



Profilo di Salute

Zona B.V. di Cecina, V. di Cornia

SdS Valli Etrusche

Parte 4

Sintesi del Profilo di Salute

28-01-2020



INTRODUZIONE



Il presente documento ha l'obiettivo di sintetizzare quanto presentato in dettaglio nel Profilo di Salute della Società della Salute Valli Etrusche.

Il Profilo di Salute descrive le dinamiche sanitarie e sociali della popolazione residente nella Zona Bassa Val di Cecina-Val di Cornia, ambito in cui insiste la Società della Salute Valli Etrusche. Nel testo le due denominazioni (Zona Bassa Val di Cecina-Val di Cornia e Valli Etrusche) sono utilizzate in modo equivalente. La base di partenza del Profilo di Salute è rappresentata dalla documentazione messa a disposizione dalla Regione Toscana (<https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2019#Bassa%20Val%20di%20Cecina%20-%20Val%20di%20Cornia>).

Il metodo di analisi adottato dal gruppo di lavoro regionale è quello di confrontare il dato della Zona con quello regionale e dell'Azienda in cui la Zona è collocata, nel caso della Bassa Val di Cecina-Val di Cornia, l'Azienda Toscana Nordovest. Nel Profilo di Salute, si è ritenuto opportuno integrare l'analisi aggiungendo al livello di Zona, ogni volta che sia possibile e opportuno (per la disponibilità di dati affidabili) due ulteriori livelli: quello di Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) e quello comunale.

Nella sintesi sono riportati gli indicatori a livello zonale e quando esistente, a livello di AFT.

Le AFT sono:

AFT 6 Val di Fine- Comuni di Castellina Marittima, Rosignano Marittimo, e Santa Luce

AFT 7 Val di Cecina: Comuni di Bibbona, Casale Marittimo, Castagneto Carducci, Cecina, Guardistallo, Montescudaio, Riparbella

AFT 8 Val di Cornia Nord: Comuni di Campiglia Marittima, Monteverdi Marittimo, San Vincenzo, Sassetta e, Suvereto frazione di Riotorto del Comune di Piombino

AFT 9 Piombino: Comune di Piombino



PIANO REGIONALE 2018-2020



PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE

Parte 1 COME STA LA POPOLAZIONE

018
020

PIANO SANITARIO SOC



Legenda	
pari a Regione	↔
inferiore vs Regione non significativamente	↓
superiore vs Regione non significativamente	↑
significativamente inferiore e migliore vs Regione	↓
significativamente superiore e migliore vs Regione	↑
significativamente inferiore e peggiore vs Regione	↓
significativamente inferiore e peggiore vs Regione	↑

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020



PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

2018
2020



DEMOGRAFIA						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
	Indice di vecchiaia	246,09	↑	246,39	216,03	262,97
Tasso di natalità	5,88	↓	5,26	6,62	5,65	5,66
Quoziente di incremento totale della popolazione	-6,68	↓	-8,43	-1,33	-11,54	-8,32
Quoziente di incremento migratorio della popolazione	0,80	↓	-0,61	4,73	-4,06	0,24
Densità abitativa	130,02	↓	147,60	126,54	71,64	258,38

La Zona ha complessivamente una popolazione significativamente più anziana della media toscana ed una natalità inferiore: questo fenomeno è particolarmente significativo nell'AFT di Piombino (AFT 9). In media l'AFT della Val di Cecina-Castagneto (AFT 7), è quella più giovane ed anche quella con un maggior numero di nati, mentre l'AFT Val di Fine (AFT 6) è quella con il minor numero.

La popolazione complessiva diminuisce soprattutto nella AFT Nord Val di Cornia (AFT 8) che è anche quella con il saldo migratorio più negativo della zona: la situazione è speculare con quella dell'AFT 7 dove il saldo migratorio è abbondantemente positivo.

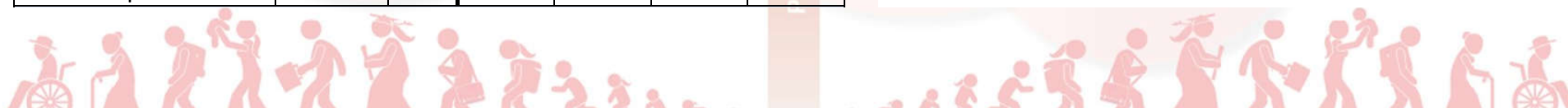
A parte l'AFT 9, le altre AFT hanno una forte dispersione territoriale della popolazione con conseguenti problemi di comunicazioni ed organizzazione dei servizi.



DETERMINANTI DI SALUTE						
Stato socio-economico						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali		↑				
Reddito imponibile medio	18019,63	↓	18732	17790	17152	18248
Importo medio mensile pensioni INPS	1001,85	↑	ND	ND	ND	ND
Famiglie con integrazione canoni locazione	14,87	↑	ND	ND	ND	ND
Tasso grezzo di disoccupazione	28,70	↑	ND	ND	ND	ND
Indice presenza terzo settore formalizzato	10,99	↓	ND	ND	ND	ND
% residenti in aree ad alta deprivazione	28,09	↑	ND	ND	ND	ND

Le informazioni socio economiche non sono disponibili disaggregate per AFT. Si può notare come l'importo medio delle pensioni sia significativamente più alto rispetto alla media toscana a fronte di un reddito imponibile medio più basso: probabilmente gli insediamenti industriali (Solvay, Acciaierie) con un maggior numero di occupati in passato hanno consentito un livello più alto delle pensioni.

Tutti più negativi rispetto alla media regionale toscana gli indicatori economici ed anche più bassa la presenza del terzo settore formalizzato



Stili di vita						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCornea	AFT Piombino
% ragazzi 14-19 anni con 3+ porzioni frutta/verdura al giorno	18,58	↓	ND	ND	ND	ND
% ragazzi 14-19 anni obesi (BMI > 30)	2,44	↔	ND	ND	ND	ND
% ragazzi 14-19 anni con scarsa o assente attività fisica	11,21	↑	ND	ND	ND	ND
% ragazzi 14-19 anni fumatori correnti	22,32	↑	ND	ND	ND	ND
% ragazzi 14-19 anni bevitori a rischio	30,18 3	↓	ND	ND	ND	ND
% ragazzi 14-19 anni che hanno consumato sostanze psicotrope	31,36	↔	ND	ND	ND	ND



PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE

Non sono disponibili dati disaggregati per AFT. Dalla indagine EDIT 2108 svolta dall'ARS Toscana, risultano elementi indicativi di stili di vita meno salutari nella popolazione giovanile della zona per quanto riguarda consumo di frutta e verdura, attività fisica e fumo di sigaretta. Nella media la percentuale dei ragazzi con obesità e ragazzi che hanno consumato sostanze psicotrope (quest'ultimo dato deriva dall'indagine ESPAD).

FAMIGLIE E MINORI						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
Percentuale di minori residenti	13,80	↓				
Indice di instabilità matrimoniale	5,09	↑				
Indicatore di Lisbona servizi educativi	36,63	↔				
Esiti negativi scuola secondaria II grado	8,26	↓				
Tasso minori in affidamento familiare	2,54	↑				
Tasso minori in struttura residenziale	1,55	↑				
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	57,68	↔				
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o	15,60	↓				
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	14,59	↔				
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	4,14	↔ ↓				
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	49,66	↓				
Indice di benessere culturale e ricreativo	31,68	↑				

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020



PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO

Non disponibili dati per AFT.
Più alto della media regionale il numero di divorziati nella zona distretto.
Buoni invece gli indicatori relativi alla frequenza scolastica e di benessere culturale e ricreativo.
I minori che hanno avuto necessità di affidamento o di essere ospitati in strutture residenziali è più alto della media regionale.
Nella media o peggiori gli altri indicatori di benessere degli adolescenti: bullismo, interventi educativi, benessere relazionale con i pari.



STATO DI SALUTE						
Mortalità						
Indicatore (tassi standard x 100000 ab- Anni 2006-2015)	Zona	AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino	
Mortalità per tutte le cause Femmine	769,59	↑	↑	↑	↑	↑
Mortalità per tutte le cause Maschi	1147,60	↑	↑	↓	↑	↑
Mortalità per malattie del sistema circolatorio Femmine	318,92	↑	↑	↑	↑	↑
Mortalità per malattie del sistema circolatorio Maschi	430,90	↑	↑	↓	↑	↑
Mortalità per tumori Femmine	198,17	↓	↓	↓	↑	↓
Mortalità per tumori Maschi	352,42	↓	↓	↓	↑	↓
Mortalità per tumore del colon retto Femmine	26,90	↑	↓	↑	↓	↑
Mortalità per tumore del colon retto Maschi	43,07	↓	↓	↑	↓	↓
Mortalità per tumore del polmone Femmine	21,06	↓	↓	↓	↑	↓
Mortalità per tumore del polmone Maschi	89,53	↓	↓	↓	↓	↑
Mortalità per tumore della mammella Femmine	30,19	↔	↑	↓	↓	↓
Mortalità per tumore dello stomaco Femmine	10,27	↓	ND	ND	ND	ND
Mortalità per tumore dello stomaco Maschi	22,86	↓	ND	ND	ND	ND



Al fine di consentire l'analisi per AFT il dato di mortalità tiene conto di un decennio, dal 2006 al 2015.

In generale la mortalità per tutte le cause appare superiore alla media toscana, in maniera statisticamente significativa e soprattutto nell'AFT 8.

Analizzando le cause specifiche di mortalità si evidenzia come l'eccesso sia legato principalmente alla mortalità per malattie del sistema cardio circolatorio, mentre quella per tumori appare generalmente più bassa della media regionale ad eccezione dell'AFT 8.

Analizzando la mortalità per i tumori più diffusi si rileva che solo il tumore del colon nelle femmine ha un valore più alto rispetto alla media regionale, salvo nell'AFT 8 che è significativamente inferiore alla media.

Per quanto riguarda il tumore del polmone si rileva una mortalità superiore, non significativa, nelle femmine dell'AFT 8 e nei maschi dell'AFT 9.

La mortalità per tumore della mammella è maggiore, in maniera non statisticamente significativa, nell'AFT 6, mentre è migliore significativamente nella AFT 9

Ospedalizzazione						
Indicatore (Tasso standard per 1000 Anni 2014-2018)	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorניה	AFT Piombino
Soggetti ricoverati per tutte le cause- Femmine	66,42	↓	↓	↓	↓	↔
Soggetti ricoverati per tutte le cause-Maschi	60,82	↓	↓	↓	↔	↑
Soggetti ricoverati per malattie del sistema circolatorio- Femmine	8,18	↓	↓	↓	↓	↔
Soggetti ricoverati per malattie del sistema circolatorio-Maschi	13,59	↓	↔	↓	↑	↑
Soggetti ricoverati per tumori- Femmine	9,62	↔	↓	↓	↓	↓
Soggetti ricoverati per tumori-Maschi	9,27	↑	↓	↓	↓	↑
Soggetti ricoverati per tumore del colon retto- Femmine	0,54	↔	↓	↓	↑	↑
Soggetti ricoverati per tumore del colon retto- Maschi	0,84	↑	↔ ↑	↓	↑	↑
Soggetti ricoverati per tumore al polmone- Femmine	0,32	↓	↓	↓	↓	↑
Soggetti ricoverati per tumore al polmone- Maschi	0,82	↓	↓	↓	↓	↑
Soggetti ricoverati per tumore della mammella -Femmine	1,78	↑	↓	↓	↓	↓
Soggetti ricoverati per tumore dello stomaco	0,11	↓	↓	↑	↑	↓
Soggetti ricoverati per tumore dello stomaco	0,23	↓	↓	↓	↓	↑
Mobilità ospedaliera % ricoveri in ospedali di Zona vs Azienda NO	51,28	↓	↓	↓	↓	↔

Il dato dell'ospedalizzazione per tutte le cause nella Zona è significativamente inferiore alla media Toscana e dell'Azienda Nordovest (la Zona ha uno dei più bassi tassi di ospedalizzazione a livello regionale).

Tra le AFT vi è una variabilità con l'AFT di Piombino che ha valori superiori alle altre e in linea con quelli regionali per le femmine o superiori anche se in modo significativo per i maschi. All'opposto l'AFT Val di Cecina che ha un valore statisticamente inferiore a quello toscano per i maschi.

Rispetto all'ospedalizzazione per cause specifiche:

- Inferiore al valore regionale il tasso di ospedalizzazione nella Zona per malattie del sistema circolatorio sia nei maschi che nelle femmine. In controtendenza le AFT della Val di Cornia
 - In linea con il valore regionale nei maschi o Inferiore per le femmine l'ospedalizzazione per tumori; in controtendenza il valore per l'AFT di Piombino nei maschi, significativamente superiore alla media regionale
 - In linea con il valore regionale nelle femmine o Inferiore nei maschi l'ospedalizzazione per tumore del colon retto; le AFT della Bassa Val di Cecina e quelle della Val di Cornia sembrano avere dati di segno contrario (più bassi nel primo caso e più alti nel secondo); le differenze non sono significative
 - Inferiori al valore regionale sia nei maschi che nelle femmine l'ospedalizzazione per tumore al polmone; in controtendenza il valore per l'AFT di Piombino in entrambi i generi; le differenze non sono significative
 - Di difficile interpretazione il dato dell'ospedalizzazione per tumore alla mammella
- La mobilità ospedaliera mostra un maggior ricorso all'ospedalizzazione in presidi extra zonali, sia in Area Vasta Nord Ovest che in altre aree vaste della regione.



Cronicità						
Indicatore (tasso standard x 100.000 Anno 2018)	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorניה	AFT Piombino
Prevalenza malati cronici Femmine	321,61	↓	↑	↓	↑	↓
Prevalenza malati cronici Maschi	334,56	↓	↑	↓	↑	↓
Prevalenza diabete mellito Femmine	67,71	↑	↑	↓	↓	↓
Prevalenza diabete mellito Maschi	87,47	↑	↑	↑	↑	↑
Prevalenza ictus Femmine	11,74	↓	↓	↓	↑	↓
Prevalenza ictus Maschi	16,15	↓	↓	↓	↑	↑
Prevalenza scompenso cardiaco Femmine	14,65	↓	↓	↓	↑	↑
Prevalenza scompenso cardiaco Maschi	24,58	↓	↑	↓	↓	↑
Prevalenza BPCO Femmine	49,97	↑	↓	↑	↑	↔
Prevalenza BPCO Maschi	60,53	↔	↑	↓	↑	↓
Prevalenza ipertensione Femmine	281,47	↓	↑	↓	↑	↑
Prevalenza ipertensione Maschi	301,53	↓	↑	↓	↓	↓
Prevalenza cardiopatia ischemica Femmine	32,75	↓	↓	↓	↑	↑
Prevalenza cardiopatia ischemica Maschi	69,06	↑	↓	↑	↑	↑
Prevalenza demenza Femmine	17,34	↔	↓	↓	↔	↑
Prevalenza demenza Maschi	11,67	↓	↓	↓	↓	↑
Stima anziani residenti a domicilio affetti da demenza-NB: numero assoluto	3600		900	1130	640	940

La media di malati cronici nella zona appare più bassa di quella regionale. Nel dettaglio la patologia cronica più elevata è il diabete, soprattutto nei maschi dove la differenza è statisticamente significativa, la più bassa è lo scompenso cardiaco nelle femmine.

Un possibile fattore confondente di questo tipo di rilevazioni che si basano sull'incrocio di flussi amministrativi legati al contatto con il sistema e all'utilizzo delle risorse (farmaci, specialistica, ricoveri, etc) può essere la minor capacità di intercettazione del rischio o della patologia conclamata e/o la diversa accessibilità ai servizi (ad esempio: tempi di attesa).

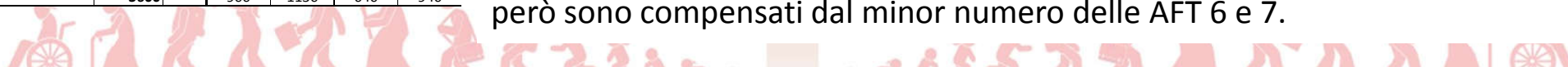
Rispetto alle altre patologie croniche si evidenzia come la prevalenza della Broncopatia cronica ostruttiva sia più alta soprattutto nelle AFT 7 ed 8: questo fenomeno può essere dovuto ad una maggiore ricerca della patologia in quanto in entrambe le AFT vi erano numerosi medici che avevano aderito già alla prima fase della sanità di iniziativa.

Il dato sulla demenza appare quantomeno in linea alla media regionale salvo che nell'AFT di Piombino: da notare che presso l'Ospedale di Piombino vi è l'unica struttura di Neurologia che ha contribuito alla maggiore diagnosi e presa in carico. Per la cardiopatia ischemica le AFT 8 e 9 hanno un maggior numero di malati, che però sono compensati dal minor numero delle AFT 6 e 7.



PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

2018



INDICE

COME I SERVIZI RISPONDONO AI BISOGNI

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

GESTIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE CRONICHE

Indicatori generali

Scompenso cardiaco

Diabete

Broncopneumopatia cronica ostruttiva

Ictus

Ipertensione

ASSISTENZA DOMICILIARE E ASSISTENZA RESIDENZIALE AGLI ANZIANI

Assistenza domiciliare

Assistenza residenziale

DISABILITA'

RICORSO ALL'OSPEDALIZZAZIONE, AL PRONTO SOCCORSO

ASSISTENZA CONSULTORIALE E PERCORSO MATERNO-

ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

SALUTE MENTALE E DIPENDENZE



PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE

2018
2020



PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE



**ANNO
ITARIO
IALE
GRATO
ONALE**

SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020

Indicatore anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
B5.1.2 Adesione screening mammografico	79,30	↑	ND	ND	ND	ND
B5.2.2 Adesione screening cervice uterina	56,50	→	ND	ND	ND	ND
B5.3.2 Adesione screening coloretale	49,90	↓	ND	ND	ND	ND
B7.1 Copertura vaccino MPR	93,70	→	ND	ND	ND	ND
B7.2 Copertura vaccino antinfluenzale >= 65 anni	59,00	↓	ND	ND	ND	ND
B7.3 Copertura per	66,80	↓	ND	ND	ND	ND
B7.5 Copertura per vaccino antimeningococcico	89,60	↓	ND	ND	ND	ND
B7.7 Copertura per vaccino esavalente	95,40	↑	ND	ND	ND	ND

L'adesione allo screening mammografico complessiva della zona distretto è molto vicina all'obiettivo regionale dell'80%. Storicamente è più alta nella Val di Cornia ed un po' più bassa nella Bassa val di Cecina. L'estensione, ovvero la copertura della popolazione target (45-75 anni) non è però ancora ai livelli ottimali del 100%.

Abbastanza buona l'adesione allo screening per la cervice uterina ed in leggero incremento rispetto all'anno precedente. L'estensione in entrambi gli ambiti è al 100%.

Bassa l'adesione al programma di screening del colon retto, anche se in incremento rispetto al 2017, mentre l'adesione è al 100%. La vastità della zona distretto associata alla necessità per il cittadino di recarsi due volte al Centro socio sanitario di riferimento non favoriscono l'adesione.

La copertura antinfluenzale negli ultrasessantacinquenni, benché superiore alla media regionale, rimane distante dalla soglia del 75% considerata ottimale, soprattutto nell'ambito Bassa Val di Cecina.

La vaccinazione per il Papilloma Virus nelle bambine che hanno compiuto 12 anni nel 2018 rimane bassa anche se in media regionale. Ad oggi tale vaccinazione è eseguita sia dai Pediatri di Famiglia che presso gli ambulatori pubblici della zona distretto.

La vaccinazione contro la meningite nei bambini entro i 24 mesi di età ha una copertura di oltre l'89%, ancora bassa rispetto al limite del 95% idoneo per una efficace copertura di gregge. Buona la copertura per la vaccinazione esavalente

Scompensio cardiaco						
C11a.1.1 Tasso ospedalizzazione Scompensio Cardiaco per 100.000 residenti (50-74 anni)	173,80	↑	ND	ND	ND	ND
C11A.1 Scompensio Cardiaco		ND	↓	↔	↔	↓
C11a.1.2a Residenti con Scompensio Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina	70,70	↑	↑	↑	↑	↔
C11a.1.2b Residenti con Scompensio Cardiaco con almeno una misurazione di sodio e potassio	51,10	↔	↔	↔	↔	↔
C11a.1.3 Residenti con Scompensio Cardiaco in terapia con ACE inibitori-sartani	56,20	↓	↓	↓	↓	↓
C11a.1.4 Residenti con Scompensio Cardiaco in terapia con beta-bloccante	53,40	↓	↓	↓	↓	↓
Diabete						
C11a.2 Diabete	2,7*	↔	↔	↔	↑	↑
C11a.2.1 Tasso ospedalizzazione Diabete globale per 100.000 residenti (35-74 anni)	3,80	↓	ND	ND	ND	ND
C11a.2.2 Residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata	65,00	↔	↔	↑	↑	↑
C11a.2.3a Residenti con Diabete con almeno una visita oculistica negli ultimi due anni	40,10	↔	↓	↓	↓	↓
C11a.2.6 Assistiti con Diabete con almeno un esame microalbuminuria nel periodo		ND	↓	↓	↑	↔
C11a.2.7 Assistiti con Diabete con almeno una misurazione del profilo lipidico		ND	↑	↔	↑	↑
C11a.2.8 Assistiti con Diabete mellito con almeno un esame della creatininemia nel periodo		ND	↓	↑	↑	↑
C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)	40,60	↑	ND	ND	ND	ND

Per quanto riguarda il diabete la situazione della zona distretto Valli Etrusche appare nella media regionale, con una situazione diversa fra gli ambiti, migliore nella Val di Cornia con una ottima valutazione per l'AFT 8, peggiore, anche se in media, nella Bassa Val di Cecina soprattutto nella AFT 7, come si rileva nella tabella a fianco.

La performance più bassa nell'AFT 7 è legata soprattutto ad una più bassa percentuale di pazienti con una visita oculistica, un dosaggio della microalbuminuria ed un profilo lipidico nel periodo.

Il tasso di amputazioni maggiori è critico nella Zona Distretto con una "storica" differenza fra i due ambiti: migliore situazione in Bassa Val di Cecina, peggiore in Val di Cornia.

A livello delle AFT zonali l'indicatore sulla gestione dello scompensio cardiaco vede una situazione migliore nell'AFT 8 e 7.

Come è ben evidenziato nei grafici successivi le differenze sono nella percentuale di pazienti che hanno effettuato almeno una misurazione di creatinina e sodio/potassio nell'anno e nella percentuale dei soggetti in terapia con antipertensivi.

Il basso costo sia degli esami che dei farmaci generici può comportare una sottostima del dato per la quota di cittadini soggetti a ticket o a quota ricetta che acquistano privatamente prestazioni e farmaci.

NO
TARIO
IALE
GRATO
ONALE

Broncopneumopatia cronica ostruttiva						
C11a.3.1 Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	8,20	↓	ND	ND	ND	ND
C11A.3.4 Assistiti con BPCO in terapia con broncodilatatori		ND	↓	↓	↓	↑
C11A.3.5 Assistiti con BPCO con almeno una spirometria		ND	↑	↑	↑	↑
Ictus						
C11a.5 Ictus	3*	↑	↔	↔	↔	↔
C11a.5.1 Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	60,90	↑	↑	↑	↔	↑
C11a.5.3 Assistiti con pregresso Ictus a con almeno un monitoraggio della creatininemia nel periodo		ND	↓	↔	↔	↔
C11a.5.1 Assistiti con pregresso Ictus a con almeno una misurazione del profilo lipidico		ND	↓	↓	↑	↓
Ipertensione						
C11a.6 Ipertensione		ND	↓	↓	↓	↓
C11a.6.1 Residenti con Ipertensione con almeno una misurazione del profilo lipidico		ND	↓	↓	↓	↓



PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020

Buono il tasso di ospedalizzazione per pazienti con malattie croniche broncopolmonari

La percentuale di pazienti con BPCO in terapia con broncodilatatori è abbastanza omogenea nelle AFT della Zona Distretto mentre sensibilmente diversa la percentuale di pazienti che hanno eseguito una spirometria (grafico seguente) nell'anno: le AFT 8 e 9 della Val di Cornia e 6 della Bassa Val di Cecina hanno percentuali più alte dovute presumibilmente ad una maggiore offerta di servizi: presso l'ospedale di Piombino o quello di Livorno. Abbastanza buona la valutazione per la gestione dell'ictus, anche se vi è una bassa percentuale di monitoraggio del profilo lipidico.

L'indicatore complessivo della gestione dell'ipertensione per AFT ripropone la solita differenziazione fra i due ambiti, anche se entrambi critici.



Assistenza domiciliare						
Indicatore- anno 2018	Zona	AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorניה	AFT Piombino	
B28.1 Assistenza Domiciliare	2,9*	↔	↔	↔	↑	↔
B28.1.2 - Percentuale di anziani in Cure Domiciliari con valutazione	7,10	↔	↔	↔	↑	↔
B28.2.5 Percentuale di dimissioni da ospedale a domicilio di ultra 75enni con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni dalla dimissione	11,90	↑	↑	↑	↑	↓
B28.2.9 Percentuale di prese in carico con CIA > 0.13 per over 65 in Cure Domiciliari	56,00	↔	↔	↑	↔	↔
B28.2.2 Tasso di assistiti con almeno 8 accessi al mese per 1.000 residenti	8,60	↑	↑	↑	↑	↑
B28.2.11 Percentuale di assistiti in ADI con almeno 2 ricoveri	2,50	↓	↓	↓	↓	↓
B28.2.12 Percentuale di assistiti in ADI con accessi al PS durante la Presa in Carico domiciliare, over 65 anni	20,20	↓	↓	↓	↓	↓
B28.3.1 Percentuale di presa in carico avvenuta entro 30 giorni dalla segnalazione	63,30	↑	ND	ND	ND	ND

Rispetto all'assistenza domiciliare il primo indicatore è complessivo (sintesi di dati di copertura, intensità ed efficienza).

Il livello registrato nella Zona è mediamente critico e risente della percentuale relativamente bassa di pazienti anziani con valutazione presi in carico.

Risente invece molto meno della continuità ospedale-territorio e dell'intensità assistenziale, indicatori, questi ultimi due, in cui la zona ha buone performance.

Buone le performance anche su indicatori legati all'accesso al Pronto Soccorso ed all'ospedale durante la presa in carico domiciliare in cui la Zona ha performance buone o ottime.

Diversificata la situazione fra le AFT:

- Più alto il tasso di presa in carico in assistenza domiciliare nella AFT 8
- buona l'intensità assistenziale per tutte le AFT
- è migliorabile la tempestività (indicatore B28.2.5) dell'AFT 9. In questo caso il dato può risentire della più alta percentuale di dimessi da Ospedale in Ospedale di Comunità



Assistenza residenziale						
Indicatore- anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord V.Cornia	AFT Piombino
B28.3.3 Percentuale di ammissioni in RSA avvenute entro 30 gg dalla presa in carico	42,90	↔	ND	ND	ND	ND
B28.3.10 Tasso di anziani over 65 ammessi in RSA	2,30	↓	ND	ND	ND	ND
B28.3.11 Percentuale di assistiti in RSA con almeno un ricovero ospedaliero over 65 anni	21,10	↑	ND	ND	ND	ND
B28.3.12 Percentuale di assistiti in RSA con almeno un accesso al PS over 65 anni	29,50	↑	ND	ND	ND	ND
B28.4 Tasso di segnalazioni su popolazione over 65 anni	117,10	↑	ND	ND	ND	ND



2020

Continua ad essere elevata la differenza nelle ammissioni avvenute nel 2018 nella Zona Distretto rispetto ad altre zone della Toscana e dell'Azienda NordOvest

Pur continuando ad essere significativamente inferiore alla media regionale la percentuale di ammissione in RSA, i tempi di definizione del Piano Assistenziale Personalizzato e del ricovero sono nella media regionale.

Dagli indicatori di qualità della gestione delle cure nelle RSA si evince come i ricoveri in Ospedale e gli accessi al Pronto Soccorso siano al di sopra della media: può essere dovuto alla maggiore complessità della casistica ammessa. Da rivalutare anche le modalità organizzative dell'assistenza sanitaria nelle strutture finalizzata a ridurre gli accessi impropri all'ospedale.

Il tasso di segnalazione al punto insieme è buono per la Zona Distretto: ciò indica un ricorso alla struttura pubblica elevato. Questo indicatore, letto insieme a quelli sui ricoveri in RSA, indica, a nostro parere, una propensione ad organizzare Piani Assistenziali Personalizzati alternativi all'istituzionalizzazione:

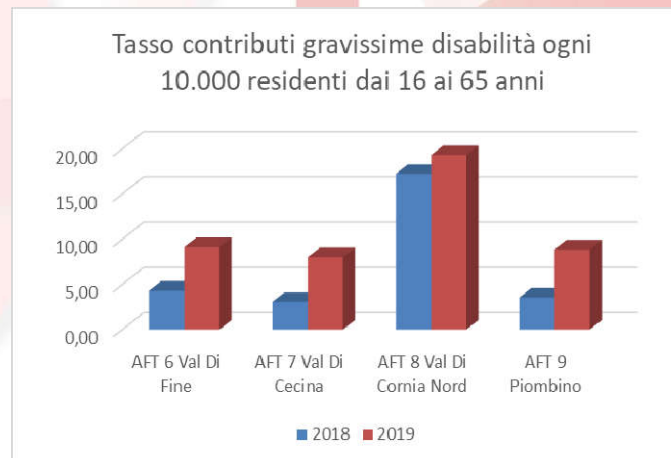
Nel tempo in entrambi gli ambiti, si è investito molto su strutture semiresidenziali per anziani (soprattutto in Bassa Val di Cecina), contributi economici di sostegno alle famiglie con assistenti familiari, assistenza domiciliare sociale



Disabilità- contributi per disabilità gravissima



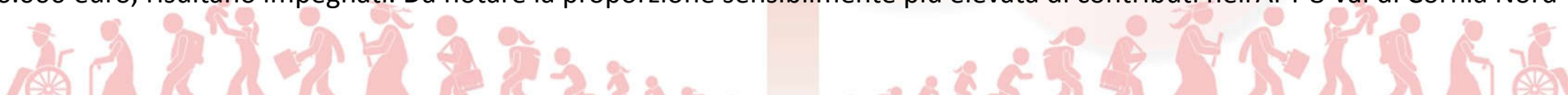
CONTRIBUTI GRAVISSIME DISABILITA'			
ANNO 2018	TassoX 10000	contributi	popolazione 16-64 anni
AFT 6 Val Di Fine	4,29	8	18659
AFT 7 Val Di Cecina	3,04	8	26309
AFT 8 Val Di Cornia Nord	17,23	25	14513
AFT 9 Piombino	3,54	6	16942
ANNO 2019	TassoX 10000	contributi	popolazione 16-64 anni
AFT 6 Val Di Fine	9,11	17	18659
AFT 7 Val Di Cecina	7,98	21	26309
AFT 8 Val Di Cornia Nord	19,29	28	14513
AFT 9 Piombino	8,85	15	16942



PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

Con DGRT 664/17 la regione Toscana ha inteso, attraverso risorse del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze dedicato alle disabilità gravissime, sostenere i percorsi domiciliari, di assistenza e cura per le persone con disabilità grave e gravissima. Si tratta di interventi che sono integrativi e aggiuntivi rispetto a quanto già previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza. L'obiettivo è quello di consentire percorsi domiciliari, evitando o differendo l'istituzionalizzazione, tramite l'assunzione di un assistente personale e nell'ottica di un miglioramento della qualità di vita della persona. La valutazione del bisogno è effettuata dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità (UVM), presente presso ciascuna Zona-Distretto/ Società della Salute, che definisce le specifiche azioni di sostegno alla domiciliarità, le modalità e gli obiettivi degli interventi, all'interno del piano di assistenza personalizzato. L'intervento prevede l'erogazione di un contributo economico mensile che va da 700 a 1.000 euro mensili per consentire alla persona con disabilità gravissima di poter assumere un assistente personale.

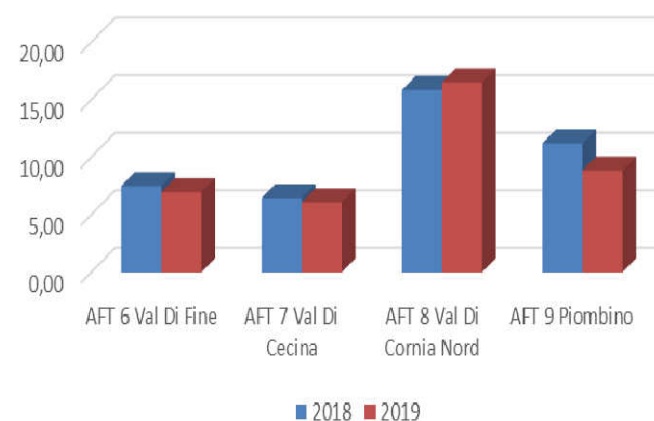
Dal 2018 al 2019 si è avuto un notevole incremento delle persone che usufruiscono del servizio, anche per il notevole lavoro svolto dalla riorganizzazione radicale dell'Unità Valutativa Multidimensionale Disabilità. Ad oggi tutti i fondi messi a disposizione dalla Regione Toscana, oltre 526.000 euro, risultano impegnati. Da notare la proporzione sensibilmente più elevata di contributi nell'AFT 8 Val di Cornia Nord



Disabilità- frequenza ai Centri Diurni

Tasso ospitati nei centri diurni per disabili su residenti 16- 64			
ANNO 2018	Tassex 10000	Ospiti	popolazione 16-64 anni
AFT 6 Val Di Fine	7,50	14	18659
AFT 7 Val Di Cecina	6,46	17	26309
AFT 8 Val Di Cornia Nord	15,85	23	14513
AFT 9 Piombino	11,21	19	16942
Tasso ospitati nei centri diurni per disabili su residenti 16- 64			
ANNO 2019	Tassex 10000	Ospiti	popolazione 16-64 anni
AFT 6 Val Di Fine	6,97	13	18659
AFT 7 Val Di Cecina	6,08	16	26309
AFT 8 Val Di Cornia Nord	16,54	24	14513
AFT 9 Piombino	8,85	15	16942

Tasso ospitati nei centri diurni per disabili ogni 10.000 residenti 16- 64



Nella Zona sono presenti quattro Centri Diurni per disabili nella zona distretto, ormai da molti anni. Sostanzialmente stabile, con qualche variazione più significativa nell'AFT 9 di Piombino, il numero delle persone che frequentano.

Particolarmente rilevante la presenza di persone della AFT 8 Val di Cornia Nord.

PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

2018
2020

PIANO SA



RICORSO ALL'OSPEDALIZZAZIONE, AL PRONTO SOCCORSO E APPROPRIATEZZA DIAGNOSTICA 1

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020

Indicatore -anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
C1.1 Tasso ospedalizzazione per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso	117,10	↓	↓	↓	↓	↓
C7.7R Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni) - Ricovero ordinario	4,20	↓	ND	ND	ND	ND
C8d Ospedalizzazioni evitabili	6,60	↓	↓	↓	↓	↓
C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std per 1.000 residenti in specialità 56	1,80	↓				
accesso al PS con codici triage bianco e azzurro	6,40	↓	↔	↓	↓	↔

Molto basso il ricorso all'ospedale dei nostri cittadini, in tutte le AFT ma soprattutto in quelle dall'ambito Bassa Val di Cecina: questo indicatore implica un rilevante impegno della Medicina Generale e delle Cure Primarie per rispondere alle necessità di assistenza dei cittadini.

Pur in presenza di un reparto di Riabilitazione Intensiva ospedaliera (cod.56) presso l'Ospedale di Cecina i tassi contenuti di ricovero zionali indicano una relativa appropriatezza dell'uso della risorsa.

Buona o comunque nella media la percentuale di codici bianchi o azzurri che non esitano in ricovero: ciò è indice di un ricorso appropriato al pronto soccorso ed una accessibilità maggiore del Medico di Medicina Generale.



RICORSO ALL'OSPEDALIZZAZIONE, AL PRONTO SOCCORSO E APPROPRIATEZZA DIAGNOSTICA 2						
Indicatore -anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorניה	AFT Piombino
C13 Appropriatazza Diagnostica / Appropriatazza Prescrittiva Diagnostica	1,7*	↓	↔	↔	↓	↓
C13a.2.1 Tasso di prestazioni TC prescritte, extra PS, per 1.000 residenti	61,80	↔	↓	↓	↑	↑
C13a.2.2.1 Tasso di prestazioni RM Muscolo Scheletriche per 1.000 residenti (>=65 anni)	9,50	↓	↓	↓	↓	↓
C13a.2.2.2 Percentuale di pazienti che ripetono le RM lombari entro 12 mesi	9,80	↑	↑	↑	↑	↑
C13a.2.2.5 Tasso di densitometrie a rischio di inappropriatazza, per 1000 residenti, std età e sesso	ND	ND	↑	↑	↓	↓
B20E.1.1 Percentuale di prime visite specialistiche con	77,90	↓	ND	ND	ND	ND
B20E.1.2 Percentuale di prestazioni diagnostiche con prima disponibilità entro 60 gg per zona e AOU di prenotazione	80,10	↔	ND	ND	ND	ND
B20E.1.3 Percentuale di ecografie con prima disponibilità entro 30 gg per zona e AOU di prenotazione	90,80	↑	ND	ND	ND	ND

Si rileva una notevole differenza fra le AFT 8 e 9 (della Val di Cornia) che hanno un alto tasso di prescrizioni TC, rispetto alle AFT della Bassa Val di Cecina, legato probabilmente anche all' inferiore lista di attesa.

Ottima l'appropriatezza dell'uso della Risonanza Magnetica per patologie osteoarticolari nelle persone anziane.

Critica la situazione per la ripetizione delle Risonanze Magnetiche lombari entro 12 mesi, a forte rischio di inappropriatazza.

Situazione abbastanza simile per le densitometrie con la situazione migliore nell'ambito Val di Cornia.

La situazione dei tempi di attesa nella Zona Distretto, pur essendo complessivamente in media della Regione Toscana, presenta luci ed ombre.

Mentre appare accettabile, nel 2018, la situazione relativa alle ecografie ed alle prestazioni di diagnostica, più critica è la situazione dei tempi di attesa relativi alle prime visite specialistiche con particolare riferimento alle prime visite cardiologiche, oculistiche, ortopediche, otorinolaringoiatriche, dermatologiche



ASSISTENZA CONSULTORIALE E PERCORSO MATERNO-INFANTILE						
Indicatore - anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
C7.17 Percentuale di primipare residenti con almeno tre presenze al Corso di Accompagnamento alla Nascita	71,20	↑	ND	ND	ND	ND
C7.17.1 Accesso al CAN per le primipare residenti per titolo di studio	0,80	↑	ND	ND	ND	ND
C7.10 Tasso di IVG 1.000 residenti	6,80	↔	ND	ND	ND	ND
C7.25 Tasso IVG per straniera per 1.000 residenti	16,50	↑	ND	ND	ND	ND

Ottima, oltre il 70%, la percentuale delle primipare che effettuano i Corsi di Accompagnamento alla Nascita. Ciò è particolarmente importante soprattutto per le fasce più deboli della popolazione, con minor alfabetizzazione sanitaria e capacità di accesso alle cure.

E' abbastanza ininfluente nella nostra zona il titolo di studio nella partecipazione ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita: in pratica donne con titolo di studio alto e donne con titolo di studio basso hanno pressoché le stesse opportunità di seguire il Corso. E ciò è particolarmente importante per un servizio consultoriale pubblico. Ed è in incremento rispetto all'anno precedente.

Critica invece la situazione delle Interruzioni Volontarie della Gravidanza, soprattutto nelle donne straniere.



ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE 1

Indicatore Anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
F10.1C Spesa farmaceutica convenzionata	126,80	↑	↑	↑	↑	↔
C21 Appropriatelyzza d'uso (aderenza farmaceutica)	2,8*	↔	↑	↑	↑	↑
inibitori di pompa protonica (Antiacidi) sul territorio	29,60	↑	↑	↑	↑	↔
C9.8.1.1 Consumo di antibiotici sul territorio	19,50	↔	↑	↑	↑	↑
C9.8.1.2 Incidenza degli antibiotici iniettabili sul territorio	2,2*	↔	↔	↓	↓	↓
C9.8.1.6 Percentuale DDD antibiotici cefalosporine III generazione sul totale degli antibiotici sul territorio	8,80	↑	↑	↑	↔	↑

Tra gli indicatori in questo settore non viene considerata la distribuzione diretta dei farmaci che nella Zona si è notevolmente ridotta negli ultimi anni.

In ogni caso i livelli di spesa pro capite sono abbastanza elevati nelle AFT ad eccezione della AFT 9 di Piombino. L'aderenza alla terapia è migliorabile in Bassa Val di Cecina, buona in Val di Cornia.

L'uso dei farmaci antiacidi (soggetti a NOTE AIFA) è particolarmente alto nelle AFT 8 e 6 ed minore nella 7, nella media l'AFT 9.

L'impiego inappropriato di antibiotici è un problema di salute pubblica a causa del possibile sviluppo di resistenze nella popolazione: per questo è preoccupante l'utilizzo intenso di antibiotici nelle AFT 6 e 7, meno critico ma pur sempre elevato quello delle AFT 8 e 9.

Elevata la percentuale di antibiotici di ultima generazione utilizzati nelle AFT 6 e 7: l'uso di tali farmaci non può essere utilizzato come prima scelta pena la selezione di germi resistenti anche a farmaci recenti. Non molto diversa la situazione anche nelle AFT 8 e 9.



ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE 2

Indicatore Anno 2018	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCornea	AFT Piombino
F3AFT Farmaci in salute mentale		ND	↔	↓	↑	↑
C9.4 Consumo di SSRI (Antidepressivi)	44,40	↑	↔	↓	↑	↑
C9.9.1.1 Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi		ND	↔	↔	↓	↓
F6AFT Polypharmacy		ND	↓	↓	↓	↓
B4.1.1 Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori (distribuzione convenzionata e	2,40	↔	↑	↑	↔	↑
F9AFT Efficienza ed equità farmaceutica generale		ND	↑	↔	↑	↑

L'utilizzo dei farmaci in salute mentale è tendenzialmente superiore nelle AFT 8 e 9, buono nelle AFT 6 e 7.

Pur essendo più alto il consumo di antidepressivi nella Val di Cornia, la percentuale di abbandono è inferiore. Diversa la situazione nella Bassa Val di Cecina. Questo fenomeno potrebbe essere interpretabile alla luce del contesto socio economico e lavorativo negli anni post crisi economica, diverso fra i due ambiti e più critico nella Val di Cornia.

Buona in tutte le AFT la percentuale di pazienti con più 75 anni che acquisiscono più di 5 farmaci contemporaneamente.

In netto miglioramento rispetto all'anno precedente la percentuale di utilizzo di farmaci oppioidi che testimonia la crescente attenzione al contrasto al dolore evitabile. Solo l'AFT 8 risulta nella media, mentre le altre sono al di sopra della media aziendale. Complessivamente però la zona è solo leggermente superiore alla media toscana. La situazione dell'AFT 6 è influenzata dalla presenza di alcuni pazienti con consumi elevati. Le AFT che utilizzano di più i farmaci equivalenti (generici) sono le AFT 9, 8 e 6. Più bassa nell'utilizzo l'AFT 7 e quindi migliorabile

