

Profilo di salute della popolazione del Friuli Occidentale

Anno 2018



Dicembre 2019

A cura di

Silvia Birri e Antonella Franzo

SS Epidemiologia

AAS 5 Friuli Occidentale

Sommario

Introduzione	5
Fonte dei dati.....	5
Sintesi del profilo.....	7
La popolazione.....	9
Aspetti demografici	10
Gli stranieri	12
Lo stato di salute della popolazione	13
La mortalità	14
La mortalità evitabile.....	16
I suicidi.....	17
Le cronicità	18
Le cronicità in dettaglio: Ipertensione (35+ anni)	20
Diabete (35+ anni).....	21
Tumori maligni (escluso pelle non melanoma).....	22
Ipotiroidismo	24
BPCO (45+ anni)	25
Cardiopatía ischemica (35+ anni).....	26
Insufficienza cardiaca (35+ anni).....	27
Pregresso ictus (35+ anni)	28
Demenze (65+ anni)	29
Artrite reumatoide	30
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI).....	31
Morbo di Parkinson e Parkinsonismi (50+ anni)	32
Sclerosi multipla	33
Dializzati e Trapiantati (20+ anni).....	34
L'accesso ai servizi sanitari	35
Ricoveri ospedalieri	36
Prestazioni ambulatoriali.....	39
Farmaceutica territoriale.....	42
L'accesso ai servizi sanitari territoriali.....	45
Strutture intermedie	46
Servizio domiciliare infermieristico e riabilitativo.....	47
Consultorio familiare	49

Neuropsichiatria infantile.....	50
Salute mentale	51
Dipendenze.....	52
La prevenzione.....	54
Screening	54
Vaccinazioni.....	55
Schede per distretto.....	57
Distretto Urbano	59
Distretto Nord	67
Distretto Sud.....	75
Distretto Est.....	83
Distretto Ovest	91

Introduzione

Il profilo di salute descrive la popolazione residente nel Friuli Occidentale dal punto di vista demografico e sanitario, utilizzando indicatori di popolazione riferiti all'azienda e, quando possibile, al distretto di residenza. Rappresenta, quindi, uno strumento di conoscenza e un supporto ai decisori e agli operatori della sanità per orientare le scelte sulla base di dati statistico-epidemiologici.

Nel profilo vengono fornite informazioni relative al quadro demografico, allo stato di salute della popolazione residente e all'accesso ai principali servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

Gli aspetti demografici vengono analizzati sia da un punto di vista dell'evoluzione temporale nell'ultimo decennio, sia da un punto di vista strutturale (composizione per età e sesso), con attenzione anche alla componente straniera.

Lo stato di salute viene delineato attraverso l'analisi della mortalità, per la quale viene rappresentata una descrizione dell'andamento temporale, un confronto tra aree geografiche (aziende del FVG e distretti dell'AAS 5) e un'analisi qualitativa delle cause di morte. Ad integrazione del dato di mortalità, lo stato di salute della popolazione viene descritto utilizzando anche le stime di prevalenza di alcune patologie croniche, particolarmente rilevanti per frequenza e/o per impatto sui servizi sanitari.

A seguire, il profilo di salute analizza, attraverso indicatori di popolazione, l'utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie da parte dei residenti del Friuli Occidentale, tra cui ricoveri, prestazioni ambulatoriali e farmaci, e offre una breve sintesi dell'accesso all'assistenza territoriale (in struttura e a domicilio), ai servizi consultoriali, di psichiatria, di neuropsichiatria infantile e ai servizi per le dipendenze.

In ultimo, non certo per importanza, viene descritta anche l'adesione ai programmi di prevenzione come gli screening oncologici e le vaccinazioni infantili e per gli anziani.

Fonti dei Dati

Le fonti informative utilizzate sono i dati ISTAT e diverse banche dati del Sistema Informativo Sanitario Regionale, in particolare:

- Popolazione residente ISTAT (totale e straniera per età, sesso e anno)
- Bilancio demografico ISTAT annuale
- Speranza di vita alla nascita. Indicatori ISTAT
- Multiscopo ISTAT "Aspetti della vita quotidiana"
- Banca dati delle schede di morte
- Banca dati delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) inclusa mobilità extraregione

- Banca dati delle prestazioni ambulatoriali per esterni (SIASA) inclusa mobilità extraregione
- Banca dati della farmaceutica territoriale
- Banca dati delle esenzioni
- Banca dati dei ricoveri in RSA e in hospice
- Banca dati dell'assistenza infermieristica e riabilitativa domiciliare
- Banca dati dei consultori
- Banca dati degli screening oncologici
- Banca dati delle vaccinazioni
- Banca dati dei servizi per la salute mentale
- Banca dati della neuropsichiatria infantile aziendale integrata con i dati delle strutture convenzionate "La Nostra Famiglia" e "Fondazione Bambini e Autismo"
- Banca dati dei servizi per le dipendenze

Sintesi del Profilo

Aspetti demografici

Al 31/12/2018 nella provincia di Pordenone, territorio dell'AAS 5 del Friuli Occidentale, la popolazione residente contava 312.533 abitanti, stabile rispetto al 2017. Nel bilancio annuale il saldo demografico naturale è risultato negativo, con 2.251 nati e 3.243 morti (-992), ma è stato bilanciato dalla positività del saldo migratorio (sia dall'estero che da altri comuni italiani).

Rispetto al resto della regione la natalità nel pordenonese è la più alta, con 7,2 nati ogni 1.000 abitanti, anche se ciò non dimostra essere sufficiente a garantire il ricambio generazionale. Continua, infatti, il processo di invecchiamento della popolazione, determinato dall'incremento della quota di ultra65enni e dalla riduzione di quelle di bambini e di giovani adulti.

Per bilanciare il progressivo invecchiamento della popolazione di origine italiana non è più sufficiente nemmeno la componente straniera, caratterizzata da alte percentuali di bambini e di giovani adulti, che nel 2018 conta 32.755 residenti e rappresenta il 10,5% della popolazione totale.

Mortalità

Nell'ultimo decennio la mortalità in Friuli Occidentale, letta attraverso i tassi di standardizzati per età, risulta in calo nei maschi, mentre nelle femmine è risultata in costante riduzione solo fino al 2014, invertendo successivamente la tendenza sia pure con oscillazioni annuali.

Ne consegue che l'allungamento continuo della speranza di vita, in atto da molti decenni, negli ultimi anni sta rallentando negli uomini e si è lievemente ridotta nelle donne. Un uomo nato nel 2018 in provincia di Pordenone ha una speranza di vita di quasi 82 anni mentre una donna di quasi 86.

Approfondendo l'analisi dei dati emerge che nel 2018 in Friuli Occidentale le principali cause di morte sono state le malattie dell'apparato circolatorio (39% del totale dei decessi per le donne e 34% per gli uomini) e i tumori (24% per le donne e 32% per gli uomini). Alcune stime indicano che una quota di questi decessi avrebbe potuto essere evitata agendo su alcuni fattori come la prevenzione primaria, l'alcol e il fumo; nonostante queste stime allineino il comportamento provinciale con il resto della regione, nell'analisi interna all'azienda emergono differenze significative tra i distretti, con valori più elevati nel distretto Nord e più bassi nei distretti Sud e Urbano.

Spicca, infine, il dato di mortalità per suicidio, piuttosto elevato in Friuli Occidentale, in particolare nel genere maschile.

Patologie croniche

Il quadro epidemiologico provinciale è caratterizzato da un'elevata prevalenza di malati cronici, ovvero di persone affette da condizioni di salute o da vere e proprie patologie con un lungo decorso e senza sostanziali prospettive di guarigione, che possono richiedere un elevato fabbisogno di cure e assistenza. Si stima che circa il 20% della popolazione residente sia affetta da una patologia o condizione cronica e il 13,5% almeno da due. Ne consegue che un terzo della popolazione ha almeno una cronicità. Negli ultra75enni la percentuale sale all'87%.

La condizione cronica più frequente è l'ipertensione, che pur non essendo di per sé una malattia, rappresenta uno dei fattori di rischio modificabili a maggior impatto sulla morbilità e sulla mortalità di una popolazione.

Accesso ai servizi sanitari

Ricoveri. Nel 2018 il tasso grezzo di ospedalizzazione dell'AAS 5 è stato pari a 132,1 ricoveri ogni 1.000 abitanti (nel 1997 era pari a 175 per 1.000). Il tasso standardizzato per età dell'AAS 5 è in continua riduzione e in linea con quello regionale.

Prestazioni ambulatoriali. Le prestazioni ambulatoriali dei residenti nel 2018 sono state oltre 3.900.000, pari ad un tasso di circa 12.500 ogni 1.000 abitanti. I tassi standardizzati per età mostrano un trend decrescente fino al 2016, con un aumento successivo che ha portato l'AAS 5 a registrare un tasso significativamente superiore alla media regionale.

Farmaci. Nel 2018, ai residenti della provincia di Pordenone sono state prescritte 983 DDD/die ogni 1.000 abitanti. Il tasso standardizzato per età è risultato tra i più alti della regione.

Strutture intermedie. Nel 2018 i residenti del Friuli Occidentale hanno registrato tassi di ricovero e soprattutto di giornate di degenza in strutture intermedie, più bassi rispetto alla media regionale. Il minor utilizzo riguarda sia le strutture come RSA, SIP, OdP, sia l'hospice.

Assistenza domiciliare. Nel 2018 l'assistenza domiciliare infermieristica del Friuli Occidentale ha seguito oltre il 10% dei residenti ultra65enni e l'assistenza riabilitativa a domicilio ha seguito il 4% degli ultra65enni.

Gli utenti presi in carico dalla *rete delle cure palliative* sono stati 348, pari a un tasso di 11,1 utenti per 10.000 abitanti.

Consultori. Nel 2018 i consultori familiari del Friuli Occidentale hanno seguito quasi 11.000 utenti, in media 54 ogni 1.000 abitanti. Accedono ai consultori soprattutto donne dai 14 ai 65 anni (in media 67 ogni 1.000 donne della stessa età e adolescenti), mentre l'accesso degli adolescenti è mediamente di 36 ragazzi ogni 1.000 14-19enni.

Neuropsichiatria infantile. Il servizio di NPI dell'AAS 5, l'Associazione La Nostra Famiglia e la Fondazione Bambini e Autismo hanno seguito nel 2018 quasi 4.300 utenti di età compresa tra 0 e 18 anni, pari a 8 ogni 100 residenti di questa fascia di età. Due terzi degli utenti nella NPI sono maschi e un terzo femmine e la maggior parte ha un'età compresa tra i 5 ei 14 anni.

Salute mentale. I CSM aziendali hanno avuto in carico nel 2018 oltre 4.600 utenti, pari a 17,6 assistiti per 1.000 abitanti ultra18enni. Sono in carico più donne (quasi 2.600) che uomini (circa 2.000) con un tasso rispettivamente di 19,3 e 16 per 1.000.

Dipendenze. I servizi per le dipendenze dell'AAS 5 hanno seguito nel 2018 oltre 500 utenti per droga, altrettanti per alcol, 136 per gioco d'azzardo e 54 per tabagismo. La maggior parte degli utenti sono maschi. Le fasce di età prevalenti sono quelle giovani per la droga, mentre per l'alcol sono interessate maggiormente le persone dai 45 ai 64 anni.

Prevenzione

Screening oncologici. Nel Friuli Occidentale la percentuale di adesione al programma organizzato di screening è tra le più alte della regione e nel 2018 è stata pari al 66,4% per la cervice uterina, al 74,6% per la mammella e al 60,1% per il colon retto. Si rilevano differenze tra distretti e oscillazioni annuali di alcuni punti percentuali.

Vaccinazioni. Nella nostra provincia, dopo il progressivo calo della copertura fino al 2015, la percentuale di bambini vaccinati MPR entro i 24 mesi nel 2018 è risalita al 93,3%, valore di poco al di sotto del target regionale (95%).

La Popolazione

Aspetti demografici

Gli stranieri

La Popolazione

Aspetti Demografici

In base ai dati ISTAT, la popolazione residente nella provincia di Pordenone al 31/12/2018 ammonta a 312.533 abitanti, stabile rispetto al 2017. Il saldo demografico naturale è negativo, con 2.251 nati e 3.243 morti (-992), ma è bilanciato dal saldo migratorio.

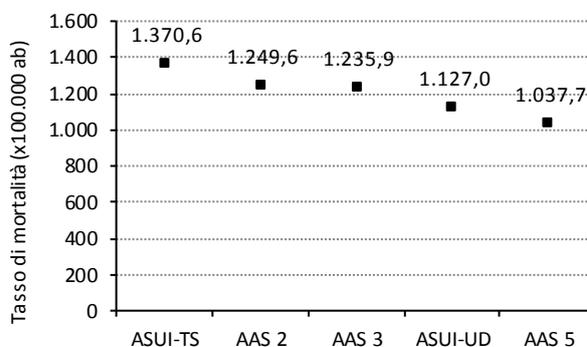
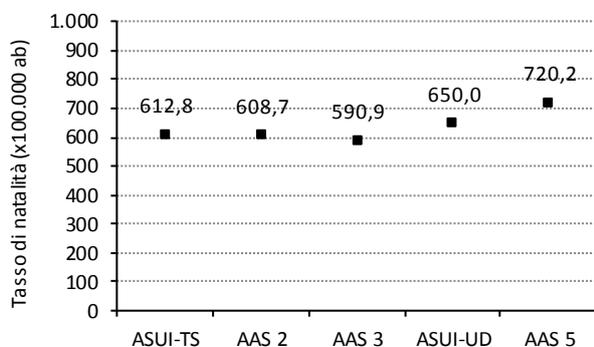
Continua il processo di invecchiamento della popolazione, caratterizzato dall'incremento della quota di ultra65enni e dalla riduzione dei bambini e dei giovani adulti.

Nonostante il tasso grezzo di natalità, pari a 7,2 bambini nati ogni 1.000 residenti, sia il più alto della regione, non risulta ancora sufficiente a garantire il ricambio generazionale.

Anno 2018

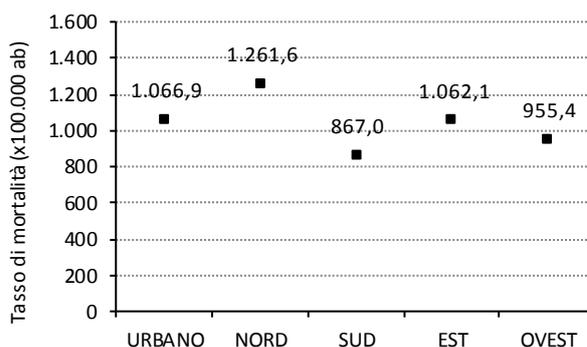
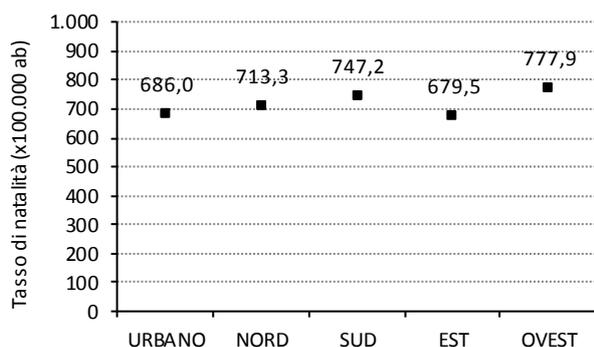
Popolazione residente al 31/12	
AAS 5	312.533
Distretti	
Sud	60.897
Nord	52.711
Urbano	95.041
Ovest	63.116
Est	40.768
Maschi	
153.466 (49,1%)	
Femmine	
159.067 (50,9%)	
Classe 0-14 anni	
41.988 (13,4%)	
Classe 15-64 anni	
196.070 (62,7%)	
Classe 65+ anni	
74.475 (23,8%)	
Nati	2.251
Morti	3.243
Stranieri	32.755 (10,5%)

Tassi di natalità e tassi di mortalità grezzi in FVG per azienda sanitaria. Anno 2018



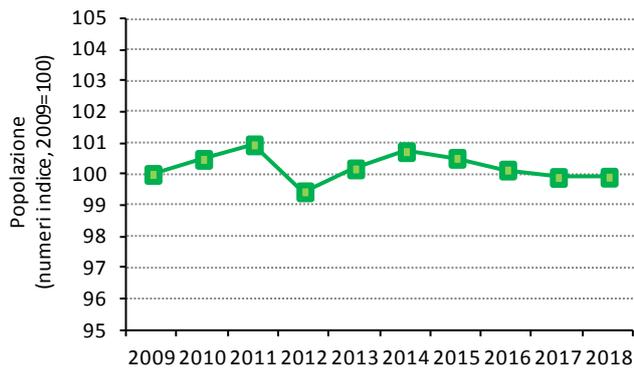
Fonte: ISTAT

Tassi di natalità e tassi di mortalità grezzi dei residenti AAS 5 per distretto. Anno 2018

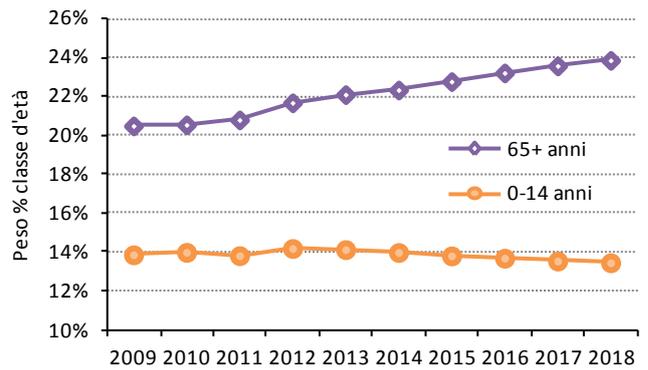


Fonte: ISTAT

**Trend della popolazione residente in AAS 5.
Anni 2009-2018**

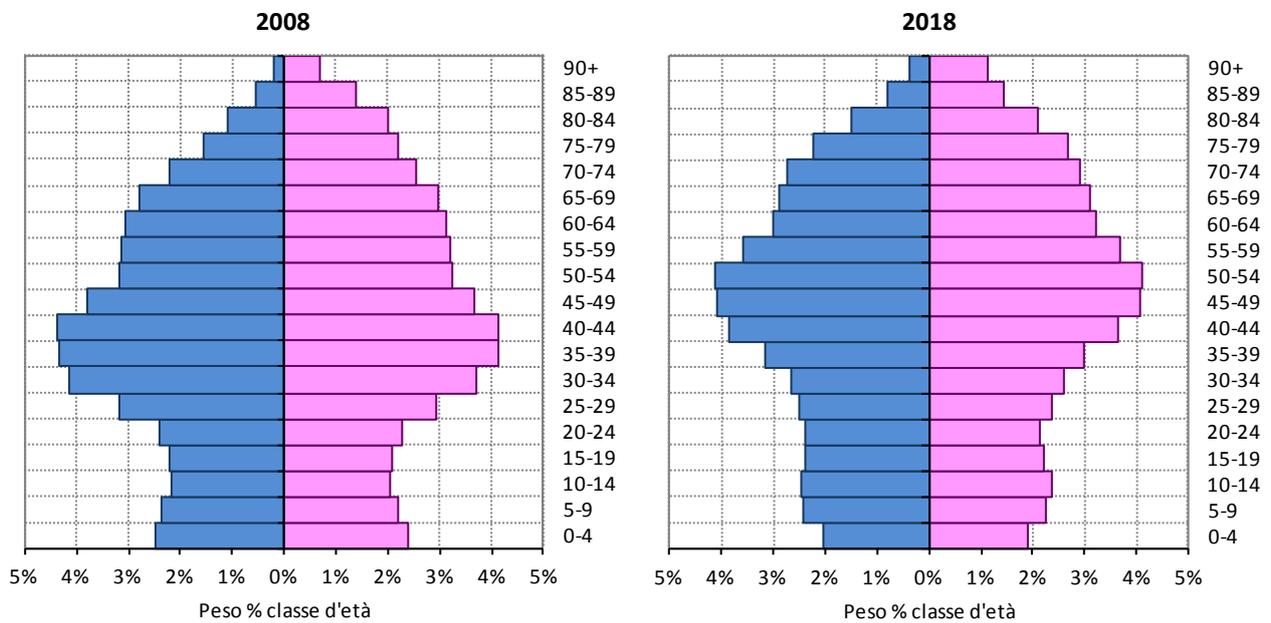


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018



Fonte: ISTAT

Piramide d'età dei residenti AAS 5: confronto 2008 vs 2018

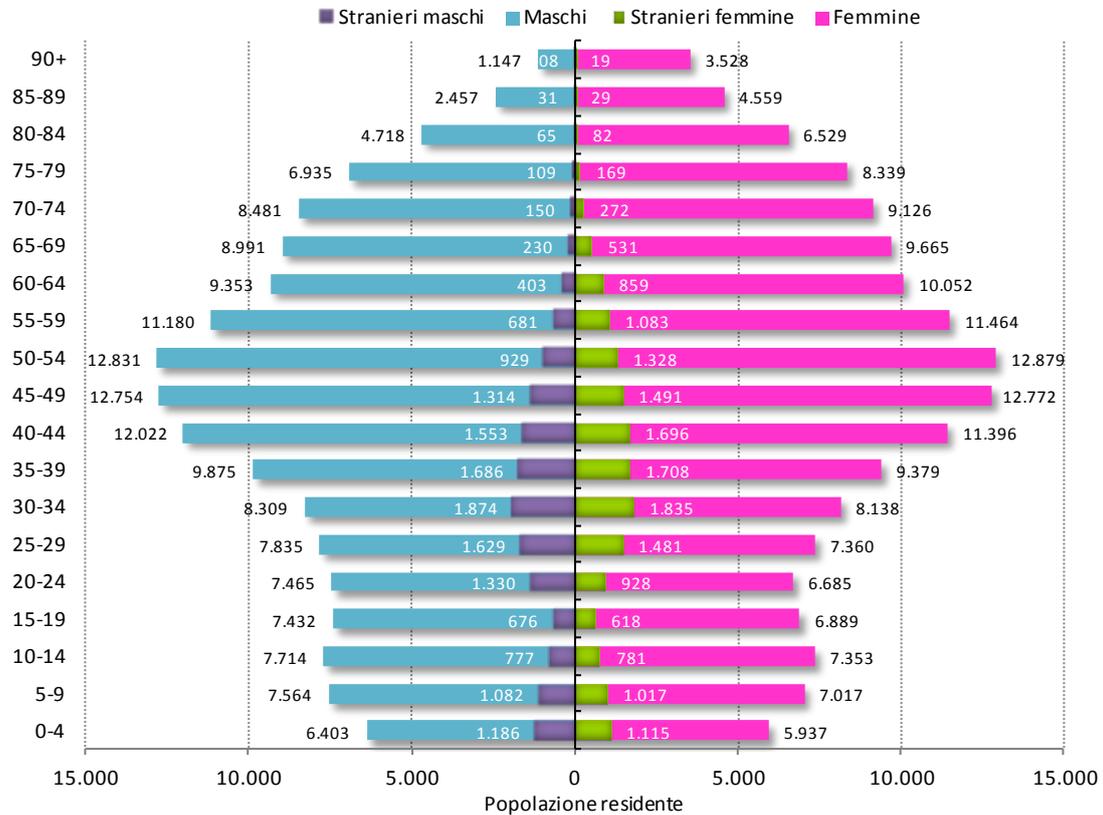


Fonte: ISTAT

Gli stranieri

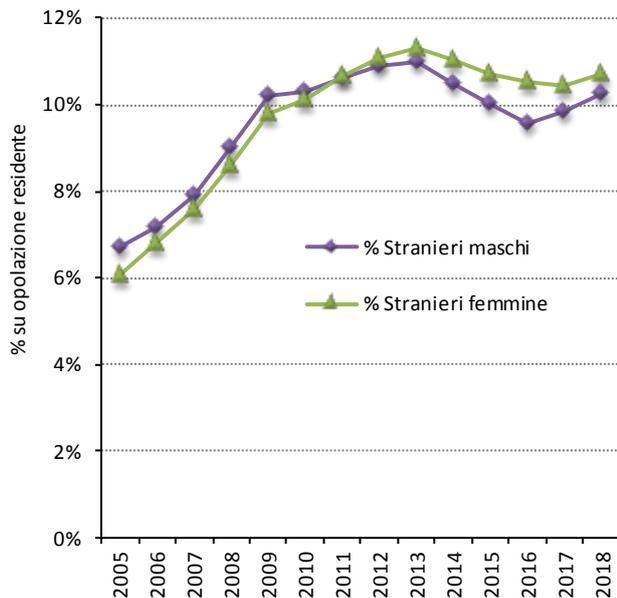
La componente straniera (32.755 residenti, pari al 10,5% della popolazione totale) è caratterizzata da alte percentuali di bambini e di giovani adulti. Ciononostante non risulta sufficiente a bilanciare il progressivo invecchiamento della popolazione di origine italiana.

Piramide d'età dei residenti AAS 5 totali ed evidenza degli stranieri. Anno 2018



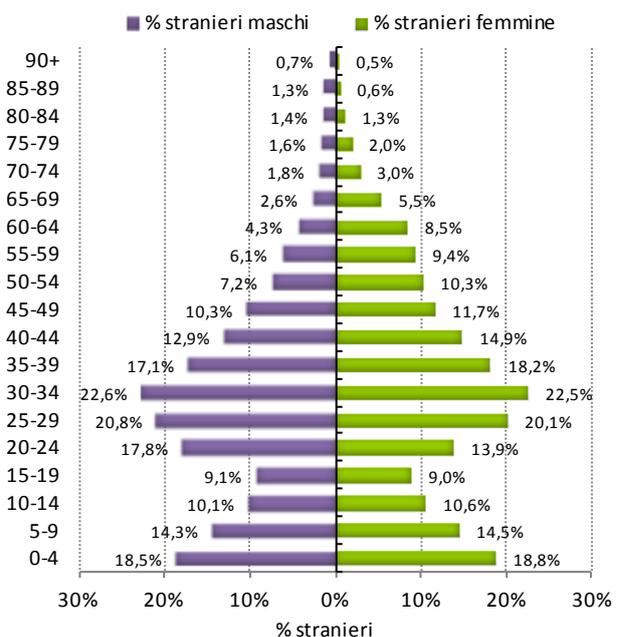
Fonte: ISTAT

Trend della percentuale di stranieri su totale residenti per sesso. Anni 2005-2018



Fonte: ISTAT

Piramide d'età dei residenti AAS 5 stranieri. Anno 2018



Lo Stato di Salute della Popolazione

La Mortalità

La Mortalità Evitabile

I Suicidi

Le Cronicità

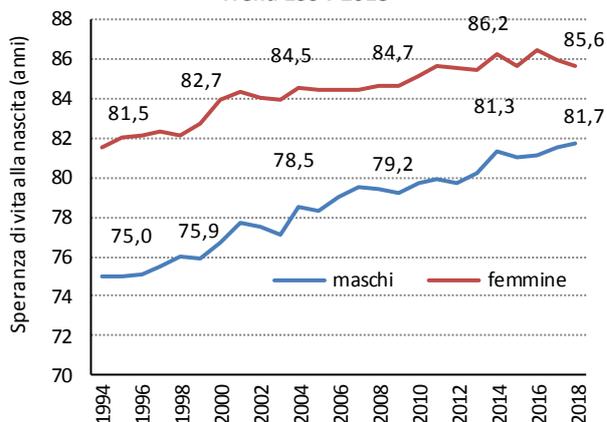
Le Cronicità in Dettaglio

La Mortalità

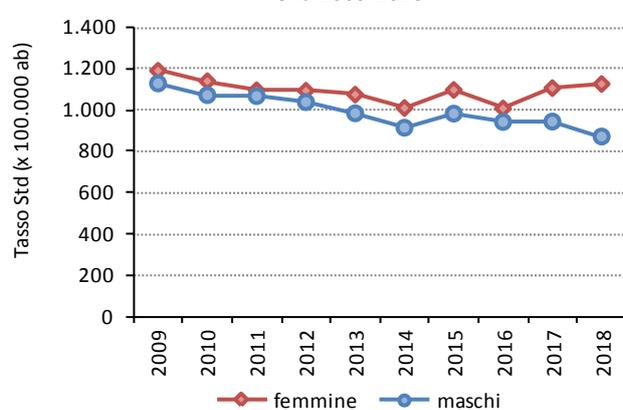
Nel 2018 la speranza di vita alla nascita in provincia di Pordenone è stata stimata pari a 85,6 anni per le femmine e a 81,7 anni per i maschi. Si rileva, dagli anni '90, un aumento della speranza di vita in entrambi i generi, con una progressiva riduzione del divario maschi/femmine. Negli ultimi anni si osserva un rallentamento della crescita della speranza di vita nei maschi e una lieve inversione di tendenza nelle donne, da rivalutare nel lungo periodo a causa delle oscillazioni annuali.

I tassi di mortalità standardizzati per età della popolazione provinciale si sono costantemente ridotti fino al 2014; dal 2015 si osservano, invece, oscillazioni annuali mediamente in lieve aumento per le donne e in diminuzione per gli uomini. Il confronto territoriale dei tassi di mortalità standardizzati per età del 2018 evidenziano tassi significativamente più bassi per i maschi nei distretti Urbano e Ovest. Non è possibile il confronto regionale per un ritardo nella registrazione dei dati di altre aziende.

Speranza di vita alla nascita dell'AAS 5.
Trend 1994-2018



Tassi di mortalità standardizzati per età e sesso dell'AAS 5.
Trend 2009-2018

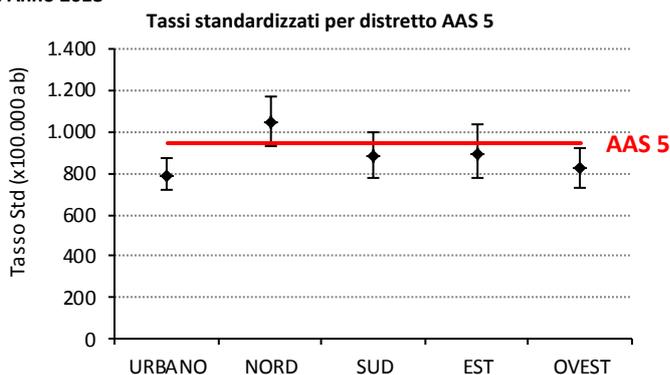


Tassi di mortalità per distretto AAS 5. Anno 2018

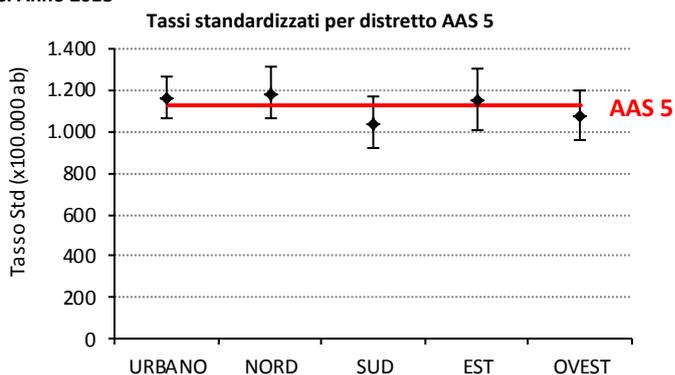
Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	901,7	790,4	715,5	871,0
NORD	1.171,1	1.042,6	928,7	1.166,5
SUD	862,7	885,5	780,9	1.000,2
EST	955,3	895,9	772,9	1.032,8
OVEST	875,4	822,0	726,7	926,2
AAS 5	971,5	944,0	896,4	993,5

Fonte: SISSR 2018

Maschi. Anno 2018



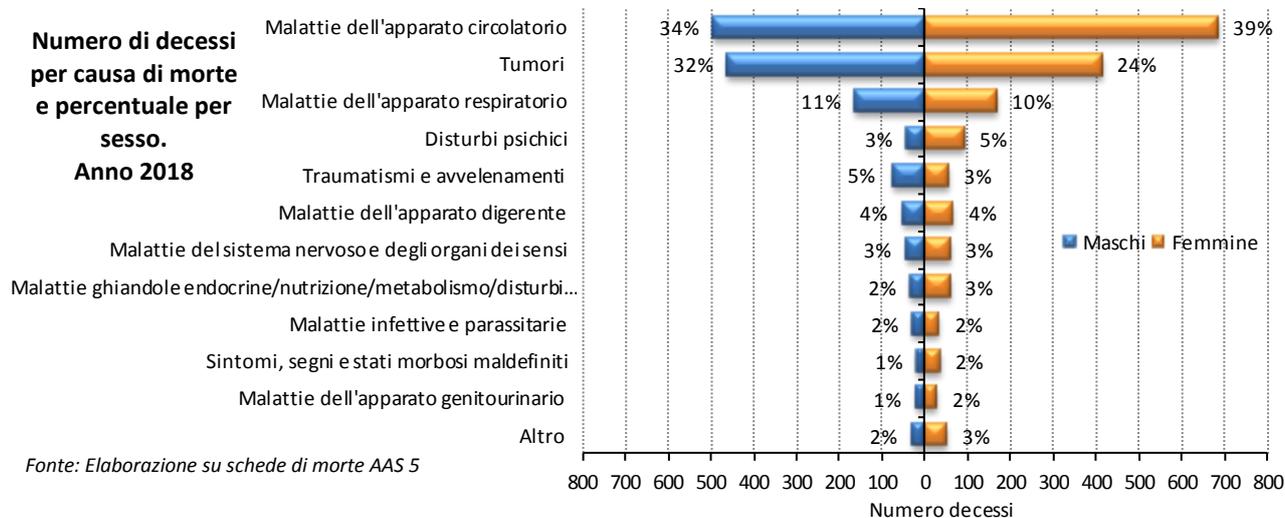
Femmine. Anno 2018



Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	1.148,1	1.163,2	1.069,0	1.263,5
NORD	1.320,4	1.183,5	1.062,6	1.314,3
SUD	864,8	1.039,1	917,5	1.172,3
EST	1.151,4	1.151,9	1.009,8	1.308,3
OVEST	1.042,3	1.076,5	963,9	1.198,5
AAS 5	1.102,7	1.126,1	1.074,0	1.180,1

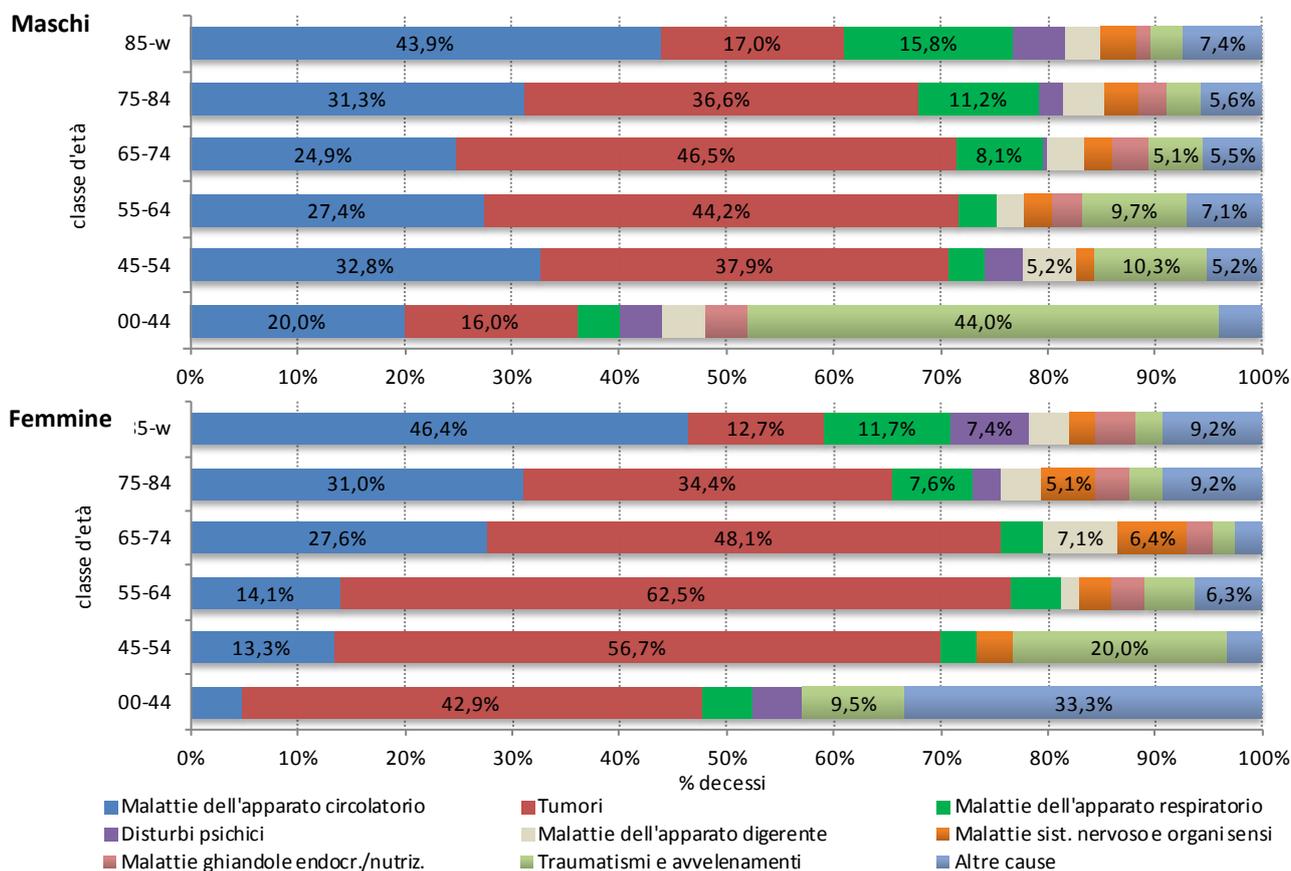
Fonte: SISSR 2018

Le principali cause di morte nel 2018 risultano essere le malattie dell'apparato circolatorio (39% del totale dei decessi per le donne e 34% per gli uomini) e i tumori (24% per le donne e 32% per gli uomini).



Analizzando le cause di morte per età e genere si vede che fino ai 44 anni la principale causa di morte è rappresentata dai traumatismi per i maschi mentre per le femmine prevalgono i tumori. Con l'aumento dell'età aumenta la quota di decessi dovuta ai tumori, che rappresenta la prima causa di morte fino a 84 anni. Oltre gli 85 anni in entrambi i sessi prevalgono i decessi per malattie del sistema circolatorio, che risultano la prima causa di morte in assoluto nella popolazione poiché dopo gli 85 anni si verifica circa la metà dei decessi.

Percentuale di decessi per causa di morte e per classe d'età. Anno 2018



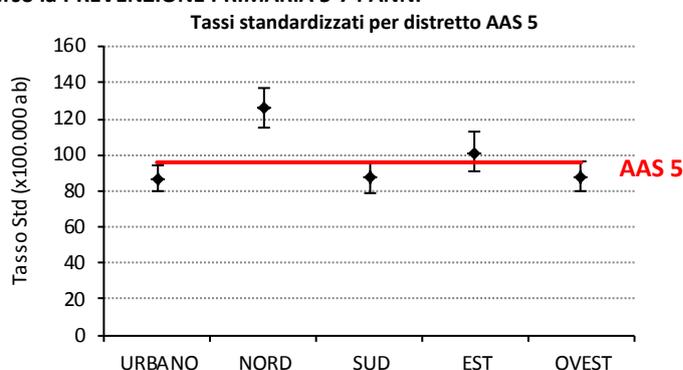
La Mortalità Evitabile

La mortalità evitabile attraverso la prevenzione primaria è un indicatore che consente di misurare i decessi per cause che possono essere attivamente contrastate mediante l'adozione di normative e comportamenti individuali (stili di vita) e collettivi volti ad eliminare, o quantomeno ridurre, l'esposizione a fattori di rischio noti, come per esempio il consumo di alcool, l'abitudine al fumo, la sicurezza stradale, ecc. Al distretto Nord si registra un valore particolarmente elevato di mortalità evitabile tra 5 e 74 anni e di decessi attribuibili al consumo di alcol e all'abitudine al fumo. Il distretto Urbano presenta, invece, tassi più bassi di mortalità evitabile con la prevenzione primaria e per il fumo, e il distretto Sud per il consumo di alcol.

Stima della mortalità evitabile attraverso la PREVENZIONE PRIMARIA 5-74 ANNI

Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	84,3	86,8	80,3	93,6
NORD	123,2	125,7	115,4	136,7
SUD	76,8	87,3	78,9	96,4
EST	93,5	101,2	90,4	112,9
OVEST	80,7	87,8	79,6	96,6
AAS 5	89,9	95,9	92,1	99,9

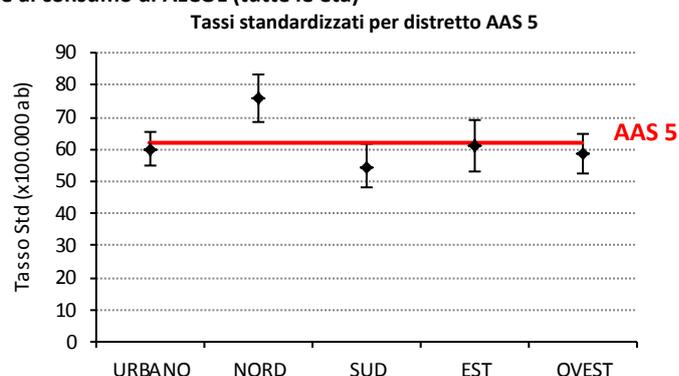
Fonte: SISSR 2009-2018



Stima della mortalità attribuibile al consumo di ALCOL (tutte le età)

Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	58,0	60,1	55,2	65,3
NORD	77,4	75,8	68,6	83,5
SUD	45,6	54,6	48,3	61,5
EST	57,5	60,9	53,3	69,2
OVEST	54,4	58,4	52,4	65,0
AAS 5	58,2	61,8	59,0	64,7

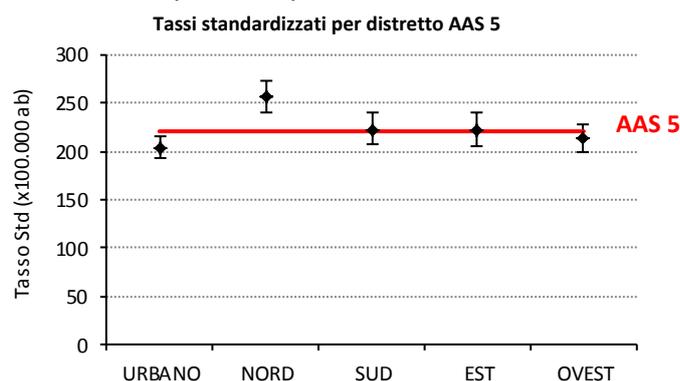
Fonte: SISSR 2009-2018



Stima della mortalità attribuibile al FUMO (tutte le età)

Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	197,9	204,4	193,3	216,0
NORD	271,0	256,2	240,3	272,9
SUD	192,4	223,0	207,2	239,7
EST	214,9	222,7	204,9	241,7
OVEST	203,6	213,7	199,5	228,6
AAS 5	213,0	221,5	215,0	228,1

Fonte: SISSR 2009-2018



I Suicidi

In provincia di Pordenone, nell'ultimo decennio, si sono verificati 342 casi di suicidio (258 maschi e 84 femmine), pari ad un tasso grezzo di mortalità per suicidio di 10,9 per 100.000 abitanti, superiore a quello medio regionale (pari a 9,9 per 100.000 ab.). Anche il Sistema Bersaglio evidenzia un tasso di suicidi particolarmente elevato in FVG, in particolare nel Friuli Occidentale.

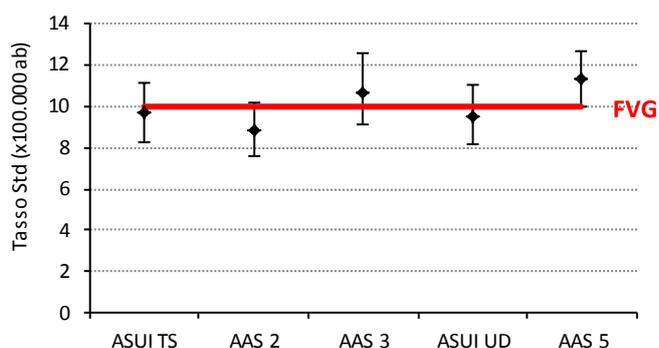
Tassi per azienda FVG. Anni 2009-2016*

Azienda	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
ASUI TS	8,2	7,8	6,7	9,0
AAS 2	9,4	9,3	8,1	10,5
AAS 3	10,5	10,2	8,8	11,8
ASUI UD	10,1	10,1	8,9	11,4
AAS 5	10,9	11,2	10,0	12,4
REGIONE FVG	9,9	9,8	9,2	10,3

*dati regionali completi disponibili fino al 2016

Fonte: SISSR 2009-2016

Tassi standardizzati per azienda FVG

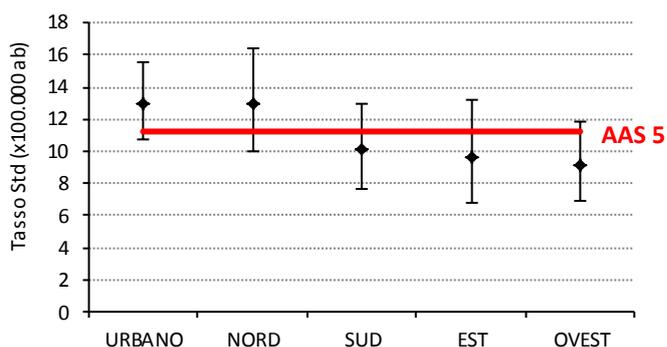


Tassi per distretto AAS 5. Anni 2009-2018

Distretto	Tasso (x100.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	12,9	13,0	10,8	15,5
NORD	12,7	12,9	10,0	16,4
SUD	9,4	10,1	7,6	13,0
EST	9,3	9,6	6,8	13,2
OVEST	8,9	9,1	6,9	11,9
AAS 5	10,9	11,2	10,0	12,4

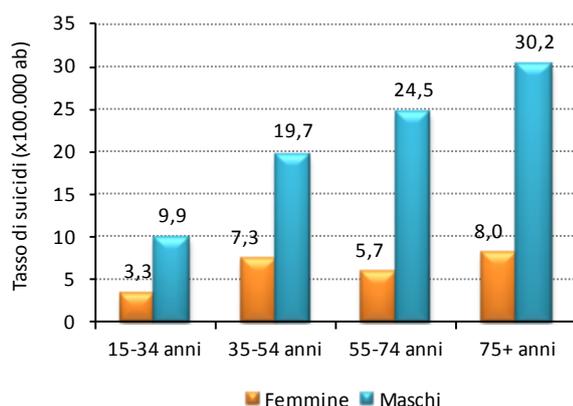
Fonte: SISSR 2009-2018

Tassi standardizzati per distretto AAS 5

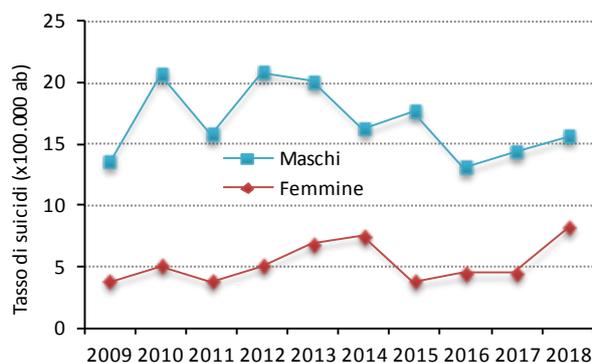


I suicidi nel Friuli Occidentale mostrano rilevanti differenze di genere: il rapporto maschi/femmine è pari a 3,1. Nei maschi i tassi di mortalità per suicidio non solo sono molto più elevati ma tendono anche ad aumentare con l'età; nel genere femminile i tassi sono più bassi e non si osserva un incremento nelle classi di età più avanzate. Si rileva tuttavia un incremento nelle donne negli ultimi anni.

Tassi di suicidio dei residenti AAS 5 per sesso e classe d'età. Anni 2009-2018



Trend dei tassi di suicidio residenti AAS 5 per sesso. Anni 2009-2018



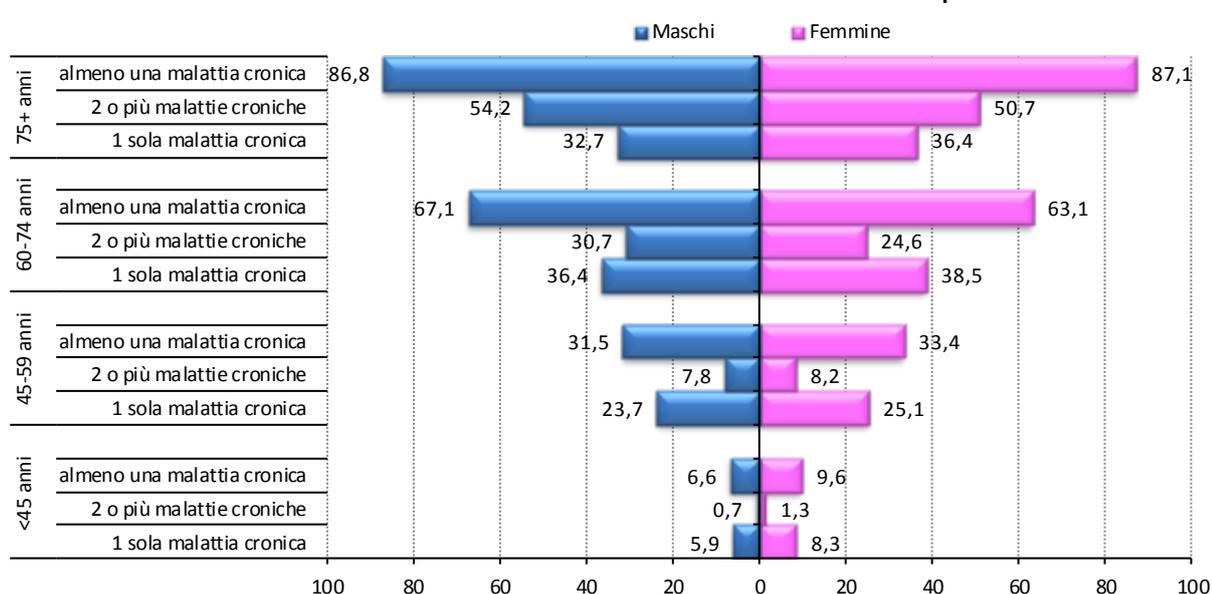
Le Cronicità

Il quadro epidemiologico provinciale è caratterizzato da un'elevata prevalenza di malattie croniche, condizioni di salute o vere e proprie patologie con un lungo decorso e senza sostanziali prospettive di guarigione, che possono richiedere un elevato fabbisogno di cure e assistenza. In questo rapporto è stata stimata la prevalenza delle principali condizioni o patologie croniche, per numerosità o per impegno assistenziale. Le persone con cronicità sono state identificate attraverso i relativi registri di patologia (registro diabete, registro dializzati e trapiantati, registro tumori), oppure integrando le diverse basi dati del SISSR - sistema informativo sanitario regionale (ricoveri ospedalieri, prescrizioni farmaceutiche, prestazioni ambulatoriali, assistenza territoriale, anatomia patologica, esenzioni ticket per patologia) e ricorrendo ad algoritmi desunti dalla letteratura sia nazionale che internazionale per la definizione di caso prevalente. Complessivamente si stima che il 33,4% dei residenti AAS 5 sia affetto da almeno una malattia cronica, con percentuali più alte per le femmine e crescenti con l'età. Tra le persone affette da cronicità, il 20% circa ha una sola patologia e il 13,5% ne ha due o più.

Persone con una o più malattie o condizioni croniche residenti in AAS 5 al 1° gennaio 2018

	1 sola malattia cronica	2 o più malattie croniche	di cui con:			Totale complessivo	% su totale residenti AAS 5
			2 malattie croniche	3 malattie croniche	4 o più malattie croniche		
Femmine	34.460	22.530	14.575	5.273	2.682	56.990	35,8
<45 anni	5.913	932	796	111	25	6.845	9,6
45-59 anni	9.247	3.016	2.433	472	111	12.263	33,4
60-74 anni	11.025	7.042	5.041	1.502	499	18.067	63,1
75+ anni	8.275	11.540	6.305	3.188	2.047	19.815	87,1
Maschi	27.590	19.534	12.382	4.665	2.487	47.124	30,8
<45 anni	4.444	501	433	56	12	4.945	6,6
45-59 anni	8.607	2.843	2.252	486	105	11.450	31,5
60-74 anni	9.734	8.224	5.518	1.880	826	17.958	67,1
75+ anni	4.805	7.966	4.179	2.243	1.544	12.771	86,8
Totale	62.050	42.064	26.957	9.938	5.169	104.114	33,4

Percentuale residenti AAS 5 con almeno una o più cronicità

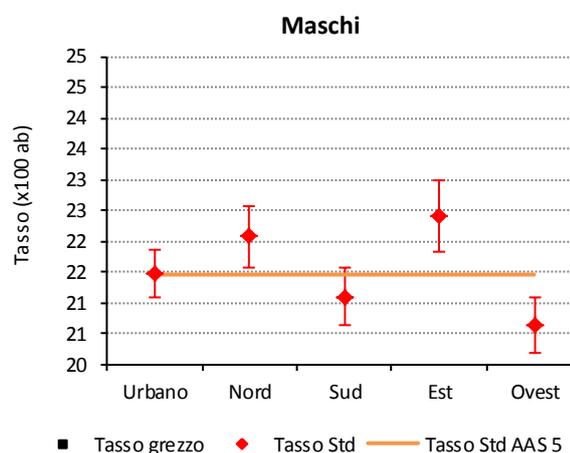
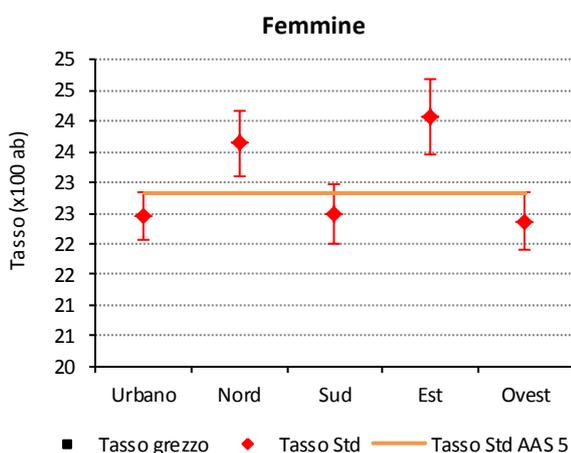


Fonte: Elaborazioni su dati SISSR FVG

Nel confronto territoriale emergono differenze significative tra i distretti: il Nord e l'Est presentano tassi standardizzati significativamente superiori rispetto alla media aziendale, mentre i distretti Ovest e Urbano (quest'ultimo limitatamente alle femmine), si posizionano significativamente al di sotto. Tendenzialmente più bassa, anche se non significativa, è la prevalenza nel distretto Sud.

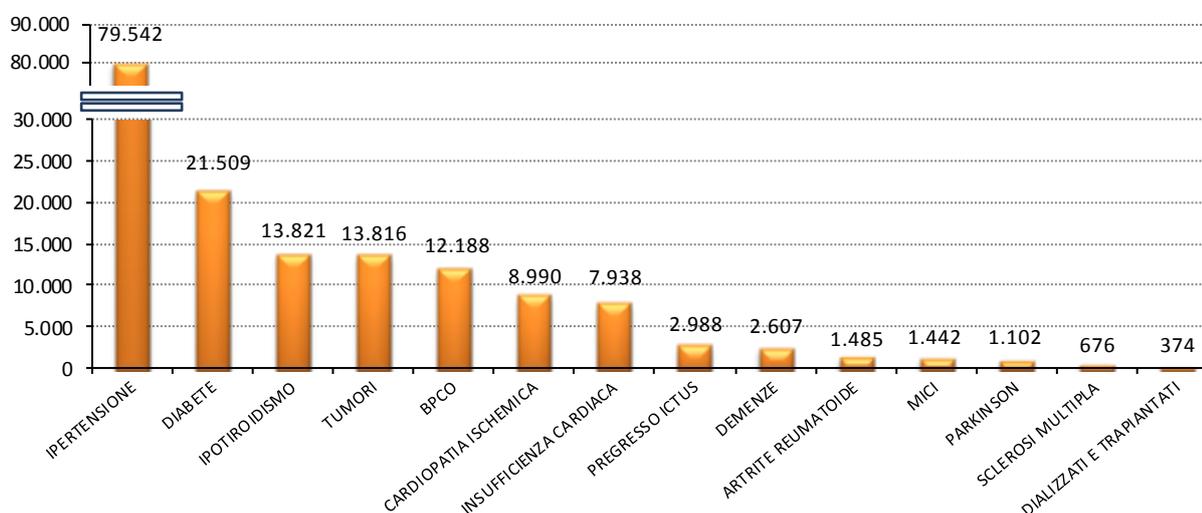
Stima delle persone affette da almeno una malattia cronica al 1° gennaio 2018 (tassi percentuali grezzi e standardizzati su popolazione europea, IC95%): confronto per distretto di residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	36,6	22,5 (22,1-22,8)	31,5	21,5 (21,1-21,8)	34,1	21,9 (21,7-22,2)
Nord	38,2	23,6 (23,1-24,2)	32,9	22,1 (21,6-22,6)	35,6	22,8 (22,4-23,1)
Sud	32,8	22,5 (22,0-23,0)	28,7	21,1 (20,6-21,6)	30,8	21,8 (21,4-22,1)
Est	36,9	24,1 (23,5-24,7)	31,6	22,4 (21,8-23,0)	34,3	23,2 (22,8-23,6)
Ovest	34,8	22,4 (21,9-22,8)	29,5	20,6 (20,2-21,1)	32,2	21,5 (21,2-21,8)
AAS 5	35,8	22,8 (22,6-23,0)	30,8	21,5 (21,2-21,7)	33,4	22,1 (22,0-22,3)



Nel grafico sottostante è riportata la numerosità dei casi prevalenti per ciascuna delle condizioni o patologie croniche considerate, delle quali seguirà una descrizione delle caratteristiche principali.

Stima del numero di persone affette da malattia cronica residenti in AAS 5 al 1° gennaio 2018, tutte le età.



Fonte: Elaborazioni su dati SISSR FVG

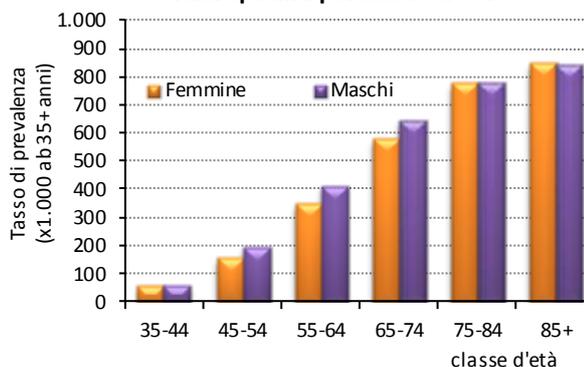
Le Cronicità in Dettaglio: Ipertensione (35+ anni)

Complessivamente si stima che nel Friuli Occidentale le persone affette da ipertensione siano quasi 79.000, circa il 38% degli adulti dai 35 anni in su, percentuale che aumenta notevolmente con l'età in entrambi i sessi. Nel confronto territoriale si rileva un tasso standardizzato significativamente più alto nel distretto Est.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (35+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	350	331	681
35-44 anni	1.255	1.343	2.598
45-54 anni	3.946	4.926	8.872
55-64 anni	7.212	8.246	15.458
65-74 anni	10.851	11.226	22.077
75-84 anni	11.337	8.796	20.133
85+ anni	6.858	2.865	9.723
Totale 35+	41.459	37.402	78.861

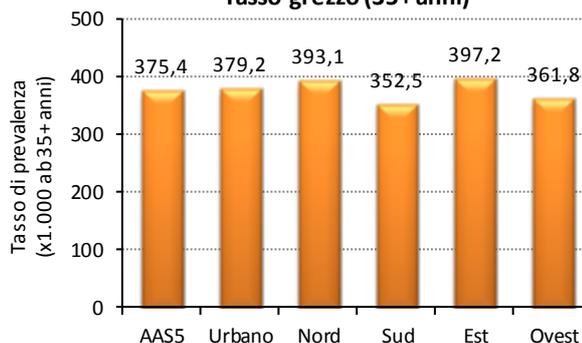
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (35+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	13.069	11.513	24.582
Nord	7.396	6.820	14.216
Sud	7.171	6.759	13.930
Est	5.733	5.150	10.883
Ovest	8.090	7.160	15.250
AAS 5	41.459	37.402	78.861

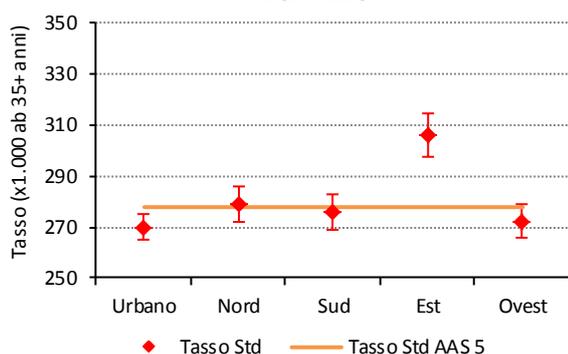
Tasso grezzo (35+ anni)



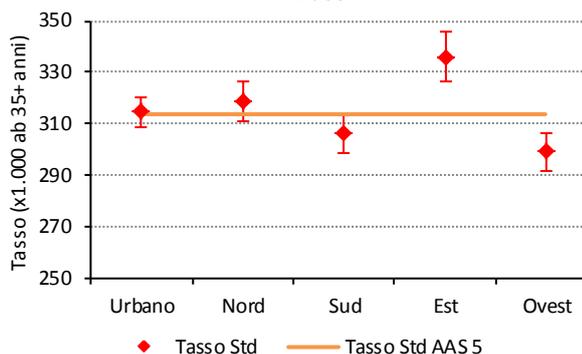
Prevalenza ipertensione 35+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	377,7	270,0 (264,8-275,2)	380,9	314,5 (308,5-320,5)	379,2	291,1 (287,1-295,0)
Nord	396,3	279,0 (271,8-286,2)	389,7	318,5 (310,6-326,4)	393,1	298,7 (293,3-304,0)
Sud	355,4	276,1 (269,1-283,0)	349,4	305,9 (298,4-313,5)	352,5	291,1 (286,0-296,2)
Est	402,8	306,2 (297,4-314,9)	391,1	336,0 (326,5-345,5)	397,2	320,9 (314,5-327,4)
Ovest	368,1	272,3 (265,7-278,8)	354,9	299,0 (291,8-306,2)	361,8	285,6 (280,7-290,4)
AAS 5	378,1	277,6 (274,6-280,6)	372,5	313,3 (310,0-316,6)	375,4	295,1 (292,9-297,3)

Femmine



Maschi



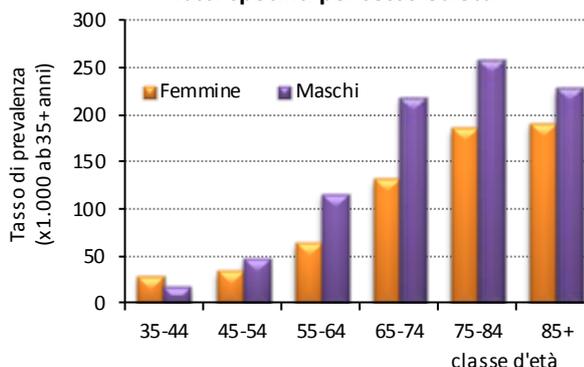
Diabete (35+ anni)

Le persone affette da diabete nel Friuli Occidentale sono oltre 21.000, quasi il 7% della popolazione residente. La prevalenza aumenta con l'età in entrambi i sessi ed è maggiore nei maschi. Nel confronto territoriale si rileva un tasso standardizzato significativamente più alto nel distretto Nord in entrambi in generi.

Casi prevalenti al 1/1/2018

per sesso ed età			
Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	331	231	562
35-44 anni	619	379	998
45-54 anni	876	1.194	2.070
55-64 anni	1.322	2.310	3.632
65-74 anni	2.458	3.813	6.271
75-84 anni	2.719	2.923	5.642
85+ anni	1.553	781	2.334
Totale 35+	9.547	11.400	20.947

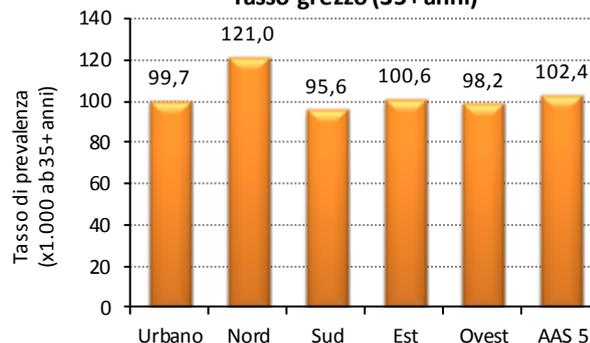
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (35+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	3.022	3.439	6.461
Nord	1.974	2.402	4.376
Sud	1.725	2.052	3.777
Est	1.282	1.474	2.756
Ovest	1.875	2.264	4.139
AAS 5	9.878	11.631	21.509

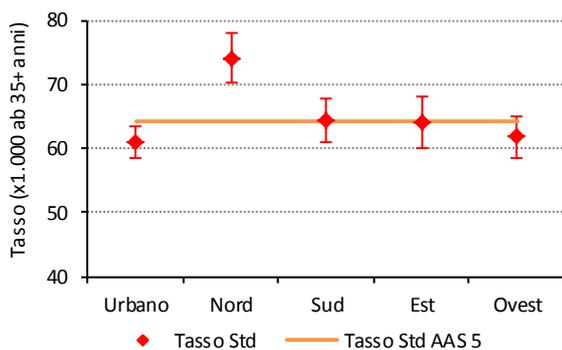
Tasso grezzo (35+ anni)



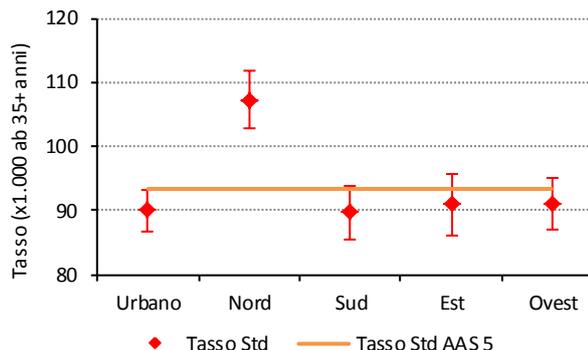
Prevalenza diabete 35+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Tassi grezzi	Maschi		Tassi grezzi	Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	
Urbano	87,3	61,0 (58,6-65,0)	113,8	90,0 (87,1-94,9)	99,7	74,2 (73,2-78,2)		
Nord	105,8	74,2 (62,9-85,8)	137,3	107,2 (91,6-95,2)	121,0	89,8 (76,9-79,2)		
Sud	85,5	64,4 (58,5-63,5)	106,1	89,6 (86,8-93,2)	95,6	76,6 (72,2-76,2)		
Est	90,1	64,1 (70,3-78,0)	111,9	90,9 (102,7-111,8)	100,6	76,9 (86,9-92,8)		
Ovest	85,3	61,8 (61,0-67,7)	112,2	91,0 (85,6-93,7)	98,2	75,7 (74,0-79,2)		
AAS 5	90,1	64,3 (60,1-68,1)	115,8	93,4 (86,0-95,7)	102,4	78,0 (73,8-80,0)		

Femmine



Maschi



Tumori maligni (escluso pelle non melanoma)

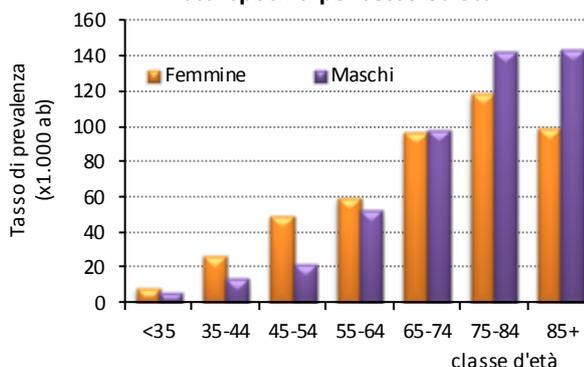
Si stima che le persone residenti nel Friuli Occidentale con pregressa diagnosi di tumore maligno (casi prevalenti) siano quasi 14.000. Il tasso di prevalenza aumenta con l'età e fino ai 64 anni è maggiore nelle donne, mentre dai 75 anni in su è più elevato negli uomini. Il distretto Nord presenta tassi significativamente più alti negli uomini.

Casi prevalenti al 1/1/2018

per sesso ed età

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	410	293	703
35-44 anni	572	303	875
45-54 anni	1.260	553	1.813
55-64 anni	1.244	1.041	2.285
65-74 anni	1.807	1.701	3.508
75-84 anni	1.738	1.605	3.343
85+ anni	799	490	1.289
Totale	7.830	5.986	13.816

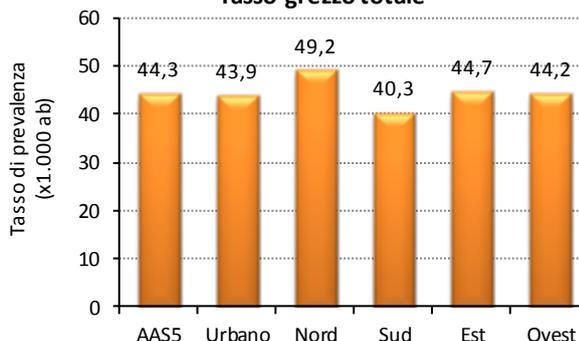
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	2.375	1.794	4.169
Nord	1.450	1.145	2.595
Sud	1.351	1.100	2.451
Est	1.047	774	1.821
Ovest	1.607	1.173	2.780
AAS 5	7.830	5.986	13.816

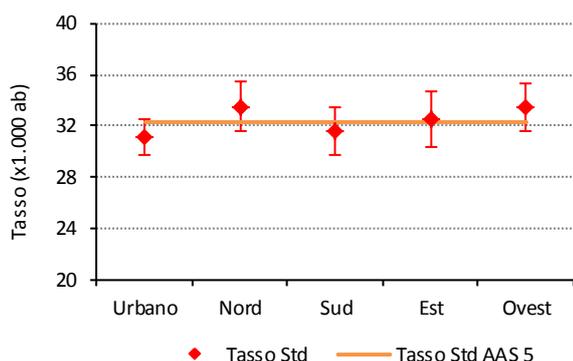
Tasso grezzo totale



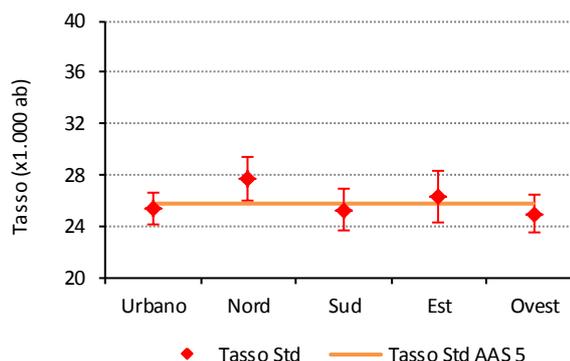
Prevalenza tumori al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	48,3	31,1 (29,7-32,6)	39,2	25,4 (24,1-26,7)	43,9	28,1 (27,2-29,1)
Nord	54,4	33,5 (31,5-35,5)	43,8	27,7 (26,0-29,4)	49,2	30,4 (29,1-31,7)
Sud	44,1	31,6 (29,7-33,4)	36,4	25,3 (23,7-26,9)	40,3	28,2 (27,0-29,4)
Est	50,6	32,5 (30,3-34,7)	38,6	26,3 (24,3-28,2)	44,7	29,4 (27,9-30,8)
Ovest	50,2	33,5 (31,7-35,3)	38,0	25,0 (23,4-26,5)	44,2	29,0 (27,8-30,2)
AAS 5	49,2	32,3 (31,5-33,1)	39,1	25,8 (25,1-26,5)	44,3	28,9 (28,3-29,4)

Femmine



Maschi



Registro Tumori del FVG

Nel periodo 2010-2013 sono stati diagnosticati circa 1.900 nuovi casi all'anno di tumore maligno nei residenti in Friuli Occidentale. I tassi standardizzati di incidenza risultano in calo in entrambi i generi. Il tumore più frequente nella donna è quello della mammella (34,4%) e nell'uomo quello della prostata (24%); il secondo per frequenza in entrambi i generi è il tumore del colon retto. La sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi è in aumento.

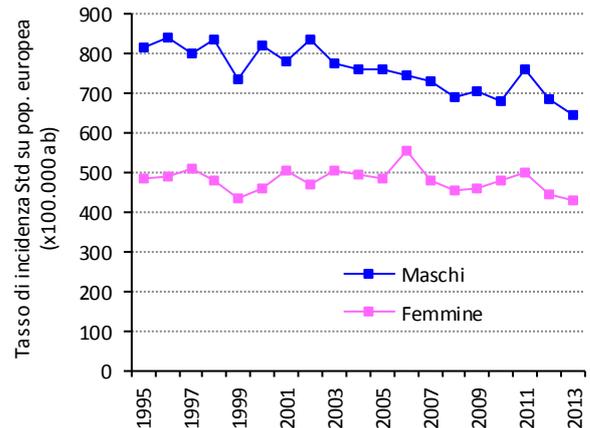
Sintesi dei dati 2010-13, provincia di Pordenone

	Tutti i tumori (esclusa pelle, non melanoma)	
	Uomini	Donne
Incidenza		
Casi medi per anno	1.054	865
Tasso grezzo*	691	543
ASR-EU2013**a	722	470
Rischio cumulativo 0-84 anni (%)	50	35
Età mediana (anni)	70	70
APC 2005-13 (%) ^b (IC95%) ^c	-1,6 (-2,9; -0,3)	-1,7 (-3,7; 0,3)
Mortalità (fonte ISTAT)		
ASR-EU2013**a	373	206

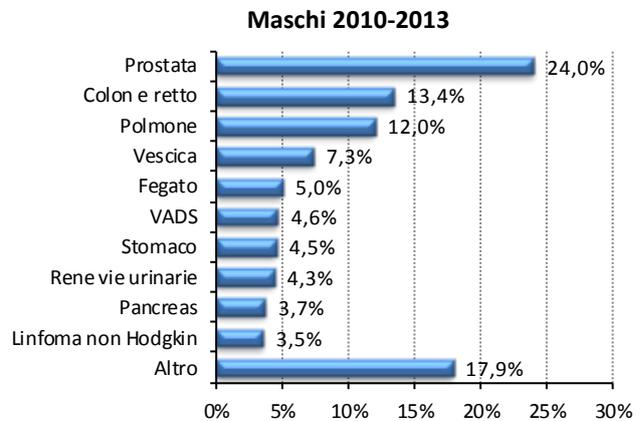
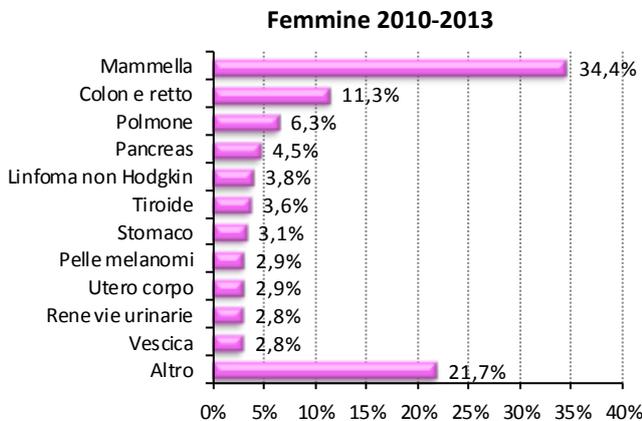
^aASR-EU2013: Tasso standardizzato per età sulla popolazione Europea 2013;

^bAPC: Variazione percentuale annua degli ASR-EU2013;

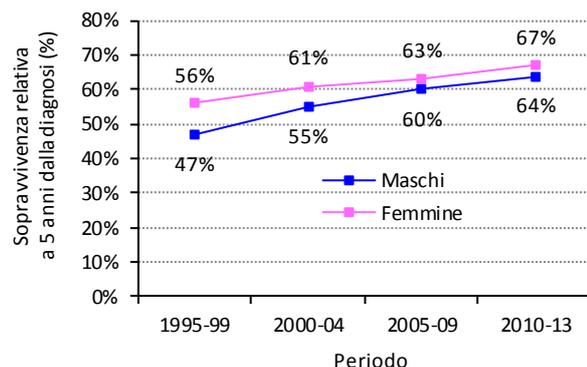
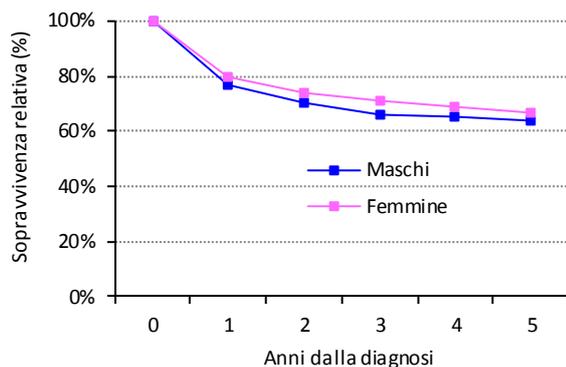
^cIntervallo di Confidenza al 95%. *(x100.000 ab./anno).



Sedi (esclusa pelle, non melanoma) a più alta incidenza per sesso, nella provincia di Pordenone. RT-FVG 2010-2013



Sopravvivenza relativa per tutti i tumori (esclusa pelle, non melanoma) dei casi incidenti 2010-2013 e trend della sopravvivenza relativa per tutti i tumori a 5 anni dalla diagnosi, per sesso, nella provincia. RT-FVG 1995-2013



Fonte: Registro Tumori del FVG

Ipotiroidismo

Si stima che siano affette da ipotiroidismo quasi 14.000 persone residenti nel Friuli Occidentale, prevalentemente donne. La prevalenza aumenta con l'età ed è più elevata nel distretto Nord, in misura significativa per il genere femminile. Nel distretto Sud si riscontrano le prevalenze più basse in entrambi i sessi.

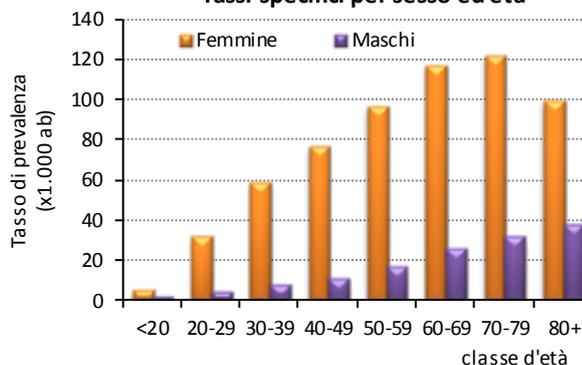
Casi prevalenti al 1/1/2018

per sesso ed età			
Cleta	Femmine	Maschi	Totale
<20 anni	132	53	185
20-29 anni	447	64	511
30-39 anni	1.040	144	1.184
40-49 anni	1.890	268	2.158
50-59 anni	2.300	391	2.691
60-69 anni	2.315	471	2.786
70-79 anni	2.111	479	2.590
80+ anni	1.422	294	1.716
Totale	11.657	2.164	13.821

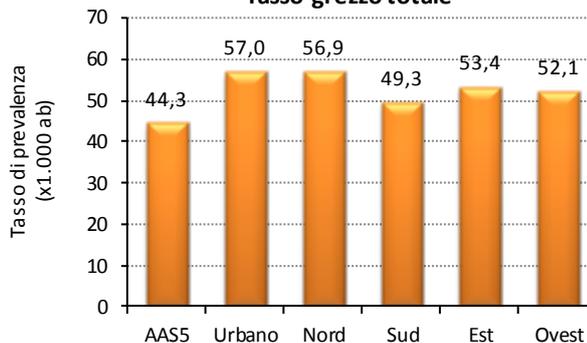
Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	3.764	702	4.466
Nord	2.103	392	2.495
Sud	2.039	366	2.405
Est	1.497	283	1.780
Ovest	2.254	421	2.675
AAS 5	11.657	2.164	13.821

Tassi specifici per sesso ed età



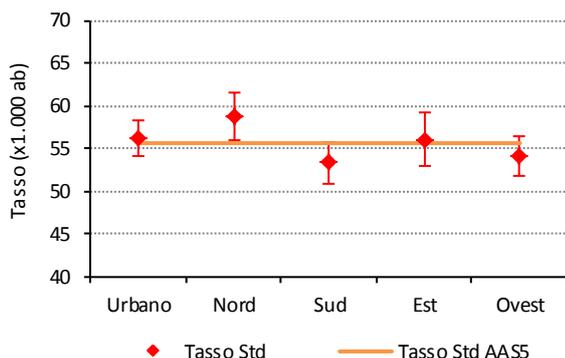
Tasso grezzo totale



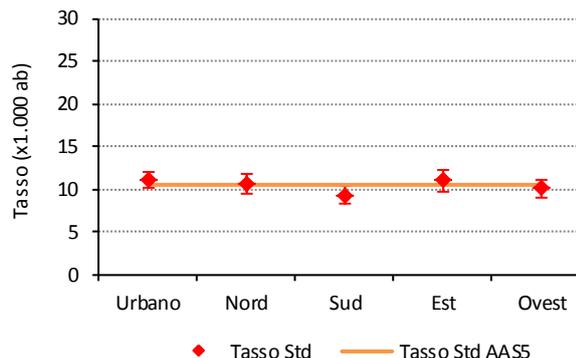
Prevalenza ipotiroidismo al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Tassi grezzi	Maschi		Tassi grezzi	Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	Tassi STD (IC95%)			
Urbano	91,3	56,2 (54,2-58,2)	18,9	11,0 (10,1-11,9)	57,0	34,4 (33,3-35,5)		
Nord	94,4	58,7 (55,9-61,5)	18,1	10,7 (9,5-11,8)	56,9	34,4 (33,0-35,9)		
Sud	82,4	53,3 (50,9-55,8)	15,3	9,3 (8,3-10,3)	49,3	31,4 (30,0-32,7)		
Est	87,4	56,1 (53,0-59,1)	17,4	11,0 (9,6-12,3)	53,4	33,7 (32,0-35,4)		
Ovest	85,2	54,1 (51,7-56,6)	16,9	10,1 (9,0-11,1)	52,1	32,4 (31,1-33,7)		
AAS 5	73,3	55,7 (54,6-56,8)	14,1	10,4 (9,9-10,9)	44,3	33,3 (32,7-33,9)		

Femmine



Maschi



BPCO (45+ anni)

Si stima che le persone affette da BPCO nel Friuli Occidentale siano oltre 9.000. La prevalenza raggiunge quasi il 6% negli adulti dai 45 anni in su e aumenta con l'età in entrambi i sessi ma soprattutto nei maschi ultra75enni. Nel confronto territoriale si rileva un tasso standardizzato per età significativamente più alto nel distretto Nord.

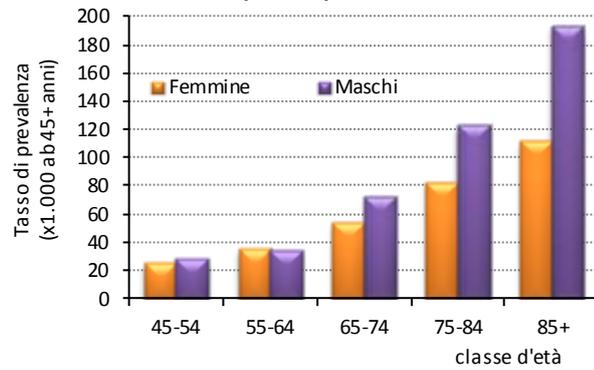
Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (45+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<45 anni	1.705	1.301	3.006
45-54 anni	644	709	1.353
55-64 anni	729	691	1.420
65-74 anni	1.003	1.255	2.258
75-84 anni	1.203	1.387	2.590
85+ anni	899	662	1.561
Totale 45+	4.478	4.704	9.182

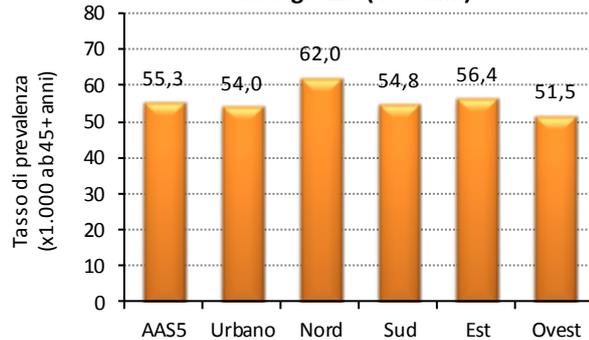
Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (45+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	1.413	1.398	2.811
Nord	871	918	1.789
Sud	791	872	1.663
Est	575	635	1.210
Ovest	828	881	1.709
AAS 5	4.478	4.704	9.182

Tassi specifici per sesso ed età



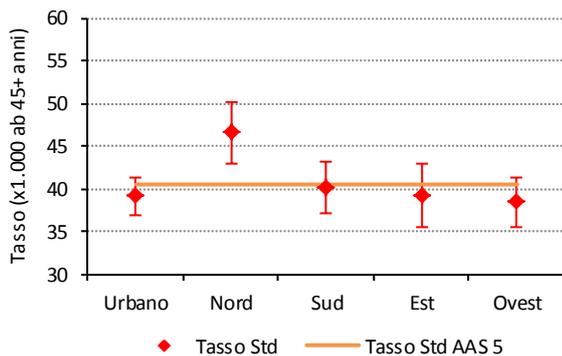
Tasso grezzo (45+ anni)



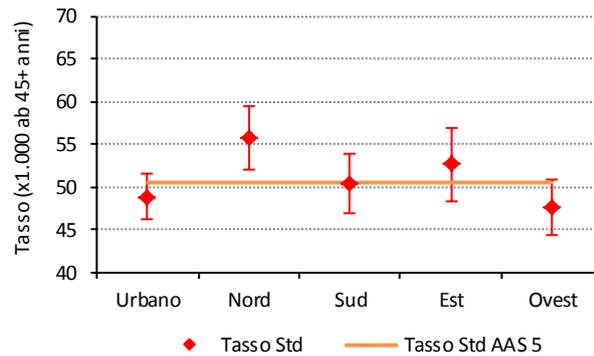
Prevalenza BPCO 45+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	50,0	39,1 (36,8-41,4)	58,7	48,8 (46,1-51,6)	54,0	43,3 (41,5-45,0)
Nord	57,3	46,6 (43,1-50,1)	67,2	55,7 (51,9-59,5)	62,0	50,2 (47,6-52,7)
Sud	50,2	40,1 (37,1-43,2)	59,7	50,5 (47,0-53,9)	54,8	44,6 (42,3-46,9)
Est	50,8	39,2 (35,6-42,8)	62,7	52,6 (48,3-56,9)	56,4	45,1 (42,3-47,9)
Ovest	47,1	38,5 (35,5-41,4)	56,6	47,5 (44,2-50,8)	51,5	42,3 (40,1-44,5)
AAS 5	50,8	40,4 (39,1-41,8)	60,5	50,5 (49,0-52,1)	55,3	44,7 (43,7-45,7)

Femmine



Maschi



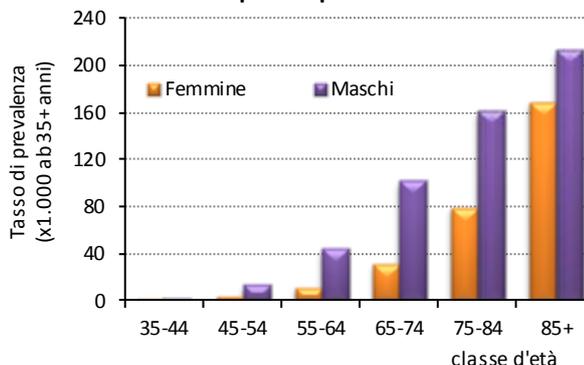
Cardiopatía ischemica (35+ anni)

Nel Friuli Occidentale si stima che siano affette da cardiopatía ischemica quasi 9.000 persone. Il tasso di prevalenza aumenta con l'età in entrambi i sessi ed è più elevato negli uomini. Nel confronto territoriale si rileva un tasso standardizzato per età significativamente più alto nel distretto Est e più basso nell'Urbano per le donne.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (35+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	1	5	6
35-44 anni	16	46	62
45-54 anni	79	340	419
55-64 anni	231	875	1.106
65-74 anni	580	1.768	2.348
75-84 anni	1.146	1.811	2.957
85+ anni	1.363	729	2.092
Totale 35+	3.415	5.569	8.984

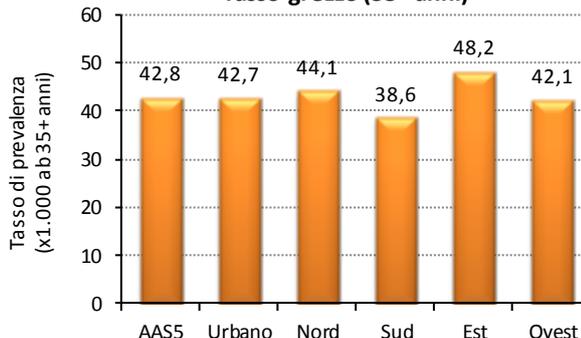
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (35+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	988	1.779	2.767
Nord	642	954	1.596
Sud	528	996	1.524
Est	557	764	1.321
Ovest	700	1.076	1.776
AAS 5	3.415	5.569	8.984

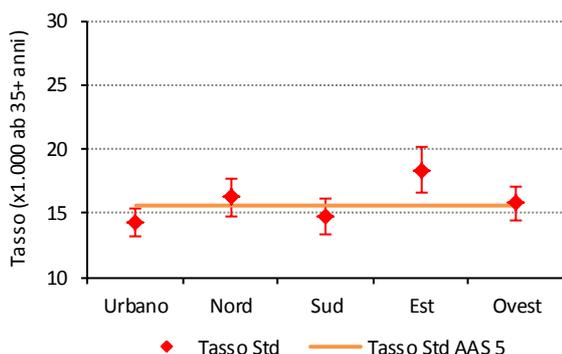
Tasso grezzo (35+ anni)



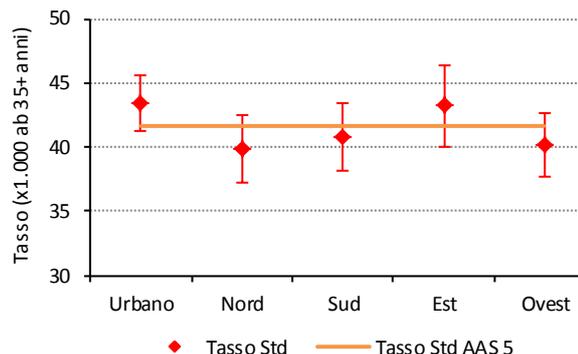
Prevalenza cardiopatía ischemica 35+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	28,6	14,3 (13,3-15,3)	58,9	43,5 (41,3-45,6)	42,7	27,6 (26,4-28,7)
Nord	34,4	16,3 (14,8-17,7)	54,5	39,8 (37,2-42,5)	44,1	27,6 (26,1-29,1)
Sud	26,2	14,7 (13,3-16,1)	51,5	40,8 (38,2-43,4)	38,6	27,2 (25,8-28,7)
Est	39,1	18,4 (16,6-20,2)	58,0	43,2 (40,0-46,4)	48,2	30,2 (28,4-32,0)
Ovest	31,9	15,8 (14,4-17,1)	53,3	40,2 (37,7-42,7)	42,1	27,4 (26,0-28,8)
AAS 5	31,1	15,5 (14,9-16,1)	55,5	41,6 (40,5-42,7)	42,8	27,8 (27,2-28,4)

Femmine



Maschi



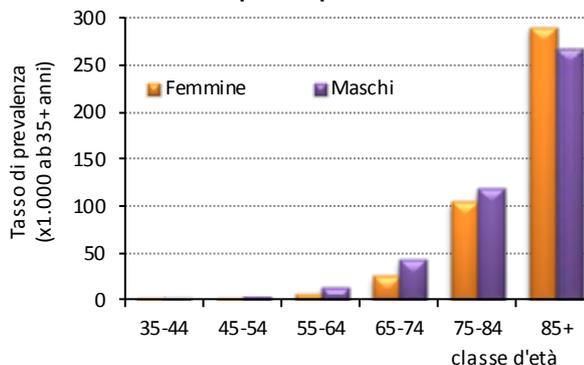
Insufficienza cardiaca (35+ anni)

Nel Friuli Occidentale si stima siano affette da insufficienza cardiaca circa 8.000 persone, prevalentemente ultra75enni. La prevalenza raggiunge un picco molto elevato dopo gli 85 anni soprattutto nelle donne. Nei distretti Est e Sud si rilevano tassi standardizzati per età significativamente più alti in entrambi i generi.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (35+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	15	18	33
35-44 anni	25	26	51
45-54 anni	50	94	144
55-64 anni	135	261	396
65-74 anni	461	734	1.195
75-84 anni	1.509	1.335	2.844
85+ anni	2.359	916	3.275
Totale 35+	4.539	3.366	7.905

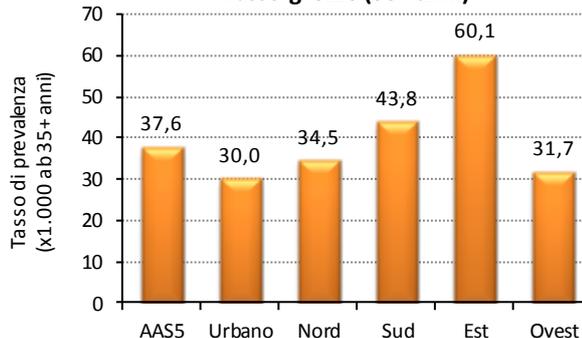
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (35+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	1.085	859	1.944
Nord	723	523	1.246
Sud	905	826	1.731
Est	1.046	601	1.647
Ovest	780	557	1.337
AAS 5	4.539	3.366	7.905

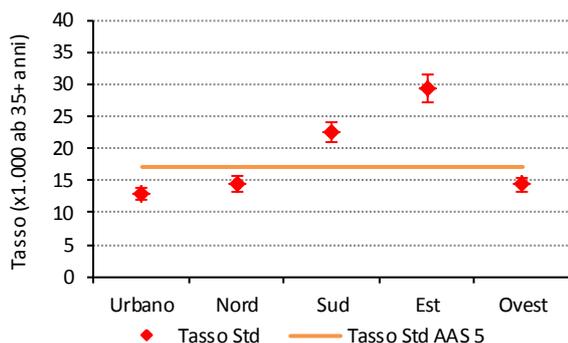
Tasso grezzo (35+ anni)



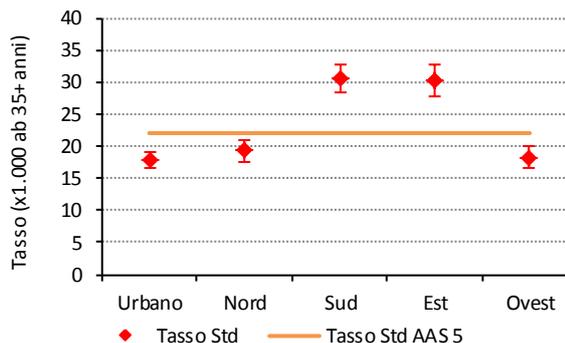
Prevalenza insufficienza cardiaca 35+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	31,4	12,9 (12,0-13,8)	28,4	17,9 (16,6-19,1)	30,0	15,2 (14,4-15,9)
Nord	38,7	14,5 (13,3-15,8)	29,9	19,4 (17,7-21,1)	34,5	16,9 (15,9-18,0)
Sud	44,9	22,5 (20,9-24,1)	42,7	30,5 (28,3-32,6)	43,8	26,4 (25,0-27,7)
Est	73,5	29,4 (27,3-31,5)	45,6	30,2 (27,7-32,7)	60,1	30,3 (28,7-31,9)
Ovest	35,5	14,4 (13,2-15,5)	27,6	18,3 (16,7-19,9)	31,7	16,4 (15,4-17,3)
AAS 5	41,4	17,2 (16,7-17,8)	33,5	22,1 (21,4-22,9)	37,6	19,7 (19,2-20,1)

Femmine



Maschi



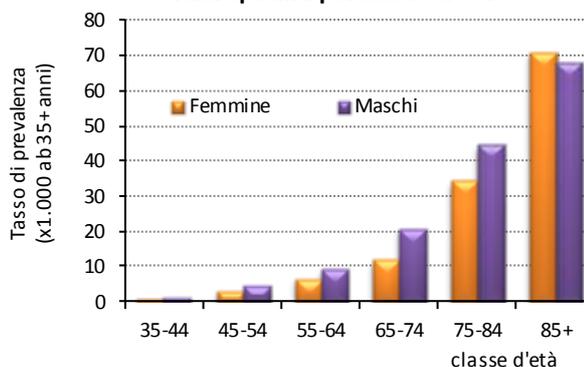
Progresso ictus (35+ anni)

Le persone residenti nel Friuli Occidentale con pregressa diagnosi di ictus cerebrale si stima siano quasi 3.000. La prevalenza aumenta con l'età in entrambi i generi. Circa il 7% della popolazione ultra85enne risulta avere una diagnosi di pregresso ictus. Non si rilevano differenze territoriali significative.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (35+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<35 anni	21	14	35
35-44 anni	18	28	46
45-54 anni	81	113	194
55-64 anni	133	187	320
65-74 anni	221	359	580
75-84 anni	505	502	1.007
85+ anni	574	232	806
Totale 35+	1.532	1.421	2.953

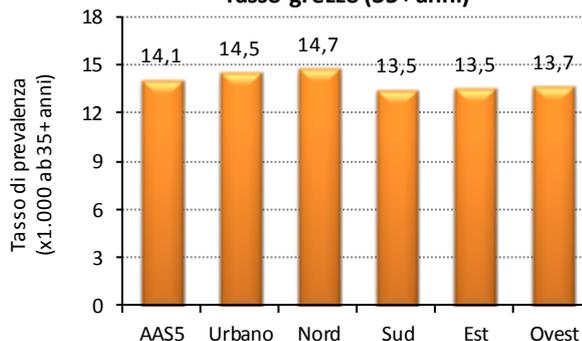
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (35+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	496	445	941
Nord	282	251	533
Sud	264	268	532
Est	201	170	371
Ovest	289	287	576
AAS 5	1.532	1.421	2.953

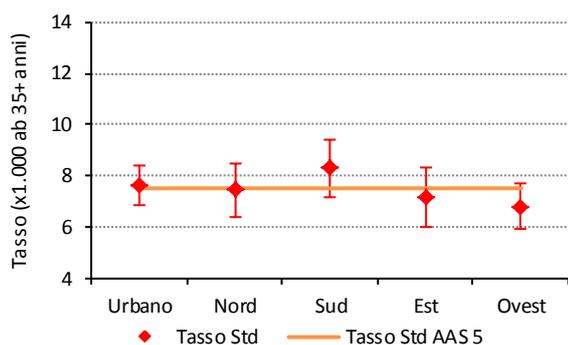
Tasso grezzo (35+ anni)



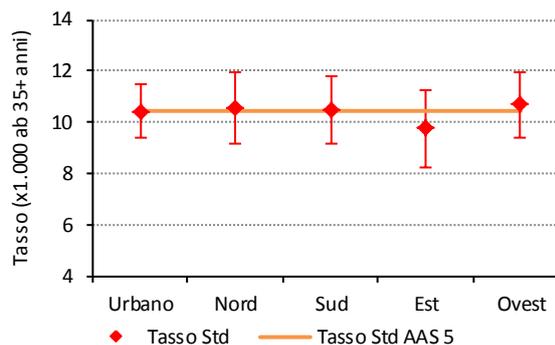
Prevalenza pregresso ictus 35+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	14,3	7,6 (6,8-8,4)	14,7	10,4 (9,4-11,5)	14,5	8,9 (8,3-9,5)
Nord	15,1	7,4 (6,4-8,5)	14,3	10,6 (9,2-11,9)	14,7	9,0 (8,1-9,8)
Sud	13,1	8,3 (7,2-9,4)	13,9	10,5 (9,2-11,8)	13,5	9,3 (8,5-10,2)
Est	14,1	7,1 (6,0-8,3)	12,9	9,8 (8,2-11,3)	13,5	8,5 (7,5-9,4)
Ovest	13,2	6,8 (5,9-7,7)	14,2	10,7 (9,4-12,0)	13,7	8,7 (7,9-9,5)
AAS 5	14,0	7,5 (7,1-7,9)	14,2	10,4 (9,9-11,0)	14,1	8,9 (8,5-9,3)

Femmine



Maschi



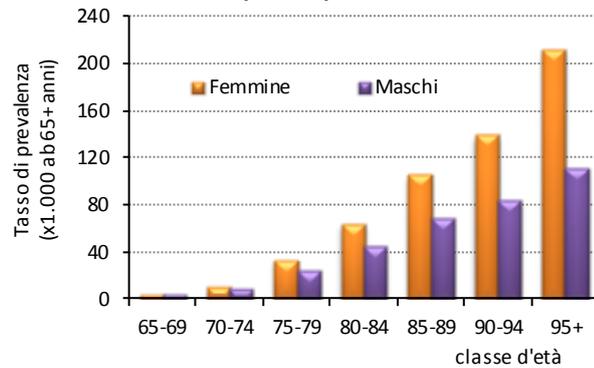
Demenze (65+ anni)

Nel Friuli Occidentale si stima siano affette da demenza circa 2.500 persone, circa il 3,4% degli ultra65enni. La prevalenza cresce con l'avanzare dell'età ed è molto maggiore nelle donne. Nel distretto Est si rilevano tassi standardizzati per età significativamente più alti e nei distretti Urbano e Ovest più bassi in entrambi i generi.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (65+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<65 anni	47	41	88
65-69 anni	36	38	74
70-74 anni	87	68	155
75-79 anni	274	161	435
80-84 anni	393	197	590
85-89 anni	481	160	641
90-94 anni	368	75	443
95+ anni	163	18	181
Totale 65+	1.802	717	2.519

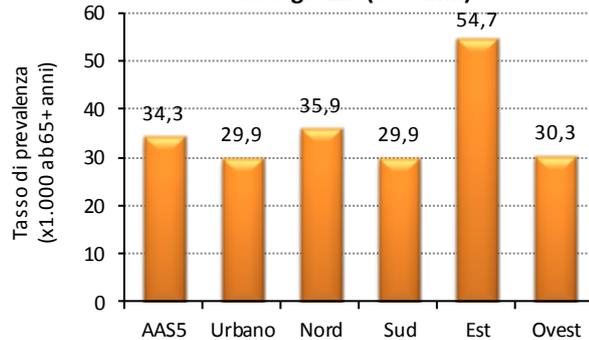
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (65+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	509	194	703
Nord	359	126	485
Sud	256	128	384
Est	358	155	513
Ovest	320	114	434
AAS 5	1.802	717	2.519

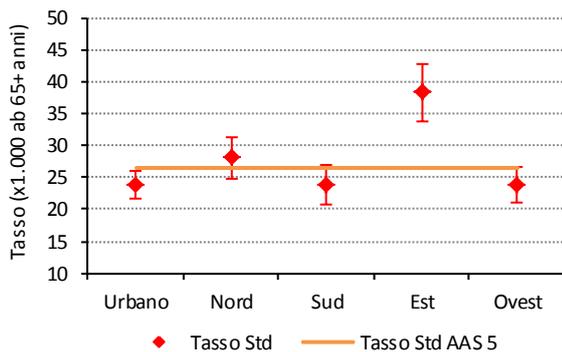
Tasso grezzo (65+ anni)



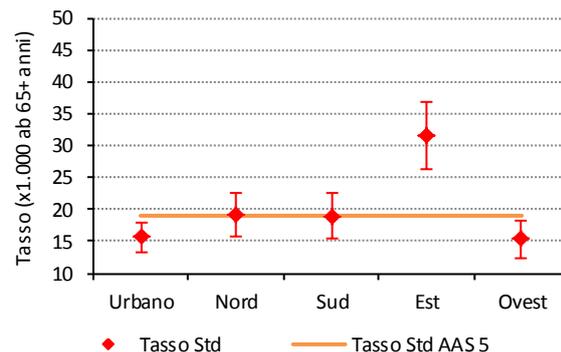
Prevalenza demenze 65+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

Distretto	Femmine		Tassi grezzi	Maschi		Tassi grezzi	Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	Tassi STD (IC95%)			
Urbano	37,5	23,9 (21,6-26,1)	19,5	15,6 (13,4-17,9)	29,9	20,8 (19,2-22,4)		
Nord	47,4	28,2 (24,9-31,5)	21,3	19,1 (15,7-22,5)	35,9	25,1 (22,8-27,5)		
Sud	36,5	23,8 (20,6-26,9)	21,9	19,0 (15,6-22,4)	29,9	22,1 (19,8-24,4)		
Est	67,9	38,3 (33,9-42,8)	37,7	31,6 (26,4-36,7)	54,7	36,6 (33,3-40,0)		
Ovest	39,8	23,8 (21,0-26,7)	18,2	15,3 (12,4-18,3)	30,3	20,6 (18,5-22,6)		
AAS 5	43,5	26,6 (25,2-27,9)	22,3	18,9 (17,5-20,3)	34,3	23,8 (22,9-24,8)		

Femmine



Maschi



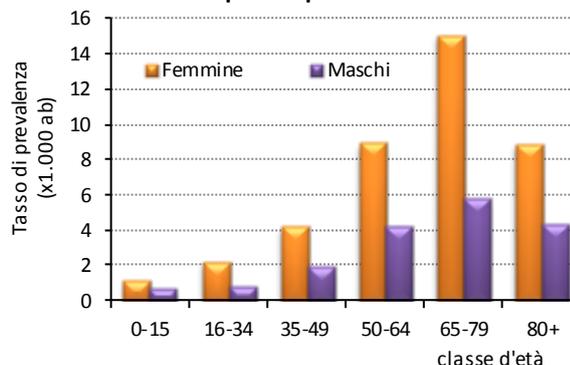
Artrite reumatoide

L'artrite reumatoide si stima colpisca circa 1.500 persone nel Friuli Occidentale. La prevalenza è doppia nel sesso femminile, cresce con l'età e raggiunge un picco tra i 65 e i 79 anni per poi diminuire. Nel distretto Nord si rilevano tassi standardizzati per età significativamente più alti e nel distretto Ovest più bassi in entrambi i generi.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
0-15 anni	25	16	41
16-34 anni	61	24	85
35-49 anni	144	67	211
50-64 anni	301	138	439
65-79 anni	409	139	548
80 + anni	127	34	161
Totale	1.067	418	1.485

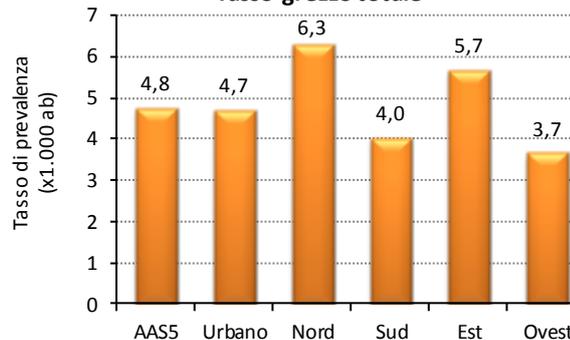
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	331	116	447
Nord	230	102	332
Sud	171	74	245
Est	164	67	231
Ovest	171	59	230
AAS 5	1.067	418	1.485

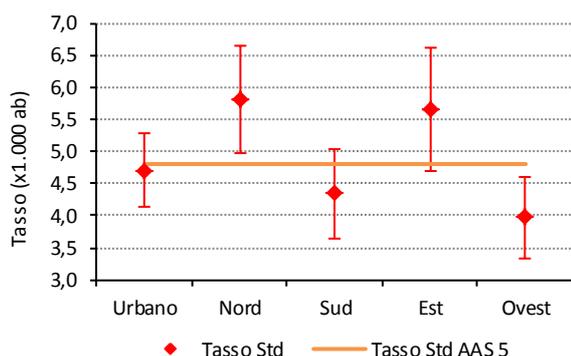
Tasso grezzo totale



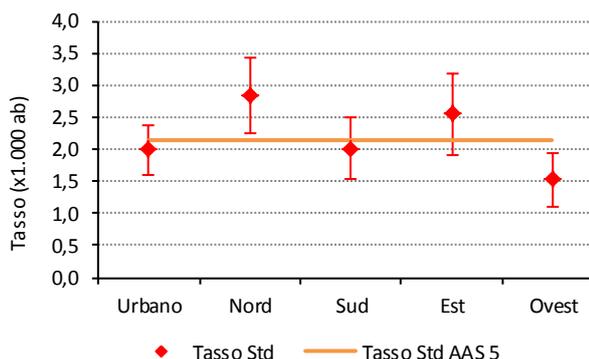
Prevalenza artrite reumatoide al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	6,7	4,7 (4,1-5,3)	2,5	2,0 (1,6-2,4)	4,7	3,4 (3,1-3,8)
Nord	8,6	5,8 (5,0-6,6)	3,9	2,8 (2,2-3,4)	6,3	4,3 (3,8-4,8)
Sud	5,6	4,3 (3,6-5,0)	2,5	2,0 (1,5-2,5)	4,0	3,2 (2,8-3,6)
Est	7,9	5,7 (4,7-6,6)	3,3	2,5 (1,9-3,2)	5,7	4,1 (3,6-4,7)
Ovest	5,3	4,0 (3,3-4,6)	1,9	1,5 (1,1-2,0)	3,7	2,8 (2,4-3,2)
AAS 5	6,7	4,8 (4,5-5,1)	2,7	2,1 (1,9-2,3)	4,8	3,5 (3,3-3,7)

Femmine



Maschi



Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)

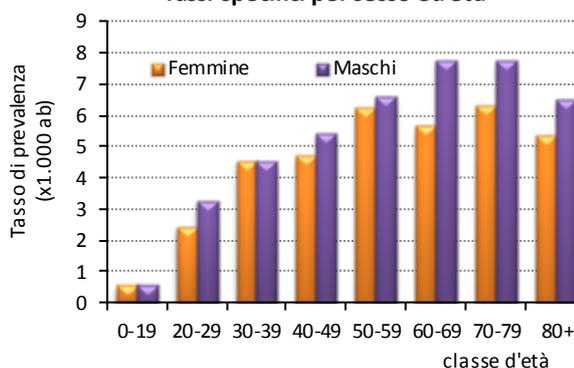
Le MICI si stima interessino circa 1.500 persone nel Friuli Occidentale. La prevalenza è un po' più alta nel sesso maschile, soprattutto dopo i 60 anni. Nel distretto Nord si rilevano tassi standardizzati per età più alti in entrambi i generi, solo nei maschi in misura significativa.

Casi prevalenti al 1/1/2018

per sesso ed età

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
0-19 anni	15	16	31
20-29 anni	34	49	83
30-39 anni	81	84	165
40-49 anni	116	136	252
50-59 anni	148	154	302
60-69 anni	111	144	255
70-79 anni	109	117	226
80+ anni	77	51	128
Totale	691	751	1.442

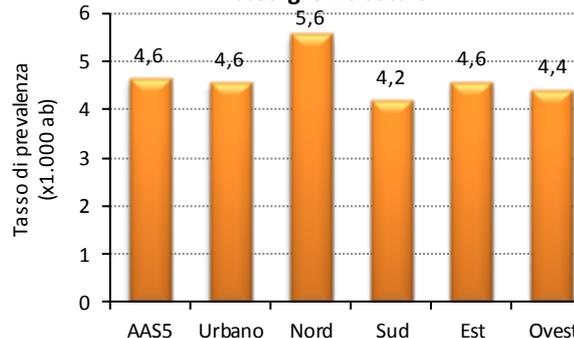
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	215	217	432
Nord	135	159	294
Sud	111	143	254
Est	96	90	186
Ovest	134	142	276
AAS 5	691	751	1.442

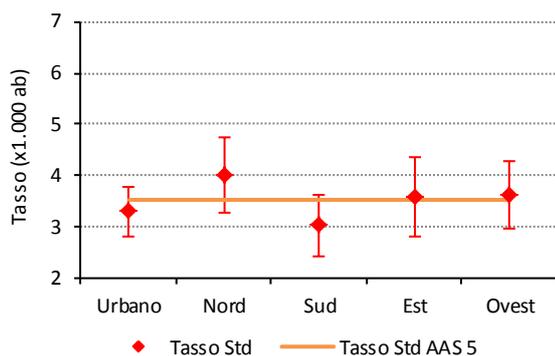
Tasso grezzo totale



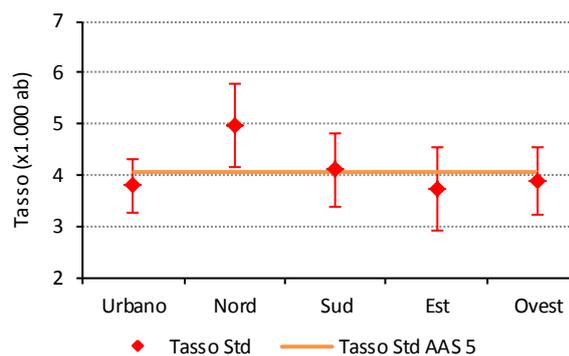
Prevalenza MICI al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	4,4	3,3 (2,8-3,8)	4,7	3,8 (3,3-4,3)	4,6	3,6 (3,3-4,0)
Nord	5,1	4,0 (3,2-4,7)	6,1	5,0 (4,1-5,8)	5,6	4,5 (3,9-5,0)
Sud	3,6	3,0 (2,4-3,6)	4,7	4,1 (3,4-4,8)	4,2	3,6 (3,1-4,0)
Est	4,6	3,6 (2,8-4,4)	4,5	3,7 (2,9-4,6)	4,6	3,7 (3,1-4,2)
Ovest	4,2	3,6 (2,9-4,3)	4,6	3,9 (3,2-4,5)	4,4	3,7 (3,3-4,2)
AAS 5	4,3	3,5 (3,2-3,8)	4,9	4,1 (3,8-4,4)	4,6	3,8 (3,6-4,0)

Femmine



Maschi

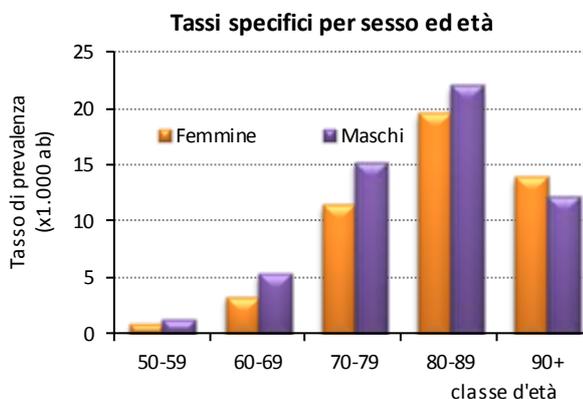


Morbo di Parkinson e Parkinsonismi (50+ anni)

Si stima che il morbo di Parkinson e i parkinsonismi interessino circa 1.000 persone nel Friuli Occidentale, soprattutto ultra70enni. La prevalenza cresce con l'età fino alla classe di età 80-89 anni, nella quale è interessato circa il 2% della popolazione. Non si rilevano differenze significative tra i distretti.

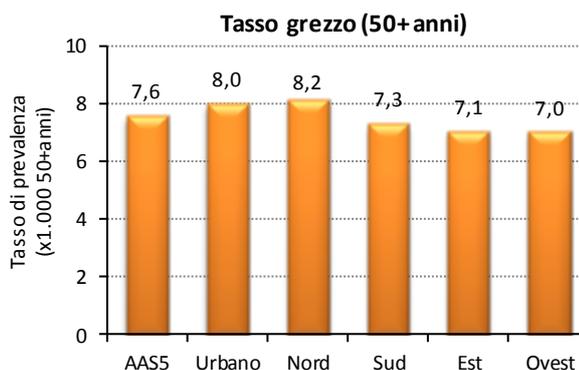
Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (50+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<50 anni	23	17	40
50-59 anni	20	30	50
60-69 anni	64	97	161
70-79 anni	198	230	428
80-89 anni	212	149	361
90+ anni	49	13	62
Totale 50+	543	519	1.062



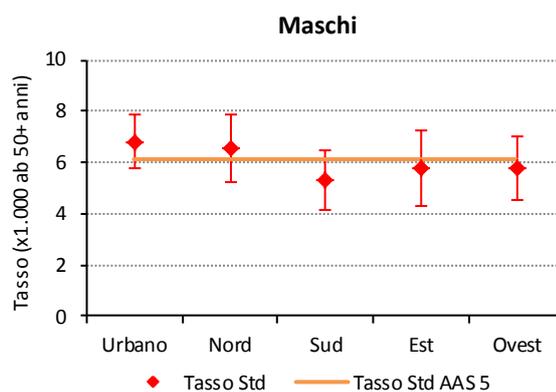
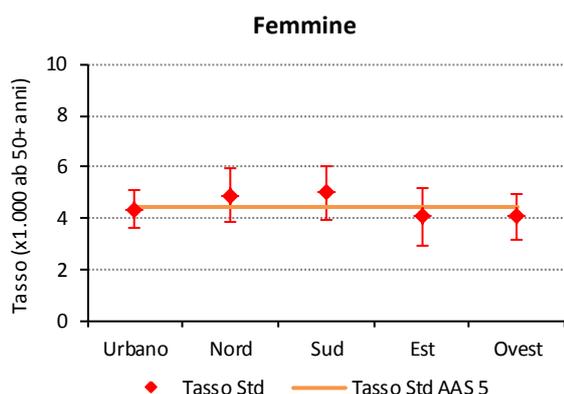
Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (50+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	172	180	352
Nord	104	99	203
Sud	99	85	184
Est	66	61	127
Ovest	102	94	196
AAS 5	543	519	1.062



Prevalenza morbo di Parkinson 50+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine			Maschi			Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	7,1	4,4 (3,6-5,1)	:	9,1	6,8 (5,7-7,8)	:	8,0	5,4 (4,8-6,1)
Nord	7,8	4,9 (3,8-6,0)	:	8,5	6,6 (5,2-7,9)	:	8,2	5,6 (4,8-6,5)
Sud	7,5	5,0 (3,9-6,1)	:	7,1	5,3 (4,1-6,5)	:	7,3	5,1 (4,3-5,9)
Est	6,9	4,0 (2,9-5,2)	:	7,3	5,8 (4,3-7,3)	:	7,1	4,9 (4,0-5,8)
Ovest	6,8	4,1 (3,2-4,9)	:	7,2	5,8 (4,6-7,0)	:	7,0	4,9 (4,2-5,6)
AAS 5	7,2	4,5 (4,0-4,9)	:	8,0	6,2 (5,6-6,7)	:	7,6	5,2 (4,9-5,6)



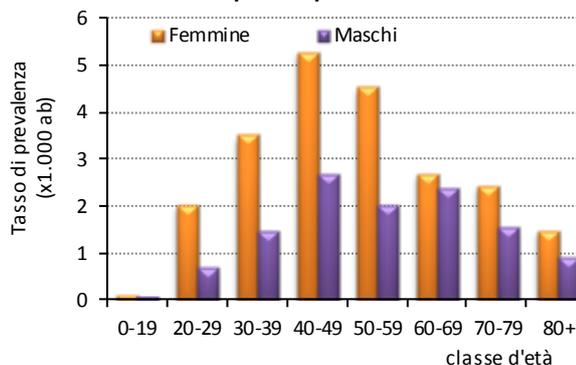
Sclerosi multipla

Si stima che la sclerosi multipla colpisca quasi 700 persone nel Friuli Occidentale. La prevalenza è notevolmente maggiore nel sesso femminile, soprattutto nelle età più giovani. Nel distretto Nord si rilevano tassi standardizzati per età più alti nelle donne, anche se in misura non significativa.

Casi prevalenti al 1/1/2018

per sesso ed età			
Cleta	Femmine	Maschi	Totale
0-19	3	2	5
20-29	28	10	38
30-39	63	27	90
40-49	130	68	198
50-59	108	47	155
60-69	53	44	97
70-79	42	23	65
80+	21	7	28
Totale	448	228	676

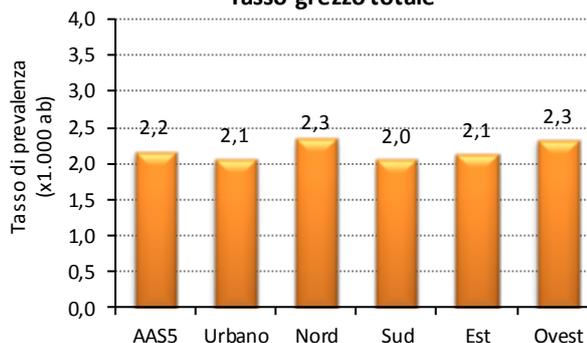
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	128	67	195
Nord	87	37	124
Sud	84	40	124
Est	59	28	87
Ovest	90	56	146
AAS 5	448	228	676

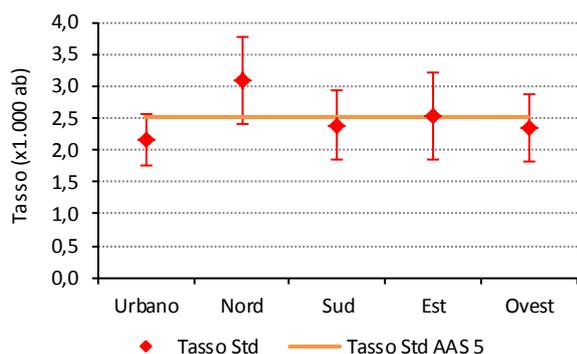
Tasso grezzo totale



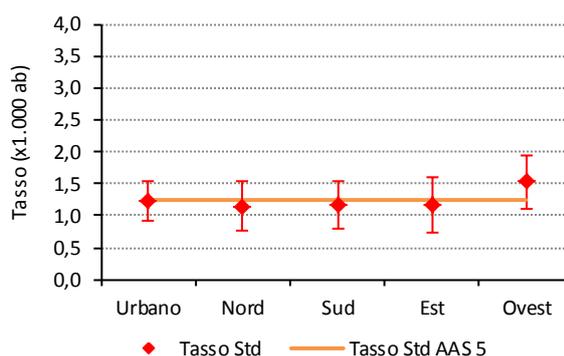
Prevalenza sclerosi multipla al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Maschi		Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)
Urbano	2,8	2,5 (2,3-2,8)	1,5	1,3 (1,1-1,4)	2,2	1,9 (1,7-2,0)
Nord	3,3	3,1 (2,4-3,8)	1,4	1,1 (0,8-1,5)	2,3	2,1 (1,7-2,5)
Sud	2,7	2,4 (1,8-2,9)	1,3	1,2 (0,8-1,6)	2,0	1,8 (1,5-2,1)
Est	2,8	2,5 (1,9-3,2)	1,4	1,2 (0,7-1,6)	2,1	1,8 (1,4-2,2)
Ovest	2,8	2,3 (1,8-2,9)	1,8	1,5 (1,1-1,9)	2,3	1,9 (1,6-2,3)
AAS 5	2,8	2,3 (1,8-2,9)	1,8	1,5 (1,1-1,9)	2,3	1,9 (1,6-2,3)

Femmine



Maschi



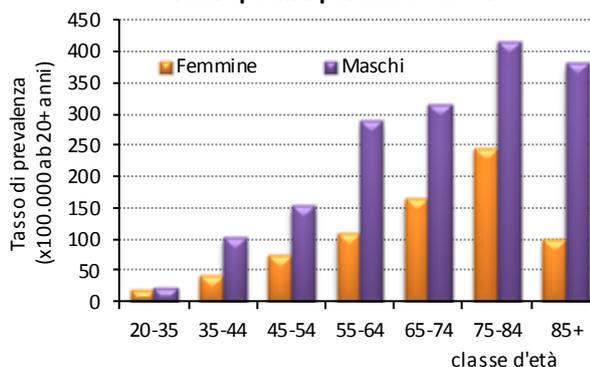
Dializzati e Trapiantati (20+ anni)

Nel Friuli Occidentale risiedono 370 persone dializzate o trapiantate di rene. La prevalenza è quasi doppia nel sesso maschile. Nel confronto territoriale si rilevano tassi di prevalenza più bassi nei maschi dei distretti Ovest e Sud e più alti nei maschi dei distretti Urbano e Nord.

Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso ed età (20+ anni)

Categoria	Femmine	Maschi	Totale
<20 anni	3	1	4
20-35 anni	4	5	9
35-44 anni	9	23	32
45-54 anni	19	39	58
55-64 anni	23	58	81
65-74 anni	31	55	86
75-84 anni	36	47	83
85+ anni	8	13	21
Totale 20+	130	240	370

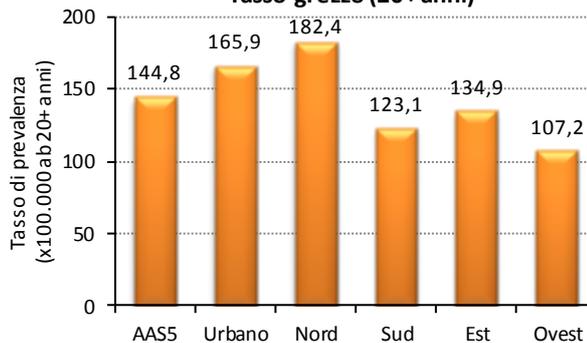
Tassi specifici per sesso ed età



Casi prevalenti al 1/1/2018 per sesso e distretto di residenza (20+ anni)

Distretto	Femmine	Maschi	Totale
Urbano	40	90	130
Nord	27	53	80
Sud	24	36	60
Est	17	28	45
Ovest	22	33	55
AAS 5	130	240	370

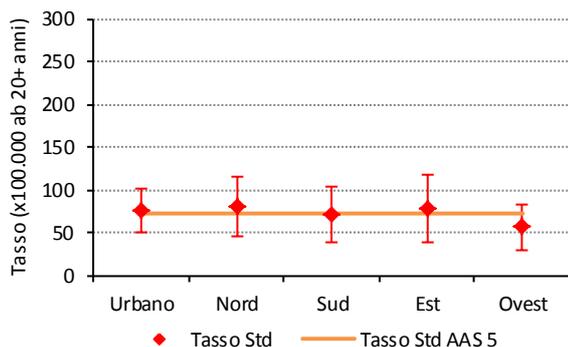
Tasso grezzo (20+ anni)



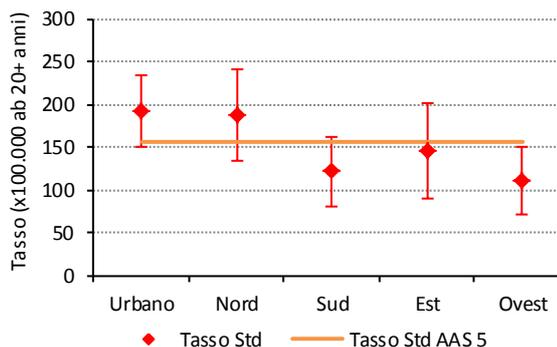
Prevalenza dializzati e trapiantati 20+ anni al 1/1/2018 (Tassi std su pop. europea, IC95%): confronto per distretto residenza.

	Femmine		Tassi grezzi	Maschi		Tassi grezzi	Totale	
	Tassi grezzi	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	Tassi STD (IC95%)		Tassi STD (IC95%)	
Urbano	97,0	72,2 (49,8-101,2)	242,4	155,2 (149,6-233,8)	165,9	112,0 (105,0-153,2)		
Nord	121,3	75,5 (46,9-115,3)	245,4	191,7 (134,6-241,6)	182,4	129,1 (101,9-165,5)		
Sud	97,0	81,1 (39,6-103,9)	150,0	188,1 (80,4-162,8)	123,1	133,7 (70,9-123,0)		
Est	99,3	71,8 (38,4-118,6)	172,6	121,6 (90,2-202,8)	134,9	96,9 (77,5-146,7)		
Ovest	83,2	78,5 (29,6-83,0)	132,8	146,5 (71,8-149,7)	107,2	112,1 (59,8-106,7)		
AAS 5	98,6	56,3 (58,5-85,9)	193,9	110,7 (134,7-175,8)	144,8	83,3 (99,8-124,3)		

Femmine



Maschi



L'Accesso ai Servizi Sanitari

Ricoveri Ospedalieri

Prestazioni Ambulatoriali

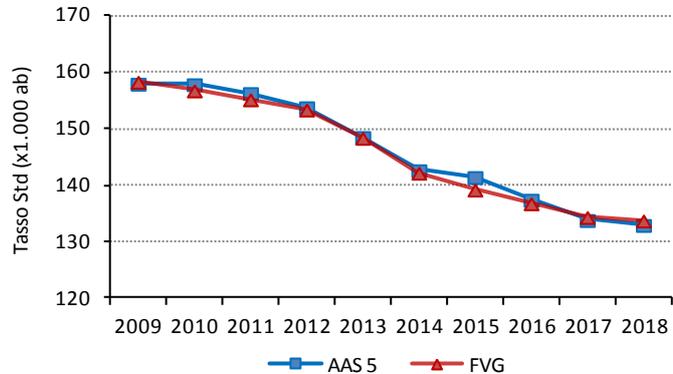
Farmaceutica Territoriale

Ricoveri

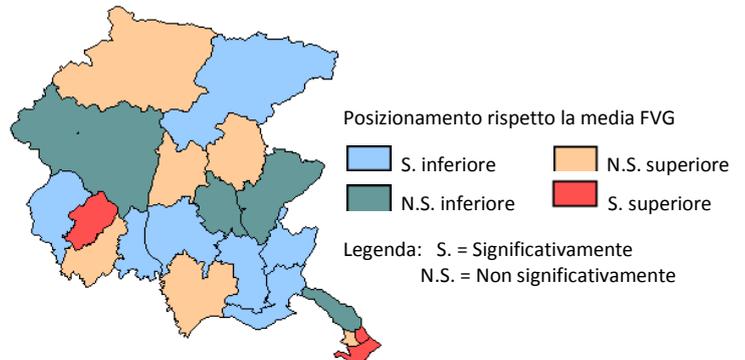
44.078 ricoveri (inclusi neonati e trasferiti) per residenti AAS 5 nel 2018

Nel 2018 i ricoveri dei residenti dell'AAS 5 sono stati circa 41.300 tra ordinari e day-hospital (se si escludono i neonati sani e i trasferimenti), pari ad un tasso grezzo di ospedalizzazione di 132,2 ricoveri per 1.000 abitanti e ad un tasso standardizzato per età sovrapponibile a quello regionale. I tassi standardizzati per età evidenziano un trend in continua riduzione e mostrano differenze geografiche nell'accesso al ricovero ospedaliero: l'AAS 5 ha complessivamente un tasso sovrapponibile a quello medio regionale, ma il distretto Urbano ha un tasso significativamente più alto e i distretti Ovest ed Est hanno un tasso significativamente più basso.

Trend dei tassi di ospedalizzazione standardizzati per età AAS 5 e regione dal 2009 al 2018



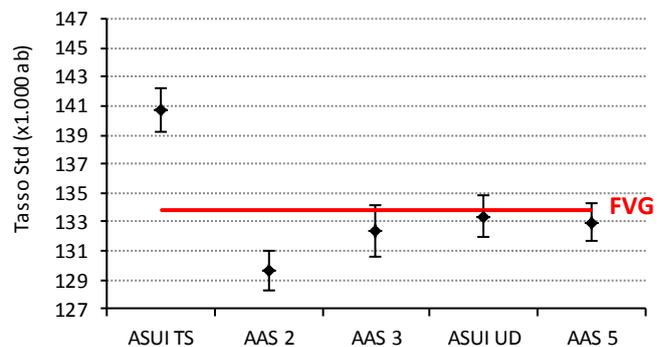
Tassi di ospedalizzazione standardizzati per età in FVG. Anno 2018



Tassi per azienda FVG. Anno 2018

Azienda	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
ASUI TS	151,9	140,7	139,2	142,2
AAS 2	134,4	129,6	128,2	131,0
AAS 3	138,0	132,4	130,7	134,1
ASUI UD	136,7	133,4	131,9	134,8
AAS 5	132,2	133,0	131,7	134,3
REGIONE FVG	138,2	133,8	133,2	134,4

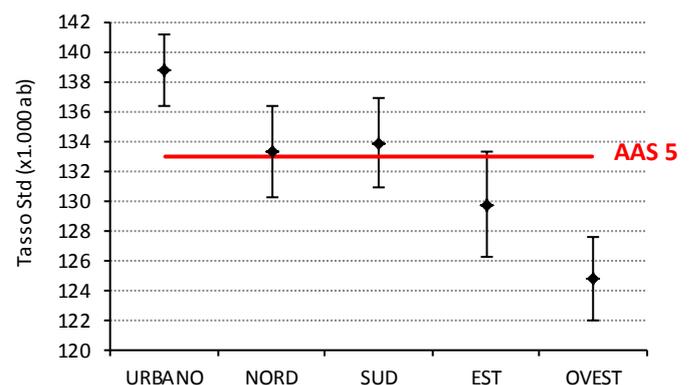
Tassi standardizzati per Azienda FVG



Tassi per distretto AAS 5. Anno 2018

Distretto	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	140,6	138,8	136,4	141,2
NORD	137,1	133,4	130,3	136,5
SUD	127,0	133,9	130,9	136,9
EST	128,2	129,8	126,3	133,3
OVEST	122,9	124,8	122,0	127,6

Tassi standardizzati per distretto AAS 5

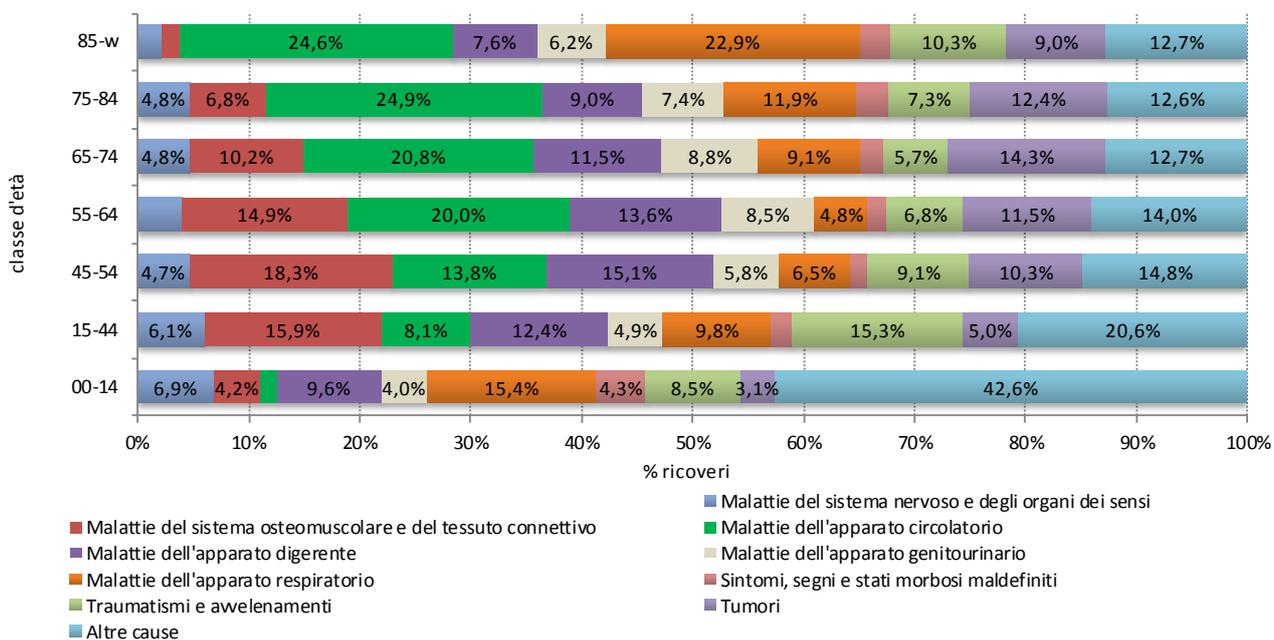


Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG SDO 2018, esclusi DRG 391 e trasferimenti

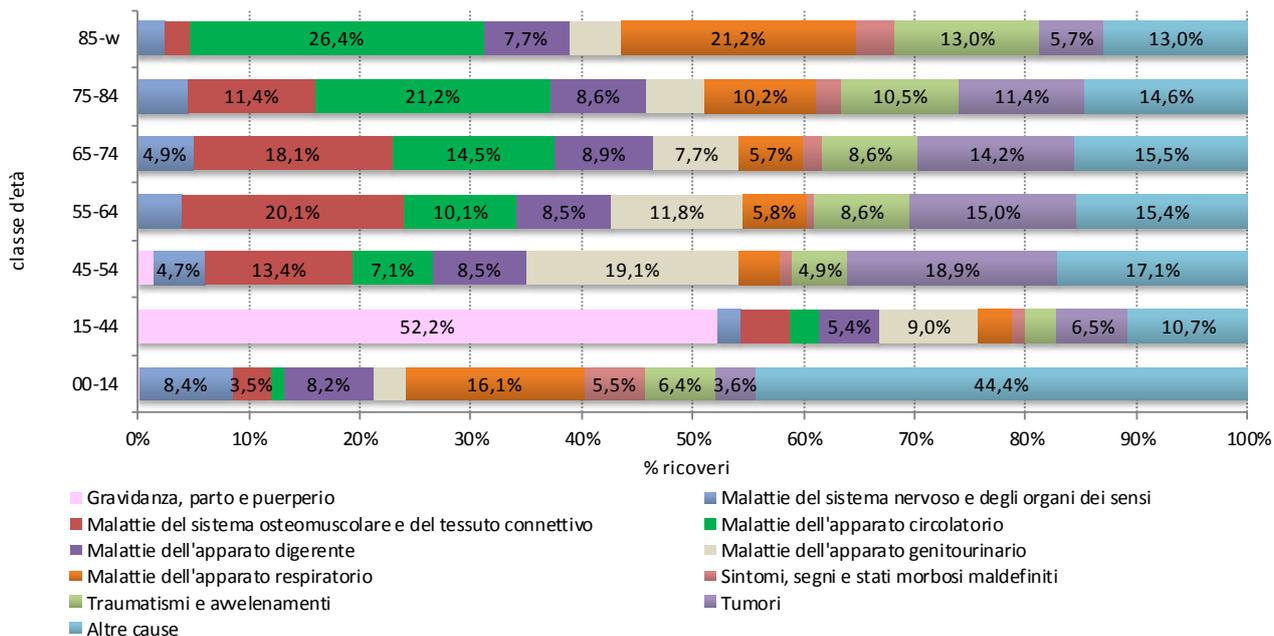
La causa del ricovero (desunta dalla diagnosi principale di dimissione) presenta rilevanti differenze in base all'età e al genere. Nei maschi da 15 a 44 anni sono più frequenti le patologie muscolo-scheletriche e i traumatismi. Nelle donne da 15 a 44 anni la prima causa di ricovero (52% del totale) è data dalla gravidanza e dal parto. Negli uomini dai 45 ai 74 anni prevalgono i ricoveri per patologie cardiovascolari e muscolo-scheletriche, mentre nelle donne della stessa età sono più frequenti i ricoveri per malattie muscolo-scheletriche e tumori. Dopo i 75 anni, le prime cause di ricovero diventano le malattie cardiovascolari in entrambi i generi, seguite da quelle respiratorie, dai tumori e dai traumatismi.

Percentuale di ricoveri per causa e per classe d'età. Anno 2018 (esclusi DRG 391)

Maschi



Femmine

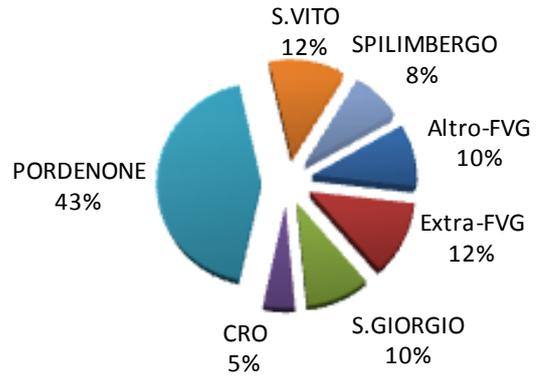


Fonte SDO 2018, esclusi DRG 391

Il 63% dei ricoveri dei residenti (esclusi DRG 391) avviene presso strutture ospedaliere aziendali: Pordenone (43%) e S.Vito-Spilimbergo (20%).

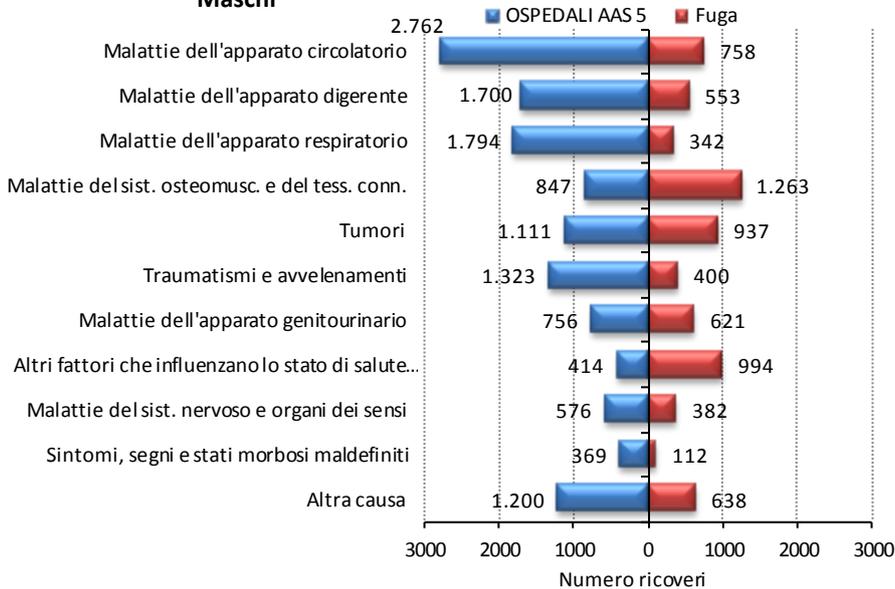
I residenti si ricoverano in altre strutture ospedaliere soprattutto per patologie tumorali (principalmente al CRO), patologie osteomuscolari (principalmente extra-regione e casa di cura S.Giorgio) e parti (casa di cura S.Giorgio e altre strutture FVG).

Ricoveri di residenti AAS 5 per struttura. Anno 2018 (esclusi DRG 391)



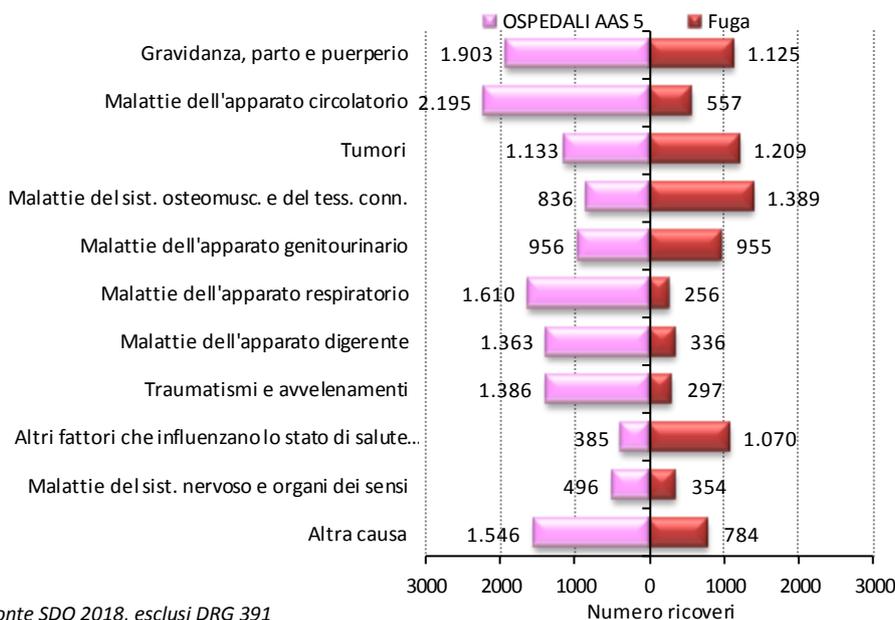
Ricoveri di residenti AAS 5 per sesso e causa negli ospedali aziendali e fuga con distribuzione per tipo. Anno 2018 (esclusi DRG 391)

Maschi



% Fuga	% S.GIORGIO	% CRO	% Altro FVG	% Extra FVG
21,5%	3,3%	0,1%	11,9%	6,3%
24,5%	9,4%	0,7%	8,7%	5,9%
16,0%	3,1%	0,3%	5,4%	7,2%
59,9%	17,3%	0,2%	14,7%	27,6%
45,8%	8,4%	15,1%	10,8%	11,4%
23,2%	1,6%	0,1%	12,0%	9,6%
45,1%	26,0%	0,9%	4,9%	13,3%
70,6%	6,9%	25,1%	14,1%	24,5%
39,9%	3,5%	0,1%	15,9%	20,4%
23,3%	2,1%	3,7%	7,9%	9,6%
34,7%	4,9%	0,9%	13,2%	15,7%

Femmine



% Fuga	% S.GIORGIO	% CRO	% Altro FVG	% Extra FVG
37,2%	19,7%	0,0%	13,4%	4,1%
20,2%	5,3%	0,2%	9,4%	5,3%
51,6%	9,4%	23,6%	9,8%	8,8%
62,4%	23,3%	0,7%	10,6%	27,9%
50,0%	24,5%	11,4%	6,1%	8,0%
13,7%	2,8%	0,3%	4,8%	5,8%
19,8%	6,0%	0,5%	6,2%	7,0%
17,6%	1,8%	0,6%	6,1%	9,2%
73,5%	11,3%	29,3%	11,8%	21,2%
41,6%	4,7%	0,5%	15,5%	20,9%
33,6%	9,5%	1,6%	9,4%	13,1%

Fonte SDO 2018, esclusi DRG 391

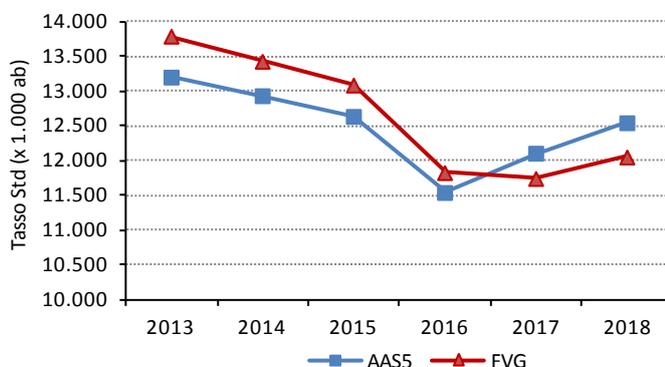
Prestazioni ambulatoriali

3.901.001 prestazioni ambulatoriali per residenti AAS 5 nel 2018

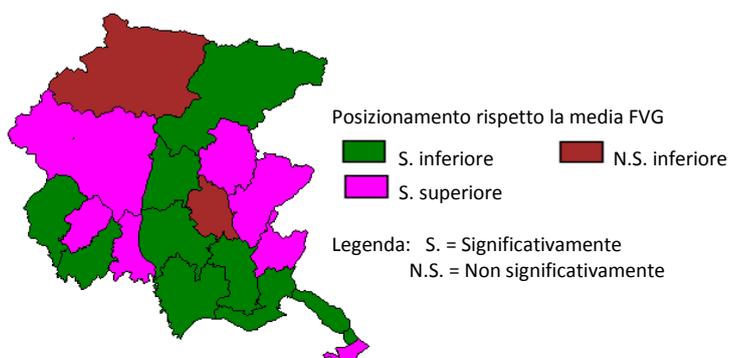
Le prestazioni ambulatoriali dei residenti nel 2018 sono state oltre 3.900.000, pari ad un tasso di circa 12.500 ogni 1.000 abitanti. I tassi standardizzati per età mostrano un trend decrescente fino al 2016 e un successivo aumento che ha portato l'AAS 5 a registrare un tasso significativamente superiore alla media regionale, invertendo la situazione precedente dove si collocava stabilmente ad di sotto. Anche per le prestazioni ambulatoriali si rilevano differenze tra i distretti: Est, Nord e Urbano presentano i tassi più elevati, il Sud il più basso.

Per prestazioni ambulatoriali si intendono tutte le visite specialistiche, gli esami di laboratorio, radiologici e tutte le indagini diagnostiche e le procedure chirurgiche eseguite con ricetta medica in regime ambulatoriale in qualsiasi struttura pubblica o privata accreditata nazionale.

Trend dei tassi standardizzati per età AAS 5 e regione dal 2013 al 2018



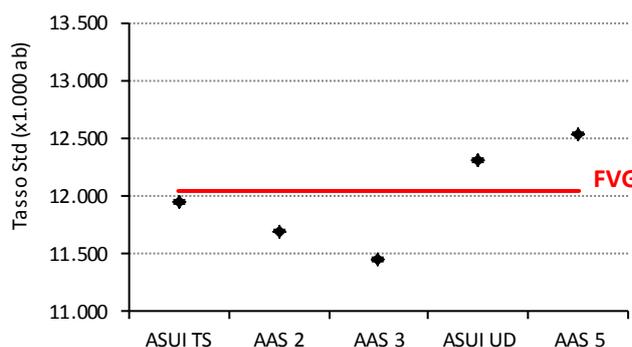
Tassi standardizzati per età in FVG. Anno 2018



Tassi per azienda FVG. Anno 2018

Azienda	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
ASUI TS	13.067,5	11.950,4	11.936,7	11.964,0
AAS 2	12.294,7	11.699,4	11.686,1	11.712,6
AAS 3	12.142,2	11.448,2	11.432,3	11.464,0
ASUI UD	12.788,6	12.314,4	12.300,8	12.328,0
AAS 5	12.481,9	12.543,2	12.530,7	12.555,7
REGIONE FVG	12.572,9	12.049,1	12.043,0	12.055,2

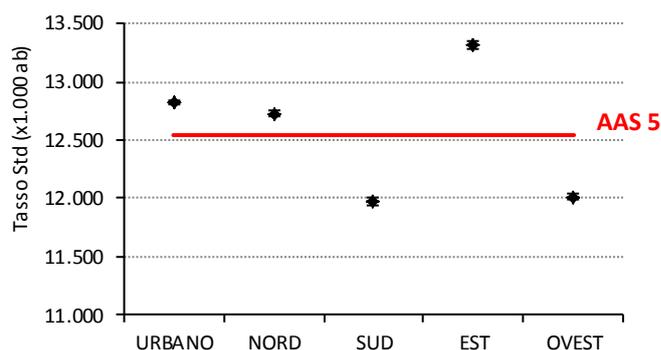
Tassi standardizzati per azienda FVG



Tassi per distretto AAS 5. Anno 2018

Distretto	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	13.060,9	12.823,5	12.800,7	12.846,2
NORD	13.110,2	12.727,7	12.697,6	12.757,9
SUD	11.299,2	11.973,2	11.944,8	12.001,7
EST	13.122,6	13.321,8	13.286,0	13.357,7
OVEST	11.816,1	12.013,9	11.986,5	12.041,3

Tassi standardizzati per distretto AAS 5



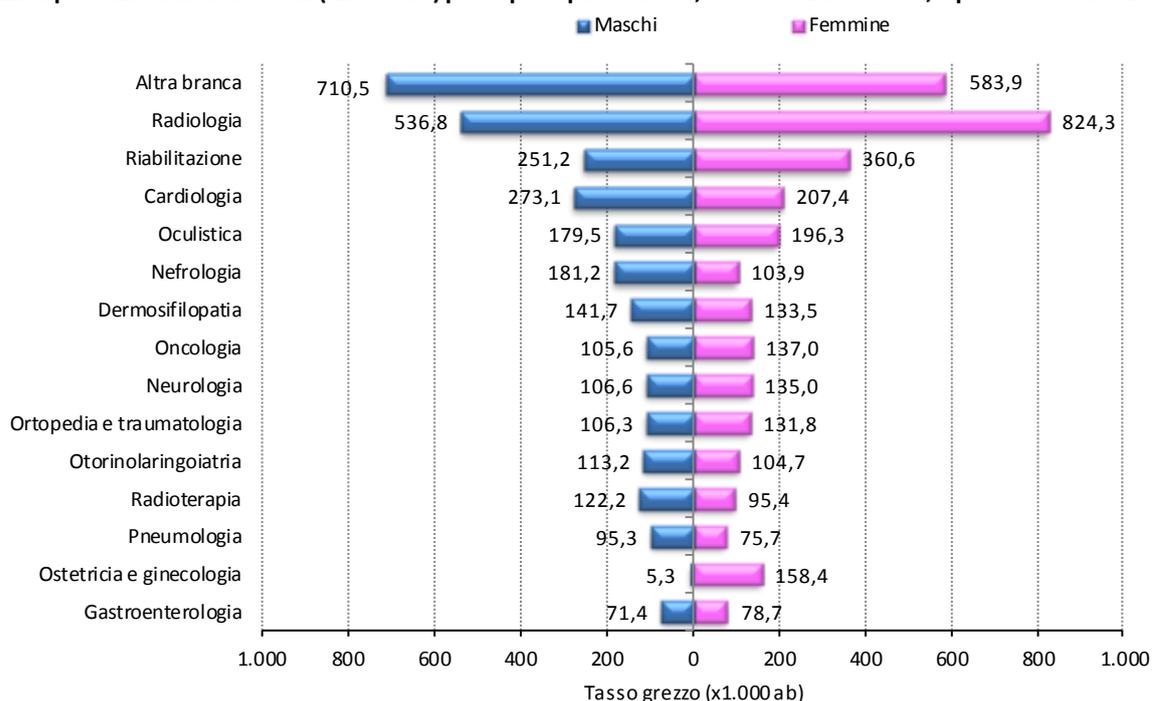
Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Il 75% delle prestazioni ambulatoriali eseguite dai residenti del Friuli Occidentale è costituito da esami di laboratorio. Tra le altre branche specialistiche, quella con il maggior numero di prestazioni è la radiologia, seguita dalla riabilitazione e dalla cardiologia. Si osservano differenze di genere nell'utilizzo di prestazioni ambulatoriali. Le donne rispetto agli uomini hanno un tasso più elevato di prestazioni di radiologia, riabilitazione, oncologia, neurologia e ortopedia. Gli uomini hanno un tasso maggiore delle donne di prestazioni di cardiologia, nefrologia, pneumologia e radioterapia.

Prestazioni ambulatoriali di residenti AAS 5 per branca e per sesso. Anno 2018

Branca	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Laboratorio analisi	1.265.405	73,3%	1.645.322	75,7%	2.910.727	74,6%
Prestazioni delle altre branche:	460.398	26,7%	529.149	24,3%	989.547	25,4%
<i>di cui:</i>	N	% su totale altre branche	N	% su totale altre branche	N	% su totale altre branche
Radiologia	82.380	17,9%	131.119	24,8%	213.499	21,6%
Riabilitazione	38.558	8,4%	57.365	10,8%	95.923	9,7%
Cardiologia	41.910	9,1%	32.994	6,2%	74.904	7,6%
Oculistica	27.550	6,0%	31.219	5,9%	58.769	5,9%
Nefrologia	27.804	6,0%	16.531	3,1%	44.335	4,5%
Dermosifilopatia	21.743	4,7%	21.233	4,0%	42.976	4,3%
Oncologia	16.205	3,5%	21.787	4,1%	37.992	3,8%
Neurologia	16.352	3,6%	21.468	4,1%	37.820	3,8%
Ortopedia e traumatologia	16.308	3,5%	20.960	4,0%	37.268	3,8%
Otorinolaringoiatria	17.378	3,8%	16.650	3,1%	34.028	3,4%
Radioterapia	18.761	4,1%	15.176	2,9%	33.937	3,4%
Pneumologia	14.631	3,2%	12.046	2,3%	26.677	2,7%
Ostetricia e ginecologia	820	0,2%	25.192	4,8%	26.012	2,6%
Gastroenterologia	10.960	2,4%	12.525	2,4%	23.485	2,4%
Altra branca (categoria residuale)	109.038	23,7%	92.884	17,6%	201.922	20,4%
Totale complessivo	1.725.803		2.174.471		3.900.274	

Tassi grezzi di prestazioni ambulatoriali (x1.000 ab.) per le principali branche, escluso il Laboratorio, e per sesso. Anno 2018



Fonte: Elaborazione su dati SISR FVG

Tassi grezzi di prestazioni ambulatoriali di residenti AAS 5 (x1.000 ab.) per le principali branche, per classe d'età e per sesso. Anno 2018

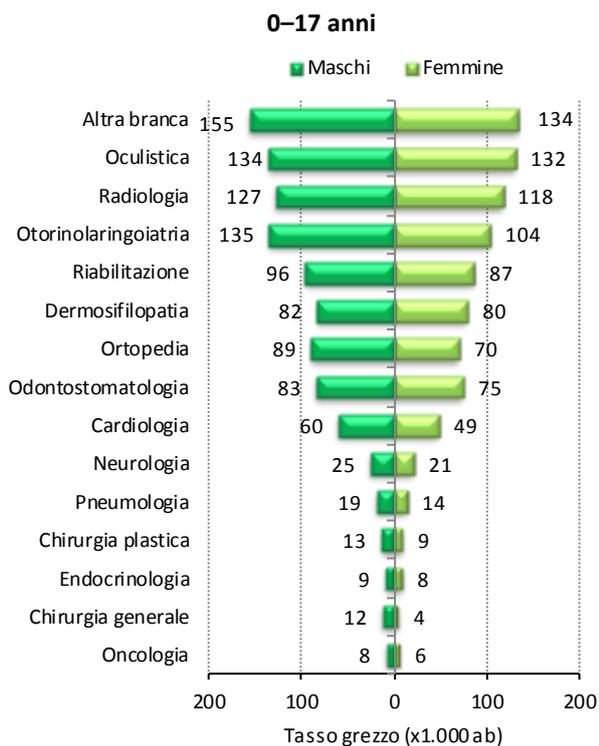
Si osservano differenze nell'utilizzo di prestazioni ambulatoriali anche in base all'età.

I **bambini e i ragazzi fino a 17 anni** effettuano principalmente prestazioni di oculistica, radiologia e ORL.

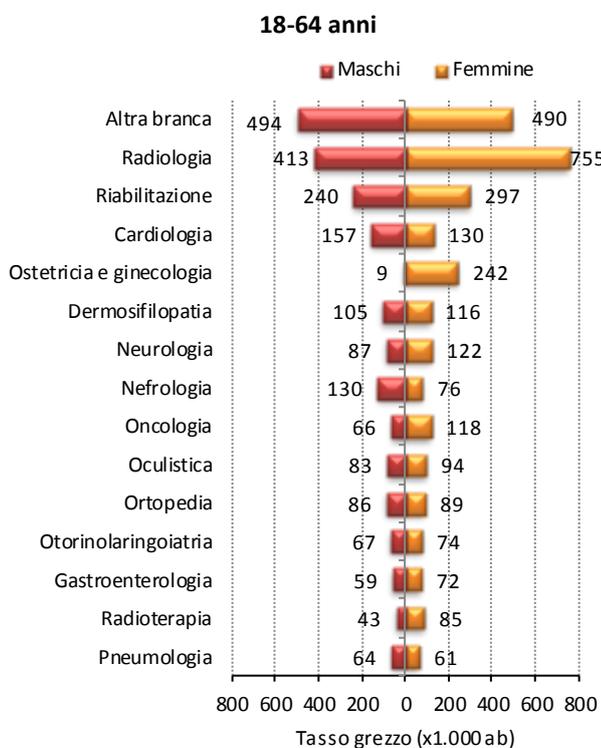
Gli **adulti dai 18 ai 64 anni** hanno tassi di prestazioni più elevati nelle branche di radiologia (in particolare le donne), riabilitazione, cardiologia e, le donne, di ginecologia e ostetricia.

Gli **ultra65enni** hanno in assoluto i tassi più alti di utilizzo di prestazioni ambulatoriali, in particolare della radiologia, seguiti da quelli della cardiologia negli uomini e della riabilitazione nelle donne.

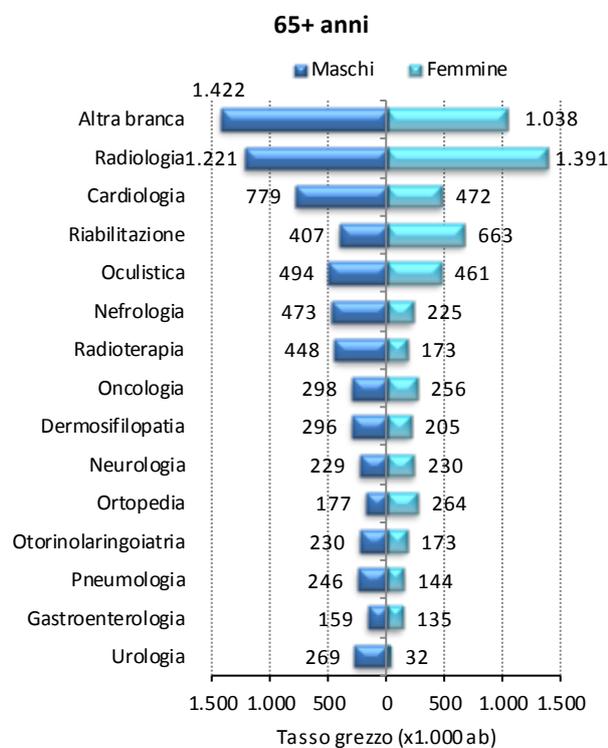
Molto numerose in questa fascia di età anche le prestazioni di oculistica in entrambi i sessi, di nefrologia e di radioterapia nei maschi, e di ortopedia e di oncologia nelle donne.



**Tassi grezzi (x1.000 ab.) per il Laboratorio analisi
1.324 Maschi e 1.519 Femmine**



**Tassi grezzi (x1.000 ab.) per il Laboratorio analisi
5.473 Maschi e 8.717 Femmine**



**Tassi grezzi (x1.000 ab.) per il Laboratorio analisi
21.784 Maschi e 19.117 Femmine**

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Farmaceutica territoriale

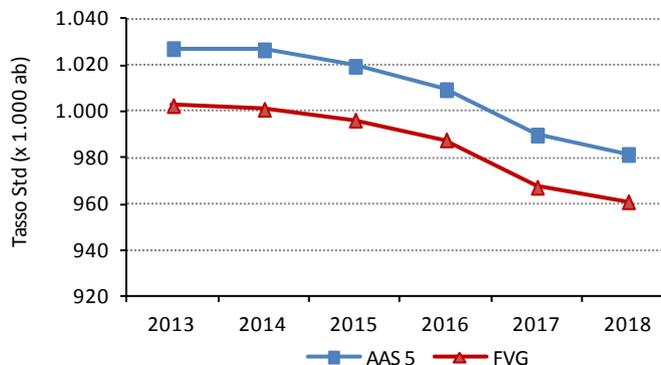
6.152.187 confezioni di farmaci corrispondenti a 307.279 DDD per residenti AAS 5 nel 2018

Nel 2018, ai residenti della provincia di Pordenone, sono state prescritte 983 DDD/die ogni 1.000 abitanti. In altre parole, ciò significa che mediamente ciascun residente potrebbe assumere una dose di farmaco al giorno.

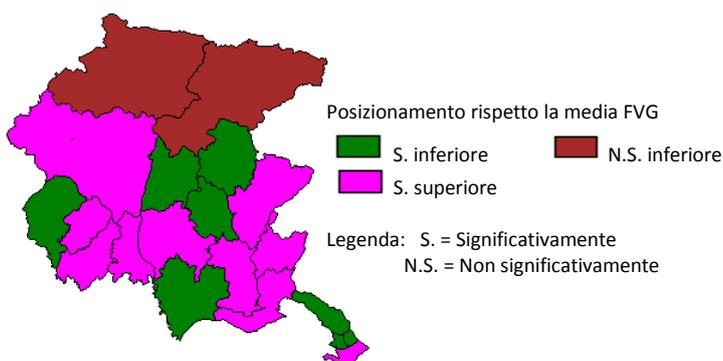
Il tasso standardizzato per età è tra i più alti della regione con differenze territoriali: il distretto Est e, in misura minore, l'Urbano hanno un consumo di farmaci superiore alla media aziendale e regionale, mentre il distretto Ovest si colloca sotto la media.

Il consumo di farmaci da parte dei residenti è valutato in termini di dosi giornaliere definite di farmaco (DDD, *Defined Daily Dose*). La DDD o dose definita giornaliera è l'unità di misura standard della prescrizione farmaceutica, definita dall'Organizzazione mondiale della sanità come la "dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto". L'indicatore DDD/1000 abitanti die rappresenta il numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente da 1.000 abitanti.

Trend dei tassi standardizzati DDD/die per età AAS 5 e regione dal 2013 al 2018



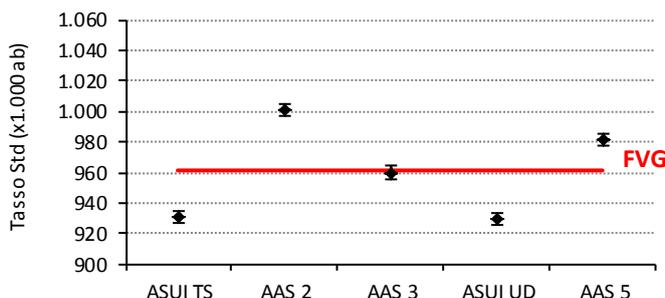
Tassi standardizzati DDD/die per età in FVG. Anno 2018



Tassi DDD/die per azienda FVG. Anno 2018

Azienda	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
ASUI TS	1.079,6	930,4	926,7	934,0
AAS 2	1.096,7	1.001,4	997,6	1.005,1
AAS 3	1.061,5	959,6	955,1	964,1
ASUI UD	998,4	929,1	925,5	932,8
AAS 5	983,2	981,6	978,2	985,1
REGIONE FVG	1.039,0	961,2	959,5	962,9

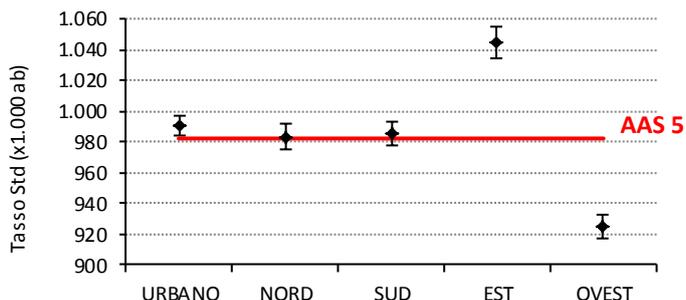
Tassi standardizzati DDD/die per azienda FVG



Tassi DDD/die per distretto AAS 5. Anno 2018

Distretto	Tasso (x1.000 ab.)		Limiti	
	Grezzo	Std	Inf.	Sup.
URBANO	1.029,8	990,3	984,1	996,6
NORD	1.041,0	982,9	974,7	991,2
SUD	906,4	985,3	977,1	993,6
EST	1.030,3	1.044,4	1.034,4	1.054,5
OVEST	908,4	925,3	917,7	933,0

Tassi standardizzati DDD/die per distretto AAS 5



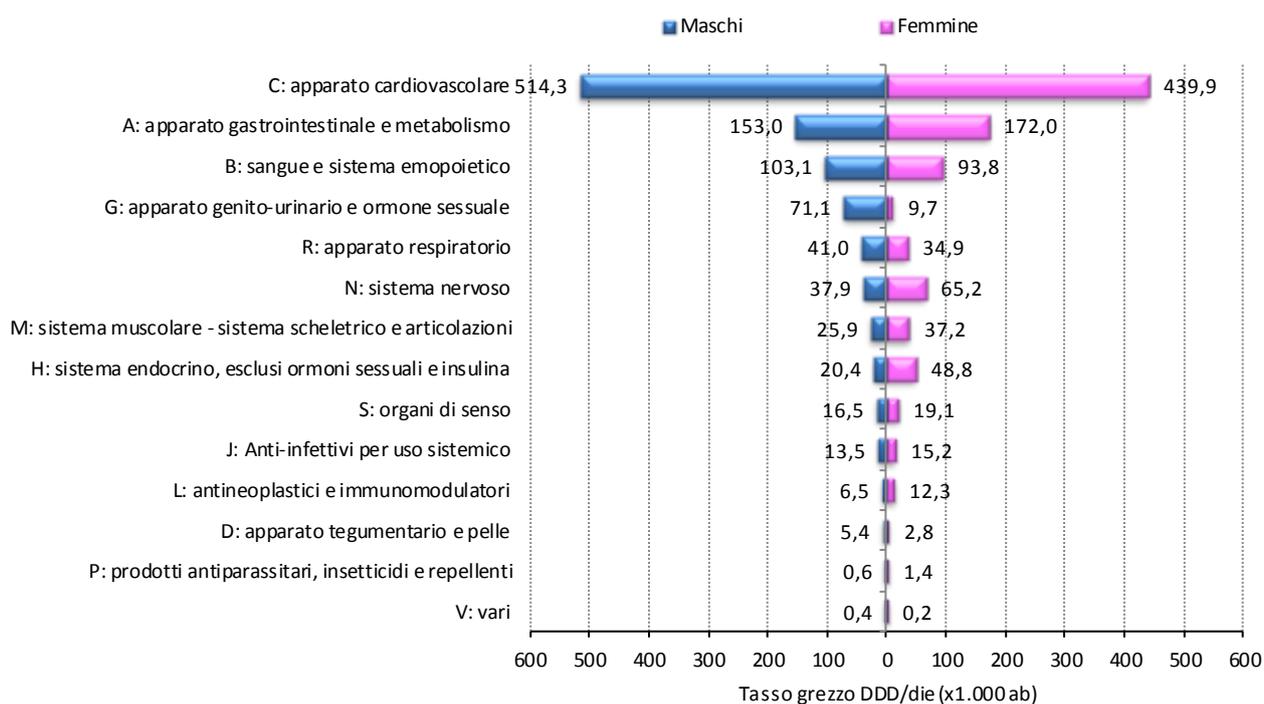
Fonte: Elaborazione su dati SISR FVG

Quasi il 50% delle DDD/die prescritte ai residenti del Friuli Occidentale è costituito da farmaci per l'apparato cardiovascolare. Tra gli altri gruppi ATC risultano più prescritti i farmaci per l'apparato gastrointestinale e il metabolismo (16,6%) e i farmaci per il sangue e il sistema emopoietico (10%). I maschi presentano tassi di utilizzo più alti delle femmine per i farmaci cardiovascolari e per l'apparato genito-urinario. Le femmine mostrano tassi più alti dei maschi per i farmaci gastrointestinali e del metabolismo, del sistema nervoso e del sistema endocrino.

Prescrizioni farmaceutiche (distribuzione territoriale e per conto) di residenti AAS 5 per gruppo anatomico principale (ATC 1° livello) e per sesso. Anno 2018

ATC 1° livello	Maschi		Femmine		Totale	
	DDD/die	%	DDD/die	%	DDD/die	%
C: apparato cardiovascolare	78.920	50,9%	69.980	46,2%	148.900	48,6%
A: apparato gastrointestinale e metabolismo	23.477	15,2%	27.356	18,1%	50.833	16,6%
B: sangue e sistema emopoietico	15.821	10,2%	14.918	9,8%	30.739	10,0%
N: sistema nervoso	5.817	3,8%	10.366	6,8%	16.183	5,3%
G: apparato genito-urinario e ormone sessuale	10.911	7,0%	1.543	1,0%	12.454	4,1%
R: apparato respiratorio	6.296	4,1%	5.550	3,7%	11.845	3,9%
H: sistema endocrino, esclusi ormoni sessuali e insulina	3.135	2,0%	7.764	5,1%	10.899	3,6%
M: sistema muscolare - sistema scheletrico e articolazioni	3.978	2,6%	5.913	3,9%	9.891	3,2%
S: organi di senso	2.531	1,6%	3.034	2,0%	5.565	1,8%
J: Anti-infettivi per uso sistemico	2.076	1,3%	2.421	1,6%	4.497	1,5%
L: antineoplastici e immunomodulatori	997	0,6%	1.960	1,3%	2.958	1,0%
D: apparato tegumentario e pelle	824	0,5%	451	0,3%	1.275	0,4%
P: prodotti antiparassitari, insetticidi e repellenti	92	0,1%	217	0,1%	309	0,1%
V: vari	64	0,0%	33	0,0%	97	0,0%
Totale complessivo	154.937	100,0%	151.505	100,0%	306.443	100,0%

Tassi grezzi di prescrizioni farmaceutiche (DDD/die x1.000 ab.) per gruppo anatomico principale (ATC 1° livello) e per sesso. Anno 2018



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Tassi grezzi di prescrizioni farmaceutiche (DDD/die x1.000 ab.) per gruppo anatomico principale (ATC 1° livello), per classe d'età e per sesso. Anno 2018

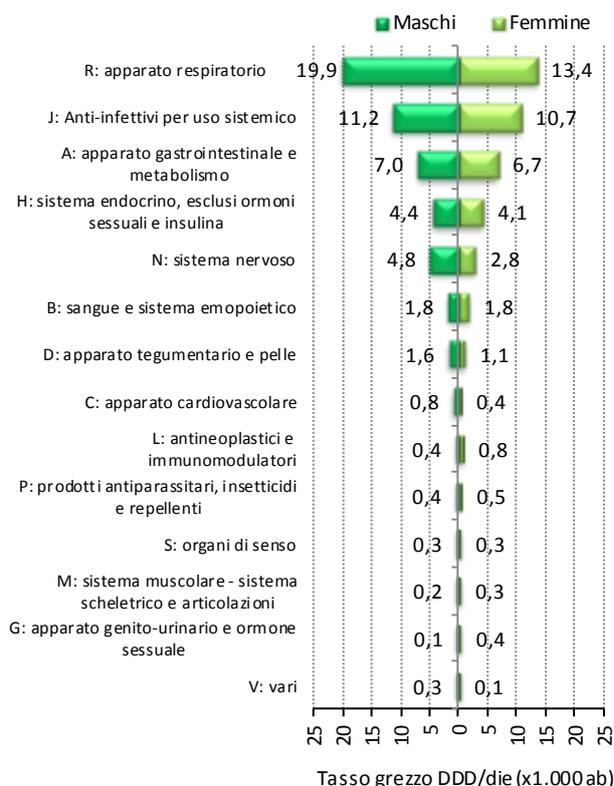
Si osservano differenze nell'utilizzo di farmaci anche in funzione dell'età.

I **bambini e i ragazzi fino a 17 anni** utilizzano soprattutto farmaci per l'apparato respiratorio e anti-infettivi.

Gli **adulti dai 18 ai 64 anni** assumono più farmaci per l'apparato cardiovascolare (in misura maggiore i maschi) e per l'apparato gastrointestinale e il metabolismo.

Gli **ultra65enni** hanno i tassi più alti di utilizzo di farmaci in generale ed in particolare di farmaci cardiovascolari. In questa fascia di età sono molto utilizzati anche i farmaci per l'apparato gastrointestinale e il metabolismo e per il sangue e i sistema emopoietico. Nei maschi ultra65enni sono molto utilizzati anche i farmaci per l'apparato genito-urinario e per l'apparato respiratorio, invece nelle femmine i farmaci per il sistema nervoso e muscolo-scheletrico.

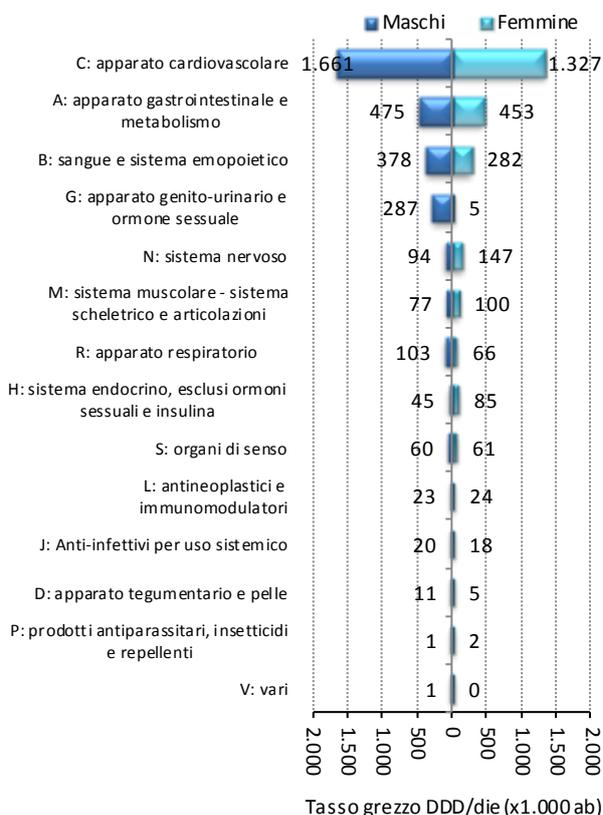
0-17 anni



18-64 anni



65+ anni



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

L'Accesso ai Servizi Sanitari Territoriali

Strutture Intermedie

Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

Consultorio Familiare

Neuropsichiatria Infantile

Salute Mentale

Dipendenze

La Prevenzione

Screening

Vaccinazioni

L'Accesso ai Servizi Sanitari Territoriali

Strutture Intermedie

Nel 2018 i residenti del Friuli Occidentale hanno registrato tassi di ricovero e di giornate di degenza in **strutture intermedie** più bassi rispetto alla media regionale. Nel confronto tra i distretti si osservano alcune differenze: per quanto riguarda i ricoveri in RSA il distretto Sud si distingue per i tassi di utilizzo molto più bassi della media aziendale e il distretto Ovest per i tassi più alti, mentre per l'hospice il distretto Est spicca per i tassi di utilizzo molto più alti e il ancora il distretto Sud per quelli più bassi.

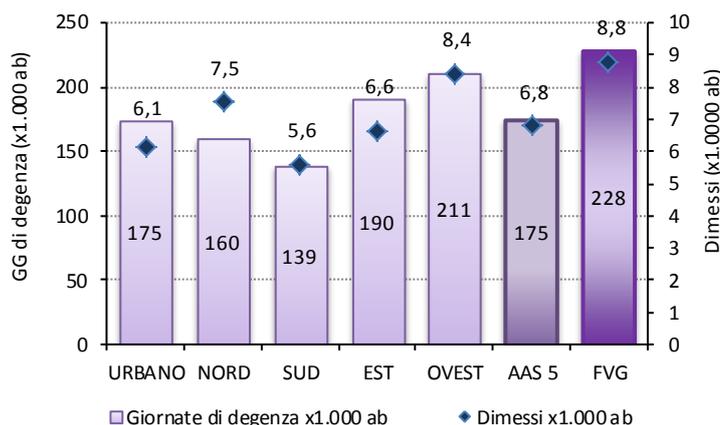
Nel 2018 L'**assistenza domiciliare** infermieristica del Friuli Occidentale ha seguito oltre il 10% dei residenti ultra65enni mentre l'assistenza riabilitativa a domicilio ha seguito il 4% degli ultra65enni.

Gli utenti presi in carico dalla rete delle **cure palliative** sono stati 381, pari ad un tasso di 12,2 per 10.000 abitanti.

RSA

Totale dimissioni dei residenti da RSA (inclusi SIP e ODP). Anno 2018

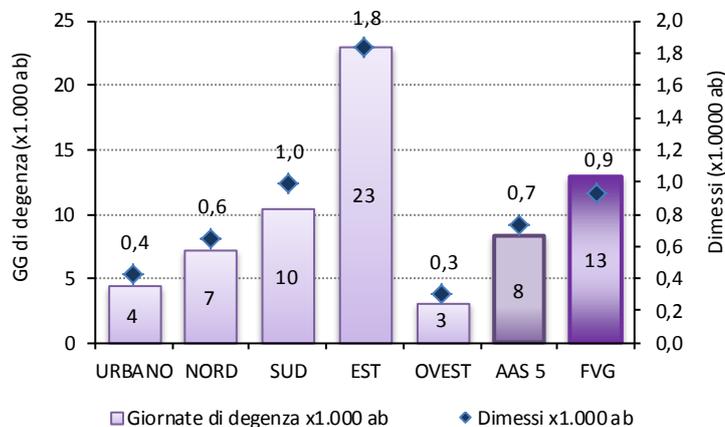
Distretto	Dimessi	Giornate	Dimessi x1.000 ab	GG* degenza x1.000 ab
URBANO	583	16.606	6,1	174,7
NORD	397	8.429	7,5	159,9
SUD	342	8.452	5,6	138,8
EST	271	7.759	6,6	190,3
OVEST	532	13.332	8,4	211,2
AAS 5	2.125	54.578	6,8	174,6
FVG	10.700	277.646	8,8	228,5



Hospice

Totale dimissioni dei residenti da Hospice. Anno 2018

Distretto	Dimessi	Giornate	Dimessi x1.000 ab	GG* degenza x1.000 ab
URBANO	40	421	0,4	4,4
NORD	34	381	0,6	7,2
SUD	60	637	1,0	10,5
EST	75	940	1,8	23,1
OVEST	19	199	0,3	3,2
AAS 5	228	2.578	0,7	8,2
FVG	1.131	15.786	0,9	13,0



* GG = Giornate

Fonte: SISR FVG

Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

Nel 2018 l'assistenza domiciliare infermieristica del Friuli Occidentale ha seguito oltre il 10% dei residenti ultra65enni mentre l'assistenza riabilitativa a domicilio ha seguito oltre il 4% degli ultra65enni. Gli utenti presi in carico dalla rete delle cure palliative sono stati 348, pari a un tasso di 11,1 utenti ogni 10.000 abitanti.

Si osservano differenze tra distretti nella presa in carico domiciliare: il Nord ha sia una copertura di assistenza domiciliare con Piano Assistenziale più alta della media aziendale, sia un maggior accesso alle cure palliative domiciliari; l'Urbano, invece, ha complessivamente i valori di copertura più bassi.

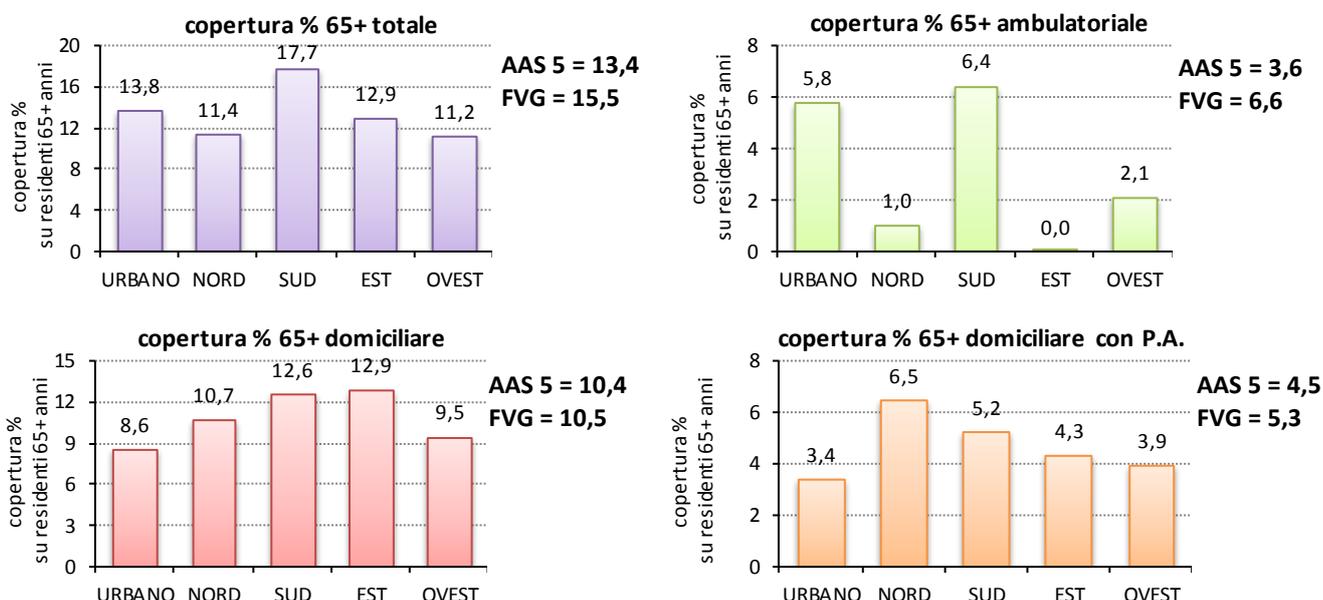
Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo distrettuale 2018 - Utenti >=65 anni. Anno 2018

	URBANO	NORD	SUD	EST	OVEST	AAS 5	FVG
Servizio Infermieristico Domiciliare							
utenti domiciliari	2.039	1.460	1.648	1.227	1.384	7.755	33.290
utenti domiciliari con P.A.	809	880	685	412	573	3.359	16.953
utenti ambulatoriali	1.379	143	844	2	312	2.680	20.987
Totale utenti SID	3.261	1.557	2.323	1.229	1.633	9.999	49.222
Servizio Riabilitativo Domiciliare							
utenti domiciliari	1.040	533	531	448	529	3.078	12.978
utenti domiciliari con P.A.	210	157	59	122	60	608	3.324
utenti ambulatoriali	142	118	115	28	119	522	972
Totale utenti SRD	1.166	649	629	475	651	3.567	15.612

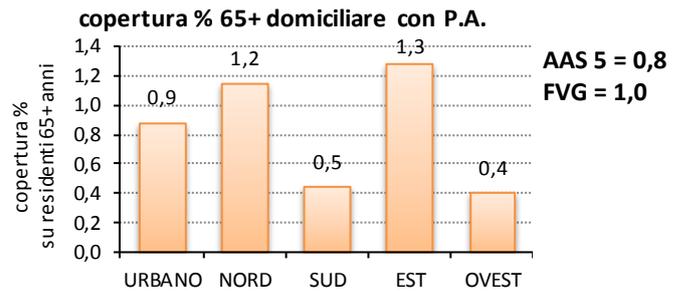
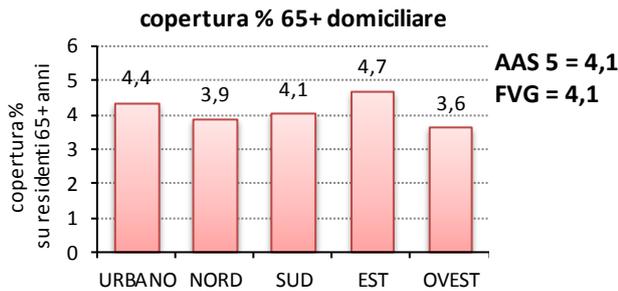
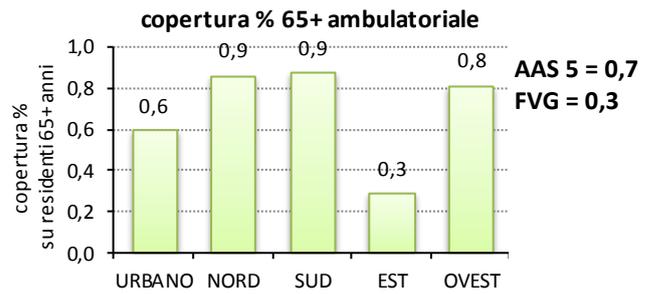
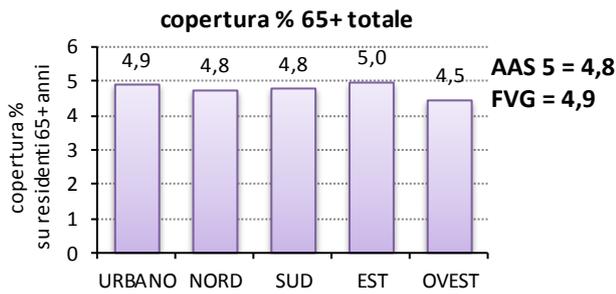
P.A. = Piano Assistenziale

Fonte: Elaborazione su dati SISSR 2018

Servizio Infermieristico Domiciliare



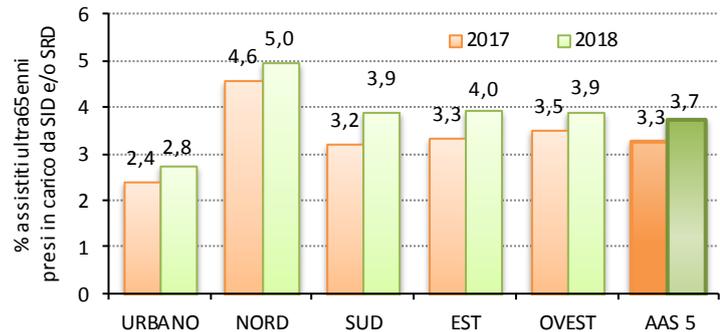
Servizio Riabilitativo Domiciliare



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

Distretti	Assistiti 65+ anni		% presi in carico da SID e/o SRD (Indicatore LEA)	
	2017	2018	2017	2018
URBANO	558	656	2,4	2,8
NORD	610	676	4,6	5,0
SUD	408	510	3,2	3,9
EST	308	376	3,3	4,0
OVEST	498	570	3,5	3,9
AAS 5	2.382	2.788	3,3	3,7



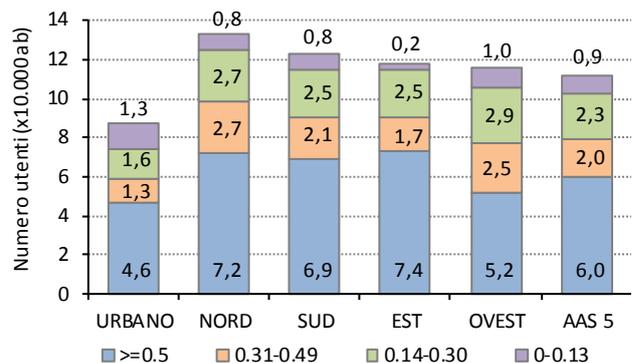
*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari (x10.000 ab.) per indice CIA. Anno 2018

N° utenti	Indice CIA				Totale	Tasso x10.000 ab.
	>=0.5	0.31	0.14	0.0		
URBANO	44	12	15	12	83	8,7
NORD	38	14	14	4	70	13,3
SUD	42	13	15	5	75	12,3
EST	30	7	10	1	48	11,8
OVEST	33	16	18	6	73	11,6
AAS 5	187	61	72	28	348	11,1



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Consultorio Familiare

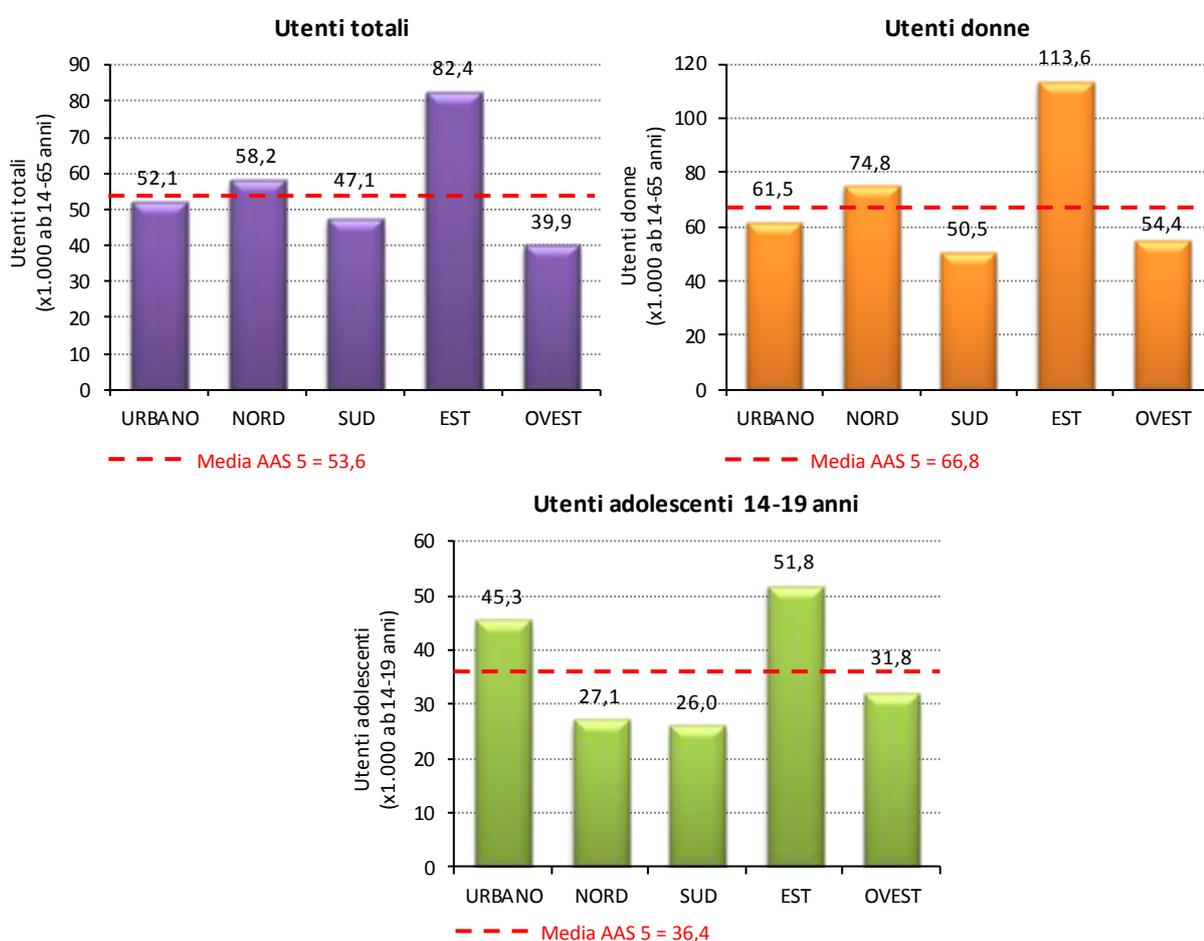
Nel 2018 i consultori familiari del Friuli Occidentale hanno seguito quasi 11.000 utenti, in media 54 ogni 1.000 abitanti. Il distretto Est ha un tasso di accesso superiore alla media aziendale, sia per le donne nella fascia di età 14-65 anni, sia per gli adolescenti. Il Distretto Urbano ha una copertura più elevata della media aziendale per gli adolescenti, ma lievemente più bassa per le donne. Al contrario, il distretto Nord si colloca sopra la media aziendale per le donne, ma al di sotto per l'adolescenza. Nei distretti Ovest l'accesso è inferiore alla media aziendale per tutti gli utenti.

Attività dei consultori: utenti e prestazioni. Anno 2018

	URBANO	NORD	SUD	EST	OVEST	AAS 5
Numero complessivo utenti	3.181	1.959	1.889	2.195	1.650	10.874
Numero prestazioni	13.610	5.691	6.447	9.547	9.148	44.443
Numero complessivo di donne* (>=14 anni)	1.884	1.224	1.000	1.490	1.114	6.712
Numero di utenti adolescenti (14-19 anni)	232	77	94	113	113	629

*escluse utenti che accedono solo per pap test

Utenti in carico nei consultori familiari per tipologia di utenza e per distretto (tassi x1.000 ab.). Anno 2018



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria Infantile

Il servizio di neuropsichiatria infantile dell'AAS 5, l'associazione La Nostra Famiglia e la fondazione Bambini e Autismo nel 2018 hanno seguito quasi 4.300 utenti di età compresa tra 0 e 18 anni, pari a 8 utenti ogni 100 residenti di questa fascia di età. Circa due terzi degli utenti nella NPI sono maschi e un terzo femmine. Più del 70% degli utenti ha un'età compresa tra i 5 e i 14 anni.

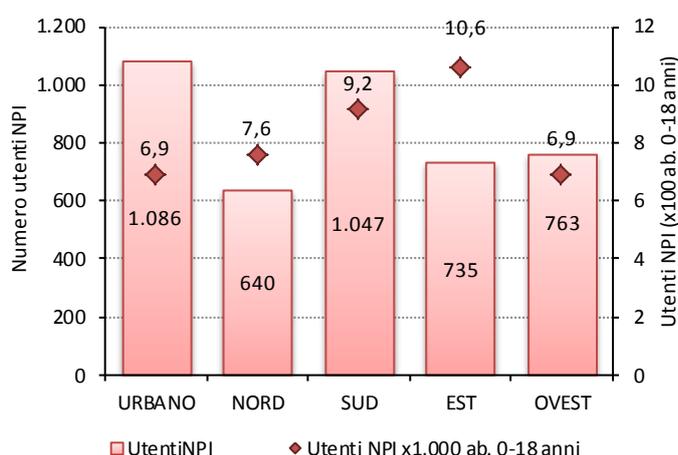
Si osservano differenze territoriali nell'accesso a questi servizi: il distretto Est ha il valore più alto con 10,6 utenti seguiti ogni 100 minori residenti, seguito dal Sud con 9,2 per 100. Tassi di accesso più bassi si rilevano nei distretti Urbano e Ovest (6,9 per 100) e Nord (7,6 per 100).

Utenti con almeno 1 intervento* per distretto. Anno 2018

Distretto	Utenti NPI	Popolazione 0-18 anni	Tasso di utenti NPI x100 ab. 0-18 anni
URBANO	1.086	15.655	6,9
NORD	640	8.400	7,6
SUD	1.047	11.409	9,2
EST	735	6.919	10,6
OVEST	763	11.040	6,9
AAS 5	4.271	53.423	8,0

* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

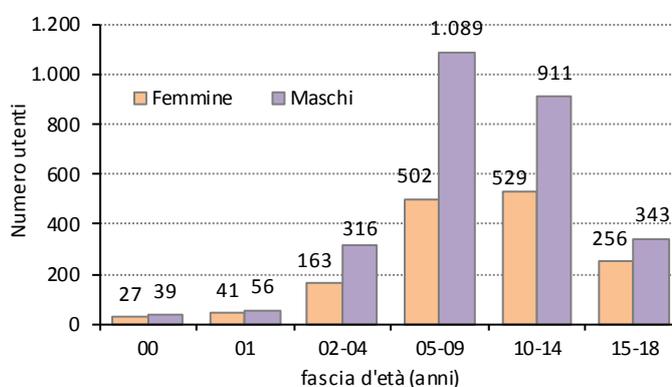
Neuropsichiatria infantile



Utenti con almeno 1 intervento* per sesso e fascia d'età. Anno 2018

Fascia d'età	Femmine	Maschi	Totale	
			N	%
0 anni	27	39	66	1,5%
1 anno	41	56	97	2,3%
02-04 anni	163	316	479	11,2%
05-09 anni	502	1.089	1.591	37,2%
10-14 anni	529	911	1.440	33,7%
15-18 anni	256	343	599	14,0%
Totale	1.518	2.754	4.272	100,0%

Neuropsichiatria infantile



* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

Fonte: Elaborazione su dati SISR

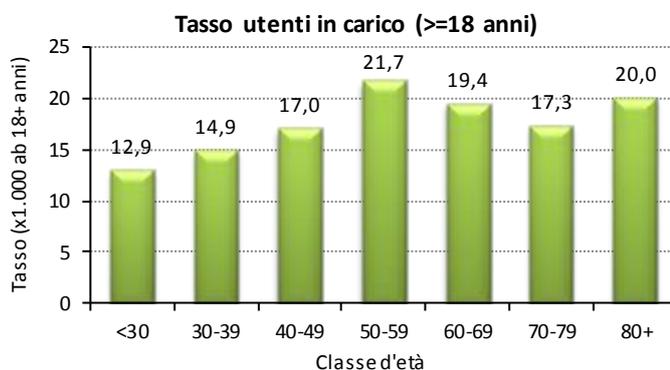
Salute Mentale

I centri di salute mentale del Friuli Occidentale hanno avuto in carico nel 2018 oltre 4.600 utenti, pari a 17,6 assistiti per 1.000 ultra18enni. La fascia di età con il tasso più elevato di utenti in carico è quella dai 50 ai 59 anni (21,7 per 1.000), seguita dagli ultra80enni (20 per 1.000). Risultano in carico più donne (quasi 2.600) che uomini (circa 2.000). Il tasso di presa in carico è di 19,3 utenti ogni 1.000 femmine e di 16 utenti ogni 1.000 maschi.

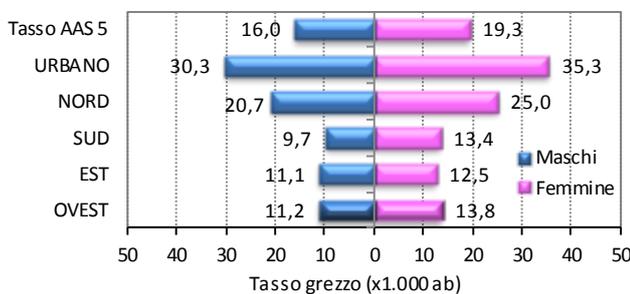
Si rilevano differenze territoriali tra distretti: l'Urbano ha il tasso di accesso più alto (21,5) e il Sud il più basso (11,6).

Utenti in carico nei centri di salute mentale per sesso ed età (n. e tasso grezzo x1.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti
18-29 anni	455
30-39 anni	545
40-49 anni	850
50-59 anni	1.025
60-69 anni	744
70-79 anni	560
80+ anni	444
Totale	4.623

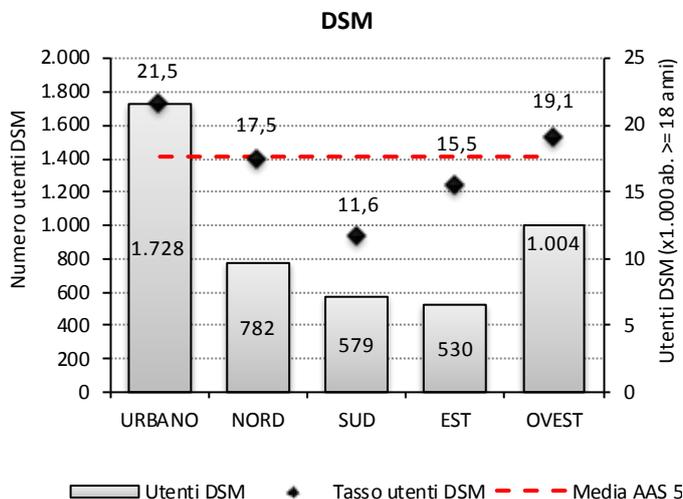


Distretto	Maschi	Femmine	Totale
URBANO	773	955	1.728
NORD	346	436	782
SUD	239	340	579
EST	245	285	530
OVEST	425	579	1.004
AAS 5	2.028	2.595	4.623



Utenti in carico nei centri di salute mentale per distretto (x1.000 ab. >=18 anni). Anno 2018

Distretto	Utenti DSM	Popolazione >=18 anni	Prevalenza utenti DSM x1.000 ab. >=18 anni
URBANO	1.728	80.256	21,5
NORD	782	44.786	17,5
SUD	579	50.104	11,6
EST	530	34.242	15,5
OVEST	1.004	52.661	19,1
AAS 5	4.623	262.049	17,6



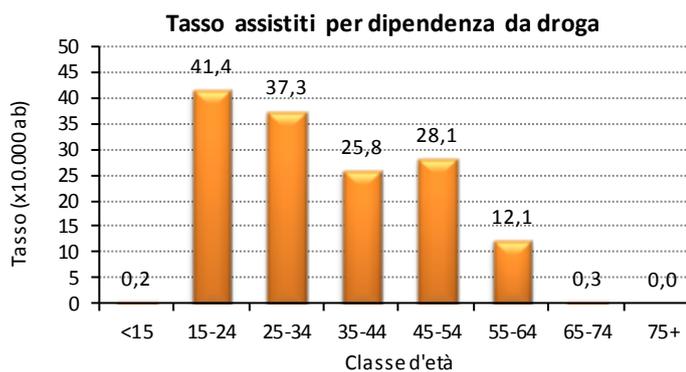
Dipendenze

I servizi per le dipendenze dell'AAS 5 hanno seguito nel 2018 oltre 500 utenti per droga e oltre 500 per alcol. La maggior parte degli utenti sono maschi. Le fasce di età prevalenti per problemi di droga sono quelle giovani, invece per le dipendenze dall'alcol sono interessate maggiormente le persone dai 45 ai 64 anni.

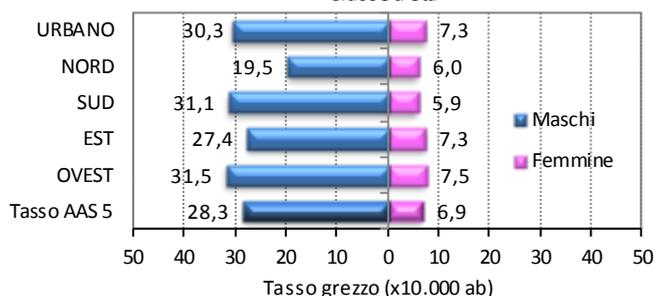
Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da droga (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	1	1
15-24	118	44
25-34	118	21
35-44	110	13
45-54	144	10
55-64	51	3
65-74	1	0
75+	0	0
Totale AAS 5	543	92



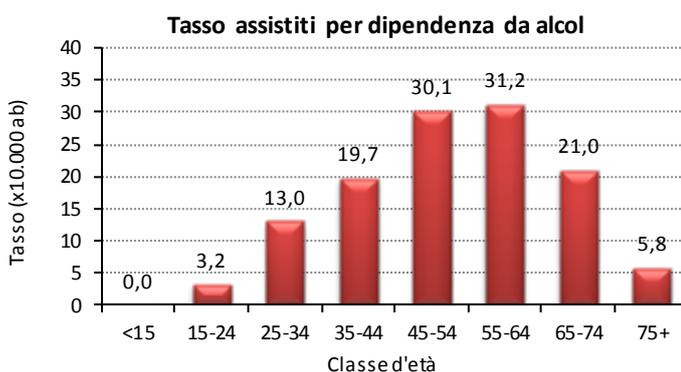
Distretto	Maschi	Femmine	Totale assistiti
URBANO	139	36	175
NORD	51	16	67
SUD	94	18	112
EST	55	15	70
OVEST	98	24	122
Totale AAS 5	434	109	543



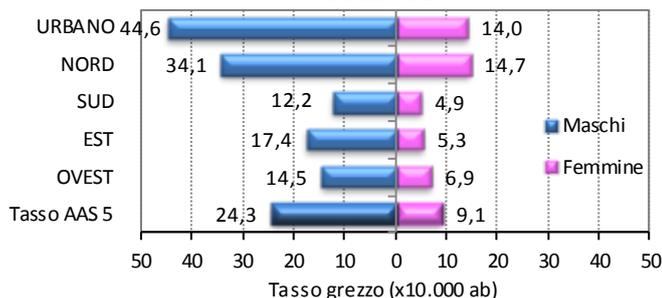
Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	0	0
15-24	9	6
25-34	41	20
35-44	84	33
45-54	154	42
55-64	131	33
65-74	76	22
75+	22	7
Totale AAS 5	517	163



Distretto	Maschi	Femmine	Totale assistiti
URBANO	205	69	274
NORD	89	39	128
SUD	37	15	52
EST	35	11	46
OVEST	45	22	67
Totale AAS 5	373	144	517



Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

I servizi per le dipendenze dell'AAS 5 hanno seguito nel 2018 anche 136 utenti per gioco d'azzardo e 54 per dipendenza da tabacco.

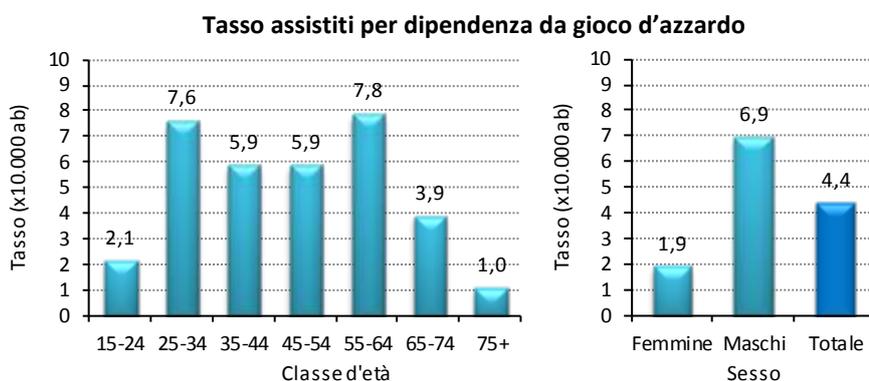
Per il gioco d'azzardo sono maggiormente seguiti soggetti di sesso maschile di diverse età.

Per il tabacco sono stati seguiti sia uomini che donne di varie età dai 15 ai 74 anni.

Dipendenza da gioco d'azzardo

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da gioco d'azzardo (n. e tasso grezzo x10.000 ab.).
Anno 2018

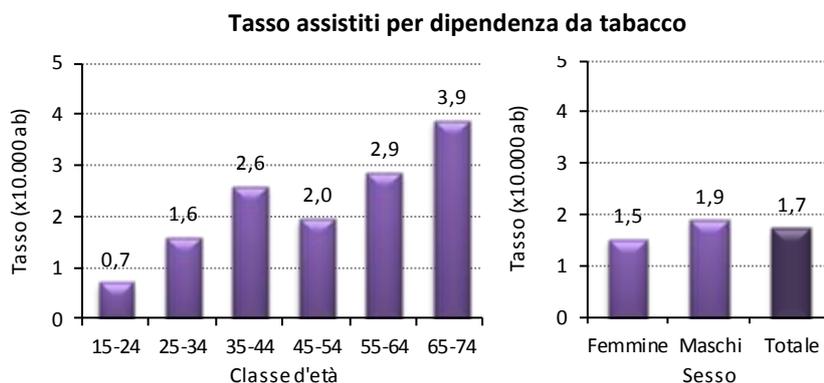
	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	6	3
25-34	24	16
35-44	25	15
45-54	30	14
55-64	33	9
65-74	14	5
75+	4	4
Sesso		
Maschi	106	52
Femmine	30	14
Totale AAS 5	136	66



Dipendenza da tabacco

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da tabacco (n. e tasso grezzo x10.000 ab.).
Anno 2018

	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	2	1
25-34	5	3
35-44	11	6
45-54	10	3
55-64	12	5
65-74	14	5
75+	0	0
Sesso		
Maschi	30	14
Femmine	24	9
Totale AAS 5	54	23



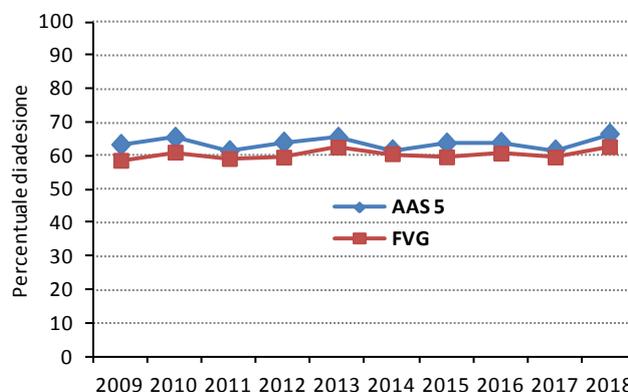
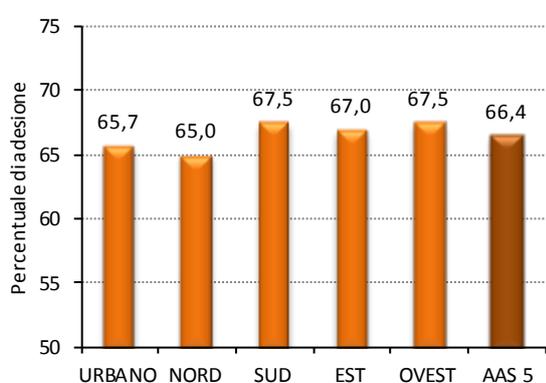
Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

La Prevenzione

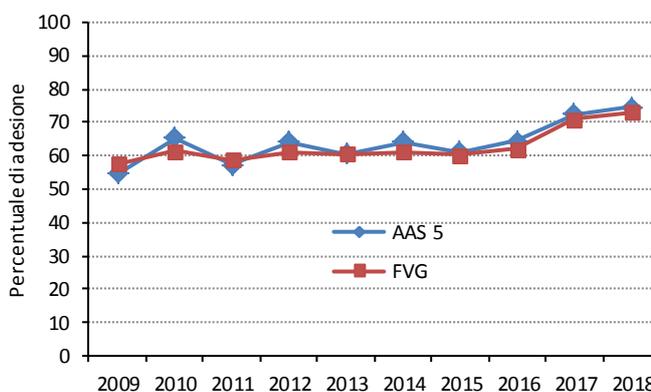
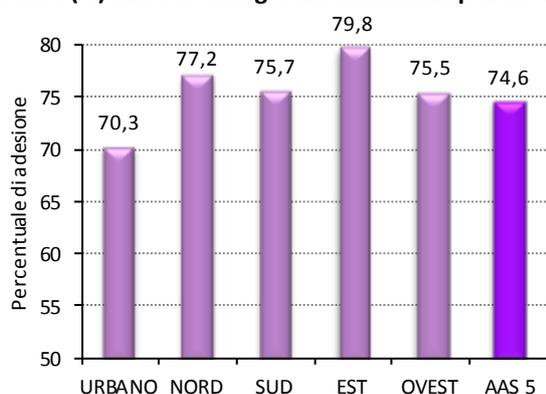
Screening

I programmi di screening sono interventi di provata efficacia nel ridurre la mortalità per i tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto. Maggiore è l'adesione agli screening, migliori sono i risultati di salute in termini di vite salvate e di qualità della vita grazie ai trattamenti meno aggressivi che la diagnosi precoce rende possibili. Nel Friuli Occidentale la percentuale di adesione al programma organizzato di screening è tra le più alte della regione e nel 2018 è stata pari al 66,4% per la cervice uterina, al 74,6% per la mammella e al 60,1% per il colon retto. Si rilevano differenze tra distretti e oscillazioni annuali di alcuni punti percentuali

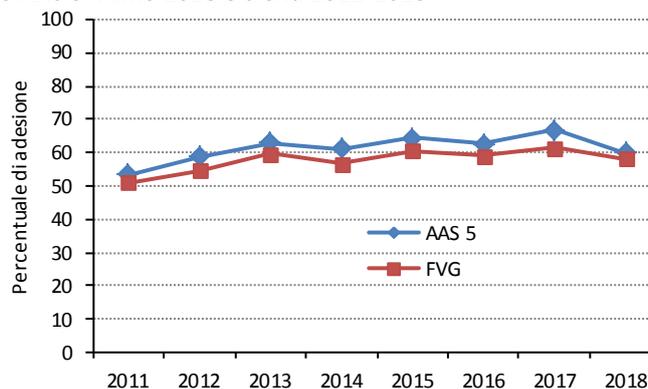
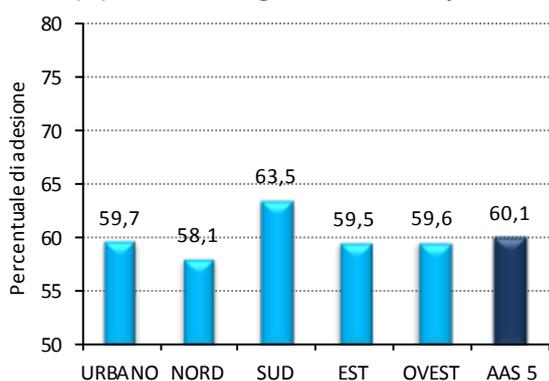
Adesione (%) allo Screening della cervice uterina per distretto AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018



Adesione (%) allo Screening della mammella per distretto AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018



Adesione (%) allo Screening del colon retto per distretto AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



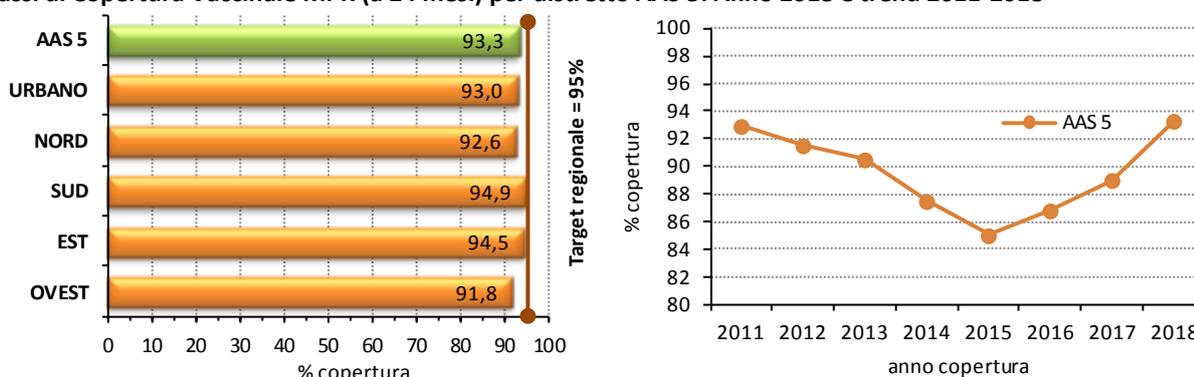
Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Vaccinazioni

I tassi di copertura vaccinale sono un indicatore sia di accessibilità che di fiducia da parte della popolazione nei confronti di interventi di prevenzione primaria. In particolare, tra le diverse tipologie si prende in considerazione la vaccinazione contro Morbillo Parotite e Rosolia (MPR), in quanto mentre è in atto un piano nazionale di eradicazione di tale malattia, al contempo stanno emergendo numerosi focolai di malattia proprio a causa del crescente numero di rifiuti nei confronti di tale vaccinazione fortemente raccomandata.

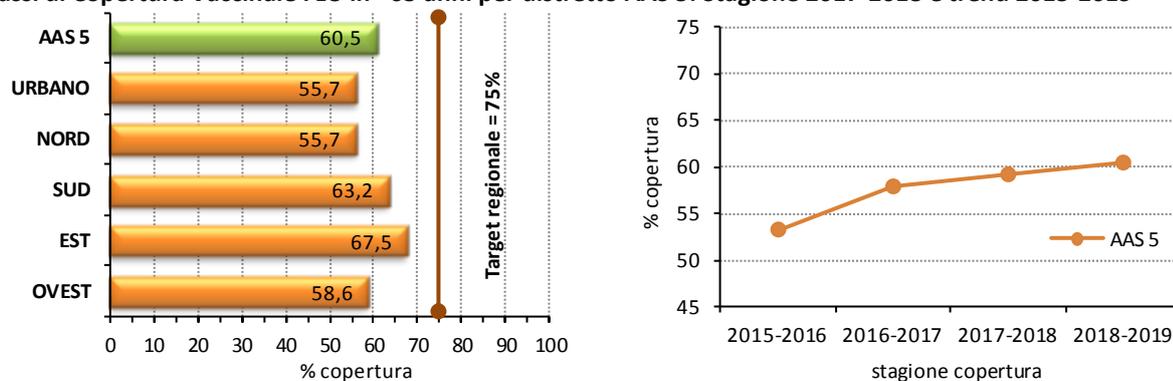
Nella nostra provincia, dopo il progressivo calo della copertura fino al 2015, la percentuale di bambini vaccinati MPR entro i 24 mesi nel 2018 è risalita al 93,3%, valore di poco al di sotto del target regionale (95%).

Tassi di Copertura Vaccinale MPR (a 24 mesi) per distretto AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



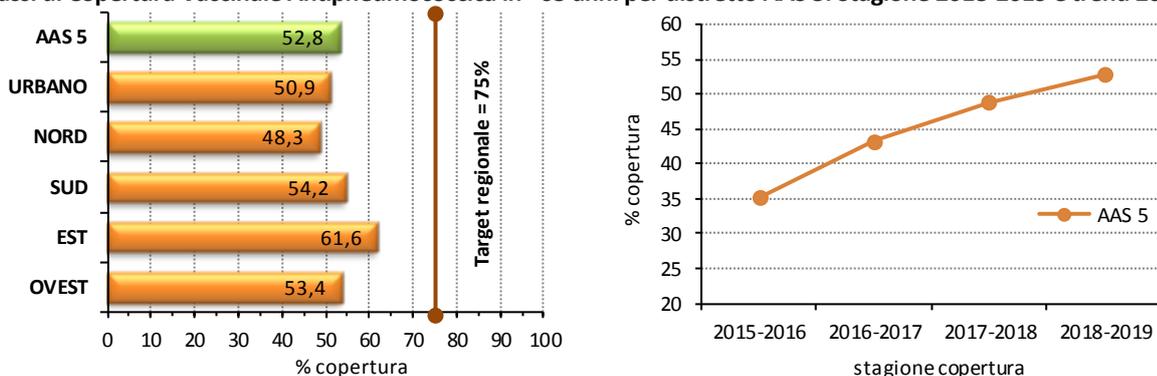
Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2017. Report regionale

Tassi di Copertura Vaccinale FLU in >65 anni per distretto AAS 5. Stagione 2017-2018 e trend 2015-2019



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Tassi di Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni per distretto AAS 5. Stagione 2018-2019 e trend 2015-2019



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Schede per Distretto

Distretto Urbano

Distretto Nord

Distretto Sud

Distretto Est

Distretto Ovest

Distretto Urbano

Nell'ultimo decennio la popolazione residente nel distretto Urbano è stabile intorno ai 95.000 abitanti. La percentuale di ultra65enni è del 24,9% nel 2018, tra le più alte in azienda e in aumento negli anni. La piramide dell'età mostra un assottigliamento delle classi dei bambini e dei giovani adulti, nonostante il contributo degli stranieri particolarmente numerosi in queste fasce di età.

I tassi di mortalità standardizzati per età nell'ultimo decennio sono mediamente in calo, seppur con la variabilità delle oscillazioni annuali, nei maschi, invece nelle donne si osserva una riduzione fino al 2014 e poi un'inversione di tendenza fino al 2018. Rispetto al tasso di mortalità complessivo aziendale 2018, il distretto Urbano presenta un valore in linea per le donne e significativamente inferiore per gli uomini.

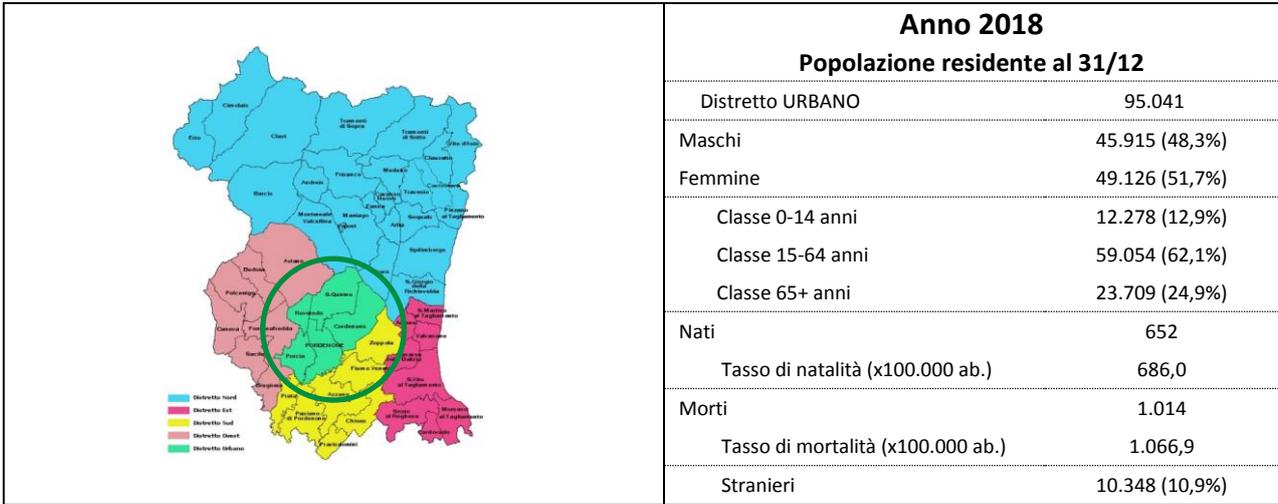
I tassi di mortalità evitabile sono inferiori a quelli aziendali, in particolare per la mortalità attribuibile al fumo. In linea, invece, la mortalità alcol correlata.

La prevalenza delle patologie croniche risulta complessivamente in linea rispetto alla media aziendale.

I dati 2018 relativi all'accesso ai servizi sanitari del distretto Urbano, rapportati alla popolazione residente e confrontati con quelli medi aziendali, evidenziano:

- un utilizzo superiore (significativamente) dei ricoveri ospedalieri, delle prestazioni ambulatoriali e dei farmaci;
- un utilizzo in linea di RSA e più basso di hospice;
- un ricorso più basso alle cure palliative domiciliari;
- un ricorso all'assistenza domiciliare infermieristica più bassa (con un tasso maggiore di utenti ambulatoriali) e all'assistenza riabilitativa in linea con la media aziendale;
- un accesso complessivamente inferiore al consultorio familiare, che risulta però più elevato della media aziendale per l'adolescenza;
- un accesso al centro di salute mentale più elevato;
- un accesso alla neuropsichiatria infantile un po' più basso;
- un ricorso maggiore ai servizi per le dipendenze da alcol e in linea per le dipendenze da droga;
- un'adesione agli screening in linea con la media aziendale, eccetto per il mammografico che ha un'adesione più bassa;
- coperture vaccinali in linea con la media aziendale.

Distretto URBANO

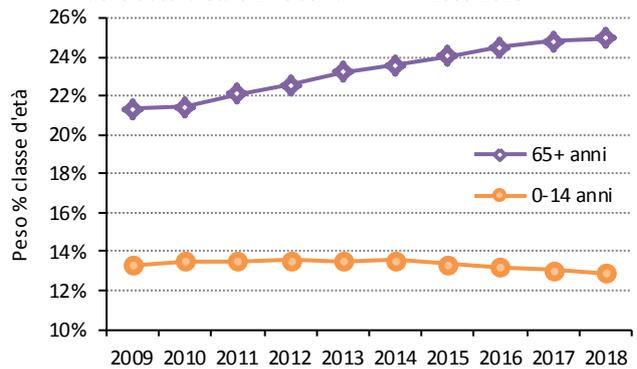


Popolazione

Trend della popolazione residente nel distretto URBANO. Anni 2009-2018

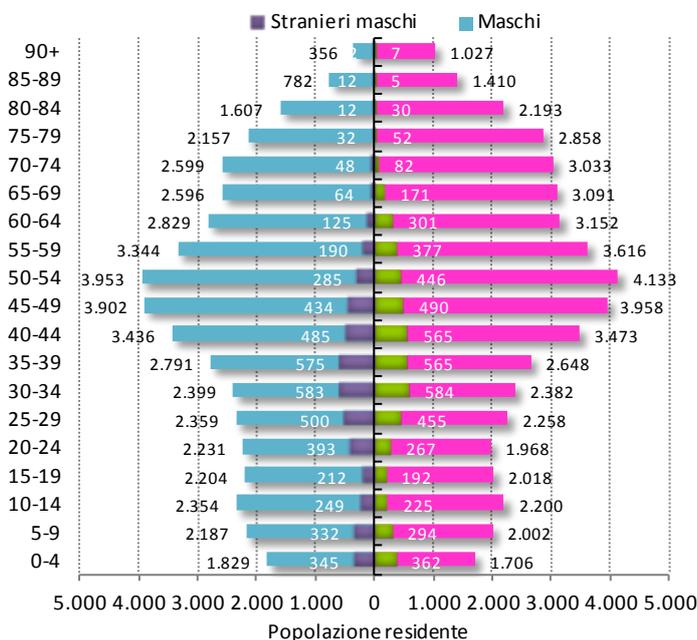


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018

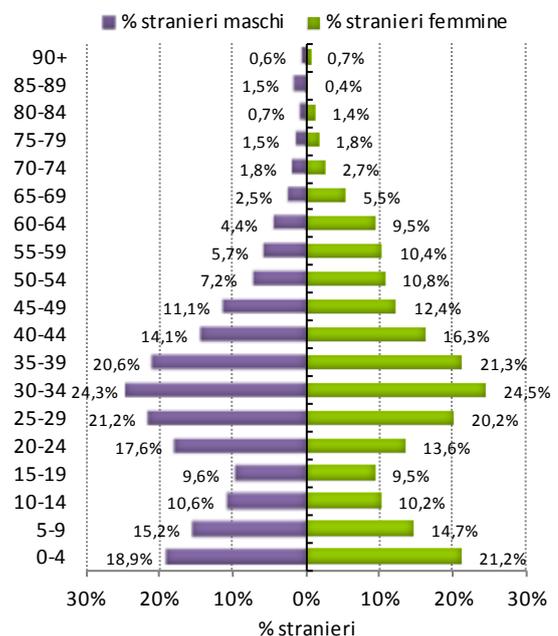


Stranieri

Piramide d'età dei residenti nel distretto URBANO. Anno 2018

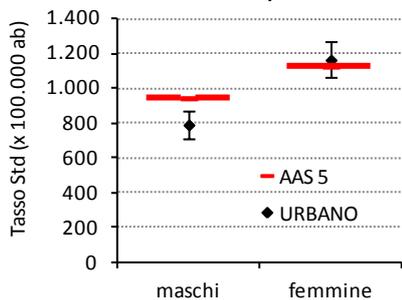


Peso percentuale degli stranieri per sesso e classe d'età. Anno 2018

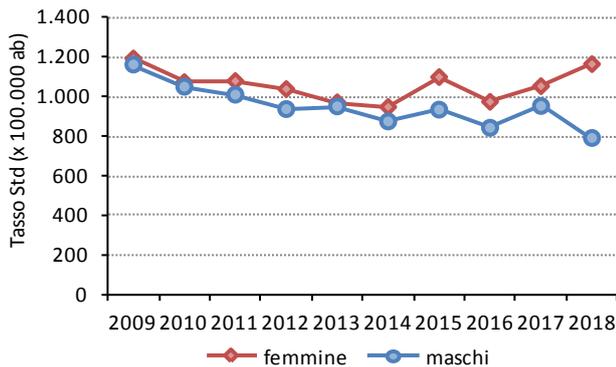


Mortalità

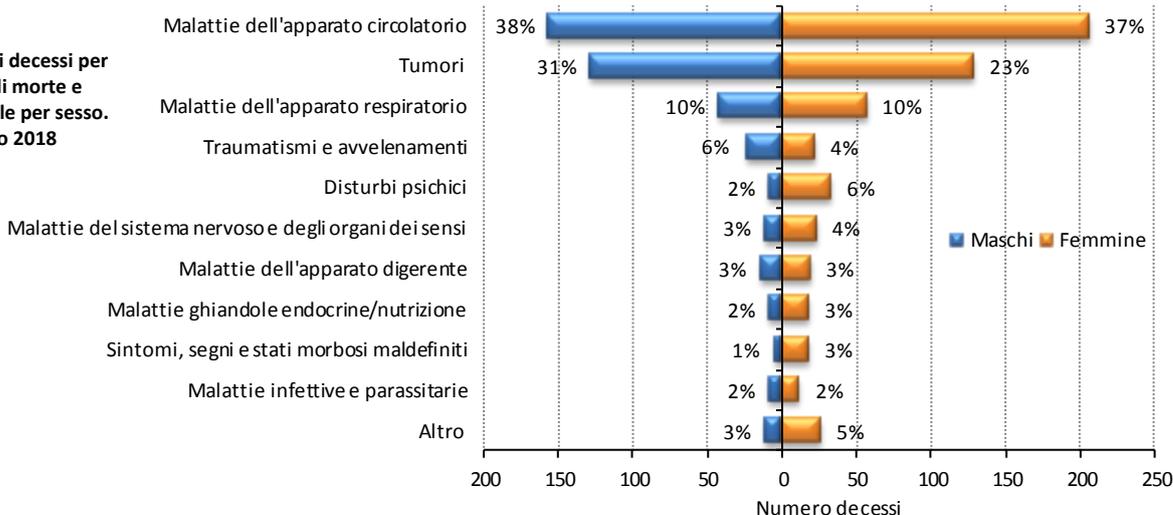
Tassi standardizzati di mortalità per sesso. Anno 2018



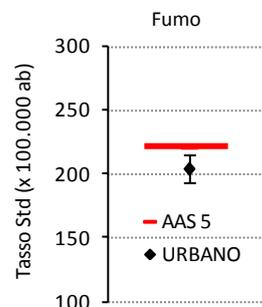
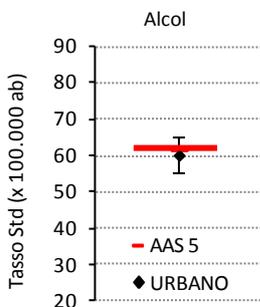
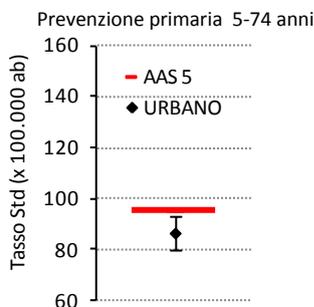
Tassi di mortalità standardizzati per età. Trend 2009-2018



Numero di decessi per causa di morte e percentuale per sesso. Anno 2018



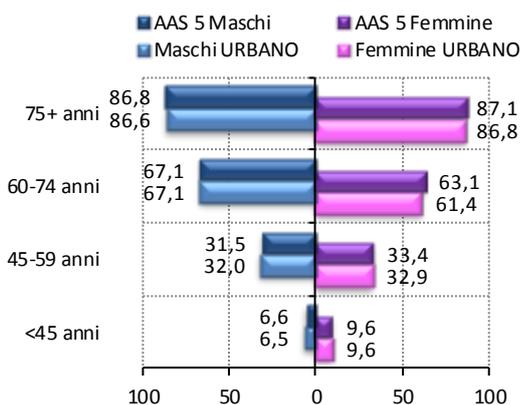
Tassi di mortalità evitabile. Anni 2009-2018



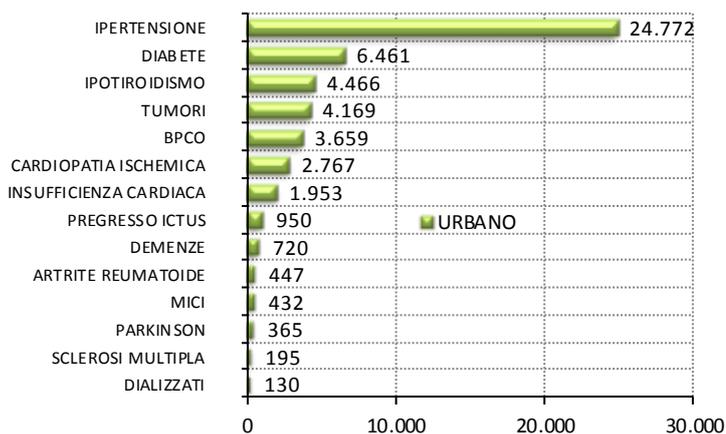
Cronicità

Stime di persone affette da malattie croniche. Anno 2018

% residenti con almeno una cronicità



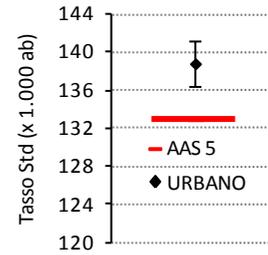
Persone con cronicità per tipologia. Distretto Urbano



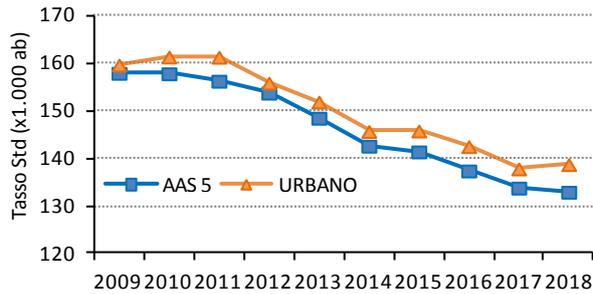
Accesso ai servizi sanitari dei residenti del distretto URBANO

Ricoveri
14.127 ricoveri ordinari e day-hospital
13.602 (esclusi DRG 391)

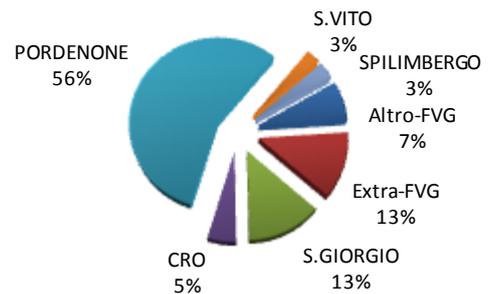
Tassi standardizzati del distretto URBANO e AAS 5. Anno 2018
 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



Trend dei tassi standardizzati del distretto URBANO e AAS 5. Anni 2009-2018
 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)

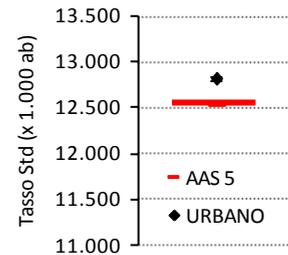


Ricoveri del distretto URBANO per tipo struttura. Anno 2018

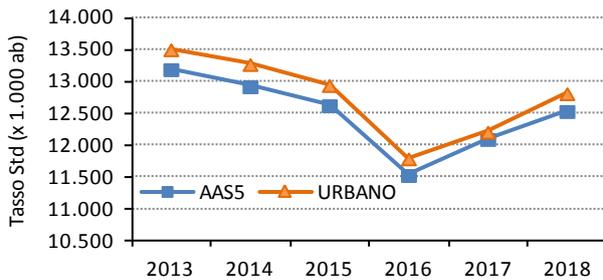


Prestazioni ambulatoriali
1.241.323

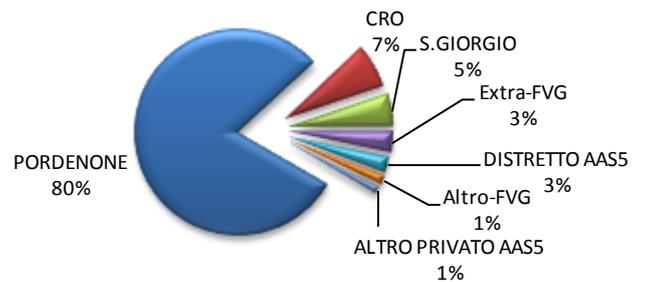
Tassi standardizzati distretto URBANO e AAS 5. Anno 2018



Trend dei tassi standardizzati del distretto URBANO e AAS 5. Anni 2013-2018

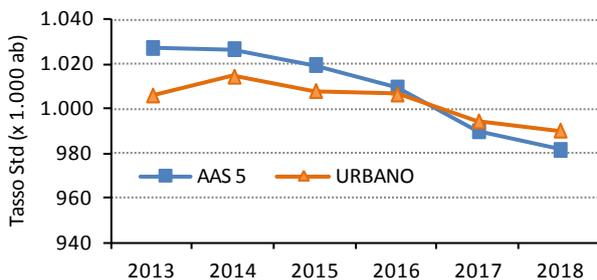


Prestazioni del distretto URBANO per tipo struttura. Anno 2018

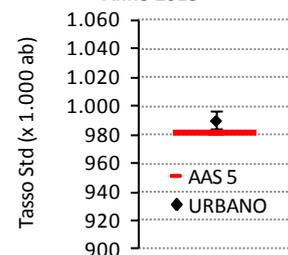


Farmaci
97.870 DDD/die

Trend dei tassi standardizzati distretto URBANO e AAS 5.
 Anni 2013-2018



Tassi standardizzati distretto URBANO e AAS 5.
 Anno 2018

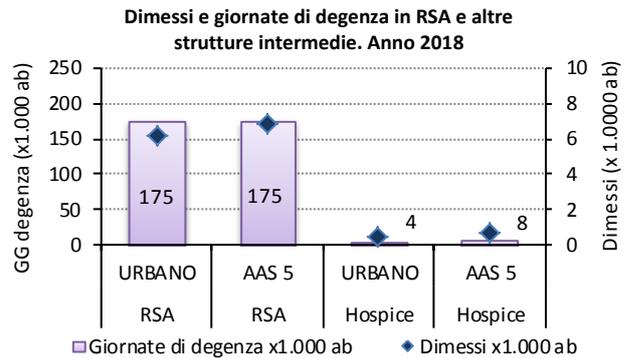


Accesso ai Servizi Territoriali

RSA e Hospice

RSA	RSA		HOSPICE	
	URBANO	AAS 5	URBANO	AAS 5
Dimessi	583	2.125	40	228
Giornate di degenza	16.606	54.578	421	2.578
<i>Dimessi x1.000 ab</i>	6,1	6,8	0,4	0,7
<i>Giornate x1.000 ab</i>	174,7	174,6	4,4	8,2

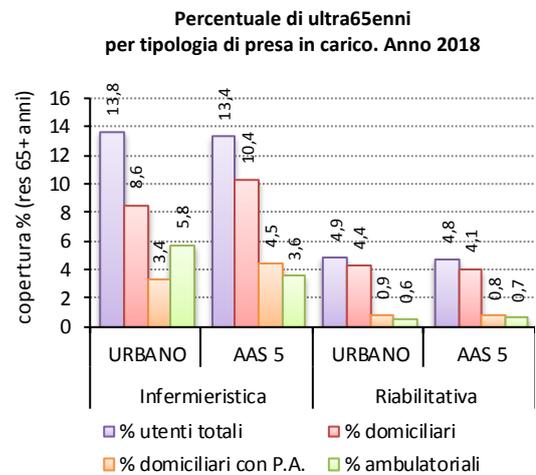
Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

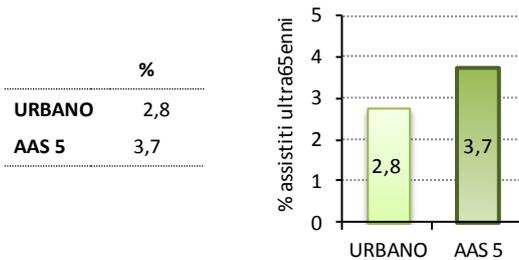
	Servizio Infermieristico SID		Servizio Riabilitativo SRD	
	URBANO	AAS 5	URBANO	AAS 5
Utenti 65+ anni				
utenti domiciliari	2.039	7.755	1.040	3.078
utenti domiciliari con P.A.	809	3.359	210	608
utenti ambulatoriali	1.379	2.680	142	522
Totale utenti	3.261	9.999	1.166	3.567
% Utenti totali su res. 65+ anni				
% utenti domiciliari	8,6	10,4	4,4	4,1
% utenti domiciliari con P.A.	3,4	4,5	0,9	0,8
% utenti ambulatoriali	5,8	3,6	0,6	0,7
% utenti totali	13,8	13,4	4,9	4,8

Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

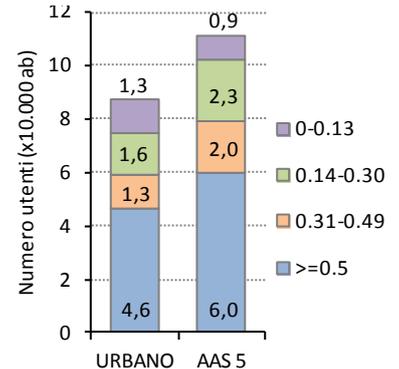


*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Indice CIA	% utenti per indice CIA	
	URBANO	AAS 5
>=0.5	4,6	6,0
0.31-0.49	1,3	2,0
0.14-0.30	1,6	2,3
0-0.13	1,3	0,9

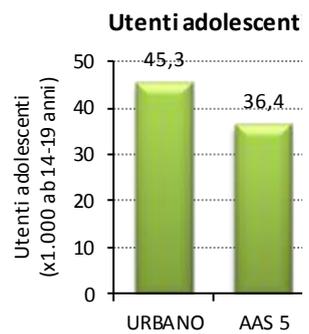
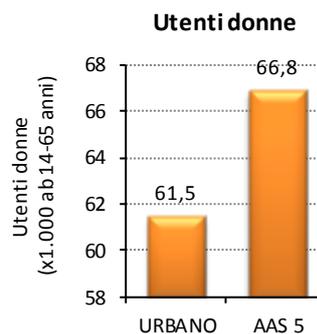
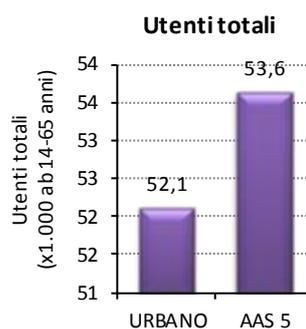
Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari per 10.000 residenti per indice CIA. Anno 2018



Consultorio familiare

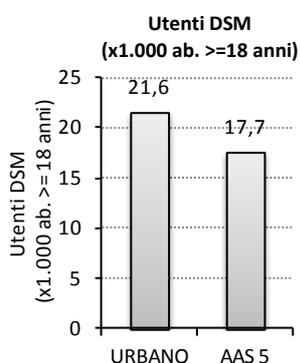
Utenti	utenti (x1.000 ab.)	
	OVEST	AAS 5
Totali (>=14 anni)	52,1	53,6
Donne (>=14 anni)	61,5	66,8
Adolescenti (14-19 anni)	45,3	36,4



Accesso ai Servizi Territoriali

Salute mentale

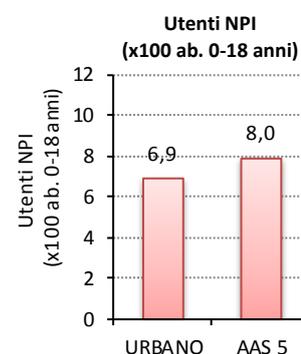
Utenti DSM	
URBANO	1.732
AAS 5	4.632



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria infantile

Utenti NPI	
URBANO	1.086
AAS 5	4.271



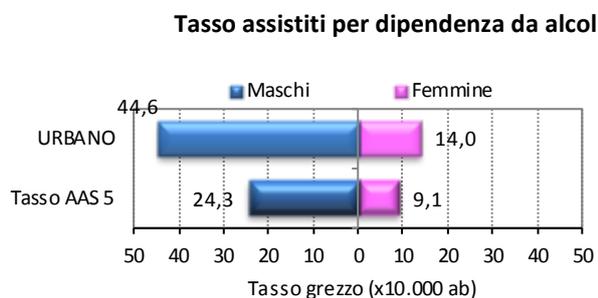
* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

Dipendenze

Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

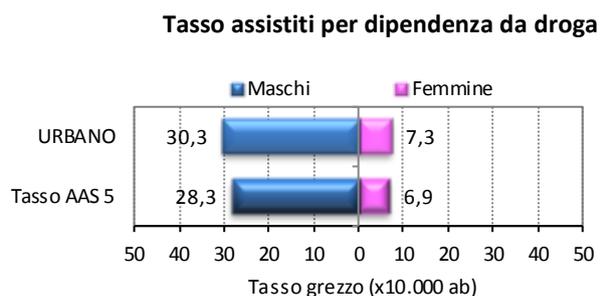
	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	8	6
25-34	24	10
35-44	48	22
45-54	86	27
55-64	62	23
65-74	41	15
75+	5	2
Sesso		
Maschi	205	78
Femmine	69	27
Totale distretto URBANO	274	105



Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da droga (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	28	10
25-34	34	4
35-44	30	6
45-54	60	2
55-64	22	1
65-74	1	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	139	15
Femmine	36	8
Totale distretto URBANO	175	23

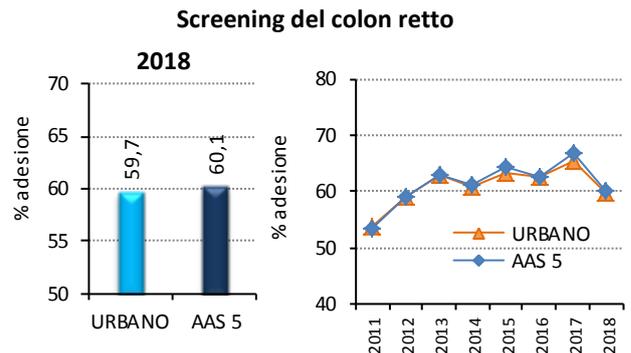
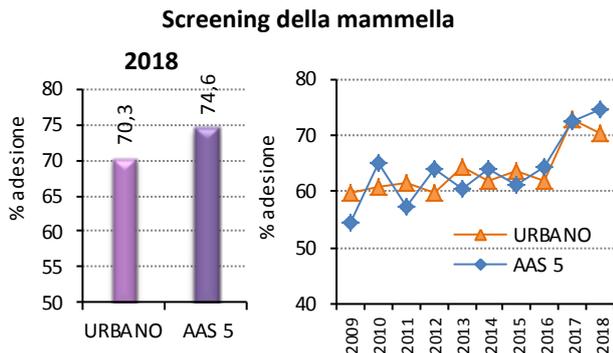
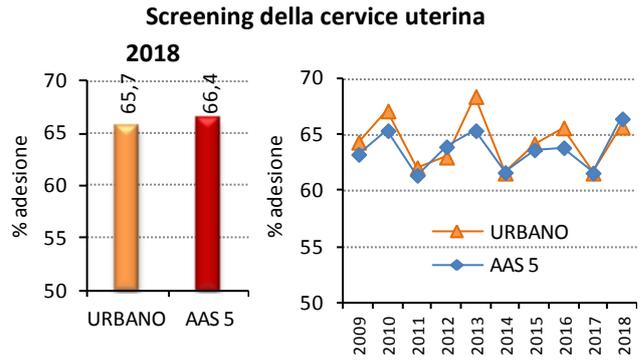


Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

Screening

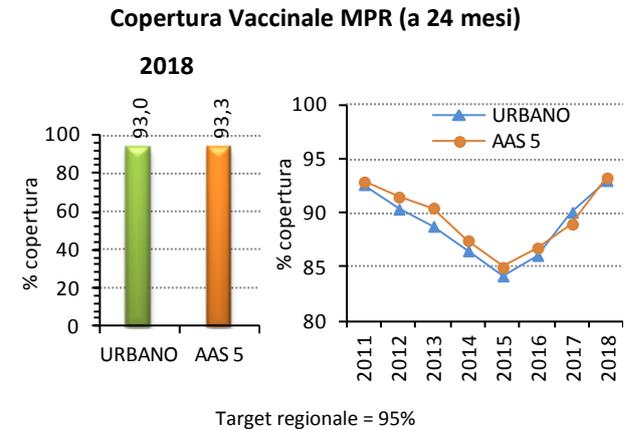
Adesione (%) ai programmi di Screening per il distretto URBANO e AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG



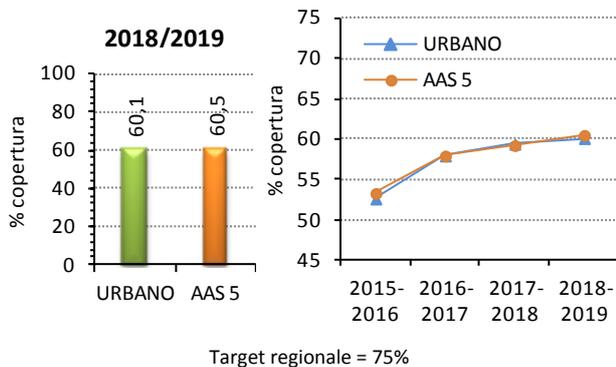
Vaccinazioni

Tassi di Copertura Vaccinale per il distretto URBANO e AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



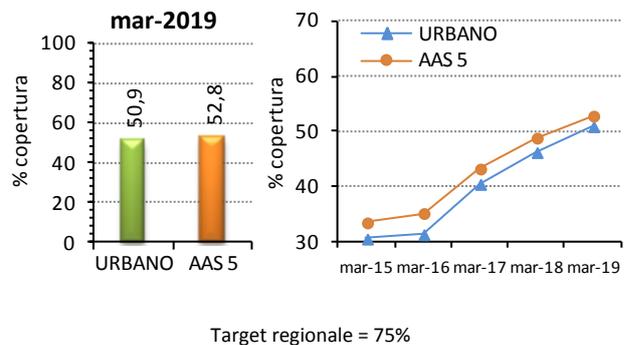
Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2018. Report regionale

Copertura Vaccinale FLU in >65 anni



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Distretto Nord

Negli ultimi 10 anni la popolazione residente nel distretto Nord è mediamente diminuita, con un trend pressoché continuo a partire dal 2014. Rispetto al più ampio panorama aziendale, la percentuale di ultra65enni risulta molto elevata, pari al 25,8% nel 2018, in continuo aumento. La piramide dell'età mostra un assottigliamento delle classi dei bambini e dei giovani adulti, nonostante il contributo degli stranieri particolarmente numerosi queste fasce di età.

I tassi di mortalità standardizzati per età sono in tendenziale calo nel tempo ma, pur con la variabilità delle oscillazioni annuali, sembrano essersi stabilizzati negli ultimi anni. Rispetto al valore complessivo aziendale, nel 2018 il distretto Nord presenta un tasso di mortalità più elevato per le donne (anche se non significativamente) e in linea per gli uomini.

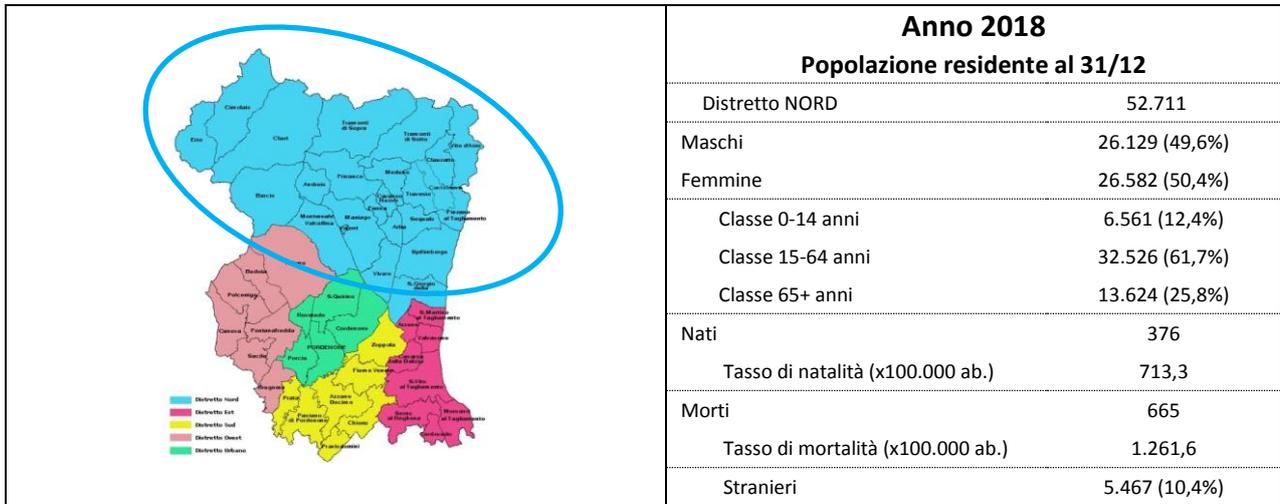
I tassi di mortalità evitabile per prevenzione primaria, alcol e fumo risultano tutti significativamente più elevati di quelli aziendali.

La prevalenza delle patologie croniche risulta più elevata tra i residenti del distretto Nord rispetto alla media aziendale, in tutte le fasce di età e in entrambi i generi, ad eccezione delle donne over75 che hanno una prevalenza pari a quella aziendale.

I dati 2018 relativi all'accesso ai servizi sanitari del distretto Nord, rapportati alla popolazione residente e confrontati con quelli medi aziendali, evidenziano:

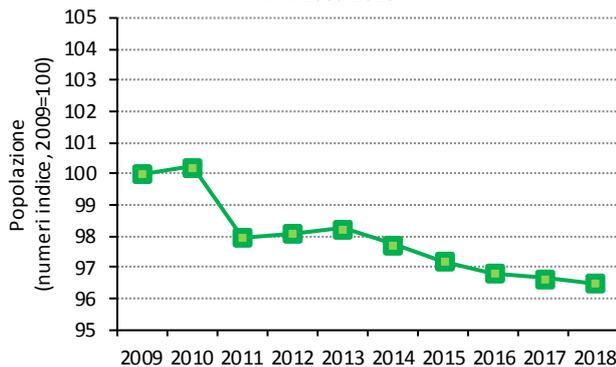
- un utilizzo in linea dei ricoveri ospedalieri;
- un ricorso significativamente maggiore alle prestazioni ambulatoriali e in linea ai farmaci;
- un utilizzo di RSA e hospice in linea;
- un accesso maggiore alle cure palliative domiciliari;
- un ricorso all'assistenza domiciliare in linea (con un indicatore LEA di complessità più elevato);
- un accesso al consultorio familiare più alto per le donne e più basso per gli adolescenti;
- un accesso al centro di salute mentale in linea;
- un accesso alla neuropsichiatria infantile in linea;
- un ricorso maggiore ai servizi per le dipendenze da alcol e più basso per le dipendenze da droga;
- un'adesione agli screening inferiore per cervice e colon e maggiore e in crescita per mammella;
- una copertura vaccinale MPR in linea, coperture negli anziani più basse ma in aumento.

Distretto NORD

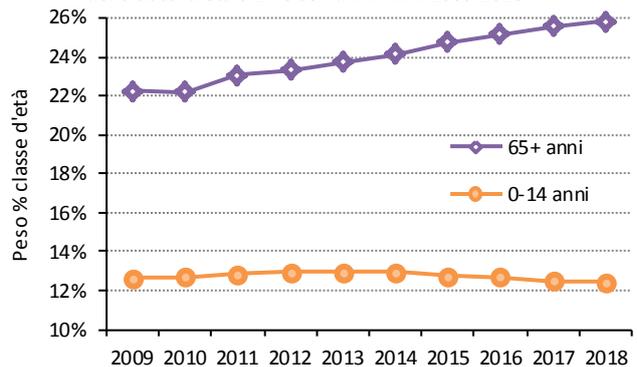


Popolazione

Trend della popolazione residente nel distretto NORD. Anni 2009-2018

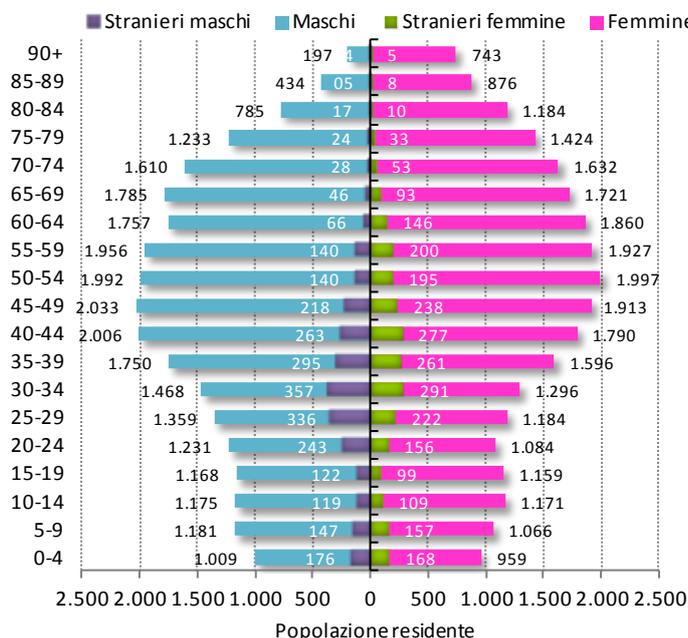


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018

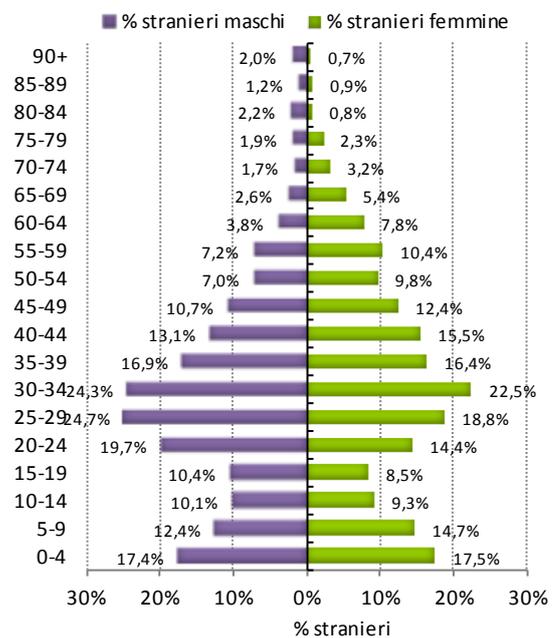


Stranieri

Piramide d'età dei residenti nel distretto NORD. Anno 2018

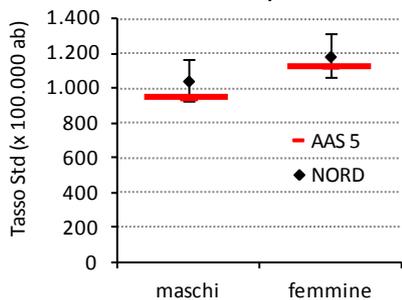


Peso percentuale degli stranieri per sesso e classe d'età. Anno 2018

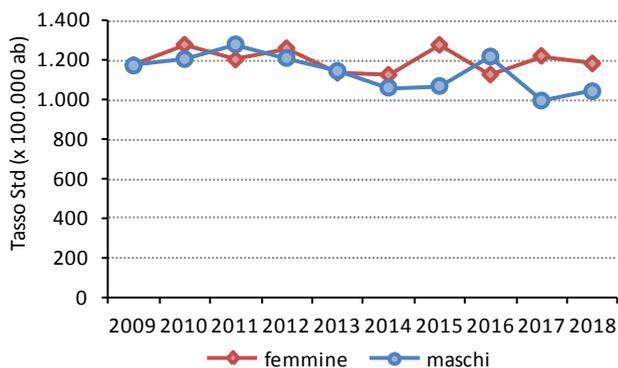


Mortalità

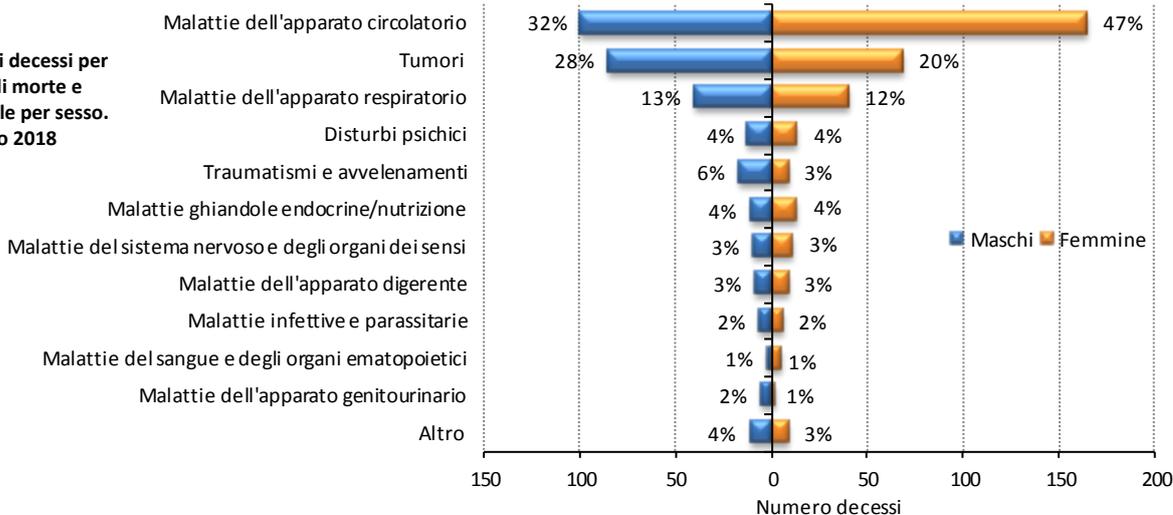
Tassi standardizzati di mortalità per sesso. Anno 2018



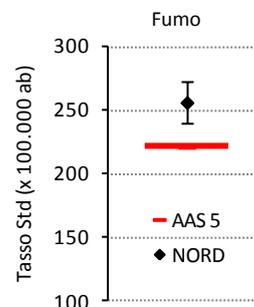
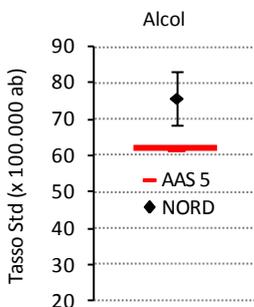
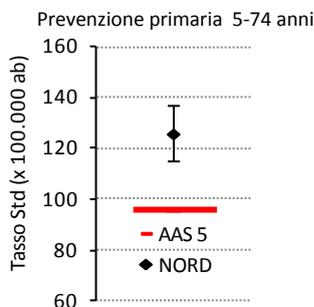
Tassi di mortalità standardizzati per età. Trend 2009-2018



Numero di decessi per causa di morte e percentuale per sesso. Anno 2018



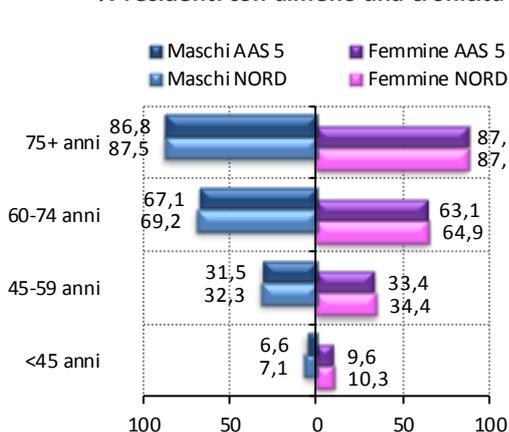
Tassi di mortalità evitabile. Anni 2009-2018



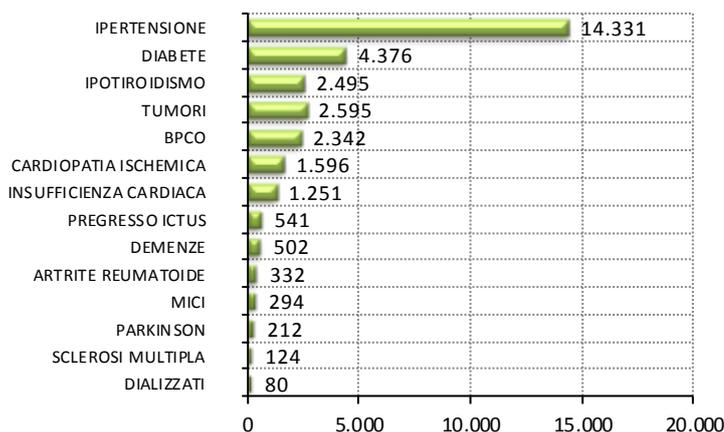
Cronicità

Stime di persone affette da malattie croniche. Anno 2018

% residenti con almeno una cronicità



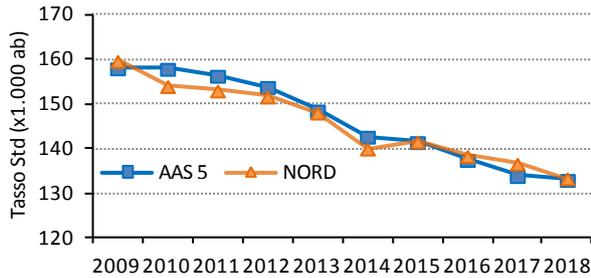
Persone con cronicità per tipologia. Distretto Nord



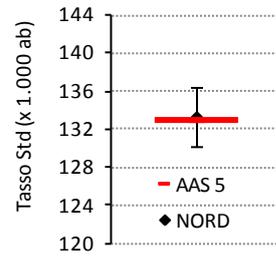
Accesso ai servizi sanitari dei residenti del distretto NORD

Ricoveri
7.744 ricoveri ordinari e day-hospital
7.440 (esclusi DRG 391)

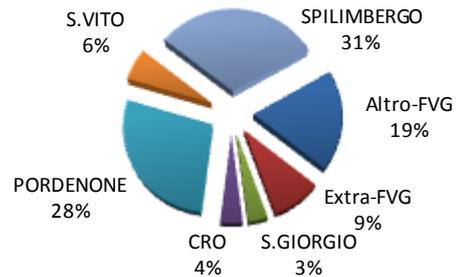
Trend dei tassi standardizzati distretto NORD e AAS 5. Anni 2009-2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



Tassi standardizzati del distretto NORD e AAS 5. Anno 2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)

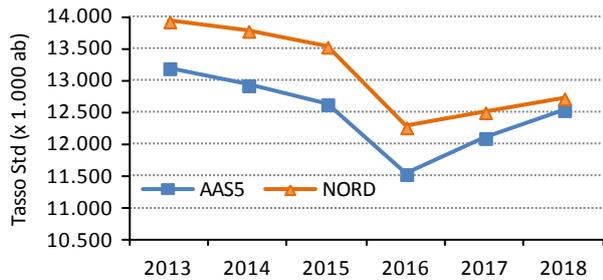


Ricoveri del distretto NORD per tipo struttura. Anno 2018

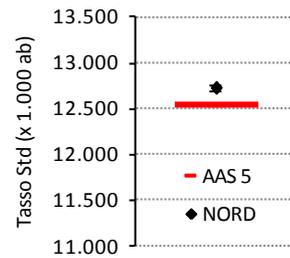


Prestazioni ambulatoriali
691.051

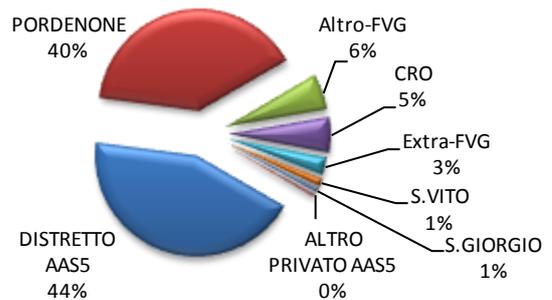
Trend dei tassi standardizzati del distretto NORD e AAS 5 Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto NORD e AAS 5. Anno 2018

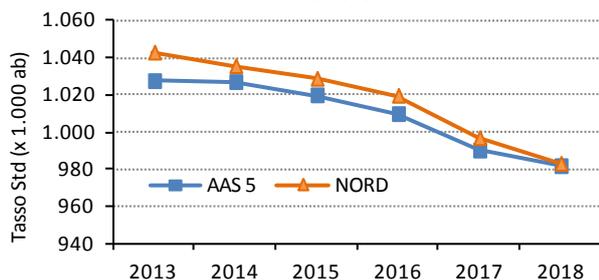


Prestazioni del distretto NORD per tipo struttura. Anno 2018

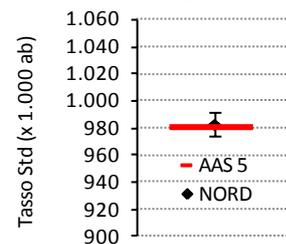


Farmaci
54.873 DDD/die

Trend dei tassi standardizzati del distretto NORD e AAS 5. Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto NORD e AAS 5. Anno 2018

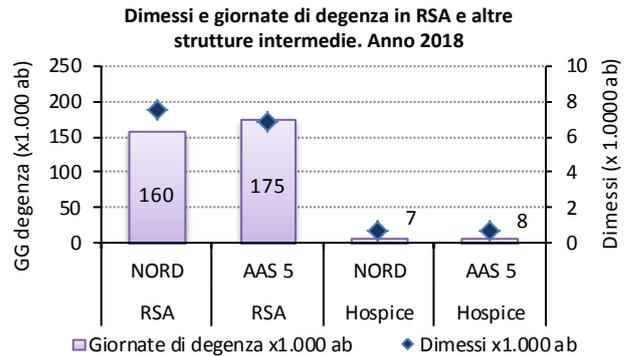


Accesso ai Servizi Territoriali

RSA e Hospice

RSA	RSA		HOSPICE	
	NORD	AAS 5	NORD	AAS 5
Dimessi	397	2.125	34	228
Giornate di degenza	8.429	54.578	381	2.578
Dimessi x1.000 ab	7,5	6,8	0,6	0,7
Giornate x1.000 ab	159,9	174,6	7,2	8,2

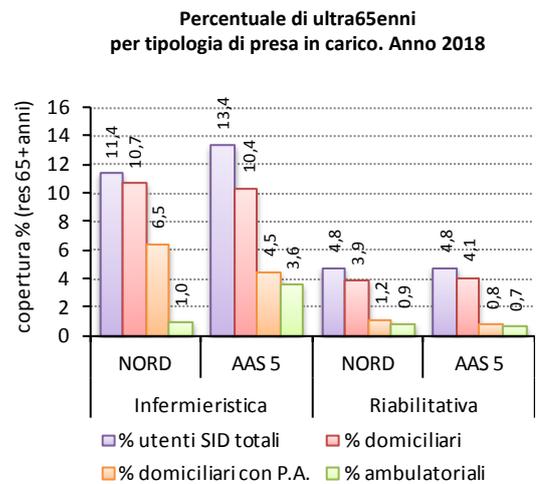
Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

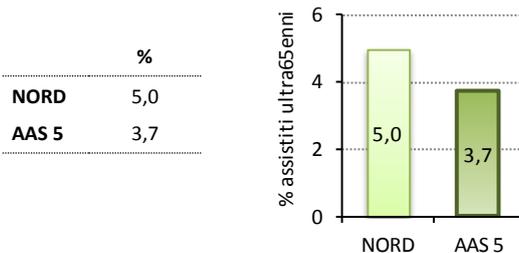
	Servizio Infermieristico SID		Servizio Riabilitativo SRD	
	NORD	AAS 5	NORD	AAS 5
Utenti 65+ anni				
utenti domiciliari	1.460	7.755	533	3.078
utenti domiciliari con P.A.	880	3.359	157	608
utenti ambulatoriali	143	2.680	118	522
Totale utenti	1.557	9.999	649	3.567
% Utenti totali su res. 65+ anni				
% utenti domiciliari	10,7	10,4	3,9	4,1
% utenti domiciliari con P.A.	6,5	4,5	1,2	0,8
% utenti ambulatoriali	1,0	3,6	0,9	0,7
% utenti totali	11,4	13,4	4,8	4,8

Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

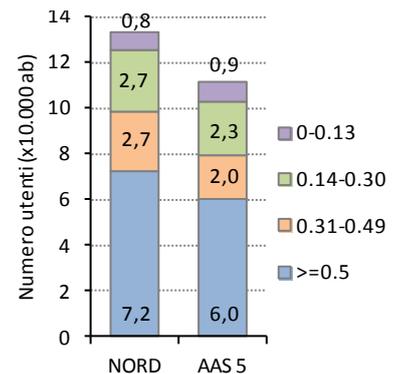


*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Indice CIA	% utenti per indice CIA	
	EST	AAS 5
>=0.5	7,4	6,0
0.31-0.49	1,7	2,0
0.14-0.30	2,5	2,3
0-0.13	0,2	0,9

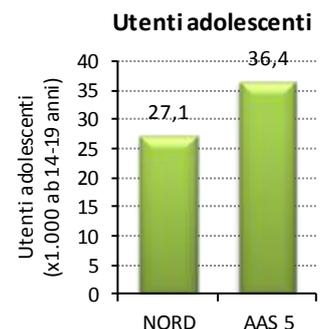
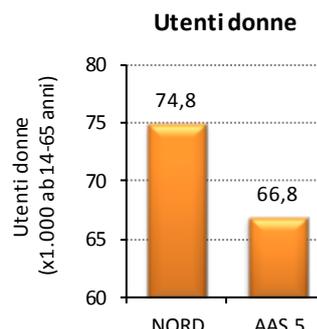
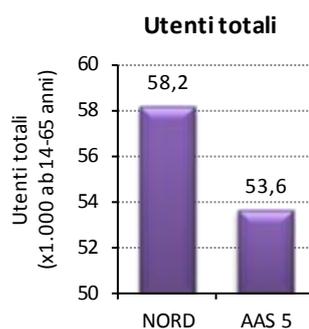
Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari per 10.000 residenti per indice CIA. Anno 2018



Consultorio familiare

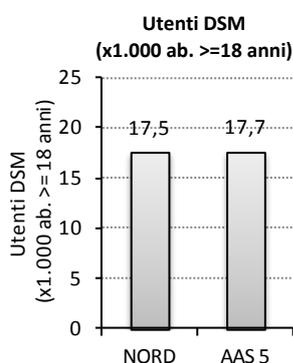
Utenti	utenti (x1.000 ab.)	
	NORD	AAS 5
Totali (>=14 anni)	58,2	53,6
Donne (>=14 anni)	74,8	66,8
Adolescenti (14-19 anni)	27,1	36,4



Accesso ai Servizi Territoriali

Salute mentale

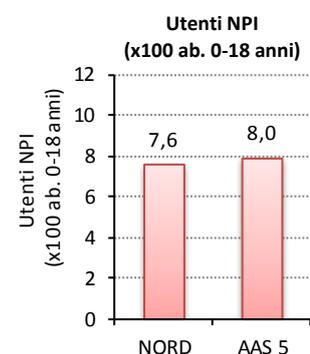
Utenti DSM	
NORD	785
AAS 5	4.632



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria infantile

Utenti NPI	
NORD	640
AAS 5	4.271



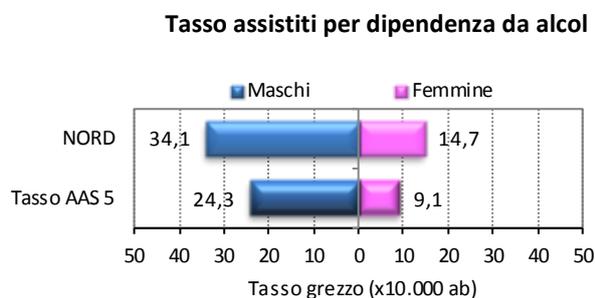
* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

Dipendenze

Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

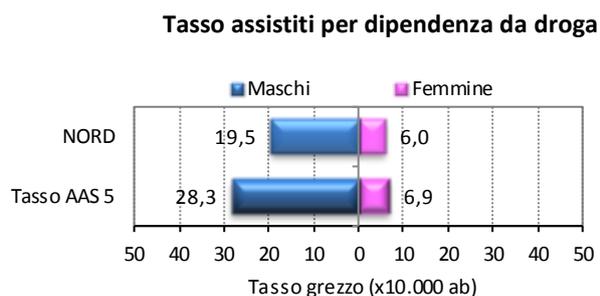
	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	1	0
25-34	6	2
35-44	19	7
45-54	31	9
55-64	34	7
65-74	25	5
75+	12	3
Sesso		
Maschi	89	22
Femmine	39	11
Totale distretto NORD	128	33



Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da droga (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	13	5
25-34	19	5
35-44	17	2
45-54	14	1
55-64	4	0
65-74	0	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	51	11
Femmine	16	2
Totale distretto NORD	67	13

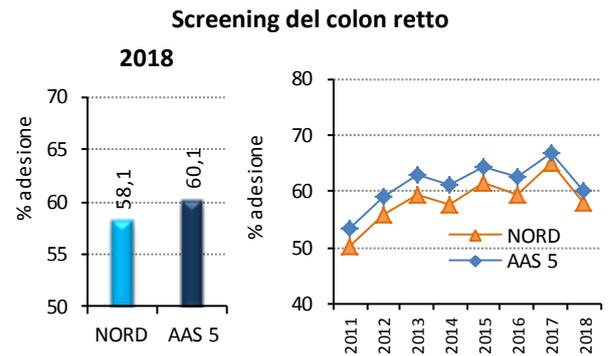
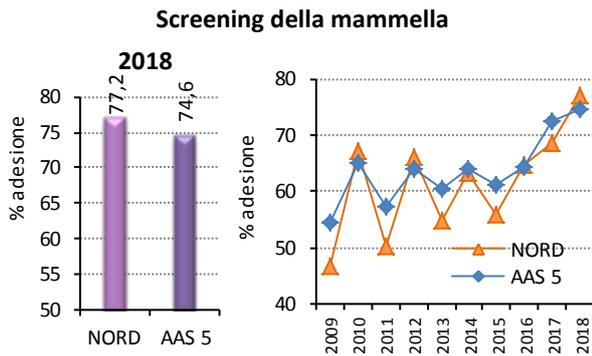
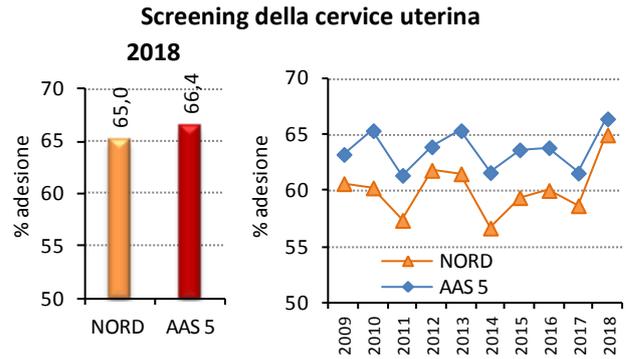


Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

Screening

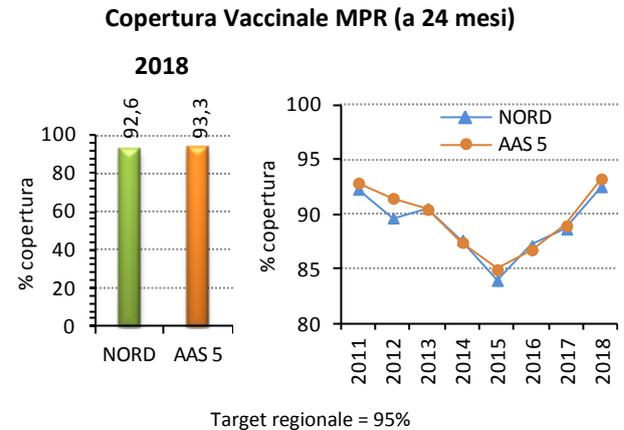
Adesione (%) ai programmi di Screening per il distretto NORD e AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG



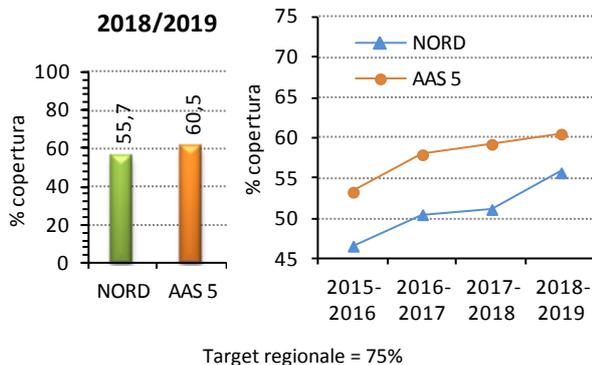
Vaccinazioni

Tassi di Copertura Vaccinale per il distretto NORD e AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



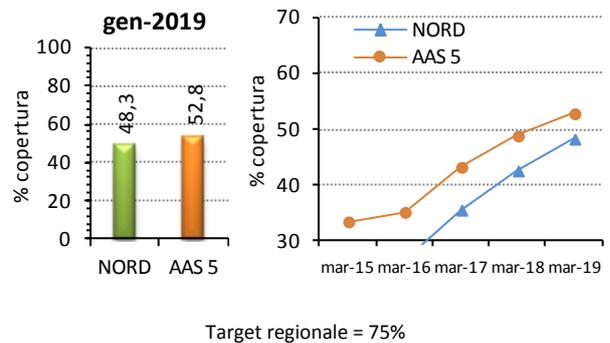
Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2018. Report regionale

Copertura Vaccinale FLU in >65 anni



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni



Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Distretto Sud

Negli ultimi 10 anni la popolazione residente nel distretto Sud è mediamente cresciuta, stabilizzandosi solo nell'ultimo quinquennio. A crescere è soprattutto la popolazione più anziana, con un aumento della percentuale di ultra65enni fino al 21,5% nel 2018 (nonostante rimanga la più bassa dell'AAS 5). La piramide dell'età mostra un assottigliamento delle classi dei bambini e dei giovani adulti, nonostante il contributo degli stranieri particolarmente numerosi in queste fasce di età.

I tassi di mortalità standardizzati per età sono in tendenziale in calo nell'ultimo decennio nei maschi, invece nelle femmine, pur con la variabilità delle oscillazioni annuali, il trend risulta stabile, con un picco nel 2017. Rispetto al tasso di mortalità complessivo aziendale, 2018 il distretto Sud presenta un valore in linea per entrambi i generi.

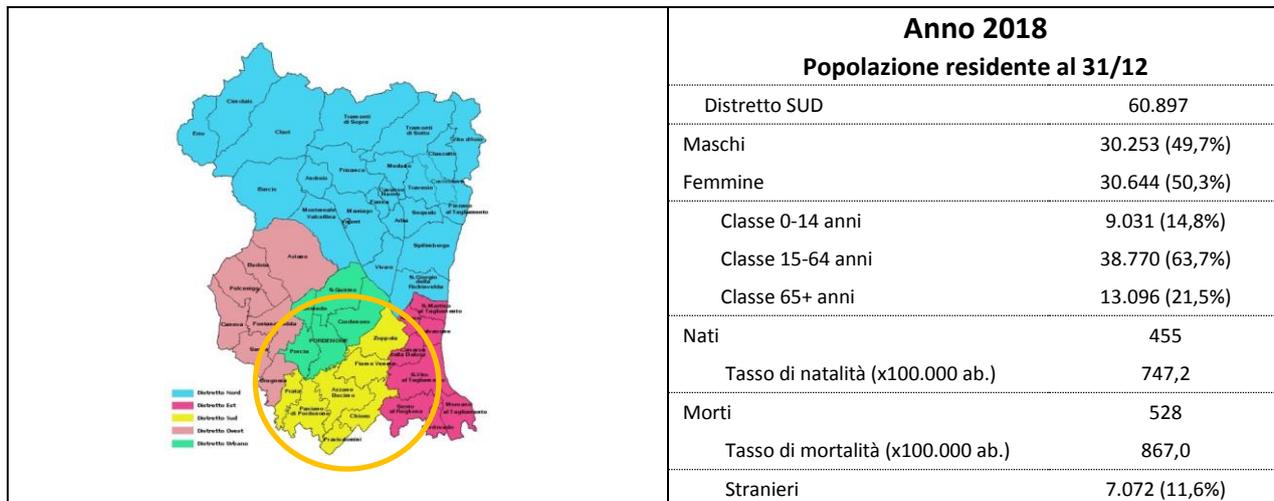
I tassi di mortalità evitabile sono inferiori a quelli aziendali, in particolare per la mortalità alcol correlata. In linea, invece, la mortalità attribuibile al fumo.

La prevalenza delle patologie croniche risulta più bassa tra i residenti del distretto Sud rispetto alla media aziendale, in tutte le fasce di età e in entrambi i generi.

I dati 2018 relativi all'accesso ai servizi sanitari del distretto Sud, rapportati alla popolazione residente e confrontati con quelli medi aziendali, evidenziano:

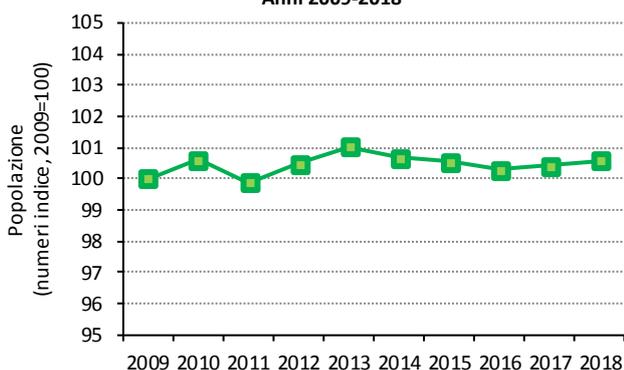
- un utilizzo in linea dei ricoveri ospedalieri;
- un utilizzo significativamente inferiore delle prestazioni ambulatoriali e in linea dei farmaci;
- un utilizzo inferiore di RSA e leggermente superiore di hospice;
- un ricorso maggiore alle cure palliative domiciliari;
- un ricorso maggiore all'assistenza domiciliare (con anche molti utenti ambulatoriali);
- un accesso un po' più basso al consultorio familiare;
- un accesso inferiore al centro di salute mentale;
- un accesso alla neuropsichiatria infantile un po' più elevato;
- un ricorso ai servizi per le dipendenze da alcol più basso e in linea per le dipendenze da droga;
- un'adesione agli screening superiore alla media aziendale;
- coperture vaccinali superiori alla media aziendale.

Distretto SUD

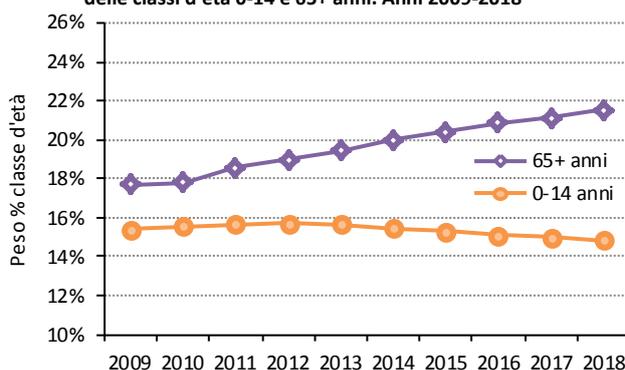


Popolazione

Trend della popolazione residente nel distretto SUD. Anni 2009-2018

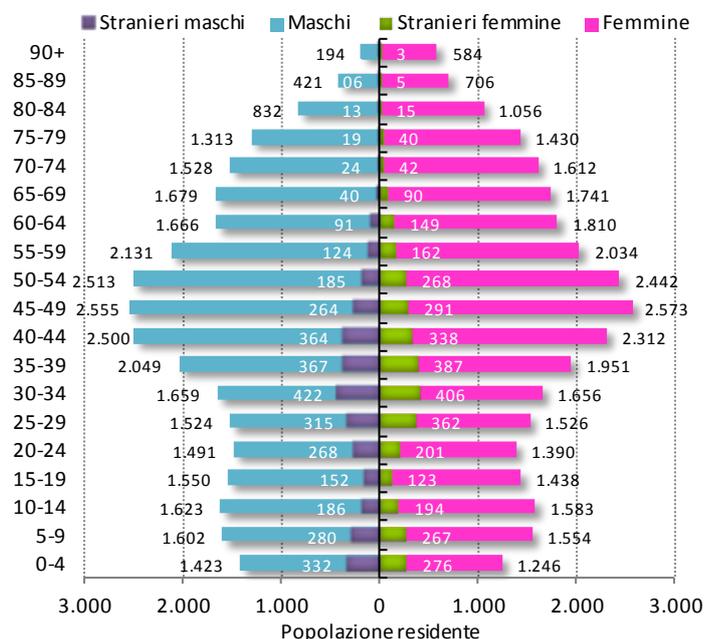


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018

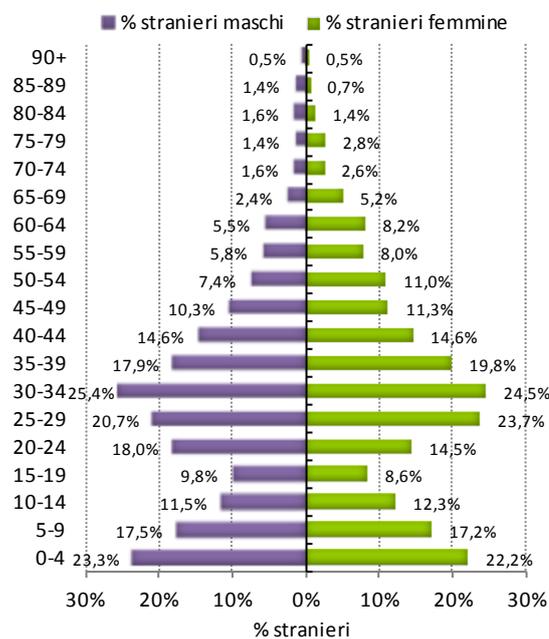


Stranieri

Piramide d'età dei residenti nel distretto SUD. Anno 2018

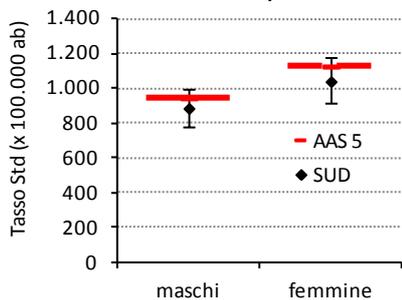


Peso percentuale degli stranieri per sesso e classe d'età. Anno 2018

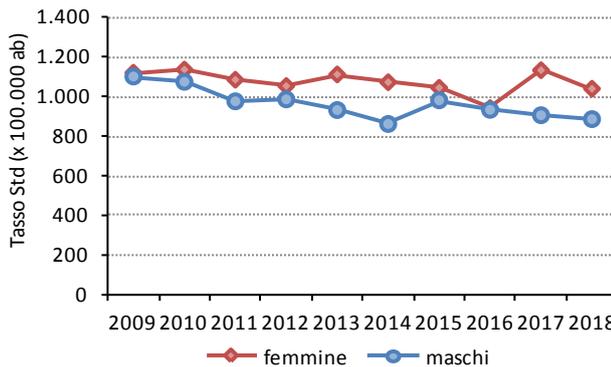


Mortalità

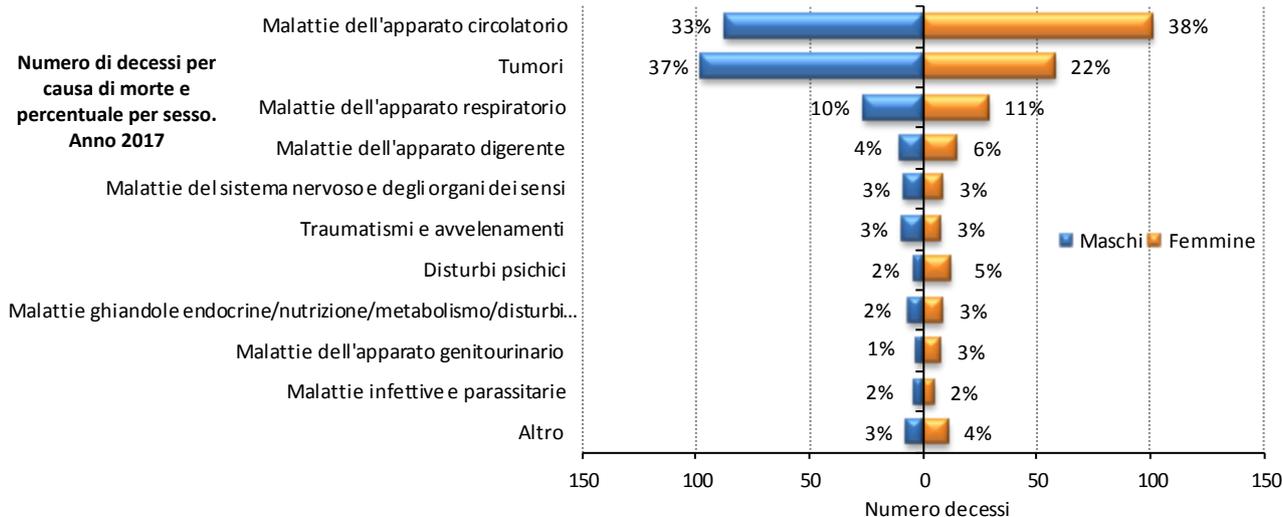
Tassi standardizzati di mortalità per sesso. Anno 2018



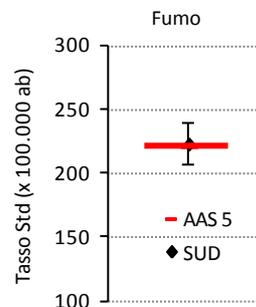
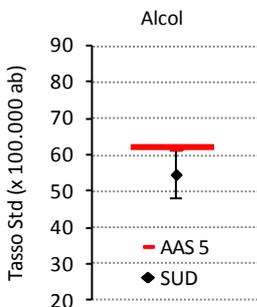
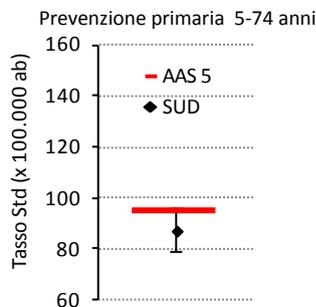
Tassi di mortalità standardizzati per età. Trend 2009-2018



Numero di decessi per causa di morte e percentuale per sesso. Anno 2017



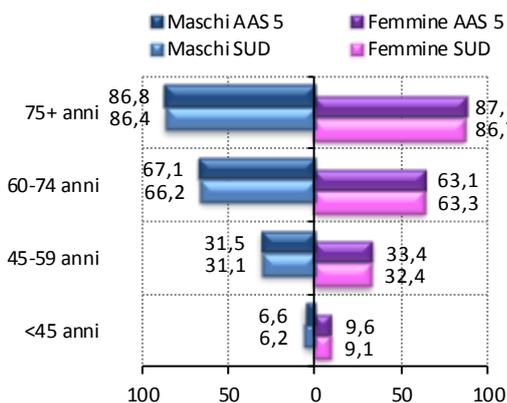
Tassi di mortalità evitabile. Anni 2009-2018



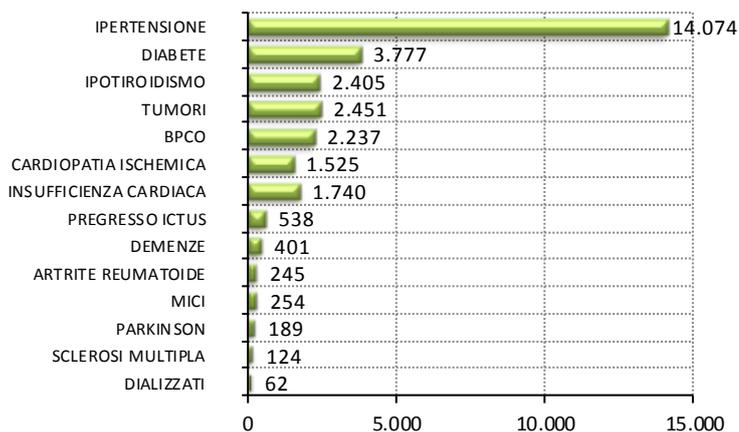
Cronicità

Stime di persone affette da malattie croniche. Anno 2018

% residenti con almeno una cronicità



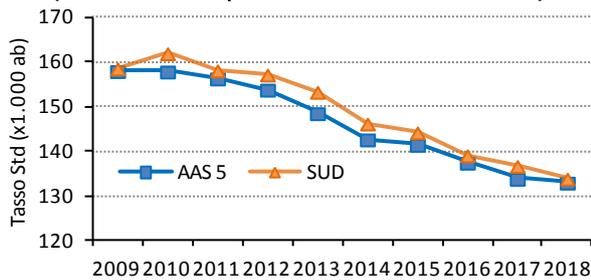
Persone con cronicità per tipologia. Distretto Sud



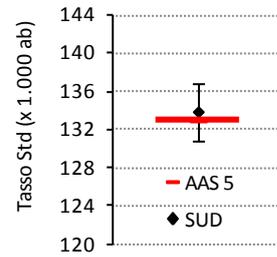
Accesso ai servizi sanitari dei residenti del distretto SUD

Ricoveri
8.278 ricoveri ordinari e day-hospital
7.907 (esclusi DRG 391)

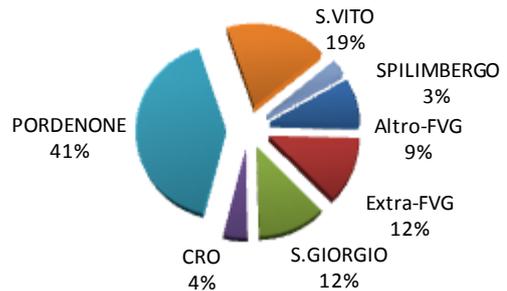
Trend dei tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anni 2009-2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



Tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anno 2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)

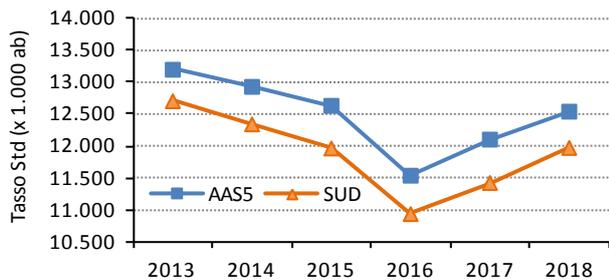


Ricoveri del distretto SUD per tipo struttura. Anno 2018

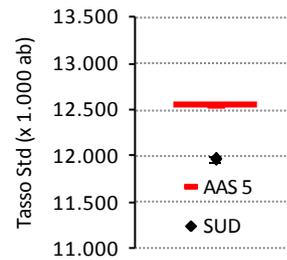


Prestazioni ambulatoriali
688.086

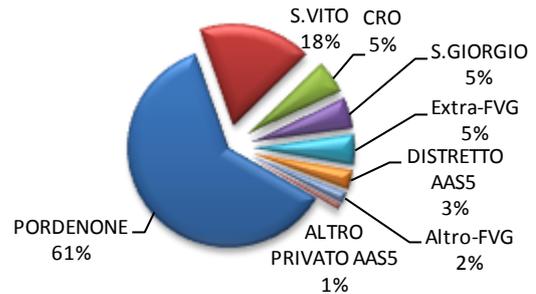
Trend dei tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anno 2018

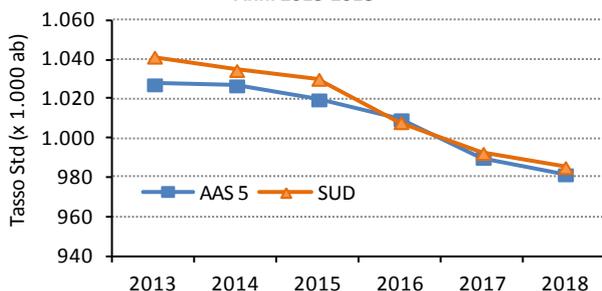


Prestazioni del distretto SUD per tipo struttura. Anno 2018

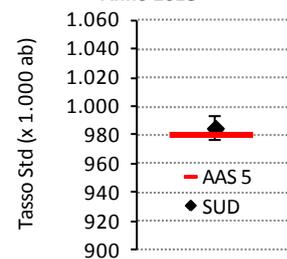


Farmaci
55.198 DDD/die

Trend dei tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto SUD e AAS 5. Anno 2018

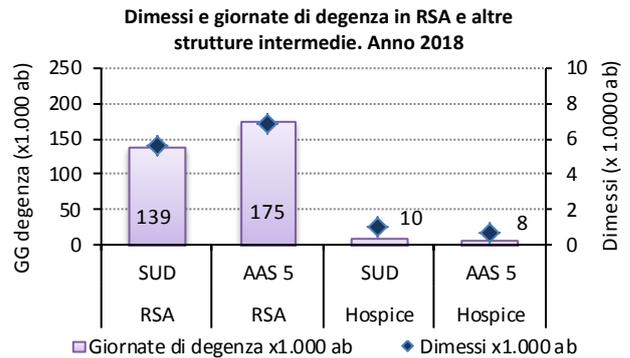


Accesso ai Servizi Territoriali

RSA e Hospice

RSA	RSA		HOSPICE	
	SUD	AAS 5	SUD	AAS 5
Dimessi	342	2.125	60	228
Giornate di degenza	8.452	54.578	637	2.578
Dimessi x1.000 ab	5,6	6,8	1,0	0,7
Giornate x1.000 ab	138,8	174,6	10,5	8,2

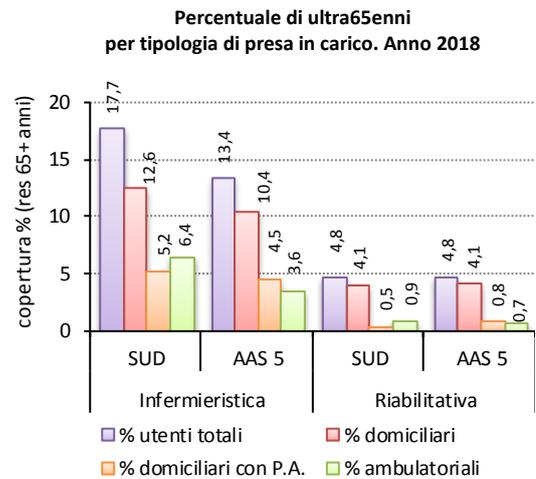
Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

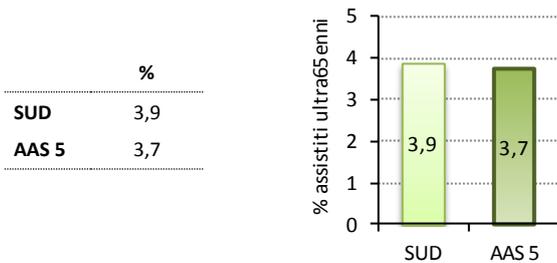
	Servizio Infermieristico SID		Servizio Riabilitativo SRD	
	SUD	AAS 5	SUD	AAS 5
Utenti 65+ anni				
utenti domiciliari	1.648	7.755	531	3.078
utenti domiciliari con P.A.	685	3.359	59	608
utenti ambulatoriali	844	2.680	115	522
Totale utenti	2.323	9.999	629	3.567
% Utenti totali su res. 65+ anni				
% utenti domiciliari	12,6	10,4	4,1	4,1
% utenti domiciliari con P.A.	5,2	4,5	0,5	0,8
% utenti ambulatoriali	6,4	3,6	0,9	0,7
% utenti totali	17,7	13,4	4,8	4,8

Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

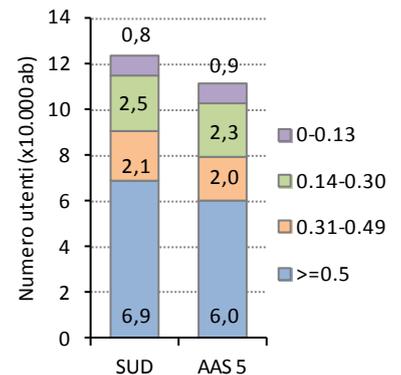


*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Indice CIA	% utenti per indice CIA	
	SUD	AAS 5
>=0.5	6,9	6,0
0.31-0.49	2,1	2,0
0.14-0.30	2,5	2,3
0-0.13	0,8	0,9

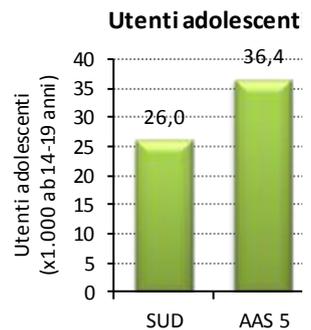
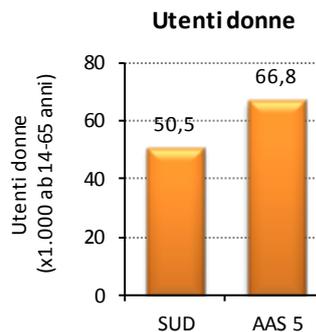
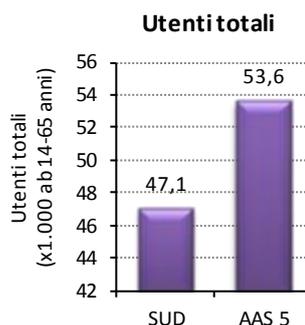
Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari per 10.000 residenti per indice CIA. Anno 2018



Consultorio familiare

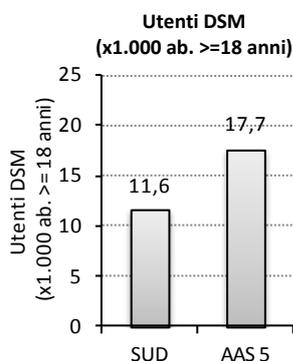
Utenti	utenti (x1.000 ab.)	
	OVEST	AAS 5
Totali (>=14 anni)	39,9	53,6
Donne (>=14 anni)	54,4	66,8
Adolescenti (14-19 anni)	31,8	36,4



Accesso ai Servizi Territoriali

Salute mentale

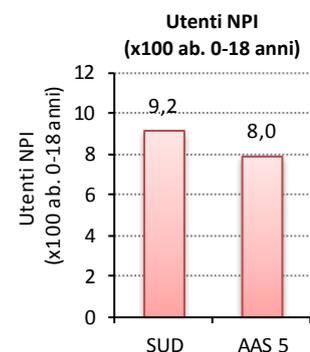
Utenti DSM	
SUD	579
AAS 5	4.632



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria infantile

Utenti NPI	
SUD	1.047
AAS 5	4.271



* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

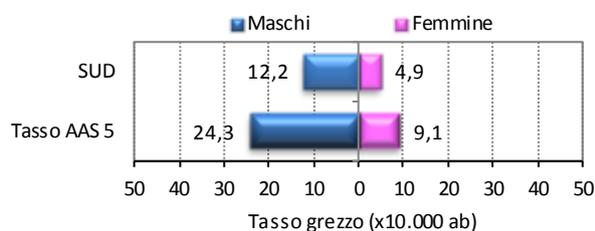
Dipendenze

Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	0	0
15-24	0	0
25-34	6	6
35-44	10	4
45-54	21	8
55-64	11	2
65-74	3	1
75+	1	1
Sesso		
Maschi	37	17
Femmine	15	5
Totale distretto SUD	52	22

Tasso assistiti per dipendenza da alcol

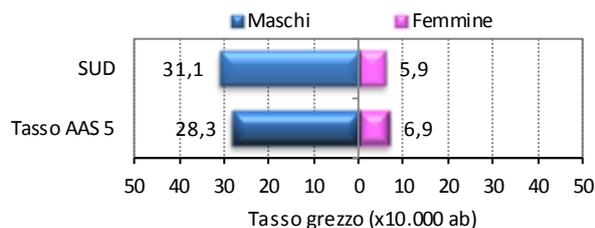


Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da droga (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
Classe d'età		
<15	1	1
15-24	37	11
25-34	30	7
35-44	20	0
45-54	20	7
55-64	4	0
65-74	0	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	94	20
Femmine	18	6
Totale distretto SUD	112	26

Tasso assistiti per dipendenza da droga

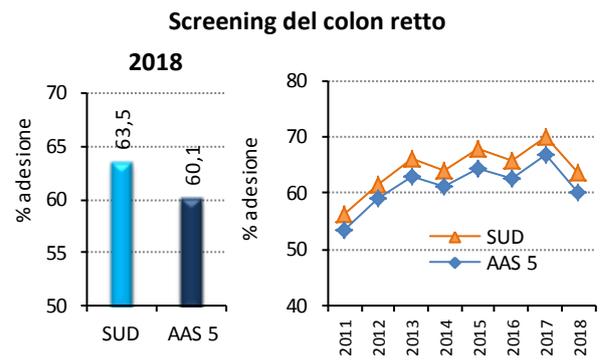
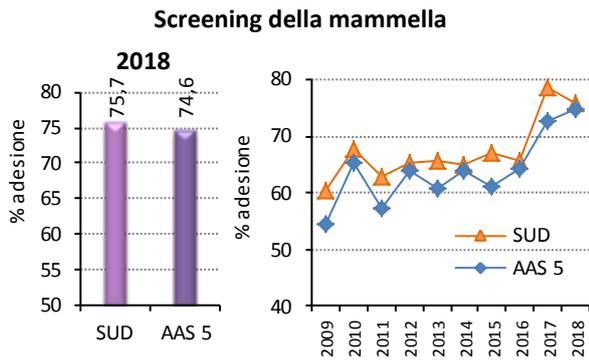
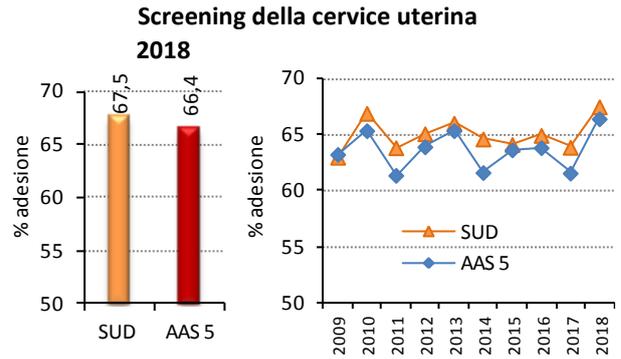


Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

Screening

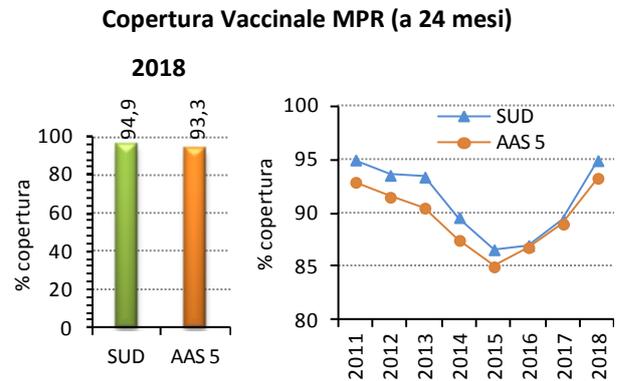
Adesione (%) ai programmi di Screening per il distretto SUD e AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG



Vaccinazioni

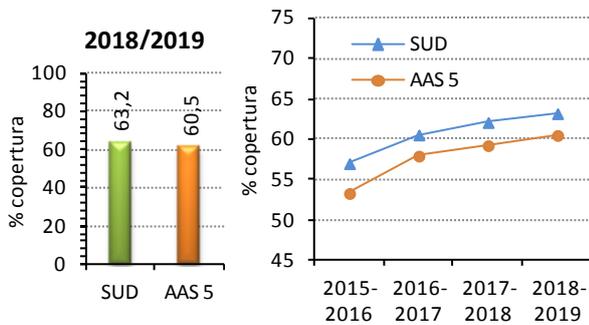
Tassi di Copertura Vaccinale per il distretto SUD e AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



Target regionale = 95%

Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2018 Report regionale

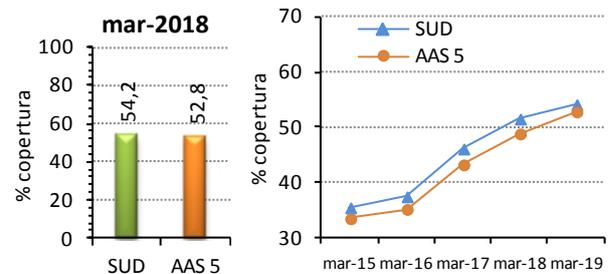
Copertura Vaccinale FLU in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Distretto EST

Negli ultimi 10 anni la popolazione residente nel distretto Est si è mantenuta stabilmente intorno ai 41.000 abitanti. Si è modificata però la struttura per età, con un progressivo aumento della percentuale di ultra65enni che nel 2018 ha raggiunto il 23,3%. La piramide dell'età mostra un assottigliamento delle classi dei bambini e dei giovani adulti, nonostante il contributo degli stranieri particolarmente numerosi in queste fasce di età.

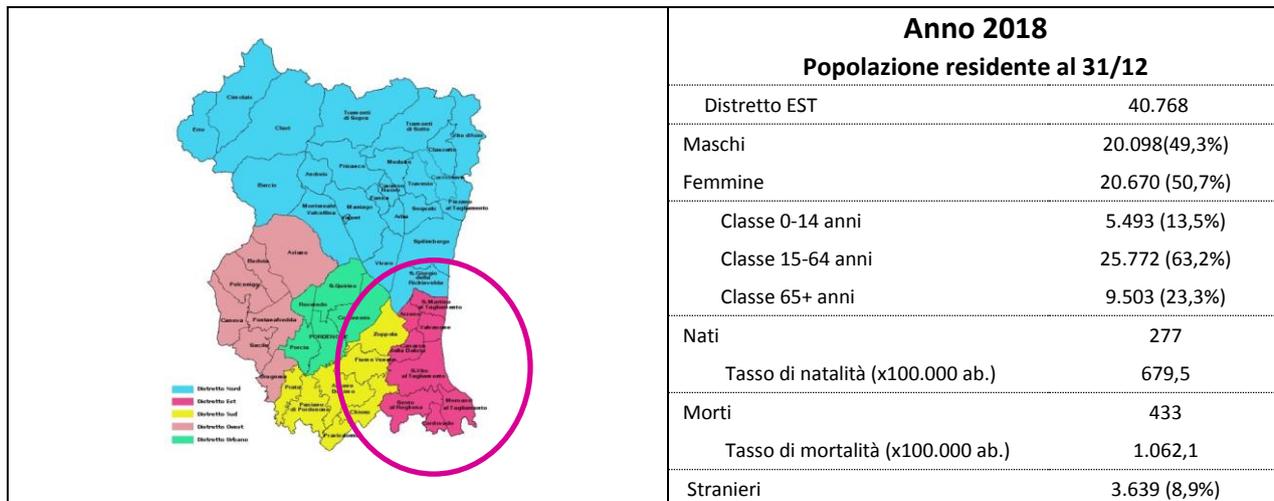
La mortalità, letta attraverso i tassi di standardizzati per età, risulta mediamente in calo fino al 2014, dopodiché, pur con la variabilità delle oscillazioni annuali, il trend sembra essersi fermato o lievemente invertito. Rispetto al valore complessivo aziendale, nel 2018 il distretto Est presenta un tasso di mortalità in linea. Anche i tassi di mortalità evitabile sono allineati a quelli medi aziendali.

La prevalenza delle patologie croniche risulta più elevata tra i residenti del distretto Est rispetto alla media aziendale, in tutte le fasce di età e in entrambi i generi.

I dati 2018 relativi all'accesso ai servizi sanitari del distretto Est, rapportati alla popolazione residente e confrontati con quelli medi aziendali, evidenziano:

- un utilizzo inferiore dei ricoveri ospedalieri stabile nel tempo;
- un ricorso significativamente maggiore a prestazioni ambulatoriali e farmaci;
- un utilizzo in linea di RSA e molto più elevato di hospice;
- un ricorso maggiore alle cure palliative domiciliari;
- un ricorso all'assistenza domiciliare maggiore;
- un accesso maggiore al consultorio familiare;
- un accesso al centro di salute mentale più basso;
- un accesso alla neuropsichiatria infantile più alto;
- un ricorso ai servizi per le dipendenze da alcol più basso e in linea per le dipendenze da droga;
- un'adesione agli screening oncologici in linea con la media aziendale per cervice e colon retto e più elevata per mammella;
- coperture vaccinali più alte e in aumento.

Distretto EST

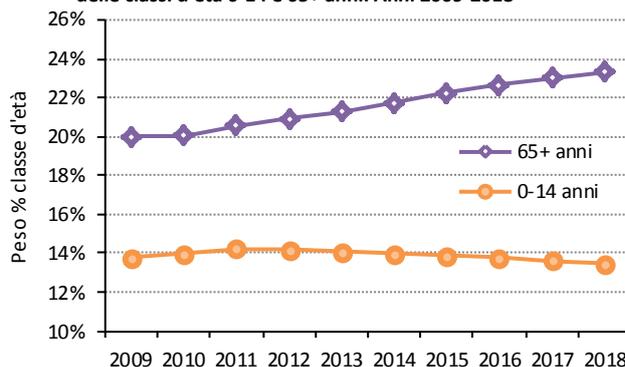


Popolazione

Trend della popolazione residente nel distretto EST. Anni 2009-2018

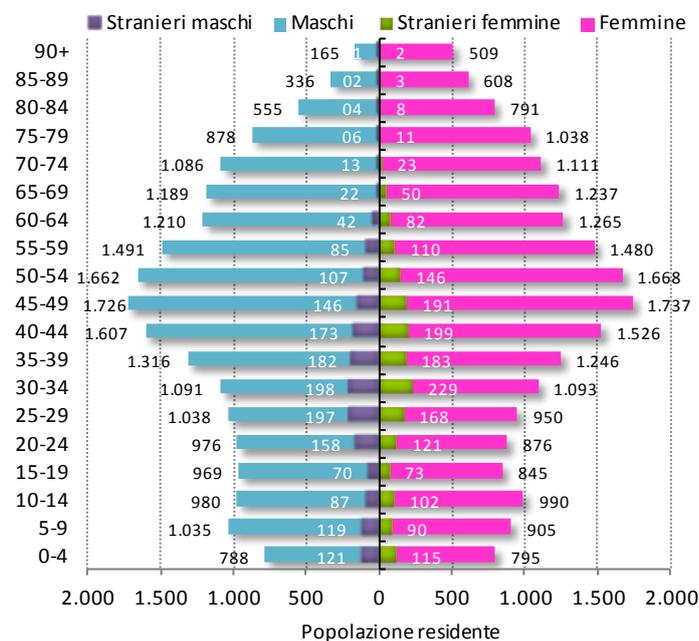


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018

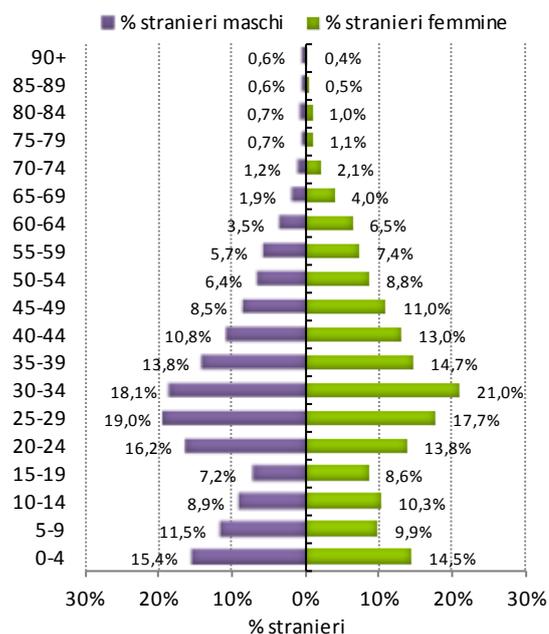


Stranieri

Piramide d'età dei residenti nel distretto EST. Anno 2018

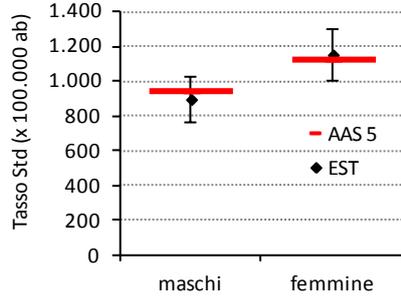


Peso percentuale degli stranieri per sesso e classe d'età. Anno 2018

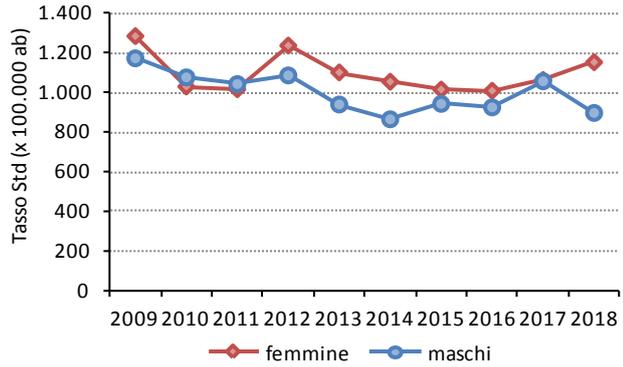


Mortalità

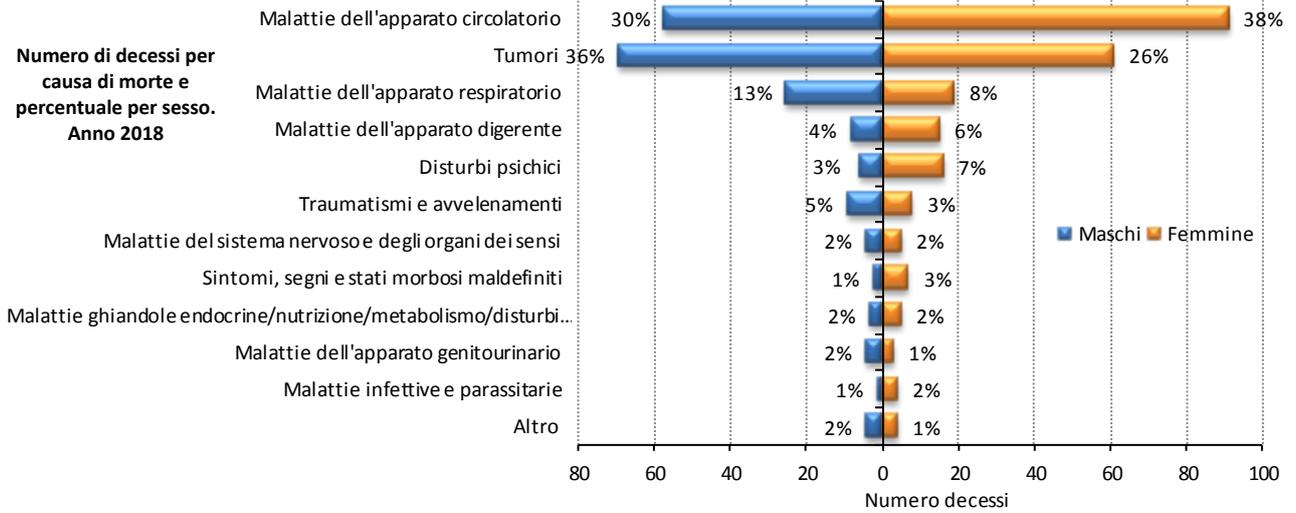
Tassi standardizzati di mortalità per sesso. Anno 2018



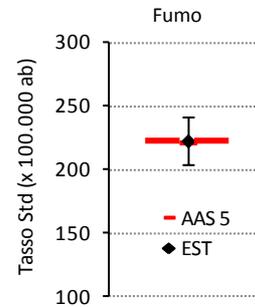
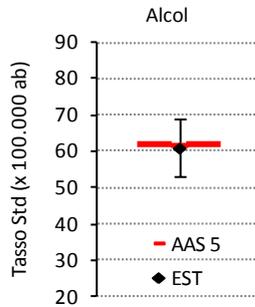
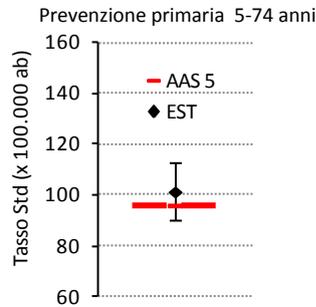
Tassi di mortalità standardizzati per età. Trend 2009-2018



Numero di decessi per causa di morte e percentuale per sesso. Anno 2018



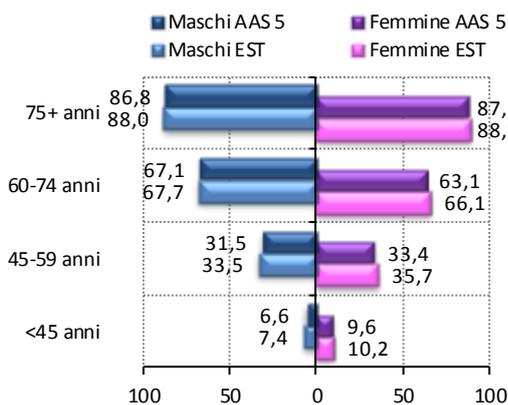
Tassi di mortalità evitabile. Anni 2009-2018



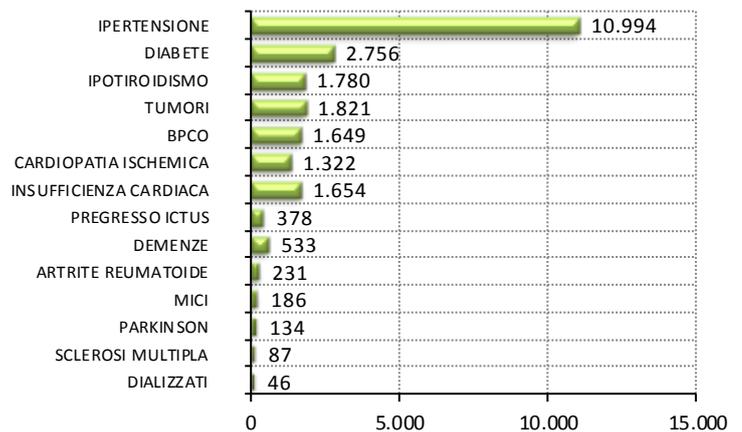
Cronicità

Stime di persone affette da condizione o malattia cronica. Anno 2018

% residenti con almeno una cronicità



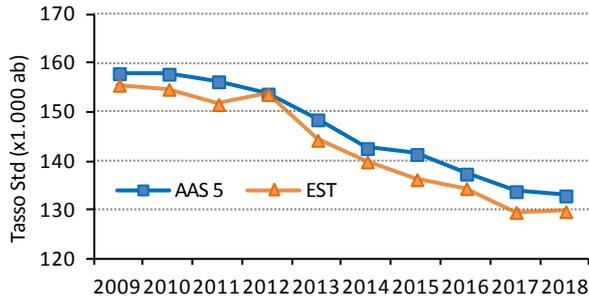
Persone con cronicità per tipologia. Distretto Est



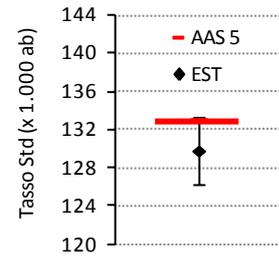
Accesso ai servizi sanitari dei residenti del distretto EST

Ricoveri
5.581 ricoveri ordinari e day-hospital
5.360 (esclusi DRG 391)

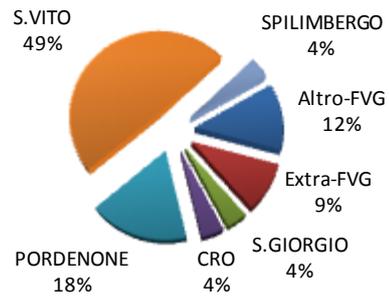
Trend dei tassi standardizzati distretto EST e AAS 5. Anni 2009-2018
 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



Tassi standardizzati del distretto EST e AAS 5. Anno 2018
 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)

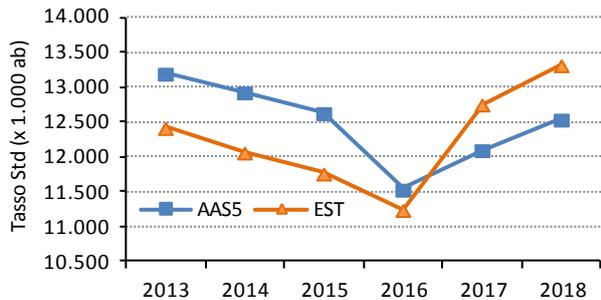


Ricoveri del distretto EST per tipo struttura. Anno 2018

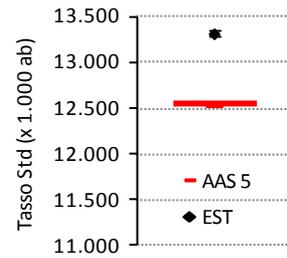


Prestazioni ambulatoriali
534.982

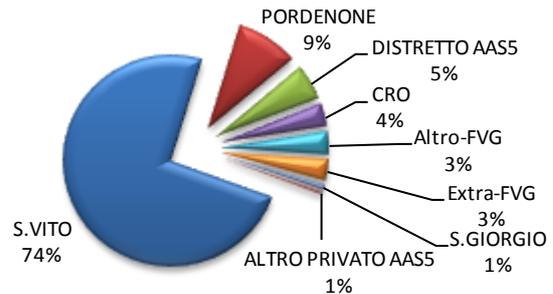
Trend dei tassi standardizzati del distretto EST e AAS 5. Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto EST e AAS 5. Anno 2018

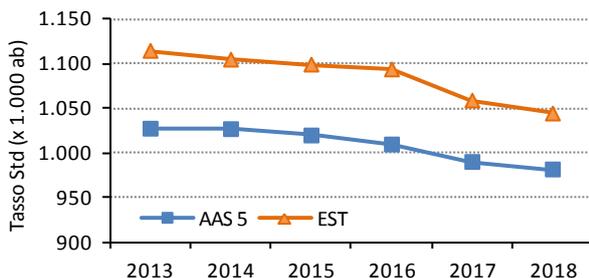


Prestazioni del distretto EST per tipo struttura. Anno 2018

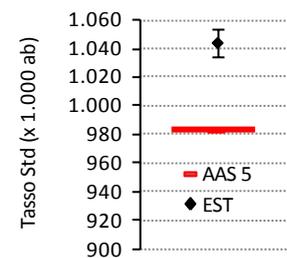


Farmaci
42.002 DDD/die

Trend dei tassi standardizzati del distretto EST e AAS 5.
Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto EST e AAS 5.
Anno 2018

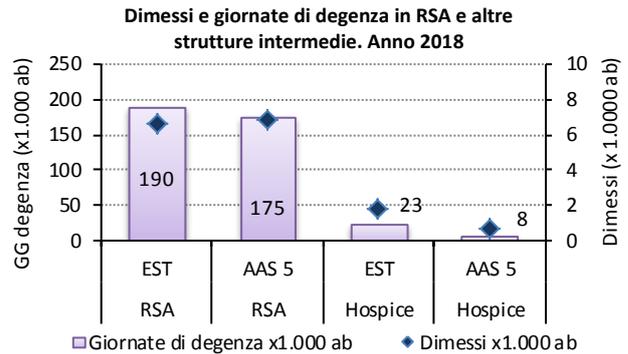


Accesso ai Servizi Territoriali

RSA e Hospice

RSA	RSA		HOSPICE	
	EST	AAS 5	EST	AAS 5
Dimessi	271	2.125	75	228
Giornate di degenza	7.759	54.578	940	2.578
Dimessi x1.000 ab	6,6	6,8	1,8	0,7
Giornate x1.000 ab	190,3	174,6	23,1	8,2

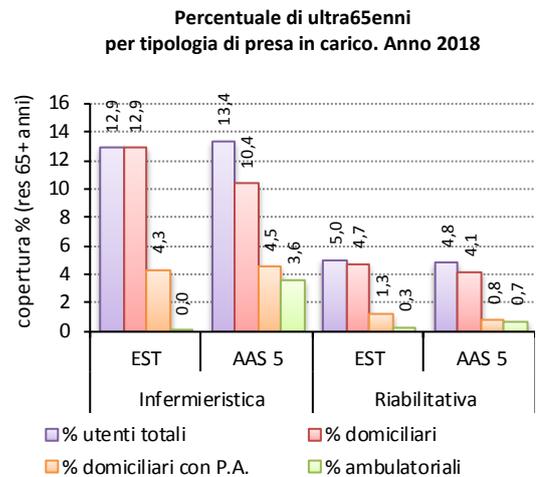
Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

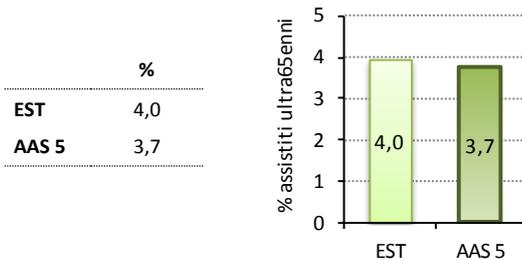
	Servizio Infermieristico SID		Servizio Riabilitativo SRD	
	EST	AAS 5	EST	AAS 5
Utenti 65+ anni				
utenti domiciliari	1.227	7.755	448	3.078
utenti domiciliari con P.A.	412	3.359	122	608
utenti ambulatoriali	2	2.680	28	522
Totale utenti	1.229	9.999	475	3.567
% Utenti totali su res. 65+ anni				
% utenti domiciliari	12,9	10,4	4,7	4,1
% utenti domiciliari con P.A.	4,3	4,5	1,3	0,8
% utenti ambulatoriali	0,0	3,6	0,3	0,7
% utenti totali	12,9	13,4	5,0	4,8

Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

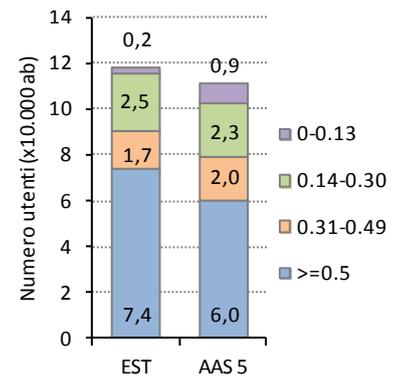


*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Indice CIA	% utenti per indice CIA	
	EST	AAS 5
>=0.5	7,4	6,0
0.31-0.49	1,7	2,0
0.14-0.30	2,5	2,3
0-0.13	0,2	0,9

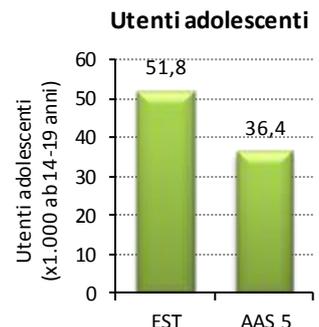
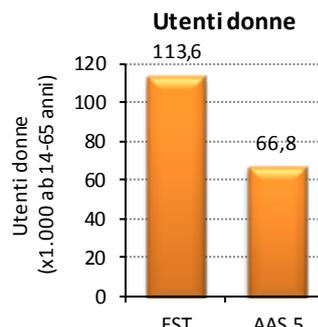
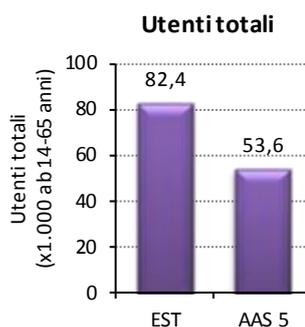
Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari per 10.000 residenti per indice CIA. Anno 2018



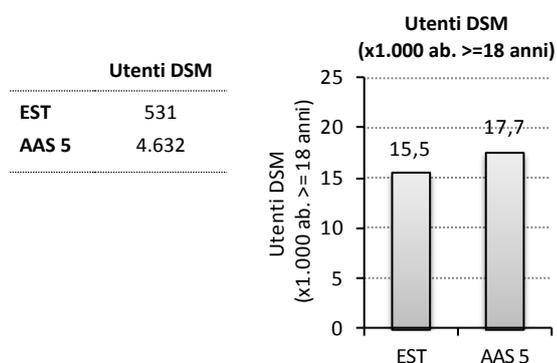
Consultorio familiare

Utenti	utenti (x1.000 ab.)	
	EST	AAS 5
Totali (>=14 anni)	82,4	53,6
Donne (>=14 anni)	113,6	66,8
Adolescenti (14-19 anni)	51,8	36,4



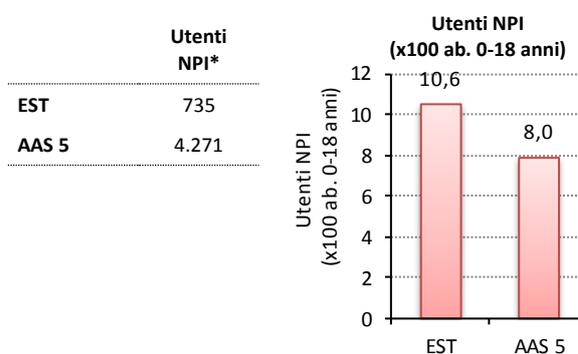
Accesso ai Servizi Territoriali

Salute mentale



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria infantile



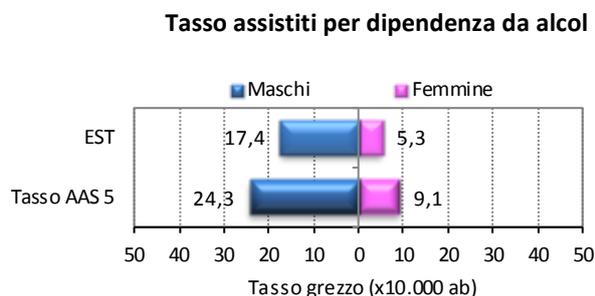
* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

Dipendenze

Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

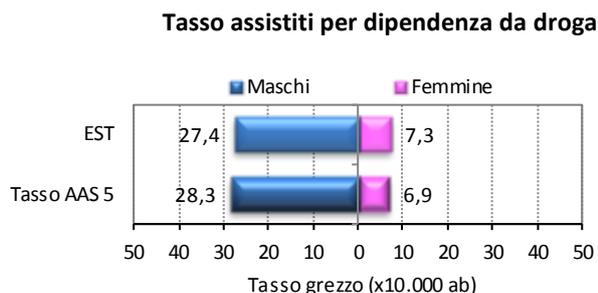
Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	0	0
15-24	0	13
25-34	2	5
35-44	6	15
45-54	17	26
55-64	17	11
65-74	4	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	35	11
Femmine	11	2
Totale distretto EST	46	13



Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da tabacco (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	0	0
15-24	13	3
25-34	5	2
35-44	15	4
45-54	26	0
55-64	11	1
65-74	0	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	55	7
Femmine	15	3
Totale distretto EST	70	10

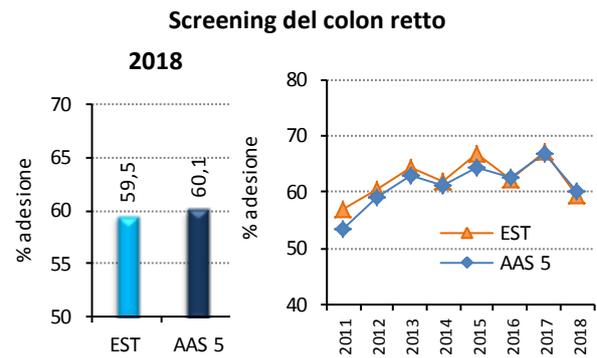
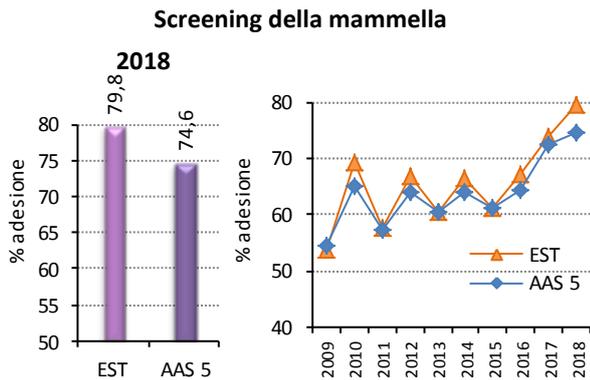
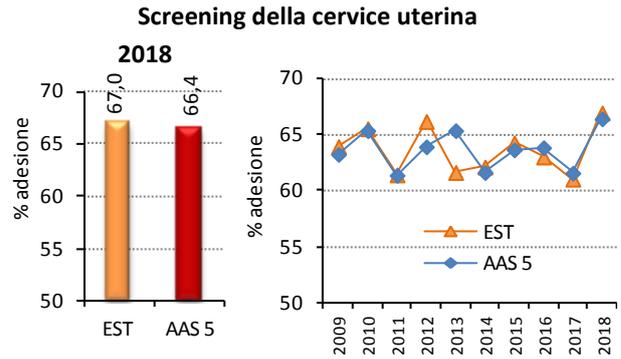


Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

Screening

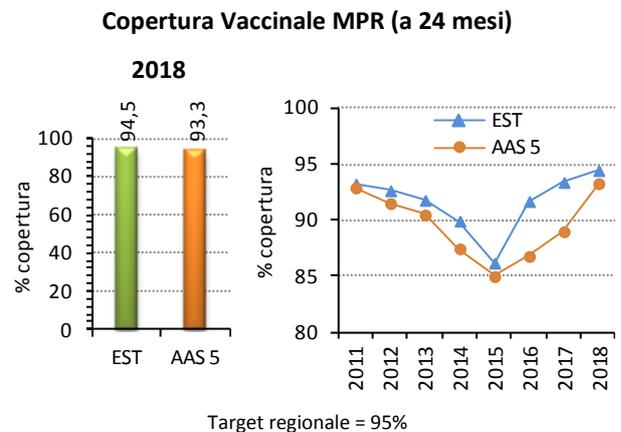
Adesione (%) ai programmi di Screening per il distretto EST e AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG



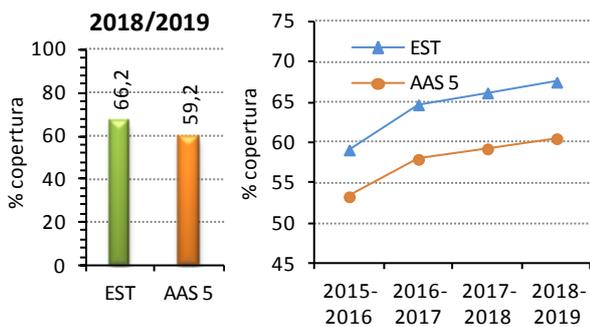
Vaccinazioni

Tassi di Copertura Vaccinale per il distretto EST e AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2018. Report regionale

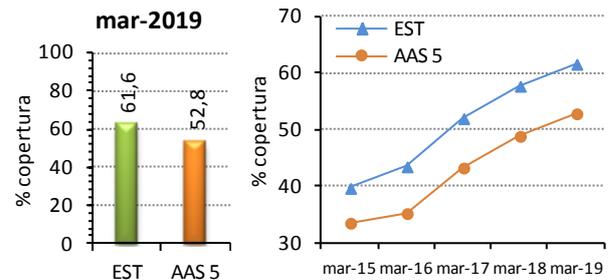
Copertura Vaccinale FLU in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Distretto Ovest

La popolazione residente nel distretto Ovest è stabile negli ultimi 5 anni, intorno ai 63.000 abitanti. Si è modificata però la struttura per età, con un progressivo aumento della percentuale di ultra65enni che nel 2018 ha raggiunto il 23%. La piramide dell'età mostra un assottigliamento delle classi dei bambini e dei giovani adulti, nonostante il contributo degli stranieri particolarmente numerosi in queste fasce di età.

I tassi di mortalità standardizzati per età sono mediamente in calo nell'ultimo decennio ma, pur con la variabilità delle oscillazioni annuali, negli ultimi anni sembrano essere tornati a crescere nelle donne. Rispetto al tasso di mortalità complessivo aziendale, nel 2018 il distretto Ovest presenta un valore in linea per le donne e significativamente più basso per gli uomini.

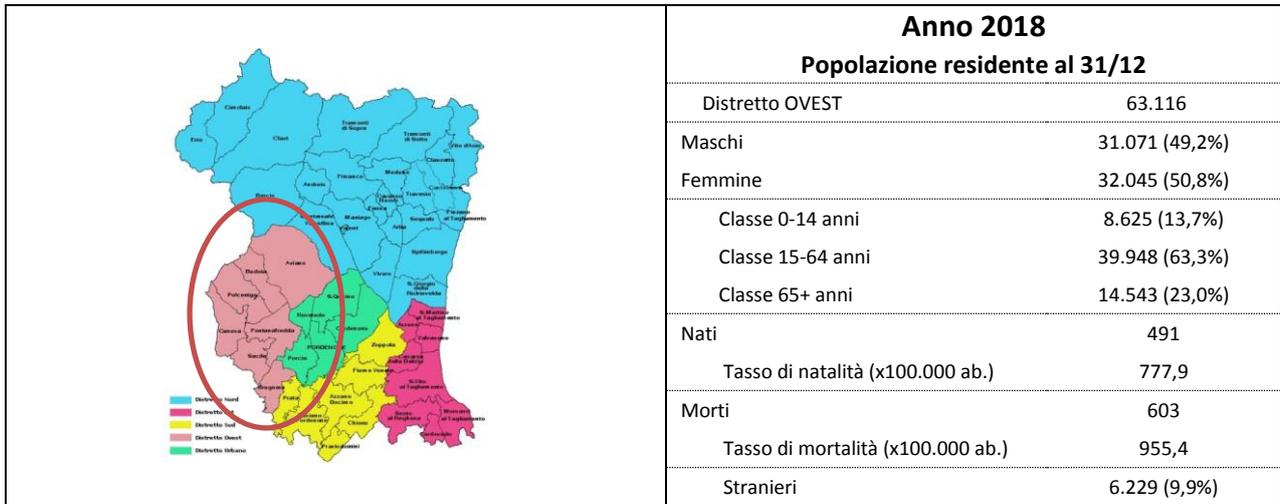
I tassi di mortalità evitabile sono inferiori, anche se non significativamente, a quelli aziendali.

La prevalenza delle patologie croniche risulta più bassa tra i residenti del distretto Ovest rispetto alla media aziendale, in tutte le fasce di età e in entrambi i generi.

I dati 2018 relativi all'accesso ai servizi sanitari del distretto Ovest, rapportati alla popolazione residente e confrontati con quelli medi aziendali, evidenziano:

- un utilizzo significativamente inferiore dei ricoveri ospedalieri, delle prestazioni ambulatoriali e dei farmaci;
- un utilizzo più elevato di RSA (inclusa SIP) e più basso di hospice;
- un accesso alle cure palliative domiciliari in linea;
- un ricorso all'assistenza domiciliare un po' più basso;
- un accesso minore al consultorio familiare;
- un accesso al centro di salute mentale un po' più alto;
- un accesso alla neuropsichiatria infantile un po' più basso;
- un ricorso ai servizi per le dipendenze da alcol più basso e maggiore per le dipendenze da droga;
- un'adesione agli screening oncologici in linea con la media aziendale;
- coperture vaccinali MPR più basse, ma in sensibile aumento.

Distretto OVEST

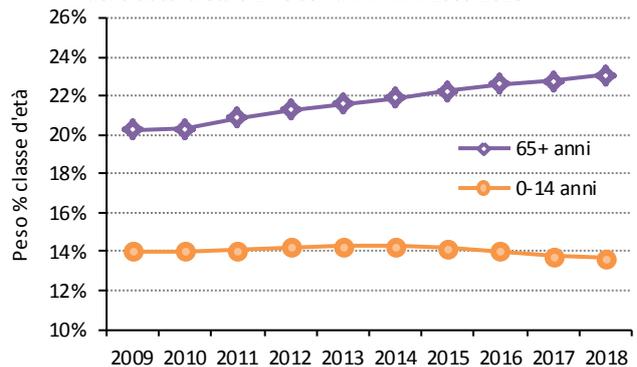


Popolazione

Trend della popolazione residente nel distretto OVEST. Anni 2009-2018

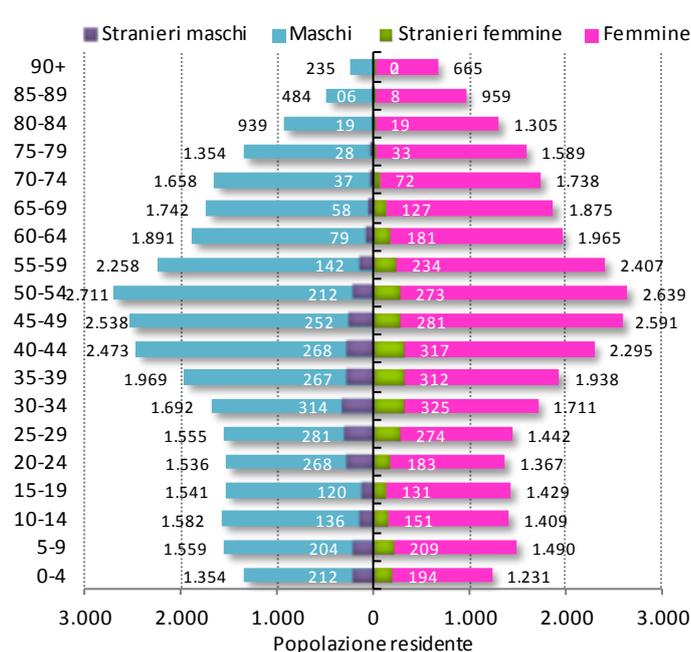


Trend del peso percentuale delle classi d'età 0-14 e 65+ anni. Anni 2009-2018

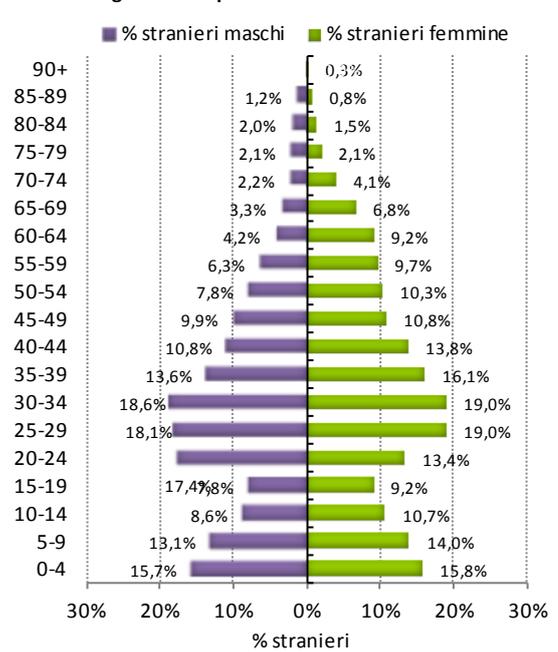


Stranieri

Piramide d'età dei residenti nel distretto OVEST. Anno 2018

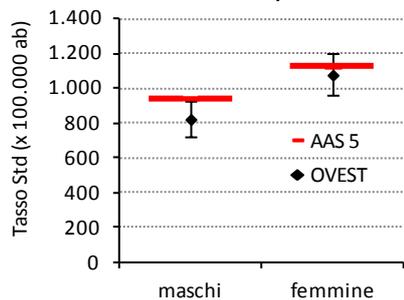


Peso percentuale degli stranieri per sesso e classe d'età. Anno 2018

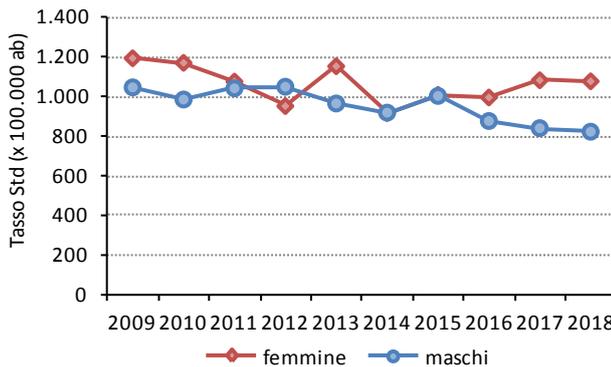


Mortalità

Tassi standardizzati di mortalità per sesso. Anno 2018

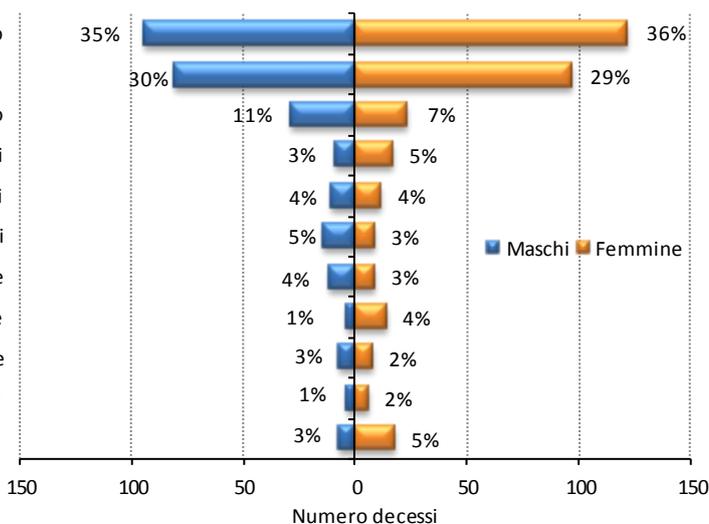


Tassi di mortalità standardizzati per età. Trend 2009-2018

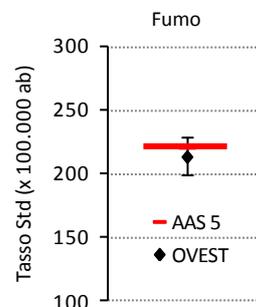
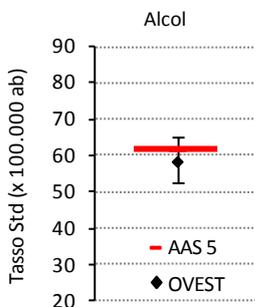
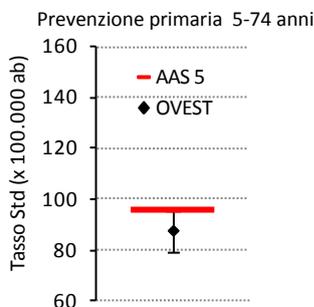


Numero di decessi per causa di morte e percentuale per sesso. Anno 2017

- Malattie dell'apparato circolatorio
- Tumori
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Disturbi psichici
- Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
- Traumatismi e avvelenamenti
- Malattie dell'apparato digerente
- Malattie ghiandole endocrine/nutrizione
- Malattie infettive e parassitarie
- ND
- Altro



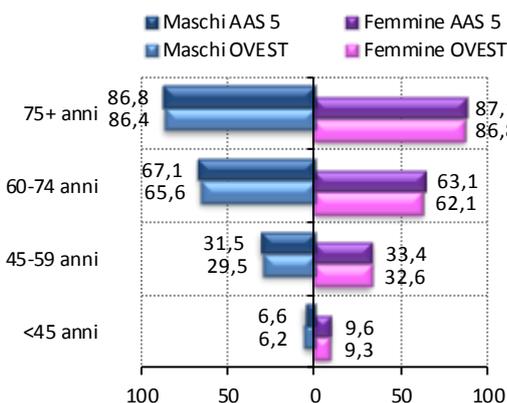
Tassi di mortalità evitabile. Anni 2009-2018



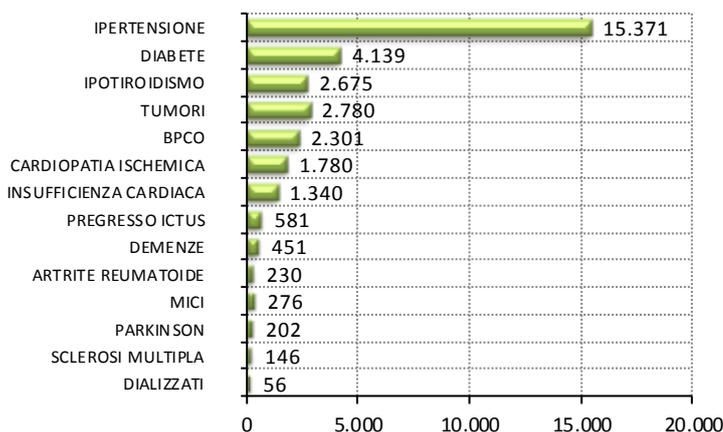
Cronicità

Stime di persone affette da malattie croniche. Anno 2018

% residenti con almeno una cronicità



Persone con cronicità per tipologia. Distretto Ovest



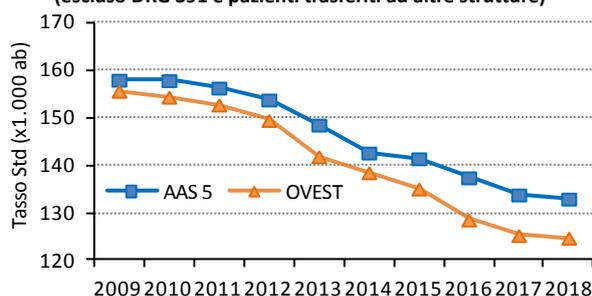
Accesso ai servizi sanitari del distretto OVEST

Ricoveri

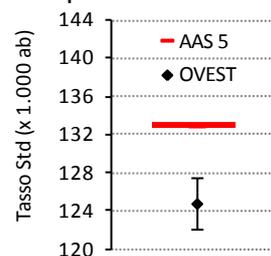
8.348 ricoveri ordinari e day-hospital

7.947 (esclusi DRG 391)

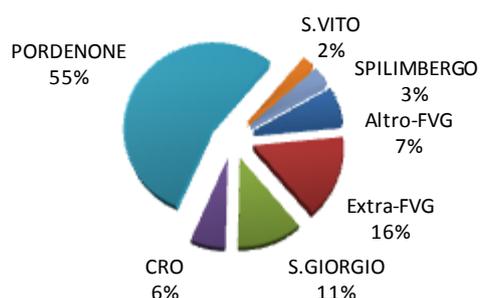
Trend dei tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5. Anni 2009-2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



Tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5. Anno 2018 (escluso DRG 391 e pazienti trasferiti ad altre strutture)



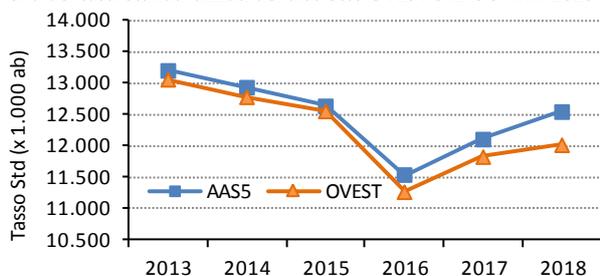
Ricoveri del distretto OVEST per tipo struttura. Anno 2018



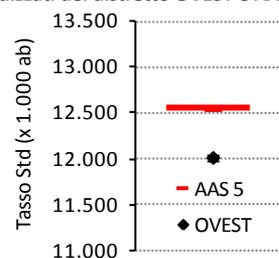
Prestazioni ambulatoriali

745.786

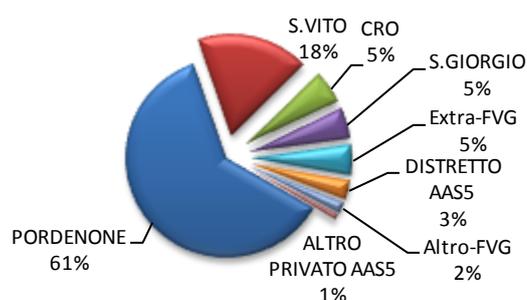
Trend dei tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5 Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5. Anno 2018



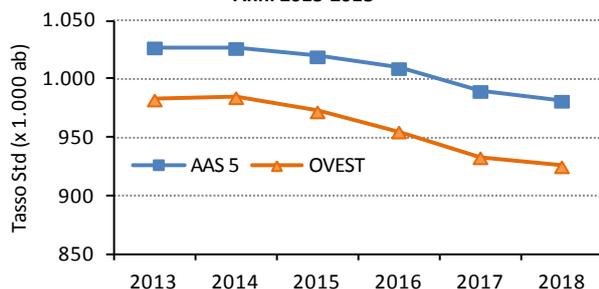
Prestazioni del distretto OVEST per tipo struttura. Anno 2018



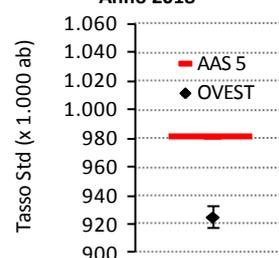
Farmaci

57.336 DDD/die

Trend dei tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5. Anni 2013-2018



Tassi standardizzati del distretto OVEST e AAS 5. Anno 2018

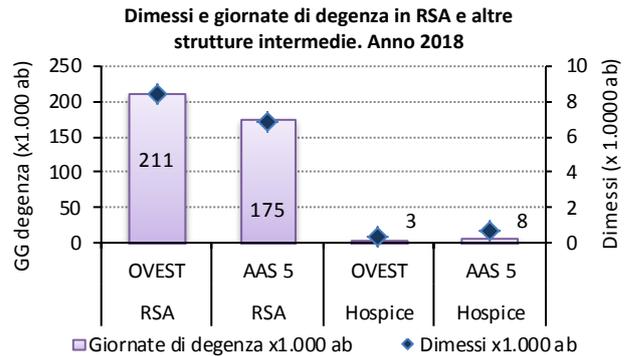


Accesso ai Servizi Territoriali

RSA e Hospice

RSA	RSA		HOSPICE	
	OVEST	AAS 5	OVEST	AAS 5
Dimessi	532	2.125	19	228
Giornate di degenza	13.332	54.578	199	2.578
Dimessi x1.000 ab	8,4	6,8	0,3	0,7
Giornate x1.000 ab	211,2	174,6	3,2	8,2

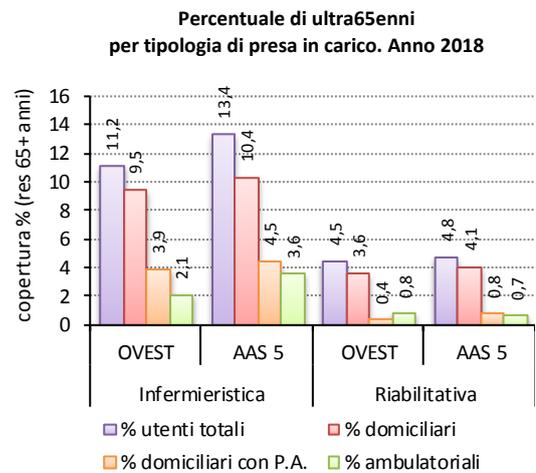
Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Servizio Domiciliare Infermieristico e Riabilitativo

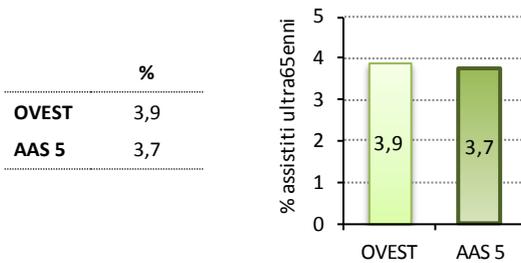
	Servizio Infermieristico SID		Servizio Riabilitativo SRD	
	OVEST	AAS 5	OVEST	AAS 5
Utenti 65+ anni				
utenti domiciliari	1.384	7.755	529	3.078
utenti domiciliari con P.A.	573	3.359	60	608
utenti ambulatoriali	312	2.680	119	522
Totale utenti	1.633	9.999	651	3.567
% Utenti totali su res. 65+ anni				
% utenti domiciliari	9,5	10,4	3,6	4,1
% utenti domiciliari con P.A.	3,9	4,5	0,4	0,8
% utenti ambulatoriali	2,1	3,6	0,8	0,7
% utenti totali	11,2	13,4	4,5	4,8

Fonte: Elaborazione su dati SISSR



Indicatore LEA

Percentuale di anziani >=65 anni assistiti a domicilio (Servizio Infermieristico e/o Riabilitativo)*. Anno 2018

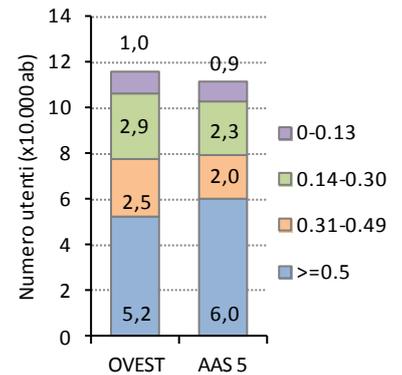


*La presa in carico di questi anziani deve avere il P.A. e la valutazione Valgraf aggiornata e un valore CIA >0,14
CIA= N. giorni con accessi infermieristici o riabilitativi o medici / durata in giorni della presa in carico

Indice CIA	% utenti per indice CIA	
	OVEST	AAS 5
>=0.5	5,2	6,0
0.31-0.49	2,5	2,0
0.14-0.30	2,9	2,3
0-0.13	1,0	0,9

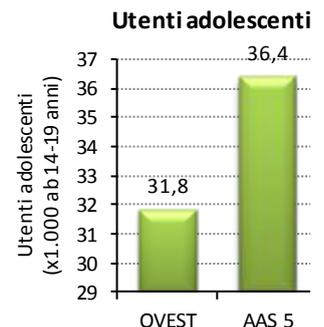
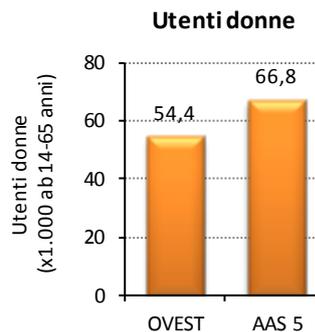
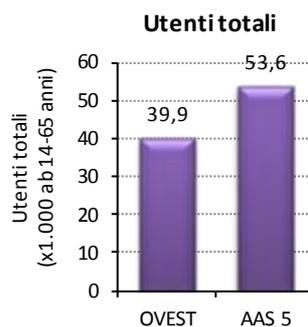
Cure palliative

N. utenti nella rete cure palliative domiciliari per 10.000 residenti per indice CIA. Anno 2018



Consultorio familiare

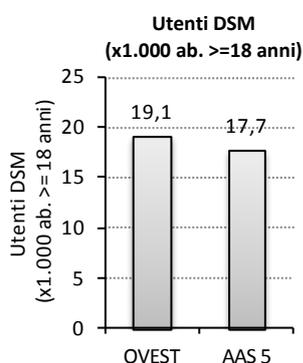
Utenti	utenti (x1.000 ab.)	
	OVEST	AAS 5
Totali (>=14 anni)	39,9	53,6
Donne (>=14 anni)	54,4	66,8
Adolescenti (14-19 anni)	31,8	36,4



Accesso ai Servizi Territoriali

Salute mentale

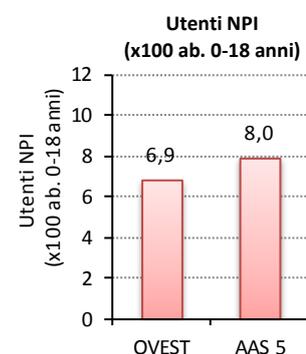
Utenti DSM	
OVEST	1.005
AAS 5	4.632



Fonte: Elaborazione su dati SISSR

Neuropsichiatria infantile

Utenti NPI	
OVEST	763
AAS 5	4.271



* presso NPI AAS 5, Associazione La Nostra Famiglia, Fondazione Bambini e Autismo

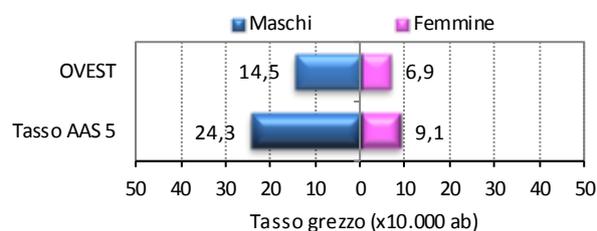
Dipendenze

Dipendenza da alcol

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da alcol (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	0	0
15-24	2	2
25-34	5	3
35-44	9	3
45-54	19	9
55-64	20	7
65-74	8	3
75+	4	1
Sesso		
Maschi	45	17
Femmine	22	11
Totale distretto OVEST	67	28

Tasso assistiti per dipendenza da alcol

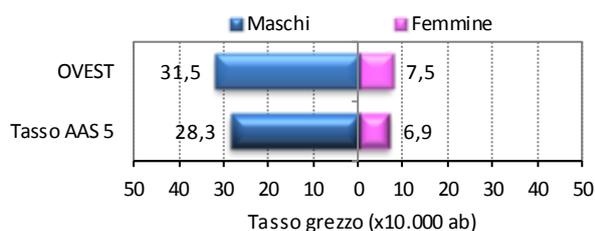


Dipendenza da droga

Utenti assistiti e nuovi utenti presi in carico per dipendenza da droga (n. e tasso grezzo x10.000 ab.). Anno 2018

Classe d'età	Soggetti assistiti	Nuovi assistiti 2018
<15	0	0
15-24	27	15
25-34	31	5
35-44	29	3
45-54	25	1
55-64	10	1
65-74	0	0
75+	0	0
Sesso		
Maschi	98	20
Femmine	24	5
Totale distretto OVEST	122	25

Tasso assistiti per dipendenza da droga

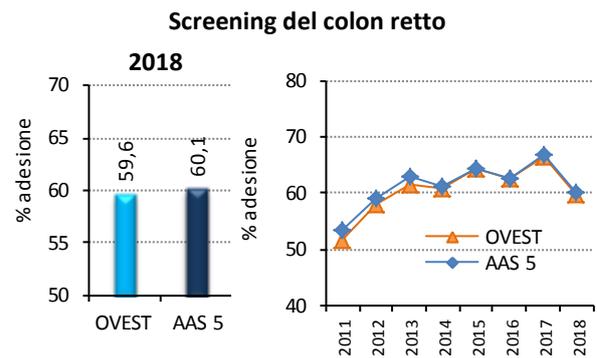
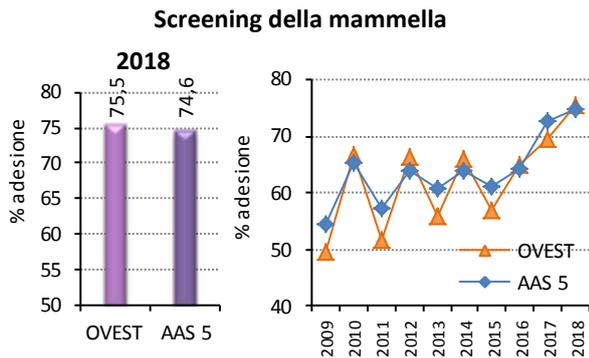
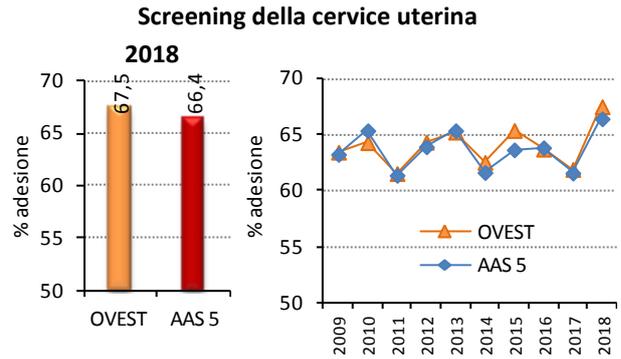


Fonte: Elaborazione su dati del Dipartimento delle Dipendenze

Screening

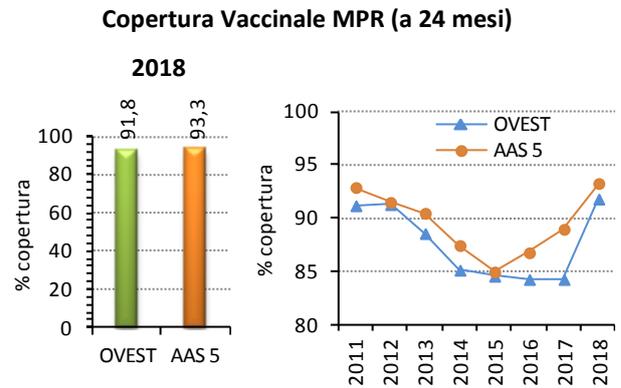
Adesione (%) ai programmi di Screening per il distretto OVEST e AAS 5. Anno 2018 e trend 2009-2018

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG



Vaccinazioni

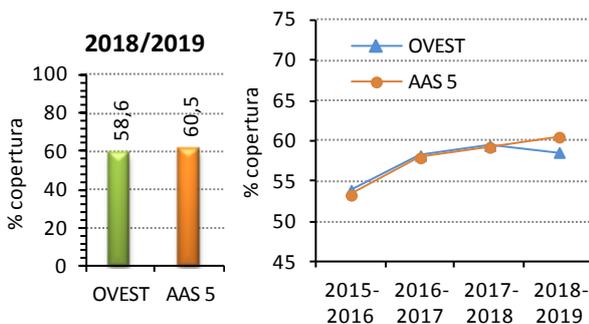
Tassi di Copertura Vaccinale per il distretto OVEST e AAS 5. Anno 2018 e trend 2011-2018



Target regionale = 95%

Fonte: Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza in Friuli Venezia Giulia. Anno 2018. Report regionale

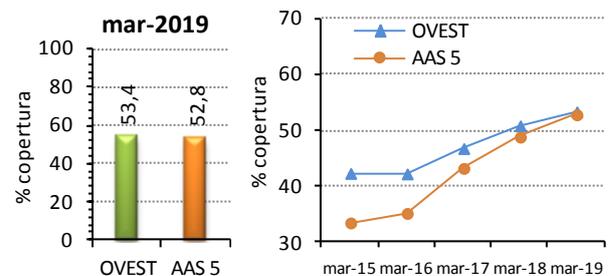
Copertura Vaccinale FLU in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

Copertura Vaccinale Antipneumococcica in >65 anni



Target regionale = 75%

Fonte: Elaborazione su dati SISSR FVG

