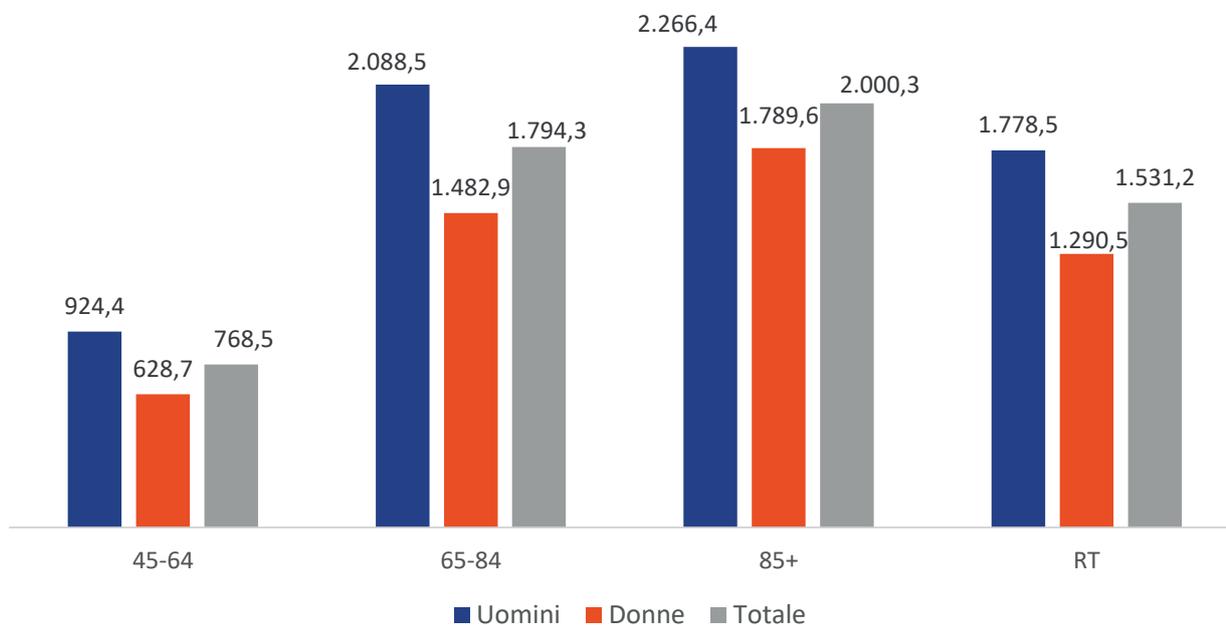
Figura 5.8 Spesa per assistenza territoriale per assistito con BPCO- Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati con BPCO è stata di 1.531,2 euro con un importo più elevato negli uomini che nelle donne (1.778,5 euro vs 1.290,5 euro). La spesa per assistenza ospedaliera aumenta al crescere dell'età e raggiunge il valore più elevato tra gli over 85enni (2.003,3 euro). In tutte le fasce di età la spesa per assistenza ospedaliera risulta sempre decisamente più elevata per gli uomini rispetto alle donne (Figura 5.9).

**Figura 5.9 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con BPCO – Regione Toscana, anno 2019 – Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con BPCO che hanno eseguito almeno una visita pneumologica è diminuita del 23,7% con una diminuzione più alta nelle donne rispetto agli uomini (-24,9% vs -22,4%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva una diminuzione più elevata a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, più evidente fino agli 84 anni meno pronunciata dopo gli 85 anni (Figura 5.10).

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con BPCO che hanno effettuato almeno una spirometria è diminuita del 44,1% con una riduzione lievemente più alta nelle donne che negli uomini (-44,6% vs -43,7%). Similmente in tutte le fasce di età la diminuzione di esecuzione della spirometria è svantaggio delle donne rispetto agli uomini e in particolare nella fascia di età compresa tra i 45 anni e i 64 anni. Dopo gli 85 anni si osserva il valore più alto in termini di diminuzione di esecuzione dell'esame (-47,9%) e, peraltro, più significativamente negli uomini rispetto alle donne (-48,6% vs -46,9%) (Figura 5.11).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.10 Assistiti con BPCO con almeno una visita pneumologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

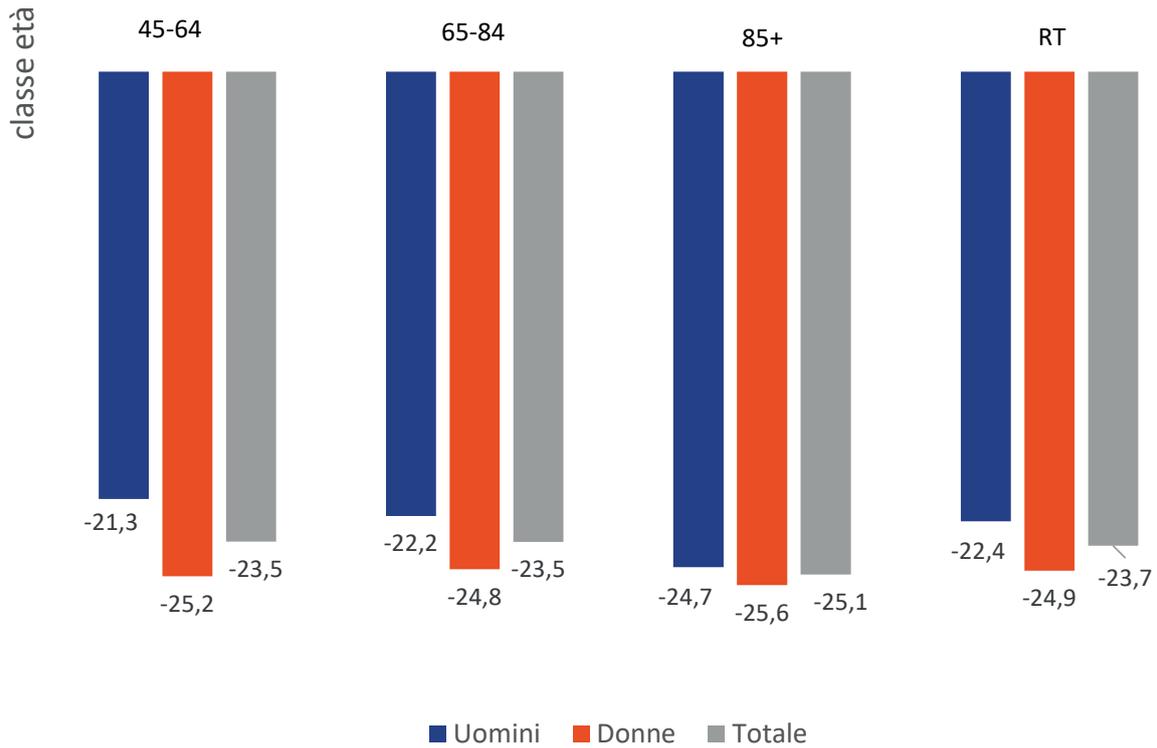
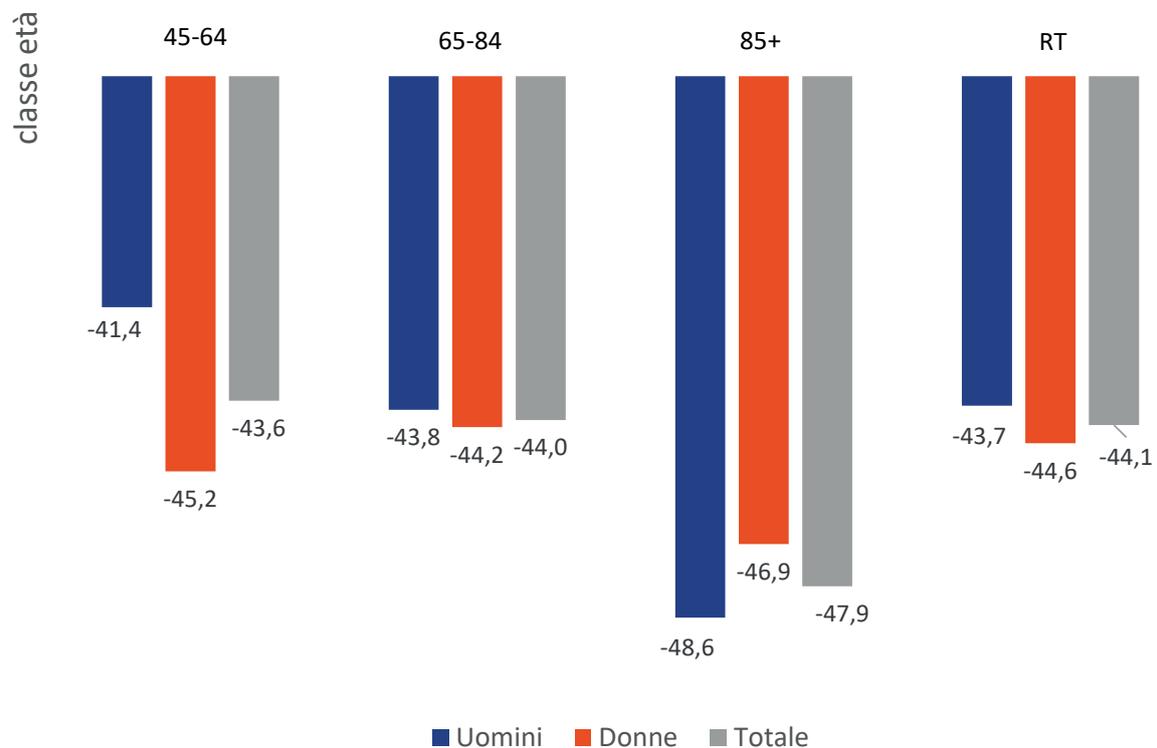


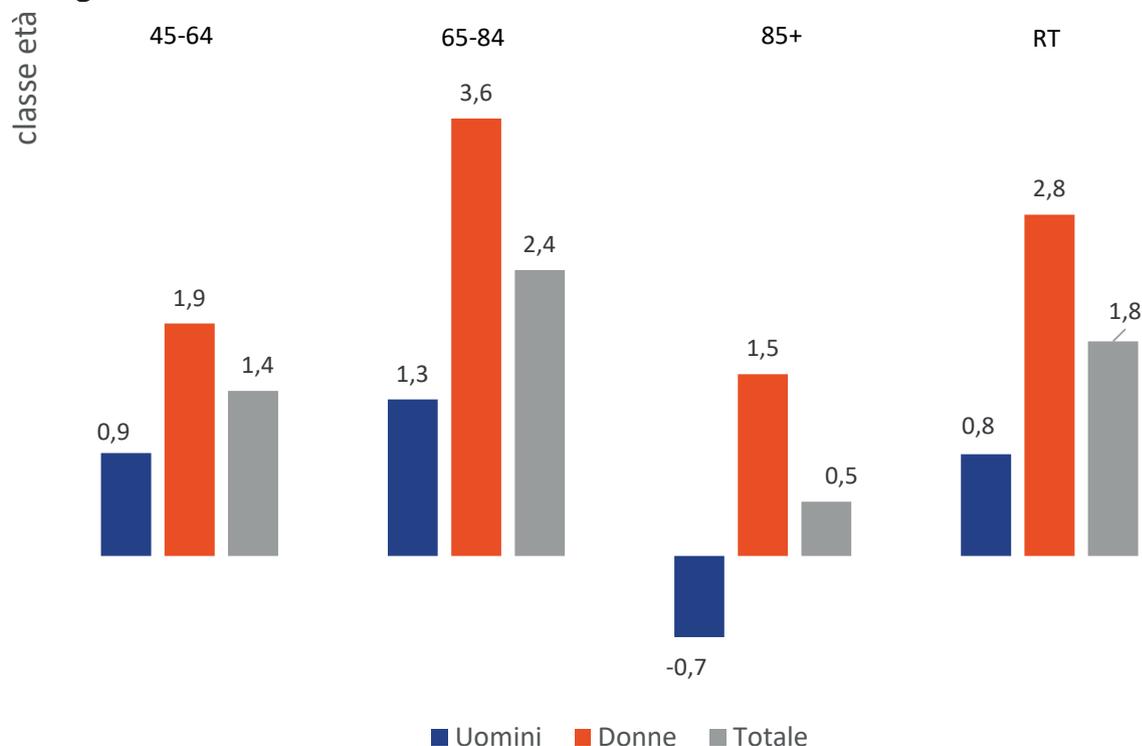
Figura 5.11 Assistiti con BPCO con almeno un esame della spirometria: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori è aumentata del 4,2% e in particolare si registra un aumento a vantaggio delle donne rispetto agli uomini (5,5% vs 2,9%). Il valore più elevato dell'aumento si osserva tra i 45 anni e i 64 anni (8,9%). In tutte le fasce di età si evidenzia un aumento in termini percentuali sempre a vantaggio delle donne rispetto agli uomini. (Figura 5.12).

**Figura 5.12 Assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori le cui prescrizioni coprono in DDD più di 9 mesi è aumentata dell'1,8% con una percentuale più elevata nelle donne che negli uomini (2,8% vs 0,8%). Soprattutto nella fascia di età compresa tra i 65 anni e gli 84 anni si registra un maggiore aumento (2,4%) e in particolar modo per le donne rispetto agli uomini (3,6% vs 1,3%) (Figura 5.13).

## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con BPCO è diminuito del 28,1% e in maniera maggiore per le donne rispetto agli uomini (-30,8% vs -25,6%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva lo stesso andamento (Figura 5.14).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.13 Assistenti con BPCO in terapia con broncodilatatori le cui prescrizioni coprono in DDD più di 9 mesi: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

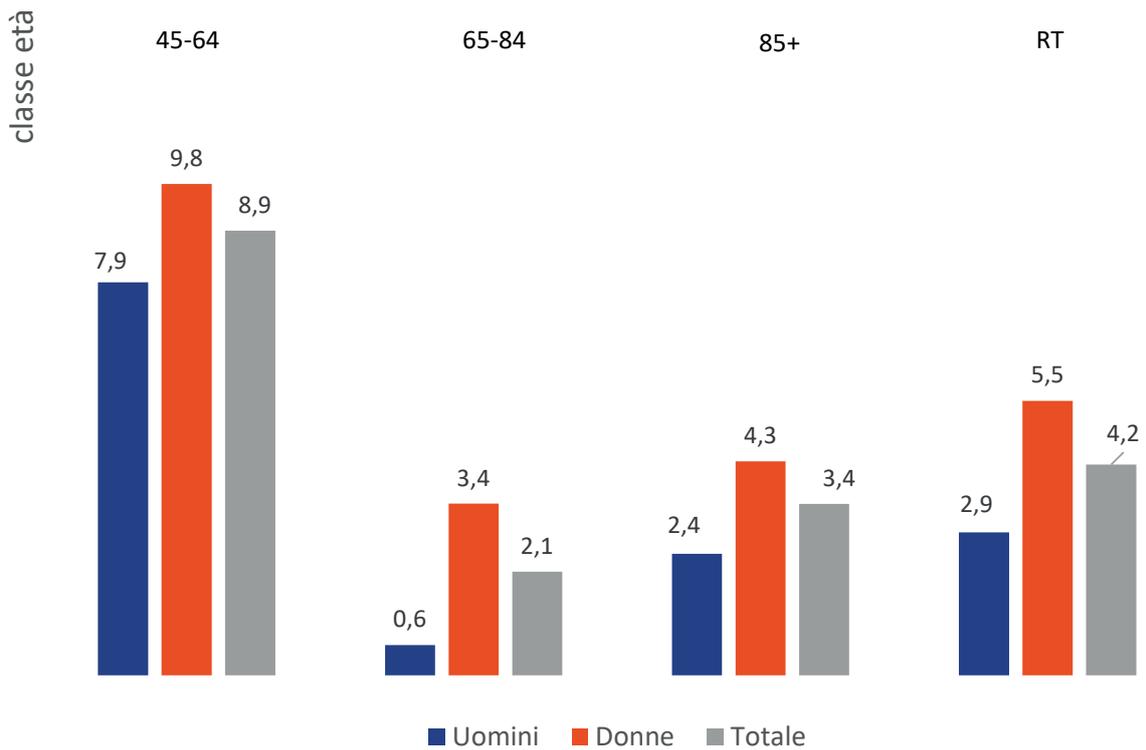
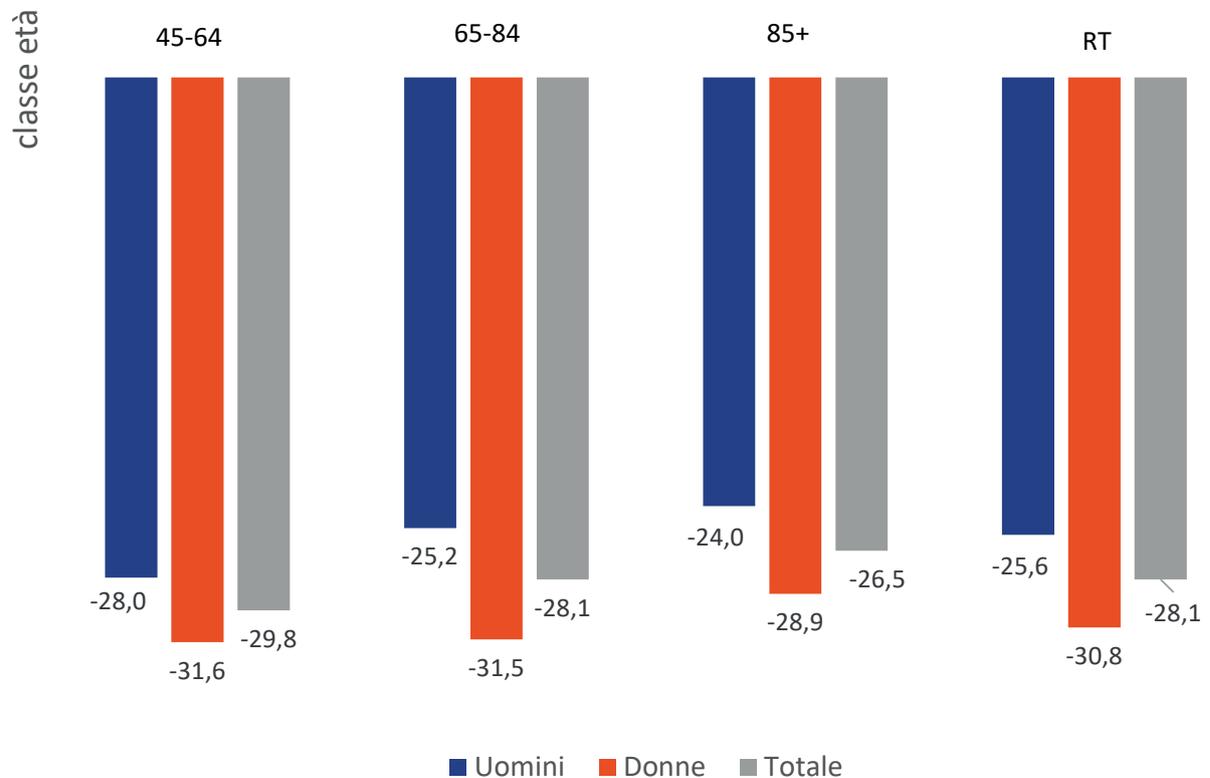


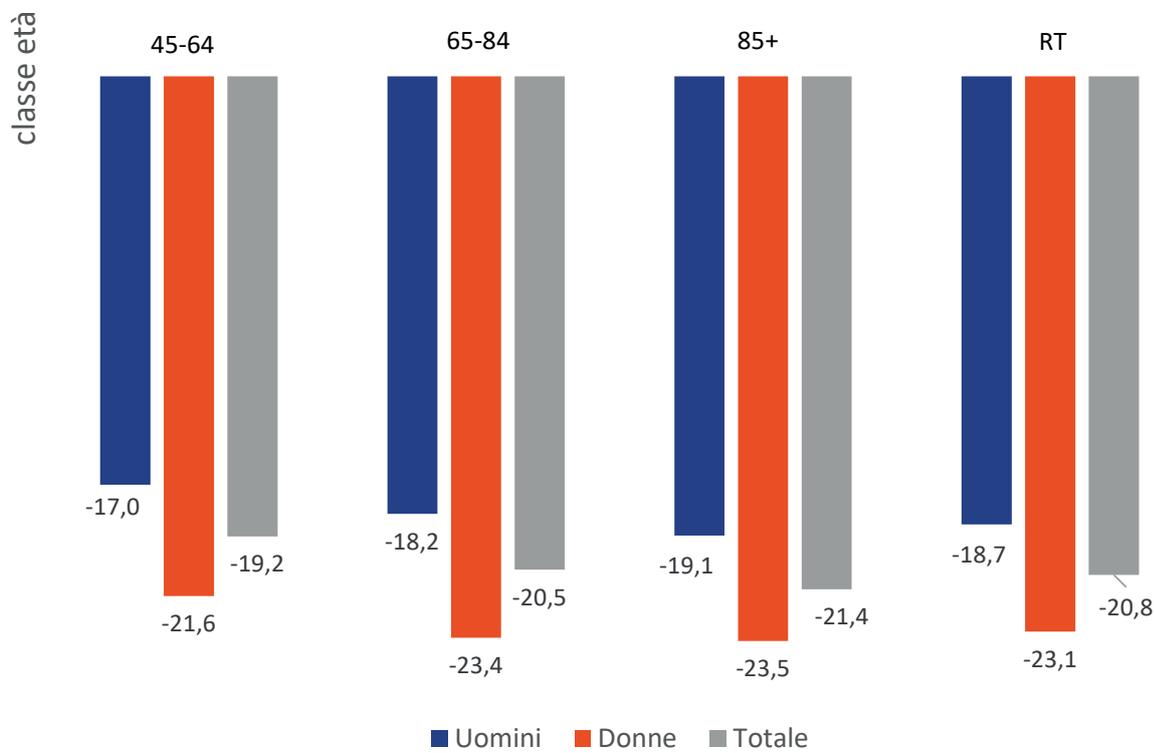
Figura 5.14 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per assistiti con BPCO: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti è diminuito del 20,8% con una riduzione maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (-23,1% vs -18,7%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva lo stesso andamento (Figura 5.15).

**Figura 5.15 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per assistiti con BPCO: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per i malati cronici con BPCO è diminuita del 2,8% con una leggera diminuzione più alta nelle donne rispetto agli uomini (-2,9% -2,5%). Nella fascia di età compresa tra i 65 anni e gli 84 anni si registra il valore più elevato in termini di diminuzione della spesa (-3,3%). In tutte le classi di età, la diminuzione della spesa territoriale pro-capite è a svantaggio delle donne rispetto agli uomini e in particolare dopo gli 85 anni (-2,4% vs -0,4%) (Figura 5.16).

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i malati cronici con BPCO è diminuita del 15,5% e in misura maggiore nelle donne rispetto agli uomini (-17,3% vs -13,9%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva lo stesso andamento (Figura 5.17).

## 5. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLA BPCO

Figura 5.16 Spesa per assistenza territoriale per assistito con BPCO: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

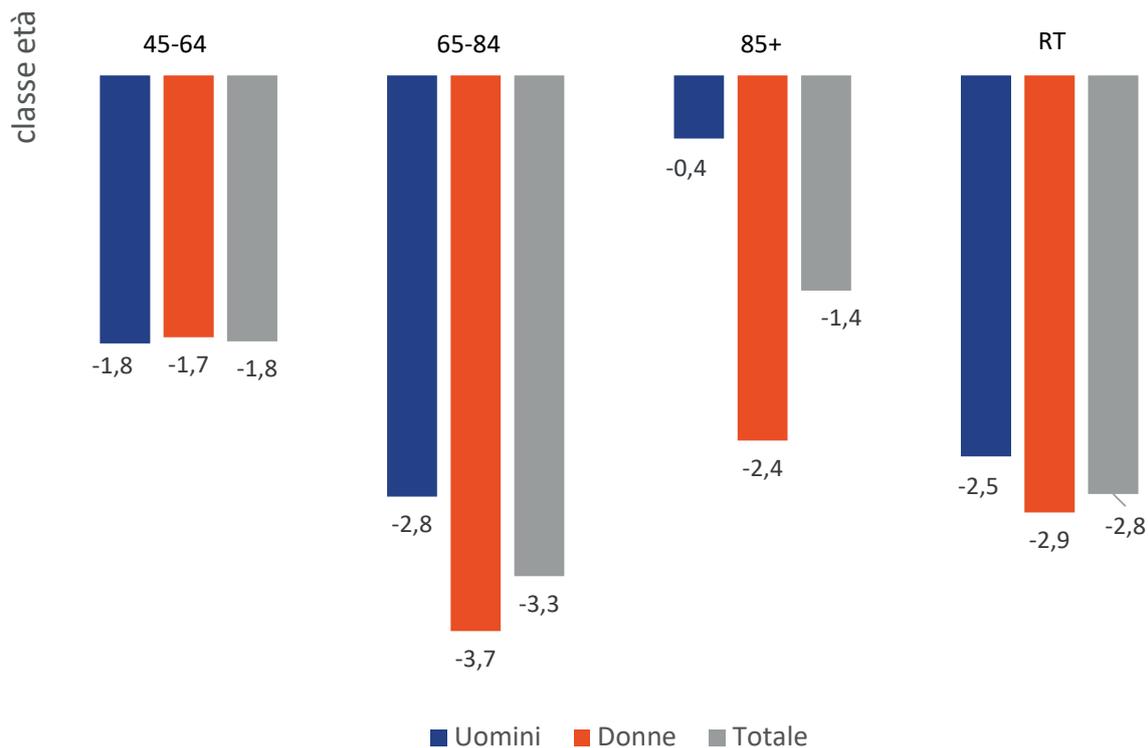
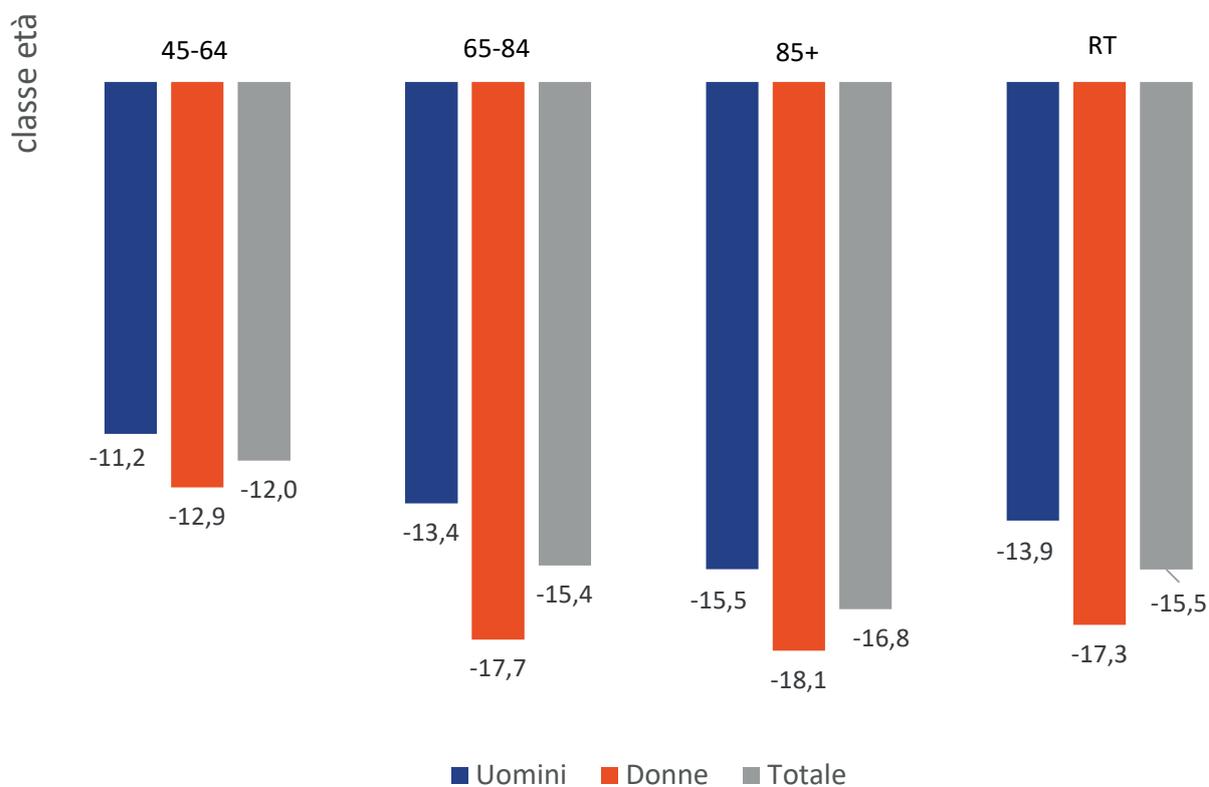


Figura 5.17 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con BPCO: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

### Il capitolo in sintesi

Nel 2019, le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) sono più frequenti tra gli uomini rispetto alle donne, in tutte le fasce di età. La maggior parte degli indicatori di processo decrescono all'aumentare dell'età e presentano valori più elevati negli uomini. La terapia con farmaci biologici diminuisce con l'età, nei più giovani è più frequente negli uomini mentre negli anziani nelle donne. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, i tassi di accesso al PS per tutte le cause e di ricovero in reparti per acuti aumentano con l'età e, con l'eccezione dei 16-44enni, sono più alti negli uomini. La spesa per assistenza territoriale pro-capite risulta più elevata negli uomini rispetto alle donne, soprattutto negli anziani. La spesa per assistenza ospedaliera risulta maggiore negli uomini, nelle fasce di età centrali, maggiore nelle donne, in quelle estreme.

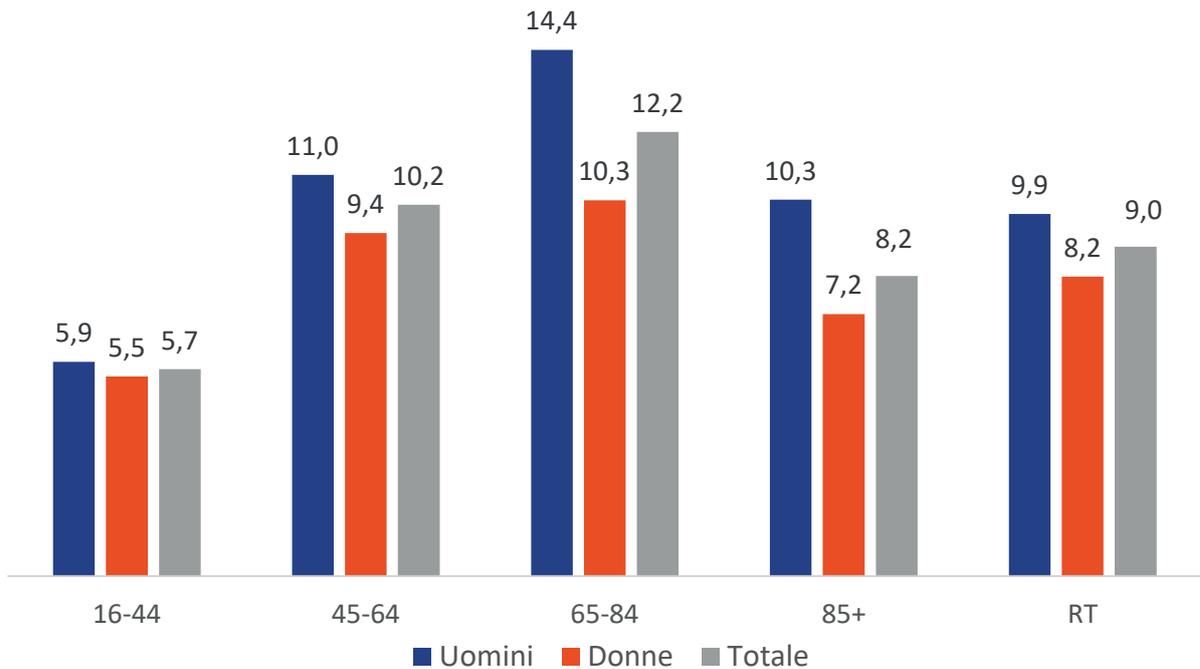
L'impatto della pandemia porta ad una riduzione degli indicatori di processo: maggiore negli uomini per quanto riguarda la visita gastroenterologica, maggiore nelle donne per quanto riguarda l'esame endoscopico. Nel complesso, l'utilizzo di farmaci biologici mostra un leggero aumento rispetto all'anno precedente, in particolare nelle donne. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, sia il tasso di accesso al PS per tutte le cause che il tasso di ricovero in reparti per acuti, tendono a diminuire rispetto all'anno precedente, il primo di più negli uomini ed il secondo senza particolari differenze tra i due generi. Sia la spesa per assistenza territoriale pro-capite che quella ospedaliera subiscono una riduzione rispetto all'anno precedente, nel complesso un po' più accentuata nelle donne.

### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, 9 assistiti su 1.000 risultano affetti da Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI), con una prevalenza più alta tra gli uomini (9,9 casi su 1.000) che tra le donne (8,2 casi su 1.000). La prevalenza della malattia cresce fino agli 84 anni e nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni si osserva il valore più elevato (12,2 ‰), poi, tra gli over 85enni tende a diminuire. In tutte le classi di età, la malattia è più frequente negli uomini rispetto alle donne e tale differenza si denota più marcatamente nella fascia di età 65-84 anni (14,4‰ vs 10,3‰) (Figura 6.1).

## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

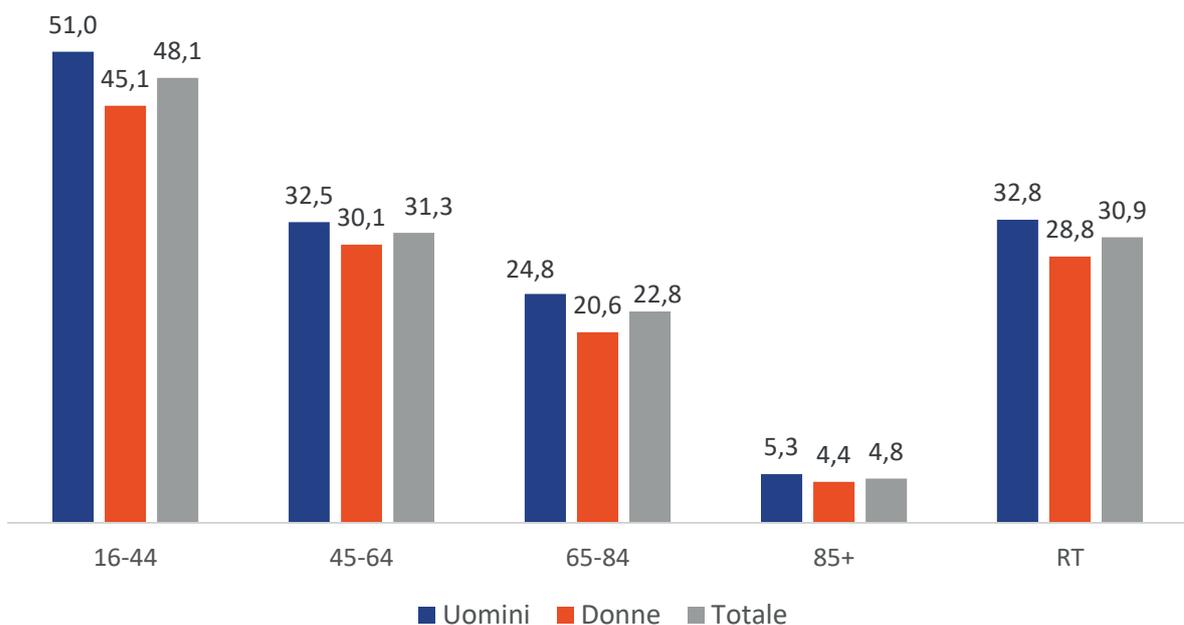
Figura 6. 1 Prevalenti per MICI al 1 gennaio 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il 30,9% di assistiti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI) ha eseguito almeno una visita gastroenterologica con una percentuale più alta negli uomini (32,8%) che nelle donne (28,8%). La percentuale di assistiti con Mici con almeno una visita gastroenterologica decresce all'aumentare dell'età: i valori più elevati si osservano nelle fasce di età giovanili (48,1%) per poi diminuire in maniera significativa tra gli over 85enni (4,8%). In tutte le classi di età la visita gastroenterologica è stata eseguita maggiormente dagli uomini rispetto alle donne (Figura 6.2).

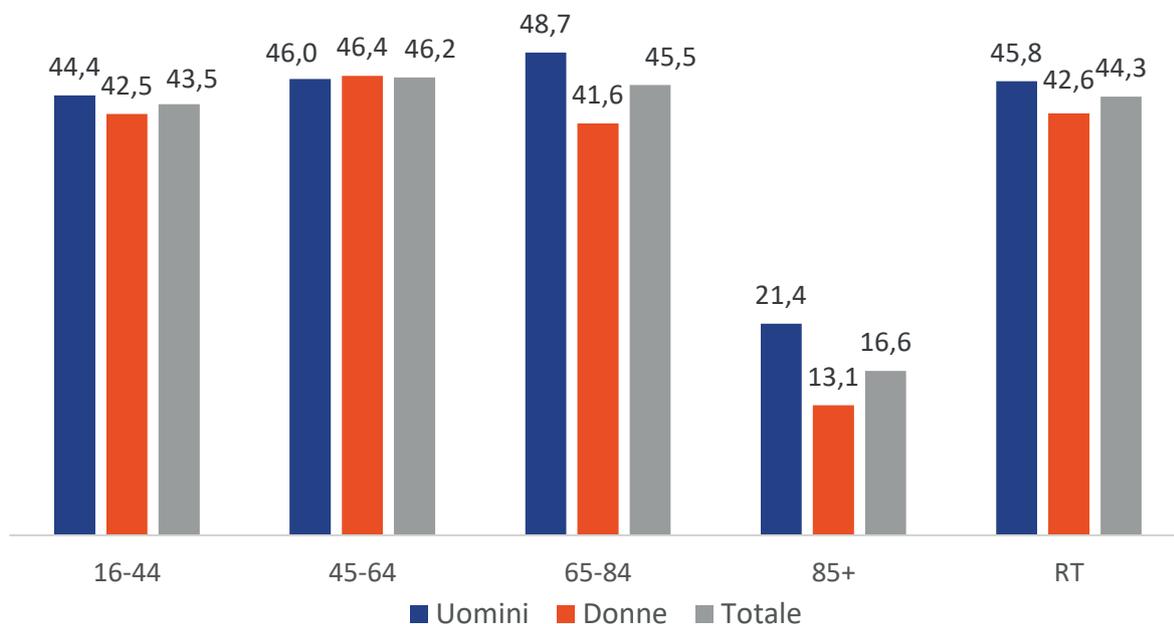
Figura 6.2 Percentuale di assistiti con MICI con almeno una visita gastroenterologica – Regione Toscana, anno 2019 – Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019, in Toscana, la percentuale di assistiti con MICI da 8 anni o più, che ha effettuato almeno un esame endoscopico negli ultimi 5 anni, è del 44,3% con una percentuale più alta negli uomini (45,8%) che nelle donne (42,6%). Fino agli 84 anni, la percentuale di esecuzione di almeno un esame endoscopico è simile al dato complessivo, mentre tra gli over 85enni la percentuale diminuisce sensibilmente fino al 16,6% confermando la maggiore frequenza per gli uomini (21,4%) rispetto alle donne (13,1%) (Figura 6.3).

**Figura 6.3 Percentuale di assistiti con MICI da 8 anni o più con almeno un esame endoscopico negli ultimi 5 anni - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, la percentuale di assistiti con MICI in terapia con farmaci biologici è solo del 3,3% con una percentuale più elevata negli uomini (3,7%) che nelle donne (2,9%). La percentuale di assistiti con MICI che fa utilizzo di farmaci biologici diminuisce all'aumentare dell'età: la percentuale di utilizzo è del 5,8% tra i più giovani e scende nelle successive classi di età fino allo 0,5% tra gli ultra 85enni. Fino ai 64 anni la percentuale di utilizzo dei farmaci è maggiore negli uomini rispetto alle donne, dopo i 65 anni leggermente maggiore per le donne (Figura 6.4).

## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per i pazienti con MICI è del 401,1‰ con una differenza tra uomini e donne davvero esigua (402,3‰ vs 399,8‰). A partire dai 65 anni il tasso di accesso al Pronto soccorso aumenta e tra i pazienti ultra 85enni si osserva il valore più elevato (740,6‰). In tutte le fasce di età gli uomini ricorrono in misura maggiore al Pronto soccorso rispetto alle donne tranne che nella fascia di età compresa tra i 16-44 anni nella quale per le donne si osserva hanno un tasso più elevato (432,7‰ vs 294,5‰). (Figura 6.5).

## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Figura 6.4 Percentuale di assistiti con MICI in terapia con farmaci biologici - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

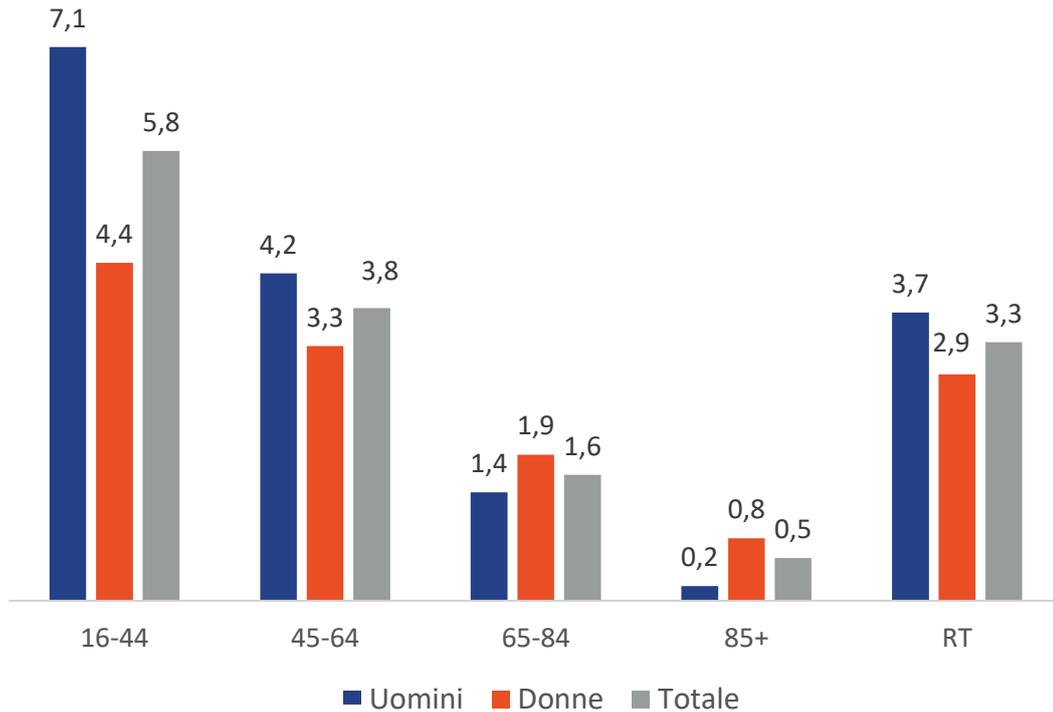
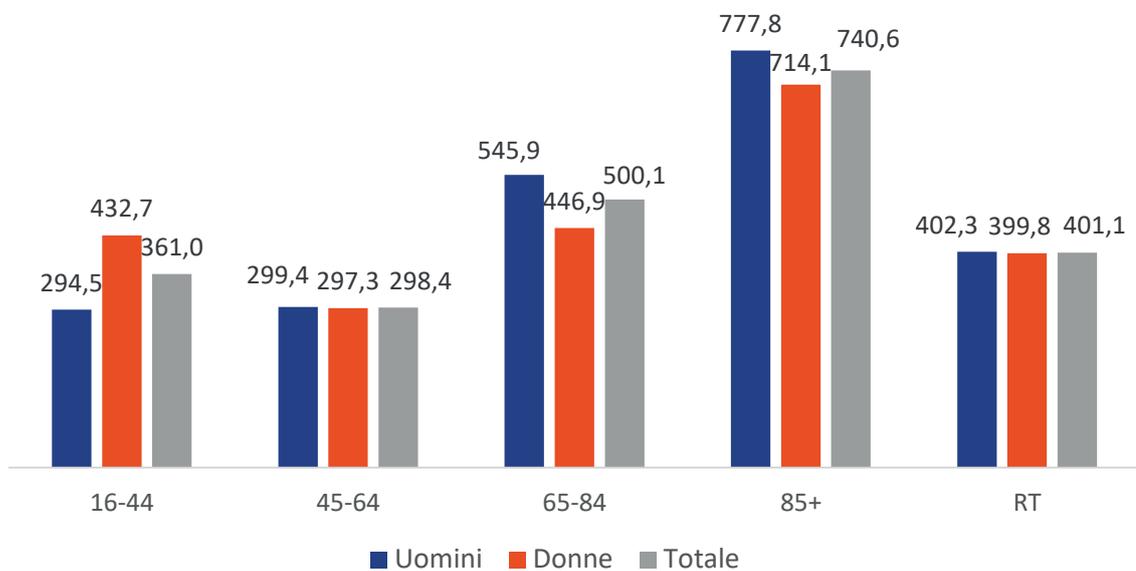


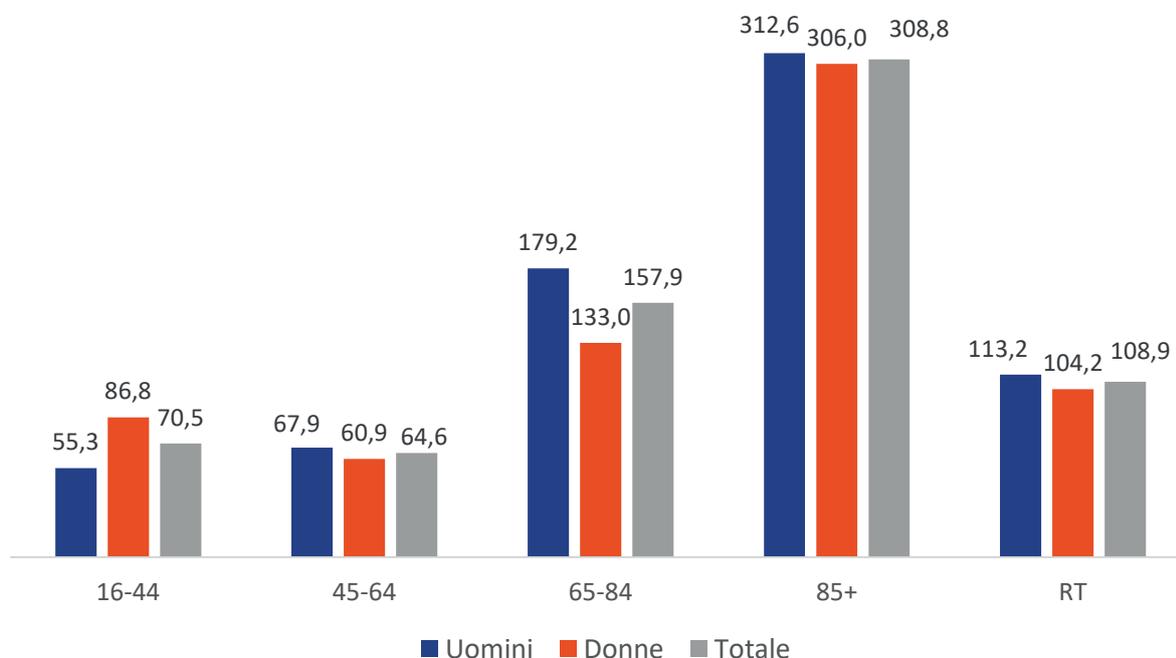
Figura 6.5 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumi ed avvelenamenti per gli assistiti con MICI - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti per i pazienti con MICI è del 108,9‰ e risulta più alto negli uomini che nelle donne (113,2‰ vs 104,2‰). Il tasso di ricoveri in reparti per acuti più alto è stato registrato negli ultra 85enni (308,8‰) e risulta più elevato tra gli uomini (312,6‰) che nelle donne (306,0‰). In tutte le fasce di età il tasso di ospedalizzazione è più alto per gli uomini rispetto alle donne tranne che nelle fasce di età più giovanili (Figura 6.6).

**Figura 6.6 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti MICI - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**

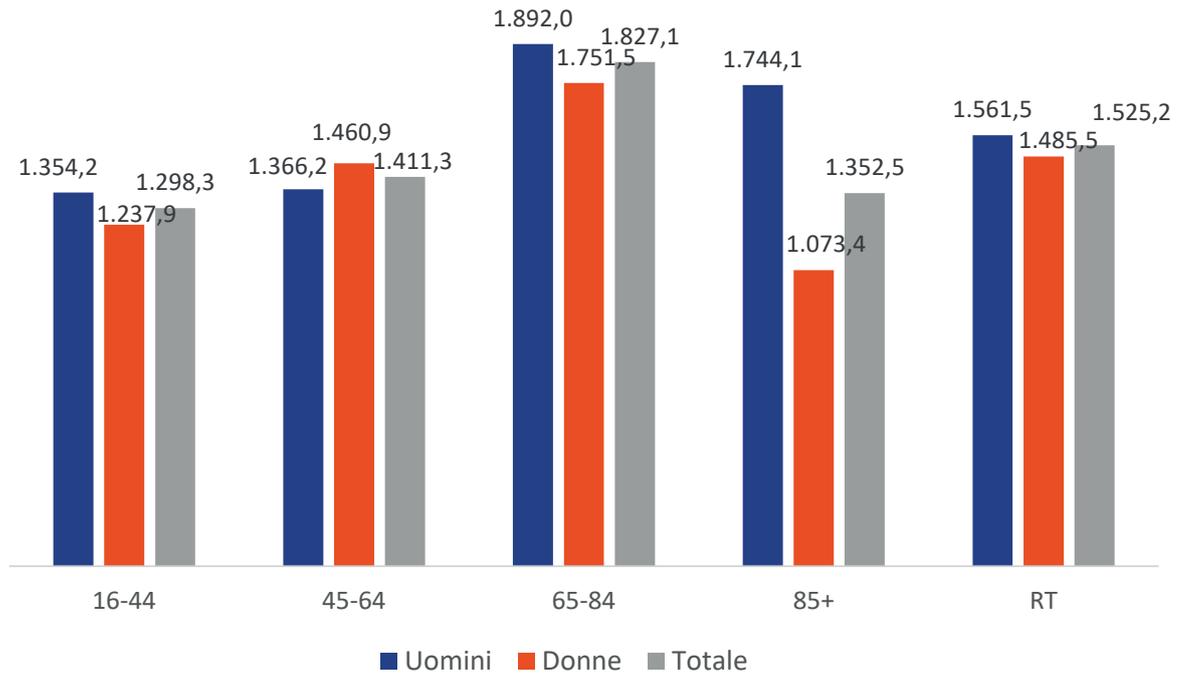


## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per i pazienti affetti da MICI è di 1.525,2 euro ed è maggiore negli uomini (1.561,5 euro) rispetto alle donne (1.485,6 euro). La spesa per assistenza territoriale tende a aumentare fino agli 84 anni e, infatti, nella fascia di età 65-84 anni si osserva la quota di spesa più alta (1.827,1 euro), poi dopo gli 85 anni la spesa tende a diminuire (1.352,5 euro). Fino ai 64 anni non si riscontrano particolari differenze in termini di spesa tra uomini e donne, mentre dopo i 65 anni la spesa per assistenza territoriale è più elevata per gli uomini rispetto alle donne (Figura 6.7).

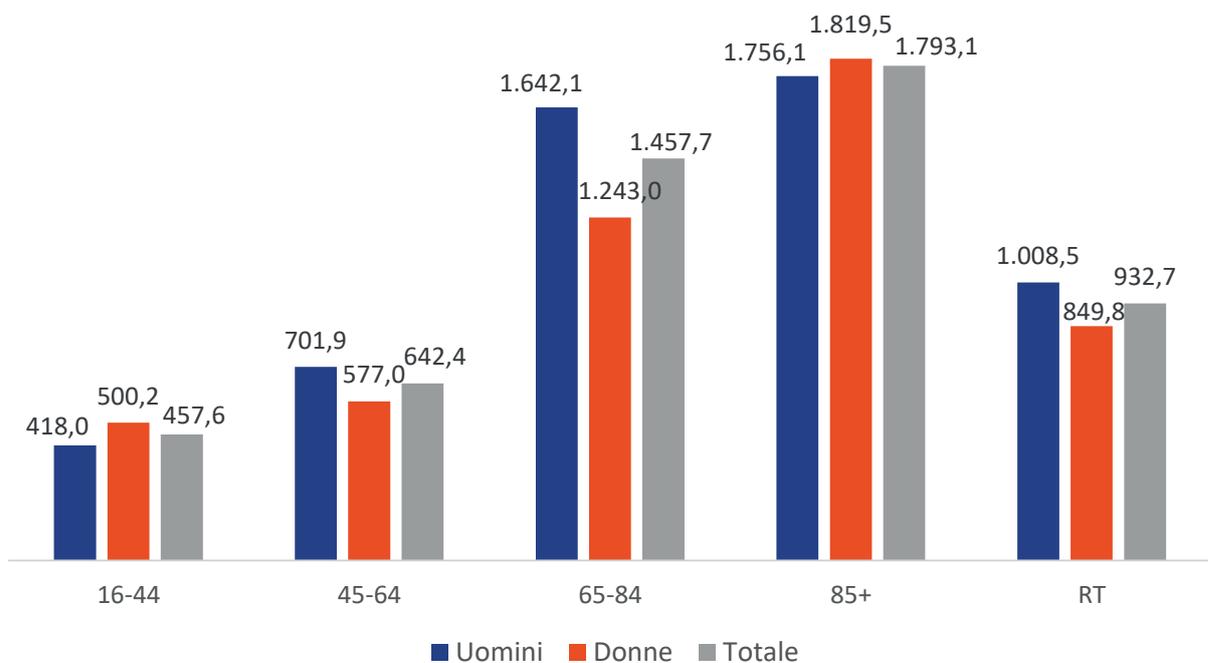
## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

**Figura 6.7 Spesa per assistenza territoriale per assistito MICI - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite capite per i pazienti affetti da MICI è di 932,7 euro e risulta maggiore per gli uomini (1.008,5 euro) rispetto alle donne (849,8 euro). Dopo i 65 anni, la spesa per assistenza ospedaliera aumenta sensibilmente e tra gli over 85enni si osserva il valore pro-capite più alto (1.793,1 euro). Soprattutto nella fascia di età 65-84 la spesa per assistenza ospedaliera è decisamente maggiore negli uomini rispetto alle donne (Figura 6.8).

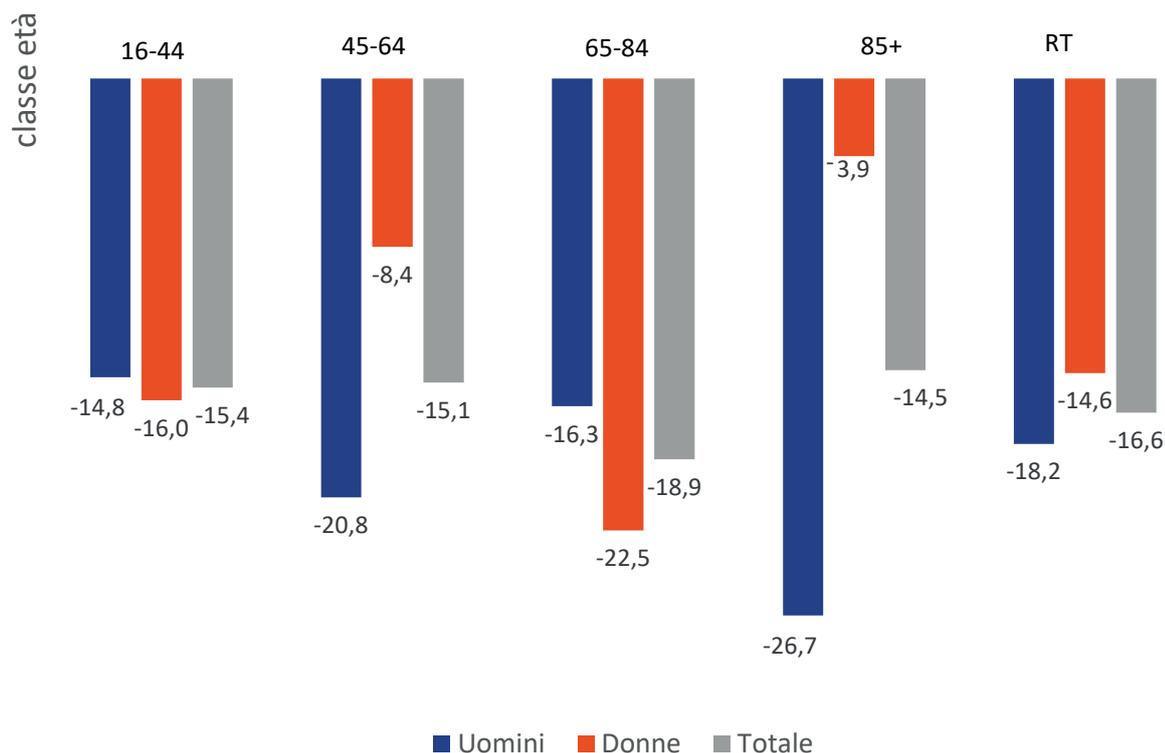
**Figura 6.8 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito MICI - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra 2020 2019

In Toscana dal confronto del 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con MICI con almeno una visita gastroenterologica è diminuita del 16,6%, con una riduzione molto più alta negli uomini 18,2% che nelle donne 14,6%. Nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni e tra gli over 85 anni la diminuzione di esecuzione della visita gastroenterologica è decisamente più marcata per gli uomini rispetto alle donne. Nella classe di età compresa tra 65 e gli 84 anni la diminuzione è maggiore per le donne rispetto agli uomini (-22,5% vs -16,3%) (Figura 6.9).

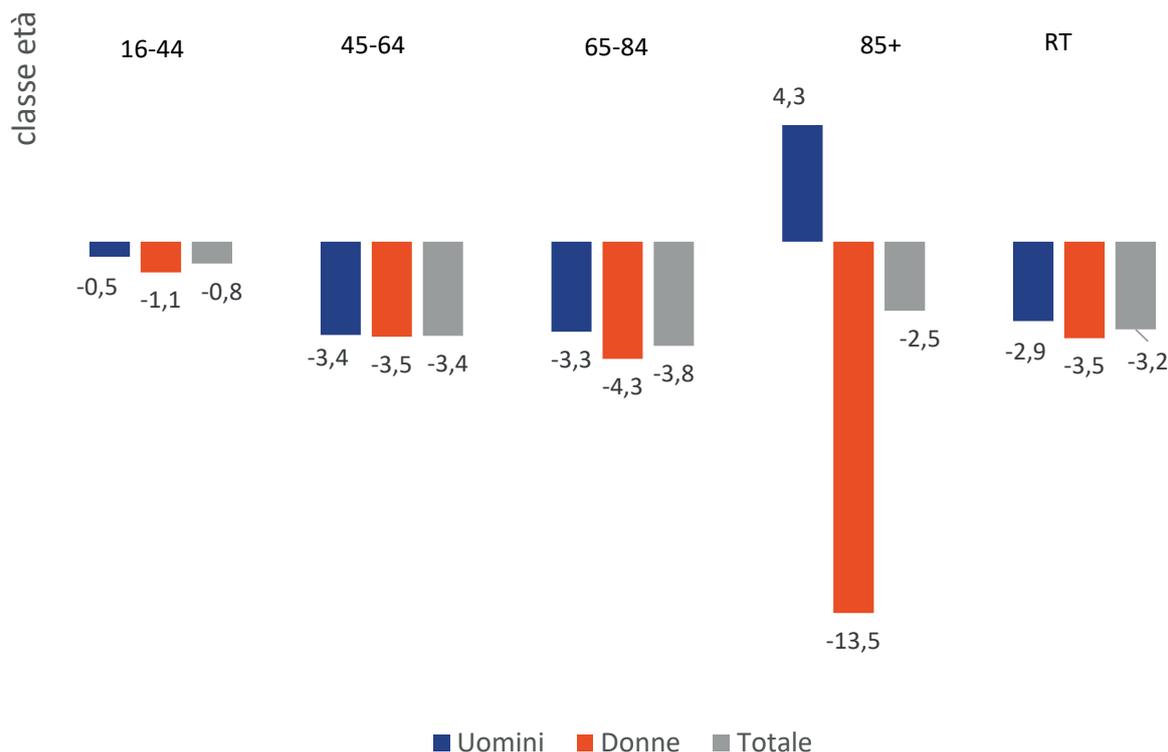
**Figura 6.9 Assistiti con MICI con almeno una visita gastroenterologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Dal confronto tra il 2020 e il 2019, la percentuale di assistiti con MICI da 8 anni o più che hanno effettuato almeno un esame endoscopico negli ultimi 5 anni è diminuita del 3,2% e in misura maggiore per le donne rispetto agli uomini (-3,5% vs -2,9%). In tutte le fasce di età non si osservano particolari differenze in termini di variazioni tra uomini e donne ad eccezione che tra gli over 85enni per i quali la percentuale di esecuzione diminuisce significativamente a svantaggio delle donne, mentre, si osserva un aumento per le donne (- 13,5% vs +4,3%) (Figura 6.10).

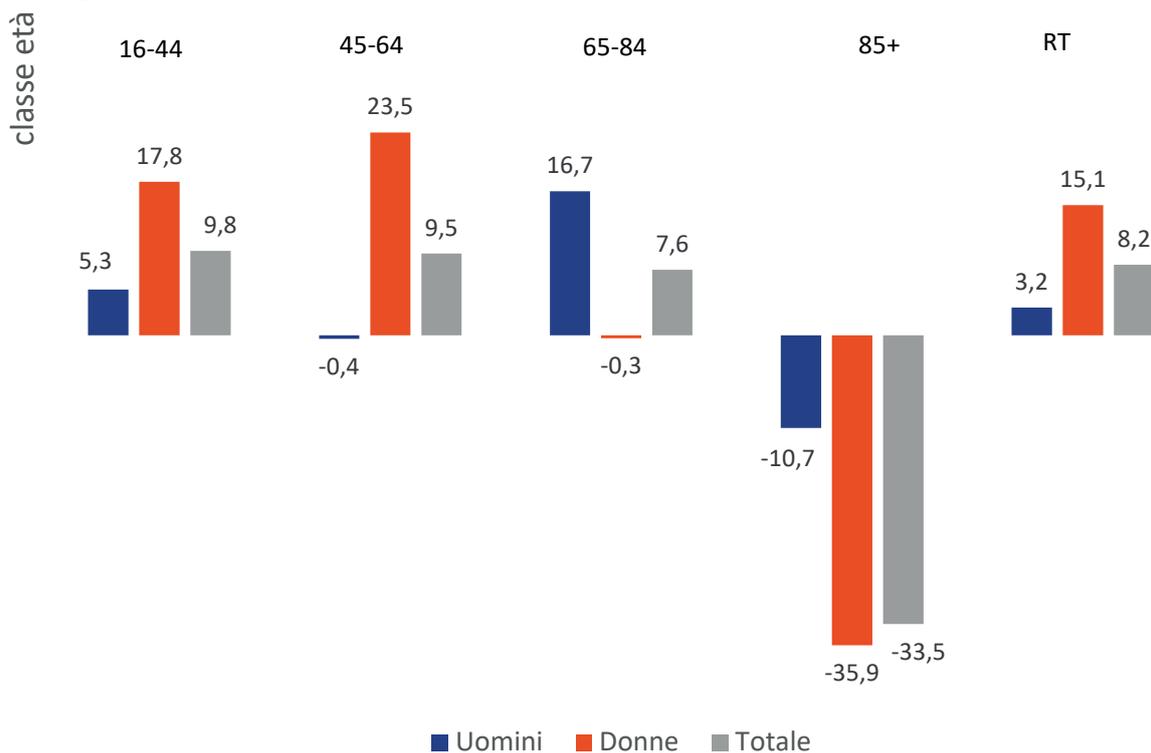
## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Figura 6.10 Assistenti con MICI da 8 anni o più con almeno un esame endoscopico negli ultimi 5 anni: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con MICI in terapia con farmaci biologici è aumentata dell'8,2% con un percentuale più alta nelle donne 15,1% rispetto agli uomini 3,2%. Nelle varie fasce di età si osserva un andamento eterogeneo: fino all'età di 64anni la percentuale di utilizzo dei farmaci biologici aumenta in misura maggiore nelle donne rispetto agli uomini, al contrario nella fascia di età 65-84 anni l'aumento è decisamente più elevato negli uomini che nelle donne. Tra gli over 85enni si osserva una variazione in termini negativi e in particolar modo risulta maggiore nelle donne (-35,9% vs -10,7%) (Figura 6.11).

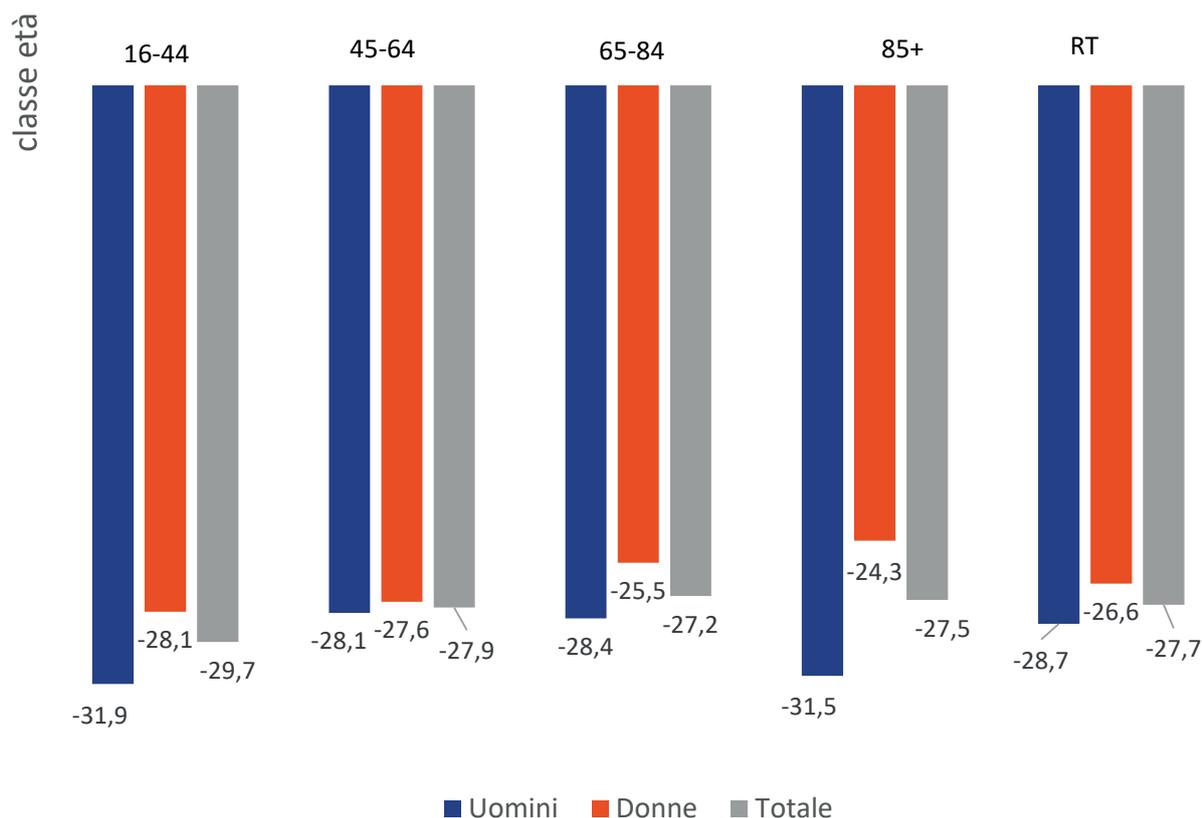
Figura 6.11 Assistenti con MICI in terapia con farmaci biologici: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Dal confronto del 2020 con l'anno precedente, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumi ed avvelenamenti per i pazienti di MICI è diminuito del 27,7% con una riduzione lievemente più alta negli uomini che nelle donne (-28,7% vs -26,6%). Non si osservano particolari differenze nelle fasce di età (Figura 6.12).

**Figura 6.12** Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumi ed avvelenamenti per gli assistiti MICI: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti per i pazienti di MICI è diminuito del 16,3% e non si osservano differenze tra uomini e donne. Tuttavia tra i più giovani la diminuzione è decisamente maggiore negli uomini rispetto alle donne (-39,8% vs -9,9%). Invece, nella fascia di età compresa tra i 45-64anni il tasso di ospedalizzazione è diminuito più nelle donne che negli uomini (-29,1% vs -17,2%) e similmente anche tra gli over 85enni seppur in maniera minore. (Figura 6.13).

## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per i pazienti MICI è diminuita del 1,9% con una diminuzione più alta nelle donne rispetto agli uomini (-2,8% vs -1,0%). Tra gli over 85enni si osserva la diminuzione della spesa più significativa e soprattutto negli uomini (-24,6%). Soltanto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva un lieve aumento rispetto all'anno precedente e in misura leggermente maggiore per gli uomini (Figura 6.14).

## 6. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Figura 6.13 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti MICI: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

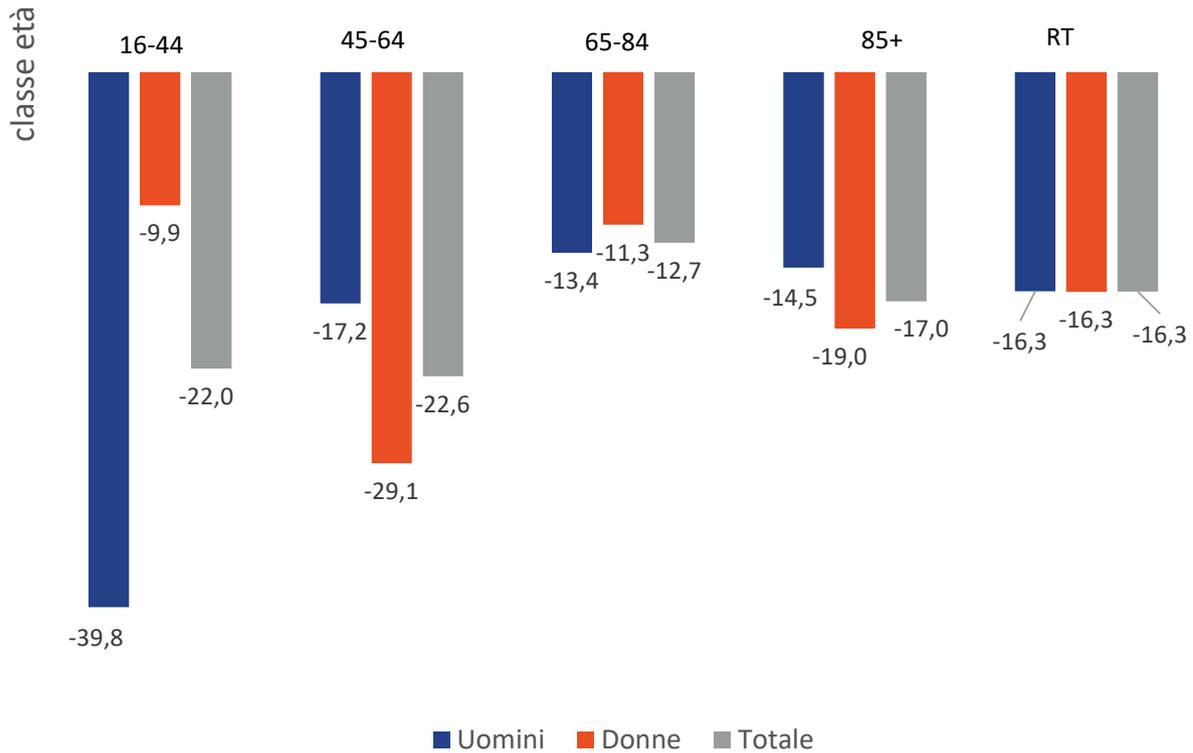
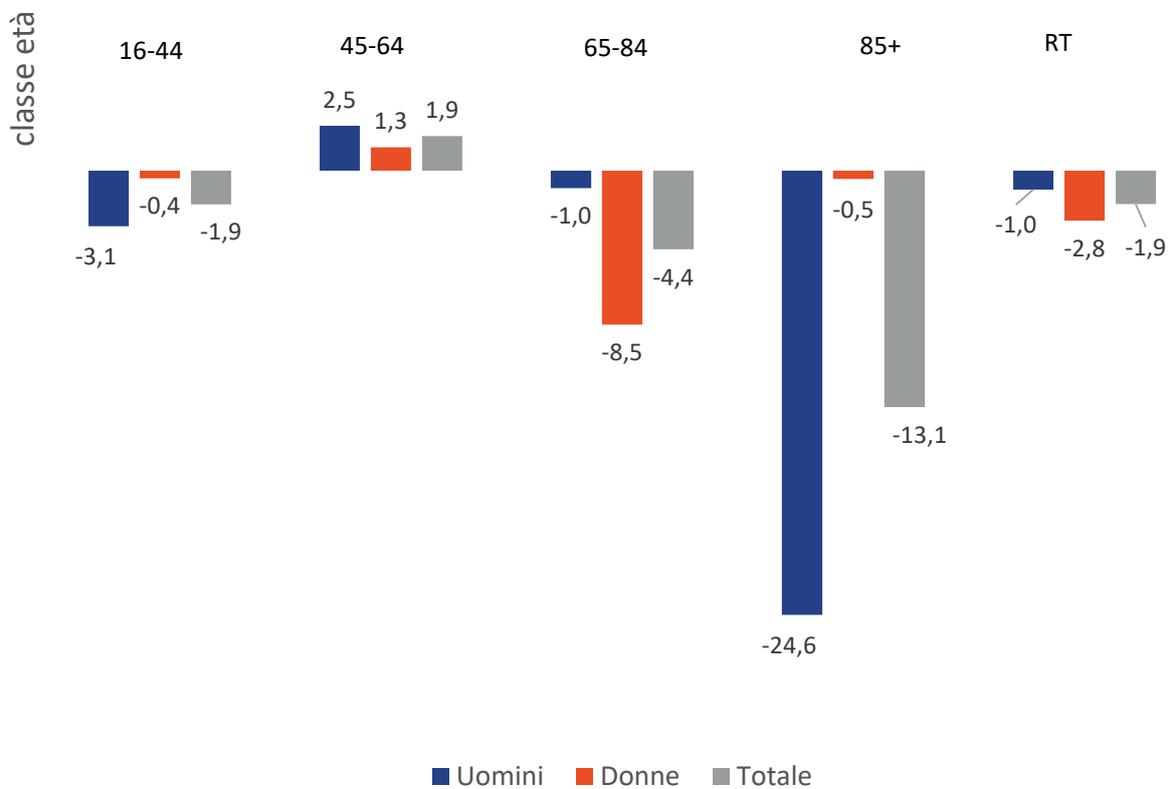


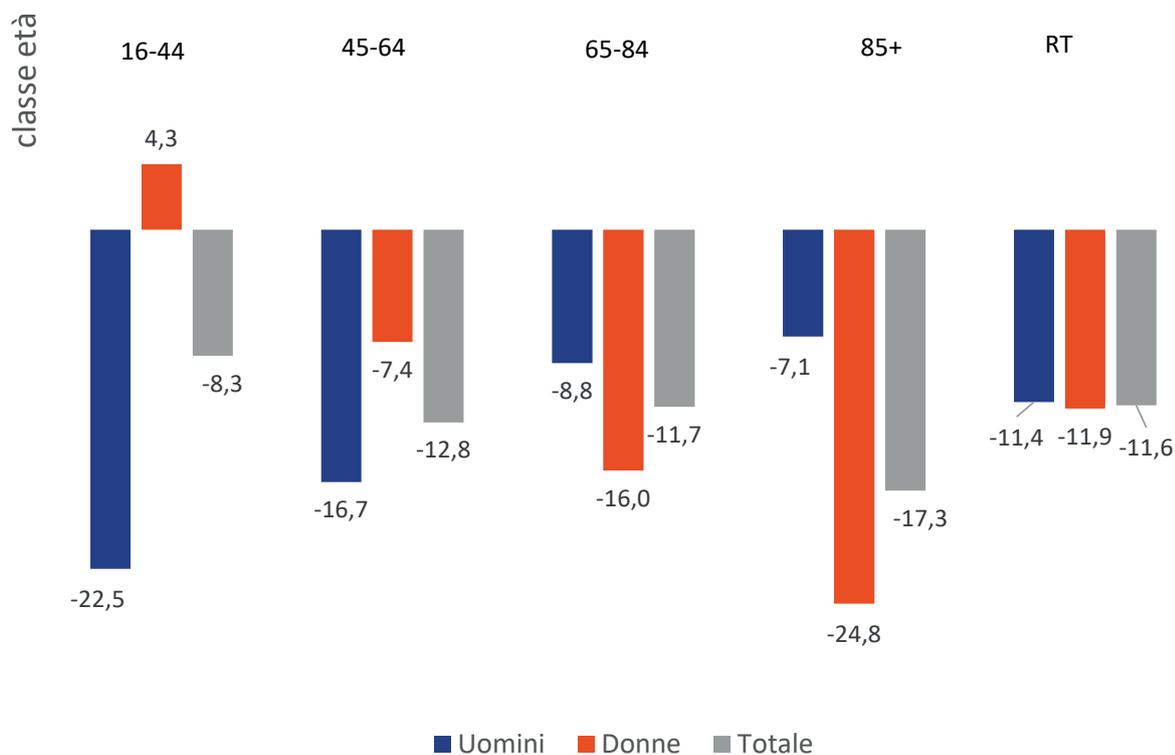
Figura 6.14 Spesa per assistenza territoriale per assistito MICI: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito affetto da MICI è diminuita del 11,6% con una riduzione, seppur lieve, più alta nelle donne rispetto agli uomini. Tra gli over 85enni si registra la riduzione maggiore (-17,3%) soprattutto nelle donne rispetto agli uomini (-24,8% vs -7,1%). Anche nella fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni l'andamento è analogo, riducendosi tuttavia, la differenza nei due generi. Nelle fasce di età più giovani e nelle intermedie, al contrario, la riduzione della spesa ospedaliera risulta più elevata a svantaggio degli uomini (Figura 6.15).

**Figura 6.15 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito MICI: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



## 7. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE REUMATICHE INFIAMMATORIE CRONICHE

### Il capitolo in sintesi

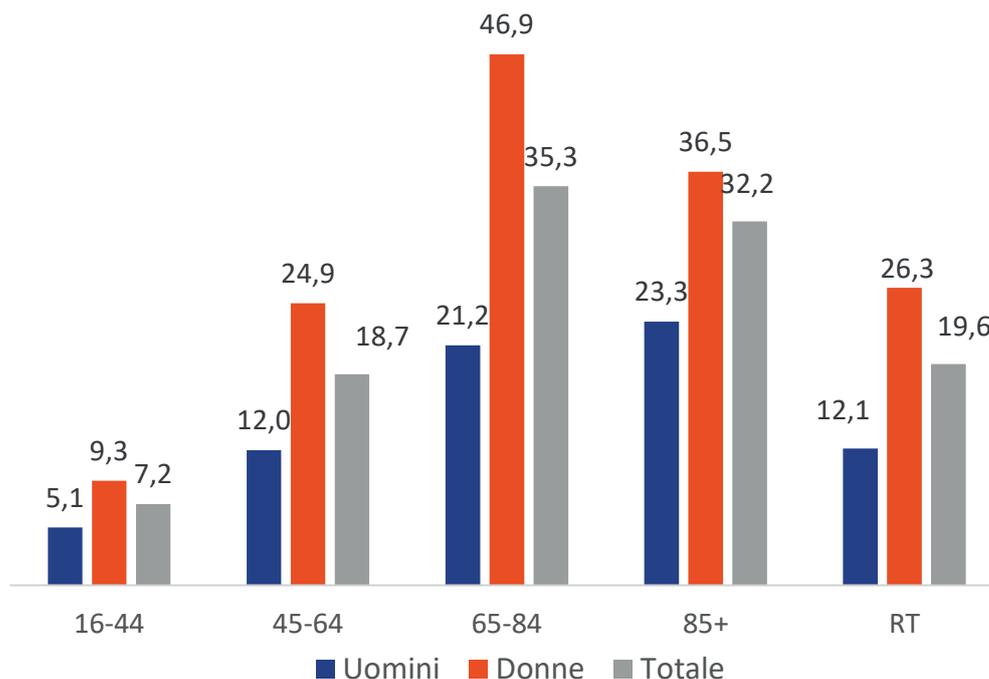
Nel 2019, le malattie reumatiche infiammatorie croniche risultano più frequenti tra le donne rispetto agli uomini, in tutte le fasce di età. Sia la visita reumatologica che l'utilizzo di DMARDs sono più frequenti nelle donne. Gli indicatori di esito presentano valori molto elevati tra gli over 85enni e risultano più alti negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 16 e i 44 anni. Sia la spesa per assistenza territoriale che per assistenza ospedaliera pro-capite risultano più elevate negli uomini rispetto alle donne in tutte le fasce di età tranne che tra i 16 e i 44 anni.

Il confronto tra i dati osservati nel 2020 e quelli del 2019 mostra una diminuzione della visita reumatologica maggiore negli uomini rispetto alle donne e un leggero aumento di utilizzo dei farmaci specifici. Per quanto riguarda gli indicatori di esito, sia il tasso di accesso al PS per tutte le cause che il tasso di ricovero in reparti per acuti subiscono una diminuzione rispetto all'anno precedente, maggiore nelle donne rispetto agli uomini. Sia la spesa per assistenza territoriale pro-capite che quella ospedaliera mostrano una riduzione rispetto all'anno precedente, nel complesso più elevata negli uomini.

### La prevalenza della malattia nell'anno 2019

In Toscana all'inizio del 2019, circa 20 assistiti su 1.000 risultano affetti da malattie reumatiche, con una prevalenza più alta tra le donne (26,3 casi su 1.000) che tra gli uomini (12,1 casi su 1.000). La prevalenza della malattia cresce fino agli 84 anni e nella classe di età compresa tra i 65 e gli 84 anni si osserva il valore più elevato (35,3 ‰), poi, tra gli over 85enni tende a diminuire. In tutte le classi di età, le malattie reumatiche sono più frequenti nelle donne rispetto agli uomini e tale differenza si denota più marcatamente nella fascia di età 65-84 anni (46,9‰ vs 21,2‰) (Figura 7.1).

Figura 7. 1 Prevalenti per malattie reumatiche al 1 gennaio 2019 – Regione Toscana – Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di processo nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, circa la metà degli assistiti con malattie reumatiche (48,0%) ha eseguito almeno una visita reumatologica con una percentuale più alta nelle donne (51,9%) che negli uomini (38,8%). La percentuale di assistiti con malattie reumatiche con almeno una visita reumatologica aumenta con l'età e nella fascia compresa tra i 45 e i 64 anni si registra il valore più alto (57,4%), poi tra gli over 85enni la percentuale di esecuzione della visita decresce sensibilmente (12,2%). In tutte le classi di età la visita reumatologica è stata eseguita maggiormente dalle donne rispetto agli uomini (Figura 7.2).

Nel 2019, in Toscana, la percentuale di assistiti con malattie reumatiche in terapia con farmaci DMARDs è del 26,8% con una percentuale lievemente più elevata nelle donne (27,6%) che negli uomini (24,9%). La percentuale di assistiti con malattie reumatiche che utilizza farmaci DMARDs aumenta con l'età e nella fascia compresa tra i 45 e i 64 anni si registra il valore più alto (30,4%), poi tra gli over 85enni tale percentuale decresce sensibilmente (15,9%). In tutte le classi di età l'utilizzo di farmaci DMARDs risulta lievemente superiore per le donne rispetto agli uomini (Figura 7.3).

## 7. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE REUMATICHE INFIAMMATORIE CRONICHE

Figura 7.2 Percentuale di assistiti con malattie reumatiche con almeno una visita reumatologica - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

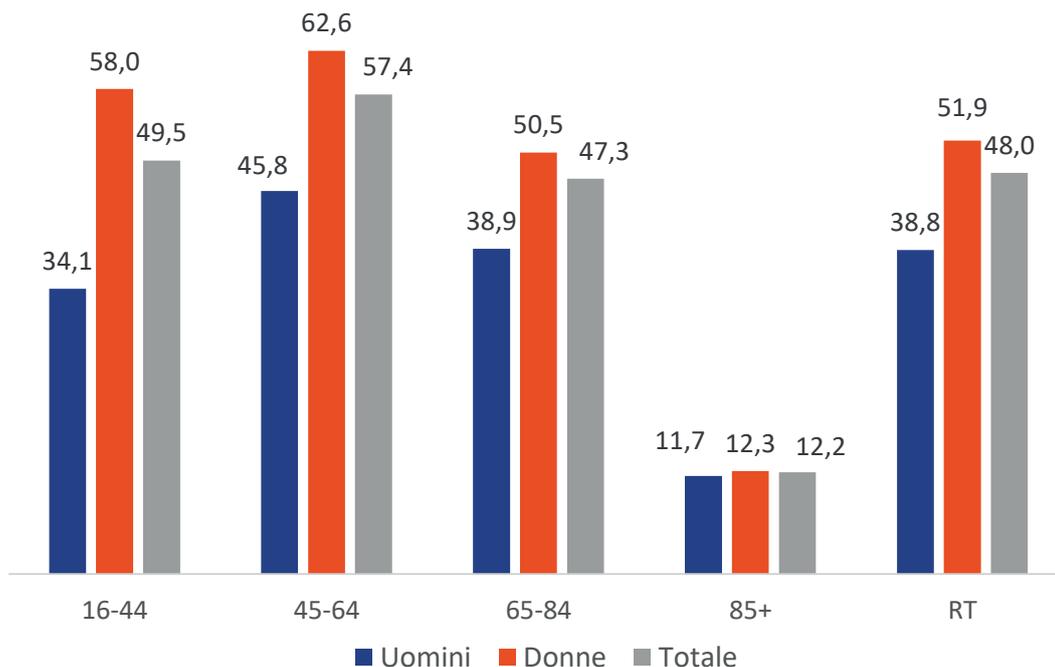
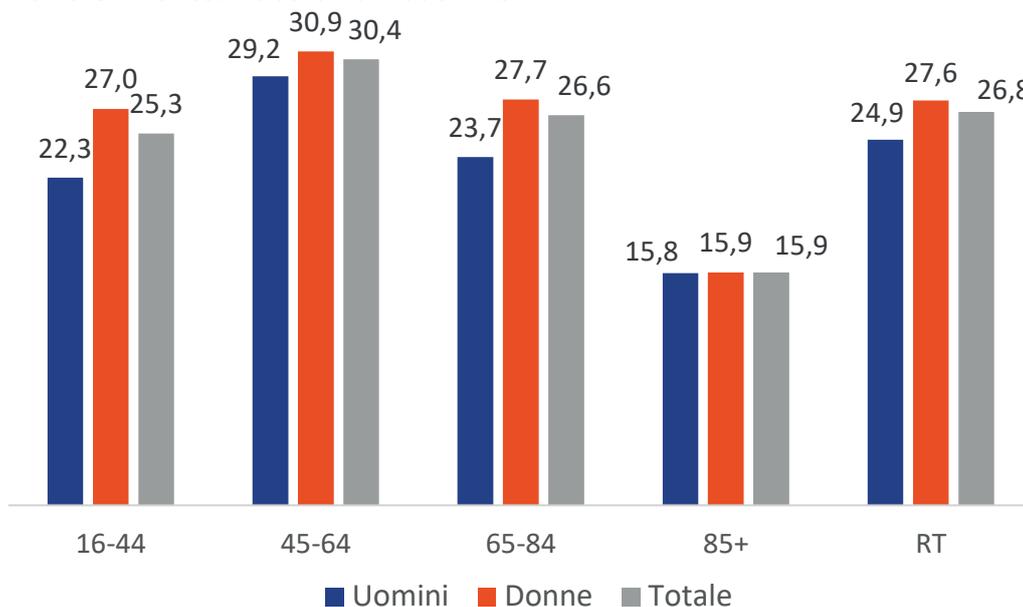


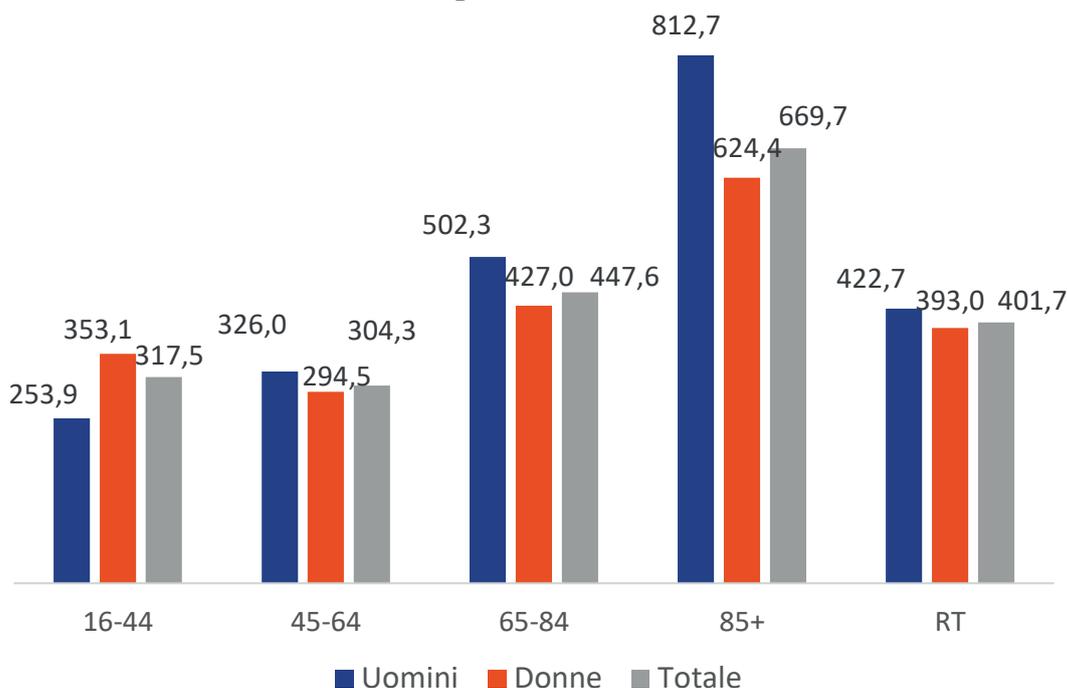
Figura 7.3 Percentuale di assistiti con malattie reumatiche in terapia con farmaci DMARDs - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Indicatori di esito nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, il tasso di accesso al Pronto soccorso per i pazienti con malattie reumatiche è del 401,7‰ e risulta lievemente maggiore per gli uomini rispetto alle donne (422,7‰ vs 393,0‰). Dopo i 65 anni il tasso di accesso al PS tende ad aumentare e tra gli ultra 85enni si osserva il valore più elevato (669,7‰). In tutte le fasce di età gli uomini ricorrono in misura maggiore al Pronto soccorso rispetto alle donne soprattutto dopo gli 85 anni dove la differenza è davvero marcata (812,7‰ vs 624,4‰) (Figura 7.4).

**Figura 7.4 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con malattie reumatiche - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2019, in Toscana, il tasso di ricovero in reparti per acuti per i pazienti con malattie reumatiche è del 127,0‰ e risulta lievemente più alto negli uomini che nelle donne (138,4‰ vs 122,2‰). Il tasso di ricovero in reparti per acuti tende ad aumentare dopo i 65 anni e tra gli over 85enni si registra il valore più elevato (299,9‰). Tranne che per i più giovani, in tutte le fasce di età il tasso di ospedalizzazione è sempre più alto per gli uomini rispetto alle donne e in modo più significativo tra gli ultra 85enni (Figura 7.5).

## Indicatori di spesa nella cura della malattia nell'anno 2019

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per i pazienti affetti da malattie reumatologiche è di 2.009,5 euro ed è maggiore negli uomini (2.254,8 euro) rispetto alle donne (1.907,5 euro). Nella classe di età compresa tra i 45 e i 64 anni si registra la quota di spesa per assistenza territoriale più alta (2.198,9 euro), dopo i 65 anni diminuisce leggermente e più marcatamente dopo gli 85anni (1.121,8 euro). In tutte le classi di età la spesa per assistenza territoriale è più elevata per gli uomini rispetto alle donne (Figura 7.6).

## 7. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE REUMATICHE INFIAMMATORIE CRONICHE

Figura 7.5 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per gli assistiti con malattie reumatiche - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS

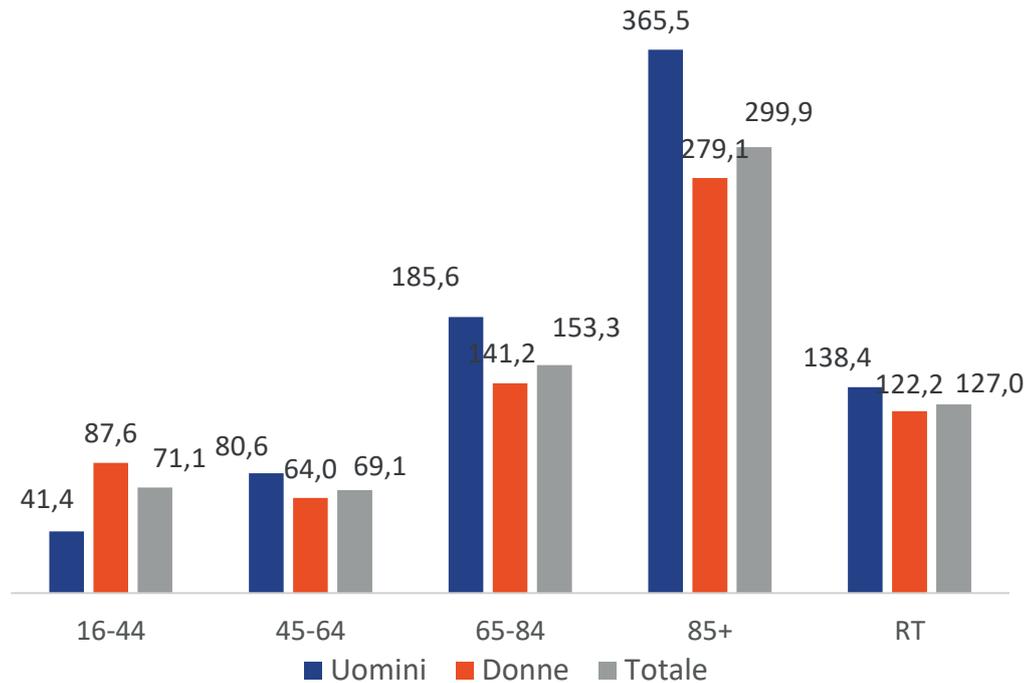
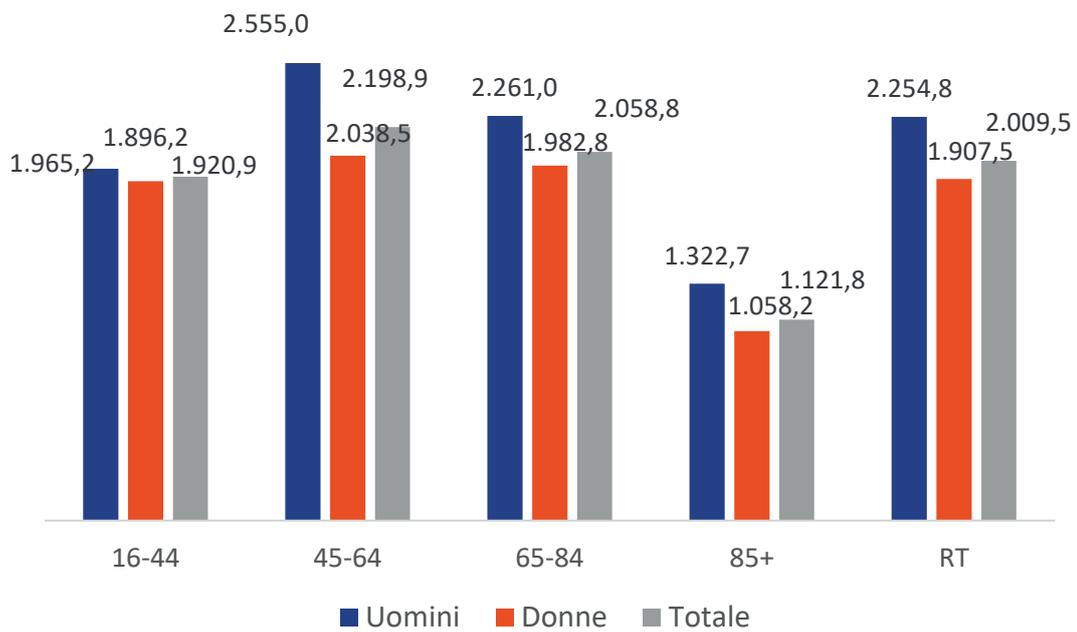


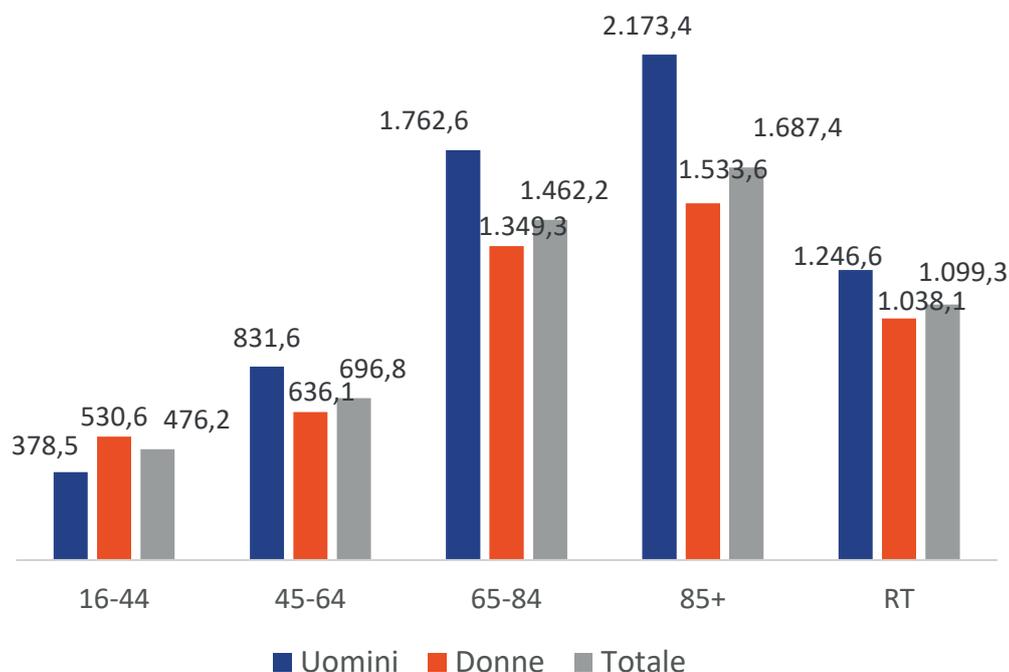
Figura 7.6 Spesa per assistenza territoriale per assistito con malattie reumatiche - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per gli assistiti con malattie reumatiche è stata di 1.099,3 euro con un importo lievemente più elevato negli uomini che nelle donne (1.246,6 euro vs 1.038,1 euro). La spesa per assistenza ospedaliera aumenta all'avanzare dell'età e raggiunge il valore più elevato tra ultra 85enni (1.687,4 euro). Ad eccezione che nella fascia giovanile, in tutte le fasce di età la spesa per assistenza ospedaliera risulta sempre più elevata per gli uomini rispetto alle donne (Figura 7.7).

**Figura 7.7 Spesa totale per assistenza ospedaliera per assistito con malattie reumatiche - Regione Toscana, anno 2019 - Fonte: Elaborazioni dati ARS**

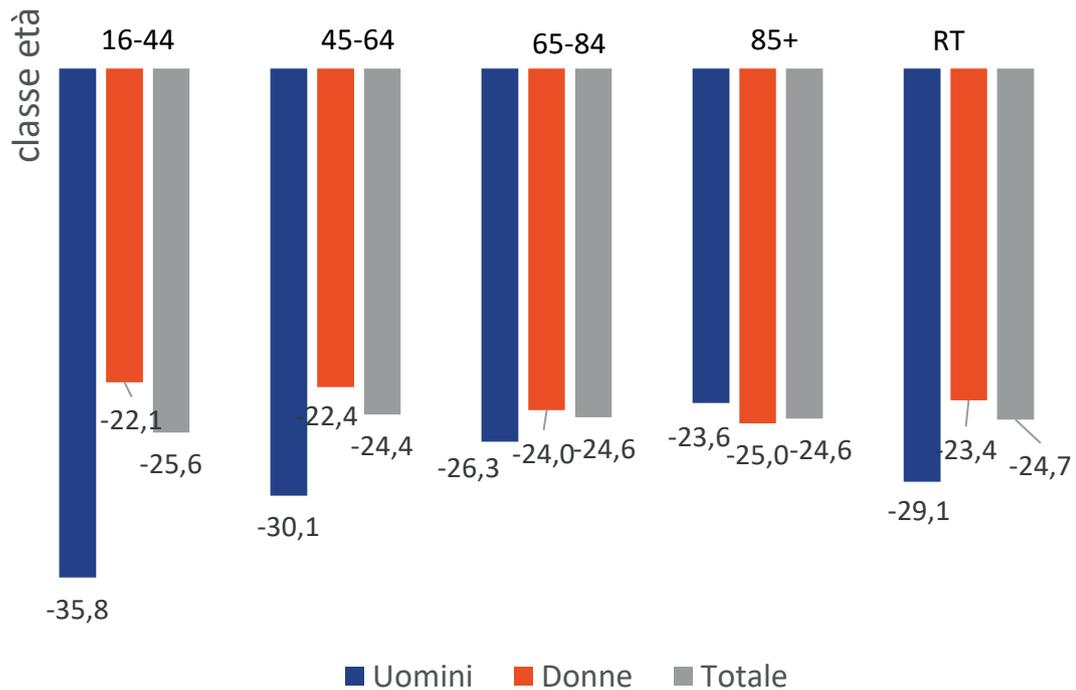


## Differenze tra gli indicatori di processo nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019 la percentuale di assistiti con malattie reumatiche che hanno fatto almeno una visita reumatologica è diminuita del 24,7% con un percentuale più alta negli uomini rispetto alle donne (-29,1% vs -23,4%). Similmente, in tutte le fasce di età si osserva una diminuzione più elevata a svantaggio degli uomini rispetto alle donne, più marcata nelle classi di età più giovanili poi, gradualmente in attenuazione e tra gli over 85enni la riduzione di esecuzione della visita reumatologica è leggermente più a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (Figura 7.8).

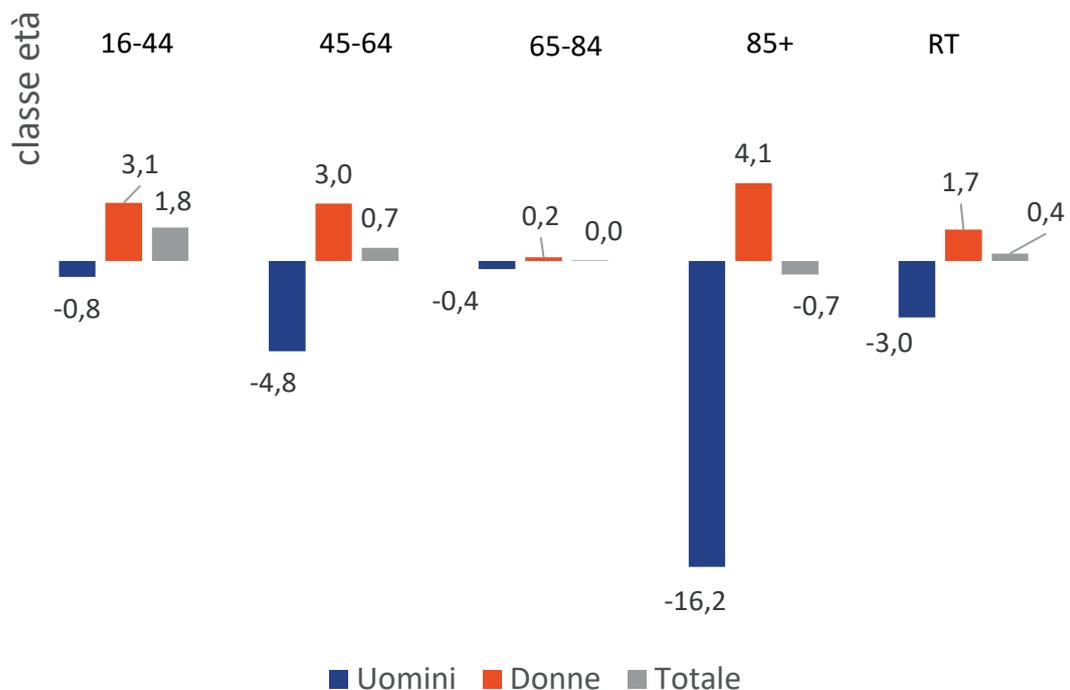
## 7. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE REUMATICHE INFIAMMATORIE CRONICHE

Figura 7.8 Assistenti con malattie reumatiche con almeno una visita reumatologica: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, la percentuale di assistiti con malattie reumatiche in terapia con farmaci DMARDs ha subito un esiguo incremento (+0,4%). In particolare per le donne si è registrato un modesto aumento (+1,7%) mentre per gli uomini una riduzione (-3,0%). Similmente in tutte le fasce di età si osserva il medesimo andamento, decisamente più marcato tra gli over 85enni (Figura 7.9).

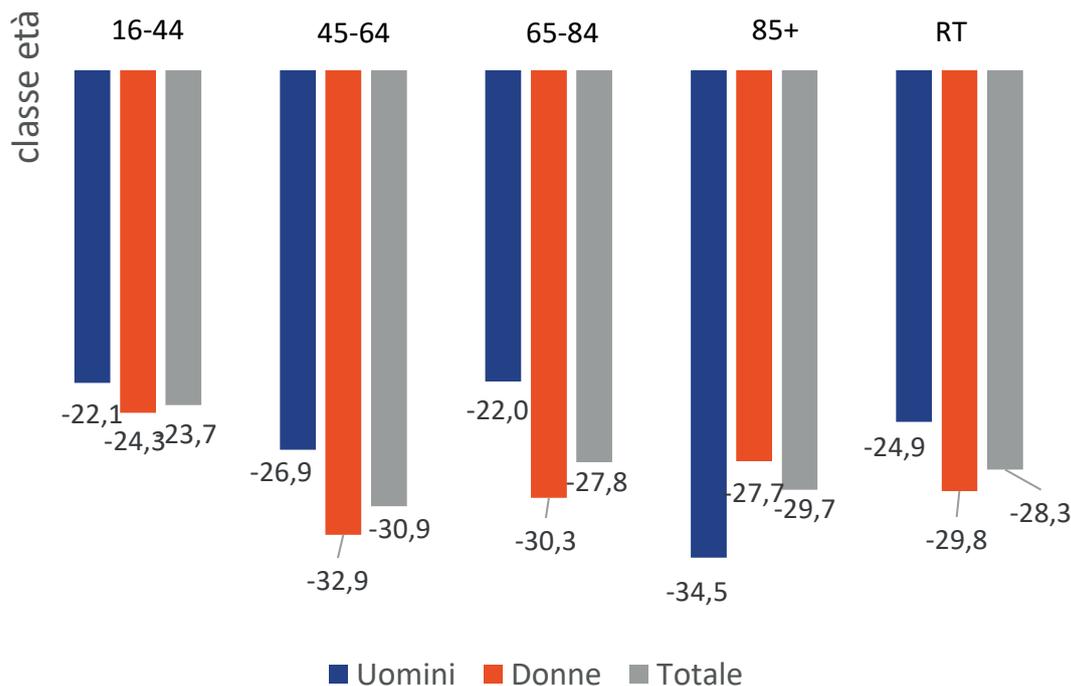
Figura 7.9 Assistenti con malattie reumatiche in terapia con farmaci DMARDs: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## Differenze tra gli indicatori di esito nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

In Toscana nel 2020 rispetto al 2019, il tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con malattie reumatiche, è diminuito del 28,3% e in misura maggiore per le donne rispetto agli uomini (-29,8% vs -24,9%). Tranne che negli over 85enni in cui la diminuzione è maggiore a svantaggio degli uomini, nelle restanti fasce di età la diminuzione è sempre più elevata per le donne (Figura 7.10).

**Figura 7.10 Tasso di accesso al Pronto soccorso per tutte le cause, eccetto traumatismi ed avvelenamenti per gli assistiti con malattie reumatiche: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



Nel 2020 rispetto al 2019 il tasso di ricoveri in reparti per acuti per i malati reumatici è diminuito del 17% con una riduzione maggiore a svantaggio delle donne rispetto agli uomini (-19,1% vs -12,5%). Soprattutto nelle fasce di età più giovani e fino ai 64 anni, si registra una significativa diminuzione dei ricoveri specie per le donne, dopo gli 85 anni la diminuzione è invece maggiore a svantaggio degli uomini (Figura 7.11).

## Differenze tra gli indicatori di spesa nella cura della malattia: confronto tra l'anno 2020 e il 2019

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza territoriale pro-capite per i pazienti con malattie reumatiche è diminuita dell'1%. Tra gli over 85enni si osserva una diminuzione della spesa territoriale più significativa (-4,8%) e soprattutto a svantaggio degli uomini (-8,9%). Soltanto nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni si osserva un lieve aumento rispetto all'anno precedente e in misura maggiore per gli uomini (Figura 7.12).

## 7. LE DIFFERENZE DI GENERE NELLA PREVALENZA E NELLA GESTIONE DELLE MALATTIE REUMATICHE INFIAMMATORIE CRONICHE

Figura 7.11 Tasso di ricovero in reparti per acuti, regime ordinario, DRG medici per assistiti con malattie reumatiche: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS

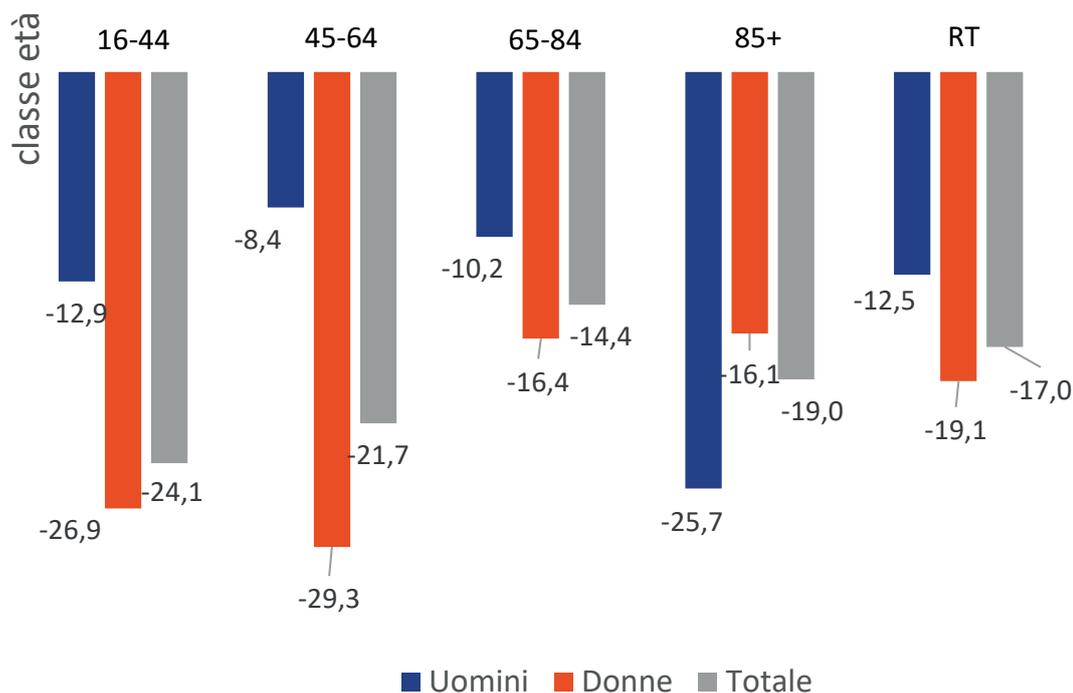
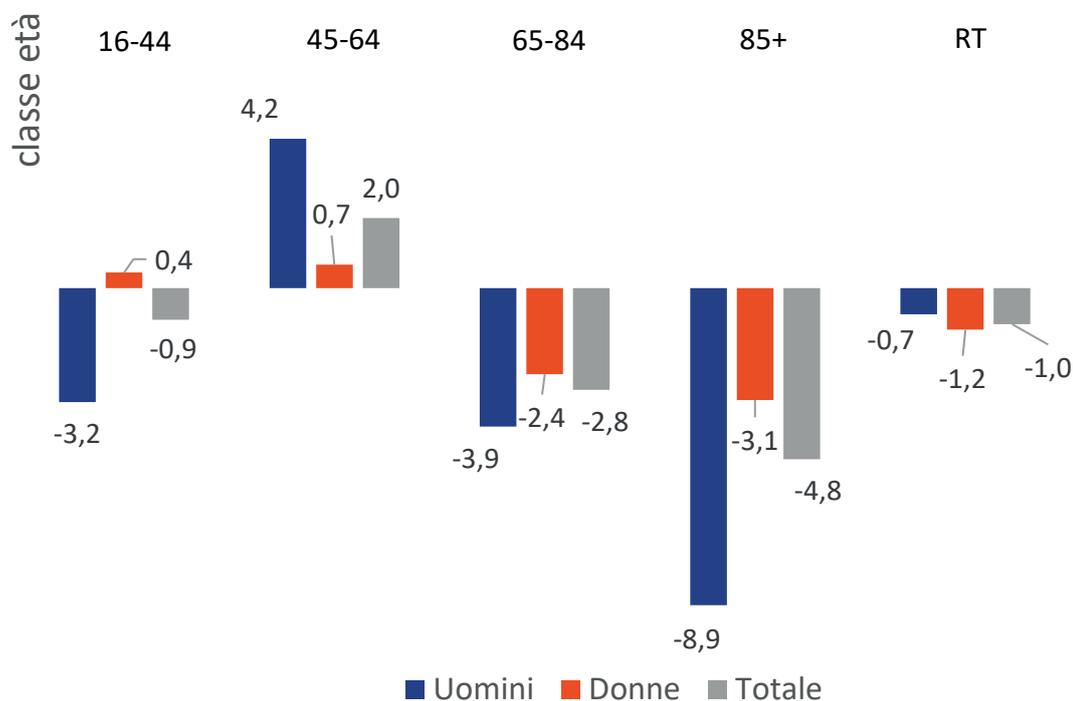


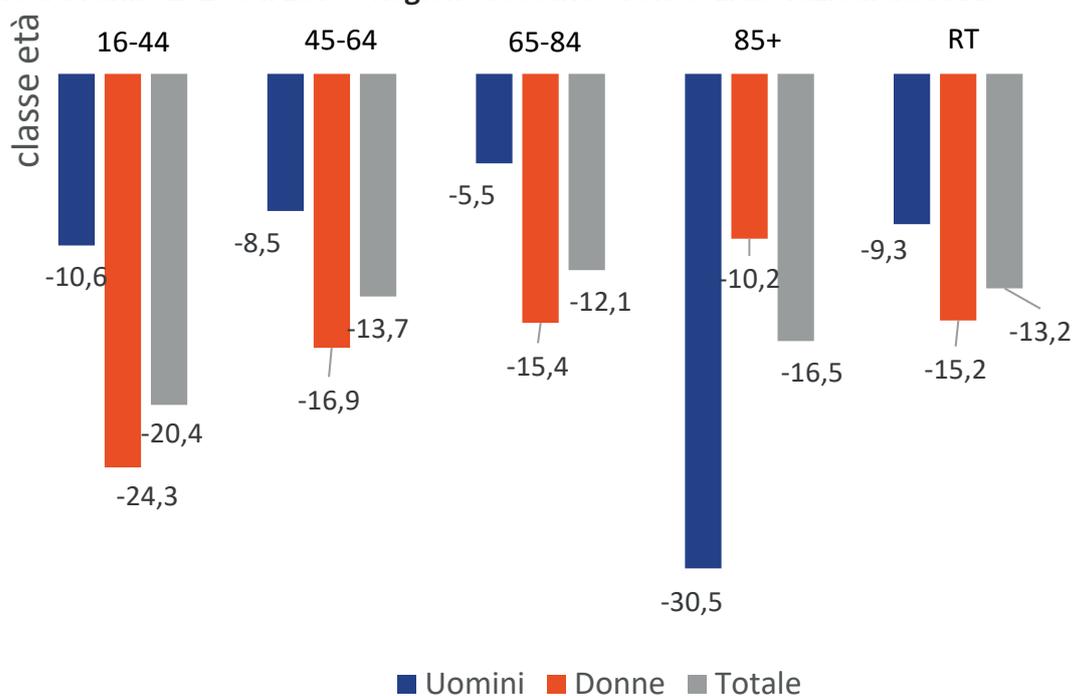
Figura 7.12 Spesa per assistenza territoriale per assistito con malattie reumatiche: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS



## PREVALENZA E GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE: DIFFERENZE DI GENERE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Nel 2020 rispetto al 2019, in Toscana, la spesa totale per assistenza ospedaliera pro-capite per i pazienti con malattie reumatiche è diminuita del 13,2% e in misura maggiore nelle donne rispetto agli uomini ( -15,2% vs -9,3%). La riduzione della spesa ospedaliera, rispetto all'anno precedente, decresce all'aumentare dell'età e tra i 65 e gli 84 anni si registra il valore più basso (-12,1%). In tutte le fasce di età la diminuzione della spesa è maggiormente a svantaggio delle donne rispetto agli uomini, tranne che tra gli over 85enni per i quali si osserva una marcata diminuzione a svantaggio degli uomini (-30,5%) (Figura 7.13).

**Figura 7.13 Spesa per assistenza ospedaliera per assistito con malattie reumatiche: differenza percentuale tra l'anno 2020 e il 2019 - Regione Toscana - Fonte: Elaborazioni dati ARS**



# APPENDICE

## Gli algoritmi delle patologie

### Diabete

#### **Farmaci**

Presenza di almeno 2 prescrizioni distanti di 180 giorni o più di farmaci con codice Atc A10\*.

#### **Ricoveri**

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione del codice Icd9cm 250\*. Sono escluse le donne ricoverate con MDC 14.

#### **Prestazioni ambulatoriali**

Presenza di una prestazione di laboratorio con glicata >6,5%.

#### **Esenzioni**

Presenza di un'esenzione con codice Icd9cm 250\*.

#### **Assistenza domiciliare-residenziale**

Patologia prevalente o concomitante con codice Icd9cm 250\* o presenza di Diabete tra le patologie specifiche.

## Scompenso cardiaco

### Farmaci

Presenza di almeno 2 prescrizioni distanti 180 giorni o più del farmaco con codice Atc C09DX04.

### Farmaci e ricoveri

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione da ricovero per acuti e in regime ordinario di uno dei seguenti codici Icd9cm: 428\*, 3981, 40201, 40211, 40291, 40401, 40403, 40411, 40413, 40491, 40493 e nei 30 giorni successivi alla dimissione almeno 1 prescrizione di farmaci con un codice Atc C09\* o C07\*.

### Farmaci e ricoveri e specialistica ambulatoriale

Compresenza delle seguenti condizioni:

- presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione da ricovero per acuti e in regime ordinario di uno dei seguenti codici Icd9cm: 390\*-519\* e nei 30 giorni successivi alla dimissione almeno 1 prescrizione di farmaci con un codice Atc C09\* o C07\*;
- presenza di almeno 2 prescrizioni in date distinte del farmaco con codice Atc C03CA01;
- almeno 1 visita cardiologica (visita con specialità 008).

Si escludono i soggetti con presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione da ricovero per acuti e in regime ordinario di uno dei seguenti codici Icd9cm: 581\*, 5712, 5715, 4534 oppure di un codice procedura 385\*.

### Esenzioni

Presenza di un'esenzione con codice diagnosi Icd9cm 428.

### Assistenza domiciliare-residenziale e farmaci

Patologia prevalente o concomitante con codice Icd9cm 428\* o presenza di insufficienza cardiaca tra le patologie specifiche e nei 30 giorni successivi alla dimissione almeno 1 prescrizione di farmaci con un codice Atc C09\* o C07\*.

## Ictus

### **Ricoveri**

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei codici Icd9cm: 430\*, 431\*, 432\*, 434\*, 436\*.

### **Assistenza domiciliare-residenziale**

Patologia prevalente o concomitante con uno dei seguenti codici Icd9cm: 430\*, 431\*, 432\*, 434\*, 436\* o presenza di Ictus tra le patologie specifiche.

## **Cardiopatía ischemica**

### **Farmaci**

Presenza di almeno 2 prescrizioni in date distinte di almeno 1 tra i farmaci con un codice Atc C01DA\*.

### **Ricoveri**

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei seguenti codici Icd9cm: 410\*-414\*.

### **Esenzioni**

Presenza di un'esenzione con codice gruppo 414.

### **Assistenza domiciliare-residenziale**

Patologia prevalente o concomitante con uno dei seguenti codici Icd9cm: 410\*-414\* o presenza di malattie ischemiche tra le patologie specifiche.

## Broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO)

### Farmaci

Pazienti d'età >45 anni con prescrizioni in date distinte nell'anno di almeno un farmaco con codice Atc R03\*:

- più di 120 giorni tra la prima prescrizione e l'ultima, almeno 5 confezioni;
- una sola classe terapeutica (codice Atc3), 30-120 giorni tra prima e ultima prescrizione e 3-10 prescrizioni;
- una sola classe terapeutica (codice Atc3), 120-210 giorni tra prima e ultima prescrizione e 3-4 prescrizioni.

### Ricoveri

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei seguenti codici Icd9cm: 490\*, 491\*, 492\*, 494\*, 496\*.

### Assistenza domiciliare-residenziale

Patologia prevalente o concomitante con uno dei seguenti codici Icd9cm: 490\*, 491\*, 492\*, 494\*, 496\*.

## **Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)**

### **Farmaci**

Presenza di terapia con principio attivo Mesalazina (codice Atc A07EC02):

- almeno 60 unità posologiche per somministrazione rettale in un qualsiasi anno oppure
- almeno 500 unità posologiche per somministrazione orale in un qualsiasi anno

Si escludono i soggetti con presenza pregressa in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei seguenti codici Icd9cm: 562\*, 5641.

### **Farmaci e prestazioni ambulatoriali**

Presenza di almeno 2 prescrizioni in date distinte di farmaci con un codice Atc L04AB02, L04AB04, L04AX01, L01BB02, L04AA34, A07EA06, A07EA07 e nei 180 giorni precedenti alla prima prescrizione almeno 1 visita gastroenterologica (visita con specialità 058) o 1 prestazione di laboratorio un codice tra 45.13\*, 45.23\*, 45.24\*, 45.25\*, 96.22\*, 88.74.1, 88.95.3 (colonscopie).

### **Ricoveri**

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei seguenti codici Icd9cm: 555\*, 5560-5566.

### **Esenzioni**

Presenza di un'esenzione con codice diagnosi Icd9cm 555-556 o codice gruppo 009.

## Malattie reumatiche

### Farmaci

Presenza di almeno 2 prescrizioni di farmaci specifici (codice Atc: L01BA01, L04AA13, P01BA02, P01BA01, L04AB05, L04AA24, L04AC07, L04AA37, L04AA29) distanziate di 180 giorni o più.

### Farmaci e prestazioni ambulatoriali

Presenza di almeno 2 prescrizioni di farmaci aspecifici (codice Atc: L04AX01, L04AD01, A07EC01, L04AA06, L04AB02, L04AB04, L04AB06, L04AB01, L01XC02, L04AA14, L04AC10, L04AA32) distanziate di 180 giorni o più e nei 180 giorni precedenti alla prima prescrizione almeno 1 visita reumatologica o immunologica (visita con specialità 071 o 020) o 1 prestazione di laboratorio un codice tra 90.47.8, 90.52.4, 90.47.3, 90.48.2, 90.48.3, 90.60.2 (ANTI-CCP, ANA, ENA, Anti-DNA, ANCA, C3, C4).

### Ricoveri

Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di uno dei seguenti codici Icd9cm: 1361, 710\*, 714\*, 720\*, 446\*, 6960\*.

### Esenzioni

Presenza di un'esenzione con uno dei seguenti codici Icd9cm: 1361, 710\*, 714\*, 720\*, 446\*, 6960\*.

