



PROFILO DI SALUTE DEL MUGELLO

Dicembre 2018


INDICE

1	La Popolazione ed il Territorio.....	4
2	Determinanti di Salute.....	8
3	Famiglie e minori.....	11
4	Stranieri.....	13
5	Stato di salute generale.....	16
6	Cronicità.....	23
7	Non autosufficienza.....	25
8	Salute mentale.....	27
9	Materno infantile.....	28
10	Prevenzione.....	29
11	Farmaceutica.....	30
12	Ricorso ai Servizi.....	31
12.1	Prevenzione e Promozione alla Salute.....	32
12.2	Gestione delle Principali Patologie Croniche.....	33
12.3	Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli Anziani.....	35
12.4	Ricorso all'ospedalizzazione, al Pronto Soccorso e Appropriatelyzza Diagnostica.....	36
12.5	Assistenza Consultoriale e Percorso Materno Infantile.....	37
12.6	Assistenza Farmaceutica Territoriale.....	38
12.7	Salute Mentale e Dipendenze.....	38

Nota metodologica

Il presente documento è costruito sulla base del materiale fornito alle Zone distretto e alle Società della Salute dalla Regione Toscana, in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità, il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa, l'Osservatorio Sociale Regione e il Centro Regionale per l'Infanzia e Adolescenza, con l'obiettivo di facilitare la lettura dei bisogni di salute, la risposta dei servizi territoriali e la conseguente programmazione locale. Raccoglie in maniera sintetica indicatori che fanno riferimento all'anno 2017 o all'ultimo anno disponibile.

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.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di natalità	7,05	6,98	7,30	5,39		8,27

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 2017 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 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)

1 Popolazione e Territorio

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, al confine con l'Emilia-Romagna. L'ambito territoriale confina con l'Emilia Romagna, l'area fiorentina e la Provincia di Prato.

La Società della Salute del Mugello è costituita dai 5 comuni che insistono nella valle del fiume Sieve (Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Scarperia e San Piero e Vicchio) e i 3 comuni dell'Alto Mugello appartenenti alla provincia di Firenze al di là dello spartiacque appenninico (Firenzuola, Marradi, Palazzuolo Sul Senio).

Il Mugello ha svolto per secoli la funzione di contado fiorentino anche se con spiccata consapevolezza di possedere una identità culturale territoriale specifica rispetto alla città di Firenze e alla cintura urbana.

Dal 1 gennaio 2014 è istituito il Comune di Scarperia e San Piero (è uno dei sette nuovi comuni istituiti in Toscana), e nasce dalla fusione dei due Comuni contigui di San Piero a Sieve e Scarperia. Il nuovo comune diviene il secondo del Mugello in termini dimensione demografica.

Gli aspetti morfologici

Comune	Intensità morfologica	% territ con intens rilievo 251-1000 m	% territ. con altit. > 600 m	% territ. Con pendenza > 24°
Barberino di Mugello	46,7	6,0	20	15,2
Borgo San Lorenzo	51,1	14,6	28,6	30,5
Dicomano	60,5	28,3	27	35,2
Firenzuola	68,6	26,1	67	26,6
Marradi	69,5	27,8	51,8	53,1
Palazzuolo sul Senio	75,2	31,9	71,9	51
Scarperia e San Piero*	n.d.	10,0	20,7	14,5
<i>di cui San Piero a Sieve</i>	34,3	0,4	0,4	7,8
<i>Scarperia</i>	47,1	14,5	30	17,6
Vicchio	54,5	23,4	34,6	30,2

* Valori calcolati dall'Ufficio Sviluppo economico e Culturale Unione Montana Comuni Mugello

Fonte: Archivi anagrafici comunali della zona sociosanitaria Mugello

I dati relativi all'acclività e alla percentuale di territorio con altitudine superiore ai 600 metri confermano che la Zona del Mugello ha una fisionomia morfologica fondamentalmente montana e piuttosto "aspra", disposta per di più su due diversi versanti idrografici (tirrenico per il fiume Sieve, e adriatico per Lamone, Senio e Santerno). I tre comuni dell'Alto Mugello presentano alti valori di intensità morfologica (maggiori di 65) di cui Marradi e Palazzuolo anche con valori di acclività elevatissimi (più del 50% del territorio con pendenze superiori al 24%) che evidenziano la difficile accessibilità a molte zone di questi comuni. La montanità del territorio è un elemento quindi da tenere in attenta considerazione nella interpretazione dei fenomeni socio-economici e nella programmazione dei servizi.

Superficie e densità di popolazione

Comune	Popolazione al 31.12.2017	Superficie in kmq	Zona Altimetrica	Densità di popolazione 2017
Barberino di Mugello	10.958	133,71	Collina interna	81,95
Borgo San Lorenzo	18.449	146,15	Collina interna	126,23
Dicomano	5.533	61,76	Collina interna	89,59
Firenzuola	4.602	272,06	Montagna interna	16,92
Marradi	3.066	154,07	Montagna interna	19,90
Palazzuolo sul Senio	1.144	108,90	Montagna interna	10,51
Scarperia e San Piero	12.177	116,00	Collina interna	104,97
Vicchio	8.184	138,89	Collina interna	58,92
Mugello	64.113	1.131,54		56,66
Provincia Firenze*	1.014.423	3.513,69		288,71
Regione Toscana*	3.742.437	22.987,04		162,81

Fonte: Archivi anagrafici comunali della zona sociosanitaria Mugello

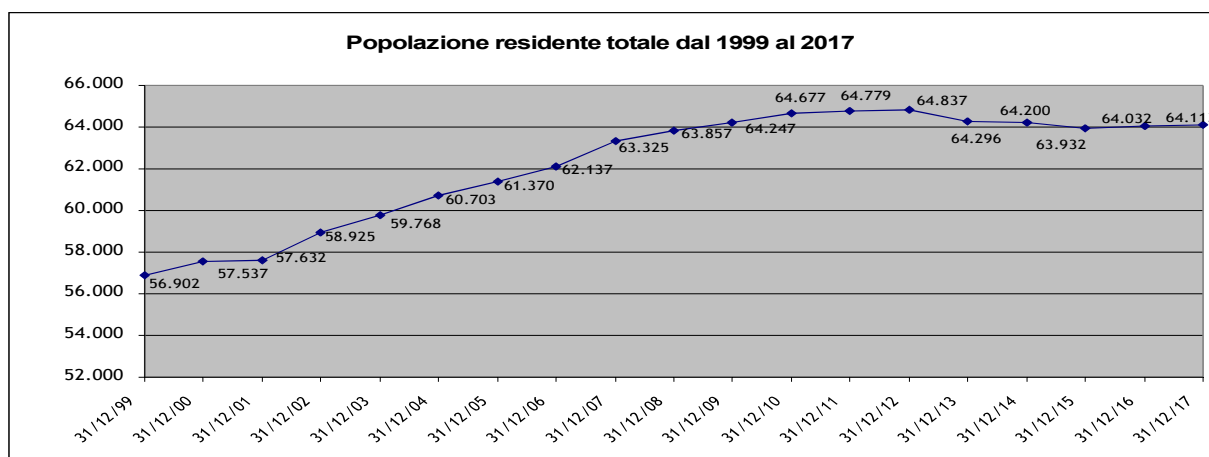
La popolazione residente negli 8 comuni al dicembre 2017 è di 64.113 unità, pari al 6,3% del totale provinciale e all'1,7% del totale regionale. I 3 comuni di Barberino M.llo, Borgo San Lorenzo e Scarperia e San Piero accolgono quasi i 2/3 della popolazione residente mugellana (65%) mentre i tre comuni dell'Alto Mugello insieme appena il 14%, pur occupando quasi la metà del territorio (47%).

La zona è caratterizzata da una bassa densità della popolazione, che nel 2017 risulta pari a 56,6 abitanti per kmq, ma che nelle zone montane raggiunge punte minime di 10/11 abitanti per kmq (10,51 a Palazzuolo sul Senio). La densità di popolazione è il 35% di quella media toscana e appena il 20% di quella provinciale. 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.

Nel 2016 si è verificato un sostanziale mantenimento del numero di individui residenti nei comuni del Mugello rispetto al 2015 con + 100 unità, pari allo 0,2%.

Prosegue ininterrotta l'emorragia demografica dai comuni montani (Firenzuola, Marradi e Palazzuolo S.) che perdono 140 residenti e che scendono sotto la soglia dei 9.000 abitanti complessivi (8.885, nel 1951 erano oltre 21.000).

La decrescita demografica iniziata in Mugello dal 2013 pare arrestarsi: anche per il 2017, come già nel 2016, si registra un sostanziale mantenimento del numero di residenti nei comuni del Mugello. **In quest'ultimo anno si registra un incremento di 81 unità, pari allo 0,1%.** Il miglior risultato in termini assoluti lo presenta **Barberino di Mugello (+97, +0,9%)** mentre in termini relativi è il comune montano di **Palazzuolo sul Senio** che registra la maggiore crescita (+12, +1,1%), comune che da oltre un decennio non registrava un saldo positivo. Risultato positivo anche per **Vicchio (+74, 0,9%)** e **Borgo San Lorenzo (+44, 0,2%)**.



Elaborazione Uff. Statistica UC Mugello su archivi anagrafici comunali

Popolazione residente - Valori assoluti

COMUNI	VALORI ASSOLUTI																	Var%		
	31/12/99	31/12/00	31/12/01	31/12/02	31/12/03	31/12/04	31/12/05	31/12/06	31/12/07	31/12/08	31/12/09	31/12/10	31/12/11	31/12/12	31/12/13	31/12/14	31/12/15		31/12/16	31/12/17
Barberino Mugello	9.268	9.396	9.515	9.684	9.896	10.120	10.312	10.404	10.666	10.786	10.853	10.888	10.962	11.008	10.868	10.908	10.862	10.861	10.958	0,9
Borgo San Lorenzo	15.814	16.022	15.779	16.331	16.524	16.766	17.028	17.349	17.744	17.923	18.049	18.190	18.224	18.362	18.136	18.261	18.223	18.405	18.449	0,2
Dicomano	4.781	4.787	4.963	5.037	5.111	5.190	5.231	5.387	5.585	5.626	5.676	5.777	5.764	5.735	5.648	5.553	5.515	5.574	5.533	-0,7
Firenzuola	4.733	4.787	4.809	4.821	4.902	4.939	4.945	4.921	4.957	4.937	4.908	4.950	4.932	4.876	4.839	4.801	4.728	4.661	4.602	-1,3
Marradi	3.631	3.650	3.616	3.541	3.503	3.501	3.455	3.383	3.366	3.339	3.295	3.298	3.278	3.252	3.225	3.166	3.142	3.092	3.066	-0,8
Palazzuolo sul Senio	1.322	1.329	1.300	1.293	1.272	1.257	1.251	1.234	1.244	1.219	1.199	1.198	1.189	1.175	1.170	1.169	1.155	1.132	1.144	1,1
Scarperia e San Piero	10.310	10.414	10.536	10.794	11.007	11.194	11.340	11.503	11.671	11.828	12.033	12.114	12.197	12.168	12.154	12.160	12.262	12.197	12.177	-0,2
Vicchio	7.043	7.152	7.114	7.424	7.553	7.736	7.808	7.956	8.092	8.199	8.234	8.262	8.233	8.261	8.256	8.182	8.045	8.110	8.184	0,9
Totale	56.902	57.537	57.632	58.925	59.768	60.703	61.370	62.137	63.325	63.857	64.247	64.677	64.779	64.837	64.296	64.200	63.932	64.032	64.113	0,1

In lieve calo demografico nel 2017 invece gli altri due comuni del fondovalle: **Scarperia e San Piero** (-20; -0,2%) e **Dicomano** (-41; -0,7%) che tuttavia sono stati i comuni che avevano presentato la miglior tenuta demografica nell'ultimo quinquennio e che comunque a tutt'oggi presentano tra le maggiori crescite percentuali dal 2000.

Il lieve incremento registrato dal comune di Palazzuolo sul Senio, non arresta tuttavia l'emorragia demografica dai comuni montani (**Firenzuola, Marradi e Palazzuolo S.**) che nel complesso perdono ulteriormente n.73 residenti e che permangono sotto la soglia dei 9.000 abitanti complessivi. **Marradi** perde infatti 26 residenti (-0,8%) e **Firenzuola** 59 (-1,3%).

Pur non disponendo della distinzione per componente demografica non è in dubbio il fatto che la tenuta della popolazione mugellana nel 2017 sia tutta da attribuire alla **componente migratoria** (immigrati - emigrati), stante il consolidato da anni saldo negativo della **componente naturale** (nati - morti).

La componente migratoria non italiana riprende a crescere, anche se con valori modesti (+58) dopo il calo del periodo 2013 - 2015 (-386), ma resta tuttavia inferiore al suo massimo storico del 2012. **In generale la popolazione residente non italiana è sostanzialmente numericamente stabile da 9 anni.**

Popolazione per classe d'età e sesso residente al 31/12/2017 nei comuni dell'Unione Montana Mugello

CLASSE ETA'	F	di cui stranieri	M	di cui stranieri	TOTALE	di cui stranieri
0-4	1.164	182	1.325	200	2.489	382
5-9	1.421	166	1.543	204	2.964	370
10-14	1.477	159	1.482	144	2.959	303
15-19	1.389	155	1.536	196	2.925	351
20-24	1.469	202	1.685	352	3.154	554
25-29	1.511	274	1.719	332	3.230	606
30-34	1.622	329	1.595	329	3.217	658
35-39	1.854	312	1.845	341	3.699	653
40-44	2.350	295	2.402	270	4.752	565
45-49	2.476	273	2.561	229	5.037	502
50-54	2.631	238	2.600	147	5.231	385
55-59	2.385	195	2.442	98	4.827	293
60-64	2.129	144	2.109	90	4.238	234
65-69	1.983	76	1.991	38	3.974	114
70-74	1.854	44	1.704	27	3.558	71
75-79	1.616	38	1.423	17	3.039	55
80-84	1.279	9	953	14	2.232	23
oltre 85	1.725	8	863	4	2.588	12
Totale	32.335	3.099	31.778	3.032	64.113	6.131

Dei 64.113 residenti il **50,43% sono donne**, che prevalgono soprattutto nelle classi di età elevate (56,7% fra gli ultrasettantenni). La **popolazione straniera** residente ammonta a 6.131 unità e rappresenta il 9,6% della popolazione residente totale con prevalenza anche in questo caso della componente femminile.

Principali indici demografici

Indice	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Indice di vecchiaia	182,96	179,49	175,98	173,66	169,03	164,56	161,57	159,16	159,47
Indice di dipendenza strutturale	59,05	58,92	58,87	58,85	58,23	56,91	55,97	55,02	54,70
Indice di struttura	148,44	147,62	147,99	143,81	138,52	134,38	131,52	128,59	127,15
Indice di ricambio	144,89	139,66	140,10	137,94	137,47	141,68	146,25	149,65	148,55
Rapporto di mascolinità	98,28	97,91	96,84	96,60	96,89	97,39	97,38	97,48	97,44
Tasso di natalità	7,19	7,20	7,45	8,02	8,74	8,67	8,91	10,02	9,41
Tasso di fecondità totale	36,38	35,95	36,55	38,72	41,40	40,57	41,44	46,08	42,95
Indice di carico di figli per donna feconda	19,64	20,03	20,57	21,14	21,53	21,62	21,64	21,71	20,97

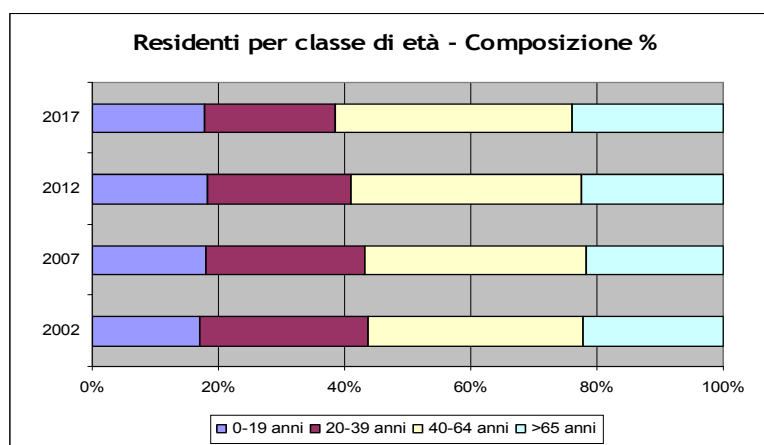
Relativamente agli indicatori demografici il **tasso di natalità**, sostenuto finora essenzialmente dalla popolazione straniera, nell'ultimo anno rimane invariato rispetto al 2016, mentre continua ad aumentare l'**indice di vecchiaia**. Si rileva un peggioramento anche per gli **indici di struttura e di ricambio** causa anche la diminuzione della popolazione giovanile adulta (15-39 anni).

Il processo d'invecchiamento della popolazione residente è confermato anche dall'analisi negli ultimi 15 anni della struttura per classi di età.

Attraverso tale classificazione è **evidente la riduzione di popolazione nella fascia d'età 20-39 anni ed il continuo allargamento delle fasce d'età superiore (40-64 e oltre 65 anni)** che ormai costituiscono oltre il 60% della popolazione residente, e il 24% supera i 65 anni. Per la componente femminile ormai più di 1 donna su 4 nel Mugello ha più di 65 anni.

Popolazione residente per fascia d'età

Età	2002	2007	2012	2017
0-19 anni	9.972	11.392	11.779	11.337
20-39 anni	15.711	15.983	14.739	13.300
40-64 anni	20.050	22.180	23.691	24.085
>65 anni	12.980	13.768	14.628	15.391



Gli indicatori demografici mostrano un Mugello con una popolazione mediamente più giovane del resto della Regione Toscana e della ASL Toscana Centro, anche se con una divaricazione interna notevolissima, registrando picchi molto alti nei comuni montani (circa 340 anziani ogni 100 residenti tra 0-14 anni). Infatti, così come si evince dal grafico sopra, tutte le aree montane e periferiche all'interno del territorio toscano sono caratterizzate da un maggior numero di anziani tra i loro abitanti.

2 Determinanti di Salute

La salute di un individuo è influenzata non solo dai progressi della medicina e dalla maggiore offerta di servizi sanitari e sociali disponibili sul proprio territorio, ma anche da fattori indiretti legati al contesto socio-economico, ambientale e culturale in cui le persone vivono.

Benché, soprattutto a livello locale, la possibilità di incidere sui determinanti sia molto limitata, è comunque importante prendere consapevolezza delle possibili correlazioni tra alcuni indicatori del contesto socioeconomico e gli stili di vita e i principali indicatori delle condizioni di salute della popolazione, con particolare attenzione alle possibilità di prevenzione.

In questo capitolo sono riportati e brevemente commentati alcuni indicatori che hanno lo scopo di evidenziare, rispetto alla media regionale e di USL alcune problematiche di tipo socio economico presenti nella zona Mugello. In particolare il tasso di pensioni e assegni sociali (numero di pensioni e assegni sociali per 100 abitanti), il reddito imponibile medio (ammontare complessivo dei redditi imponibili diviso il numero di contribuenti), l'importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS (importo complessivo mensile delle pensioni erogate dall'INPS diviso il numero delle pensioni erogate), il tasso di famiglie che chiedono l'integrazione dei canoni di locazione (numero di domande presentate per 1.000 famiglie residenti), il tasso grezzo di disoccupazione (numero dei disponibili che risultano ai centri di impiego per 100 residenti tra i 15 e i 64 anni), l'indice di presenza del terzo settore formalizzato (numero di organizzazioni iscritte agli albi regionali per 10.000 residenti) e la percentuale di popolazione residente in aree ad alta deprivazione.

Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	3,27	3,96	3,67	6,07		2,44
Reddito imponibile medio	19.759,60	20.583,47	21.269,65	17.549,23		24.937,14
Importo medio mensile pensioni INPS	937,01	911,58	938,53	796,05		1.026,43
Famiglie con integrazione canoni locazione	10,38	10,28	8,04	19,00		3,41
Tasso grezzo di disoccupazione	16,19	21,01	18,41	39,43		12,94
Indice presenza terzo settore formalizzato	17,68	17,56	16,31	10,50		25,31
% residenti in aree ad alta deprivazione	22,08	20,37	19,14	36,31		7,92
% popolazione con 5 porzioni frutta/verdura al giorno	8,67	9,26	9,21	5,68		12,44
% popolazione obesa (BMI > 30)	8,21	8,58	8,33	12,17		2,44
% popolazione con scarsa o assente attività fisica	20,83	24,52	23,81	36,41		14,85
% fumatori correnti	29,74	28,83	30,79	36,36		21,05
% bevitori a rischio	16,58	14,12	15,55	21,65		8,74
% persone con infortunio domestico nell'ultimo anno	2,55	3,62	3,30	5,88		1,53

Il tasso di pensioni e assegni sociali misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, e in Toscana risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (4 contro 6,3%). Il range dell'indicatore passa dal 2,4% della zona Senese al 6,1% della Versilia. La presenza di pensioni e assegni sociali interessa in media maggiormente i territori ricompresi nella ASL Toscana Nord-Ovest. Il tasso relativo alla zona Mugello è 3,27, valore al di sotto sia della media regionale che della media aziendale. Negli ultimi anni è caratterizzato da una continua decrescita che si è evoluta in maniera più repentina rispetto sia alla decrescita regionale che aziendale.

Il reddito medio imponibile IRPEF per contribuente (il valore sul quale si applica l'aliquota per determinare l'addizionale regionale e comunale dovuta) mostra un intervallo che va dai circa 16.400 e dell'Amiata Grossetana ai circa 24.600 e di Firenze, con una media regionale di 20.355 e che risulta migliore di quella del contesto medio nazionale (circa 20.000 e). I territori con il reddito maggiore fanno riferimento al territorio fiorentino e alle zone in cui sono presenti i capoluoghi Siena, Pisa, Livorno, Lucca (tutti al di sopra della media regionale) ed il territorio aretino non montano si mostra tendenzialmente in linea con il dato toscano. I territori con i redditi minori, invece, fanno riferimento in larga parte ai contesti montani e collinari, soprattutto dell'area vasta Sud-Est, e all'arcipelago. Il Mugello registra un reddito imponibile medio per abitante di €19.759,60 inferiore all'importo medio a livello regionale ed aziendale.

L'importo medio mensile delle pensioni INPS oscilla dai 1.050 e della Val di Cornia ai 740 e dell'Amiata Grossetana. Anche su questo versante si confermano le criticità reddituali di gran parte delle aree montane e, in generale, di tutte quelle zone che hanno vissuto

in passato principalmente su una economia agricola e terziaria o comunque con uno scarso sviluppo industriale. I territori che infatti mostrano i valori più elevati sono quelli che in passato hanno avuto una forte connotazione industriale, estrattiva o turistica (concentrati maggiormente nell'Area Vasta Toscana Sud-Est). Il Mugello ha un importo medio di poco superiore alla media regionale ma in continuo aumento negli ultimi anni.

Il tasso di famiglie che chiedono integrazione dei canoni di locazione ha una duplice valenza: rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il fenomeno, che in Toscana interessa circa 17.000 famiglie (10,3 ogni 1.000), oscilla tra il 3,4 ed il 19%.

Le richieste di integrazioni al canone di locazione in Mugello sono in linea con quelle a livello regionale.

Il tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto gli iscritti ai Centri per l'Impiego disponibili al lavoro con la popolazione in età attiva (15-64 anni), è un indicatore di disagio lavorativo che misura la disoccupazione cosiddetta amministrativa. La Toscana è al 21% e mostra un valore quasi doppio rispetto al periodo pre-crisi economica (11% al 2008). Il valore dell'indicatore registrato in Mugello è inferiore di 4 punti percentuali rispetto alla media regionale.

La presenza del terzo settore formalizzato, ossia il rapporto tra organizzazioni iscritte ai registri regionali (volontariato, promozione sociale e coop sociali) per 10.000 residenti, fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. Si tratta soltanto dei soggetti iscritti ai registri regionali, quindi di uno spaccato del più vasto universo non profit (che comprende anche l'informale). In Toscana la presenza del terzo settore formalizzato è cresciuta dal 2008 al 2017 da 13 a 17,6 organizzazioni per 10.000 residenti.

Rientrano tra i residenti in aree ad alta deprivazione tutti coloro che ricadono, in base della sezione di censimento nella quale risiedono, nel 20% di popolazione con il livello di deprivazione più alto in Toscana. Il livello di deprivazione è una misura relativa, che classifica i toscani sulla base di alcune variabili socioeconomiche e culturali (titolo di studio, reddito, tipologia di abitazione, ecc.) rilevate al censimento. L'indicatore permette di evidenziare le zone con concentrazioni maggiori di persone con alta deprivazione che, in base agli studi effettuati, è associata a problemi di salute più frequenti e tassi di mortalità più elevati. Le interpretazioni di queste associazioni focalizzano l'attenzione sia su determinanti di salute (stili di vita, abitudini alimentari), solitamente più a rischio in questa fascia di popolazione, sia su un gap culturale in grado di condizionare l'accesso ai servizi e la propensione a seguire correttamente le indicazioni mediche. In Toscana si va da zone con l'8% di popolazione deprivata a zone con il 36%. La % di popolazione deprivata in Mugello, benché in diminuzione, risulta superiore alla % media regionale. Dati significativi che vanno a mettere in luce problemi legati alle nuove povertà ed a un concetto di povertà sempre più legato a misure come il REI, sul quale lo Stato sta investendo con un apposito fondo, in fase di programmazione da parte dei vari ambiti.

Le malattie croniche, sono il frutto dell'esposizione a molteplici fattori come adozione di stili di vita non corretti quali la sedentarietà, la carenza di consumo di frutta e verdura, il fumo, l'abuso di alcool.

Secondo l'Atlante delle malattie cardiache e dell'ictus cerebrale dell'Organizzazione

Mondiale della Sanità, lo scarso consumo di frutta e verdura è responsabile, in tutto il mondo, di circa il 31% della malattia coronarica e di circa l'11% dell'ictus cerebrale. La soglia di 400 grammi al giorno, corrispondente a circa 5 porzioni, è la quantità minima consigliata. Anche le linee guida per una sana alimentazione italiana sottolineano che adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da malattie cardiovascolari, neoplastiche, respiratorie (asma e bronchiti), cataratta e stipsi, assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici), sostanze protettive antiossidanti e consentono di ridurre la densità energetica della dieta, grazie al fatto che questi alimenti danno una sensazione di sazietà. L'indicatore relativo all'anno 2012 per la zona Mugello segnala un valore inferiore sia alla media aziendale che regionale.

L'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo. Essa è definita come un eccesso di grasso corporeo in relazione alla massa magra, in termini sia di quantità assoluta, sia di distribuzione in punti precisi del corpo. In particolare, le caratteristiche ponderali sono definite in relazione al valore dell'Indice di massa corporea (Imc) o Body Mass Index (BMI), calcolato dividendo il peso (kg) per la statura (metri) elevata al quadrato. Le categorie di Imc sono quattro: sottopeso (Imc<18,5), normopeso (Imc<18,5-24,9), sovrappeso (Imc 25-29,9) e obeso (Imc>=30). L'indicatore relativo all'anno 2012 per la zona Mugello è in linea con quella Toscana.

Lo stile di vita sedentario è in aumento in tutti i Paesi sviluppati, rappresentando un fattore di rischio per malattie croniche quali diabete, malattie cardiovascolari, osteoporosi e depressione. Inoltre, la scarsa attività fisica, unitamente ad una cattiva alimentazione, contribuisce all'attuale diffusione dell'obesità. Per sedentaria si intende una persona che non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero. Per questo indicatore il Mugello registra valori migliori rispetto alla media Toscana.

Tuttavia, il Mugello nel 2012 registra valori peggiori alla media regionale per gli indicatori relativi alla % di fumatori correnti e % bevitori a rischio.

3 Famiglie e minori

Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	15,78	15,14	15,73	12,72		17,01
Indice di instabilità matrimoniale	3,34	3,93	3,75	5,43		2,68
Indicatore di Lisbona servizi educativi	40,20	37,23	39,04	18,93		47,59
Esiti negativi scuola secondaria II grado	11,28	9,52	10,71	12,61		4,65
Tasso minori in affidamento familiare	1,86	1,96	2,10	0,26		3,98
Tasso minori in struttura residenziale	2,05	1,05	0,92	3,10		0,25
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	54,50	57,30	56,60	48,20		64,00
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	14,60	18,30	19,10	11,20		25,70
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	5,90	5,20	4,70	7,60		2,70

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, mentre sono le zone più periferiche o montane a chiudere la classifica. In totale i minorenni in Toscana sono circa 570mila, di cui poco meno della metà risiede nella Asl Centro.

Come nel caso degli anziani, il numero assoluto di minori residenti può essere utilizzato come riferimento per la programmazione dei servizi destinati a questa fascia di popolazione.

La % di minori residenti in Mugello è superiore alla media regionale anche se l'andamento degli ultimi anni è in netta diminuzione.

L'indice di instabilità matrimoniale mette in rapporto percentuale i residenti divorziati con i residenti maggiorenni e misura soltanto una parte dell'instabilità che può interessare i contesti familiari: sia perché fa esclusivo riferimento alle situazioni sancite da matrimonio (restano fuori le convivenze e le coppie di fatto), sia perché non contempla tutte le fattispecie di interruzione delle esperienze matrimoniali che non si concludono con divorzio (restano fuori le separazioni). L'indicatore mostra per la Toscana al 2017 un valore del 3,9%, superiore a quello medio nazionale (3,3%) ed in netta crescita con un valore quasi triplicato in venti anni (era 1,4% nel 1998). Tuttavia il valore registrato per il Mugello è migliore rispetto alla media toscana.

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) e prevede un obiettivo del 33% (considerando i bambini accolti, gli anticipatori ed i ritirati) come risposta da parte dei servizi sul totale dei bambini in età 3-36 mesi.

Il valore dell'indicatore per il Mugello supera quello medio regionale.

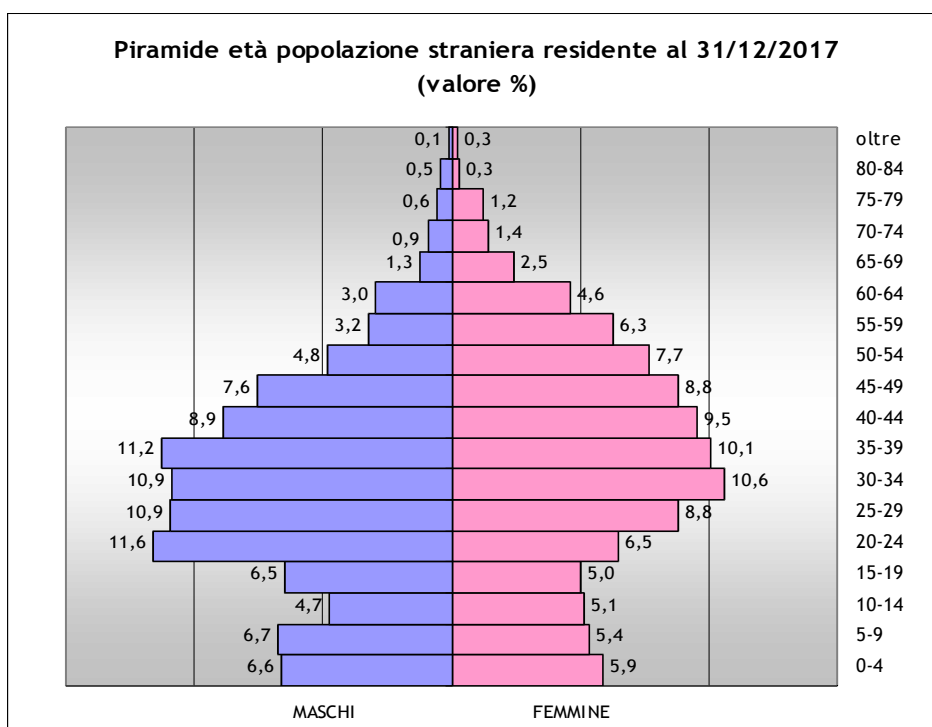
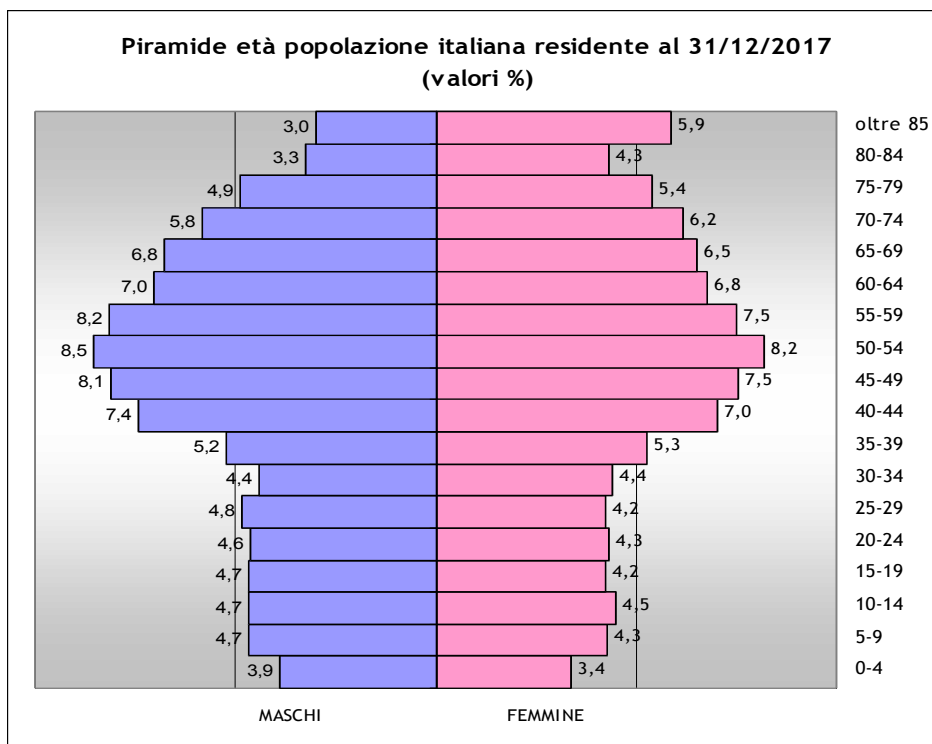
L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, evidenzia che nelle scuole secondarie di secondo grado toscane circa 1 iscritto su 10 ha un esito negativo e che l'indicatore ha un trend in miglioramento (era 14% nel 2010). Nel 2017 il Mugello risulta una delle Zone con il più alto tasso di esiti scolastici negativi.

Il numero dei minori in affidamento familiare in carico ai servizi toscani (al netto dei MSNA) e negli ultimi tre anni (2015-2017) in sostanziale equilibrio vicino alle 1.100 unità e il tasso che ne deriva si assesta su valori di circa 2 minori in affidamento familiare ogni 1.000 minori residenti al 31 dicembre 2017. L'incidenza degli stranieri sulla componente degli affidamenti è anch'essa costante e intorno al 30%. Per il Mugello, tale indicatore presenta valori in diminuzione e vicini alla media regionale.

Il numero dei minori accolti in struttura residenziale e socio educativa in carico ai servizi toscani (al netto dei MSNA) è negli ultimi tre anni (2015-2017) in leggero aumento (5%), con la componente straniera che nel 2017 ha inciso sul totale per il 31%. Il tasso relativo è pari, a livello regionale, a un minore accolto ogni 1.000 minori residenti al 31 dicembre 2017, in Mugello invece 2 minori ogni 1.000 minori residenti.

4 Stranieri

La struttura delle piramidi per età della popolazione residente nei comuni del Mugello evidenzia una macroscopica differenza fra la popolazione italiana e straniera residente in Mugello. Quest'ultima presenta infatti un elevato contributo demografico nelle classi 20 - 59, dando quindi una spinta importante alla numerosità della forza lavoro - effettiva o potenziale - locale.



Gli stranieri residenti in Mugello costituiscono il 9,7% dell'intera popolazione residente della zona, percentuale leggermente inferiore alla media regionale (10,9%) e a quella aziendale (13%).

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

Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
% stranieri iscritti in anagrafe	9,67	10,93	13,02	6,17		17,47
% stranieri nelle scuole	13,05	13,64	16,30	5,72		25,83
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	36,19	37,36	29,74	77,51		21,61
% MSNA accolti in struttura su minori in struttura	19,23	36,94	45,77	75,49		0,00
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	33,70	92,84	79,05	156,52		33,70
Tasso richiedenti asilo	6,30	3,40	3,10	0,00		8,80

La % di alunni stranieri misura la percentuale di bambini e ragazzi stranieri iscritti nel ciclo scolastico regionale (scuole primaria e secondarie di I e II grado) e riflette a grandi linee la presenza straniera generale sul territorio. In Toscana ci sono quasi 14 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 10% nel 2008). Il Mugello ne conta 13 ogni 100 iscritti con un nadamento decrescente registrato negli ultimi anni.

Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana, la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, è ben testimoniato dal tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni. Più che doppio (37,4%) rispetto a quello degli italiani (18,4%) ed in forte crescita (era al 18% nel 2008) a livello regionale, così come a livello zonale (Mugello: 36,19%).

In Toscana dopo un costante aumento verificatosi negli anni passati per quanto riguarda l'accoglienza dei MSNA, nel 2017 si registra una contrazione, in termini di valori assoluti si è passati dai 381 ragazzi accolti in struttura residenziale e in carico ai servizi a fine 2015, ai 424 ragazzi a fine 2016 e ai 345 del 2017. Ciò comporta che l'indicatore in oggetto segni un ritorno indietro passando dal 41% del 2015 al 37% del 2017. Stesso andamento di registra per il Mugello con un valore estramemnet più basso di minori non accompagnati inseriti in struttura nel 2017.

L'ospedalizzazione tra gli stranieri è in diminuzione, come del resto l'ospedalizzazione generale in Toscana. Nel 2017 il tasso grezzo regionale è pari a 78 ricoveri ogni 100mila abitanti stranieri, ma in realtà l'incidenza standardizzata per età è più alta, circa 93 ricoveri x100mila. Questo perché la popolazione straniera è mediamente più giovane di quella generale e questo di per sé potrebbe contribuire a tenere l'ospedalizzazione su livelli più bassi, ma l'effetto si perde con la standardizzazione, necessaria per capire il

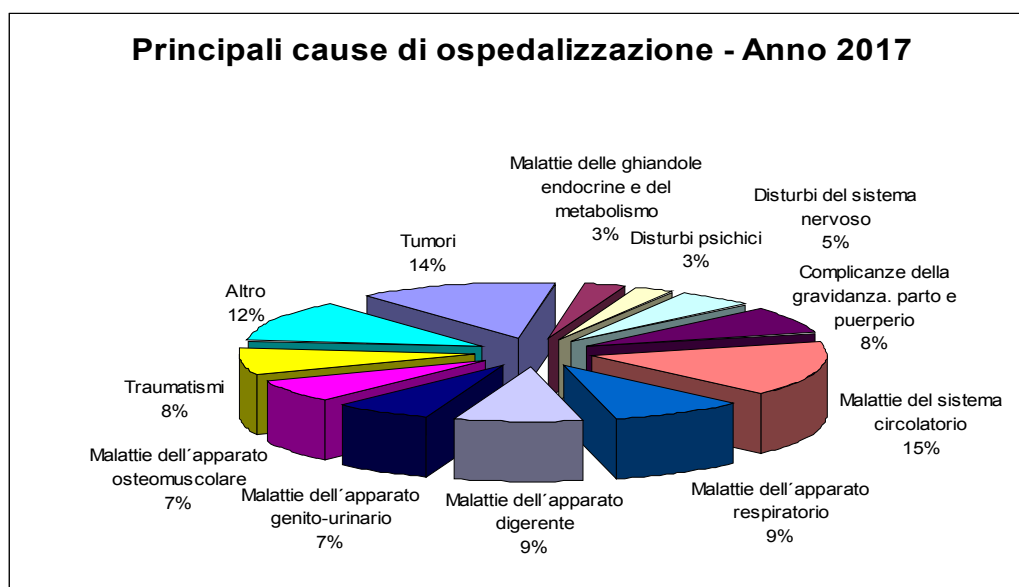
reale stato di salute della popolazione. In Mugello, l'incidenza standardizzata ha subito una netta riduzione dal 2014 e nel 2017 registra valori molto più bassi rispetto a quelli regionali (33,7), nonostante la % dei stranieri residenti della zona sia analoga alla % regionale ed il tasso di richiedenti asilo (6,3) sia di gran lunga più elevato rispetto alla media regionale (3,4).

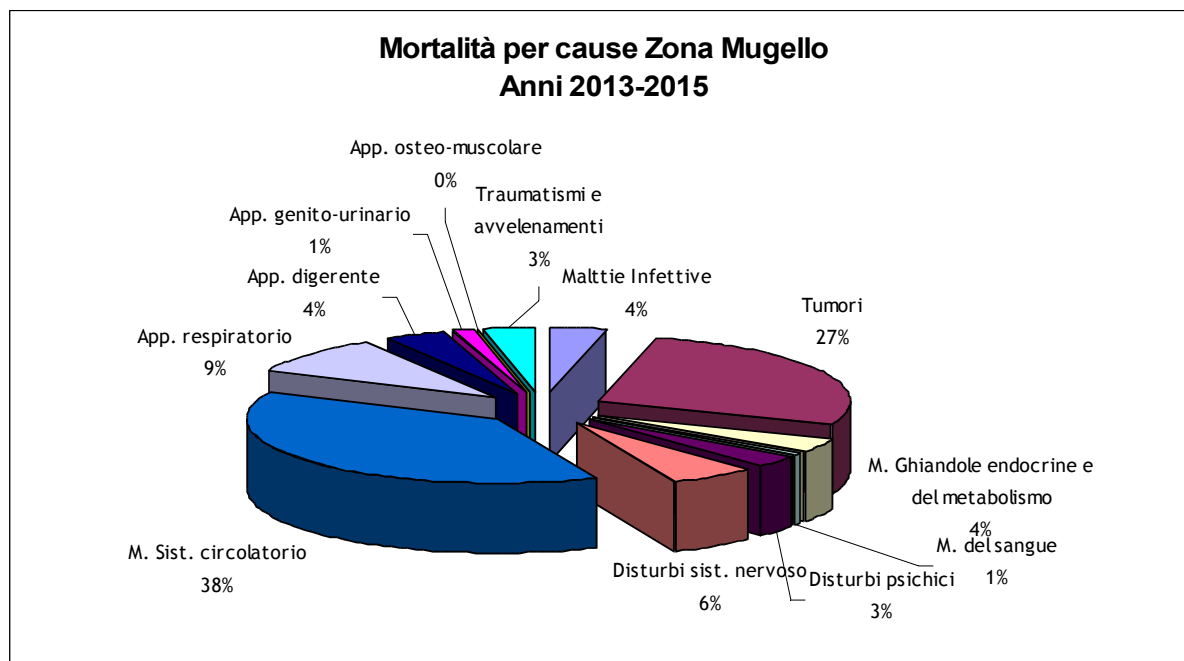
5 Stato di salute generale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di ospedalizzazione generale	132,43	129,16	131,61	140,15		120,08
Tasso di mortalità generale	966,61	923,59	884,61	1.038,29		839,08
Speranza di vita alla nascita Maschi	80,51	81,07	81,58	79,54		82,33
Speranza di vita alla nascita Femmine	85,66	85,64	86,21	84,55		86,58

In costante diminuzione a partire dal 2002, l'ospedalizzazione generale in Toscana nel 2017 è stata pari a 129 ricoveri ogni 100mila abitanti. Il trend di diminuzione è comune a tutti i territori, ma alcuni di questi mantengono comunque tassi più elevati rispetto alla media regionale: l'area del centro toscana compreso il Mugello (Fiorentina SE, Mugello, Pistoiese, Val di Nievole, Pratese e Alta Val d'Elsa), le zone Pisana e dell'Elba sulla costa, la zona dell'Amiata e Val di Chiana senese nel sud est della regione. Non si rilevano particolari differenze di genere e le zone con eccessi nella popolazione generale mantengono i primi posti, anche osservando separatamente maschi e femmine, registrando superiorità statisticamente significative rispetto al valore regionale.

Malattie del sistema circolatorio e tumori rappresentano le due principali cause di ospedalizzazione, in Toscana come nel resto d'Italia, su tutto il territorio. Queste due patologie, infatti, causano circa un terzo dell'ospedalizzazione totale toscana. Anche nel Mugello le 2 patologie costituiscono quasi il 30% delle cause di ospedalizzazione.





Il trend di diminuzione della mortalità toscana è consolidato da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori. In Mugello, nel triennio 2013-2015 il tasso di mortalità standardizzato per età è pari a circa 966x100mila abitanti rispetto ad un tasso regionale di circa 924x 100mila. Tra i maschi la mortalità è maggiore, 1.207 decessi ogni 100mila uomini vs 778 tra le donne. La mortalità delle donne mugellane in analogia a quella toscana decresce a differenza di quella dei maschi che negli ultimi anni aumenta.

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale la Toscana ha un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte in Italia e nel mondo. Nel 2015, ultimo anno per il quale sono disponibili dati per zona distretto, mediamente un uomo viveva 81,1 anni e una donna 85,6. Come osservato nei tassi di mortalità generale, dei quali la speranza di vita è il riflesso, anche per il Mugello la speranza di vita alla nascita dei maschi è inferiore al quello delle femmine (rispettivamente 80,51 per i maschi contro 85,66 per le femmine). Tuttavia trattandosi di indicatori di salute pubblica, non è possibile ricondurre questo gap a cause specifiche.

Analizzando i tassi di ospedalizzazione per causa del Mugello, si rilevano differenze significative rispetto ai tassi regionali di ospedalizzazione per sistema circolatorio, disturbi sistema nervoso, cardiopatia ischemica, infarto del miocardio e tumore allo stomaco.

Si rilevano alcune differenze per gli indicatori nei due generi: le differenze rispetto al dato regionale risultano significative per i maschi nei tassi di ospedalizzazione per sistema circolatorio, cardiopatia ischemica e tumore stomaco. Anche per le femmine il tasso di ospedalizzazione per cardiopatia ischemica si differenzia dal tasso regionale significativamente così come l'ospedalizzazione per disturbi del sistema nervoso.

Tasso ospedalizzazione per causa totale (maschi+femmine) - anno 2017

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	1.425	22,29	19,81	18,76	20,86
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	33.487	20,57	18,01	17,81	18,20
Sistema circolatorio	TOSCANA	77.832	20,80	17,94	17,81	18,07
Tumori	Mugello	1.127	17,63	16,88	15,87	17,88
Tumori	ASL CENTRO	29.002	17,81	16,81	16,61	17,00
Tumori	TOSCANA	67.340	17,99	16,67	16,54	16,80
Apparato digerente	Mugello	773	12,09	11,41	10,59	12,24
Apparato digerente	ASL CENTRO	21.082	12,95	12,15	11,98	12,31
Apparato digerente	TOSCANA	50.577	13,51	12,57	12,46	12,69
Apparato respiratorio	Mugello	790	12,36	11,02	10,23	11,81
Traumatismi	Mugello	693	10,84	9,89	9,14	10,65
Traumatismi	ASL CENTRO	18.765	11,53	10,38	10,22	10,53
Traumatismi	TOSCANA	43.210	11,55	10,45	10,35	10,56
Apparato osteo-muscolare	Mugello	602	9,42	9,10	8,36	9,84
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	15.714	9,65	9,42	9,27	9,57
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	39.365	10,52	10,15	10,05	10,25
Disturbi sistema nervoso	Mugello	460	7,20	6,82	6,18	7,46
Disturbi sistema nervoso	ASL CENTRO	11.557	7,10	6,66	6,54	6,79
Disturbi sistema nervoso	TOSCANA	24.042	6,42	6,01	5,93	6,09
Cerebrovascolari	Mugello	283	4,43	3,80	3,35	4,25
Cerebrovascolari	ASL CENTRO	7.686	4,72	3,99	3,90	4,08
Cerebrovascolari	TOSCANA	18.039	4,82	3,99	3,93	4,05
Cardiopatía ischemica	Mugello	335	5,24	4,71	4,20	5,23
Cardiopatía ischemica	ASL CENTRO	6.450	3,96	3,58	3,49	3,67
Cardiopatía ischemica	TOSCANA	15.538	4,15	3,68	3,62	3,74
Ghiandole endocrine e metabolismo	Mugello	244	3,82	3,51	3,06	3,95
Ghiandole endocrine e metabolismo	ASL CENTRO	6.400	3,93	3,56	3,48	3,65
Ghiandole endocrine e metabolismo	TOSCANA	12.921	3,45	3,17	3,11	3,22
Disturbi psichici	Mugello	240	3,75	3,69	3,21	4,17
Disturbi psichici	ASL CENTRO	5.981	3,67	3,60	3,50	3,69
Disturbi psichici	TOSCANA	13.170	3,52	3,51	3,45	3,57
Infarto miocardio	Mugello	161	2,52	2,21	1,86	2,56
Infarto miocardio	ASL CENTRO	3.020	1,86	1,63	1,57	1,69
Infarto miocardio	TOSCANA	7.673	2,05	1,77	1,73	1,81
Tumore vescica	Mugello	93	1,45	1,36	1,08	1,64
Tumore vescica	ASL CENTRO	2.284	1,40	1,26	1,21	1,32
Tumore vescica	TOSCANA	5.173	1,38	1,21	1,18	1,25
Tumore mammella	Mugello	72	1,13	1,03	0,79	1,27
Tumore mammella	ASL CENTRO	1.928	1,18	1,10	1,05	1,15
Tumore mammella	TOSCANA	4.355	1,16	1,06	1,03	1,09
Tumore colon-retto	Mugello	46	0,72	0,63	0,45	0,82
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	1.525	0,94	0,84	0,80	0,88
Tumore colon-retto	TOSCANA	3.600	0,96	0,83	0,81	0,86
Tumore polmone	Mugello	53	0,83	0,80	0,58	1,01
Tumore polmone	ASL CENTRO	1.428	0,88	0,82	0,78	0,86
Tumore polmone	TOSCANA	3.472	0,93	0,85	0,82	0,87
Tumore prostata	Mugello	27	0,42	0,41	0,25	0,56
Tumore prostata	ASL CENTRO	619	0,38	0,37	0,34	0,40
Tumore prostata	TOSCANA	1.561	0,42	0,40	0,38	0,42
Tumore stomaco	Mugello	36	0,56	0,52	0,35	0,70
Tumore stomaco	ASL CENTRO	518	0,32	0,28	0,25	0,30
Tumore stomaco	TOSCANA	1.127	0,30	0,26	0,24	0,28

Tasso ospedalizzazione per causa nei maschi - anno 2017

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	841	26,58	26,12	24,34	27,90
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	18.680	23,86	23,51	23,17	23,86
Sistema circolatorio	TOSCANA	43.876	24,34	23,50	23,27	23,72
Tumori	Mugello	529	16,72	16,71	15,27	18,15
Tumori	ASL CENTRO	13.576	17,34	17,27	16,98	17,57
Tumori	TOSCANA	32.176	17,85	17,38	17,19	17,57
Apparato digerente	Mugello	428	13,53	13,13	11,87	14,39
Apparato digerente	ASL CENTRO	12.092	15,45	15,23	14,95	15,50
Apparato digerente	TOSCANA	29.274	16,24	15,78	15,60	15,96
Apparato respiratorio	Mugello	405	12,80	12,62	11,37	13,86
Traumatismi	Mugello	335	10,59	10,51	9,36	11,65
Traumatismi	ASL CENTRO	8.889	11,35	11,27	11,03	11,51
Traumatismi	TOSCANA	21.020	11,66	11,60	11,44	11,75
Apparato osteo-muscolare	Mugello	300	9,48	9,46	8,37	10,55
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	7.317	9,35	9,43	9,21	9,65
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	18.417	10,22	10,14	9,99	10,29
Disturbi sistema nervoso	Mugello	228	7,21	7,00	6,08	7,93
Disturbi sistema nervoso	ASL CENTRO	5.920	7,56	7,28	7,09	7,47
Disturbi sistema nervoso	TOSCANA	12.353	6,85	6,55	6,44	6,67
Cerebrovascolari	Mugello	149	4,71	4,56	3,82	5,30
Cerebrovascolari	ASL CENTRO	3.746	4,79	4,65	4,50	4,80
Cerebrovascolari	TOSCANA	8.843	4,90	4,68	4,59	4,78
Cardiopatia ischemica	Mugello	227	7,18	7,00	6,08	7,92
Cardiopatia ischemica	ASL CENTRO	4.442	5,67	5,61	5,44	5,78
Cardiopatia ischemica	TOSCANA	10.616	5,89	5,68	5,57	5,79
Ghiandole endocrine e metabolismo	Mugello	115	3,64	3,42	2,78	4,05
Ghiandole endocrine e metabolismo	ASL CENTRO	2.566	3,28	3,09	2,97	3,21
Ghiandole endocrine e metabolismo	TOSCANA	5.216	2,89	2,74	2,67	2,82
Disturbi psichici	Mugello	126	3,98	3,87	3,17	4,56
Disturbi psichici	ASL CENTRO	2.891	3,69	3,56	3,43	3,70
Disturbi psichici	TOSCANA	6.590	3,66	3,58	3,49	3,66
Infarto miocardio	Mugello	103	3,26	3,16	2,54	3,78
Infarto miocardio	ASL CENTRO	1.986	2,54	2,48	2,37	2,58
Infarto miocardio	TOSCANA	4.992	2,77	2,65	2,57	2,72
Tumore vescica	Mugello	73	2,31	2,30	1,77	2,83
Tumore vescica	ASL CENTRO	1.859	2,37	2,34	2,23	2,45
Tumore vescica	TOSCANA	4.194	2,33	2,24	2,17	2,30
Tumore colon-retto	Mugello	25	0,79	0,74	0,45	1,03
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	795	1,02	1,00	0,93	1,07
Tumore colon-retto	TOSCANA	1.912	1,06	1,01	0,97	1,06
Tumore polmone	Mugello	35	1,11	1,11	0,74	1,48
Tumore polmone	ASL CENTRO	959	1,23	1,23	1,15	1,31
Tumore polmone	TOSCANA	2.311	1,28	1,25	1,20	1,30
Tumore prostata	Mugello	27	0,85	0,86	0,54	1,19
Tumore prostata	ASL CENTRO	619	0,79	0,81	0,75	0,87
Tumore prostata	TOSCANA	1.561	0,87	0,86	0,82	0,91
Tumore stomaco	Mugello	22	0,70	0,72	0,42	1,02
Tumore stomaco	ASL CENTRO	332	0,42	0,42	0,37	0,46
Tumore stomaco	TOSCANA	711	0,39	0,38	0,35	0,41

Tasso ospedalizzazione per causa nelle femmine - anno 2017

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	584	18,08	14,40	13,18	15,62
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	14.807	17,52	13,47	13,25	13,70
Sistema circolatorio	TOSCANA	33.956	17,51	13,33	13,18	13,47
Tumori	Mugello	598	18,52	17,43	16,00	18,87
Tumori	ASL CENTRO	15.426	18,25	16,91	16,64	17,19
Tumori	TOSCANA	35.164	18,13	16,57	16,39	16,75
Apparato digerente	Mugello	345	10,68	9,85	8,77	10,93
Apparato digerente	ASL CENTRO	8.990	10,64	9,48	9,27	9,68
Apparato digerente	TOSCANA	21.303	10,98	9,81	9,67	9,95
Apparato respiratorio	Mugello	385	11,92	9,70	8,69	10,72
Traumatismi	Mugello	358	11,09	9,18	8,19	10,17
Traumatismi	ASL CENTRO	9.876	11,69	9,28	9,09	9,47
Traumatismi	TOSCANA	22.190	11,44	9,12	8,99	9,24
Apparato osteo-muscolare	Mugello	302	9,35	8,69	7,69	9,69
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	8.397	9,94	9,28	9,08	9,49
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	20.948	10,80	10,04	9,90	10,18
Disturbi sistema nervoso	Mugello	232	7,18	6,65	5,76	7,54
Disturbi sistema nervoso	ASL CENTRO	5.637	6,67	6,12	5,95	6,28
Disturbi sistema nervoso	TOSCANA	11.689	6,03	5,53	5,43	5,63
Cerebrovascolari	Mugello	134	4,15	3,22	2,65	3,78
Cerebrovascolari	ASL CENTRO	3.940	4,66	3,49	3,37	3,60
Cerebrovascolari	TOSCANA	9.196	4,74	3,44	3,36	3,51
Cardiopatía ischemica	Mugello	108	3,34	2,63	2,12	3,15
Cardiopatía ischemica	ASL CENTRO	2.008	2,38	1,88	1,80	1,97
Cardiopatía ischemica	TOSCANA	4.922	2,54	1,98	1,92	2,04
Ghiandole endocrine e metabolismo	Mugello	129	3,99	3,61	2,97	4,25
Ghiandole endocrine e metabolismo	ASL CENTRO	3.834	4,54	4,02	3,89	4,15
Ghiandole endocrine e metabolismo	TOSCANA	7.705	3,97	3,57	3,49	3,66
Disturbi psichici	Mugello	114	3,53	3,53	2,87	4,20
Disturbi psichici	ASL CENTRO	3.090	3,66	3,64	3,51	3,77
Disturbi psichici	TOSCANA	6.580	3,39	3,44	3,36	3,53
Infarto miocardio	Mugello	58	1,80	1,38	1,01	1,75
Infarto miocardio	ASL CENTRO	1.034	1,22	0,92	0,87	0,98
Infarto miocardio	TOSCANA	2.681	1,38	1,03	0,99	1,07
Tumore vescica	Mugello	20	0,62	0,57	0,31	0,82
Tumore vescica	ASL CENTRO	425	0,50	0,44	0,39	0,48
Tumore vescica	TOSCANA	979	0,50	0,42	0,40	0,45
Tumore mammella	Mugello	72	2,23	2,02	1,55	2,50
Tumore mammella	ASL CENTRO	1.928	2,28	2,07	1,97	2,16
Tumore mammella	TOSCANA	4.355	2,25	1,99	1,93	2,05
Tumore colon-retto	Mugello	21	0,65	0,52	0,29	0,76
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	730	0,86	0,72	0,66	0,77
Tumore colon-retto	TOSCANA	1.688	0,87	0,70	0,67	0,74
Tumore polmone	Mugello	18	0,56	0,49	0,26	0,73
Tumore polmone	ASL CENTRO	469	0,55	0,49	0,45	0,54
Tumore polmone	TOSCANA	1.161	0,60	0,53	0,49	0,56
Tumore stomaco	Mugello	14	0,43	0,32	0,15	0,50
Tumore stomaco	ASL CENTRO	186	0,22	0,17	0,15	0,20
Tumore stomaco	TOSCANA	416	0,21	0,16	0,15	0,18

Per quanto concerne il tasso di mortalità per causa, la zona Mugello presenta delle differenze statisticamente significative rispetto ai tassi regionali per patologie legate al sistema circolatorio, infarto del miocardio e tumore allo stomaco.

Se si analizzano gli stessi tassi di mortalità per causa nei 2 generi, le differenze tra il tasso di mortalità del Mugello e quelle di Regione Toscana risultano statisticamente significative negli uomini per infarto del miocardio, mentre nelle donne per tumore allo stomaco.

Tasso di mortalità per causa totale (maschi+femmine) - Anni 2013-2015

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	848	441,15	351,62	327,47	375,78
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	18.747	387,84	304,76	300,33	309,19
Sistema circolatorio	TOSCANA	46.656	416,72	322,67	319,70	325,64
Tumori	Mugello	607	315,77	282,29	259,32	305,27
Tumori	ASL CENTRO	15.212	314,71	275,82	271,35	280,29
Tumori	TOSCANA	36.329	324,48	279,75	276,81	282,68
Cardiopatía ischemica	Mugello	223	116,01	93,33	80,83	105,83
Cardiopatía ischemica	ASL CENTRO	5.258	108,78	86,73	84,35	89,11
Cardiopatía ischemica	TOSCANA	13.268	118,51	93,02	91,42	94,63
Tumore polmone	Mugello	114	59,31	52,13	42,35	61,92
Tumore polmone	ASL CENTRO	2.983	61,71	55,74	53,70	57,78
Tumore polmone	TOSCANA	6.931	61,91	55,03	53,71	56,34
Infarto miocardio	Mugello	107	55,66	45,92	37,03	54,81
Infarto miocardio	ASL CENTRO	1.901	39,33	32,52	31,03	34,01
Infarto miocardio	TOSCANA	4.572	40,84	33,29	32,31	34,27
Apparato digerente	Mugello	83	43,18	35,94	28,01	43,87
Apparato digerente	ASL CENTRO	1.799	37,22	30,79	29,34	32,24
Apparato digerente	TOSCANA	4.702	42,00	34,17	33,17	35,16
Traumatismi	Mugello	73	37,98	33,41	25,51	41,31
Traumatismi	ASL CENTRO	1.951	40,36	34,55	32,98	36,12
Traumatismi	TOSCANA	4.724	42,19	36,09	35,03	37,14
Tumore colon-retto	Mugello	64	33,29	29,61	22,18	37,04
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	1.800	37,24	31,86	30,36	33,36
Tumore colon-retto	TOSCANA	4.252	37,98	32,00	31,02	32,98
Tumore stomaco	Mugello	65	33,81	31,01	23,32	38,70
Tumore stomaco	ASL CENTRO	980	20,27	17,62	16,50	18,75
Tumore stomaco	TOSCANA	2.239	20,00	17,00	16,28	17,72
Tumore mammella	Mugello	30	15,61	14,78	9,36	20,20
Tumore mammella	ASL CENTRO	919	19,01	16,86	15,75	17,96
Tumore mammella	TOSCANA	2.189	19,55	16,98	16,26	17,71
Tumore prostata	Mugello	21	10,92	8,87	4,97	12,78
Tumore prostata	ASL CENTRO	635	13,14	10,76	9,91	11,62
Tumore prostata	TOSCANA	1.494	13,34	10,79	10,23	11,35
Tumore vescica	Mugello	14	7,28	6,76	3,15	10,36
Tumore vescica	ASL CENTRO	499	10,32	8,56	7,79	9,32
Tumore vescica	TOSCANA	1.264	11,29	9,24	8,72	9,76
Apparato osteo-muscolare	Mugello	3	1,56	1,10	0,00	2,34
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	394	8,15	6,54	5,89	7,20
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	937	8,37	6,58	6,15	7,00

Tasso di mortalità per causa nei maschi - Anni 2013-2015

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	378	399,93	410,18	368,30	452,06
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	8.193	353,30	367,15	359,11	375,19
Sistema circolatorio	TOSCANA	20.205	375,56	385,47	380,09	390,85
Tumori	Mugello	351	371,37	377,99	337,94	418,05
Tumori	ASL CENTRO	8.434	363,69	370,82	362,82	378,83
Tumori	TOSCANA	20.324	377,77	378,42	373,15	383,68
Cardiopatia ischemica	Mugello	126	133,31	135,82	111,82	159,82
Cardiopatia ischemica	ASL CENTRO	2.773	119,58	123,72	119,06	128,37
Cardiopatia ischemica	TOSCANA	6.857	127,45	130,46	127,34	133,59
Tumore polmone	Mugello	81	85,70	85,66	66,75	104,57
Tumore polmone	ASL CENTRO	2.116	91,25	92,86	88,86	96,86
Tumore polmone	TOSCANA	4.985	92,66	92,56	89,96	95,15
Infarto miocardio	Mugello	72	76,18	76,15	58,34	93,97
Infarto miocardio	ASL CENTRO	1.077	46,44	47,48	44,61	50,34
Infarto miocardio	TOSCANA	2.595	48,23	48,62	46,72	50,51
Apparato digerente	Mugello	42	44,44	43,49	30,12	56,85
Apparato digerente	ASL CENTRO	839	36,18	37,06	34,52	39,59
Apparato digerente	TOSCANA	2.168	40,30	40,49	38,76	42,21
Traumatismi	Mugello	45	47,61	50,39	35,44	65,33
Traumatismi	ASL CENTRO	1.082	46,66	47,97	45,07	50,86
Traumatismi	TOSCANA	2.748	51,08	51,88	49,91	53,85
Tumore colon-retto	Mugello	32	33,86	34,35	22,26	46,44
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	925	39,89	40,79	38,13	43,45
Tumore colon-retto	TOSCANA	2.227	41,39	41,67	39,92	43,42
Tumore stomaco	Mugello	32	33,86	35,91	23,37	48,46
Tumore stomaco	ASL CENTRO	563	24,28	24,81	22,73	26,88
Tumore stomaco	TOSCANA	1.305	24,26	24,30	22,97	25,64
Tumore prostata	Mugello	21	22,22	22,21	12,55	31,88
Tumore prostata	ASL CENTRO	635	27,38	28,12	25,90	30,33
Tumore prostata	TOSCANA	1.494	27,77	28,15	26,71	29,60
Tumore vescica	Mugello	12	12,70	13,94	6,03	21,85
Tumore vescica	ASL CENTRO	400	17,25	17,61	15,87	19,36
Tumore vescica	TOSCANA	1.001	18,61	18,59	17,42	19,75
Apparato osteo-muscolare	Mugello	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	115	4,96	5,16	4,21	6,12
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	255	4,74	4,86	4,26	5,46

Tasso di mortalità per causa nelle femmine - Anni 2013-2015

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema circolatorio	Mugello	470	481,02	299,54	271,40	327,68
Sistema circolatorio	ASL CENTRO	10.554	419,70	260,52	255,42	265,62
Sistema circolatorio	TOSCANA	26.451	454,80	277,41	273,98	280,85
Tumori	Mugello	256	262,00	208,32	181,62	235,03
Tumori	ASL CENTRO	6.778	269,54	210,34	205,14	215,53
Tumori	TOSCANA	16.005	275,19	211,88	208,48	215,29
Cardiopatia ischemica	Mugello	97	99,27	61,38	48,71	74,05
Cardiopatia ischemica	ASL CENTRO	2.485	98,82	61,93	59,42	64,43
Cardiopatia ischemica	TOSCANA	6.411	110,23	67,66	65,95	69,36
Tumore polmone	Mugello	33	33,77	26,01	16,77	35,25
Tumore polmone	ASL CENTRO	867	34,48	28,58	26,61	30,54
Tumore polmone	TOSCANA	1.946	33,46	27,70	26,43	28,97
Infarto miocardio	Mugello	35	35,82	22,00	14,46	29,55
Infarto miocardio	ASL CENTRO	824	32,77	21,75	20,21	23,29
Infarto miocardio	TOSCANA	1.977	33,99	22,15	21,13	23,16
Apparato digerente	Mugello	41	41,96	30,53	20,70	40,37
Apparato digerente	ASL CENTRO	960	38,18	25,86	24,16	27,56
Apparato digerente	TOSCANA	2.534	43,57	29,15	27,96	30,33
Traumatismi	Mugello	28	28,66	20,11	12,27	27,95
Traumatismi	ASL CENTRO	869	34,56	24,01	22,34	25,69
Traumatismi	TOSCANA	1.976	33,98	23,22	22,14	24,30
Tumore colon-retto	Mugello	32	32,75	25,77	16,45	35,10
Tumore colon-retto	ASL CENTRO	875	34,80	25,42	23,67	27,17
Tumore colon-retto	TOSCANA	2.025	34,82	25,24	24,10	26,39
Tumore stomaco	Mugello	33	33,77	26,34	16,86	35,82
Tumore stomaco	ASL CENTRO	417	16,58	12,48	11,24	13,73
Tumore stomaco	TOSCANA	934	16,06	11,81	11,02	12,59
Tumore mammella	Mugello	30	30,70	27,00	16,94	37,07
Tumore mammella	ASL CENTRO	919	36,55	29,81	27,82	31,81
Tumore mammella	TOSCANA	2.189	37,64	30,07	28,77	31,38
Tumore vescica	Mugello	2	2,05	1,66	0,00	4,07
Tumore vescica	ASL CENTRO	99	3,94	2,69	2,14	3,24
Tumore vescica	TOSCANA	263	4,52	3,11	2,72	3,51
Apparato osteo-muscolare	Mugello	3	3,07	1,71	0,00	3,65
Apparato osteo-muscolare	ASL CENTRO	279	11,09	7,26	6,38	8,14
Apparato osteo-muscolare	TOSCANA	682	11,73	7,57	6,98	8,15

6 Cronicità

Il progressivo invecchiamento della popolazione, e la crescente esposizione a fattori di rischio di natura ambientale e sociale, hanno prodotto negli anni un progressivo aumento di malati cronici con un conseguente carico di bisogni assistenziali così crescente da rendere assolutamente prioritaria, per la sostenibilità dei sistemi sanitari, l'identificazione di strategie efficaci per la prevenzione e il controllo di tali malattie. Per questo motivo la medicina generale, con specifici progetti regionali, è ormai orientata verso un approccio proattivo alla cura della malattia.

Grazie all'utilizzo integrato degli archivi sanitari l'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana mette a disposizione delle Aziende un' importante banca dati delle cronicità (banca dati MaCro), utile per stimare le prevalenze di tali patologie e fornire indicazioni utili per valutare il grado di efficacia delle azioni messe in campo.

In questo capitolo si commentano i dati di prevalenza delle principali malattie croniche identificate dalla banca dati MaCro: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus e broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza cronicità	366,31	360,81	355,96	383,93		332,96
Prevalenza diabete	78,72	75,59	73,31	85,16		68,31
Prevalenza scompenso cardiaco	25,37	23,22	22,81	31,67		17,55
Prevalenza ictus	14,94	14,40	14,64	18,26		11,51
Prevalenza cardiopatia ischemica	51,82	48,76	46,85	62,46		43,90
Prevalenza BPCO	70,90	68,38	66,23	93,00		59,55

Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Circa un terzo della popolazione toscana soffre di almeno una malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di 1 milione e 180mila persone, nella maggioranza anziani. La presenza di malati cronici è più diffusa nelle zone caratterizzate da una popolazione più anziana. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie. I malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi la cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini (a livello regionale: 350 vs 370 x1.000). Il Mugello ha un valore di prevalenza leggermente inferiore rispetto al dato regionale.

Oltre al totale, gli indicatori che seguono forniscono un dettaglio delle malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO). Per tutte

quante, le evidenze di letteratura mostrano l'importanza del continuo monitoraggio delle condizioni cliniche del malato, da parte principalmente del medico di famiglia, al fine di evitare l'insorgenza di eventi acuti che possano portare a condizioni di non autosufficienza o decesso. Per questo motivo la medicina generale, con specifici progetti regionali, è ormai orientata verso un approccio proattivo alla cura della malattia.

La programmazione di percorsi di cura appropriati e programmi di prevenzione potrà essere coadiuvata dalle stime zonali per ogni singola patologia.

Tra i residenti nella zona Mugello a partire dagli archivi sanitari (in base quindi al consumo di risorse) si contano nel 2017 circa 4320 soggetti di età maggiore a 16 anni affetti da diabete. I tassi standardizzati per età mostrano una prevalenza di patologia significativamente superiore rispetto alla media regionale. Il trend temporale mostra un marcato aumento del carico di patologia con un incremento dal 2010 al 2017 di circa il 10%.

La zona Mugello insieme alla zona Pratese ha per questa patologia i tassi di prevalenza per scompenso più alti tra le zone della USL Centro, posizionandosi infatti su livelli di prevalenza significativamente più alti rispetto alla media regionale. Anche in questo caso l'andamento dei tassi di prevalenza mostra un andamento crescente.

La prevalenza di pazienti con pregresso ictus nella zona Mugello è pari a 14,94 (tasso standardizzato di prevalenza ovvero quasi 15 casi per 1.000). Il valore dell'indicatore risulta quasi allineato a quello regionale ma il trend degli ultimi anni è in crescita.

I tassi di prevalenza per cardiopatia ischemica totali sono significativamente superiori sia alla media di USL sia alla media regionale così come, se si considerano solo quelli per il genere femminile. Il valore che risulta in aumento negli ultimi anni.

La prevalenza di BPCO stimata nell'ordine di 3.820 pazienti è significativamente superiore alla media di USL ma non alla media regionale con un trend in continuo aumento.

7 Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Stima anziani non autosufficienti residenti	8,53	8,54	8,62	9,42		7,55
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	14,50	8,80	9,50	2,60		14,50
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	33,90	23,60	30,10	4,80		37,70

Circa 80mila sono gli anziani residenti in Toscana in condizioni di non autosufficienza per almeno una delle attività di base della vita quotidiana, come vestirsi, lavarsi, mangiare, alzarsi dal letto, ecc., dei quali 57mila donne. Si tratta di stime ottenute applicando i tassi di prevalenza di un'indagine conoscitiva condotta nella nostra regione nel 2009 alla popolazione anziana residente. Per com'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.

Sono quindi 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 e grandi anziani (over75enni). Nella zona Mugello si stimano circa 1.300 anziani non autosufficienti, di cui quasi il 70% donne.

Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente sono circa 9 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana, pari a 9.600 persone, di cui 6.900 donne. Il numero può essere in realtà una sottostima del numero reale, a causa di problematicità che ancora permangono nella raccolta dati da parte del flusso informativo. Ad ogni modo, anche escludendo tali criticità, questi rappresentano comunque un sottogruppo della popolazione anziana non autosufficiente, costituito da coloro che si trovano in una condizione ormai irreversibile, che una valutazione multidimensionale ha valutato di gravità più alta della media e senza una rete sociale privata o familiare in grado di assistenza al proprio domicilio. Graduatorie che mettano in risalto zone a maggior o minor prevalenza rispetto alla media regionale risultano forse meno utili in questo caso, trattandosi di un indicatore che risente, oltreché delle condizioni di salute della popolazione, dell'organizzazione zonale dell'assistenza territoriale, la quale ovviamente incide sulla politica di governo della risposta (domiciliare o residenziale). Se confrontato con l'indicatore precedente, relativo alla stima di anziani non autosufficienti residenti, l'indicatore permette di valutare il livello di copertura della domanda potenziale di assistenza degli anziani. Nella zona Mugello la prevalenza di anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente è significativamente superiore alle medie AUSL e regionale.

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2017 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati 25.500 circa (di cui 18.000 donne), pari a 23,6 ogni 1.000 ultra64enni. Anche in questo caso il numero può rappresentare una sottostima del reale numero di assistiti al domicilio, a causa di criticità informative e criteri di selezione (solo anziani valutati da unità di valutazione multidimensionale e

considerati in condizione di bisogno sociosanitario complesso). Anche questa misura permette di monitorare l'andamento della risposta data al bisogno nel tempo e in funzione delle scelte di programmazione fatte. Il tasso di prevalenza di anziani in assistenza domiciliare diretta rilevato tra i residenti nella zona Mugello è significativamente superiore al tasso medio regionale.

8 Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Soggetti ricoverati reparto psichiatria (33, 40)	1,75	2,00	1,81	4,18		1,11
Prevalenza uso di antidepressivi	10,40	9,49	9,50	13,13		5,90

In assenza di dati epidemiologici sull'incidenza del disagio psichico in Toscana, il numero di soggetti ricoverati in reparti di psichiatria nell'anno può rappresentare un proxy, se pur parziale perchè relativo solo a chi ha fatto ricorso all'ospedale, del fenomeno. Nel 2017 nella zona Mugello le persone con almeno un ricovero sono state circa 112, 2 ogni 1.000 abitanti, e l'indicatore è in lieve diminuzione.

Il Tasso di prevalenza uso di antidepressivi pur non riuscendo a cogliere tutte le persone che soffrono di depressione (sono considerate solo quelle che hanno fatto ricorso alla prescrizione medica) da una stima del fenomeno nella propria zona, utile alla programmazione nell'ambito della cura alla depressione. Circa 355mila persone fanno uso di antidepressivi in Toscana, pari al 9,5% della popolazione residente, e l'indicatore, piuttosto stabile dal 2008 (anno in cui hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica), è in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente (era 9,7% nel 2016). Si rileva un uso maggiore nelle zone nord occidentali della regione (Apuane, Lunigiana, Versilia, Valle del Serchio e Piana di Lucca) e nelle zone del centro di Pistoia, Val di Nievole, Mugello e Fiorentina Sud-Est. Tra i residenti del Mugello i soggetti che fanno uso di antidepressivi sono 6.648 (il 67% dei quali donne). I tassi di consumo della nostra zona sono significativamente superiori della media regionale anche se nell'ultimo anno si registra una netta diminuzione.

9 Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Miglior RT
Tasso di ospedalizzazione per IVG	8,36	7,47	8,35	10,72		4,15
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	0,84	0,93	0,87	1,32		0,14

Sono stati 5.700 i ricoveri per IVG di donne toscane nel 2017, 7,5 ogni 1.000 donne residenti. Il trend del fenomeno è in diminuzione dal 2003 in tutta la regione. Vi sono alcune zone che presentano valori al di sopra della media regionale, si tratta di alcune zone del centro Toscana (Prato, Fiorentina, Fiorentina Nord Ovest, Mugello). Tra le residenti nella zona Mugello i ricoveri per IVG nel 2017 sono stati 107 che rapportati alla popolazione femminile producono un tasso di 8,36 per 1.000 residenti superiore sia alla media regionale che aziendale. L'andamento del fenomeno al contrario del trend regionale, evidenzia negli ultimi anni una tendenza all'aumento.

I nati vivi gravemente sottopeso possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza. Nel triennio 2015-2017 sono stati 0,9 ogni 1.000 nuovi nati in Toscana. Il trend dell'indicatore a causa della bassa numerosità del fenomeno, può presentare oscillazioni, ma mostra una tendenza in aumento dal 2001 ad oggi. La variabilità interna alla regione è piuttosto marcata. I valori rilevati tra i nati da residenti nella zona Mugello sono bassi.

10 Prevenzione


Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggioro RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità evitabile	198,10	184,52	178,12	217,24		158,69
Infortuni sul lavoro indennizzati	12,39	10,20	9,00	7,70		13,70
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	1.340,80	1.334,10	1.288,90	1.707,00		1.206,20

Circa 6.200 sono le morti evitabili avvenute nel 2015 (ultimo anno disponibile) in Toscana. La classificazione si basa sulla diagnosi della causa di morte principale e considera come evitabili tutti i decessi per i quali interventi di prevenzione primaria, condizioni igieniche adeguate e cure adeguate avrebbero potuto, sulla base delle conoscenze scientifiche, mantenere in vita la persona. Si tratta quindi di un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche, che però consente di mettere in risalto criticità geografiche. La Toscana è tra le regioni più virtuose d'Italia da questo punto di vista, ma alcune zone come il Mugello hanno valori al di sopra della media regionale, pur non trattandosi di differenze statisticamente significative.

Gli infortuni sul lavoro sono in diminuzione dal 2000 a oggi in Toscana. Nel 2016 sono stati circa 23.700, 10 ogni 1.000 abitanti in età lavorativa, stabili rispetto all'anno precedente. La zona Mugello invece nell'ultimo anno ha registrato un aumento di infortuni ed il rapporto tra numero di infortuni indennizzati nell'anno e popolazione residente risulta tra i più alti delle zone della Toscana. Le attività di prevenzione sui luoghi di lavoro dovranno dunque essere intensificate.

L'indicatore esprime il numero di feriti in rapporto agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misurando in questo modo la gravità degli incidenti avvenuti, indipendentemente dal loro numero. Nel 2016 i sinistri in Toscana sono stati circa 16.500 e i feriti 22mila. Mediamente quindi in ogni incidente sono rimaste ferite 1,3 persone. L'indicatore per il Mugello, benchè superiore alla media regionale, è in netta diminuzione.

11 Farmaceutica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza d'uso farmaci	76,73	73,87	72,35	79,60		67,36

La prevalenza di consumo di farmaci, intesa come il numero di persone che nell'anno hanno assunto almeno un farmaco su prescrizione medica, in Toscana è in crescita dal 2016, dopo un trend in diminuzione dal 2008 al 2015. Nel 2017 circa 2 milioni e 900mila toscani hanno assunto almeno un farmaco, pari al 74% della popolazione residente. La variabilità regionale non è molto marcata, sia va dal 67% al 77%, e non sembra esserci una chiara distribuzione geografica del fenomeno. Di per sé 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 degli stessi. E' una misura da monitorare nel tentativo di mantenere i consumi farmaceutici entro limiti appropriati. La zona Mugello registra nel 2017 un valore statisticamente superiore al valore regionale anche se in diminuzione nell'ultimo anno.

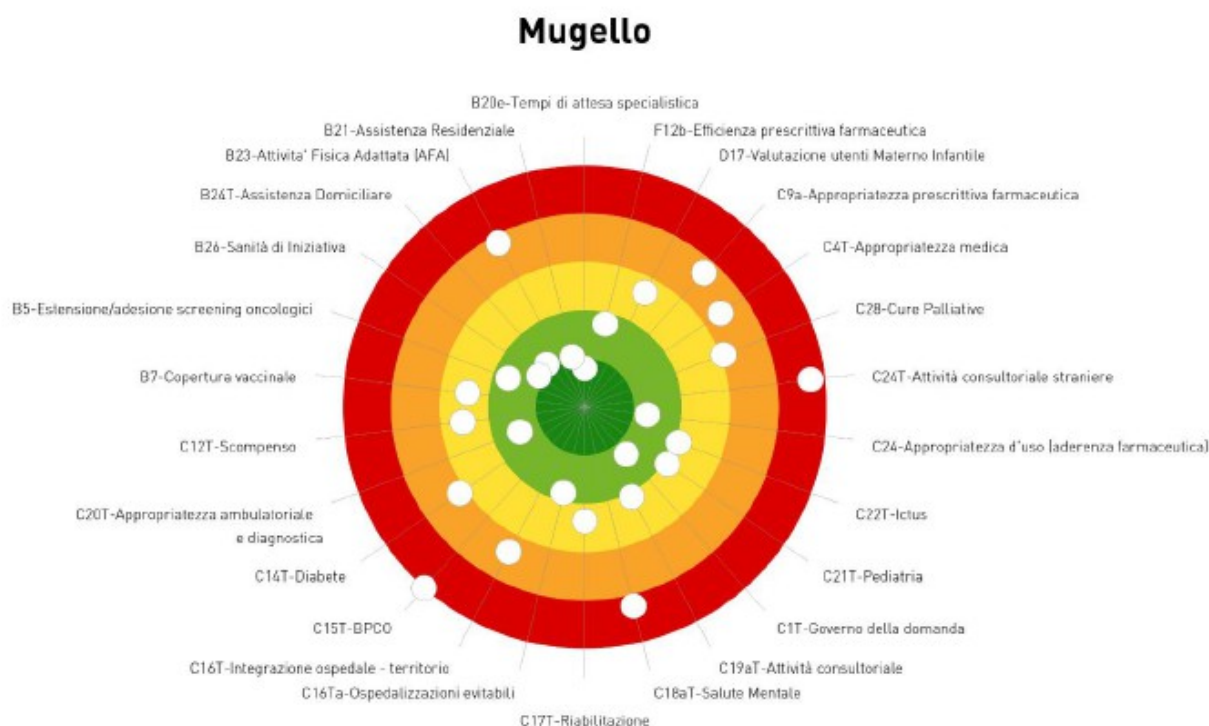
12 Ricorso ai Servizi

Gli indicatori contenuti nel presente paragrafo sono estratti dal sistema di valutazione della performance della sanità toscana, costruiti sulla base di dati contenuti nei flussi amministrativi sanitari e sociosanitari regionali, elaborati a cura del Laboratorio Mes e Ars.

Tale set di indicatori monitora i percorsi assistenziali ed il ricorso ai servizi territoriali sanitari e sociosanitari. Gli indicatori hanno lo scopo principale di valutare la zona-distretto e Società della Salute nelle risposte assistenziali, in termini di qualità e appropriatezza, sia rispetto al territorio in cui opera, sia nell'ambito del sistema regionale in cui è inserito.

Come specificato nella nota metodologica (pag.3), ogni SdS/zona-distretto, quindi, vede rappresentata sinteticamente la corrispondente performance nel proprio bersaglio, in cui vengono riportati i valori di sintesi degli indicatori selezionati. È possibile quindi, in maniera veloce, capire quali siano per l'anno di riferimento le performance positive della zona-distretto, rappresentate dagli indicatori riportati nelle fasce di valutazione verdi, ed i risultati, invece, con performance scarse, riportati nelle fasce di valutazione arancione o rossa.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI E SERVIZI TERRITORIALI, Anno 2017



Di seguito si riportano i risultati relativi ai vari indicatori analizzati, classificati per le macro aree di attività territoriali.

12.1 Prevenzione e Promozione alla Salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	75,22	70,77	71,99	50,39		88,15
Adesione screening coloretale	59,60	47,74	50,77	35,94		64,17
Copertura vaccino MPR	94,58	93,51	94,09	88,45		96,06
Copertura vaccino antinfluenzale	54,22	55,28	57,13	46,90		64,47
Copertura vaccino HPV	39,57	57,38	50,23	24,61		84,86
Copertura vaccino antimeningococcico	93,59	92,71	92,15	86,32		97,30
Copertura vaccino esavalente	96,11	95,41	95,68	91,49		98,92

Gli Screening che vengono offerti con chiamata attiva alla popolazione toscana sono:

- Screening mammografico rivolto a tutte le donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni
- Screening cervice uterina rivolto a donne comprese tra i 25 e i 64 anni
- Screening coloretale rivolto a persone di entrambi i sessi in età compresa fra i 50 ed i 70 anni. L'indicatore misura l'adesione ovvero quante persone hanno partecipato allo screening rispetto alle persone invitate.

La copertura vaccinale (CV) è il migliore indicatore per valutare i risultati delle attività di vaccinazione e fare confronti tra diverse aree o scenari. La CV rappresenta la proporzione di soggetti che ha aderito all'offerta nella popolazione target del programma vaccinale ed è l'indicatore primario nello stimare la quota di soggetti suscettibili nella popolazione, predittiva della diffusione delle malattie.

Il vaccino MPR è un unico vaccino grazie al quale è possibile prevenire morbillo, parotite, rosolia. La copertura ottimale per interrompere la circolazione del morbillo del 95%. Il vaccino antinfluenzale si riceve dal proprio medico di famiglia 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. L'indicatore, quindi, è calcolato come rapporto tra le vaccinazioni effettuate su soggetti di età pari o maggiore di 65 anni e la popolazione residente totale di questa fascia di età, secondo i dati ISTAT. L'obiettivo regionale è fissato al 75% di copertura per la popolazione target. La vaccinazione contro il Papilloma virus (HPV), responsabile di infezioni genitali femminili e, a lunga distanza, anche dell'insorgere del tumore della cervice uterina, 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 Papilloma virus (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. Questa fascia di età, precedente all'attività sessuale, risulta la più idonea alla vaccinazione universale per introdurre la migliore risposta immunitaria. Il meningococco (o Neisseria Menigitidis) è un germe che si trasmette da persona a persona tramite le goccioline di saliva emesse col respiro, con gli starnuti e con la tosse. E' spesso presente in gola senza dare alcun disturbo; ma se riesce a passare nel sangue

può provocare malattie molto gravi come la malattia “meningococcica invasiva”. Questa malattia può determinare la setticemia (un’infezione che si sviluppa nel sangue) e la meningite (l’infiammazione della membrana che avvolge il cervello). I bambini sotto i 4 anni d’età e gli adolescenti possono essere più frequentemente colpiti da queste gravi infezioni. La prevenzione è l’arma più efficace contro le infezioni da meningococco. La vaccinazione esavalente contiene sei antigeni contro la pertosse, il tetano, la difterite, la poliomelite, l’epatite virale B e le infezioni da Haemophilus Influenzae di tipo B (HIB, una forma influenzale).

Complessivamente, per le adesioni a screening e vaccinazioni regionali, il Mugello registra un’ottima performance in tutte le tipologie, tranne che per la copertura del vaccino antinfluenzale a persone con età > 65 anni (anche se rispetto allo scorso hanno si è registrato un sorprendente aumento) e soprattutto per la copertura vaccinale HPV che insieme alle altre zone della ASL centro registra una pessima performance. Il Mugello vede anche una diminuzione rispetto allo scorso anno.

12.2 Gestione delle Principali Patologie Croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Corsi AFA a bassa disabilità	1,52	2,12	1,99	0,94		5,35
Corsi AFA ad alta disabilità	0,99	3,07	2,58	0,00		10,70
Assistiti da MMG aderenti alla Sanità di Iniziativa	77,01	59,90	54,61	36,03		98,00
Ospedalizzazione scompenso (50-74 anni)	168,01	152,54	164,84	233,55		32,50
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	68,72	65,90	64,60	60,29		73,45
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	51,96	50,99	49,65	41,92		62,45
Scompensati Cardiaci con beta-bloccante	51,99	50,76	51,75	32,53		59,55
Ospedalizzazione diabete (35-74 anni)	19,88	16,43	18,85	37,39		5,17
Diabetici con misurazione Emoglobina Glicata	62,41	61,14	62,00	45,64		69,99
Diabetici con esame della Retina	35,06	34,61	33,48	17,96		45,98
Amputazioni maggiori per Diabete	46,90	25,36	23,37	62,67		0,00
Ospedalizzazione BPCO (50-74 anni)	93,34	31,04	38,22	93,34		10,15
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	58,42	62,71	61,80	56,55		68,76

I primi 2 indicatori di questa area relativi ai corsi AFA, misurano la diffusione sul territorio regionale dei programmi di attività fisica per persone con “bassa” e “alta” disabilità. Si calcolano verificando il numero di corsi attivi alla data di rilevazione ogni 1000 persone residenti di età uguale o superiore a 65 anni. Per questi 2 indicatori il Mugello registra un miglioramento ma continua a registrare una scarsa performance sui corsi dedicati alle persone con alta disabilità. Infine il Mugello evidenzia una scarsa performance anche per l’ospedalizzazione per BPCO nella fascia di popolazione 50-74

anni e ospedalizzazione per diabete (35-74 anni).

Si riscontra per il territorio un aumento degli iscritti e dei corsi AFA con elevato gradimento da parte della popolazione adulta ed anziana. Del resto l'investimento su AFA è considerevole a livello regionale, vista l'ultima delibera del 2017, recepita dall'azienda a livello regolamentare, che introduce anche una nuova tipologia di AFA denominata OTAGO o anticadute.

Anche per quanto concerne il coinvolgimento di medici e relativi assistiti al modello di "Sanità d'iniziativa", il Mugello registra un ottima performance coinvolgendo di assistiti in un numero superiore rispetto alla media regionale.

Il Chronic Care Model (CCM) è un modello di assistenza dei pazienti affetti da malattie croniche. Il modello propone una serie di cambiamenti a livello dei sistemi sanitari utili a favorire il miglioramento della condizione dei malati cronici e suggerisce un approccio "proattivo" tra il personale sanitario e i pazienti stessi, con questi ultimi che diventano parte integrante del processo assistenziale. L'obiettivo è di passare da un modello di "Medicina d'attesa", dove il bisogno si trasforma in domanda, ad una "Sanità d'iniziativa". Finalità del CCM è quella di gestire e rallentare il decorso delle patologie croniche e dei loro esiti sulla vita delle persone, attuando concretamente il lavoro in team multiprofessionali. Nel modello del Chronic Care Model la gestione delle malattie croniche è affidata ad un team di figure professionali, costituito da Medico di Medicina Generale, Medici Specialisti, Infermiere, OSS, Medico di Comunità, che opera in maniera integrata.

Anche gli ottimi risultati ottenuti dalla zona sugli indicatori legati alla cardiologia, dimostrano una buona presa in carico dei soggetti con scompenso cardiaco.

Rispetto alla patologia del diabete, si registra un alto tasso di amputazione degli arti inferiori rispetto alla media regionale.

Il Mugello registra anche uno tra i più alti tassi di ospedalizzazione per BPCO tra le zone della Toscana che dunque rileva un'inadeguatezza di presa in carico da parte dei servizi specialistici territoriali.

La percentuale di residenti con ictus in terapia con terapia antitrombotica è un indicatore del trattamento farmacologico a livello ambulatoriale dei pazienti che hanno avuto un ictus non emorragico o TIA. Il trattamento farmacologico è utile ai fini della prevenzione delle recidive. Anche per questo indicatore il Mugello ha registrato una performance scarsa.

12.3 Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli Anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Anziani in Cure Domiciliari	13,29	10,32	11,03	6,50		16,31
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	20,56	11,05	11,87	26,94		5,57
Prese in carico con CIA >0,13	40,18	37,22	36,53	73,44		20,35
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	5,34	6,21	7,11	9,14		3,09
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	19,47	22,66	20,93	31,86		14,25
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	95,76	69,02	60,54	27,23		98,60
Ammissioni in RSA entro 30 gg dalla PIC	61,11	46,64	31,11	17,76		93,75
RSA che ricevono il PAP dalle zone	25,00	70,07	48,36	15,79		100,00
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	14,29	16,15	14,30	25,93		10,68
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	20,88	22,13	18,86	48,85		16,44

Il primo indicatore “anziani in Cure Domiciliari” rileva i casi per i quali è stata effettuata una valutazione, utilizzando l’apposita scheda di valutazione unica o tramite l’Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM). Sono escluse dall’indicatore, quindi, le cure prestazionali. Il Mugello registra un’ottima performance per questo indicatore.

La percentuale di ultra 75enni dimessi da ospedale a domicilio con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni è un indicatore proxy di continuità delle cure tra ospedale e territorio, con particolare riferimento alla presa in carico dei pazienti più fragili sul territorio. La buona performance del Mugello per questo indicatore si concretizza probabilmente in una buona definizione dei percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio.

Per quanto concerne la Percentuale di prese in carico con CIA > 0,13 per over 65 in Cure Domiciliari, il CIA (Coefficiente di Intensità Assistenziale) è definito come il rapporto tra il numero di giornate di assistenza erogate a domicilio e la differenza in giorni tra il primo e l’ultimo accesso. Un CIA pari a 0,13 equivale quindi a 4 accessi domiciliari in 30 giorni. Questo indicatore rappresenta, quindi, una proxy dell’intensità dell’Assistenza Domiciliare verso l’assistito. Il dato potrebbe essere sottostimato per una non ottimale registrazione nel sistema di trasmissione dei flussi regionali, e per questo occorre sensibilizzazione degli operatori ad una registrazione tempestiva e puntuale delle prestazioni effettuate.

La percentuale di assistiti in ADI con almeno 2 ricoveri ospedalieri durante la presa in carico domiciliare, over 65 anni, misura la percentuale di assistiti in cure domiciliari che hanno, durante il periodo di presa in carico domiciliare, almeno due ricoveri ospedalieri

di tipo medico. In questo senso l'indicatore può rappresentare una proxy della qualità dell'assistenza domiciliare, in quanto una buona presa in carico domiciliare consente di stabilizzare il paziente, evitando il ricorso al setting ospedaliero.

L'indicatore relativo alla percentuale di assistiti in ADI con accessi al PS durante la Presa in Carico domiciliare, over 65 anni, misura la percentuale di assistiti in cure domiciliari che hanno, durante il periodo di presa in carico domiciliare, almeno un accesso al Pronto Soccorso. In questo senso l'indicatore può rappresentare una proxy della qualità dell'assistenza, in quanto una buona presa in carico domiciliare consente di stabilizzare il paziente, evitando il ricorso urgente al Pronto Soccorso.

La percentuale di presa in carico avvenuta entro 30 giorni dalla segnalazione monitora le tempistiche di approvazione del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) secondo la normativa regionale, in base alla quale l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) deve concordare il PAP entro 30 giorni dalla data di segnalazione. L'Unità di Valutazione Multidisciplinare agisce in maniera tempestiva assolvendo alle necessità di definire in tempi utili i progetti personalizzati; nello specifico il 95,76% dei casi valutati in UVM hanno avuto la definizione del PAP entro 30 giorni.

Il Tasso di anziani over 65 ammessi in RSA misura il numero di nuove ammissioni nell'anno in RSA di anziani sul totale della popolazione anziana residente nelle zone distretto. L'indicatore è una buona misura di copertura ed utilizzo dei servizi residenziali a livello territoriale.

L'indicatore Percentuale RSA che ricevono il PAP dalle zone monitora la trasmissione del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) alle RSA da parte delle zone-distretto, in relazione agli assistiti non autosufficienti che usufruiscono di servizi residenziali erogati per conto del Sistema Sanitario Regionale. I dati utilizzati per il calcolo dell'indicatore sono relativi all'anno 2015.

La zona Mugello ha ottenuto una performance scarsa della Regione Toscana trasmettendo alle RSA solo il 25% dei PAP degli anziani ricoverati, rispetto ad un 70% a livello regionale.

Gli assistiti in RSA, nella zona Mugello, che hanno avuto almeno un ricovero in ospedale sono circa il 14%, al di sotto della media regionale ed aziendale. Gli assistiti in RSA che hanno fatto almeno un accesso al Pronto Soccorso sono il 20,88%, valore alto che colloca la zona Mugello al di sopra della media aziendale ma non di quella regionale.

12.4 Ricorso all'ospedalizzazione, al Pronto Soccorso e Appropriatelyzza Diagnostica

L'ospedale, da luogo di riferimento per qualsiasi problema di natura sanitaria e socio-sanitaria, si è evoluto in una organizzazione ad alto livello tecnologico, in grado di fornire risposte assistenziali a problemi acuti. Un ricorso al ricovero ospedaliero più intensivo di quello realmente necessario determina un utilizzo inappropriato delle risorse.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale	129,52	126,48	128,82	137,23		117,09
Ospedalizzazione urgente per titolo di studio	0,93	1,20	1,30	2,14		0,89
Ospedalizzazione in età pediatrica	5,27	4,80	4,53	6,17		3,69
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	9,73	7,59	8,58	10,87		4,09
Ospedalizzazione in specialità 56	2,23	2,14	2,08	3,01		1,19
Accessi al PS codici bianchi/azzurri senza ricovero	119,66	82,71	79,77	144,18		43,13
RMN muscolo-scheletriche anziani	17,84	15,85	14,23	23,93		9,94

Il Mugello conta 129 ricoveri ogni 1000 abitanti e per questo registra una buona performance su tasso di ospedalizzazione totale. Nel dettaglio ovvero ospedalizzazione in età pediatrica e in specialità 56 (recupero e riabilitazione funzionale), tuttavia la nostra zona non registra una buona performance. Per il calcolo di quest'ultimo indicatore al denominatore si considera il numero di ammissioni a ricoveri ordinari in cod.56 erogati in Toscana, da strutture pubbliche e private accreditate mentre al numeratore vengono conteggiati i ricoveri ordinari in cod.56 che non risultano preceduti da nessun altro ricovero (ovunque erogato) alla data di ammissione in cod.56.

Il tasso di accesso al PS con codici triage bianco e azzurro non seguiti da ricovero standardizzato indica quella frazione del tasso d'accesso dei codici bianchi e azzurri non seguito da ricovero in reparto di degenza o trasferiti ad altro istituto. Si tratta di accessi ad alta probabilità di inappropriatelyzza, per i quali era forse possibile una soluzione in altro setting assistenziale. Pertanto tale indicatore non monitora l'attività del PS, ma è un indicatore indiretto di misura dell'efficacia della risposta assistenziale del territorio. Con quasi 129 accessi al Pronto Soccorso per codice bianco e azzurro la zona registra una pessima performance.

12.5 Assistenza Consultoriale e Percorso Materno Infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Primipare con tre presenze al CAN	67,32	54,24	52,93	20,30		74,67
Accesso al CAN per titolo di studio	0,57	0,57	0,56	0,00		0,82
Tasso IVG	5,71	6,40	6,83	8,37		5,04

La nascita di un bambino è un momento da affrontare con serenità e consapevolezza. La partecipazione ai corsi di accompagnamento alla nascita (CAN) offre ai futuri genitori le informazioni utili per rafforzare le naturali competenze della donna, e mettere la coppia nella condizione migliore per accogliere il figlio e far fronte alle necessità del dopo parto. Questi aspetti sono maggiormente rilevanti per le donne che affrontano per la prima volta l'esperienza della maternità. Per tale motivo sono stati considerati ben 3

indicatori relativi alla frequenza ai corsi CAN.

Nello specifico il Mugello registra nel complesso una performance relativamente buona, anche se la performance sul tasso di accesso a CAN per titolo di studio non è totalmente positiva. La valutazione di tale indicatore riguarda la capacità che i servizi hanno di raggiungere le donne che avrebbero maggior bisogno di beneficiare di tale opportunità, cioè le donne con un minor livello di scolarizzazione, mentre dovrebbero intervenire proattivamente per garantire equità di accesso.

Il Mugello risulta invece avere delle ottime performance relativamente ai tassi di IVG che per anni sono stati sopra la media regionale.

12.6 Assistenza Farmaceutica Territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Spesa farmaceutica territoriale	194,68	188,70	186,39	207,28		168,74
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	34,83	28,30	27,45	34,83		23,54
Consumo di antibiotici	20,87	19,66	18,75	24,31		6,26
Consumo di antidepressivi (SSRI)	55,44	47,33	48,32	62,24		14,30
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	19,06	22,68	21,34	25,91		19,06
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	3,68	2,94	2,89	0,98		3,72

Le scarse performance registrate dalla zona sono quelle relative alla spesa per la farmaceutica territoriale; l'indicatore rileva la spesa farmaceutica territoriale pro-capite dei farmaci di classe A, erogati a carico del sistema sanitario regionale. Il dato comprende sia i farmaci dispensati in regime convenzionale, sia quelli somministrati mediante la distribuzione diretta e per conto.

Inoltre la performance risulta negativa per il consumo di farmaci antidepressivi (SSRI) di Inibitori di Pompa Protonica (IPP). Gli IPP hanno ampia diffusione grazie alla loro efficacia in terapie a breve termine, per i loro costi contenuti per l'ampia disponibilità di molecole. Nonostante un incremento dell'incidenza delle malattie da reflusso gastroesofageo negli ultimi anni, non sembra essere giustificabile una così importante crescita nella prescrizione di tali farmaci.

12.7 Salute Mentale e Dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche	257,14	225,06	219,42	356,57		100,02
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	10,00	7,00	7,87	13,33		0,00
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	50,85	50,13	44,61	29,02		80,99
Ospedalizzazione dipendenze	36,68	30,88	23,99	99,45		8,02

Gli indicatori considerati forniscono una valutazione dell'efficacia dei servizi territoriali di assistenza al paziente psichiatrico in termini di prevenzione delle emergenze e degli episodi di acuzie della patologia.

Il tasso di ospedalizzazione per patologia psichiatriche, come avevamo già osservato nei capitoli precedenti, è oltre la media regionale. Purtroppo anche il ricovero ripetuto di pazienti con patologie mentali nel corso del mese successivo alla dimissione ha una pessima valutazione (rosso).

Al momento del ricovero psichiatrico, l'SPDC rappresenta un nodo vitale per il DSM, poiché interviene in una fase delicata e decisiva del percorso di cura degli utenti dei servizi psichiatrici. L'SPDC rappresenta il luogo contenitivo della crisi per una prima risposta all'urgenza, svolgendo un ruolo centrale nella valutazione clinico-diagnostica, nell'impostazione delle terapie farmacologiche e nello sviluppo delle condizioni favorevoli alla presa in carico da parte delle strutture territoriali. L'indicatore "Contatto entro 7 giorni con il DSM degli utenti maggiorenni residenti dalla dimissione del ricovero ospedaliero", misurando la tempestività con cui i DSM prendono in carico i pazienti psichiatrici dimessi dagli SPDC, intende porre particolare attenzione al momento delle dimissioni, principalmente per i casi ad alta complessità e gravità clinica, al fine di garantire sempre la continuità delle cure attraverso la tempestiva presa in carico da parte delle strutture territoriali. I valori registrati dalla zona Mugello per questi ultimi indicatori manifestano una scarsa integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali.