

PROFILO DI SALUTE – FIORENTINA NORD-OVEST

ANNO 2019



Stesura del Profilo di Salute a cura
UFC Epidemiologia, Dipartimento Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro
SDS Fiorentina Nord Ovest

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

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

DEMOGRAFIA E TERRITORIO

Territorio

Il territorio della Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest (SdS NO) comprende sette comuni appartenenti alla cintura nord ovest intorno a Firenze: Calenzano, Campi Bisenzio, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino, Signa e Vaglia. Fino al 31/12/17 era compreso anche il Comune di Fiesole. La SdS NO è estesa su un territorio di 375 km² con una popolazione totale di 222.839, il 14 % della popolazione totale della USL TC.

Scandicci è il comune più popoloso della SdS NO e di tutti i comuni facenti parte dell'hinterland fiorentino è quello che presenta una maggiore continuità urbanistica col capoluogo, con il quale non esiste soluzione di continuità. Il Comune con la maggiore densità abitativa è Campi Bisenzio che si sviluppa a livello pianeggiante, nella parte centrale della piana di Firenze-Prato-Pistoia. Mentre Vaglia, oltre ad avere il minor numero di residenti (2,3 % della popolazione) e la più bassa densità abitativa della SdS NO, è anche l'unico Comune totalmente montano.

I Comuni della SdS NO sono caratterizzati da problematicità a forte impatto ambientale: vicinanza all'areoporto Amerigo Vespucci di Peretola (Firenze), termovalorizzatore di Case Passerini (Sesto F.no), terza corsia su A1 tratto firenze Nord –Barberino di Mugello. Ma anche criticità socio - produttive dovute alla forte immigrazione extracomunitaria che ha comportato lo svilupparsi di molte ditte e laboratori di proprietà cinese, in particolare di confezioni e pelletteria (Osmannoro, San Donnino) Con esclusione di Vaglia, tutti i comuni sono collocati nella piana fiorentina, interessata in modo diretto o indiretto da significativi progetti di nuove opere infrastrutturali, anche se non tutte di sicura esecuzione (terza corsia autostradale, tramvia, nuova pista aeroportuale, inceneritore di Case Passerini, nuovo stadio). L'area è già interessata da un'elevata concentrazione di rete viaria stradale, impianti industriali, aree residenziali e attività commerciali. Occupa gran parte dell'area che si estende fino alla piana lucchese ed è interessata per motivi geomorfologici da un significativo effetto serra, con conseguenti frequenti criticità della qualità dell'aria.

La popolazione residente nel territorio della F. NO è pari a 209.302 abitanti, cioè il 20,7% della popolazione della provincia. Il comune con più residenti è Scandicci con quasi un quarto (24%) della popolazione residente nella F. NO. Il comune con il numero più basso di residenti è invece Vaglia 91 abitanti per Km² (2,5% dei residenti della F. NO) su un territorio di quasi 57 Km², il secondo per estensione dopo Scandicci, 59,7 Km². La densità abitativa del territorio della F.NO è di 558 ab./km² e raggiunge il suo valore massimo, oltre 1600 ab./km², nel comune di Campi Bisenzio.

Tabella 1: Caratteristiche dei comuni della Fiorentina Nord-Ovest

Comune	Superficie (km ²)	Popolazione (abitanti 01/01/2019)			Densità (ab/km ²)
		Uomini	Donne	Totale	
Calenzano	77	8.740	9.200	17.940	233
Campi Bisenzio	28,8	23.150	23.991	47.141	1.637
Lastra a Signa	42,9	9.992	10.302	20.294	473
Scandicci	59,7	24.147	26.404	50.551	847
Sesto F.no	48,8	23.422	25.909	49.331	1.011
Signa	18,8	9.121	9.753	18.874	1.004
Vaglia	56,9	2.524	2.647	5.171	91
Fiorentina Nord-Ovest	375,1	101.096	108.206	209.302	558
Provincia di Firenze	3513,7	485.167	526.182	1.011.349	288
Usl Toscana Centro	5.041,00	784.808	843852	1.628.660	323

Demografia

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

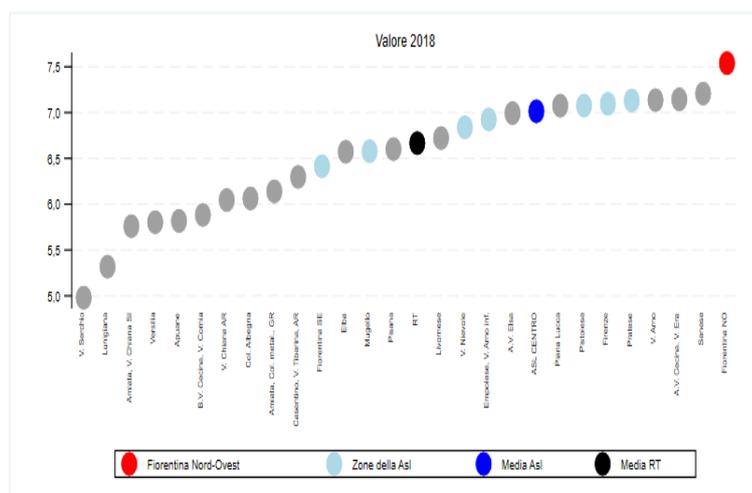
Residenza	Fascia d'età																	
	0-4	5_9	10_14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
	461	549	5638	541	498	535	566	653	827	936	893	729	617	607	587	522	378	286
Maschi	2	6	6	6	8	6	2	2	3	1	5	8	9	8	8	0	2	8
Femmine	428	513	5264	499	471	517	585	671	876	953	923	772	683	689	696	655	507	556
	1	7	9	4	2	7	1	9	2	3	0	1	0	5	3	8	1	

Nel corso del 2018 il saldo naturale (differenza tra nati e morti) è stato negativo nei comuni della F.NO , con l'unica eccezione di Campi Bisenzio (+31 residenti) ed ha portato alla "perdita" di 528 persone. Il saldo migratorio (differenza tra iscritti e cancellati) è stato invece positivo (+1.141 persone), soprattutto in numeri assoluti, nei comuni di Sesto F.no, Campi e Scandicci compensando in questo modo il saldo naturale negativo e mantenendo abbastanza stabile la popolazione dell'area.

Tabella 2 Bilancio demografico dei comuni-2018 e popolazione residente al 31 dicembre	Comune							TOTALE
	Calenzano	Campi Bisenzio	Lastra a Signa	Scandicci	Sesto F.no	Signa	Vaglia	
Popolazione al 1° gennaio	17.914	46.696	20.308	50.645	49.091	18.901	5.134	208.689
Nati	157	410	137	342	343	152	37	1.578
Morti	171	379	217	550	546	196	47	2106
Saldo Naturale	-14	31	-80	-208	-203	-44	-10	-528
Iscritti da altri comuni	562	1.437	628	1.268	1.517	656	245	6.313
Iscritti dall'estero	69	337	157	221	231	90	30	1.135
Altri iscritti	40	261	81	108	245	112	1	848
Cancellati per altri comuni	517	1.410	669	1.277	1.160	656	190	5.879
Cancellati per l'estero	39	80	30	75	81	30	31	366
Altri cancellati	75	131	101	131	309	155	8	910
Saldo Migratorio e per altri motivi	40	414	66	114	443	17	47	1.141
Popolazione residente in famiglia	17.787	47.004	20.213	50.341	49.025	18.714	5.108	208.192
Popolazione residente in convivenza	153	137	81	210	306	160	63	1.110
Popolazione al 31 dicembre	17.940	47.141	20.294	50.551	49.331	18.874	5.171	209.302
Numero di Famiglie	7.593	18.392	8.651	22.421	20.964	8.264	2.376	88.661
Numero medio di componenti per famiglia	2,3	2,6	2,3	2,2	2,3	2,3	2,1	2,3

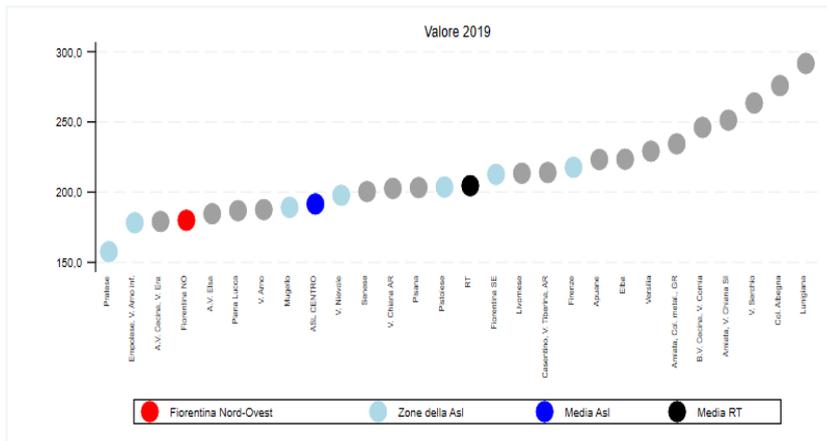
Il numero di nascite nella F. NO, come nel resto della Toscana, è infatti in progressivo calo dal 2008. Nel 2018 sono nati 1.578 bambini (7,5 x 1000 residenti). Il tasso di natalità della F. No è il valore più alto di tutte le zone della regione. I valori medi della USL Toscana Centro e della Toscana sono nel loro complesso 7,0% e 6,7%, rispettivamente. La F.NO presenta aree contraddistinte da una forte presenza di donne in età fertile e straniere.

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



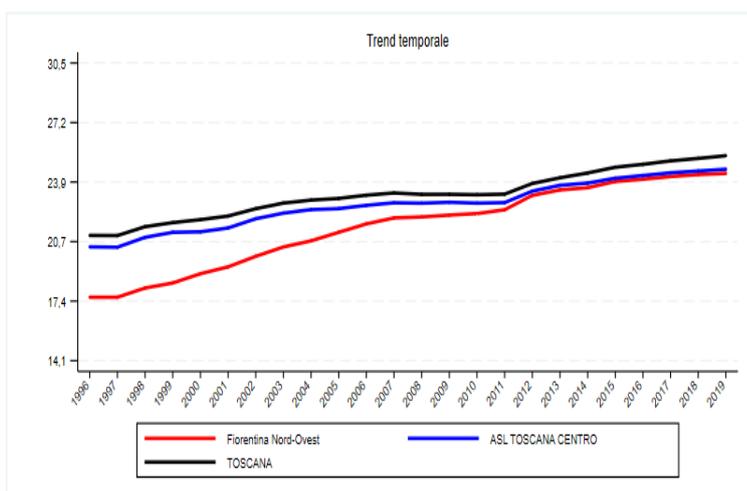
L'indice di vecchiaia (numero di residenti di età maggiore o uguale a 65 anni per 100 giovani tra 0 e 14 anni) esprime la velocità di ricambio generazionale di una popolazione. La Toscana è tra le regioni con il valore più alto in Italia e il trend è in costante aumento dal 2011 a causa di un effetto combinato: aumento dell'aspettativa di vita e calo delle nascite. A gennaio 2019 si contano circa 2 anziani ogni ragazzo sotto i 15 anni. Nella F. NO l'indice di vecchiaia, pur in aumento nel tempo in sintonia con l'andamento regionale, ha valori inferiori (179,9) a quelli della USL Toscana Centro (191,6) e della Regione Toscana (204,6). La situazione migliore della La F. NO, insieme alla Pratese nella USL Centro, rispetto alla media regionale è riconducibile a tassi di natalità più elevati anche grazie a una maggior presenza di stranieri sul territorio, che ancora mantengono tassi di fecondità superiori agli italiani.

Figura 4: Indice di vecchiaia Indicatore per zona, valori 2019



Come in tutto il territorio toscano, anche nella F. NO la popolazione anziana è in continuo aumento, per una serie di fattori congiunti (fecondità contenuta, bassa natalità e allungamento della vita media). Sono 51.110 le persone con più di 64 anni, il 24,4% della popolazione complessiva (indice di invecchiamento). Nel 1996 l'indice di invecchiamento era il 17,8%. Questo indicatore, per quanto più basso rispetto a quello della Regione Toscana (25,4%) è destinato ad aumentare ovunque nel tempo, secondo lo scenario stimato dall'ISTAT. Nella F. NO oltre la metà degli ultra-64enni ha più di 74 anni di età (età in cui crescono in modo significativo i rischi di disabilità e i bisogni di assistenza) e complessivamente sono 8.429 gli anziani con più di 84 anni (grandi anziani). Questo comporterà una domanda maggiore di assistenza per malattie croniche, disabilità e non autosufficienza, problematiche che si manifestano prevalentemente in questa fascia di età, e aumenterà la pressione degli ultra84enni (potenziali o conclamati care-receiver) sui 45-64enni (potenziali o conclamati care-giver).

Figura 5: Indice di invecchiamento – Trend Temporale



DETERMINANTI DI SALUTE

I determinanti della salute sono i fattori che influenzano lo stato di salute di un individuo, di una comunità o di una popolazione. Comprendono comportamenti personali e stili di vita, fattori sociali, condizioni lavorative, accesso ai servizi sanitari, condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali e fattori genetici. Fra i determinanti di salute l'impatto maggiore è legato ai fattori socio-economici e agli stili di vita che contribuiscono per il 40-50% alla salute di una popolazione.

I determinanti di salute sociali, cioè quegli indicatori meno direttamente collegati alla dimensione sanitaria, mostrano un territorio dove non emergono grosse criticità.

In Toscana, il **tasso di pensioni e assegni sociali**, indicatore delle possibili difficoltà economiche della popolazione anziana (65+ anni), risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (3,7% contro il 6%). La F. NO (1.478 persone; 2,9% degli ultra65enni) mostra uno dei valori più bassi della Regione e nella Usl Toscana Centro (3,5% degli ultra65enni) è preceduta solo dalla F. Sud- Est.

Il **reddito medio imponibile IRPEF** per contribuente (21.165 euro) e l'importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS (1.004 Euro) della F. NO sono superiori alla media regionale e tra i più alti delle Zone della Usl Toscana Centro, superati entrambi solo da Firenze e F. Sud-Est.

Tabella 3: Alcuni determinanti di salute: confronto F. NO, Usl Toscana Centro e Regione Toscana. Anno 2018 (ove non altrimenti specificato)

	Fiorentina Nord - Ovest	Usl Toscana Centro	Regione Toscana
Numero e tasso pensioni o assegni sociali x100(a)	1.478 (2,9%)	13.943 (3,5%)	35.220 (3,7%)
Reddito imponibile medio (euro)	21.165 Euro	21.370 Euro	20.681 Euro
Importo medio mensile delle pensioni INPS (euro)	1.004 Euro	961 Euro	933 Euro
Numero e tasso di famiglie con integrazione canoni locazione x1000(b)	964 (10,9)	6.346 (8,9)	16.841 (10,2)
Numero e tasso grezzo di disoccupazione x 100 (c)	18.680 (14,4%)	188.845 (18,6%)	497.543 (21,4%)
Numero e indice di presenza del terzo settore formalizzato x10000 (d)	229 (10,9)	2.744 (16,8)	6.514 (17,5)
Numero e proporzione di residenti in aree ad alta deprivazione-Anno 2019	23.476 (13,5)	257.530 (19,3)	594.501 (20,5)

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

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

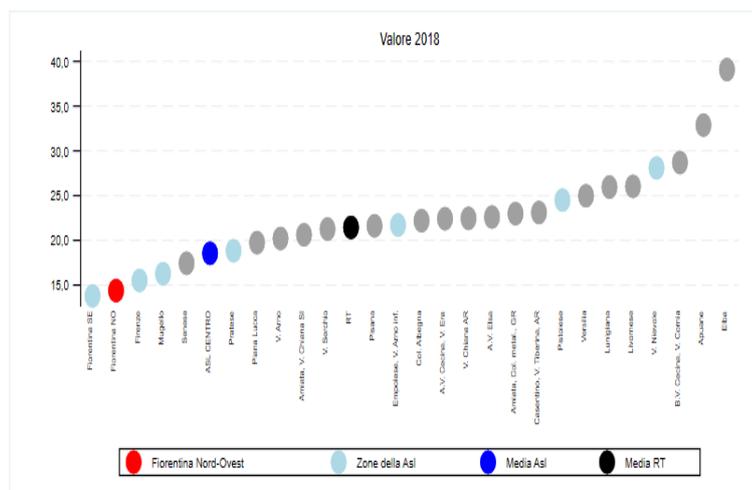
(c) Numero dei disponibili rilevati ai Centri per l'Impiego/ Popolazione residente in età attiva (15-64 anni)

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

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'. Il valore dell'indicatore nella F. NO (14,4%) è tra migliori della Toscana e più elevato di quello medio regionale (21,4%), e aziendale (18,6%).

Figura 6: Tasso grezzo di disoccupazione – Valore 2018



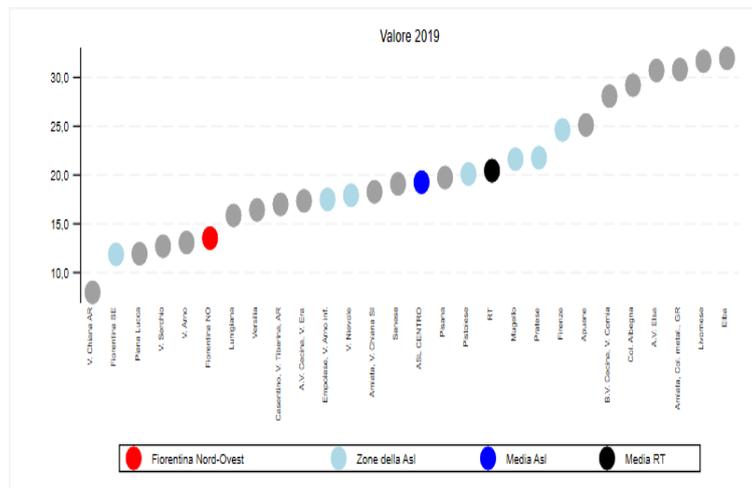
Nella F. NO 964 famiglie hanno chiesto l'**integrazione all'affitto**: circa 11 domande ogni 1.000 famiglie residenti, valore più alto della Usl Toscana Centro (8,9) nel suo complesso e della media regionale (10,2). L'indicatore ha una duplice valenza: rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto), sia in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). E' necessario tuttavia sottolineare che, essendo questa una misura che si basa sui dati dei servizi, spesso riflette anche la maggiore o minore presenza di servizi sul territorio, così come l'entità dei budget stanziati dai vari comuni. In altri termini non si può escludere che, almeno in una certa misura, la domanda sia in qualche modo indotta dall'offerta.

La presenza del **terzo settore formalizzato** (numero organizzazioni di Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali iscritte agli albi regionali per 10000 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). La F. NO (10,9) ha un valore tra i meno virtuosi rispetto alla Usl Toscana Centro (16,8) ed alla Regione Toscana (17,5).

Solo il 13,5% degli abitanti della F. NO risiede in **zone di alta deprivazione** (classificata in base alla sezione di censimento). Il livello di deprivazione classifica i comuni toscani sulla base di alcune variabili socioeconomiche e culturali (titolo di studio, reddito, tipologia di abitazione) rilevate dal

censimento. Un alto livello di deprivazione è strettamente correlato a stili di vita meno sani, minor capacità culturale di accesso ai servizi e minor propensione a seguire le indicazioni mediche.

Figura 7: Percentuale di residenti in aree ad alta deprivazione– Valore 2019

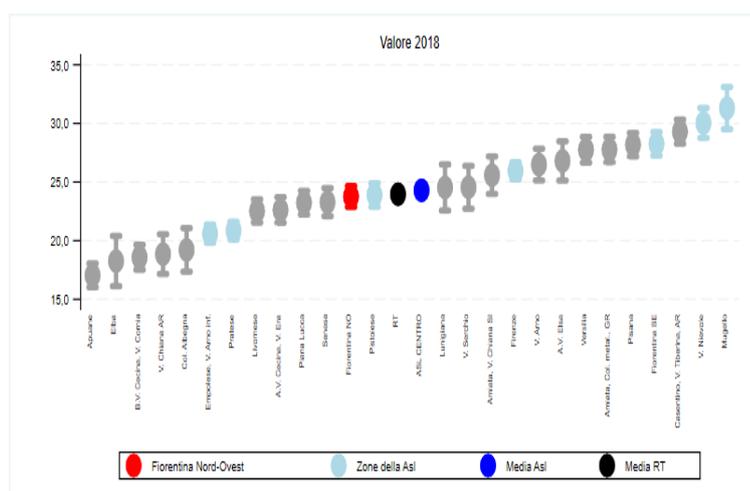


Per quanto riguarda gli **stili di vita** prendiamo in considerazione la sola fascia 14-19 anni, poiché le abitudini dannose messe in atto in questo delicato periodo della vita sono generalmente mantenute anche da adulti e possono compromettere, parzialmente o integralmente, la salute futura.

Tra i fattori di rischio che concorrono in misura rilevante al diffondersi di patologie cronicodegenerative, l'alimentazione riveste un ruolo decisivo. La rilevazione del **consumo di frutta e verdura** è importante per meglio connotare lo stile alimentare. A tale proposito è opportuno ricordare che le linee guida nazionali e internazionali raccomandano il consumo di 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura. L'indagine EDIT di ARS evidenzia per il 2018 che solo il 2,3% dei ragazzi 14-19enni della F. NO consuma più di 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, percentuale peggiore di quella degli altri coetanei residenti in Usl Toscana Centro (4,3%) e in tutta la regione (4,0%). Se si considera, invece, il consumo di più di 3 porzioni di frutta e verdura al giorno si restringe la differenza tra i ragazzi/e della F. NO (23,8%), i coetanei residenti in Usl Toscana Centro (24,3%) e in tutta la regione (24,0%).

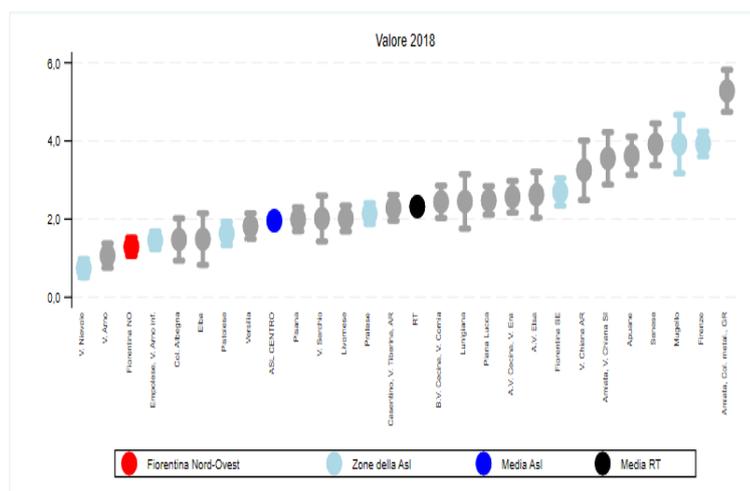
Figura 8: Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno.

Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



Nonostante questo comportamento poco virtuoso i ragazzi residenti nella F. NO sono raramente **obesi** (condizione individuata da un Indice di Massa Corporea uguale o maggiore di 30,0 kg/m²). Si tratta infatti solo dello 1,3% dei ragazzi, situazione migliore seconda sola alla Valdinievole (0,7%) nella Usl Toscana Centro complessivamente (2,0%) e in Regione Toscana (2,3%).

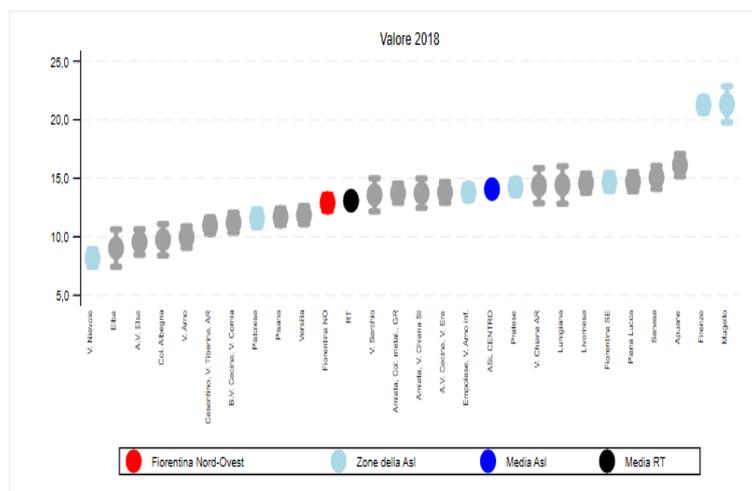
Figura 9: Percentuale di 14-19enni obesi. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



La **sedentarietà** (definita come meno di 1 ora di attività sportiva la settimana) rappresenta un importante fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2 e i tumori più diffusi ed è uno dei determinanti più incisivi per il benessere psico-fisico. Anche per questo fattore di rischio, i giovani residenti nella F. NO mostrano un comportamento positivo: solo 12,9% non raggiunge questo standard minimo. Il risultato è inferiore in Usl Toscana Centro (14,1%) e in

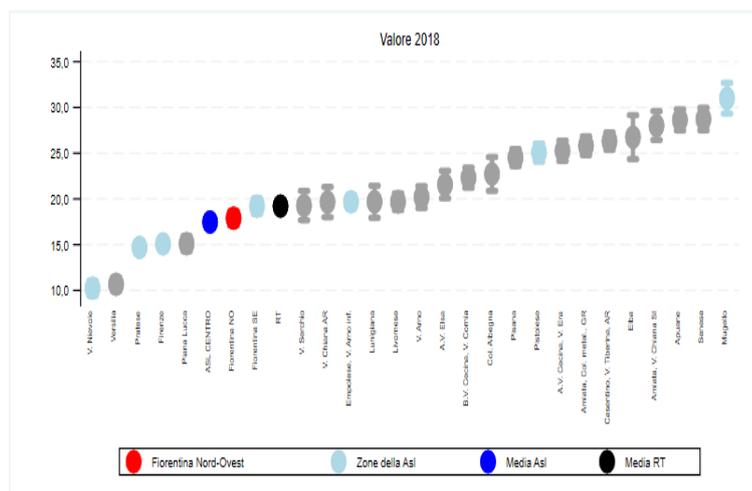
Toscana (13,1%). E' anche vero che in questa fascia di età, in cui i ragazzi sono in massima parte ancora scolarizzati, questo indicatore forse non riesce a cogliere a pieno il fenomeno.

Figura 10: Percentuale di ragazzi di 14-19 anni che non praticano attività sportiva. Studio EDIT – Indicatore per zona -Valore 2018



L'iniziazione dei giovani al **fumo** e all'utilizzo di altre sostanze avviene per lo più in epoca adolescenziale. La valutazione della diffusione del fenomeno rappresenta un processo indispensabile per riuscire a definire politiche efficaci di salute pubblica volte a prevenire sia l'inizio che l'instaurarsi dell'abitudine. Il fumo di tabacco è ancora il principale fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronic-degenerative come le malattie cardiovascolari, la broncopneumopatia cronica ostruttiva e i tumori maligni di diversi organi e apparati. Nella F. NO fuma regolarmente il 17,9% degli adolescenti (maschi e femmine considerati insieme), si tratta di un valore poco più alto di quello della Usl Toscana Centro (17,5%), ma inferiore al valore medio regionale (19,2%).

Figura 11: Percentuale di 14-19enni fumatori. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



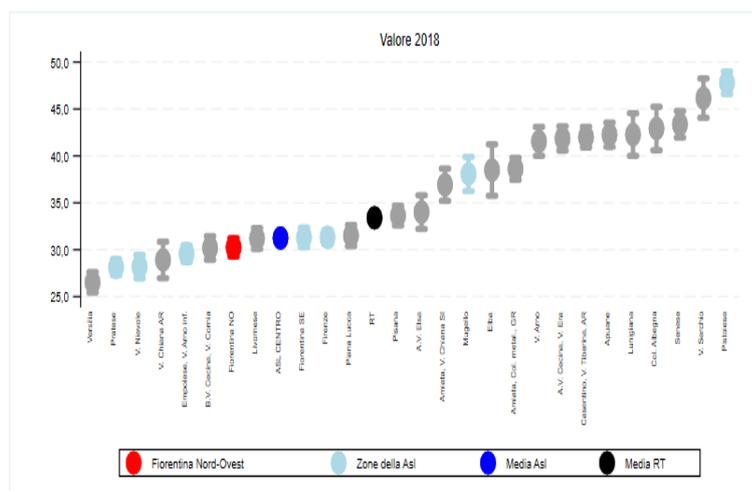
Purtroppo non è disponibile il dato suddiviso per genere; il modello di transizione epidemiologica sul fumo rilevato nei Paesi economicamente più evoluti indica che le femmine non hanno ancora iniziato a ridurre questa abitudine, con un ritardo di qualche quinquennio rispetto ai maschi. I fumatori maschi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

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

Il binge drinking, ovvero il consumo almeno una volta al mese, in un'unica occasione, di 5 o più unità di bevanda alcolica è frequente nei giovani toscani (33,4%), anche se in Usl Toscana Centro (31,3%) ed in particolare nei ragazzi residenti nella F. NO (30,2%), queste proporzioni sono significativamente più basse, ma altrettanto preoccupanti.

Nella Usl Toscana Centro il binge drinking tra gli adolescenti è ancora un po' più frequente nei maschi (31,8%) rispetto alle femmine (30,6%), sebbene questa differenza tra i generi sia meno marcata che a livello regionale (maschi: 35,5%; femmine: 31,1%). Nella F. NO la proporzione percentuale nei maschi è 29,3% (significativamente inferiore al valore medio regionale), mentre nelle femmine è più alta 31,3% (quasi sovrapponibile al valore medio regionale).

Figura 12: Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers) . Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018

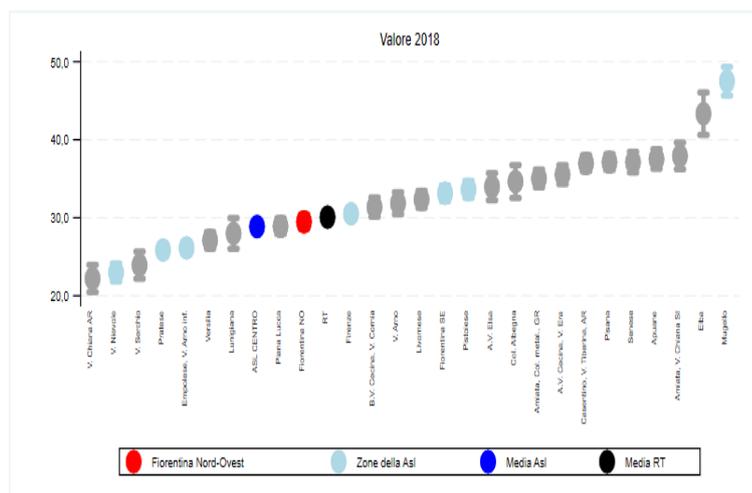


Il consumo di **sostanze psicotrope illegali** costituisce una minaccia alla salute degli individui che possono transitare dall'iniziale uso saltuario e ricreativo alla dipendenza con conseguenze sanitarie e sociali potenzialmente invalidanti. I dati internazionali suggeriscono che all'aumentare della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

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

Nella F.NO la proporzione di adolescenti 14-19 anni che fanno uso di sostanze psicotrope è più alta (2.800 adolescenti 29,5%) di quella della Usl Toscana Centro (28,9%) e leggermente più bassa regionali (30,1%).

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

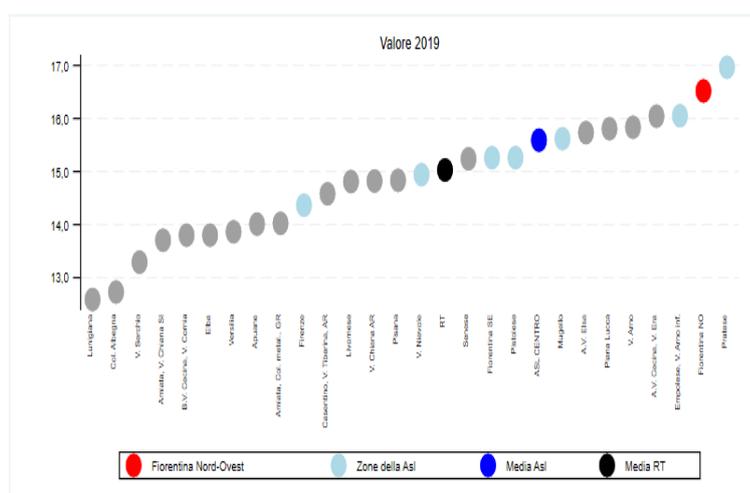


Nonostante la situazione sugli stili di vita sia più virtuosa fra i giovani della F. NO rispetto alle altre zone della Usl Toscana Centro, i dati rilevati suggeriscono interventi di prevenzione integrati per diversi fattori di rischio – fumo, alcool, sostanze, sedentarietà – rivolte soprattutto ai giovani e in particolare alle ragazze.

FAMIGLIE E MINORI

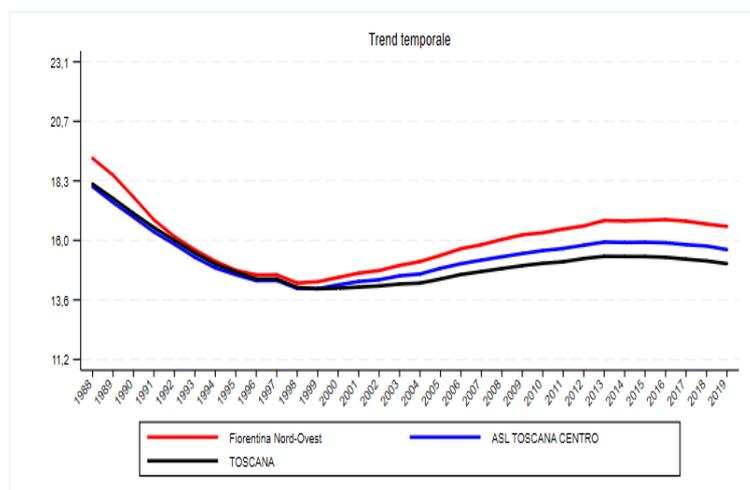
La **percentuale di minori** sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana. Il numero assoluto di minori residenti può essere utilizzato come riferimento per la programmazione dei servizi destinati a questa fascia di popolazione. In totale i minorenni in Toscana nel 2019 sono 560.544 (15,0% della popolazione totale), poco meno della metà dei quali sono residenti in Usl Toscana Centro (253.944; 15,6%). Nella F.NO i minori sono 34.576 e rappresentano il 16,5% della popolazione residente, valore fra i più alti in Usl Toscana Centro, superato solo dalla Zona Pratese (17,0%) .

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



Anche la F.NO presenta un andamento di decrescita dei minori in sintonia con quello della Usl Toscana Centro e della Regione.

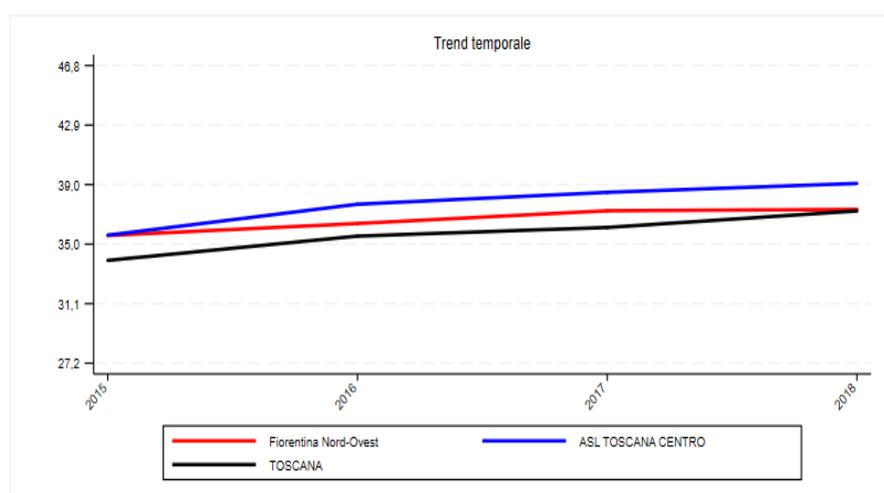
Figura 16: Percentuale di minori residenti – Trend Temporale



L'**indicatore di Lisbona** rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi): considera il numero di bambini accolti nei servizi educativi all'infanzia (iscritti, bambini ritirati e bambini anticipatori) nell'anno educativo di riferimento rispetto alla popolazione di 3-36 mesi. L'obiettivo è il raggiungimento almeno del 33% come risposta adeguata da parte dei servizi.

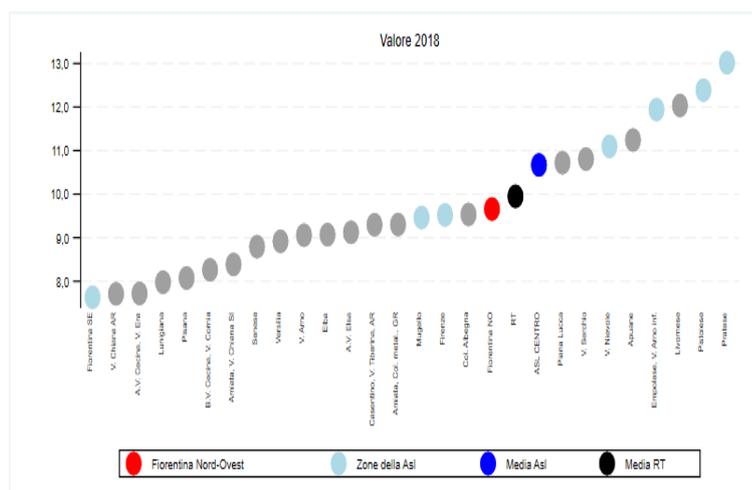
La Usl Toscana Centro (attualmente al 39,0%) ha da diversi anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard. Il valore dell'indicatore nella F.NO (1.683 bambini nei servizi educativi dell'infanzia rispetto ai 4.509 di età 3-36 mesi: 37,3%) è sovrapponibile alla media regionale (37,2%) con una tendenza alla stabilità nell'ultimo periodo.

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



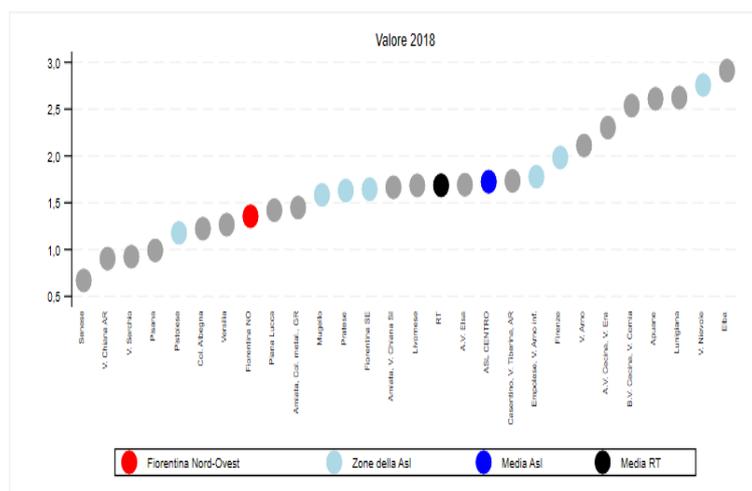
Per i ragazzi che hanno superato la scuola dell'obbligo l'**insuccesso scolastico** alla scuola secondaria di secondo grado, rappresenta uno degli elementi collegati al più complesso fenomeno della dispersione scolastica. Nelle scuole secondarie di secondo grado della Usl Toscana Centro il 10,7% dei ragazzi iscritti ha un esito negativo, nella F. NO questo valore è leggermente inferiore: sono 847 i ragazzi respinti su 8.769 iscritti (9,7%) e quasi sovrapponibile alla media regionale (9,9%).

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



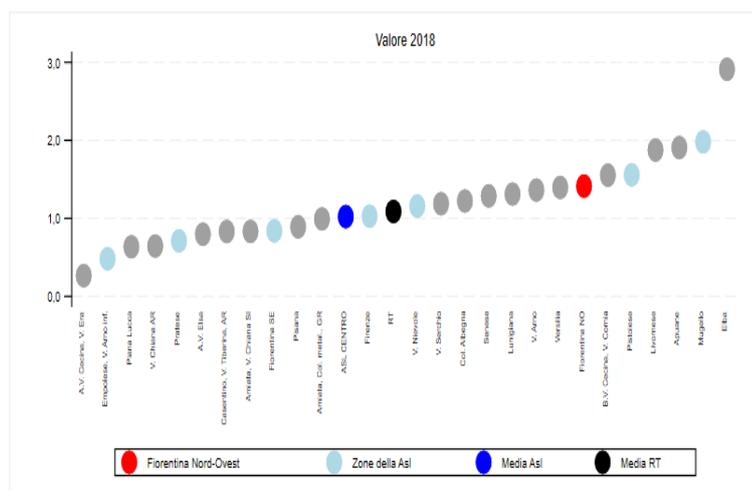
IL numero dei **minori in affidamento familiare**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati (MSNA), in carico ai servizi sociali territoriali toscani è negli ultimi tre anni (2016-2018) in diminuzione dell'11%. Il tasso relativo a fine 2018 calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento restituisce un valore medio regionale di 1,7 minori in affidamento familiari ogni 1.000 minori residenti. In Usl Toscana Centro questi minori in carico ai servizi sociali territoriali sono 442 (1,7 x 1.000 minori residenti). Tra le zone distretto non si registrano particolari scostamenti e nella F. NO con 47 bambini, si colloca fra le zone con valori più bassi (1,4 per 1.000).

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



Invece il numero dei **minori accolti in struttura residenziale socio educativa**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati (MSNA), in carico ai servizi sociali territoriali toscani è negli ultimi tre anni (2016-2018) in costante aumento: per un aumento percentuale del 23%. Il tasso relativo a fine 2018 calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento restituisce un valore medio regionale di 1,1 minori accolti in struttura residenziale a fine anno ogni 1.000 minori residenti. Questi minori in carico ai servizi sociali territoriali della Usl Toscana Centro sono, nel 2018, 262 (1,0 minori accolti in struttura residenziale ogni 1.000 minori residenti). La F.NO, con 49 minori, è leggermente superiore al dato aziendale (1,4 minori x1.000).

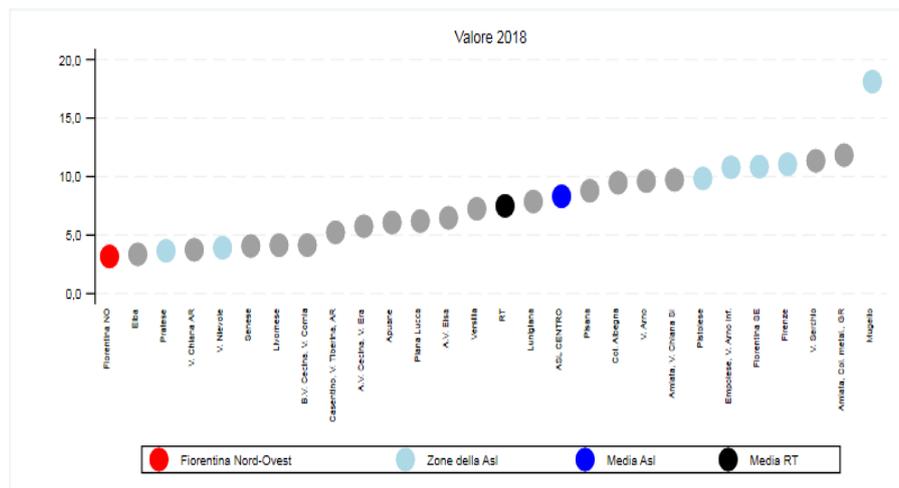
Figura 19: Tasso di minori di minori accolti in struttura residenziale socio educativa al 31/12 (al netto dei MSNA), valori 2018



Gli **interventi di sostegno socio educativo domiciliare** sono tra le attività realizzate dai servizi sociali territoriali che negli ultimi anni hanno registrato un forte aumento in Toscana.

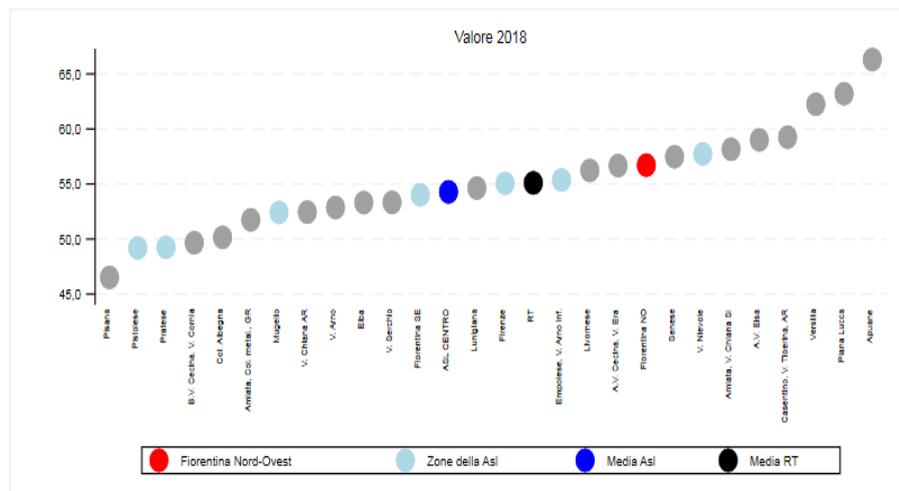
In termini di valori assoluti i minori in carico in Usl Toscana Centro sono stati nel corso del 2018, 2130; in termini relativi si ha una proporzione di 8,3 minori ogni 1.000 minori residenti. Nella F. NO, con 110 minori, si registra il valore più basso (3,2 x 1000) in Usl Toscana Centro e un brusco calo rispetto l'anno prima.

Figura 20: Tasso i minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare nel corso dell'anno valori 2018



Il 54,3% dei ragazzi residenti in Usl Toscana Centro tra gli 11 e i 17 anni dichiara di essere molto soddisfatto nei rapporti relazionali con i pari età (**indicatore di benessere relazionale con i pari**), valore leggermente inferiore alla media regionale 55,1%. Nella F. NO si riscontra un'alta percentuale (56,7%), seconda dopo la Valdinievole (57,7%), tra le zone distretto della Usl Toscana Centro.

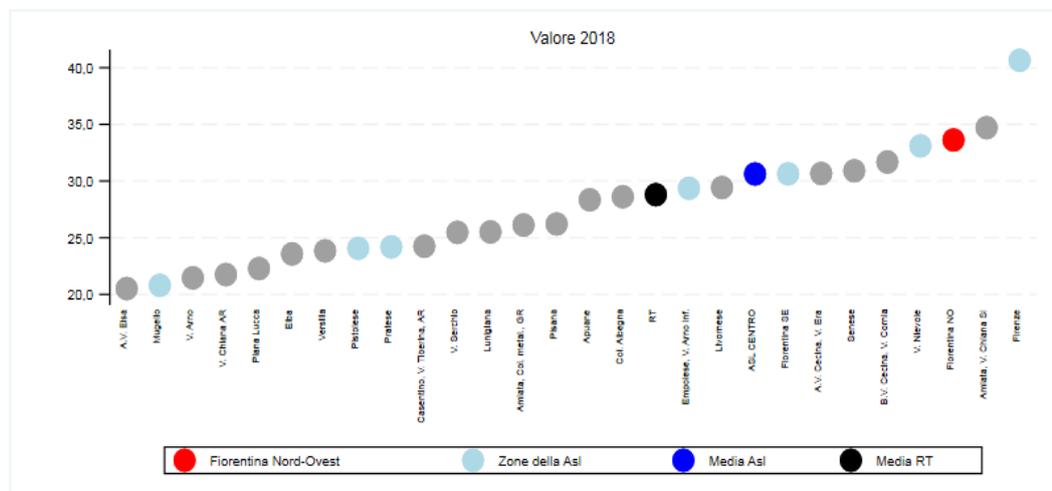
Figura 21: Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP), valori 2018



L'indicatore di **benessere culturale e ricreativo** indica un valore aziendale del 30,6%, vale a dire circa un ragazzo su 3 nel 2018 ha partecipato almeno a 5 attività/eventi (teatro, cinema, musei/mostre, concerti, spettacoli). L'indicatore è sicuramente condizionato dall'offerta di opportunità che è massima a Firenze. La F. NO con il 33,6% si colloca fra le zone a più alto indice

di benessere culturale e ricreativo seconda a Firenze. La media regionale è del 28,8% vale a dire circa 1 ragazzo su 4.

Figura 22: Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR), valori 2018



Rimane pressochè costante tra il 2015 e il 2018 il livello di soddisfazione complessiva dei ragazzi toscani tra gli 11 e i 17 anni nei **rapporti con i loro genitori**. Nel 2018 sono il 56,8% quelli che si dichiarano molto soddisfatti. Fra i ragazzi residenti nella Usl Toscana Centro e nella F. NO il rapporto scende rispettivamente al 55,5% e al 54,8% .

Sono il 23,1% i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che in Toscana frequentano almeno **un gruppo di condivisione o un'associazione**, dato leggermente in calo rispetto al 31,5% del 2015. Nella Usl Toscana Centro e nella F. NO sono 23,3% e 22,3%, rispettivamente.

I ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che nel 2018 hanno dichiarato di aver commesso **atti di violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei sono il 14,5% in Usl Toscana Centro e il 12,5% nella F. NO, valori più bassi della media regionale (15%).

STRANIERI

La popolazione straniera può esprimere condizioni di salute, stili di vita e modalità di accesso ai servizi sanitari diverse rispetto alla popolazione autoctona, per questo misurarne il peso, sia in termini relativi che assoluti, fornisce un aiuto alla programmazione dei servizi sociosanitari. Il consolidamento della presenza straniera sul territorio toscano è un fenomeno ormai strutturale. Gli stranieri residenti sono aumentati costantemente a partire dai primi anni 2000, con un rallentamento nel ritmo di crescita negli ultimi anni, decremento che impedisce di colmare il gap del saldo naturale della popolazione (nati-morti). All'inizio del 2019 gli stranieri residenti in Usl Toscana Centro erano 217.561, il 13,4% della popolazione (media Toscana 11,2%). Nella F. NO gli **iscritti stranieri all'anagrafe** sono circa 26.744, il 12,8% della popolazione residente, collocandosi fra le Zone a maggior numerosità di stranieri residenti.

Figura 23: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe, valori 2019

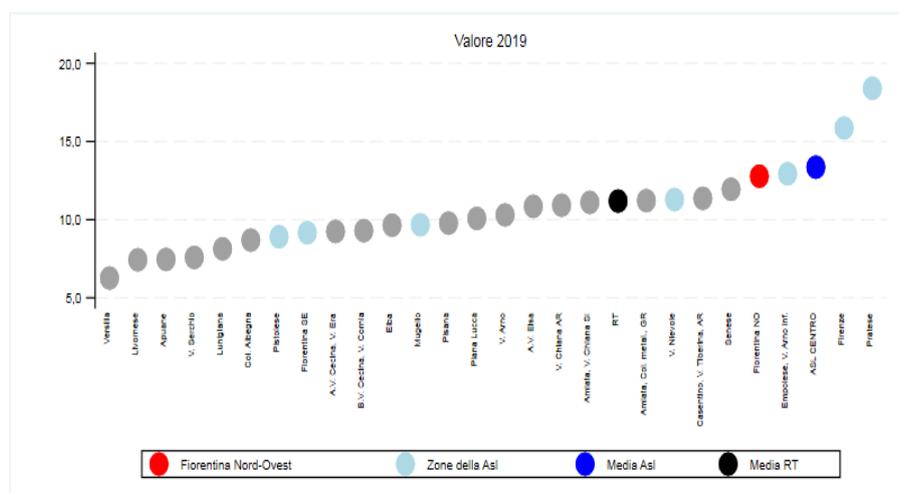
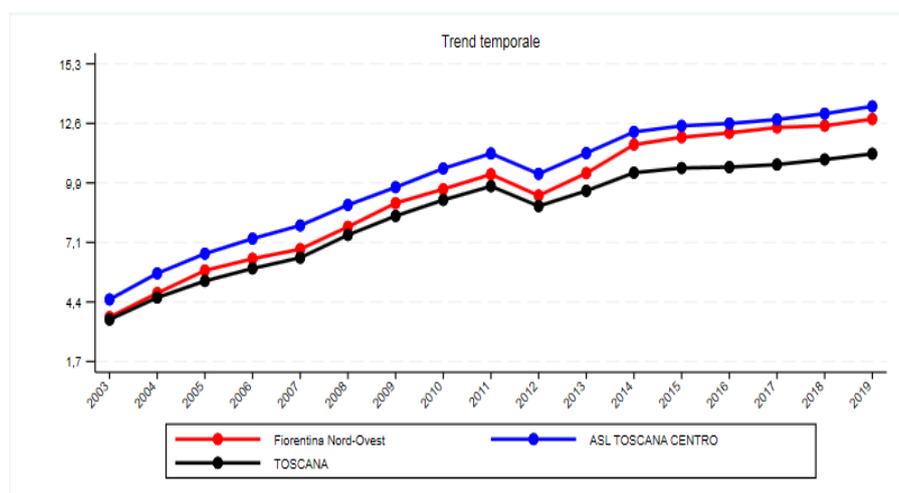
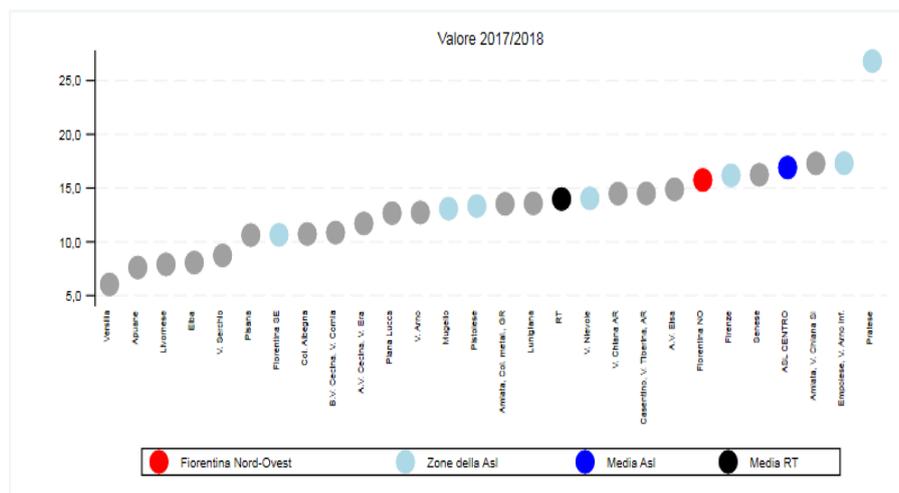


Figura 24: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe – Trend Temporale



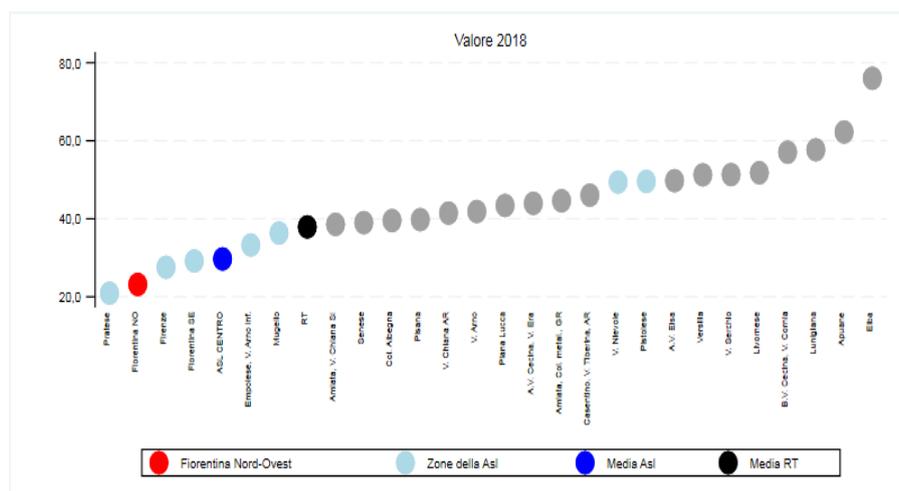
La percentuale di **bambini e ragazzi stranieri iscritti nel ciclo scolastico** regionale (scuole primaria e secondarie di I e II grado) riflette a grandi linee la presenza straniera generale sul territorio. In Usl Toscana Centro ci sono 17 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 12,3% nel 2008). Il dato medio regionale è 14%. Nella F. NO, una delle zone a maggior presenza di stranieri, questo indicatore è pari al 15,7% (3.927 bambini/ragazzi) .

Figura 25: Percentuale di stranieri nelle scuole – Valore 2017/2018



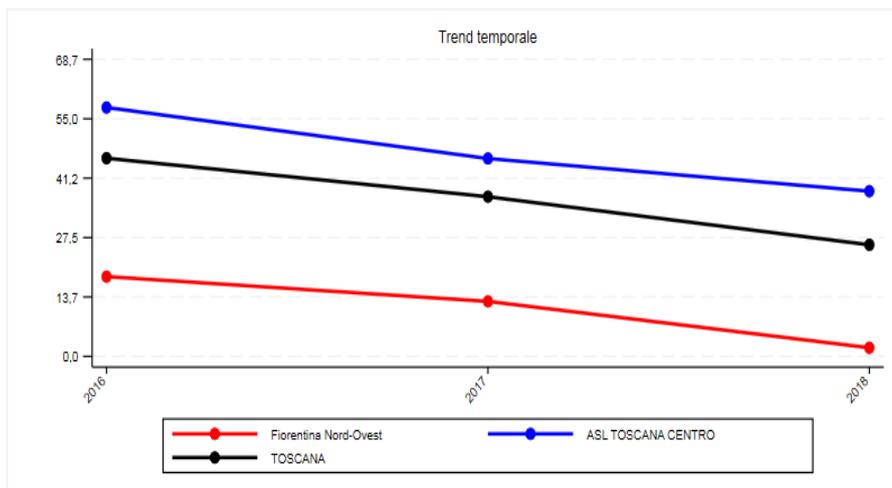
Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana è la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, ben testimoniata dal **tasso grezzo di disoccupazione negli stranieri**, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni. La Zona Pratese e la F. NO si discostano per una migliore offerta occupazionale. Il tasso di disoccupazione negli stranieri residenti in Usl Toscana Centro è 29,7% (RT: 37,9%), mentre nella F. NO sono 4.766 i disoccupati stranieri pari al 23,2%. Si tratta del secondo valore più basso dopo la Zona Pratese, nella nostra Usl e nella regione.

Figura 26: Tasso grezzo di disoccupazione stranieri, valori 2018



In Toscana dopo un costante aumento verificatosi negli anni passati per quanto riguarda **l'accoglienza dei MSNA nelle strutture residenziali socio-educative**, dal 2017 si registra una contrazione in termini di valori assoluti anche e soprattutto a causa di un'accoglienza residenziale che si è decisamente spostata verso le strutture ad alta autonomia. Ciò ha comportato che l'indicatore in oggetto sia andato negli ultimi tre anni a diminuire in maniera significativa dal 45,8% del 2016 al 25,8% del 2018. Da sottolineare che l'incidenza dei MSNA rimane fortissima nella zona distretto di Firenze dove raggiunge il 71,1% e sostiene il dato medio aziendale (38,2%), mentre nella Fi NO con un solo minore su 50 minori accolti (2%) ha il valore più basso, dopo la Valdinievole con nessun minore accolto, della USL Toscana Centro.

Figura 27: Percentuale MSNA accolti in struttura residenziale socio educativa sul totale dei minori accolti in struttura– Trend Temporale

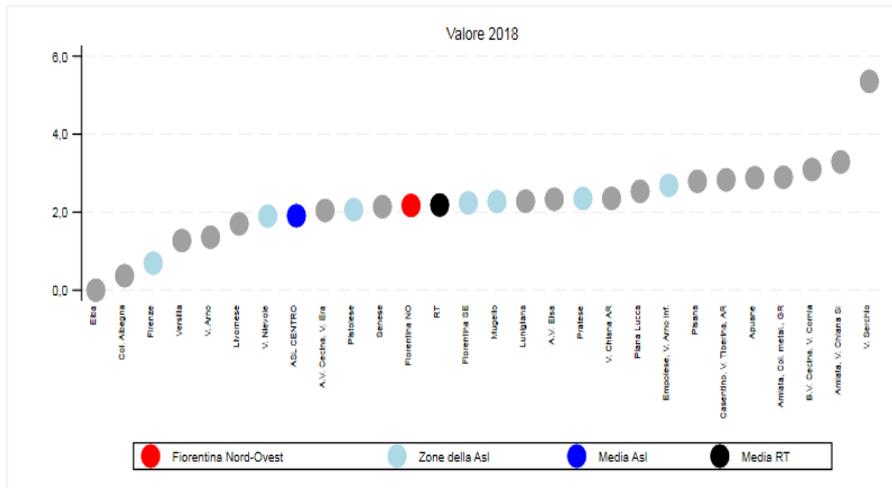


L'ospedalizzazione tra gli stranieri è in diminuzione, come del resto l'ospedalizzazione generale in Toscana. Nel 2018 il tasso standardizzato di ricovero in Toscana era 116,5 per 1.000 residenti stranieri. Nella F. NO era 110,3 per 1.000 residenti stranieri significativamente più basso del valore medio aziendale (137,2 per 1.000 residenti stranieri). In generale l'ospedalizzazione è maggiore tra le donne straniere rispetto agli uomini, come si verifica anche nella F. NO (128,4 vs 92,9 per 1.000).

In UsI Toscana Centro (come in Toscana), tra il 2017 e il 2018, il **numero dei richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria** è in forte diminuzione e passa da 5088 persone rilevate al 30 giugno 2017 alle 3102 rilevate alla fine del 2018, per un calo percentuale del 39%. Lo stesso andamento, ma meno accentuato si riscontra in F. NO: si passa da 667 a 451 persone con riduzione pari al 32,4%. Questa riduzione fa collocare la F. NO nel 2018 ad un valore perfettamente allineato alla media regionale 2,2 soggetti accolti in Centri di Accoglienza

Straordinaria ogni 1000 persone richiedenti. Il dato complessivo della USL Toscana Centro è 1,9 soggetti accolti in Centri di Accoglienza Straordinaria ogni 1000 persone richiedenti.

Figura 28: Tasso richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria, valori 2018



STATO DI SALUTE GENERALE

Mortalità

L'andamento di diminuzione della mortalità in Toscana, come in Italia, è consolidato da molti anni. Il calo continuo e progressivo della mortalità generale interessa il genere maschile e femminile e, sebbene i tassi di mortalità per le donne siano da sempre più bassi, la differenza di genere si sta riducendo. Questo è dovuto, almeno in parte, ad una progressiva omologazione degli stili di vita tra i generi.

Figura 29: Tasso di mortalità generale. Uomini – Trend Temporale

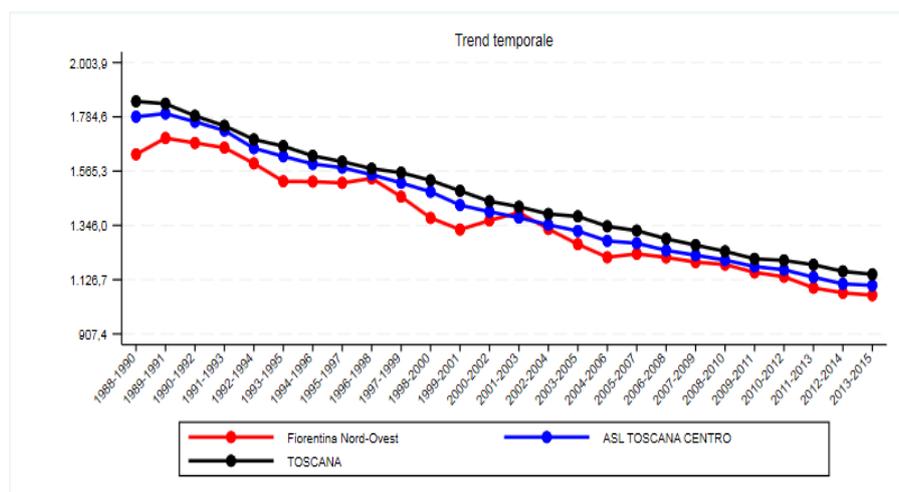
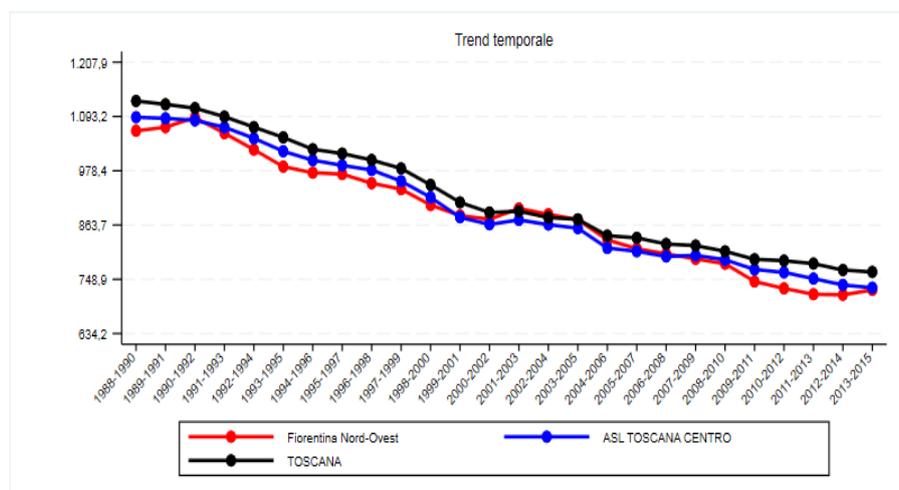
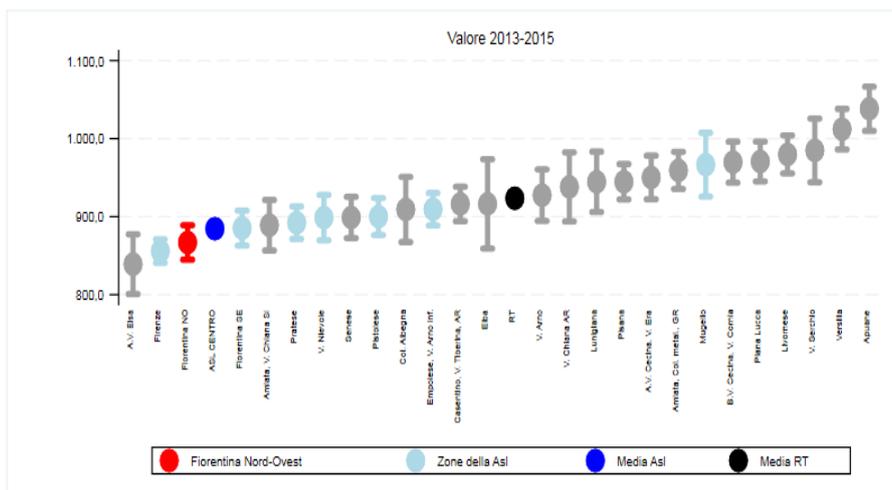


Figura 30: Tasso di mortalità generale. Donne - Trend Temporale



Nella F. NO nell'ultimo periodo disponibile 2013-2015, i decessi annuali medi sono stati circa 2.028 (981 maschi e 1.047 femmine). Le donne in genere muoiono ad una età più avanzata, pertanto il confronto fra tassi standardizzati (che tiene conto dell'età alla morte) vede nelle donne un tasso di mortalità più basso (727 x 100.000 ab) rispetto agli uomini (1.064 x 100.000 ab), valori non statisticamente diversi da quelli registrati in Usl Toscana Centro. Da tenere presente che, invece, l'Usl Toscana Centro presenta un tasso di mortalità generale standardizzato significativamente inferiore ai valori medi regionali sia nei maschi (1.104 vs 1.148 per 100.000 abitanti) che nelle femmine (731 vs 765 per 100.000 abitanti).

Figura 31 Tasso di mortalità generale. Donne e Uomini, valori 2013-2015



Nell'ultimo triennio 2013-2015, per il quale è disponibile l'informazione sulle cause di decesso, le principali patologie che hanno determinato il decesso dei residenti, sia maschi che femmine, in Usl Toscana Centro sono state in ordine decrescente: le malattie cardiovascolari (in particolare la cardiopatia ischemica), i tumori e le malattie dell'apparato respiratorio, che insieme rappresentano il 73% del totale dei decessi, analogamente a quanto accade in Toscana ed in Italia.

I miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie hanno contribuito alla progressiva diminuzione della mortalità specifica per queste cause e quindi anche per quella generale. Nella tabella sono riportati i dettagli per causa di morte relativi al numero di decessi nel triennio 2013-2015, tassi grezzi e tassi standardizzati per età che consentono i confronti fra aree diverse.

Nella F. NO si evidenzia, rispetto alla Usl Toscana Centro si riscontrano tassi standardizzati più bassi, rispetto al valore medio della Usl Toscana Centro per la patologia respiratoria sia nei maschi che nelle femmine. Nessun altro tasso standardizzato si discosta dal valore medio aziendale.

Tabella 4: Tasso di mortalità per causa, valori 2013-2015

Patologia	Zona	UOMINI					DONNE				
		N (2013- 2015)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup	N (2013- 2015)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	F. Nord- Ovest	889	300,5	325,9	304,1	347,6	1.092	343,5	238,6	224,2	252,9
	USL TC	8.193	353,3	367,2	359,1	375,2	10.554	419,7	260,5	255,4	265,6
	RT	20.205	375,6	385,5	380,1	390,8	26.451	454,8	277,4	274	280,8
Tumori	F. Nord- Ovest	1.074	363	380,6	357,6	403,7	837	263,3	215,7	200,8	230,7
	USL TC	8.434	363,7	370,8	362,8	378,8	6.778	269,5	210,3	205,1	215,5
	RT	20.324	377,8	378,4	373,2	383,7	16.005	275,2	211,9	208,5	215,3
Cardiopatìa Ischemica	F. Nord- Ovest	322	108,8	117,9	104,9	131	249	78,3	54	47,2	60,8
	USL TC	2.773	119,6	123,7	119,1	128,4	2.485	98,8	61,9	59,4	64,4
	RT	6.857	127,5	130,5	127,3	133,6	6.411	110,2	67,7	66	69,4
Apparato Respiratorio	F. Nord- Ovest	243	82,1	90,4	78,9	102	264	83,1	58,7	51,5	65,8
	USL TC	2.161	93,2	96,8	92,7	100,9	2.063	82	52,2	49,9	54,5
	RT	5.043	93,7	96	93,3	98,7	4.599	79,1	49,3	47,9	50,8
Tumore Polmone	F. Nord- Ovest	278	94	97,6	86	109,2	119	37,4	32,8	26,8	38,9
	USL TC	2.116	91,2	92,9	88,9	96,9	867	34,5	28,6	26,6	30,5
	RT	4.985	92,7	92,6	90	95,2	1.946	33,5	27,7	26,4	29
Infarto Miocardio	F. Nord- Ovest	134	45,3	48,6	40,3	57	89	28	19,7	15,6	23,9
	USL TC	1.077	46,4	47,5	44,6	50,3	824	32,8	21,7	20,2	23,3
	RT	2.595	48,2	48,6	46,7	50,5	1.977	34	22,1	21,1	23,2
Apparato Digerente	F. Nord- Ovest	103	34,8	36,9	29,7	44,1	106	33,3	23,7	19,1	28,2
	USL TC	839	36,2	37,1	34,5	39,6	960	38,2	25,9	24,2	27,6
	RT	2.168	40,3	40,5	38,8	42,2	2.534	43,6	29,1	28	30,3
Traumatismi	F. Nord- Ovest	134	45,3	48,7	40,3	57,1	113	35,6	27	21,9	32,2
	USL TC	1.082	46,7	48	45,1	50,9	869	34,6	24	22,3	25,7
	RT	2.748	51,1	51,9	49,9	53,8	1.976	34	23,2	22,1	24,3
Tumore Colon- Retto	F. Nord- Ovest	138	46,6	49,9	41,5	58,4	105	33	25,4	20,5	30,4
	USL TC	925	39,9	40,8	38,1	43,5	875	34,8	25,4	23,7	27,2
	RT	2.227	41,4	41,7	39,9	43,4	2.025	34,8	25,2	24,1	26,4
Tumore Stomaco	F. Nord- Ovest	66	22,3	23,4	17,7	29,1	59	18,6	14,6	10,8	18,5
	USL TC	563	24,3	24,8	22,7	26,9	417	16,6	12,5	11,2	13,7
	RT	1.305	24,3	24,3	23	25,6	934	16,1	11,8	11	12,6
Tumore Prostate	F. Nord- Ovest	74	25	26,8	20,6	33					
	USL TC	635	27,4	28,1	25,9	30,3					
	RT	1.494	27,8	28,2	26,7	29,6					
Tumore Mammella	F. Nord- Ovest						125	39,3	33,4	27,4	39,4
	USL TC						919	36,5	29,8	27,8	31,8
	RT						2.189	37,6	30,1	28,8	31,4

Speranza di vita

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale, l'aspettativa di vita dei residenti nell'Usl Toscana Centro, è fra le più elevate sia in Toscana, sia a livello nazionale. Secondo le più recenti elaborazioni dell'Agenzia Regionale di Sanità, i residenti della Usl Toscana Centro godono di un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte al mondo più elevata di circa 6 mesi rispetto alla totalità della regione.

Figura 32: Speranza di vita alla nascita, Uomini, valori 2015

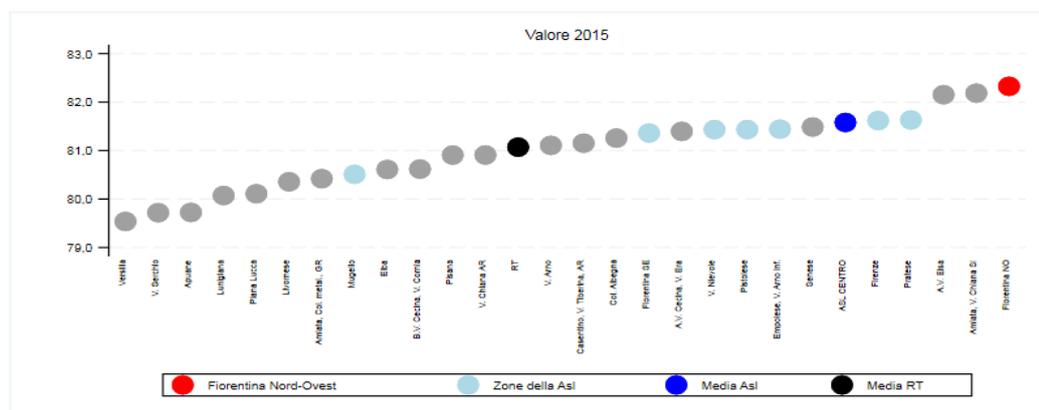
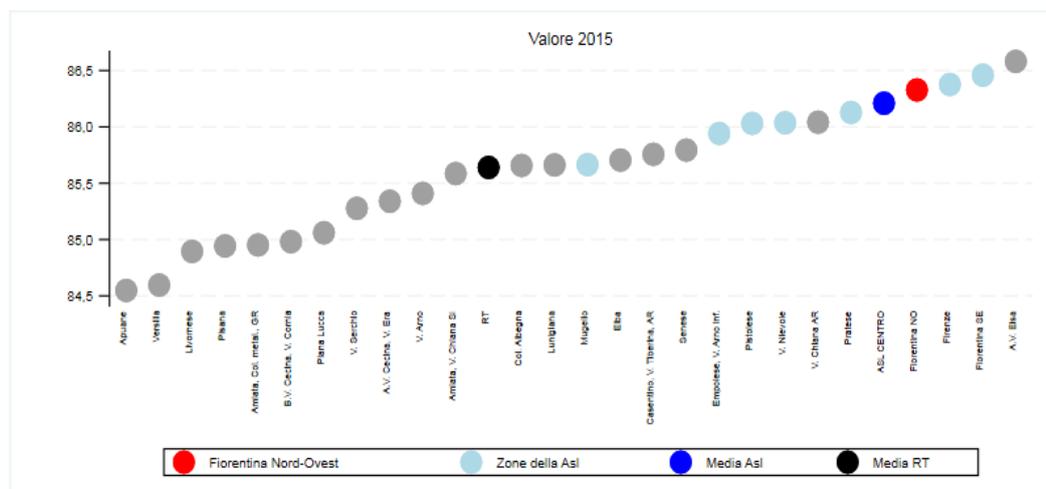


Figura 33: Speranza di vita alla nascita, Donne, valori 2015



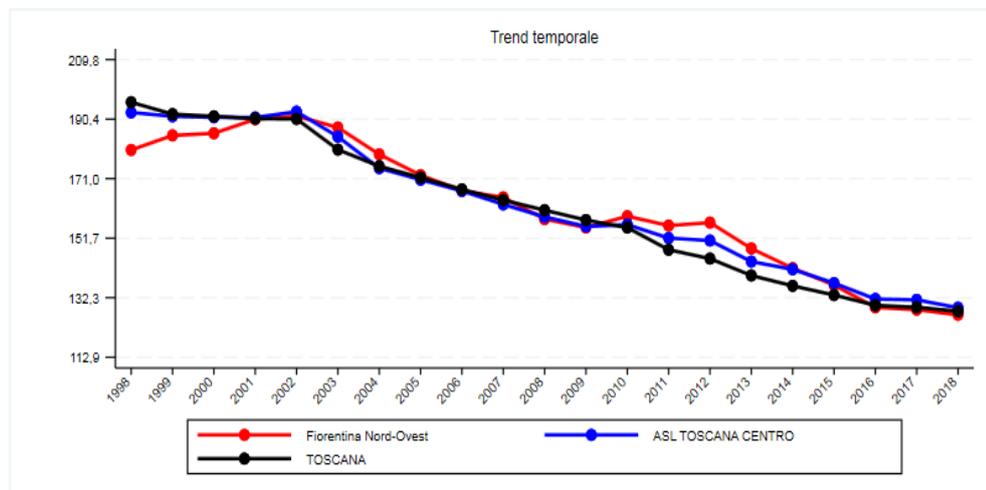
In questo contesto la F. NO presenta valori di aspettativa di vita (82,3 anni per i maschi e 86,3 anni per le femmine) superiori alla Usl Toscana Centro (81,6 per i maschi e 86,2 per le femmine) e al valore medio regionale (81,1 per i maschi e 85,6 per le femmine), collocandosi nella posizione alta della graduatoria regionale, al primo posto fra tutte le zone della regione per i maschi. Anche la

spesanza di vita a 65 anni vede la F. NO in vantaggio di alcuni mesi (19,9 anni nei maschi e 23,3 nelle femmine) rispetto alla situazione regionale (19,4 anni nei maschi e 22,7 nelle femmine).

Ospedalizzazione

Nel corso del 2018, i ricoveri ospedalieri nei residenti nella F. NO sono stati circa 27.400, ca 6.000 ricoveri in meno rispetto alla fine degli anni '90. Questo risultato positivo è legato ad un appropriato e migliore utilizzo dell'offerta assistenziale ospedaliera e territoriale.

Figura 34: Tasso di ospedalizzazione generale. Uomini e Donne - Trend Temporale



Il tasso di ricovero standardizzato per età è infatti in costante e progressiva diminuzione in tutte le zone della regione Toscana. Nel 2018, il tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1.000 abitanti nei maschi residenti nella F. NO (123,9) è stato significativamente più basso rispetto alla Usl Toscana Centro (127,8) e alla regione Toscana (128,5); per le femmine (131,7) risulta invece un valore statisticamente simile a quello della Usl Toscana Centro (132,7) e della regione (130,0).

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

Figura 35: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Uomini, valori 2018

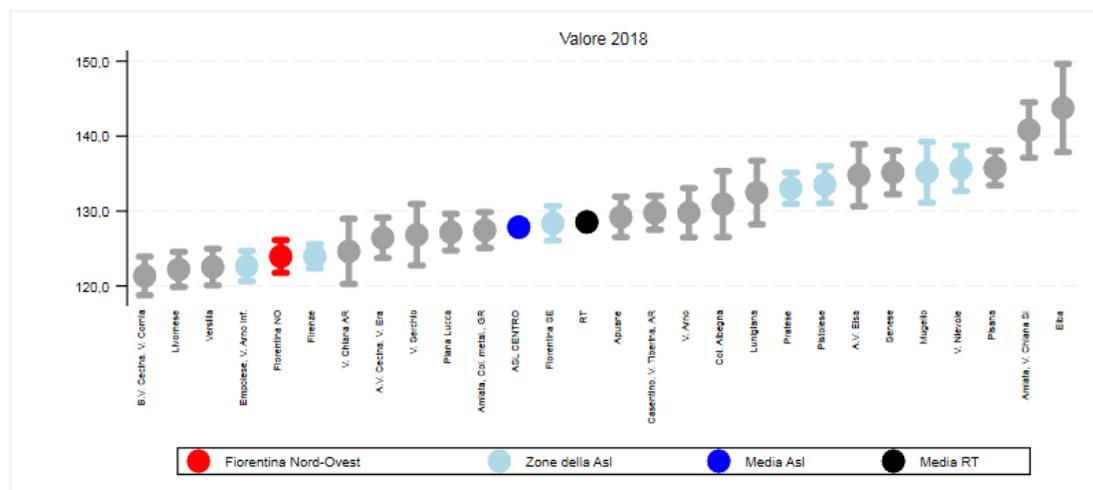
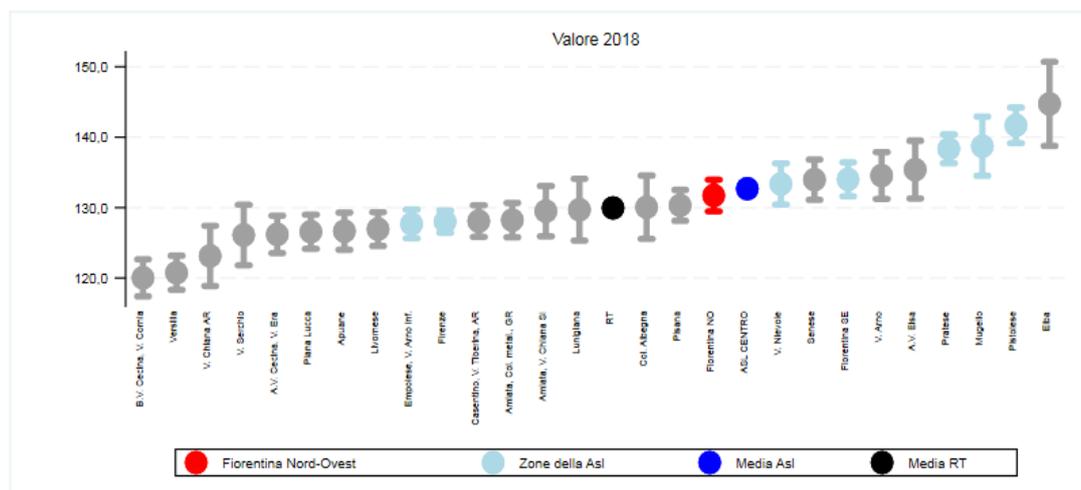
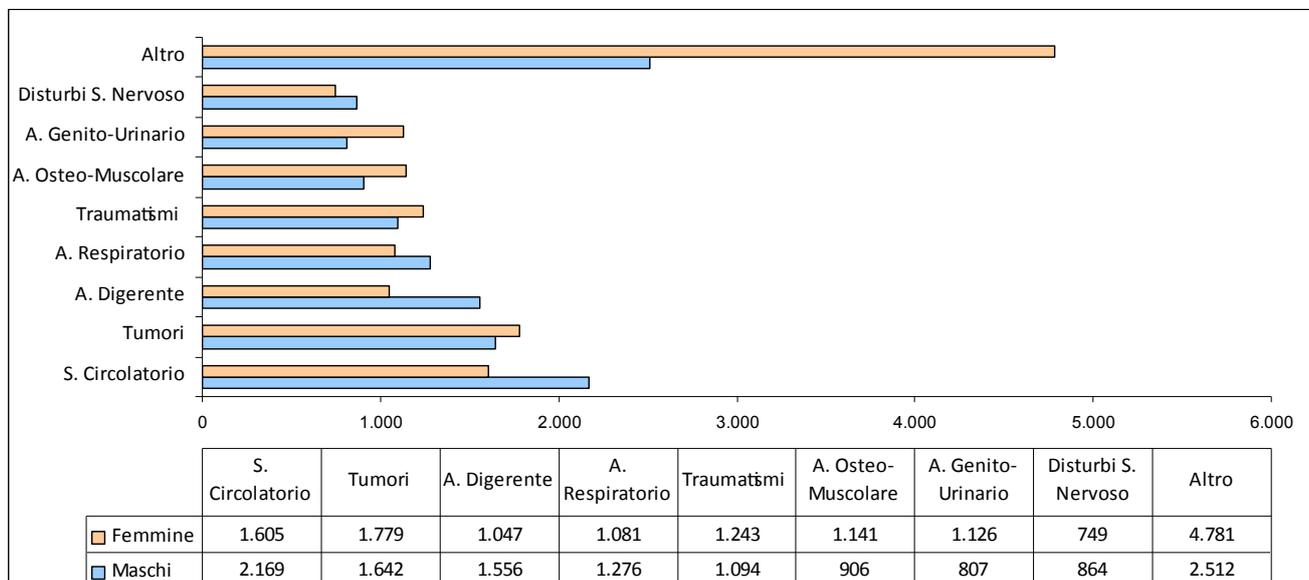


Figura 36: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Donne, valori 2018



Le principali cause di ricovero sono state le malattie cardiovascolari, le malattie dell'apparato digerente, i tumori, le malattie dell'apparato respiratorio e i traumatismi che nel loro insieme rendono conto del 60,3% di tutti i ricoveri negli uomini (12.826) e del 46,4% dei ricoveri nelle donne (14.552). Nella figura è riportato il raffronto per genere della distribuzione dei ricoveri.

Figura 37: Distribuzione percentuale delle principali cause di ricovero, valori 2018

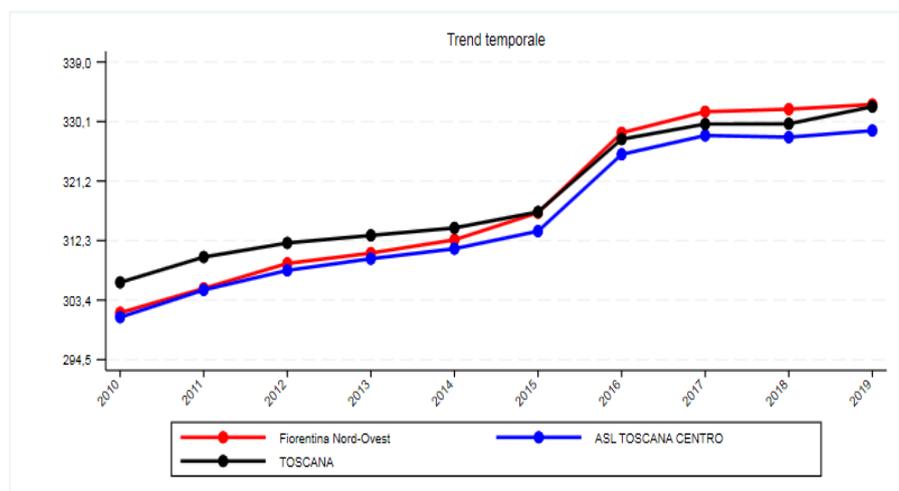


L'analisi in dettaglio dei tassi standardizzati per causa di ricovero conferma per i maschi e per le femmine un eccesso significativo di ricoveri per disturbi del sistema nervoso rispetto al dato medio regionale e solo per i maschi anche rispetto al dato della USL Toscana Centro nel suo complesso.

CRONICITA'

Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza di una patologia, ma anche dalla capacità di aumentarne la sopravvivenza grazie a cure appropriate ed efficaci.

Figura 38: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Uomini e Donne trend temporale



Il 36% della popolazione residente nella F. NO di età maggiore a 16 anni, soffre nel 2019, di almeno una malattia cronica tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari correnti (Archivio MaCro-Ars). Si tratta di circa 60.750 persone, per il 53% costituite da donne. Per gli uomini il tasso di prevalenza standardizzato è $343,8 \times 1.000$, simile al valore medio della Usl Toscana Centro (342,0) e della Toscana (345,1). Per le donne il tasso di prevalenza nella F. NO ($322,3 \times 1.000$) è significativamente superiore a quello della Usl Toscana Centro (316,7), ma simile al dato medio regionale (320,7).

Figura 39: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Uomini, valori 2019

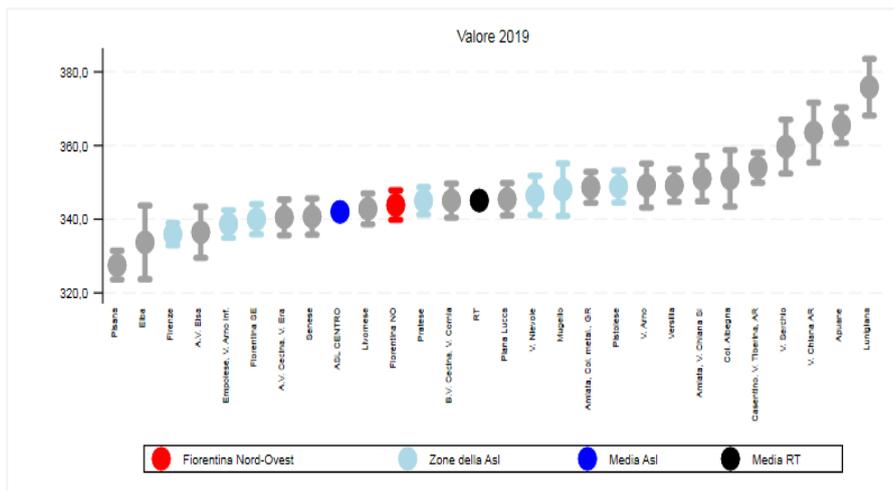
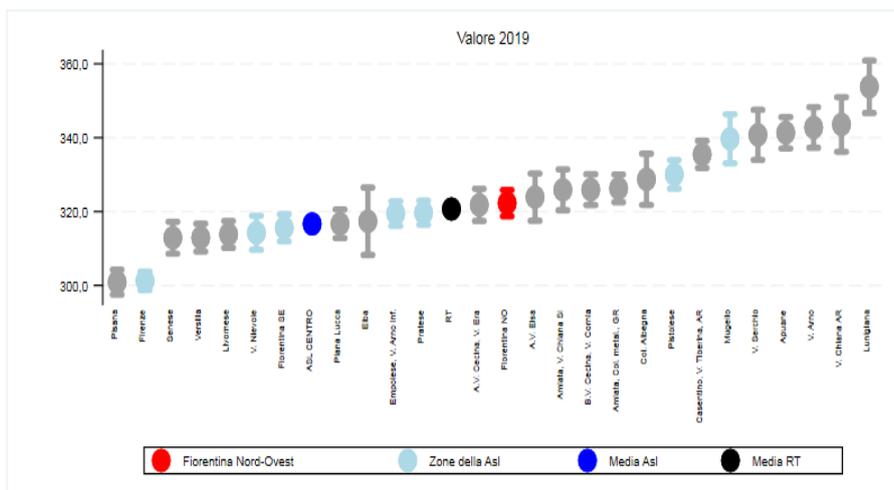


Figura 40: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Donne, valori 2019



Nella tabella sono riportati i dettagli per patologia disaggregati per genere, riportati in verde sono i valori statisticamente inferiori al valore medio della Usl Toscana Centro e in rosso quelli superiori.

Tabella 5: Prevalenza per causa, valori 2019

Stima-Anno 2019	Uomini				Donne			
	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup
Almeno una patologia cr.	28.531	343,8	339,8	347,9	32.210	322,3	318,7	325,8
Diabete	6.467	78,2	76,3	80,1	6.429	64,2	62,6	65,8
Scompenso cardiaco	2.219	28	26,9	29,2	1.857	17,3	16,5	18,1
Ictus	1.446	18,1	17,2	19	1.227	11,8	11,1	12,4
Cardiopatía Ischemica	5.279	65,1	63,4	66,9	3.130	29,6	28,5	30,6
BPCO	4.359	53,6	52	55,2	4.846	47,7	46,3	49

Il **diabete** è la principale patologia prevalente fra quelle riportate; si tratta di una malattia complessa che impegna molti organi e funzioni fondamentali (cuore, reni, fegato, vista) con complicanze che

hanno un impatto rilevante sui costi sanitari e sulla qualità della vita dei cittadini. Secondo le stime di ARS, nel 2019 sarebbero circa 12.900 le persone con diabete nella F. NO, il 7,2% dell'intera popolazione sopra i 16 anni. La prevalenza standardizzata è maggiore negli uomini (78,2 x 1.000) rispetto alle donne (64,2 x 1.000) e per le donne il dato è superiore al valore medio della USL Toscana Centro. Così come in tutti i Paesi sviluppati, la diffusione del diabete è in continua e progressiva crescita (nella F. NO + 20% dal 2010).

Il netto miglioramento delle cure degli eventi cardiovascolari acuti, che riducono la mortalità e favoriscono la sopravvivenza e l'invecchiamento della popolazione, ha determinato un aumento delle persone a rischio di scompenso cardiaco. Nel 2019 i soggetti con scompenso cardiaco stimati in F. NO sono 4.076 (2.219 maschi e 1.857 femmine). Per questa patologia la prevalenza è significativamente più bassa rispetto a quella media regionale (dato non riportato) sia nei maschi che nelle femmine.

La prevalenza standardizzata di **cardiopatía ischemica** (8.409 persone totale) è inferiore al dato medio regionale sia nei maschi che nelle femmine.

Anche per quanto riguarda le patologie cerebrovascolari, negli ultimi decenni sono aumentati i soggetti che sono sopravvissuti con esiti più o meno invalidanti ad un **ictus**: i casi prevalenti nella F. NO sono passati da 1913 nel 2010 a 2.673 nel 2019. I tassi di prevalenza standardizzati indicano per questa patologia valori più elevati della Regione Toscana, sia nei maschi che nelle femmine.

Anche la **broncopneumopatía cronica ostruttiva (BPCO)**, una delle principali malattie respiratorie croniche, è in costante aumento nella popolazione residente di età maggiore di 16 anni tra i residenti di tutte le zone della Regione Toscana. Nella F. NO i casi di BPCO nei residenti di età maggiore di 16 anni sono 9.205, con una prevalenza standardizzata per età di 53,6 casi ogni 1.000 abitanti per i maschi e di 47,7 casi ogni 1.000 abitanti per le femmine. Il differenziale di genere si sta riducendo rispetto al 2010. Un difetto significativo di casi prevalenti si riscontra fra gli uomini della F. NO.

Concludendo, le malattie del sistema circolatorio sono fra le patologie prevalenti più frequenti. Si tratta di malattie per le quali negli ultimi anni abbiamo assistito ad un decremento importante sia in termini di mortalità che di ospedalizzazione. Tale riduzione è in parte da ricondurre a interventi di prevenzione primaria (riduzione dell'abitudine al fumo, aumento dell'attività fisica, migliore alimentazione), nonché ai progressi registrati nelle cure (efficaci terapie farmacologiche anti-ipertensive e ipocolesterolemizzanti per la prevenzione secondaria e terziaria, tempestiva reperfusioné cardiaca e cerebrale, angioplastica coronarica, trombolisi e la trombectomia). Tutto ciò

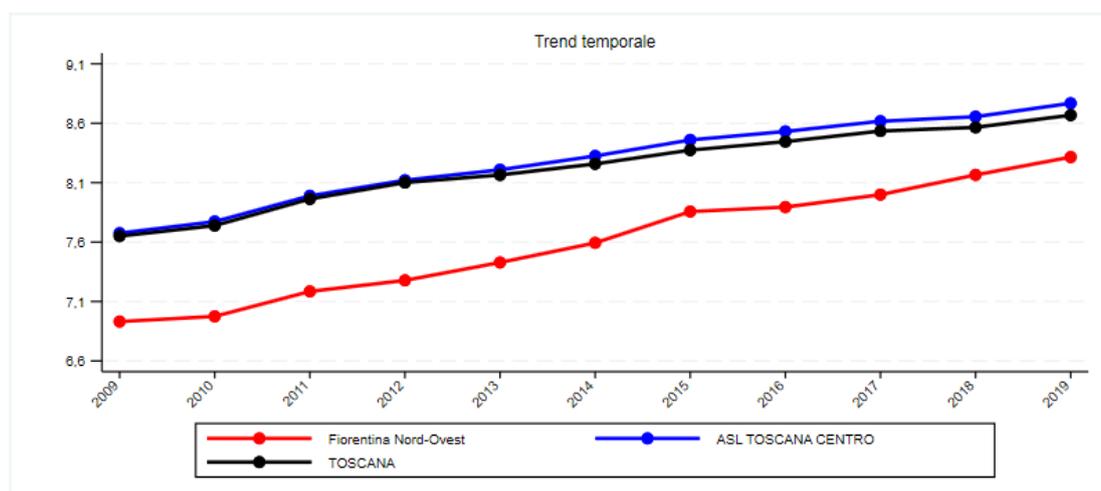
ha determinato un aumento dei soggetti prevalenti nella popolazione, anche se, con ogni probabilità, si tratta di casi in condizioni meno gravi rispetto al passato. Anche le patologie respiratorie costituiscono nel loro insieme un serio problema di salute pubblica, con effetti negativi sulla qualità della vita e rilevante impatto economico. La lotta alle malattie respiratorie mediante interventi finalizzati alla prevenzione sia primaria – lotta al fumo e agli inquinanti presenti negli ambienti di vita e di lavoro – sia secondaria – prevenzione delle riacutizzazioni – rappresenta perciò un obiettivo sanitario di cruciale importanza.

NON AUTOSUFFICIENZA

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

Le stime della non autosufficienza presentate sono state ottenute applicando i tassi di prevalenza di un'indagine conoscitiva condotta nella nostra regione nel 2009 alla popolazione anziana residente. Per come è costruito, l'indicatore riflette quindi il peso della popolazione anziana sul totale dei residenti, ipotizzando che la prevalenza del fenomeno si mantenga costante nei diversi territori. Risultano pertanto le zone più popolose 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 (over84enni).

Figura 41: Stima anziani ultra64enni non autosufficienti, Uomini e Donne - Trend temporale



Sono circa 35.000 gli anziani residenti in Usl Toscana Centro, di cui 4.250 residenti nella F.NO, in condizioni di **non autosufficienza** per almeno una delle attività di base della vita quotidiana, come vestirsi, lavarsi, mangiare, alzarsi dal letto, ecc. Le donne presentano una prevalenza più alta di non autosufficienza (10,4%) rispetto ai coetanei uomini (5,6%) ed esprimono un bisogno più grave.

Tabella 6: Anziani non autosufficienti

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

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

Il numero degli **anziani residenti in RSA permanente** sono stati nel 2018, circa 10 ogni 1.000 ultra64enni in Usl Toscana Centro. Nella F. NO questo indicatore è significativamente più alto attestandosi intorno al 12,4 x 1000 (463 donne e 168 uomini), dei valori medi aziendale e regionale.

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2018 hanno avuto almeno una **prestazione di assistenza domiciliare** (infermieristica, medica, sociale) sono stati 14.500 in Usl Toscana Centro (di cui oltre 10.000 donne), pari a 36,2 ogni 1.000 ultra64enni, nella F. NO sono stati 1.466 di cui 1.044 donne. Nella F. NO questo parametro (28,8 x 1.000) è significativamente più basso dei valori della Usl Toscana Centro, sia nei maschi che nelle femmine.

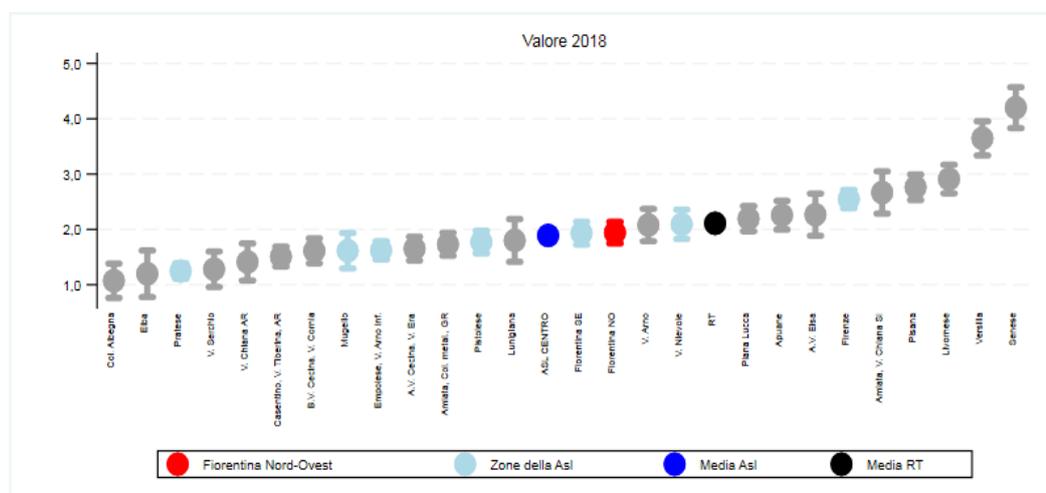
Anche in questo caso il numero può rappresentare una sottostima del reale numero di assistiti al domicilio, a causa di criticità informative (difficoltà nella raccolta dati da parte del flusso informativo) e criteri di selezione (solo anziani valutati da unità di valutazione multidisciplinari e considerati in condizione di bisogno sociosanitario complesso).

Seppur con tutti i limiti, anche questa misura, come la prevalenza di anziani in RSA, permette di monitorare l'andamento della risposta data al bisogno. Si tratta, comunque, di indicatori che dipendono non solo dalle condizioni di salute della popolazione, ma anche dall'organizzazione zonale dell'assistenza territoriale (domiciliare o residenziale).

SALUTE MENTALE

In base ad una prima analisi dei sistemi informativi regionali che registrano le prestazioni presso i Servizi di salute mentale territoriali (DSM), i soggetti residenti nella F. NO che hanno avuto nel corso del 2018 una presa in carico da parte dei servizi sono stati 4.470 (2.440 dal servizio adulti e 2.030 dal servizio infanzia-adolescenza). Non essendo questi dati ancora esplorati da un punto di vista di qualità e affidabilità, per la stima della diffusione del problema si utilizzano i ricoveri ospedalieri, che esprimono però solo le forme più complesse e gravi. Il numero di soggetti residenti nella F. NO ricoverati in reparto di psichiatri sono stati 404 nel 2018; il tasso di ricovero, (1,9 X 1.000) è perfettamente sovrapponibile al dato della Usl Toscana Centro.

Figura 42 : Soggetti ricoverati in reparto di psichiatria (33, 40) valori 2018



Le scarse numerosità per zona distretto di residenza rendono tuttavia difficile l'interpretazione del fenomeno da un punto di vista temporale.

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

In F. NO sono 19.894 le persone in trattamento antidepressivo (13.723 donne e 6.171 uomini). Tra le donne si osserva una prevalenza quasi doppia, ne fa uso l'11,1% contro il 6,1% tra gli uomini (percentuali standardizzate per età), differenza di genere che si riscontra in tutte le zone.

La frequenza di uso degli antidepressivi tra i residenti della Zona è sovrapponibile a quella della Usl Toscana Centro e al valore medio regionale.

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

Figura 43: Prevalenza uso di antidepressivi- Maschi, valori 2018

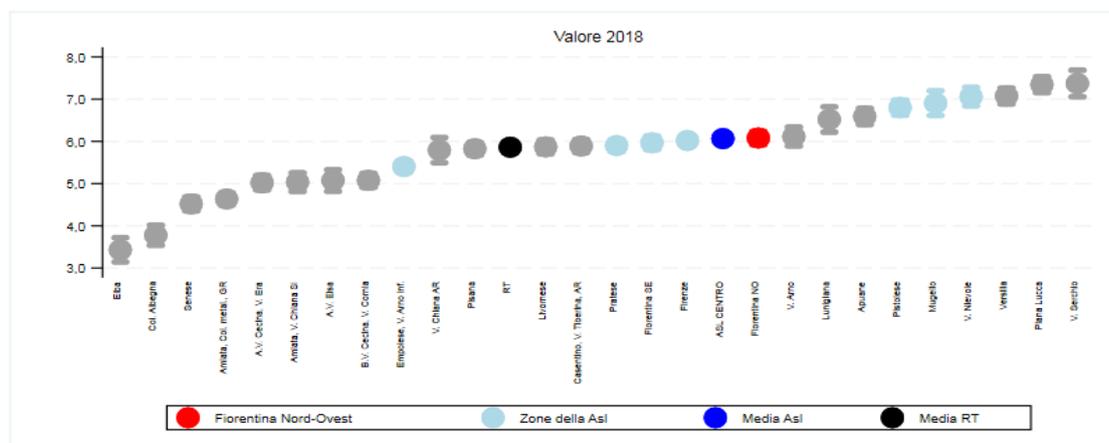
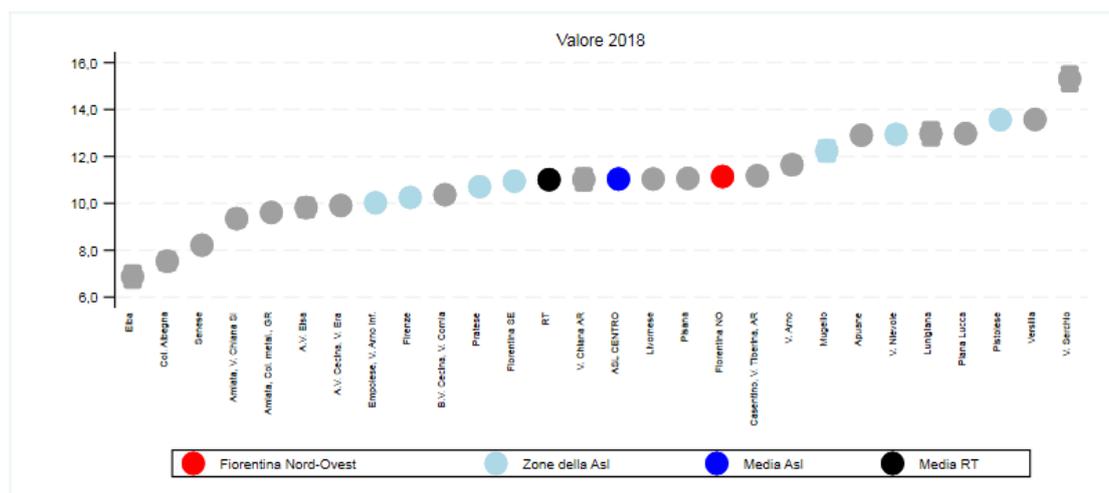


Figura 44: Prevalenza uso di antidepressivi- Femmine, valori 2018



MATERNO INFANTILE

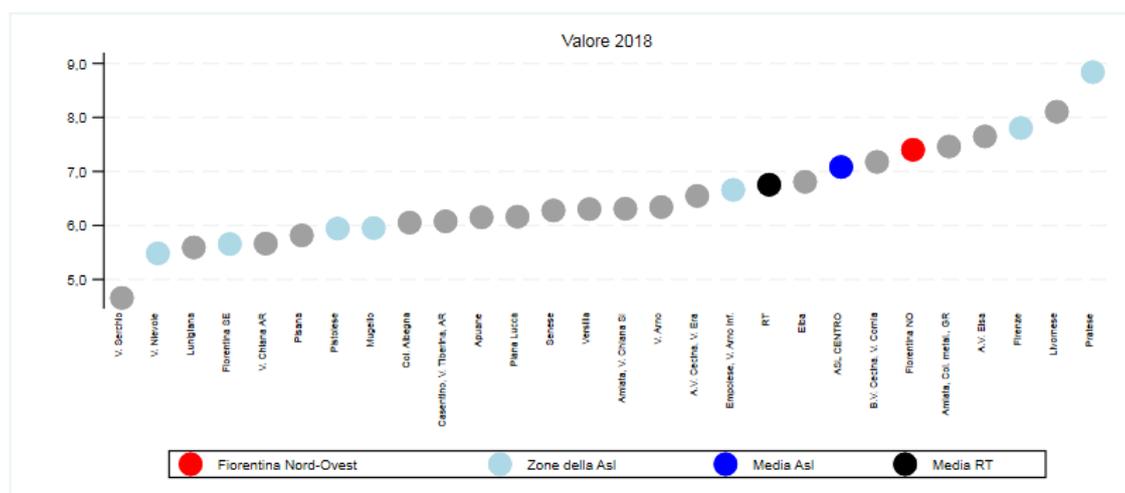
La stima per il 2018 del **tasso di fecondità totale** (numero di nati vivi per donna in età fertile 15-49 anni) nella F. NO è superiore (1,39 figli per donna) al valore medio della USL Toscana Centro (1,27) e della Toscana (1,24), ma comunque inferiore alla cosiddetta "soglia di rimpiazzo" che garantirebbe il ricambio generazionale (almeno 2,1 figli per donna).

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

I **ricoveri per aborto spontaneo** sono stati 261 ovvero 5,7 per 1.000 donne in età fertile, valore superiori a quelli della USL Toscana Centro (5,0 per 1.000 donne in età fertile) e della Toscana (4,5% per 1.000 donne in età fertile).

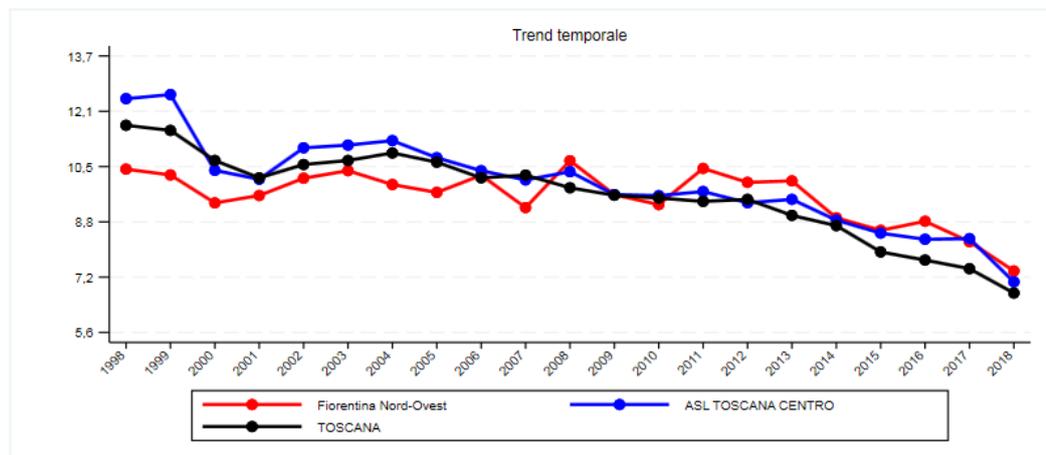
I ricoveri per **interruzioni volontarie della gravidanza (IVG)** sono stati 2.369 nella Usl Toscana Centro, di cui 319 in donne residenti nella F. NO. Il tasso di ricovero nella zona è 7,4 x 1.000 donne in età fertile, leggermente superiore al dato medio aziendale (7,1 x 1.000). Nella USL Toscana Centro la F. NO, Firenze e Prato presentano valori al di sopra della media regionale (6,8 x 1.000) e, in particolare a Prato, si rileva un discreto contributo delle donne straniere al fenomeno.

Figura 45: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni), valori 2018



Il trend del fenomeno è in diminuzione dal 2003 in tutta la regione. Nell'ultimo decennio i tassi grezzi di ospedalizzazione per IVG mostrano un trend in calo nella F. NO e nella Usl Toscana Centro in linea con l'andamento regionale.

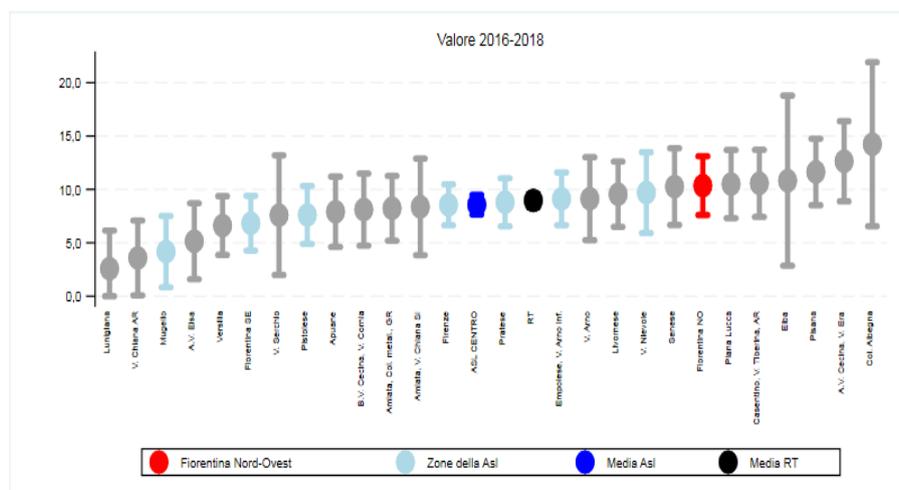
Figura 46: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni), Trend Temporale



I **nati vivi gravemente sottopeso** (<1.500 gr) possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza. La proporzione dei nati pretermine e di basso peso alla nascita è aumentata in questi ultimi anni al crescere dei fattori di rischio quali l'età materna più avanzata al parto, il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, i parti plurimi.

Nel periodo 2016-2018 i nati gravemente sottopeso sono stati nella F. NO 54 (328 in Usl Toscana Centro e 745 in regione). Il tasso per 1.000 nati vivi (10,4) nel triennio 2016-2018 è il valore più alto fra le zone della USL Toscana Centro e superiore alla media regionale.

Figura 47: Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso, valori 2016-2018



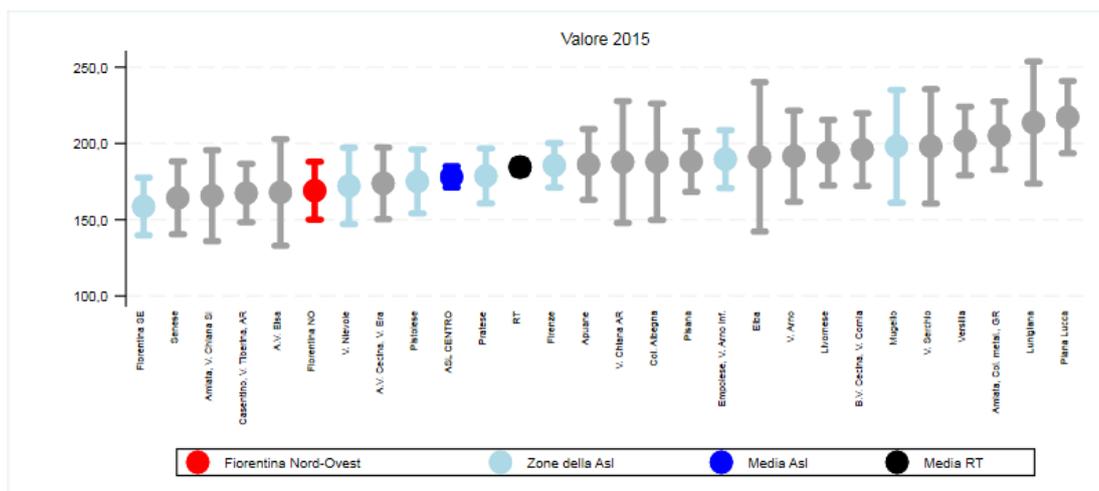
PREVENZIONE

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

Il tasso di mortalità evitabile quindi è un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche specifiche, che tuttavia consente di mettere in risalto criticità geografiche generali. La Toscana è tra le regioni migliori d'Italia al 2015. La Usl Toscana Centro (2.553 morti evitabili) e la F. NO (309 morti evitabili) non si discostano da questo comportamento migliore.

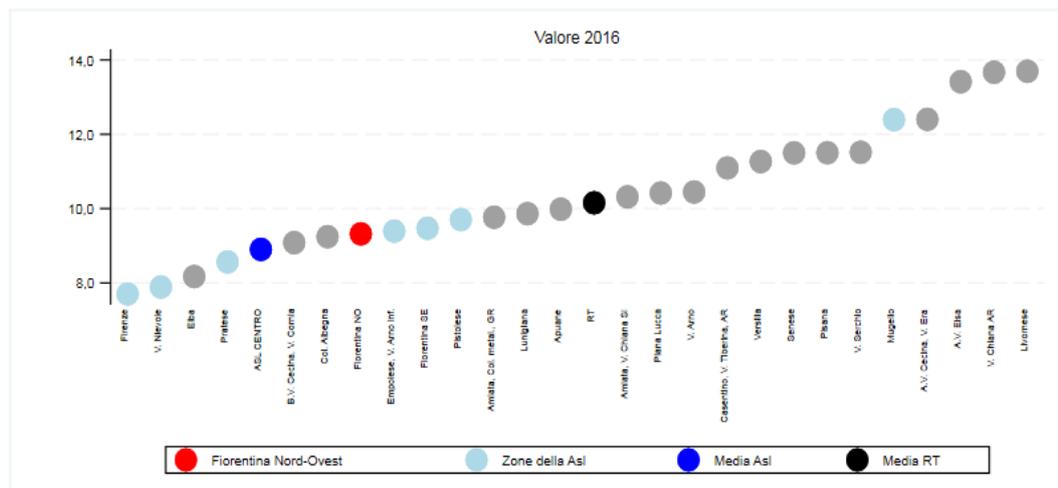
In Toscana il fenomeno ha un'incidenza quasi doppia negli uomini, rispetto alle donne, 247 casi ogni 100mila uomini vs 128 casi ogni 100mila donne. Nella F. NO l'incidenza è 217 casi ogni 100mila uomini vs 127 casi ogni 100mila donne; nella Usl Toscana Centro: 235 casi ogni 100mila uomini vs 127 casi ogni 100mila donne. Le differenze possono essere ricondotte in parte, ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria.

Figura 48: Tasso di mortalità evitabile, Uomini e Donne, valori 2015



Nel 2016 gli **infortuni sul lavoro indennizzati** sono stati circa 9.039 (8,9 x 1000 abitanti in età lavorativa) in costante diminuzione dal 2000 in Usl Toscana Centro. Nella F. NO gli infortuni sono stati 1.272 (9,3 x 1.000), valore tra i più alti della USL Toscana Centro, ma più basso di quello medio regionale (10,2 x 1.000)

Figura 49: Infortuni sul lavoro indennizzati, valori 2016



Il **rapporto di lesività degli incidenti stradali** esprime il numero di feriti in relazione agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misura in questo modo, la gravità degli incidenti avvenuti indipendentemente dal loro numero. Nel 2017 (ultimo anno disponibile) i sinistri in Usl Toscana Centro sono stati 7.576 e i feriti 9.833. Mediamente quindi in ogni incidente sono rimaste ferite 1,3 persone (rapporto di lesività: 1.298 x 1000 incidenti). L'indicatore non ha un chiaro trend temporale, è caratterizzato da aumenti cui seguono diminuzioni, e viceversa, mantenendosi complessivamente stabile negli ultimi 20 anni. Nella F. NO con 1.170 incidenti e 1.535 feriti ha un rapporto di lesività (1.312,0 x 1000) leggermente superiore alla media della Usl Toscana Centro (1.297,9 x 1000) ed a quella regionale (1.328,7 x 1000).

ASSISTENZA FARMACEUTICA

La **prevalenza di consumo di farmaci**, intesa come il numero di persone che nell'anno hanno assunto almeno un farmaco su prescrizione medica è in leggera diminuzione in tutte le zone della Toscana, compresa la F. NO. Oltre 135.700 soggetti residenti nella F. NO hanno assunto almeno un farmaco, pari al 65,0% della popolazione (64,0% standardizzando per età). Questo valore è significativamente superiore sia al dato della Usl Toscana Centro (61,2%) che della Regione Toscana (62,2%). Si ricorda che il dato si riferisce a farmaci erogati dal servizio sanitario regionale (prescrizione da ricettario ed erogazione diretta). L'indicatore risente ovviamente dello stato di salute della popolazione, ma anche della propensione dei medici di famiglia alla prescrizione e alla cultura delle persone rispetto all'utilizzo dei farmaci. E' una misura da monitorare per mantenere i consumi farmaceutici entro limiti appropriati.

Figura 50: Prevalenza d'uso farmaci – Trend Temporale

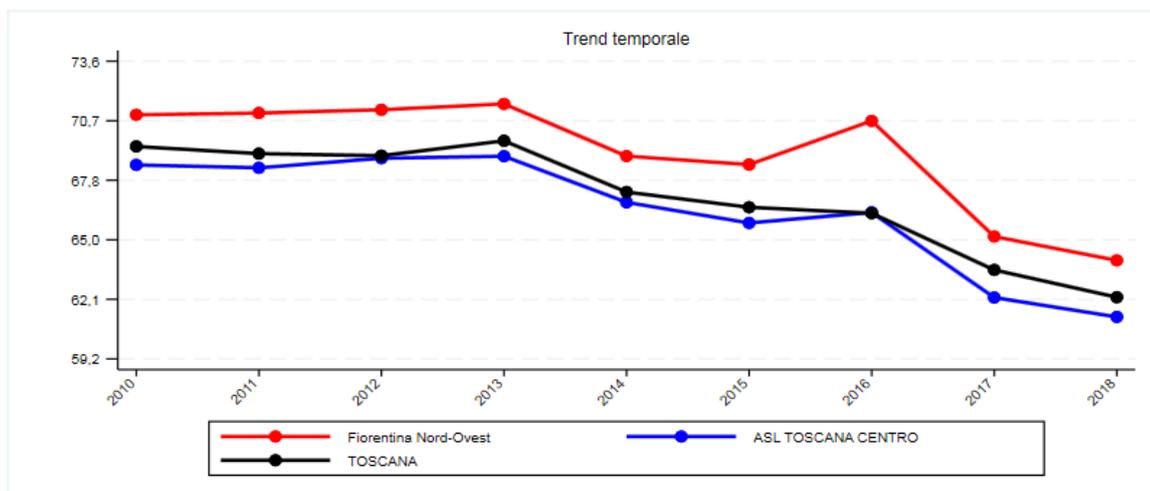


Figura 51: Prevalenza d'uso farmaci, valori 2018

