



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

PROFILO DI SALUTE – MUGELLO

ANNO 2019



Stesura del Profilo di Salute a cura

UFC Epidemiologia, Dipartimento Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro

SDS MUGELLO

Elaborazioni a cura dell'Agenzia Regionale di Sanità, Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa, Osservatorio Sociale Regione e il Centro Regionale per l'infanzia e Adolescenza.

<http://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2019>

DEMOGRAFIA E TERRITORIO

Territorio

Il territorio della Società della Salute (SdS) del Mugello comprende 8 Comuni: Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, Scarperia - San Piero, Vicchio. Sono tutti comuni interamente montani. Il Mugello è esteso su un territorio di 1.131 km² con una popolazione di 63.847, il 4% della popolazione totale della USL Toscana Centro (USL TC). Borgo San Lorenzo è il comune più abitato e più densamente popolato.

Il Mugello è un ampio sistema collinare e montano situato nella parte nord-occidentale della Toscana che si estende nell'alta valle del fiume Sieve, che nasce proprio nel territorio del Comune di Barberino, al confine con l'Emilia Romagna. L'ambito territoriale compreso nella zona sociosanitaria confina con l'Emilia Romagna, l'area fiorentina e la Provincia di Prato.

L'alto Mugello, comprende i 3 comuni appartenenti alla Provincia di Firenze situati oltre lo spartiacque appenninico: Firenzuola, Marradi e Palazzuolo sul Senio. Questi tre comuni presentano alti valori di acclività che evidenziano la difficile accessibilità a molte zone dei territori comunali. L'orografia del territorio è un elemento quindi da tenere in attenta considerazione nella interpretazione dei fenomeni socio-economici e nella programmazione dei servizi.

I grandi lavori per la linea ferroviaria ad alta velocità Roma – Milano e per la variante autostradale di Valico, la riattivazione della linea ferroviaria “Faentina”, la crescita dell’invaso idrico di Bilancino e dell'Outlet di Barberino di Mugello sono le opere che negli ultimi anni hanno maggiormente caratterizzato lo sviluppo infrastrutturale della zona. Significativo è il pendolarismo per lavoro e studio dei residenti sull’area metropolitana e viceversa dei fiorentini nel week end per attività sportive e ricreative.

Tabella 1 : Caratteristiche dei Comuni del Mugello

Comune	Superficie (km ²)	Popolazione (abitanti 01/01/2019)			Densità ab/km ²
		Uomini	Donne	Totale	
Barberino di Mugello	133	5408	5529	10937	82
Borgo San Lorenzo	146	8966	9353	18319	125
Dicomano	62	2797	2717	5514	89
Firenzuola	272	2253	2302	4555	17
Marradi	154	1512	1531	3043	20
Palazzuolo sul Senio	109	569	551	1120	10
Scarperia e San Piero	116	6012	6208	12220	106
Vicchio	139	4078	4061	8139	59
Mugello	1.131	31595	32252	63847	56
Provincia di Firenze	3.514	485.167	526.182	1.011.349	288
AUSL TOSCANA CENTRO	5.041	784808	843852	1628660	323

La zona è caratterizzata da una bassa densità della popolazione, che nel 2018 risulta pari a 56 abitanti per kmq, ma che nelle zone montane raggiunge punte minime di 10 abitanti per kmq (Palazzuolo sul Senio). La densità di popolazione è quasi il 20% di quella media provinciale e appena il 18% di quella AUSL. Ciò significa scarsa congestione e migliore qualità ambientale, ma di converso elevata dispersione antropica, difficoltà di accesso ai servizi, maggiori costi nell'erogazione degli stessi e problematicità a garantire il presidio del territorio.

Demografia

Dall'analisi dei saldi naturale e migratorio degli ultimi venti anni possiamo affermare in generale che la tenuta della popolazione del Mugello è attribuibile esclusivamente alla componente migratoria (immigrati - emigrati) sempre positiva, stante il consolidato da anni saldo negativo della componente naturale (nati – morti).

Benchè il saldo migratorio (italiano e straniero) positivo sia andato riducendosi progressivamente a partire dal 2008, contestualmente al manifestarsi della crisi economica globale, ed il saldo naturale negativo, assai contenuto fra il 2004 e il 2011, sia di nuovo peggiorato dal 2015, ha fatto sì che la crescita demografica del Mugello, fra le più alte della Toscana per circa 20 anni, nell'ultimo decennio si sia ridotta fino ad azzerarsi.

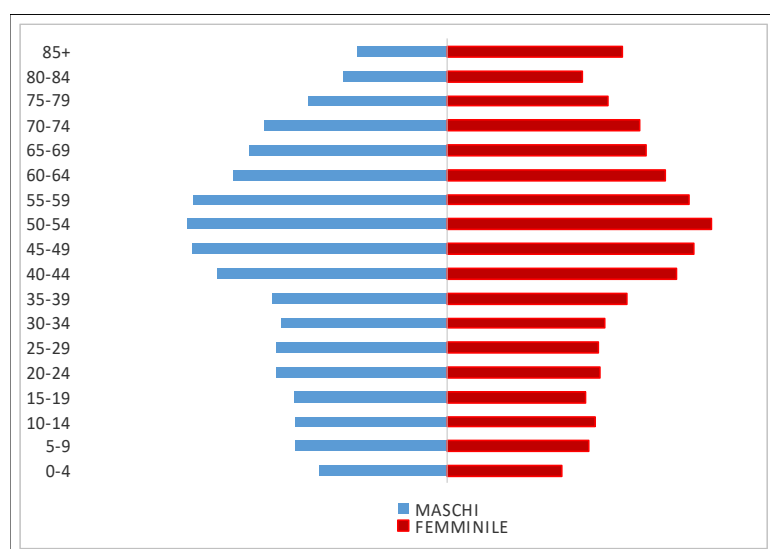
Nel corso del 2018 il saldo naturale è stato negativo in tutti i comuni del Mugello ed ha portato alla "perdita" di 316 persone. Il saldo migratorio (differenza tra iscritti e cancellati) è stato invece positivo (+148 persone), soprattutto nei comuni di Scarperia e San Piero, Barberino di Mugello e Dicomano, compensando in parte il saldo naturale negativo e mantenendo abbastanza stabile la popolazione dell'area.

Dei 63.847 individui residenti il 50,51% sono donne, che prevalgono soprattutto nelle classi di età elevate (56,4% fra gli ultrasessantenni).

Nella componente di genere, la distribuzione per età risulta pressoché simmetrica, derivando sostanzialmente dai rapporti di genere alla nascita che favoriscono geneticamente i maschi (che prevalgono nelle classi di età giovanili) e il differenziale di speranza di vita che invece favorisce le femmine (che prevalgono nelle classi di età più elevate).

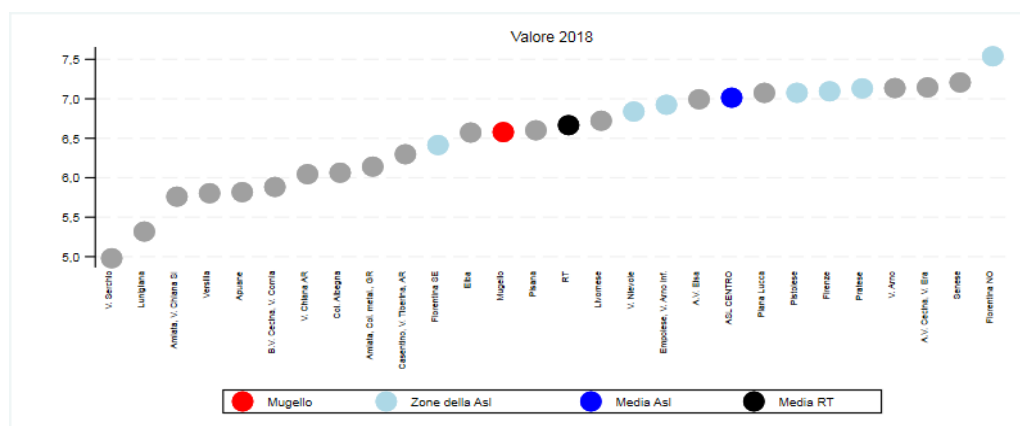
Figura 2: Struttura della popolazione per età e genere al 01/01/2019

fonte: ISTAT



Il numero di nascite in Mugello, finora sostenuto dalla popolazione straniera, è in progressivo calo dal 2008 così come nel resto della Toscana. Nel 2018 sono nati 420 bambini (6,6 x 1000 residenti). Il tasso di natalità è leggermente più basso del valore medio regionale (6,7), e della USL Toscana Centro nel suo complesso (7,0), che presenta altre aree contraddistinte da una presenza maggiore di donne in età fertile e straniere più propense ad avere figli.

Figura 3 Tasso di natalità– Indicatore per zona, valori 2018



Il Mugello, territorio montano e più periferico è contraddistinto da una popolazione più anziana e tassi d'immigrazione più bassi alle altre zone sociosanitarie della AUSL Toscana Centro.

L'indice di vecchiaia (numero di residenti di età maggiore o uguale a 65 anni per 100 giovani tra 0 e 14 anni) esprime la velocità di ricambio generazionale di una popolazione. L'indice di vecchiaia in Mugello è 189,2 (quasi 2 anziani per ogni ragazzo), inferiore ai valori della USL Toscana Centro (191,6) e della Regione Toscana (204,6).

Nel tempo l'indice di vecchiaia del Mugello è aumentato notevolmente (nel 1996 era 165,4) e dal 2011 con una pendenza maggiore, e quindi più velocemente, rispetto sia alla Usl Toscana Centro che alla Regione Toscana.

Figura 4: Indice di Vecchiaia – Trend Temporale

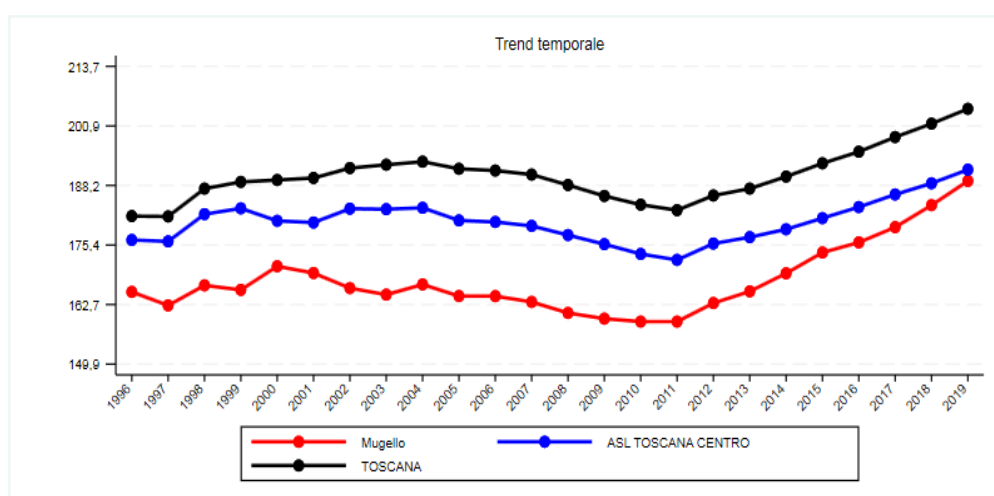
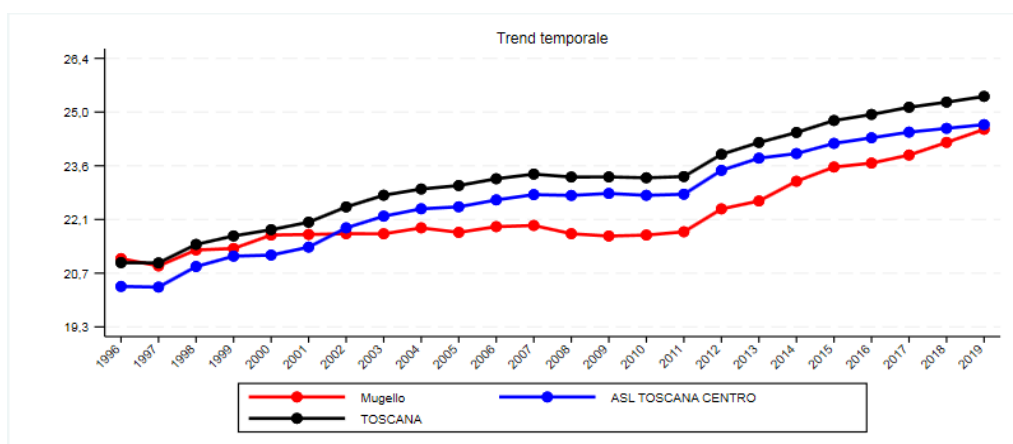


Tabella 2 Caratteristiche demografiche anno 2018 e popolazione residente al 31 dicembre	COMUNI								TOTALE
	Barberino di Mugello	Borgo San Lorenzo	Dicomano	Firenzuola	Marradi	Palazzuolo sul Senio	Scarperia e San Piero	Vicchio	
Polazione al 1° gennaio	10.924	18.419	5.517	4.599	3.062	1.141	12.170	8.183	64.015
Nati	84	138	29	23	20	3	85	38	420
Morti	103	197	61	84	43	25	129	94	736
Saldo Naturale	-19	-59	-32	-61	-23	-22	-44	-56	-316
Iscritti da altri comuni	204	458	202	113	63	21	328	249	1.638
Iscritti dall'estero	54	88	37	35	7	2	57	41	321
Altri iscritti	19	22	13	11	0	2	20	17	104
Cancellati per altri comuni	227	499	162	120	63	20	269	263	1.623
Cancellati per l'estero	9	23	11	6	1	2	24	10	86
Altri cancellati	9	87	50	16	2	2	18	22	206
Saldo Migratorio e per altri motivi	32	-41	29	17	4	1	94	12	148
Popolazione residente in famiglia	10.919	18.248	5.445	4.474	3.038	1.102	12.076	8.028	63.330
Popolazione residente in convivenza	18	71	69	81	5	18	144	111	517
Popolazione al 31 dicembre	10.937	18.319	5.514	4.555	3.043	1.120	12.220	8.139	63.847
Numero di Famiglie	4.628	8.006	2.448	2.125	1.465	554	5.064	3.424	27.714
Numero di Convivenze	3	9	4	6	1	3	12	9	47
Numero medio di componenti per famiglia	2,4	2,3	2,2	2,1	2,1	2	2,4	2,3	2,2

Fonte: Demo.ISTAT, 2019

Come in tutto il territorio toscano dunque anche nel Mugello la popolazione anziana è in continuo aumento, per una serie di fattori congiunti (contenuta fecondità, bassa natalità e allungamento della vita media). Sono 15.658 le persone con più di 64 anni, il 24,5% della popolazione complessiva (**indice di invecchiamento**) con valori elevati nei comuni dell'alto Mugello: Palazzuolo Sul Senio 34%; Marradi 32% e Firenzuola 29,8%. Nel 1996 l'indice di invecchiamento della Zona era il 21,1%. Questo indicatore, per quanto inferiore rispetto a quello della Regione Toscana (25,4%) è destinato ad aumentare ovunque nel tempo, secondo lo scenario stimato dall'ISTAT. Il processo d'invecchiamento della popolazione residente è confermato anche dall'analisi della struttura per classi di età che evidenzia una riduzione di popolazione nella fascia d'età 20-39 anni ed un continuo allargamento delle fasce d'età superiore. In tutti i comuni (ad eccezione di Borgo San Lorenzo) oltre la metà degli ultra-64enni ha più di 74 anni di età (età in cui crescono in modo significativo i rischi di disabilità e i bisogni di assistenza). Complessivamente nel Mugello sono 2.636 gli anziani con più di 84 anni (grandi anziani). Questo comporterà una domanda maggiore di assistenza per malattie croniche, disabilità e non autosufficienza, problematiche che si manifestano prevalentemente in questa fascia di età e nei comuni montani. Aumenterà la pressione degli ultra84enni (potenziali o conclamati care-receiver) sui 45-64enni (potenziali o conclamati care-giver).

Figura 5 Indice di invecchiamento - Trend Temporale



DETERMINANTI DI SALUTE

I determinanti della salute sono i fattori che influenzano lo stato di salute di un individuo, di una comunità o di una popolazione. Comprendono comportamenti personali e stili di vita, fattori sociali, condizioni lavorative, accesso ai servizi sanitari, condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali e fattori genetici.

Fra i determinanti di salute l'impatto maggiore è legato ai fattori socio-economici e agli stili di vita che contribuiscono per il 40-50% alla salute di una popolazione

Tabella 3: Alcuni determinanti di salute: confronto Mugello, Usl Toscana Centro e Regione Toscana

	Mugello	Usl Toscana Centro	Regione Toscana
Tasso pensioni /assegni sociali x100(a)	476 (3%)	13943 (3,5%)	35220 (3,7%)
Reddito imponibile medio (euro)	19723	21370	20681
Importo medio mensile delle pensioni INPS (euro)	962	961	933
Tasso di famiglie con integrazione canoni locazione x1000(b)	255 (9,2)	6346 (8,9)	16841 (10,2)
Tasso grezzo di disoccupazione x 100 (c)	6.496 (16,3)	188.845 (18,6%)	497543 (21,4%)
Indice di presenza del terzo settore formalizzato x10000 (d)	115 (18,0)	2744 (16,8)	6514 (17,5)
Percentuale di residenti in aree ad alta deprivazione	10.991 (21,6)	257530 (19,3)	594501 (20,5)

a) Numero di pensioni e assegni sociali/popolazione 65+ residente

b) Integrazione canoni di locazione ex LR 431/98.

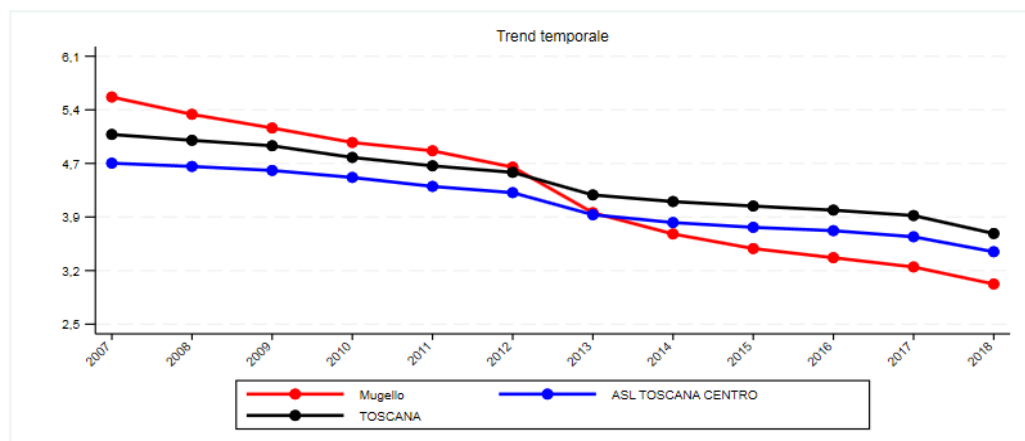
c) Numero dei disponibili rilevati ai Centri per l'Impiego/ Popolazione residente in età attiva (15-64 anni

d) Numero organizzazioni iscritte agli albi regionali (Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali /popolazione residente

I determinanti di salute sociali, cioè quegli indicatori meno direttamente collegati alla dimensione sanitaria, mostrano un territorio non certo privo di bisogni.

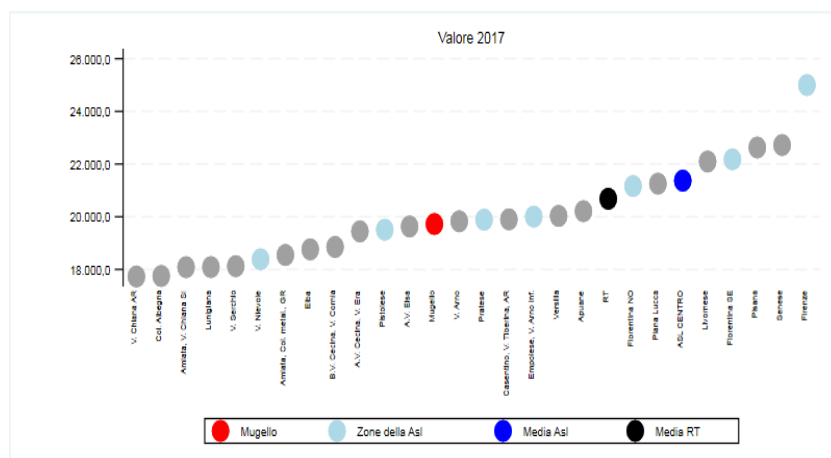
In Toscana, il **tasso di pensioni e assegni sociali**, indicatore delle possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (3,7% contro il 6%). Negli ultimi 10 anni l'indicatore registra un calo costante, mantenendo comunque valori più alti della Toscana fino al 2011. Dal 2013 si registrano invece valori inferiori sia alla media Asl che all'intera regione. Nel 2018, sono 476 i residenti ultra65enni nel Mugello con pensioni e assegni sociali, il 3% degli ultra65enni, contro il 3,5% della Usl Toscana Centro e il 3,7% della Toscana.

Figura 6 Tasso di pensioni e assegni sociali



Coerentemente con questa situazione, in Mugello, il **reddito imponibile medio** per contribuente (19.723 euro) e l'**importo medio mensile delle pensioni** erogate dall'INPS (962 euro) sono tra i più bassi fra le zone della Usl Toscana Centro e della Toscana.

Figura 7 Reddito imponibile medio



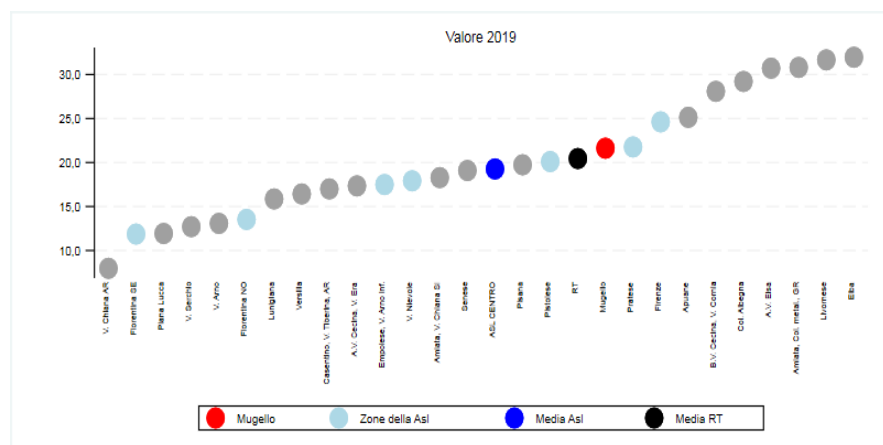
Il numero di individui residenti nei Comuni del Mugello disponibili al lavoro iscritti ai Centri per l'Impiego sono n. 6.496 che, rapportati alla popolazione residente in età attiva, forniscono un tasso di disoccupazione paria al 16,3% , valore più basso sia di quello medio regionale (21,4%), sia di quello aziendale (18,6%). Considerando il trend temporale del suddetto indicatore si registra un andamento analogo a quello regionale ed aziendale: in crescita dal 2008 al 2014, in diminuzione fino al 2016 e successivamente pressoché costante.

Nel Mugello 255 famiglie hanno chiesto **l'integrazione all'affitto**: circa 9,2 domande ogni 1000 famiglie residenti, il valore quasi sovrapponibile alla Usl Toscana Centro (8,9) e più basso della Regione (10,2).

La presenza del **terzo settore formalizzato** (numero organizzazioni di Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali iscritte agli albi regionali per 10.000 residenti) fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. Il Mugello presenta un indice (18%) superiore sia alla Usl Toscana Centro (17%) e che alla Regione Toscana nel suo complesso (17,5%).

Considerando l'**indice di deprivazione**, quale misura sintetica della condizione di disagio socio-economico e di svantaggio rispetto alle condizioni di vita degli abitanti di una determinata zona, calcolato sulla base di variabili socioeconomiche e culturali (titolo di studio, reddito, tipologia di abitazione), risulta che n.10.991 abitanti del Mugello (21,6%) risiedono in zone di alta deprivazione. L'indicatore risulta più alto del valore della AUSL TC (19,3%) e della media regionale (20,5). Dal 2013 si è verificato un brusco calo dell'indice per avvicinarsi più gradualmente ai valori della AUSL TC e Toscana. Un alto livello di deprivazione è strettamente correlato a stili di vita meno sani, minor capacità culturale di accesso ai servizi e minor propensione a seguire le indicazioni mediche.

Figura 8 Percentuale di residenti in aree ad alta deprivazione

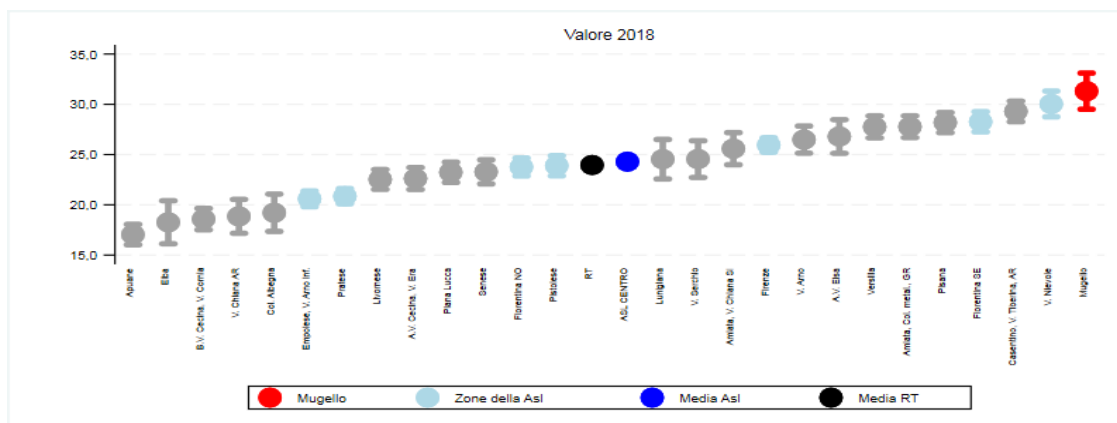


Per quanto riguarda gli stili di vita prendiamo in considerazione la sola fascia 15-19 anni, poiché le abitudini dannose messe in atto in questo delicato periodo della vita sono generalmente mantenute anche da adulti e possono compromettere, parzialmente o integralmente, la salute futura.

Tra i fattori di rischio che concorrono in misura rilevante al diffondersi di patologie cronico-degenerative, l'alimentazione riveste un ruolo decisivo. La rilevazione del **consumo di frutta e verdura** è importante per meglio connotare lo stile alimentare. A tale proposito è opportuno

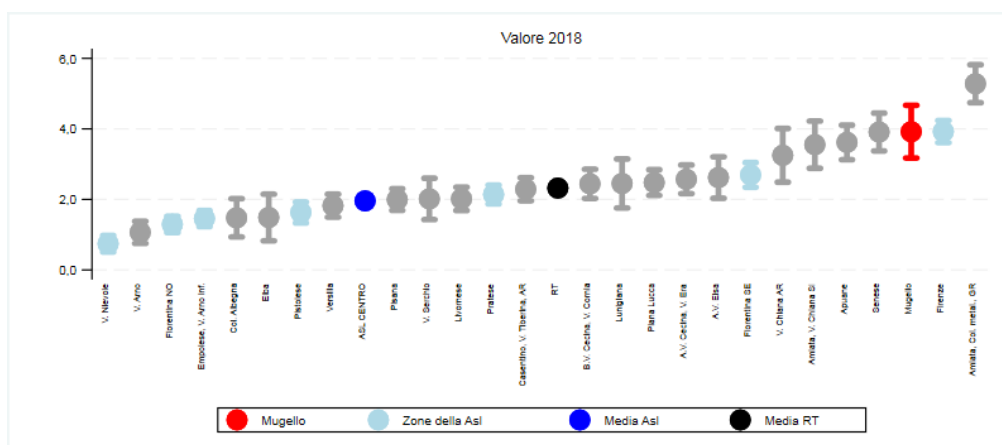
ricordare che le linee guida nazionali e internazionali raccomandano il consumo di 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura. L'indagine EDIT di ARS evidenzia per il 2018 che solo il 5,8% dei ragazzi 14-19enni del Mugello consuma più di 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, percentuale comunque migliore di quella degli altri coetanei residenti nelle altre Zone Usl Toscana Centro (4,3%) e in tutta la regione (4,0%). Anche considerando di partire da un consumo più basso (più di 3 porzioni) di frutta e verdura al giorno la percentuale rimane sempre più alta rispetto agli altri coetanei residenti in Usl Toscana Centro (31,3 vs 24,3%) e in tutte le altre Zone toscane.

Figura 9: Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



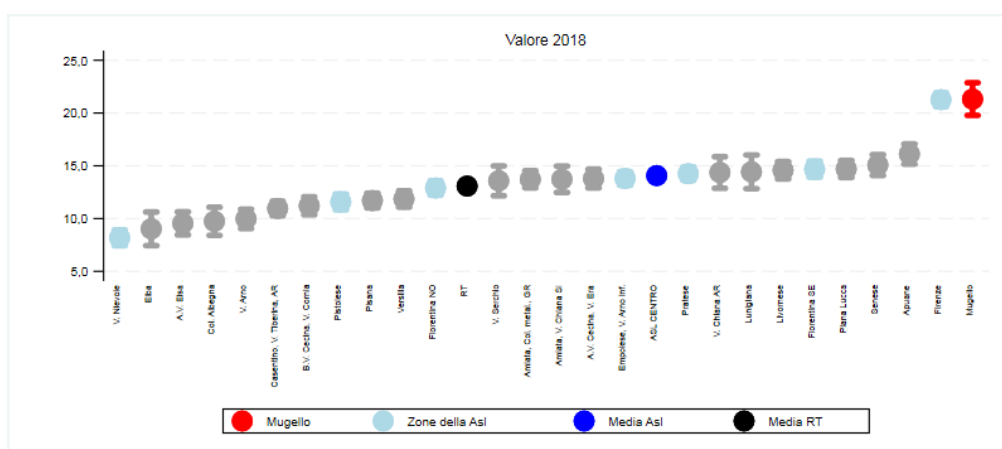
Nonostante questo comportamento virtuoso il 3,9 % dei ragazzi residenti nel Mugello è **obeso** valore tra i più alti in Toscana superato solo dai coetanei di Firenze e Amiata. Valore che risulta comunque inferiore al precedente dato relativo al 2012.

Figura 10: Percentuale di 14-19enni obesi. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



Lo stile di vita sedentario rappresenta un importante fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2 e i tumori più diffusi ed è uno dei determinanti più incisivi per il benessere psico-fisico. Tra i ragazzi toscani, circa il 13%, e il 14% tra i ragazzi in Usl Toscana Centro, non pratica mai attività sportiva durante la settimana. La zona del Mugello, come quella di Firenze, ha i livelli più alti di sedentarietà (definita come meno di 1 ora di attività sportiva la settimana) 21,3 % ovvero 1 ragazzo su 5 non pratica alcuna attività sportiva.

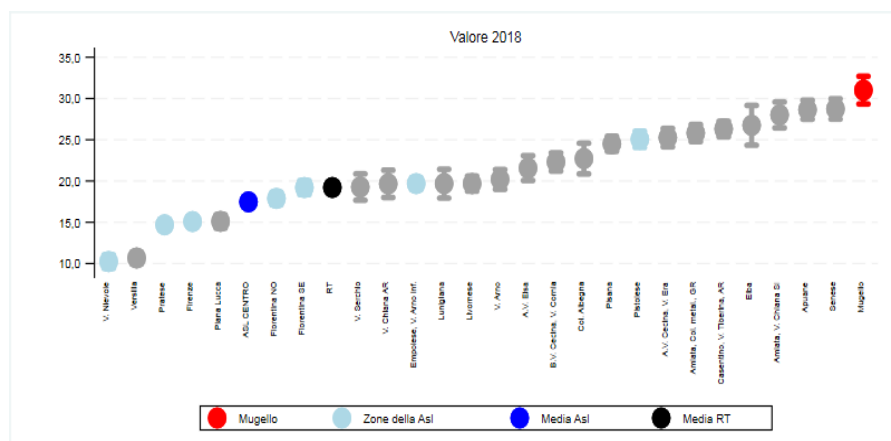
Figura 11: Percentuale di 14-19enni che in una settimana normale non praticano mai attività sportiva per almeno 1 ora Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



L'iniziazione dei giovani al **fumo** e all'utilizzo di altre sostanze avviene per lo più in epoca adolescenziale. La valutazione della diffusione del fenomeno rappresenta un processo indispensabile per riuscire a definire politiche efficaci di salute pubblica volte a prevenire sia l'inizio che l'instaurarsi dell'abitudine. Il fumo di tabacco è ancora il principale fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative come le malattie cardiovascolari, la broncopneumopatia cronica ostruttiva e i tumori maligni di diversi organi e apparati.

In Toscana circa un ragazzo tra i 14 e i 19 anni su cinque fuma regolarmente; in alcune zone compreso il Mugello, la frequenza si avvicina all'1 ogni 3 (31% vs 17,5% della AUSL TC).

Figura 12 Percentuale di 14-19enni che fumano e comprano regolarmente sigarette Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



Purtroppo non è disponibile il dato suddiviso per genere; il modello di transizione epidemiologica sul fumo rilevato nei Paesi economicamente più evoluti indica che le femmine non hanno ancora iniziato a ridurre questa abitudine, con un ritardo di qualche quinquennio rispetto ai maschi. I fumatori maschi sono più rappresentati nelle classi socio-economiche più svantaggiate. Il contrario è tendenzialmente riscontrato nelle donne, in particolare quelle giovani. E' necessario, inoltre, iniziare a valutare i dati circa il consumo delle sigarette elettroniche.

Il consumo di **alcol** fra gli adolescenti è monitorato in tutto il mondo per prevenire gli episodi di abuso. Il consumo eccessivo e inappropriato di alcol è correlato a oltre 200 patologie e può arrivare a indurre comportamenti violenti, abusi, perdite di opportunità sociali, incapacità di costruire legami affettivi e relazioni stabili, invalidità, incidenti sul lavoro e sulla strada.

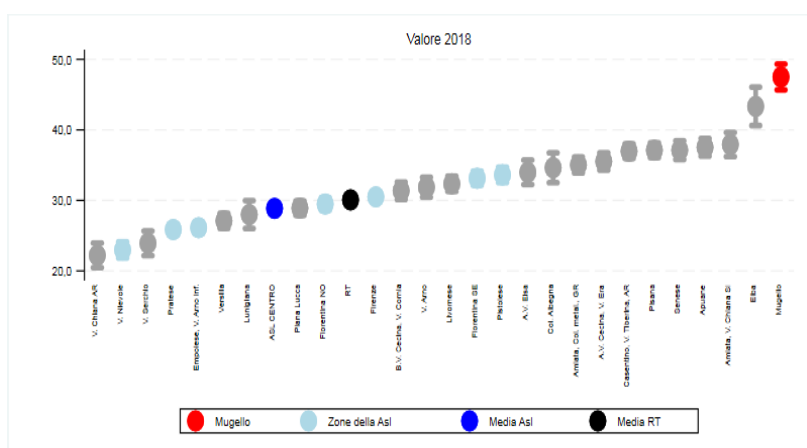
Il binge drinking, ovvero il consumo, almeno una volta al mese, di 5 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione, è frequente nei giovani toscani (33,4%) e in Usl Toscana Centro (31,3%). In particolare è preoccupante la proporzione di 38,1% di ragazzi residenti nel Mugello significativamente più alta della media regionale e della USL Toscana Centro. L'informazione per genere fornisce spunti di riflessione: il valore significativamente superiore alla media regionale è tra le ragazze (45,8% vs 31,6%), mentre tra i ragazzi il valore è significativamente inferiore (31,0% vs 35,5%). Questa differenza di genere si osserva tra i ragazzi della USL TC, ma non tra le coetanee.

Il consumo di **sostanze psicotrope illegali** costituisce una minaccia alla salute degli individui che possono transitare dall'iniziale uso saltuario e ricreativo alla dipendenza con conseguenze sanitarie e sociali potenzialmente invalidanti. I dati internazionali suggeriscono che all'aumentare della diffusione dell'utilizzo si assiste ad un abbassamento dell'età di iniziazione.

Lo studio EDIT indica che il consumo di sostanze psicotrope illegali riguarda quasi un ragazzo su 3 residente in Usl Toscana Centro; la sostanza più usata è la cannabis, in diminuzione tra i maschi e stabile tra le femmine. Il consumo di cocaina-crack è invece in diminuzione sia tra i maschi (2005: 4,2%; 2018: 1,6%), che tra le femmine (2005: 2,5%; 2018: 1,4%). Sono in diminuzione in entrambi i sessi anche il consumo di stimolanti (anfetamine, ecstasy, GHB). Il consumo di eroina e allucinogeni, pur con oscillazioni dovute alla scarsa numerosità degli utilizzatori, è piuttosto stabile in entrambi i generi.

Nel Mugello la proporzione di ragazzi che fanno uso di sostanze psicotrope è la più alta (1.349 ragazzi, 47,5%) di quella della Usl Toscana Centro (28,9%) e della Toscana.

Figura 13: Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope nell'anno. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



I dati rilevati suggeriscono interventi di prevenzione integrati per diversi fattori di rischio – fumo, alcool, sostanze, sedentarietà– rivolte soprattutto ai giovani e in particolare alle ragazze del Mugello.

FAMIGLIE E MINORI

La **percentuale di minori** sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana. Il numero assoluto di minori residenti può essere utilizzato come riferimento per la programmazione dei servizi destinati a questa fascia di popolazione. In totale i minorenni in Toscana nel 2019 sono circa 560.644 (15,0% della popolazione totale), poco meno della metà dei quali sono residenti in Usl Toscana Centro (253944; 15,6%).

Nel Mugello i minori sono 9.973 e rappresentano il 15,6% della popolazione residente, valore sovrapponibile a quello della Usl Toscana Centro. Il fenomeno di decrescita dei minori è stato più marcato rispetto alla Usl Toscana Centro e alla Regione negli ultimi anni.

Figura 14: Percentuale di minori residenti- Indicatore per zona, valori 2019

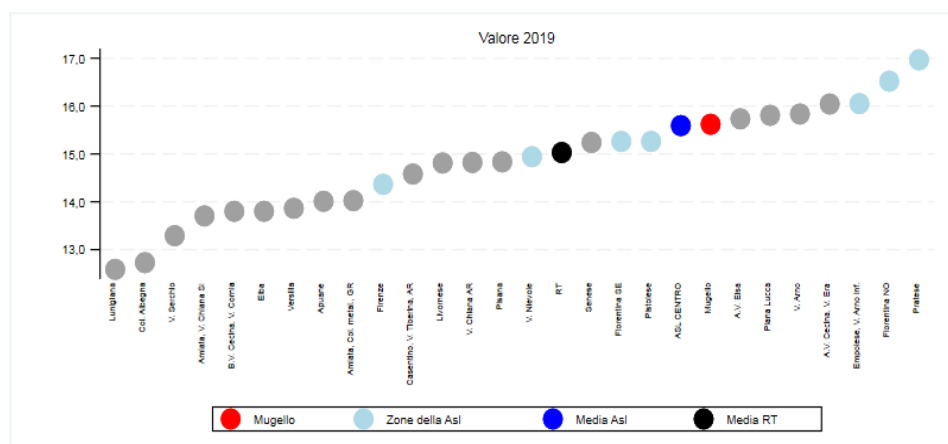
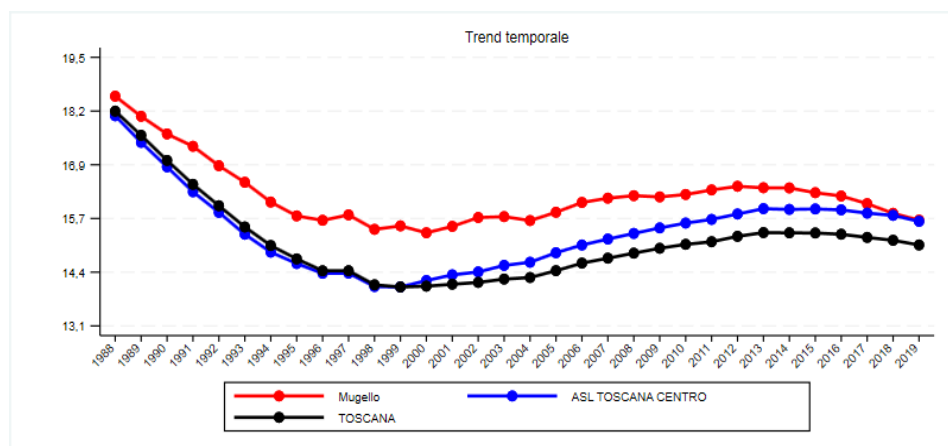


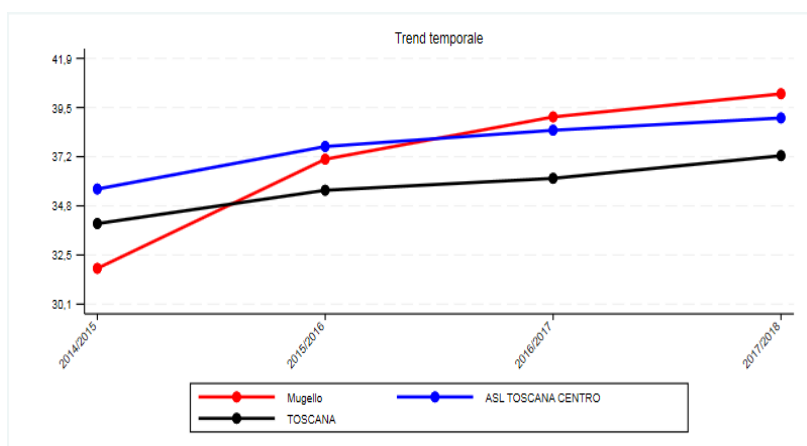
Figura 15: Percentuale di minori residenti – Trend Temporale



L'**indicatore di Lisbona** rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi): considera il numero di bambini accolti nei servizi educativi all'infanzia (iscritti, bambini ritirati e bambini anticipatori) nell'anno educativo di riferimento rispetto alla popolazione di 3-36 mesi.

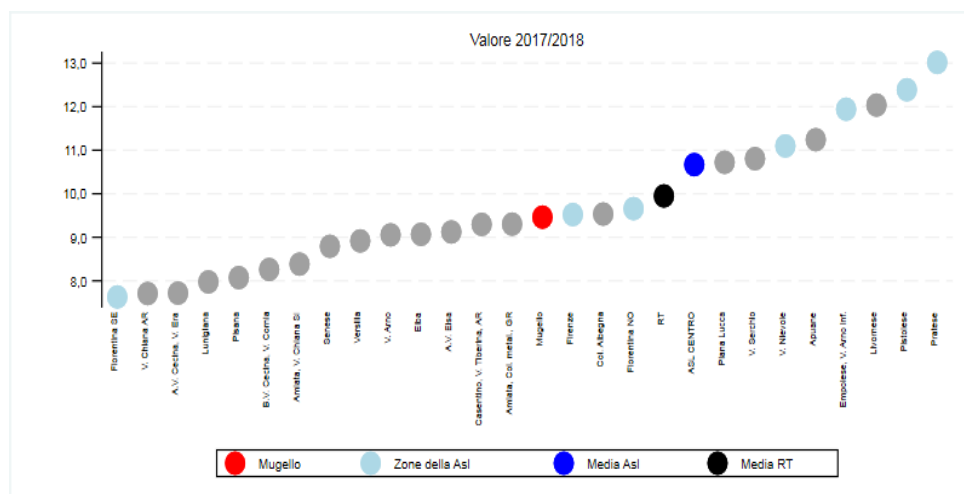
L'obiettivo è il raggiungimento almeno del 33% come risposta adeguata da parte dei servizi. La Usl Toscana Centro ha da diversi anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard (attualmente al 39,0%). Il valore del Mugello è il più alto, dopo Firenze, in Usl Toscana Centro con 523 bambini nei servizi educativi dell'infanzia rispetto ai 1.301 di età 3-36 mesi (40,2%) ed è tra i più alti in Toscana. Nel complesso la capacità ricettiva del Mugello è salita nel corso degli anni fino a superare il livello medio regionale.

Figura 16: Indicatore di Lisbona servizi educativi infanzia – Trend Temporale



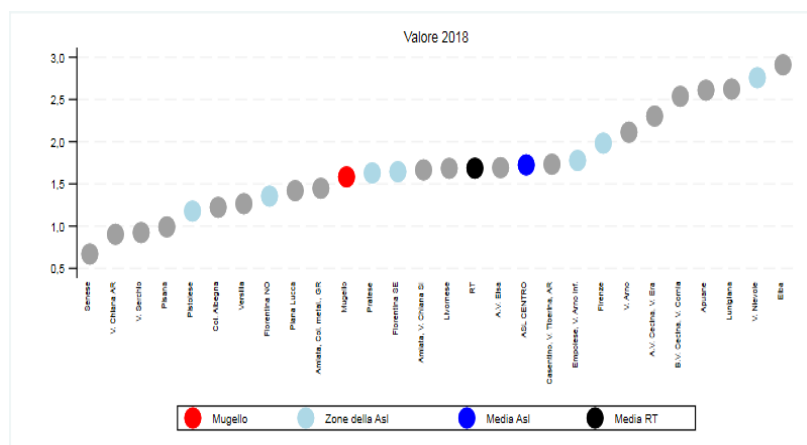
Per i ragazzi che hanno superato la scuola dell'obbligo, l'**insuccesso scolastico** alla scuola secondaria di secondo grado, rappresenta uno degli elementi collegati al più complesso fenomeno della dispersione scolastica. Nelle scuole secondarie di secondo grado della Usl Toscana Centro il 10,7% dei ragazzi iscritti ha un esito negativo, nel Mugello questo valore è leggermente inferiore (9,5%): sono 245 i ragazzi respinti su i 2.589 iscritti.

Figura 17: Esiti negativi scuola secondaria di II grado - Indicatore per zona, valori 2017/2018



In Usl Toscana Centro i **minori in affidamento familiare**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali sono 442 (1,7 minori x 1.000 minori residenti). Tra le zone distretto non si registrano particolari scostamenti e il Mugello con 16 bambini, si colloca fra le zone con valori quasi sovrapponibili alla Usl Toscana Centro (1,7 per 1.000); valore in netta diminuzione rispetto al 2016.

Figura 18: Tasso di minori in affidamento familiare al 31/12 (al netto dei MSNA), valori 2018



Il numero dei **minori accolti in struttura residenziale socio educativa**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali toscani è negli ultimi tre anni (2016-2018) in costante aumento (+23%). La proporzione, calcolata rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore medio regionale di 1,1 minori accolti in struttura residenziale ogni 1.000 minori residenti. Nel 2018 sono 262 i minori (1,0 minori per 1.000) in carico ai servizi sociali territoriali della Usl Toscana Centro. Il Mugello, con 20 minori (2 minori x1.000), supera abbondantemente la media regionale e aziendale.

Figura 19: Minori accolti in struttura residenziale socio educativa valori 2018

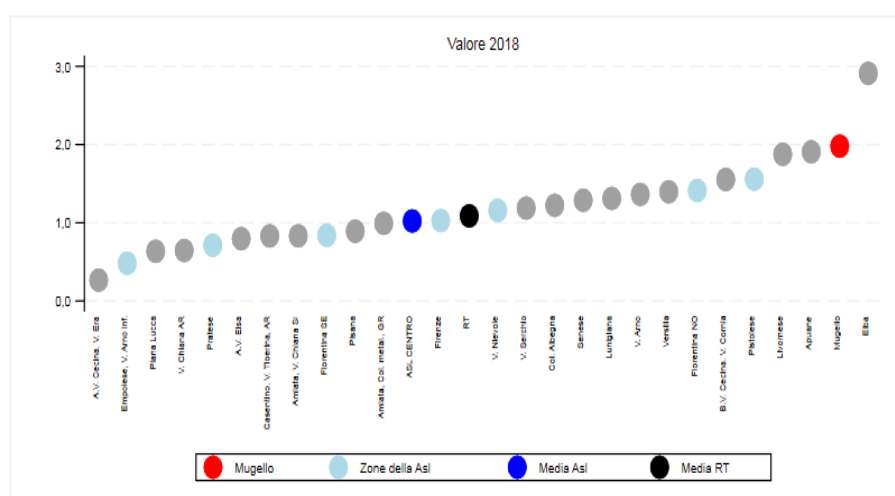
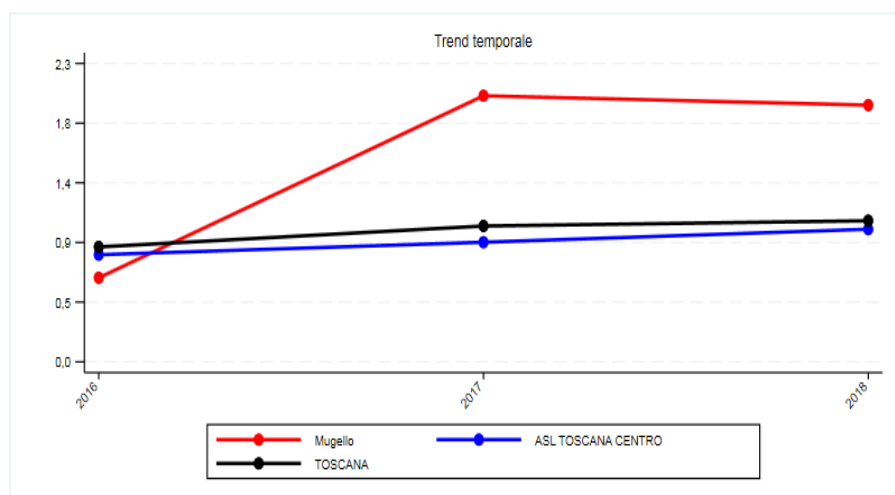


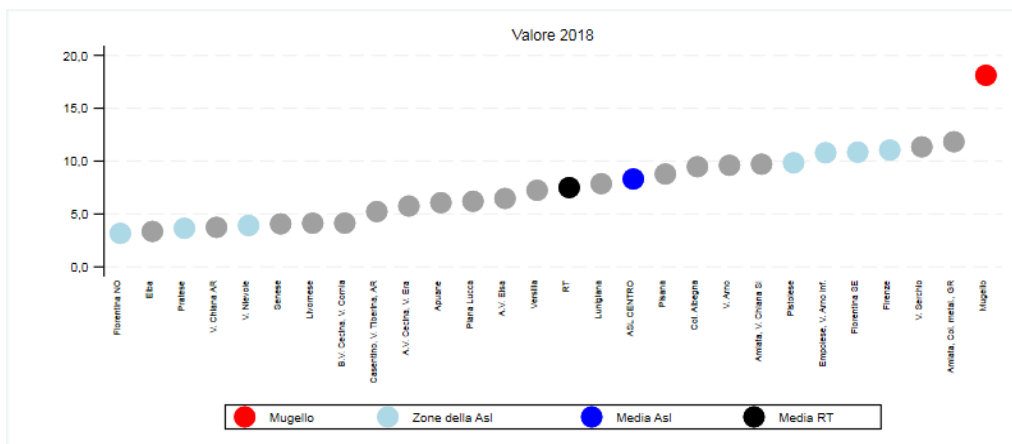
Figura 20: Minori accolti in struttura residenziale socio educativa trend temporale



Gli **interventi di sostegno socio educativo domiciliare** sono tra le attività realizzate dai servizi sociali territoriali. In termini di valori assoluti i minori in carico in Usl Toscana Centro sono stati

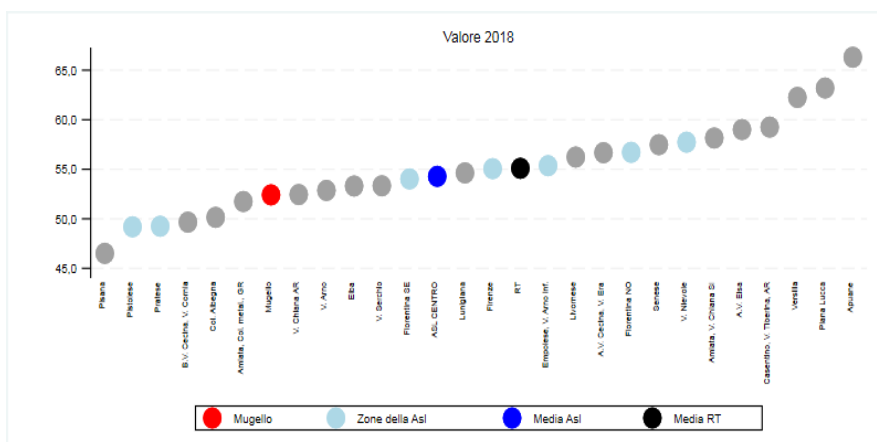
nel corso del 2018, 2.130. In termini relativi si ha una proporzione di 8,3 minori ogni 1.000 minori residenti. Nel Mugello con 183 minori, si registra il valore più alto (18,1 x 1000) in Usl Toscana Centro.

Figura 21: Interventi di sostegno socio educativo domiciliare valori 2018



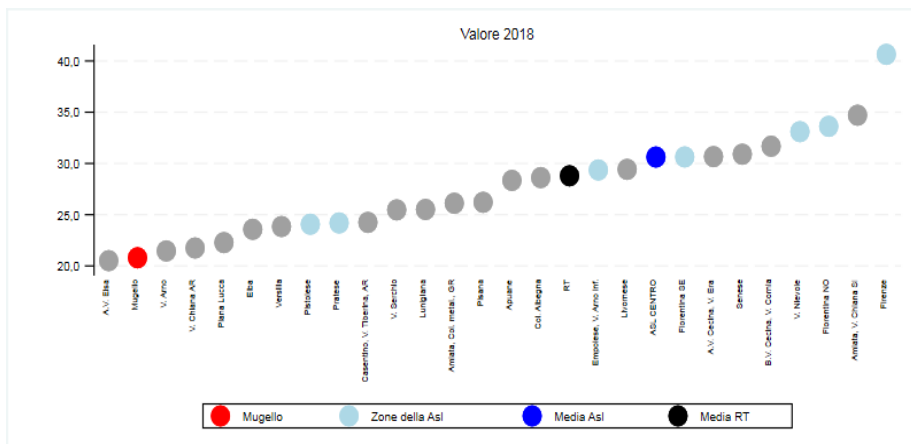
Dall'indagine “Essere ragazzi e ragazze in Toscana” svolta dal Centro Regionale Infanzia e Adolescenza e Istituto degli Innocenti, emerge che il 54,3% dei ragazzi residenti in Usl Toscana Centro tra gli 11 e i 17 anni ha dichiarato di essere molto soddisfatto nei rapporti relazionali con i pari età (**indicatore di benessere relazionale con i pari**). La percentuale nel Mugello è poco più bassa della media regionale (52,4%).

Figura 22: Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP), valori 2018



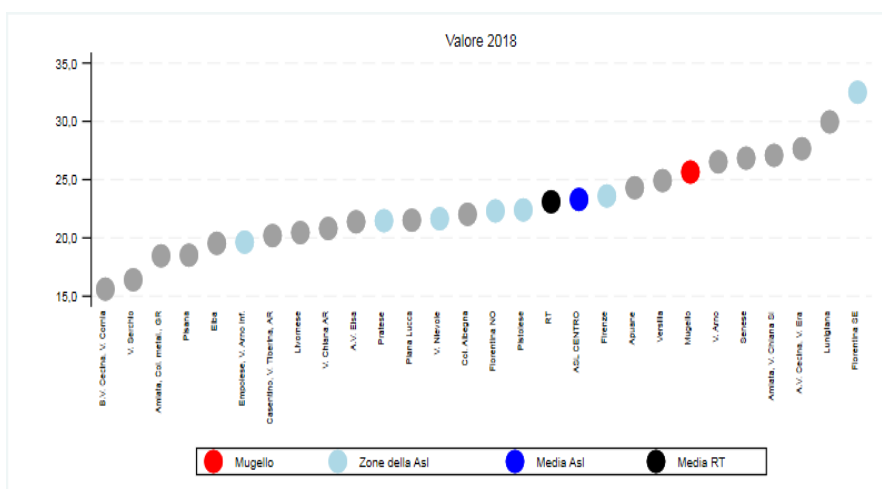
L'indicatore di **benessere culturale e ricreativo** indica un valore pari al 30,6% per l'Azienda Toscana Centro, vale a dire circa un ragazzo su 3 nel 2018 ha dichiarato di aver partecipato almeno a 5 attività/eventi (teatro, cinema, musei/mostre, concerti, spettacoli, sport). L'indicatore è sicuramente condizionato dall'offerta di opportunità che è massima a Firenze. Il Mugello con il valore 20,8% si colloca agli ultimi posti dell'indice di benessere culturale e ricreativo nella regione .

Figura 23: Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR), valori 2018



D'altra parte i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che frequentano almeno un **gruppo di condivisione o un'associazione** nel Mugello sono il 25,7% valore più alto, dopo la Fiorentina Sud Est (32,5%), nella Usl Toscana Centro e della media regionale (23,1%).

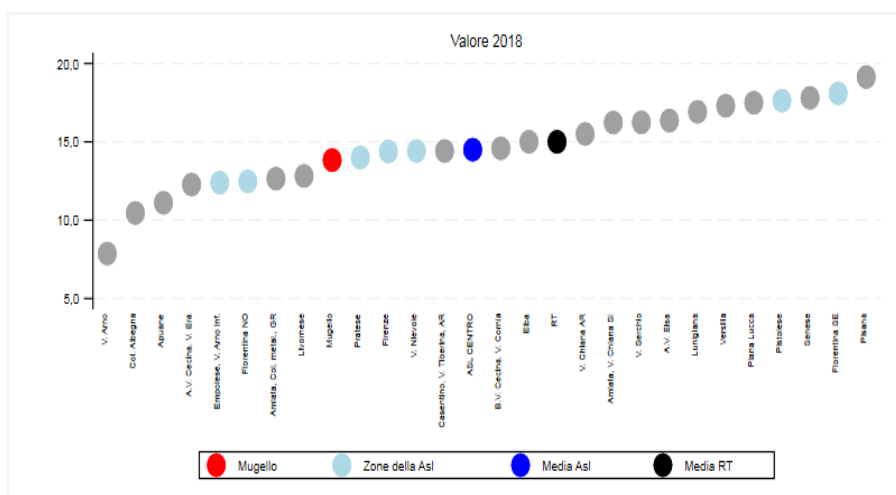
Figura 24: Ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di frequentare almeno un'associazione o gruppo di condivisione Valore 2018



Nel 2018, fra i ragazzi della Usl Toscana Centro di età compresa tra gli 11 e i 17 anni, il 55,5% si dichiara molto soddisfatto dei **rapporti con i propri genitori**; questa percentuale scende al 53,9% nei ragazzi residenti nel Mugello (valore tra i più bassi nelle zone distretto della Usl Toscana Centro).

I ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che nel 2018 hanno dichiarato di aver commesso **atti di violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei sono il 14,5% in Usl Toscana Centro e il 13,8% nel Mugello, valore più basso anche della media regionale (15%).

Figura 25: Ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di commettere atti di violenza, bullismo e cyber bullismo a scuola



STRANIERI

La popolazione straniera può esprimere condizioni di salute, stili di vita e modalità di accesso ai servizi sanitari diverse rispetto alla popolazione autoctona, per questo misurarne il peso, sia in termini relativi che assoluti, fornisce un aiuto alla programmazione dei servizi sociosanitari.

Il consolidamento della presenza straniera sul territorio toscano è un fenomeno ormai strutturale. Gli stranieri residenti sono aumentati costantemente a partire dai primi anni 2000, con un rallentamento nel ritmo di crescita negli ultimi anni, decremento che impedisce di colmare il gap del saldo naturale della popolazione (nati-morti). All'inizio del 2019 gli stranieri residenti nell'intera Usl Toscana Centro erano oltre 217.561, il 13,4% della popolazione, dato superiore alla media Toscana (11,2%).

Nel Mugello gli **iscritti stranieri all'anagrafe** sono 6.177, pari al 9,7% della popolazione residente. La minore ricollocazione residenziale di stranieri registrata negli ultimi anni rispetto a quella che ha caratterizzato il Mugello dal 1990 al 2008 è probabilmente attribuibile alla minore attrattività economica.

Figura 26: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe, valori 2019

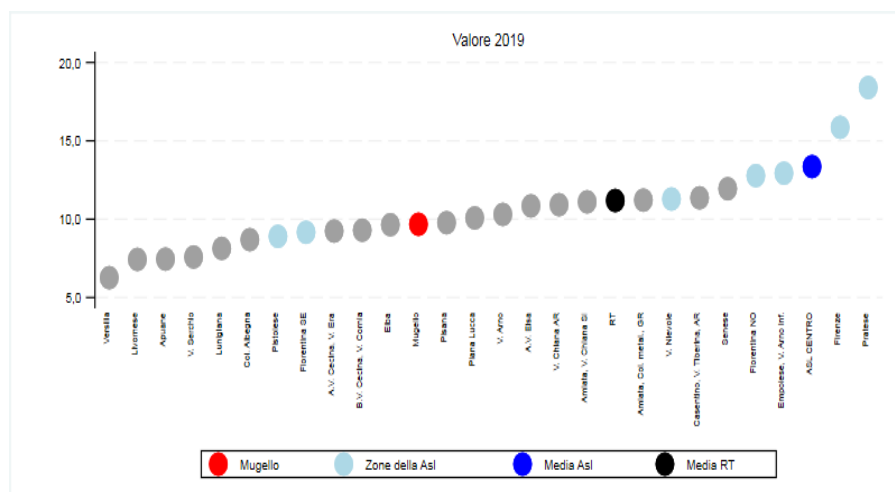
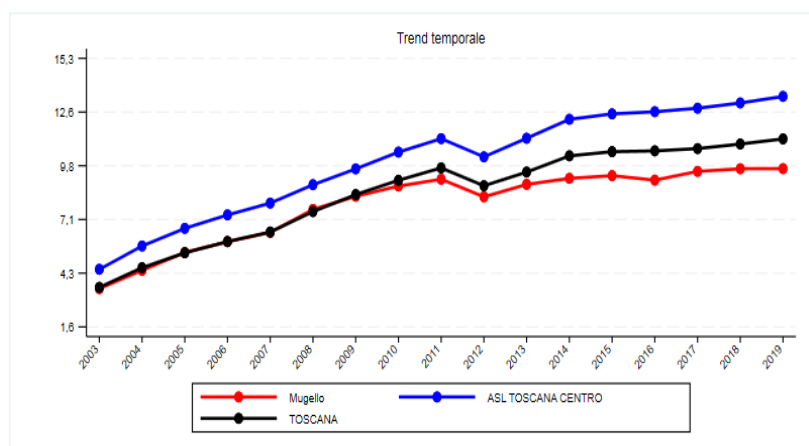


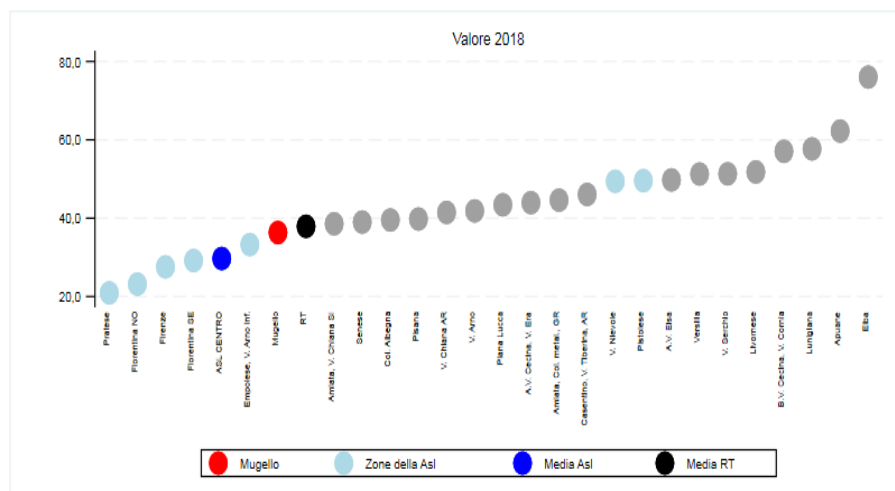
Figura 27: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe – Trend Temporale



La percentuale di **bambini e ragazzi stranieri iscritti nel ciclo scolastico** regionale (scuole primaria e secondarie di I e II grado) riflette a grandi linee la presenza straniera generale sul territorio. In Toscana ci sono 14 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 10% nel 2008). In Usl Toscana Centro ci sono 17 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, nel Mugello invece questo indicatore è pari al 13,1% (958 bambini/ragazzi). La percentuale risulta inferiore alle medie regionale e aziendale ma comunque superiore alla % complessiva dei residenti stranieri pari a circa 9,7%.

Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana è la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, ben testimoniata dal **tasso grezzo di disoccupazione negli stranieri**, che mette in rapporto gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni. Nel Mugello sono 1.742 i disoccupati stranieri iscritti al Cpl pari al 36,3%, mentre il tasso di disoccupazione negli stranieri residenti in Regione Toscana è 37,9%.

Figura 28: Tasso grezzo di disoccupazione stranieri, valori 2018

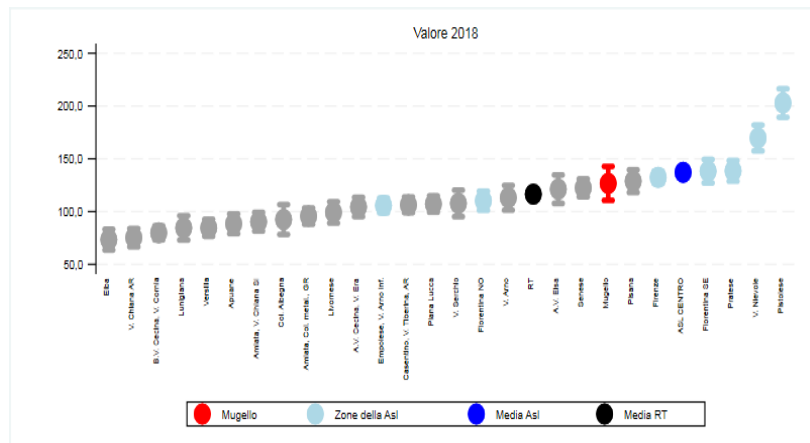


La Toscana dopo un costante aumento verificato negli anni passati per quanto riguarda **l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) nelle strutture residenziali socio educative**, dal 2017 si registra una contrazione in termini di valori assoluti anche e soprattutto a causa di un'accoglienza residenziale che si è decisamente spostata verso le strutture ad alta autonomia. Nel 2018 sono stati accolti n. 2 minori stranieri non accompagnati in struttura residenziale socio-educativa del Mugello (9,1% del totale dei minori accolti).

L'**ospedalizzazione** tra gli stranieri è in diminuzione, come del resto l'ospedalizzazione generale in Toscana e nel 2018 il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età è circa 116 ricoveri x1.000 abitanti. Gli stranieri residente nel Mugello ricoverati nel 2018 sono stati 670 con un tasso standardizzato di ricovero pari a 126,7 ricoveri x1.000 residenti.

In generale l'ospedalizzazione è maggiore tra le donne straniere rispetto agli uomini. Nel 2018 l'indicatore è risultato nelle donne di 149,7 vs 113,7 ricoveri x1.000 residenti (Toscana: 135 vs 100 ricoveri x1.000 ab.).

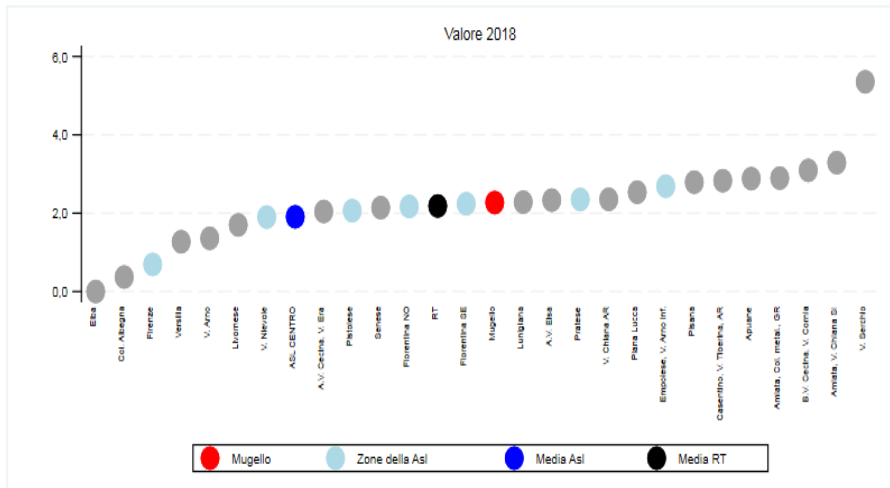
Figura 29: Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera x1.000. Valore 2018



In Usl Toscana Centro (come in Toscana), tra il 2017 e il 2018, il **numero dei richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria** è in forte diminuzione e passa da 5.088 persone rilevate al 30 giugno 2017 alle 3.102 rilevate alla fine del 2018, per un calo percentuale del 39%. Lo stesso andamento, ma decisamente più accentuato si riscontra in Mugello: si passa da 400 a 145 persone, con riduzione pari al 64%. Rispetto al passato dove il Mugello registrava un tasso di accoglienza tra i più elevati della Toscana, nel 2018 si contano 2,3

soggetti accolti in Centri di Accoglienza Straordinaria ogni 1000 persone richiedenti, dato allineato alla Regione (2,2) ma ancora più alto della USL Toscana centro (1,9).

Figura 30: Tasso richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria, valori 2018



DISABILI

Nella circoscrizione, sia a livello qualitativo che quantitativo, delle dimensioni di questo target di riferimento si riscontrano numerose difficoltà che dipendono sia dalla definizione stessa dell'oggetto che dalle fonti a disposizione per il reperimento dei dati.

Si riportano di seguito i dati a nostra disposizione che fornisco un quadro conoscitivo in merito alla presa in carico delle persone con disabilità.

I soggetti 0-64 anni in carico al servizio sociale professionale della zona Mugello al 31/12/2018 risulta ammontare a n.553, dato più o meno costante a quanto rilevato l'anno precedente. La spesa pro-capite a disabile in carico al servizio per il Mugello ammonta a 3.822,32 contro una spesa regionale di 5.187,61.

Tabella 4 - Accertamenti di invalidità L. 104/92 in età 0-64 anni per Zona di residenza e accertamenti in gravità – Toscana, periodo 2015-2019 – Fonte: INPS

	2015		2016		2017		2018	
	Primi accertamenti	di cui in gravità	Primi accertamenti	di cui in gravità	Primi accertamenti	di cui in gravità	Primi accertamenti	di cui in gravità
Mugello	139	39	144	58	126	38	144	58
Valdarno	335	120	316	119	405	150	375	145
Empolese -Valdarno Inferiore	480	150	450	110	448	122	513	156
Fiorentina Nord-Ovest	391	144	332	157	381	161	378	181
Fiorentina Sud-Est	267	83	306	115	313	113	344	124
Firenze	648	221	678	249	688	253	729	293
Pistoiese	342	159	386	209	362	176	434	186
Pratese	344	104	358	130	420	128	438	119
Val di Nievole	286	119	280	133	290	159	354	164
Toscana	9.550	3.393	9.534	3.518	10.214	3.708	10.354	3.836

I soggetti accertati nel corso del 2018 in Mugello sono stati 144 di cui oltre il 40% in situazione di gravità, percentuale più alta rispetto a quanto registrato a livello regionale (37%).

La % di soggetti 0-64 anni con esenzione totale di invalidità del Mugello risulta pari al 1,71% dei residenti della stessa fascia d'età. In tal caso la % risulta inferiore al dato aziendale e regionale.

Tabella 5 - Persone 0-64 anni con esenzione totale per invalidità per Zona Distretto di residenza – Toscana, al 30/09/2019 – Fonte: Regione Toscana

Zona Residenza	F	M	Totale	Residenti in età 0_64 anni	% esenti su popolazione 0-64
Empolese-Valdarno Inferiore	1.511	1.999	3.510	185.171	1,90%
Fiorentina Nord-Ovest	1.155	1.427	2.582	158.479	1,63%
Fiorentina Sud-Est	820	1.082	1.902	136.145	1,40%
Firenze	2.082	2.820	4.902	280.478	1,75%
Mugello	362	466	828	48.369	1,71%
Pistoiese	1.548	1.739	3.287	128.049	2,57%
Pratese	1.392	1.890	3.282	201.030	1,63%
Val di Nievole	992	1.173	2.165	91.181	2,37%
AV Toscana Centro	9.862	12.596	22.458	1.228.902	1,83%
Toscana	26.664	33.767	60.431	2.786.330	2,17%

STATO DI SALUTE GENERALE

Mortalità

L'andamento di diminuzione della mortalità in Toscana, come in Italia, è consolidato da molti anni. Nel triennio 2013-2015 il tasso di mortalità standardizzato per età è stato pari a 924 x100mila abitanti. Il calo continuo e progressivo della mortalità generale interessa entrambi i generi maschile e femminile e, sebbene i tassi di mortalità per le donne siano da sempre più bassi, la differenza si sta riducendo. Questo è dovuto, almeno in parte, ad una progressiva omologazione degli stili di vita tra i generi.

Figura 31: Tasso di mortalità generale. Uomini – Trend Temporale

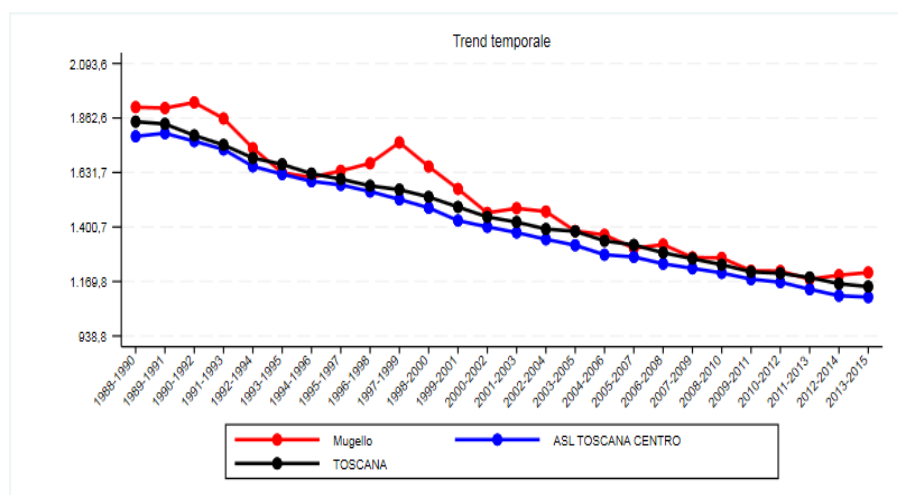
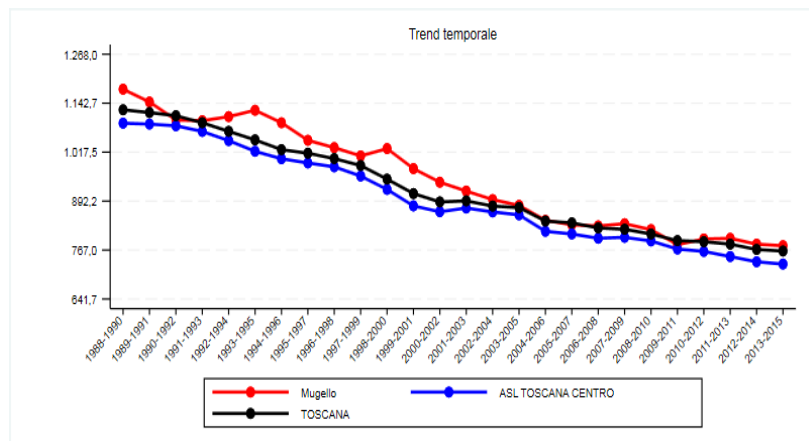


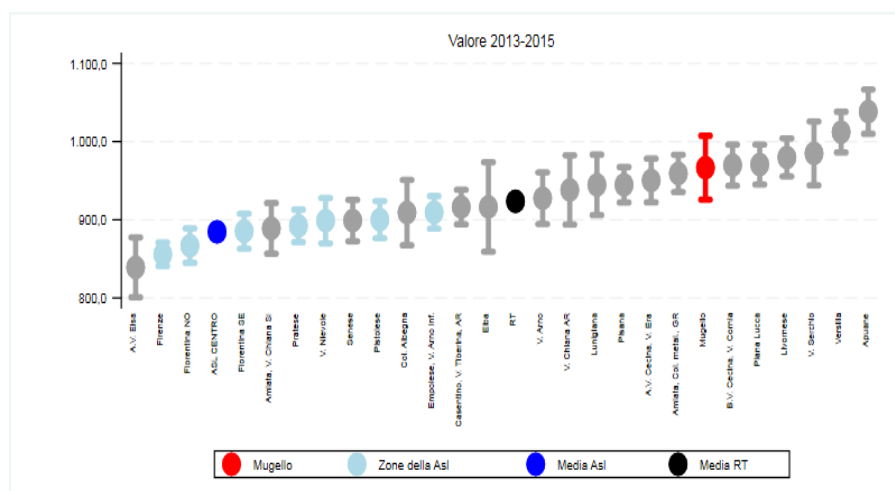
Figura 32: Tasso di mortalità generale. Donne - Trend Temporale



Nel Mugello nell'ultimo periodo disponibile (triennio 2013-2015), i decessi annuali sono stati circa 750 (370 maschi e 380 femmine). Le donne in genere muoiono ad una età più avanzata, pertanto il confronto fra tassi standardizzati (che tiene conto dell'età alla morte) vede nelle donne un tasso di mortalità più basso (778,1 x100.000 ab) rispetto agli uomini (1.207,9 x100.000 ab), valori superiori a quelli della USL Toscana Centro, ma significativi solo per i maschi. Da tenere presente che, invece, l'Usl Toscana Centro presenta un tasso di mortalità generale standardizzato significativamente inferiore ai valori medi regionali sia nei maschi (1104 vs 1148 per 100.000 abitanti) che nelle femmine (1091 vs 1162 per 100.000 abitanti).

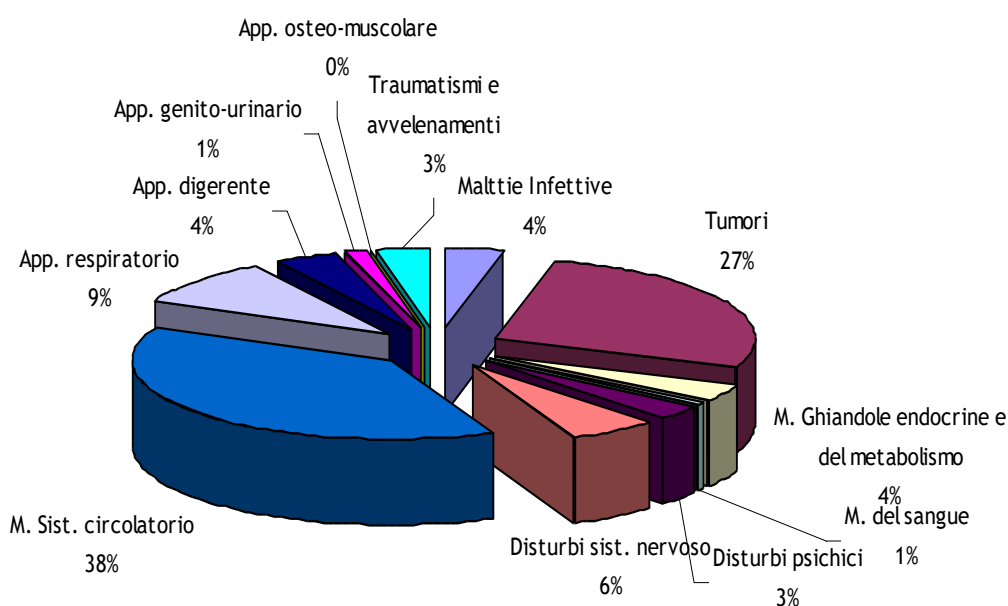
Il Mugello ha un tasso di mortalità generale della popolazione totale (maschi e femmine) significativamente superiore rispetto a quello della ASL Toscana Centro, ma non rispetto a quello regionale.

Figura 33: Tasso di mortalità generale. Donne e Uomini, valori 2013-2015



Nell'ultimo triennio 2013-2015, per il quale è disponibile l'informazione sulle cause di decesso, le principali patologie che hanno determinato il decesso dei residenti in UsI Toscana Centro sono state in ordine decrescente: le malattie cardiovascolari, i tumori e le malattie dell'apparato respiratorio, che insieme rappresentano il 74% del totale dei decessi, analogamente a quanto accade in Toscana ed in Italia.

Mortalità per cause Zona Mugello Anni 2013-2015



I miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie hanno contribuito alla progressiva diminuzione della mortalità specifica per queste cause e quindi anche per quella generale.

Nella tabella sono riportati i dettagli per causa di morte relativi al numero di decessi nel triennio 2013-2015, tassi grezzi e tassi standardizzati per età che consentono i confronti fra aree diverse.

La zona Mugello evidenzia delle differenze statisticamente significative rispetto alla Usl Toscana Centro, (in rosso nella tabella n. 4) per le malattie dell'apparato respiratorio e per l'infarto miocardico, nelle donne invece per le malattie cardiocircolatorie e tumore allo stomaco.

Tabella 6: Tasso di mortalità per causa, valori 2013-2015

Patologia	Zona	UOMINI					DONNE				
		N (2013-2015)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup	N (2013-2015)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Mugello	378	399,9	410,2	368,3	452,1	470	481,0	299,5	271,4	327,7
	USL TC	8.193	353,3	367,2	359,1	375,2	10.554	419,7	260,5	255,4	265,6
	RT	20.205	375,6	385,5	380,1	390,8	26.451	454,8	277,4	274,0	280,8
Tumori	Mugello	351	371,4	378,0	337,9	418,1	256	262,0	208,3	181,6	235,0
	USL TC	8.434	363,7	370,8	362,8	378,8	6.778	269,5	210,3	205,1	215,5
	RT	20.324	377,8	378,4	373,2	383,7	16.005	275,2	211,9	208,5	215,3
Cardiopatia	Mugello	126	133,3	135,8	111,8	159,8	97	99,3	61,4	48,7	74,0

Ischemica	USL TC	2.773	119,6	123,7	119,1	128,4	2.485	98,8	61,9	59,4	64,4
	RT	6.857	127,5	130,5	127,3	133,6	6.411	110,2	67,7	66,0	69,4
Apparato Respiratorio	Mugello	113	119,6	125,1	101,8	148,4	96	98,2	61,9	49,0	74,8
	USL TC	2.161	93,2	96,8	92,7	100,9	2.063	82,0	52,2	49,9	54,5
	RT	5.043	93,7	96,0	93,3	98,7	4.599	79,1	49,3	47,9	50,8
Tumore Polmone	Mugello	81	85,7	85,7	66,7	104,6	33	33,8	26,0	16,8	35,3
	USL TC	2.116	91,2	92,9	88,9	96,9	867	34,5	28,6	26,6	30,5
	RT	4.985	92,7	92,6	90,0	95,2	1.946	33,5	27,7	26,4	29,0
Infarto Miocardio	Mugello	72	76,2	76,2	58,3	94,0	35	35,8	22,0	14,5	29,5
	USL TC	1.077	46,4	47,5	44,6	50,3	824	32,8	21,7	20,2	23,3
	RT	2.595	48,2	48,6	46,7	50,5	1.977	34,0	22,1	21,1	23,2
Apparato Digerente	Mugello	42	44,4	43,5	30,1	56,8	41	42,0	30,5	20,7	40,4
	USL TC	839	36,2	37,1	34,5	39,6	960	38,2	25,9	24,2	27,6
	RT	2.168	40,3	40,5	38,8	42,2	2.534	43,6	29,1	28,0	30,3
Traumatismi	Mugello	45	47,6	50,4	35,4	65,3	41	42,0	30,5	20,7	40,4
	USL TC	1.082	46,7	48,0	45,1	50,9	869	34,6	24,0	22,3	25,7
	RT	2.748	51,1	51,9	49,9	53,8	1.976	34,0	23,2	22,1	24,3
Tumore Colon-Retto	Mugello	32	33,9	34,4	22,3	46,4	32	32,7	25,8	16,4	35,1
	USL TC	925	39,9	40,8	38,1	43,5	875	34,8	25,4	23,7	27,2
	RT	2.227	41,4	41,7	39,9	43,4	2.025	34,8	25,2	24,1	26,4
Tumore Stomaco	Mugello	32	33,9	35,9	23,4	48,5	33	33,8	26,3	16,9	35,8
	USL TC	563	24,3	24,8	22,7	26,9	417	16,6	12,5	11,2	13,7
	RT	1.305	24,3	24,3	23,0	25,6	934	16,1	11,8	11,0	12,6
Tumore Prostata	Mugello	21	22,2	22,2	12,5	31,9					
	USL TC	635	27,4	28,1	25,9	30,3					
	RT	1.494	27,8	28,2	26,7	29,6					
Tumore Mammella	Mugello						30	30,7	27,0	16,9	37,1
	USL TC						919	36,5	29,8	27,8	31,8
	RT						2.189	37,6	30,1	28,8	31,4
Tumore Vescica	Mugello	12	12,7	13,9	6,0	21,8	2	2,0	1,7	0,0	4,1
	USL TC	400	17,2	17,6	15,9	19,4	99	3,9	2,7	2,1	3,2
	RT	1.001	18,6	18,6	17,4	19,8	263	4,5	3,1	2,7	3,5
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	0	0,0	0,0	0,0	0,0	3	3,1	1,7	0,0	3,7
	USL TC	115	5,0	5,2	4,2	6,1	279	11,1	7,3	6,4	8,1
	RT	255	4,7	4,9	4,3	5,5	682	11,7	7,6	7,0	8,2

Speranza di vita

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale, l'aspettativa di vita dei residenti nell'UsI Toscana Centro, è fra le più elevate sia in Toscana, sia a livello nazionale. Secondo le più recenti elaborazioni dell'Agenzia Regionale di Sanità, i residenti della UsI Toscana Centro godono di un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte al mondo (81,6 anni per i maschi e 86,2 per le femmine) più elevata di circa 6 mesi rispetto alla totalità della regione (81,1 per i maschi e 85,6 per le femmine).

Valore 2015

Regione	Valore 2015 (approx.)	Categoria
Varese	79.5	
V. Garbino	79.7	
Avalone	79.7	
Longiana	80.1	
Piana Lucca	80.2	
Ugento	80.4	
Amelia, G. Mell. GR	80.4	
Mugello	80.5	Mugello
Elba	80.6	
B.V. Cecina V. Corna	80.6	
Prato	80.9	
V. Chiana AR	80.9	
RT	81.1	Media RT
V. Arno	81.1	
Casentino, V. Tevere, AR	81.1	
Col. Nappo	81.2	
Florentina SE	81.3	
A.V. Cecina, V. Elba	81.4	
V. Nivelle	81.4	
Palaise	81.4	
Empolese, V. Arno inf.	81.4	
Senese	81.5	
ASL CENTRO	81.6	Media Asi
Firize	81.6	
Palaise	81.6	
A.V. Elba	82.1	
Anassa, V. Chiana Si	82.1	
Florentina NO	82.3	

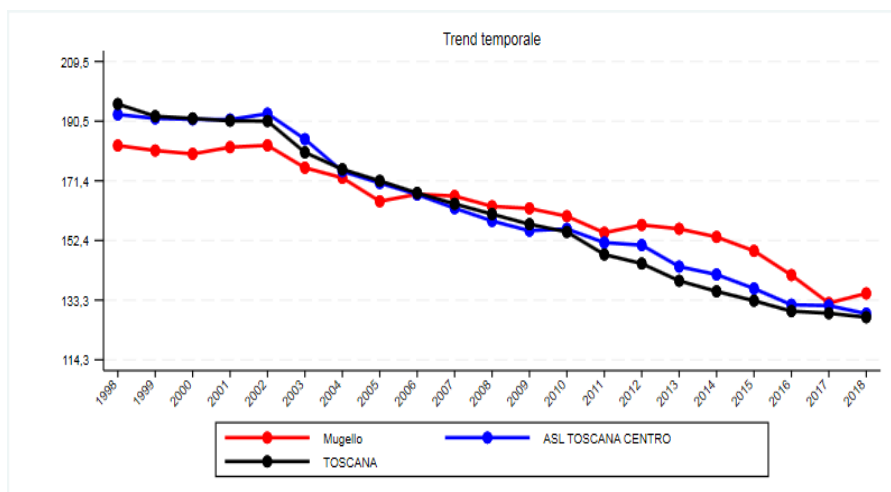
Valore 2015

Regione	Valore 2015 (approx.)	Categoria
Abruzzo	94.6	Mugello
Veneto	94.7	Mugello
Lombardia	94.9	Mugello
Piemonte	95.0	Mugello
Amato, Col. med., GR	95.0	Mugello
B.V. Cinzia, V. Corio	95.0	Mugello
Piana Lucca	95.1	Mugello
V. Sestrio	95.3	Mugello
A.V. Cinzia, V. Eira	95.4	Mugello
V. Arno	95.4	Mugello
Amato, V. Cinzia di	95.6	Mugello
RT	95.7	Media RT
Col. Albegna	95.7	Mugello
Lungara	95.7	Mugello
Mugello	95.7	Mugello
Elba	95.8	Mugello
Casentino, V. Tirreno, AR	95.8	Mugello
Genova	95.9	Mugello
Emilia, V. Arno inf.	95.9	Mugello
Pistoiese	96.0	Zone della Asi
V. Marese	96.0	Zone della Asi
V. Cinzia AR	96.0	Zone della Asi
Pesare	96.0	Media Asi
ASL CENTRO	96.1	Media Asi
Florentina NO	96.2	Media Asi
Pesare	96.2	Media Asi
Florentina SE	96.3	Media Asi
A.V. Elba	96.4	Media Asi

● Mugello
 ● Zone della Asi
 ● Media Asi
 ● Media RT

Ospedalizzazione

Figura 36: Tasso di ospedalizzazione generale. Uomini e Donne - Trend Temporale



Il tasso di ricovero standardizzato per età è infatti in costante e progressiva diminuzione in tutte le zone della regione Toscana. Tuttavia, nel 2018, il tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1.000 abitanti nei maschi residenti in Mugello (135,2) è stato significativamente superiore rispetto alla Usl Toscana Centro (127,8) e alla regione Toscana (128,5); analogamente per le femmine (138,7) risulta un valore statisticamente più elevato rispetto a quelli della Usl Toscana Centro (132,7) e alla regione (130,0).

Queste diversità possono dipendere sia da reali differenze nello stato di salute delle popolazioni, sia da un uso dell'ospedale come alternativa a servizi territoriali non omogenei sul territorio della Usl Toscana Centro.

Figura 37: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Uomini, valori 2018

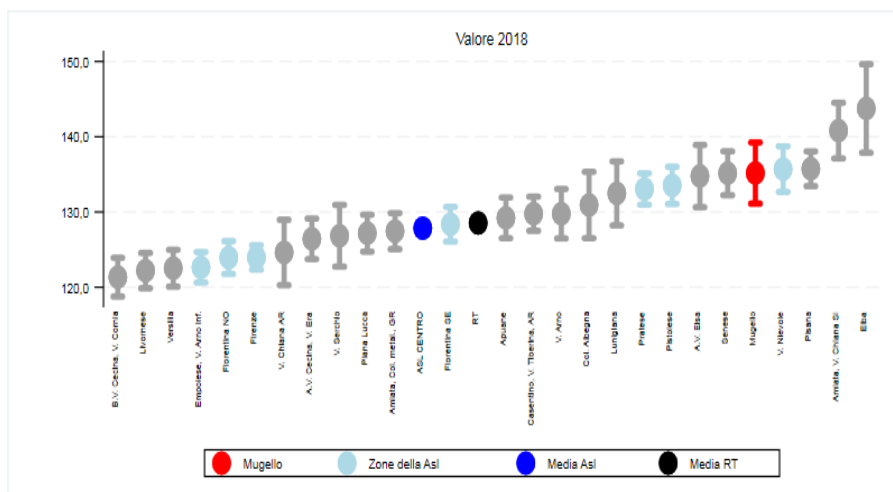
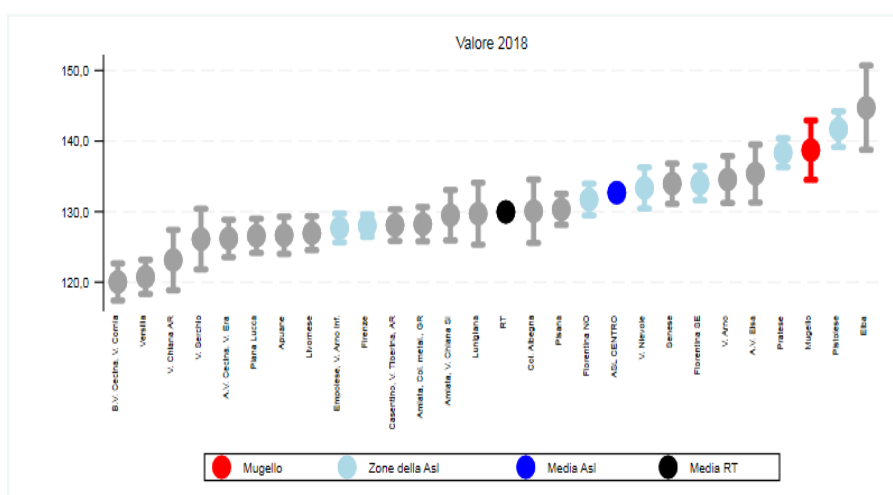
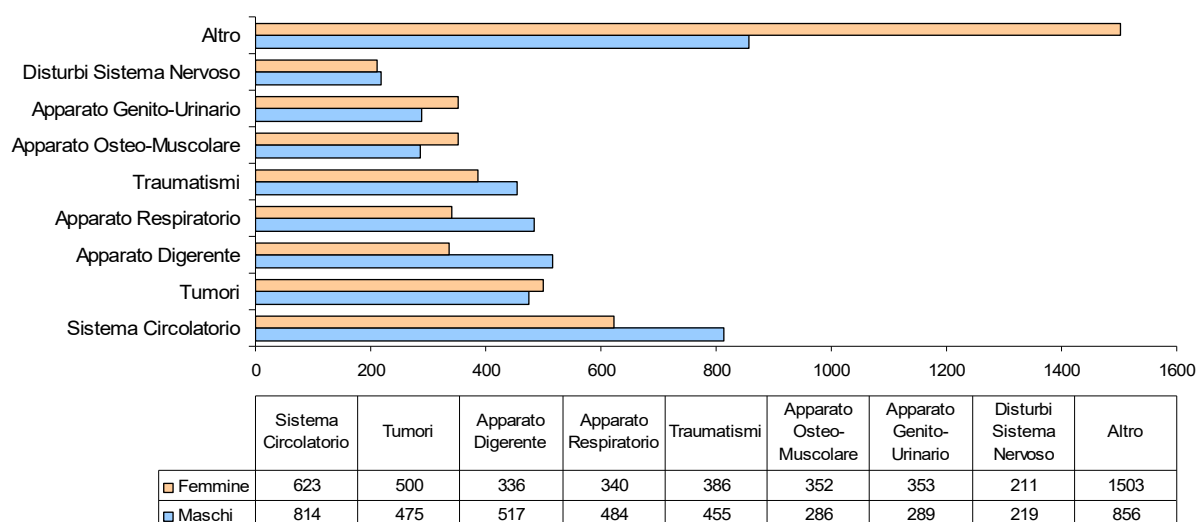


Figura 38: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Donne, valori 2018



Le principali cause di ricovero sono state le malattie cardiocircolatorie, le malattie dell'apparato digerente, i tumori, le malattie dell'apparato respiratorio e i traumatismi che nel loro insieme rendono conto del 62,5% di tutti i ricoveri negli uomini (4.395) e del 47,5% dei ricoveri nelle donne (4.604). Nella figura è riportato il raffronto per genere della distribuzione percentuale dei ricoveri.

Figura 39: Distribuzione delle principali cause di ricovero, valori 2018



L'analisi in dettaglio dei tassi standardizzati per causa di ricovero conferma per i maschi un eccesso significativo di ricoveri per traumatismi e disturbi all'apparato respiratorio e per le femmine per malattie del sistema circolatorio rispetto alla media regionale e aziendale.

Nella tabella 5 sono indicati in rosso i valori in eccesso e in verde quelli in difetto del Mugello rispetto ai solo valori della Usl Toscana Centro.

Tabella 7 - Tassi di ospedalizzazione generale e per causa, maschi e femmine- valori 2018

Patologia	MASCHI					FEMMINE			
	Zona	Numeratore	Valore std	95% inf	95% sup	Numera-tore	Valore std	95% inf	95% sup
Tutte le cause	Mugello	4.395	135,2	131,1	139,2	4.604	138,7	134,5	142,9
	USL TC	102.852	127,8	127,1	128,7	118.341	132,7	131,9	133,5

	TOSCANA	240.138	128,5	128,0	129,1	266.420	130,0	129,4	130,5
Sistema Circolatorio	Mugello	814	25,1	23,3	26,8	623	14,8	13,6	16,0
	USL TC	18.394	23,0	22,6	23,3	14.316	12,9	12,7	13,1
	TOSCANA	43.637	23,2	22,9	23,4	32.802	12,7	12,6	12,9
Tumori	Mugello	475	14,9	13,6	16,3	500	14,3	13,1	15,6
	USL TC	13.455	16,9	16,7	17,2	14.797	16,1	15,8	16,3
	TOSCANA	32.760	17,6	17,4	17,7	35.283	16,5	16,3	16,7
Apparato Digerente	Mugello	517	15,6	14,2	16,9	336	9,4	8,4	10,5
	USL TC	12.076	15,1	14,8	15,4	9.018	9,5	9,3	9,7
	TOSCANA	28.974	15,5	15,3	15,7	21.120	9,7	9,6	9,8
Apparato Respiratorio	Mugello	484	15,0	13,7	16,4	340	8,7	7,7	9,6
	USL TC	11.284	14,0	13,7	14,2	9.972	9,0	8,9	9,2
	TOSCANA	24.983	13,3	13,1	13,5	21.960	8,8	8,6	8,9
Traumatismi	Mugello	455	14,2	12,8	15,5	386	9,6	8,6	10,6
	USL TC	8.808	11,1	10,9	11,4	9.757	9,2	9,0	9,4
	TOSCANA	20.794	11,4	11,2	11,6	22.571	9,3	9,1	9,4
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	286	8,9	7,9	10,0	352	10,2	9,1	11,3
	USL TC	7.249	9,3	9,0	9,5	8.828	9,6	9,4	9,8
	TOSCANA	18.323	10,0	9,9	10,2	21.230	10,1	9,9	10,2
Apparato Genito-Urinario	Mugello	289	8,8	7,8	9,8	353	10,9	9,7	12,0
	USL TC	6.501	8,0	7,8	8,2	8.902	10,1	9,9	10,3
	TOSCANA	15.440	8,2	8,1	8,3	19.853	9,8	9,6	9,9
Disturbi Sistema Nervoso	Mugello	219	6,5	5,6	7,4	211	6,2	5,3	7,0
	USL TC	5.896	7,2	7,1	7,4	5.434	5,9	5,7	6,0
	TOSCANA	12.207	6,5	6,4	6,6	11.320	5,3	5,2	5,4
Cerebrovascolari	Mugello	155	4,8	4,0	5,5	124	3,1	2,5	3,6
	USL TC	3.660	4,5	4,4	4,7	3.852	3,3	3,2	3,5
	TOSCANA	8.765	4,6	4,5	4,7	8.944	3,3	3,2	3,4
Cardiopatia Ischemica	Mugello	210	6,5	5,6	7,4	83	2,1	1,6	2,5
	USL TC	4.298	5,4	5,2	5,5	1.864	1,7	1,7	1,8
	TOSCANA	10.403	5,5	5,4	5,6	4.442	1,8	1,7	1,8
Ghiandole Endocrine E Metabolismo	Mugello	94	2,9	2,3	3,5	149	4,2	3,5	4,9
	USL TC	2.359	2,8	2,7	2,9	3.796	4,0	3,9	4,1
	TOSCANA	4.992	2,6	2,5	2,7	7.479	3,5	3,4	3,6
Disturbi Psicici	Mugello	141	4,7	3,9	5,6	122	3,6	2,9	4,2
	USL TC	2.943	3,6	3,5	3,8	2.954	3,5	3,3	3,6
	TOSCANA	7.031	3,8	3,7	3,9	6.416	3,4	3,3	3,5
Infarto Miocardio	Mugello	104	3,3	2,6	3,9	45	1,1	0,7	1,4
	USL TC	1.967	2,4	2,3	2,6	1.028	0,9	0,9	1,0
	TOSCANA	4.938	2,6	2,5	2,7	2.560	1,0	0,9	1,0
Tumore Vescica	Mugello	69	2,2	1,6	2,7	14	0,4	0,2	0,6
	USL TC	1.817	2,3	2,2	2,4	461	0,5	0,4	0,5
	TOSCANA	4.172	2,2	2,1	2,3	1.028	0,4	0,4	0,5
Tumore Colon-Retto	Mugello	31	1,0	0,6	1,3	17	0,4	0,2	0,6
	USL TC	792	1,0	0,9	1,1	689	0,7	0,6	0,7
	TOSCANA	1.869	1,0	0,9	1,0	1.647	0,7	0,6	0,7
Tumore Polmone	Mugello	31	1,0	0,6	1,3	17	0,5	0,2	0,7
	USL TC	954	1,2	1,1	1,3	487	0,5	0,5	0,6
	TOSCANA	2.473	1,3	1,3	1,4	1.290	0,6	0,6	0,6
Tumore Prostata	Mugello	29	0,9	0,6	1,2				
	USL TC	707	0,9	0,9	1,0				
	TOSCANA	1.634	0,9	0,9	0,9				
Tumore Mammella						50	1,4	1,0	1,8
						1.840	2,0	1,9	2,1

						4.319	2,0	1,9	2,0
Tumore Stomaco	Mugello	10	0,3	0,1	0,5	12	0,3	0,1	0,5
	USL TC	271	0,3	0,3	0,4	187	0,2	0,2	0,2
	TOSCANA	670	0,4	0,3	0,4	435	0,2	0,2	0,2

CRONICITA'

Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza di una patologia, ma anche dalla capacità di aumentarne la sopravvivenza grazie a cure appropriate ed efficaci. Nel 2019 il 35,0% della popolazione residente nel Mugello di età maggiore a 16 anni, soffre, di almeno una malattia cronica tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari correnti (Archivio MaCro-Ars). Si tratta di circa 19.435 persone, per il 52,5% costituite da donne. Per gli uomini il tasso di prevalenza standardizzato è 348,0 x 1000 maggiore al valore medio della Usl Toscana Centro (342,0) e della Toscana (345,1), tuttavia tale differenza non risulta statisticamente significativa. Per le donne invece il tasso di prevalenza (339,7 x 1000) è significativamente maggiore al dato della Usl Toscana Centro (316,7) e a quello medio regionale (320,7).

Figura 40: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Uomini, valori 2019

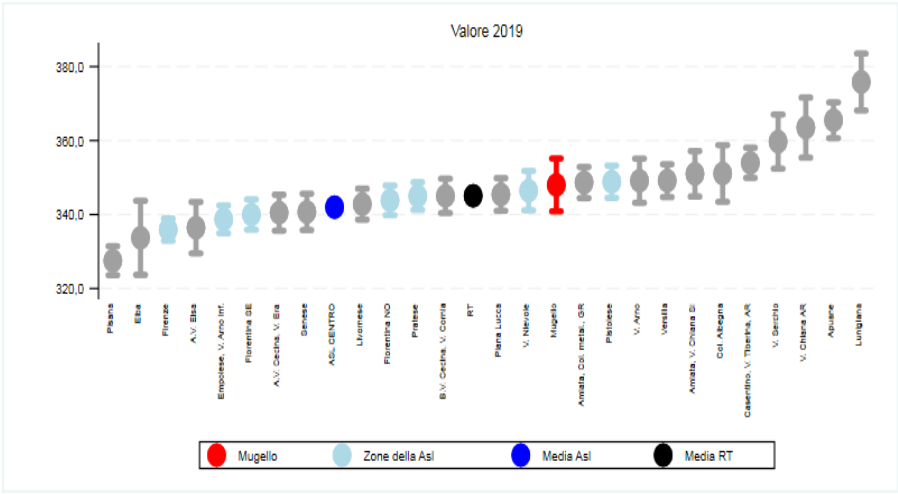
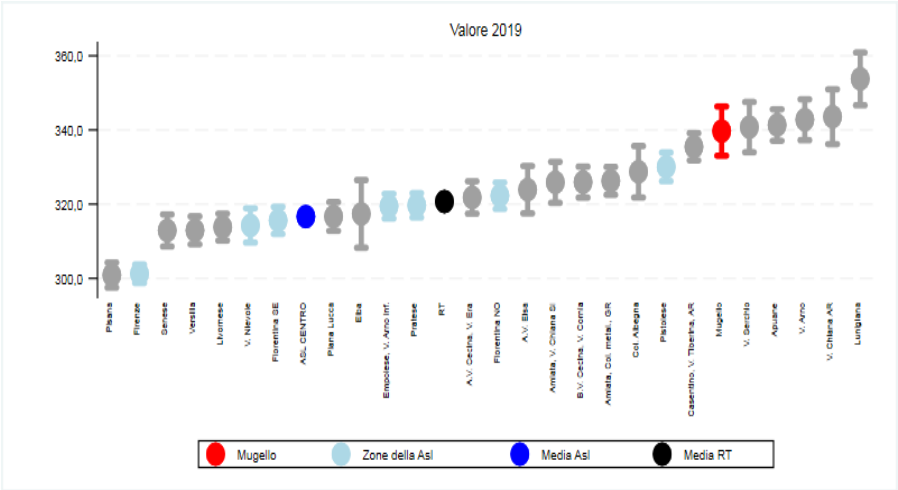


Figura 41: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Donne, valori 2019



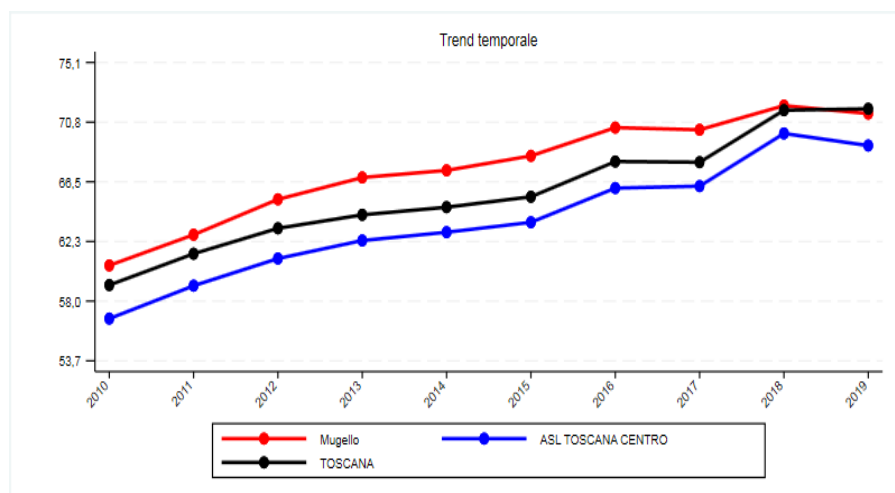
Nella tabella 6 sono riportati i dettagli delle malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie disaggregati per genere.

Tabella 8: Prevalenza per causa, valori 2019

Stima-Anno 2019	Uomini				Donne			
	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup
Almeno una patologia cr.	9.229	348,0	340,9	355,2	10.206	339,7	333,1	346,3
Diabete	2.070	78,6	75,2	82,0	1.963	65,0	62,1	67,9
Scompenso cardiaco	782	31,6	29,3	33,8	798	23,9	22,3	25,6
Ictus	475	18,8	17,1	20,5	377	11,9	10,7	13,1
Cardiopatia Ischemica	1.706	66,2	63,0	69,4	1.068	33,2	31,2	35,2
BPCO	1.552	60,1	57,1	63,1	1.621	52,6	50,0	55,2

Il **diabete** è la principale patologia prevalente fra quelle riportate; si tratta di una malattia complessa che impegna molti organi e funzioni fondamentali (cuore, reni, fegato, vista) con complicanze che hanno un impatto rilevante sui costi sanitari e sulla qualità della vita dei cittadini. Secondo le stime di ARS, nel 2019 sarebbero circa 4.033 le persone con diabete nel Mugello, il 7,3% dell'intera popolazione sopra i 16 anni. La prevalenza standardizzata è maggiore negli uomini (78,6 x 1000) rispetto alle donne (65,0 x 1000) ma per le donne del Mugello il dato è significativamente superiore rispetto al valore medio della USL, ma non della Regione Toscana. Così come in tutti i Paesi sviluppati, la diffusione del diabete è continua e progressiva.

Figura 42: Prevalenza diabete nei Maschi e nelle Femmine residenti di età 16+ anni



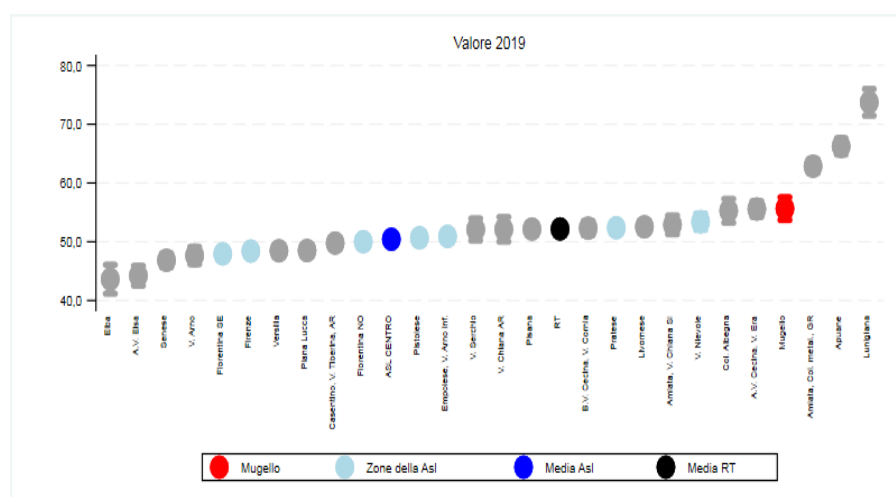
Il netto miglioramento delle cure degli eventi cardiovascolari acuti, che riducono la mortalità e favoriscono la sopravvivenza e l'invecchiamento della popolazione, ha determinato un aumento delle persone a rischio di **scompenso cardiaco**. Nel 2019 i soggetti con scompenso cardiaco stimati

nel Mugello sono 1.580 (782 maschi e 798 femmine). Per questa patologia la prevalenza è significativamente più alta rispetto al valore della Usl Toscana Centro sia nei maschi che nelle femmine e solo per queste ultime anche della media regionale (19,1x 1000 residenti). E' invece più elevata, rispetto alla Usl Toscana Centro, la prevalenza standardizzata di **cardiopatía ischemica** (2.774 persone) e questo eccesso risulta statisticamente significativo per il genere femminile.

Anche per quanto riguarda le patologie cerebrovascolari, negli ultimi decenni sono aumentati i soggetti che sono sopravvissuti con esiti più o meno invalidanti ad un **ictus**: i casi prevalenti nel Mugello sono passati da 529 nel 2010 a 852 nel 2019. I tassi di prevalenza standardizzati indicano per questa patologia valori non statisticamente diversi rispetto alla Usl Toscana Centro e alla Regione Toscana, sia nei maschi che nelle femmine.

Anche la **broncopneumopatia cronica ostruttiva** (BPCO), una delle principali malattie respiratorie croniche, è in costante aumento nella popolazione residente di età maggiore di 16 anni tra i residenti di tutte le zone della Regione Toscana. Nel Mugello i casi di BPCO nei residenti di età maggiore di 16 anni sono stimati in circa 3.173, con una prevalenza standardizzata per età di 60,1 casi ogni 1.000 abitanti per i maschi e di 52,6 casi ogni 1.000 abitanti per le femmine. Il differenziale di genere si sta riducendo rispetto al 2010. Un eccesso significativo di casi prevalenti si riscontra sia nei maschi che nelle femmine del Mugello rispetto ai valori della Usl Toscana Centro e solo per le donne anche della media regionale.

Figura 43: Prevalenza BPCO - Valori 2019



Concludendo, le malattie del sistema circolatorio sono fra le patologie prevalenti più frequenti. Si tratta di malattie per le quali negli ultimi anni abbiamo assistito ad un decremento importante sia in termini di mortalità che di ospedalizzazione. Tale riduzione è in parte da ricondurre a interventi di

prevenzione primaria (riduzione dell'abitudine al fumo, aumento dell'attività fisica, migliore alimentazione) nonché ai progressi registrati nelle cure (efficaci terapie farmacologiche anti-ipertensive e ipocolesterolemizzanti per la prevenzione secondaria e terziaria, tempestiva riperfusione cardiaca e cerebrale, angioplastica coronarica, trombolisi e la trombectomia). Tutto ciò ha determinato un aumento dei soggetti prevalenti nella popolazione, anche se, con ogni probabilità, si tratta di casi in condizioni meno gravi rispetto al passato.

Malattie neurodegenerative

Le MN sono patologie debilitanti e non curabili, che provocano la degenerazione progressiva e/o la morte delle cellule nervose. Ne conseguono disturbi nel movimento o nel funzionamento mentale. Con l'invecchiamento della popolazione l'incidenza e la prevalenza delle principali patologie neurodegenerative rivestono un'importanza sociale sempre maggiore.

Nel Mugello i casi prevalenti di ictus nel 2018 sono 833 (M= 54,7; F= 45,3%) mentre i casi prevalenti di sclerosi multipla registrati sono 137 (M=27,0%; F= 73,0%), tassi di prevalenza per entrambe le patologie in linea in linea con i tassi aziendale e regionale.

Tabella 9 - Prevalenze per malattia su residenti in Toscana d'età 16+ (x1000). Anno di riferimento: 2018

Patologia	Zona	Casi prevalenti	Prevalenza std	95% inf	95% sup
Ictus	Mugello	833	14,8	13,8	15,8
	USL TC	21.373	14,9	14,7	15,1
	TOSCANA	50.624	14,9	14,7	15
Sclerosi mutipla	Mugello	137	2,6	2,1	3
	USL TC	3.474	2,7	2,6	2,7
	TOSCANA	7.990	2,6	2,6	2,7
Demenza	Mugello	985	18,7	16,3	18,5
	USL TC	23.304	18	15,8	16,2
	TOSCANA	54.942	18,1	15,8	16,1
Morbo Parkinson	Mugello	297	5,2	4,6	5,8
	USL TC	7.362	5,1	5	5,2
	TOSCANA	17.607	5,2	5,1	5,2

Anche la prevalenza di Morbo di Parkinson del Mugello è in linea con i tassi registrati per l'intera AUSL e Regione Toscana, con n. 297 di casi rilevati nel 2018 (M= 44,8%; F= 55,2%); mentre i casi prevalenti di demenza sono 985 (M= 35,1%; F= 64,9%), ed il tasso di prevalenza registrato dal Mugello risulta significativamente superiore sia rispetto al tasso azienda , sia rispetto a quello toscano.

NON AUTOSUFFICIENZA

Una conseguenza diretta dell'invecchiamento della popolazione è certamente l'aumento di quel segmento di anziani con bisogni sanitari e socio-assistenziali che richiedono una assistenza continuativa. Quando si parla di salute degli anziani è infatti necessario innanzitutto valutare non tanto le singole patologie, ma soprattutto il loro "stato funzionale".

Le **stime della non autosufficienza** presentate sono state ottenute applicando i tassi di prevalenza di un'indagine conoscitiva condotta nella nostra regione nel 2009 alla popolazione anziana residente. Per come è costruito, l'indicatore riflette quindi il peso della popolazione anziana sul totale dei residenti, ipotizzando che la prevalenza del fenomeno si mantenga costante nei diversi territori. Risultano pertanto le zone più popolate e anziane quelle dove la presenza di non autosufficienti è maggiore. L'indicatore non va pertanto interpretato in termini epidemiologici, ma utilizzato come stima della domanda assistenziale da parte della popolazione anziana. Tenendo presente, tra l'altro, le previsioni demografiche ISTAT, nei prossimi anni questo numero è destinato ad aumentare in virtù dell'aumento previsto di anziani (65 e più anni) e grandi anziani.

Sono circa 35.000 gli anziani residenti in Usl Toscana Centro (di cui 1.300 residenti nel Mugello) in condizioni di non autosufficienza per almeno una delle attività di base della vita quotidiana, come vestirsi, lavarsi, mangiare, alzarsi dal letto, ecc.

Le donne presentano una prevalenza più alta di non autosufficienza (circa 11%) rispetto ai coetanei uomini (5-6%) ed esprimono un bisogno più grave.

Tabella 10: Anziani non autosufficienti		Prevalenza anziani residenti in RSA permanente- 2018		Prevalenza anziani residenti in assistenza domiciliare diretta-2018	
Zona	Stima anziani non autosuff. 2019	Num.	Valore grezzo x 1000	Num.	Valore grezzo x 1000
Mugello	1.300	218	14,1	586	37,9
Valdinievole	2.500	66	2,3	581	19,9
Firenze	9.400	1.495	15,2	4.668	47,5
Pratese	4.750	337	5,9	1.974	34,8
Pistoiese	3.800	234	5,3	943	21,4
Fiorentina Nord-Ovest	4.250	631	12,4	1.466	28,8
Fiorentina Sud-Est	4.150	701	14,5	1.559	32,2
Empolese, Valdarno Inf.	4.950	394	6,9	2.696	47,5
Usl Toscana Centro	35.200	4.076	10,2	14.473	36,2
TOSCANA	82.100	9.265	9,8	26.005	27,6

Per quanto riguarda la valutazione del livello di copertura della domanda potenziale di assistenza agli anziani non autosufficienti si possono esaminare alcuni parametri.

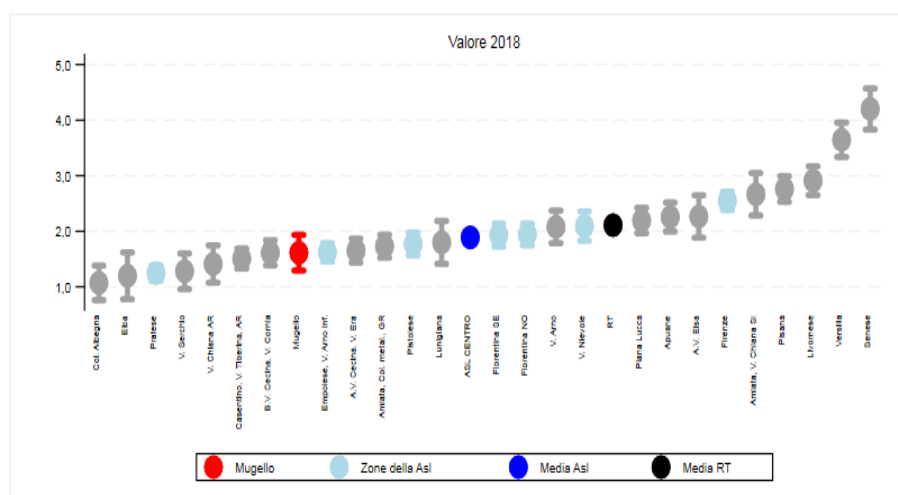
Il numero degli **anziani residenti in RSA permanente** sono stati nel 2018, circa 10 ogni 1.000 ultra64enni in Usl Toscana Centro. Nel Mugello questo indicatore è significativamente più alto attestandosi intorno al 14 x 1000 (154 donne e 64 uomini), valore tra i più alti tra le zone sociosanitarie della Usl Toscana Centro (dopo Firenze e F. Sud-Est) e in Toscana.

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2018 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati 14.500 in Usl Toscana Centro (di cui oltre 10.000 donne), pari a 36,2 ogni 1.000 ultra64enni, in Mugello sono stati 586 di cui 424 donne. Nuovamente nel Mugello questo parametro (37,9 x 1000) è tra i più alti della Usl Toscana Centro e significativamente più alto della media regionale, sia nei maschi che nelle femmine. Anche questa misura, come la prevalenza di anziani in RSA, permette di monitorare l'andamento della risposta data al bisogno. Si tratta, comunque, di indicatori che dipendono non solo dalle condizioni di salute della popolazione, ma anche dall'organizzazione zonale dell'assistenza territoriale (domiciliare o residenziale).

SALUTE MENTALE

In base ad una prima analisi dei sistemi informativi regionali che registrano le prestazioni presso i Servizi di salute mentale territoriali (DSM), i soggetti residenti nel Mugello che hanno avuto nel corso del 2018 una presa in carico da parte dei servizi sono stati 1.679 (1.036 dai servizi di salute mentale adulti e 643 da quelli infanzia-adolescenza). Non essendo questi dati ancora esplorati da un punto di vista di qualità e affidabilità, per la stima della diffusione del problema si utilizzano i ricoveri ospedalieri, che esprimono però solo le forme più complesse e gravi. Il numero di soggetti residenti in Mugello ricoverati in reparto di psichiatria sono stati 102 nel 2018; il tasso ricovero, è leggermente inferiore al dato della Usl Toscana Centro, mentre differisce in modo significativo dalla media regionale. Le scarse numerosità per zona distretto di residenza rendono tuttavia difficile l'interpretazione del fenomeno da un punto di vista temporale.

Figura 44: Soggetti ricoverati in reparto di psichiatria (33, 40), valori 2018



La depressione è uno dei disturbi psichici più rilevanti per frequenza e per impatto sulla qualità della vita. La proporzione nella popolazione residente di pazienti in trattamento farmacologico con antidepressivi (codice ATC: N06A) è un indicatore che, pur non riuscendo a cogliere tutte le persone che soffrono di depressione, fornisce una stima del fenomeno utile alla programmazione nell'ambito della cura alla depressione.

Nel Mugello sono 6.731 le persone in trattamento antidepressivo (4.515 donne e 2.216 uomini). Tra le donne si osserva una prevalenza quasi doppia, ne fa uso il 12,9% contro il 6,9% tra gli uomini

(percentuali standardizzate per età), questa differenza di genere che si riscontra in tutte le zone. Sebbene la frequenza di uso degli antidepressivi tra i residenti nella Usl Toscana Centro sia sovrapponibile al valore medio regionale per entrambi i generi, la zona del Mugello, come quella Pistoiese e della Valdinievole, presenta le proporzioni d'uso fra le più alte nei maschi e nelle femmine.

Da segnalare tuttavia che i farmaci antidepressivi possono però essere usati anche nella cura di altre patologie (terapia del dolore neuropatico, cefalea) e non necessariamente sono perciò una misura diretta dei problemi di salute mentale.

Figura 45: Prevalenza uso di antidepressivi- Maschi, valori 2018

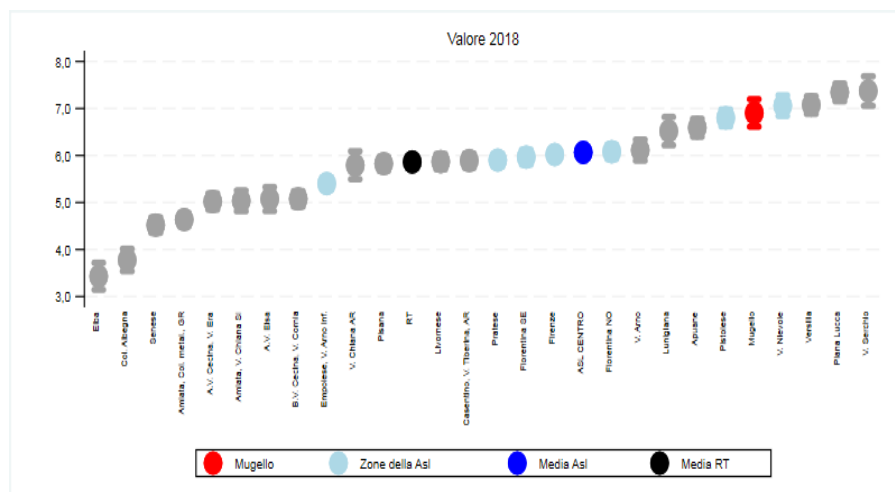
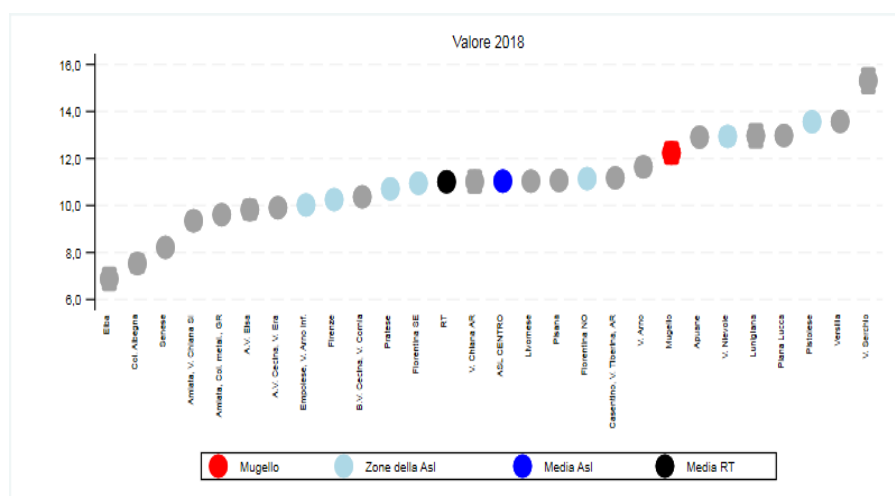


Figura 46: Prevalenza uso di antidepressivi- Femmine, valori 2018



MATERNO INFANTILE

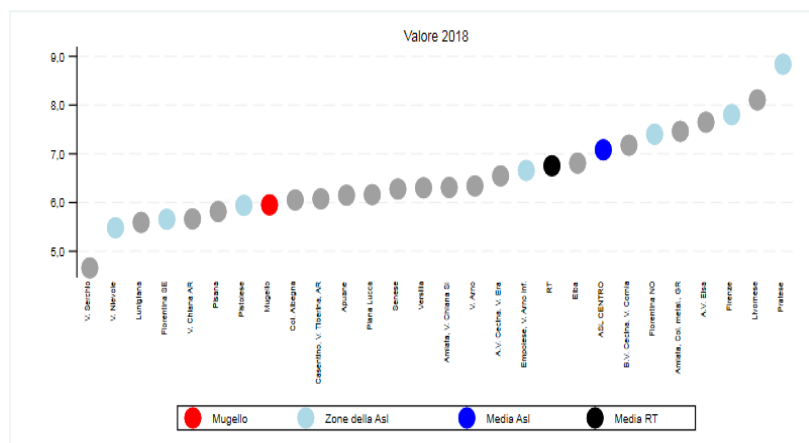
La stima per il 2018 del **tasso di fecondità totale** (numero di nati vivi per donna in età fertile 15-49 anni) nel Mugello è superiore (1,29 figli per donna) al valore medio della USL Toscana Centro (1,27) e della Toscana (1,24), ma comunque inferiore alla cosiddetta "soglia di rimpiazzo" che garantirebbe il ricambio generazionale (almeno 2,1 figli per donna).

In generale l'età media è arrivata a 32 anni e quella alla nascita del primo figlio ha raggiunto i 31,2 anni nel 2018, quasi un anno in più rispetto al 2010 (dati Istat 2019).

I **ricoveri per aborto spontaneo** sono stati nel Mugello 64, ovvero 5,1 per 1.000 donne in età fertile, in linea con la USL Toscana Centro (5,0 per 1.000 donne in età fertile) e leggermente superiore alla media regionale (4,5 per 1.000 donne in età fertile).

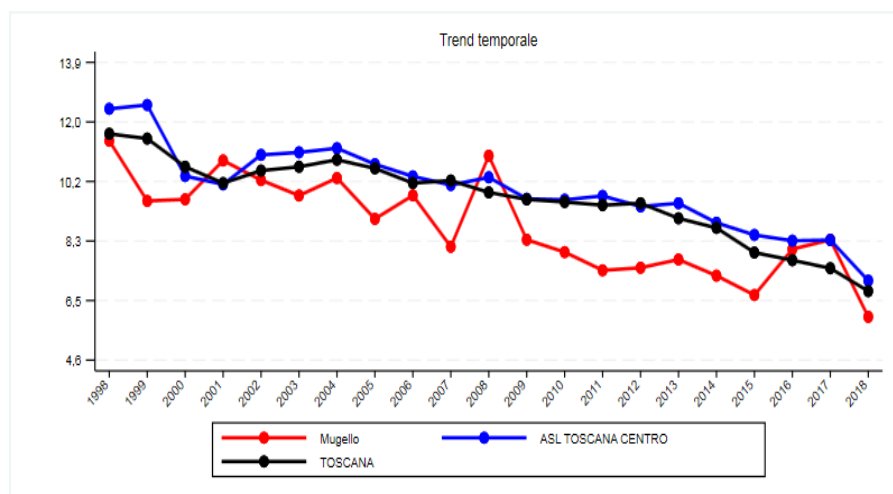
Nel 2018 i ricoveri per **interruzione volontaria della gravidanza (IVG)** sono stati 2.369 nella Usl Toscana Centro, di cui 75 in donne residenti nel Mugello. Il tasso di ricovero è nel Mugello 6,0 per 1000 donne in età fertile, inferiore al dato medio regionale (7,1 x 1000) e molto inferiore ad altre zone della Usl dove è più forte il contributo delle donne straniere al fenomeno.

Figura 47: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni), valori 2018



Nell'ultimo decennio i tassi grezzi di ospedalizzazione per IVG mostrano un trend in calo nel Mugello e nella Usl Toscana Centro in linea con l'andamento regionale.

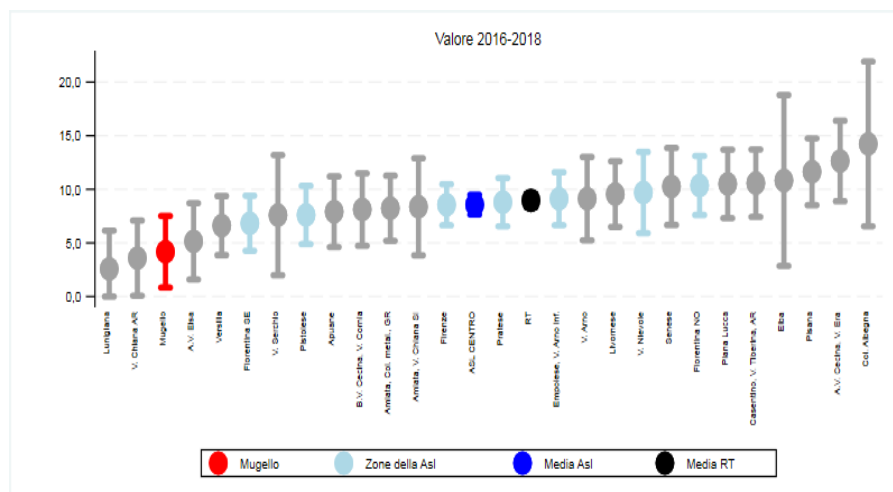
Figura 48: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni)-
Trend Temporale



I **nati vivi gravemente sottopeso** possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza. La proporzione dei nati pretermine e di basso peso alla nascita è aumentata in questi ultimi anni al crescere dei fattori di rischio quali l'età materna più avanzata al parto, il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, i parti plurimi.

Nel periodo 2016-2018 i nati gravemente sottopeso nel Mugello sono stati solo 6 (328 in Usl Toscana Centro). Il tasso per numero di nati vivi gravemente sottopeso nel triennio 2016-2018 è più basso nella Usl Toscana Centro e tra i più bassi in Toscana, generando una differenza significativa con le suddette medie.

Figura 49 : Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso, valori 2016-2018



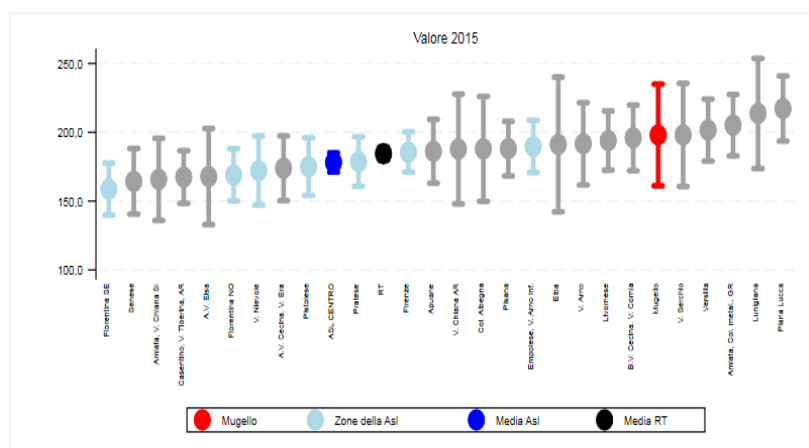
PREVENZIONE

Sono indicati come “**decessi evitabili**” quelle morti che avvengono in determinate età e per cause che potrebbero essere attivamente contrastate con interventi di prevenzione primaria (ad es. patologie polmonari legate al fumo), diagnosi precoce e terapia (ad es. tumori per i quali esistono programmi di screening e terapie efficaci), igiene e assistenza sanitaria (es. alcune malattie infettive per le quali esistono vaccini, complicanze della gravidanza).

Il tasso di mortalità evitabile quindi è un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche specifiche, che tuttavia consente di mettere in risalto criticità geografiche generali. La Toscana è tra le regioni migliori d'Italia al 2015. La Usl Toscana Centro (2.553 morti evitabili) non si discosta da questo comportamento virtuoso, il Mugello invece, con 112 morti evitabili presenta un tasso di mortalità evitabile (198 casi per 100.000) maggiore anche se non significativo.

In generale nella Usl Toscana Centro il fenomeno ha un'incidenza doppia negli uomini, rispetto alle donne, 235 casi ogni 100mila uomini vs 134 casi ogni 100mila donne. Le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria.

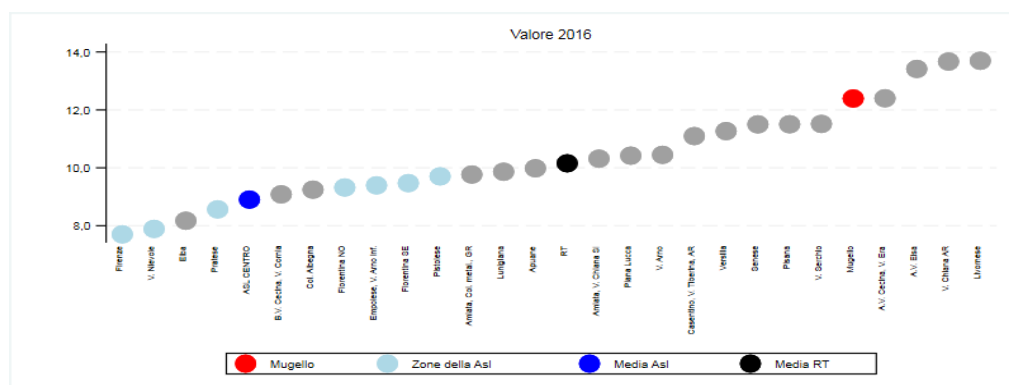
Figura 50: Tasso di mortalità evitabile, Uomini e Donne, valori 2015



Gli infortuni sul lavoro sono in diminuzione dal 2000 a oggi in Toscana. In Usl Toscana Centro, nel 2016, gli **infortuni sul lavoro indennizzati** sono stati circa 9.039 (8,9 x 1000 abitanti in età

lavorativa) in costante diminuzione dal 2000. Nel Mugello gli infortuni sono stati 498 (12,4 x 1000), il valore più alto delle Zone della Usl Toscana Centro e tra i più alti della media regionale.

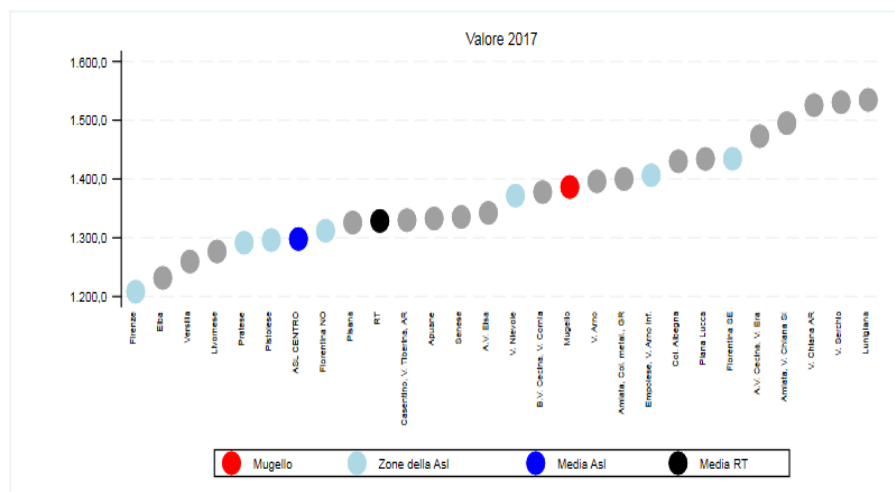
Figura 51: Infortuni sul lavoro indennizzati, valori 2016



Il rapporto di lesività degli incidenti stradali esprime il numero di feriti in relazione agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misura, in questo modo, la gravità degli incidenti avvenuti, indipendentemente dal loro numero. Nel 2017 (ultimo anno disponibile) i sinistri in Usl Toscana Centro sono stati circa 7.576 e i feriti 9.833. Mediamente quindi in ogni incidente sono rimaste ferite 1,3 persone (rapporto di lesività: 1298 x 1000 incidenti). L'indicatore non ha un chiaro trend temporale, è caratterizzato da aumenti cui seguono diminuzioni, e viceversa, mantenendosi complessivamente stabile negli ultimi 20 anni. Il Mugello con 207 incidenti e 287 feriti ha un rapporto di lesività, superiore alla media della Usl Toscana Centro (1386,5 x 1000).

Questo tuttavia potrebbe anche essere influenzato dalle caratteristiche orografiche del territorio e la relativa rete stradale.

Figura 52: Rapporto di lesività degli incidenti stradali, valori 2017



FARMACEUTICA

La prevalenza di consumo di farmaci, intesa come il numero di persone che nell'anno hanno assunto almeno un farmaco su prescrizione medica è in leggera diminuzione in tutte le zone della Toscana, compreso il Mugello. Hanno assunto almeno un farmaco n.42.830 soggetti residenti in Mugello, pari al 66,9% della popolazione (65,8% standardizzando per età). Questo valore benchè in diminuzione risulta significativamente superiore al dato della Usl Toscana Centro e a quello della Regione Toscana. Si ricorda che il dato si riferisce a farmaci erogati dal servizio sanitario regionale (prescrizione da ricettario ed erogazione diretta). L'indicatore risente ovviamente dello stato di salute della popolazione, ma anche della propensione dei medici di famiglia alla prescrizione e alla cultura delle persone rispetto all'utilizzo dei farmaci. E' una misura da monitorare per mantenere i consumi farmaceutici entro limiti appropriati.

Figura 53: Prevalenza d'uso farmaci – Trend Temporale

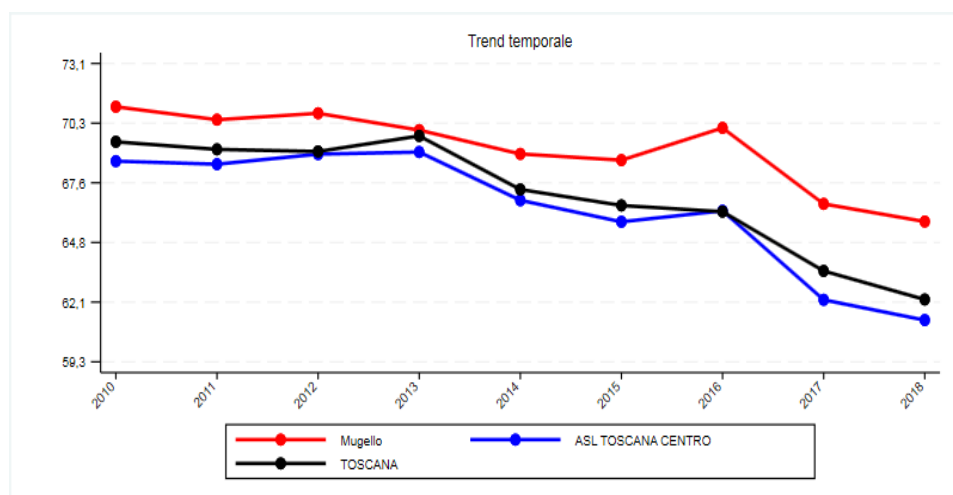
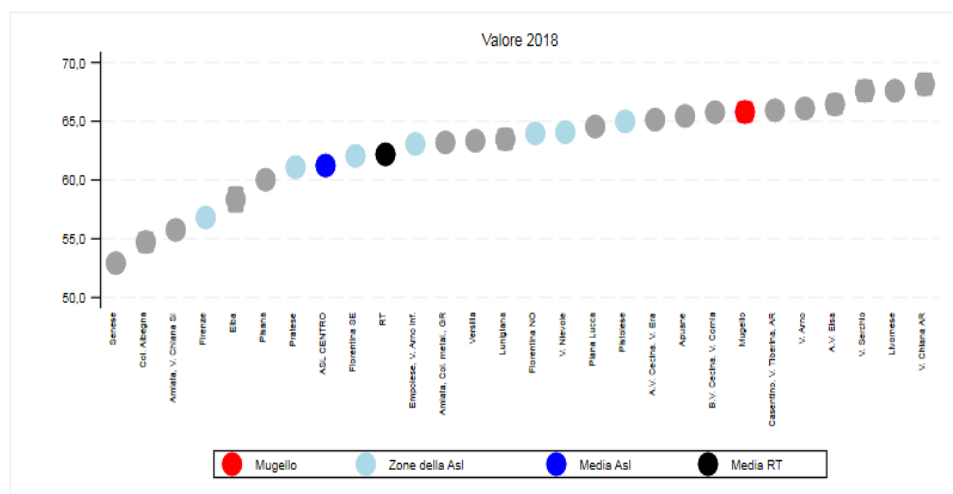


Figura 54: Prevalenza d'uso farmaci, valori 2018



RICORSO AI SERVIZI

Nota metodologica

In particolare gli indicatori sono descritti attraverso una rappresentazione che permette di valutare il confronto del dato di zona con la media regionale (Toscana), la media aziendale (AUSL), il valore peggiore (Peggior RT) e il valore migliore (Migliore RT) a livello di Regione.



Inoltre, nella barra orizzontale celeste si riporta: con il pallino la posizione della zona-distretto rispetto alla distribuzione regionale; con la barra verticale nera il valore regionale; con il rombo nero il valore aziendale e con l'area grigia il 25° e 75° percentile. La lunghezza delle code della barra orizzontale celeste, inoltre, descrive la distribuzione dei valori delle 34 zone-distretto rispetto alla media regionale. Gli indicatori sono stati riportati nelle barre orizzontali secondo la relativa tendenza: indicatori crescenti, il cui valore deve idealmente aumentare (ad esempio le coperture vaccinali) e indicatori decrescenti, il cui valore deve idealmente diminuire (ad esempio la percentuale di fumatori). In questo senso la posizione dei valori della zona distretto (pallini nella barra orizzontale) è sempre preferibile sia a destra del valore regionale (quindi a destra della barra verticale nera).

Infine, laddove possibile, il colore del pallino assume il colore della valutazione (rosso, arancio, giallo, verde chiaro e verde scuro) per gli indicatori che fanno parte del sistema di valutazione delle performance delle zona-distretto per il 2018 elaborato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa (MES). Laddove invece si riporta un indicatore non valutato con il sistema MES, il pallino assumerà colore blu.

Per la sezione relativa al Ricorso ai Servizi si riporta anche lo schema del “bersaglio” di di zona-distretto per l'anno 2017 come ulteriore strumento di valutazione che specifica appunto i valori di sintesi degli indicatori selezionati e valutati da MES e che consente una lettura immediata delle performance positive e negative della zona.

Nello specifico, lo schema del bersaglio è composto da 5 diverse fasce, una per ogni livello di performance di valutazione (dal verde al rosso), e gli indicatori sono classificati secondo le seguenti dimensioni:

- Prevenzione e Promozione della salute
- Gestione delle principali patologie croniche
- Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli Anziani
- Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica
- Assistenza Consultoriale e Percorso Materno Infantile
- Assistenza Farmaceutica Territoriale
- Salute Mentale e Dipendenza.

Ogni indicatore misurato è rappresentato sul bersaglio con un simbolo (un pallino): la zona capace di centrare gli obiettivi e di ottenere una buona performance nelle diverse dimensioni avrà i propri risultati riportati vicino al centro del bersaglio, mentre i risultati negativi compariranno nelle fasce più lontane dal centro.

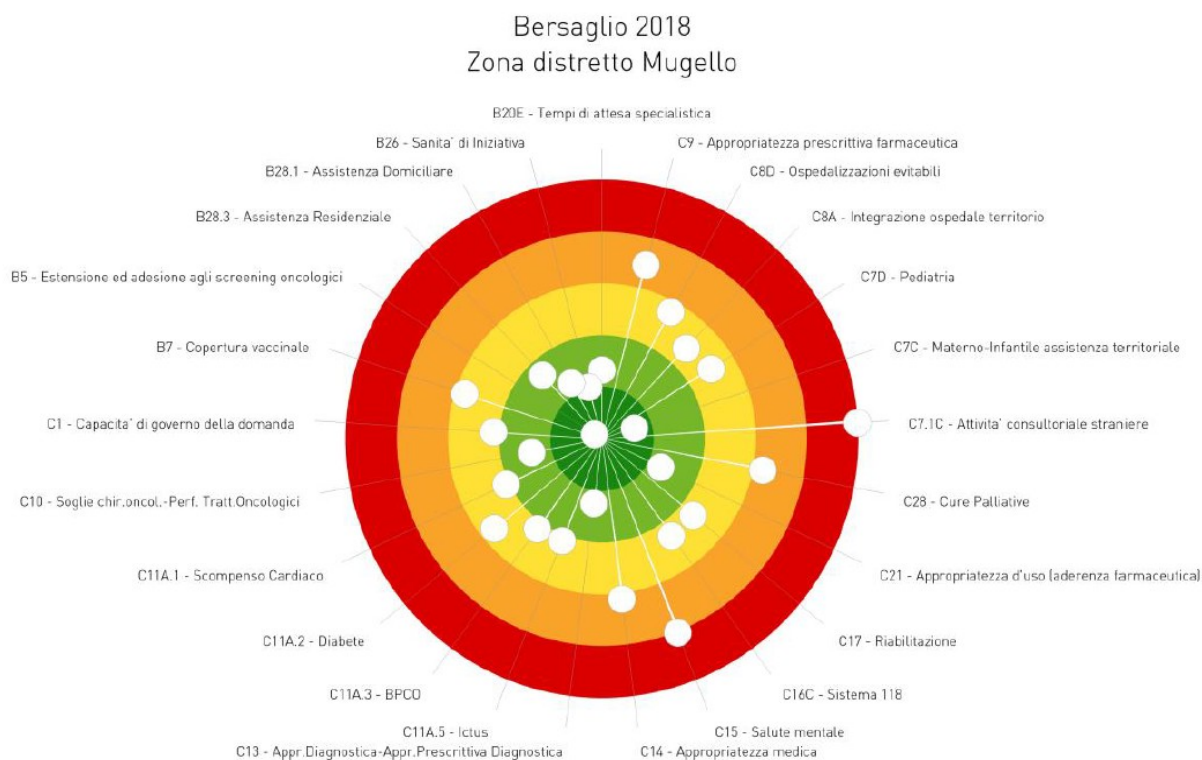
Le fasce in cui la valutazione è stata espressa sono cinque ed a ciascuna fascia è associato un colore e un punteggio a seconda del tipo di performance ottenuto:

- fascia verde: la fascia più centrale al bersaglio, corrispondente ad una performance ottima, il cui punteggio sintetico è compreso tra il 4 e il 5;
- fascia verde chiaro: indica una performance buona e la valutazione sintetica è compresa tra il 3 e il 4;
- fascia gialla: indica una performance non negativa, ma che presenta ampi spazi di miglioramento, la valutazione è tra il 2 e il 3;
- fascia arancione: la performance è scarsa e deve essere migliorata, la valutazione è tra l'1 e il 2;
- fascia rossa: la performance è assai scarsa e la valutazione è compresa tra 1 e 0.

Fasce di valutazione

4 - 5	VERDE	→ Performance OTTIMA (PUNTO DI FORZA)
3 - 4	VERDINO	→ Performance BUONA
2 - 3	GIALLO	→ Performance MEDIA
1 - 2	ARANCIO	→ Performance SCARSA
0 - 1	ROSSO	→ Performance MOLTO SCARSA (PUNTO DI DEBOLEZZA)

Monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e servizi territoriali



Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	75,84	72,23	73,36	55,79		87,24
Adesione screening cervice uterina	58,51	53,02	53,30	34,58		67,56
Adesione screening coloretale	57,31	49,40	52,33	32,41		65,47
Copertura vaccino MPR	95,51	95,32	95,73	91,87		98,39
Copertura vaccino antinfluenzale	59,23	55,98	55,81	43,10		79,35
Copertura vaccino HPV	45,81	58,38	53,92	35,11		78,91
Copertura vaccino antimeningococcico	93,61	91,09	90,93	61,05		97,87
Copertura vaccino esavalente	95,97	96,78	96,97	92,39		99,46

Lo screening mammografico è rivolto a donne di età tra i 50 e i 69 anni, lo screening della cervice uterina alle donne tra i 25 ed i 64 anni e lo screening coloretale a persone di ambo i sessi in età compresa tra i 50 e i 70 anni. L'adesione misura quante persone hanno partecipato al programma di screening rispetto quelle invitate. L'obiettivo regionale è una adesione dell'80% per lo screening mammografico, del 60% per lo screening della cervice uterina e del 70% per lo screening coloretale. La zona Mugello presenta valori di adesione agli screening prossimi al valore ottimale, sia per lo screening mammografico che della cervice uterina, decisamente superiori ai valori medi regionali. L'adesione allo screening colo-rettale (57,3%), per quanto lontano dall'obiettivo regionale del 70% è fra i migliori rilevati in regione, inferiore solo a quello della Pratese.

Il vaccino MPR è un unico vaccino grazie al quale è possibile prevenire morbillo, parotite e rosolia. Il calcolo della copertura vaccinale per MPR è dato dal rapporto tra il numero di cicli vaccinali completati al 31 dicembre di ogni anno e il numero di bambini potenzialmente vaccinabili. L'obiettivo di copertura a livello regionale è del 95% della popolazione target. Per i bambini della zona Mugello la copertura vaccinale MPR (95,5%), quindi raggiunge l'obiettivo regionale.

Performance migliore rispetto alla situazione aziendale e regionale si rileva per la copertura del vaccino antinfluenzale negli anziani (59,2%), valore tuttavia inferiore all'obiettivo regionale del 75%. Il vaccino anti-influenzale viene somministrato dal medico di famiglia o dal centro vaccinale della AUSL ed è consigliato, per la stagione invernale, ad alcune tipologie di soggetti a rischio, come ad esempio gli anziani, persone con malattie croniche e familiari di soggetti ad alto rischio, categorie professionali a rischio etc. I residenti di età pari o superiore ai 65 anni sono comunque considerati il target prioritario per la vaccinazione. Da segnalare che in un aggiornamento della revisione Cochrane relativa agli interventi *evidence-based* per incrementare le coperture vaccinali anti-influenza negli anziani, vengono indicati come strategie efficaci l'invio di solleciti per posta a casa, contatti telefonici personalizzati e visite dirette a casa.

La vaccinazione contro il Papilloma virus (HPV), responsabile di infezioni genitali femminili e, a lunga distanza, anche dell'insorgere del tumore della cervice uterina, viene effettuata presso tutti i centri vaccinali della AUSL di appartenenza e consiste nella somministrazione di tre iniezioni intramuscolari nell'arco di sei mesi. Questa campagna vaccinale non sostituisce ma affianca il programma di screening mediante il Pap test, che rappresenta l'altro strumento fondamentale di prevenzione del tumore al collo dell'utero. L'indicatore sulla copertura vaccinale del HPV è dato dal rapporto tra il numero di cicli vaccinali completati al 31 dicembre dell'anno di rilevazione e il numero di bambine che hanno compiuto il dodicesimo anno di età. Per questo indicatore la zona Mugello presenta una situazione critica con un valore del 45,8%, fra i più bassi in

Toscana. Nessuna zona in regione raggiunge tuttavia una performance considerata buona, cioè fra 85% e 95%.

Dal 2002 è disponibile il vaccino che protegge dal meningococco C, efficace anche nei bambini di età inferiore ai 2 anni. Il tasso di copertura per questo vaccino (93,6%), per quanto non ottimale è fra i valori migliori in Toscana. Infine per la vaccinazione esavalente a 24 mesi (contro la pertosse, il tetano, la difterite, la poliomelite, l'epatite virale B e le infezioni da Haemophilus Influenzae di tipo B), la copertura è buona, anche se leggermente inferiore al valore medio aziendale e regionale.

Gestione delle principali malattie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Corsi AFA a bassa disabilità	2,30	2,23	2,19	1,01		4,85
Corsi AFA ad alta disabilità	0,98	3,13	2,71	0,00		8,49
Assistiti da MMG aderenti alla Sanità di Iniziativa	79,40	61,13	53,89	39,79		100,00
Ospedalizzazione scompenso (50-74 anni)	146,80	151,95	171,35	226,76		34,11
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	72,65	66,13	66,54	56,88		75,28
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	53,05	51,39	50,99	42,33		64,12
Scompensati Cardiaci con beta-bloccante	60,77	56,02	58,20	36,36		63,67
Ospedalizzazione diabete (35-74 anni)	5,68	16,10	19,73	37,35		2,14
Diabetici con misurazione Emoglobina Glicata	68,17	62,60	64,45	47,84		72,27
Diabetici con esame della Retina	35,58	34,69	34,23	17,82		46,14
Amputazioni maggiori per Diabete	52,14	25,30	23,56	52,14		3,49
Ospedalizzazione BPCO (50-74 anni)	32,11	28,14	40,26	69,38		5,03
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	57,65	60,25	60,65	49,71		67,40

L'indicatore "Corsi AFA a bassa disabilità" misura la diffusione dei programmi di attività fisica per persone con "bassa disabilità" a causa di sindromi algiche da ipomobilità e/o con rischio di fratture da fragilità ossea ed osteoporosi (Delibera Regionale n° 459/2009). Nella zona Mugello sono presenti 2,3 corsi ogni 1000 persone residenti di età uguale o superiore a 65 anni. Quasi assenti (0,98 ogni 1000 ultra-65enni) sono i programmi di attività fisica per persone con "alta

disabilità”, diretti alle sindromi croniche stabilizzate con limitazione della capacità motoria e disabilità stabilizzata (Delibera Regionale n° 459/2009).

La diffusione del programma di Sanità di Iniziativa tra i medici di medicina generale può produrre benefici per l’intera popolazione e non solo per i pazienti cronici. Il medico di medicina che decide di modificare il proprio approccio assistenziale da re-attivo a pro-attivo è in grado di intervenire efficacemente su tutti i livelli della piramide dei bisogni assistenziali, dalla popolazione sana o a rischio alla popolazione cronica. Con questi presupposti, l’indicatore “Assistiti da MMG aderenti alla Sanità di iniziativa” misura la percentuale di popolazione residente, di età superiore o uguale a 16 anni, assistita da Medici di Medicina Generale che hanno scelto di aderire alla Sanità di Iniziativa (ex DGR 894/2008 e 716/2009). La zona Mugello presenta per questo indicatore una performance buona (79,4%), più alta rispetto al dato aziendale e regionale.

Il ricovero per Scompenso Cardiaco nei pazienti tra i 50 e i 74 anni, può rappresentare un segno di mancata presa in carico del paziente da parte dei servizi. La zona Mugello per questo indicatore presenta un valore ottimale (146,8 per 100000 residenti), più basso della media aziendale e regionale. Va comunque considerato che, trattandosi di una malattia cronico-degenerativa, un certo numero di ospedalizzazioni si possono verificare per i casi più gravi e complessi. Se consideriamo la misurazione della creatinina nei pazienti affetti da scompenso cardiaco nella zona Mugello (72,7%) come attività di monitoraggio di tale patologia, rileviamo una buona presa in carico a livello ambulatoriale dei pazienti. Migliori rispetto alla situazione aziendale e regionale sono anche gli indicatori relativi alla misurazione di sodio e potassio e alla terapia con beta-bloccanti nei pazienti con Scompenso Cardiaco.

Il basso tasso di ospedalizzazione per diabete nei residenti di 35-74 anni della zona Mugello (5,7 per 100000 abitanti) suggerisce una quota ridotta di diabete “scompensato” e quindi una buona presa in carico del paziente a livello ambulatoriale. Per quanto riguarda gli indicatori più propri della valutazione ambulatoriale di follow-up dei pazienti affetti da diabete la situazione è eterogenea: la misurazione dell’emoglobina glicata (68,2%) è superiore rispetto alla media aziendale e regionale; le visite oculistiche orientate alla diagnosi precoce della retinopatia diabetica (35,6%), per quanto superiori al dato medio regionale e aziendale non raggiungono livelli accettabili; negativo invece (52,2 per milione) è l’indicatore che valuta il tasso di amputazioni maggiori per diabete, come proxy dell’efficacia del percorso clinico-assistenziale per la prevenzione del piede diabetico.

Il tasso di ospedalizzazione per Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) nei residenti fra i 50 e 74 anni (32,1 per 100000 residenti) non evidenzia una situazione negativa ma certamente presenta ampi spazi di miglioramento.

Non ottimale è la percentuale di residenti con ictus in terapia antitrombotica, indicatore del trattamento farmacologico adeguato a livello ambulatoriale di questi pazienti.

Assistenza domiciliare e assistenza residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Segnalazioni su popolazione anziana	118,30	98,02	117,16	57,54		148,10
Anziani in Cure Domiciliari	13,18	10,71	11,65	6,81		16,98
Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	13,06	10,24	10,40	7,00		14,86
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	29,79	18,01	19,42	7,00		71,05
Prese in carico con CIA >0,13	38,12	34,34	34,02	20,04		71,09
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	5,13	6,24	6,71	8,56		2,52
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	16,96	23,87	20,95	35,84		16,96
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	96,67	75,39	73,08	39,34		99,53
Ammissioni in RSA entro 30 gg dalla PIC	35,71	43,65	25,26	18,73		100,00
Ammissioni in RSA per over 65	6,81	4,96	5,83	1,59		10,47
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	11,21	15,22	13,21	32,56		10,39
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	14,66	18,69	16,78	38,46		12,46

Nella zona Mugello si registra un tasso di segnalazioni avvenute nell'anno per i residenti di età maggiore uguale a 65 anni superiore al dato medio regionale e allineato al dato medio aziendale. La percentuale di anziani in cure domiciliari (ADI) con scheda di valutazione o tramite l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) è del 13,2%, valore non distante dal livello ottimale di copertura del 15% indicato dalla Regione.

Ottimale (96,7%) è la percentuale di presa in carico (PIC) avvenuta entro 30 giorni dalla segnalazione; l'indicatore monitora le tempistiche di approvazione del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) secondo la normativa regionale. Positivo anche l'indicatore che valuta gli accessi domiciliari di sabato, domenica o nei giorni festivi (13,1%) e negli accessi entro 2 giorni dalla dimissione dall'ospedale (29,8%). Quest'ultimo indicatore misura la percentuale di ultra 75enni dimessi dall'ospedale a domicilio con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni ed è, pertanto, un indicatore di continuità delle cure tra ospedale e territorio, con particolare riferimento

alla presa in carico dei pazienti più fragili sul territorio. Per quanto riguarda l'intensità dell'assistenza domiciliare, nella zona Mugello, si registra una percentuale non ottimale (38,1%) di presa in carico con coefficiente di intensità assistenziale (CIA) superiore a 0,13. Il CIA misura, appunto, l'intensità assistenziale come rapporto tra il numero di giornate di assistenza erogate a domicilio e l'intervallo in giorni tra il primo e l'ultimo accesso. L'indicatore “percentuale di assistiti in ADI ultra-65enni con almeno 2 ricoveri ospedalieri” e “percentuale di assistiti in ADI ultra-65enni con accessi al PS” durante la presa in carico domiciliare, può rappresentare un proxy della qualità dell'assistenza, in quanto una buona presa in carico domiciliare consente di stabilizzare il paziente, evitando il ricorso al setting ospedaliero o al ricovero urgente in Pronto Soccorso. Gli accessi al Pronto Soccorso sono i più bassi in Toscana (17%) e il ricovero (5,1%) è più contenuto rispetto al valore medio aziendale e regionale.

Superiore al dato medio aziendale e regionale, è il tasso di anziani ultra-65enni ammessi in RSA sulla popolazione residente (6,8 x1000) e, di questi, solo il 35,7% ha una ammissione in RSA entro 30 gg dalla presa in carico. Fra gli anziani ammessi in RSA l'11,2% sono stati ricoverati almeno una volta in ospedale e il 14,7% ha uno o più accessi in PS, si tratta di indicatori fra i migliori in regione.

Ricorso all'ospedalizzazione, al pronto soccorso e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale	133,58	125,58	126,74	140,75		117,12
Ospedalizzazione in età pediatrica	5,64	4,89	4,60	6,17		3,97
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	9,89	7,74	8,73	10,35		3,79
Ospedalizzazione in specialità 56	2,20	2,10	1,97	2,92		1,10
Accessi al PS codici bianchi/azzurri senza ricovero	135,04	89,04	91,78	135,04		40,59
RMN muscolo-scheletriche anziani	17,77	15,41	14,11	23,07		7,72

Come previsto dalla delibera della Giunta della Regione Toscana 1235 del 2012, relativa a azioni di riordino e razionalizzazione dei servizi del Sistema Sanitario Regionale, l'obiettivo regionale per il tasso di ricovero è pari a 120 ricoveri per 1.000 abitanti. Nel Mugello sia il tasso di ricovero nella popolazione generale, che in quella in età pediatrica sono superiori al dato medio aziendale e regionale. Non ottimale è anche il tasso di ospedalizzazione per patologie sensibili alle





cure ambulatoriali (9,9%), cioè quelle patologie croniche e non, che secondo le linee guida e gli standard internazionali devono essere prese in carico sul territorio.

Il tasso di ospedalizzazione (ricoveri ordinari e DH) per recupero e riabilitazione funzionale evidenzia una discreta variabilità tra le aziende, dovuta, almeno in parte alla diversa disponibilità di posti letto. Nella zona Mugello questo indicatore è leggermente superiore al dato medio aziendale e regionale.

Il tasso d'accesso dei codici bianchi azzurri non seguiti da ricoveri individua accessi ad alta probabilità di inappropriately, per i quali è possibile una soluzione in altro setting assistenziale. Pertanto tale indicatore non monitora l'attività del PS, ma è un proxy dell'efficacia della risposta assistenziale del territorio. Nella zona Mugello questo indicatore è il più alto in regione.

Buono è il basso tasso di prestazioni RM Muscolo Scheletriche (17,8 per 1000 residenti) eseguite su pazienti con età maggiore o uguale a 65 anni, si tratta infatti di prestazioni potenzialmente inappropriate per valutare i problemi di artrosi degenerativa tipici dell'anziano.

Assistenza consultoriale e percorsi materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Primipare con tre presenze al CAN	57,14	52,74	49,09	6,30		76,46
Accesso al CAN per titolo di studio	0,69	0,69	0,55	0,37		0,87
Tasso IVG	5,34	6,25	6,48	7,63		4,38
Tasso IVG per straniere (PFFPM)	16,26	13,45	14,22	18,14		6,21

La partecipazione al Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN) rappresenta un'opportunità, soprattutto per le primipare, di rafforzamento delle proprie conoscenze sull'intero percorso nascita. L'indicatore "percentuale di primipare con almeno 3 presenze al corso di accompagnamento alla nascita" raggiunge nella zona Mugello un valore virtuoso (57,1%), superiore al dato medio regionale e aziendale. I servizi, tuttavia, rischiano di non raggiungere le donne che avrebbero maggior bisogno di beneficiare di tale opportunità, cioè le donne con un minor livello di scolarizzazione. L'indicatore "accesso al CAN di primipare per titolo di studio" è calcolato come rischio relativo. Se il rischio relativo è uguale a 1 il basso titolo di studio è influente rispetto alla partecipazione al CAN; se il rischio relativo è minore di 1, le donne con titolo di studio basso hanno meno probabilità di frequentare il CAN e viceversa se il rischio è maggiore di 1. Come atteso le

donne primipare con basso titolo di studio hanno una minore aderenza alla partecipazione ad almeno 3 incontri.

Risultano bassi i tassi di IVG per donne residenti in generale (5,3 per 1000), mentre per le donne straniere il tasso (16,3 per 1000) è decisamente superiore ai valori medi aziendali e regionali.

Salute mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche	294,37	233,17	218,43	366,92		81,30
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	8,40	6,23	6,10	11,11		0,00
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	56,16	50,12	42,29	25,00		82,35
Ospedalizzazione dipendenze	61,87	34,81	22,55	101,47		2,07

Il tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche nei maggiorenni è un indicatore di risultato, atto a valutare l'efficacia dei servizi territoriali di assistenza al paziente psichiatrico in termini di prevenzione delle emergenze e degli episodi di acuzie della patologia. L'ospedalizzazione di soggetti con malattie mentali dovrebbe essere limitata ai soli casi più gravi, garantendo, al contempo, al malato una rete capillare ed integrata di servizi sul territorio per interventi preventivi e curativi. Nella zona Mugello, questo indicatore, mostra una situazione particolarmente critica: il tasso è decisamente superiore al valore medio aziendale e regionale. Anche l'indicatore "Contatto entro 7 giorni dalla dimissione del ricovero ospedaliero con il Dipartimento Salute Mentale (DSM) degli utenti maggiorenni residenti" evidenzia una situazione non certo ottimale nella tempestività della presa in carico del paziente dimesso dalla SPDC, anche se la situazione è leggermente migliore rispetto a quanto rilevato in Azienda e in Regione. Ulteriore criticità emerge dall'indicatore che misura la percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche come misura di integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali.

Il tasso di ospedalizzazione per disturbi mentali indotti da sostanze e dipendenze per 100.000 residenti maggiorenni è un indicatore atto a valutare l'efficacia di accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali che possono opportunamente trattare le patologie alcol correlate, sia in termini di prevenzione che cura. In generale, si può ritenere che a valori elevati dell'indicatore sia associato il ricorso improprio alle strutture ospedaliere per le patologie alcol correlate e, quindi, una scarsa efficacia delle strutture specialistiche territoriali. In questo caso la zona Mugello presenta un valore superiore al dato medio regionale e aziendale.