



Profilo di Salute Zona Bassa Val di Cecina, Val di Cornia SdS Valli Etrusche



SINTESI



PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

201
2020



Sommario



- ▶ **INTRODUZIONE: PIANO INTEGRATO DI SALUTE E PERCORSO PARTECIPATIVO**
- ▶ **IL PROFILO DI SALUTE DELLE VALLI ETRUSCHE: EVIDENZE DI SALUTE E CRITICITA'**
- ▶ **IL PERCORSO PARTECIPATIVO DEL PIS VALLI ETRUSCHE E L'INCONTRO DI OGGI**

Il Piano Integrato di Salute

Il piano integrato di salute (PIS) è
lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale

PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

È compito del PIS

definire gli **obiettivi di salute e benessere**, sulla base del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali delle comunità locali

definire la **rete dei servizi e degli interventi** attivati sul territorio

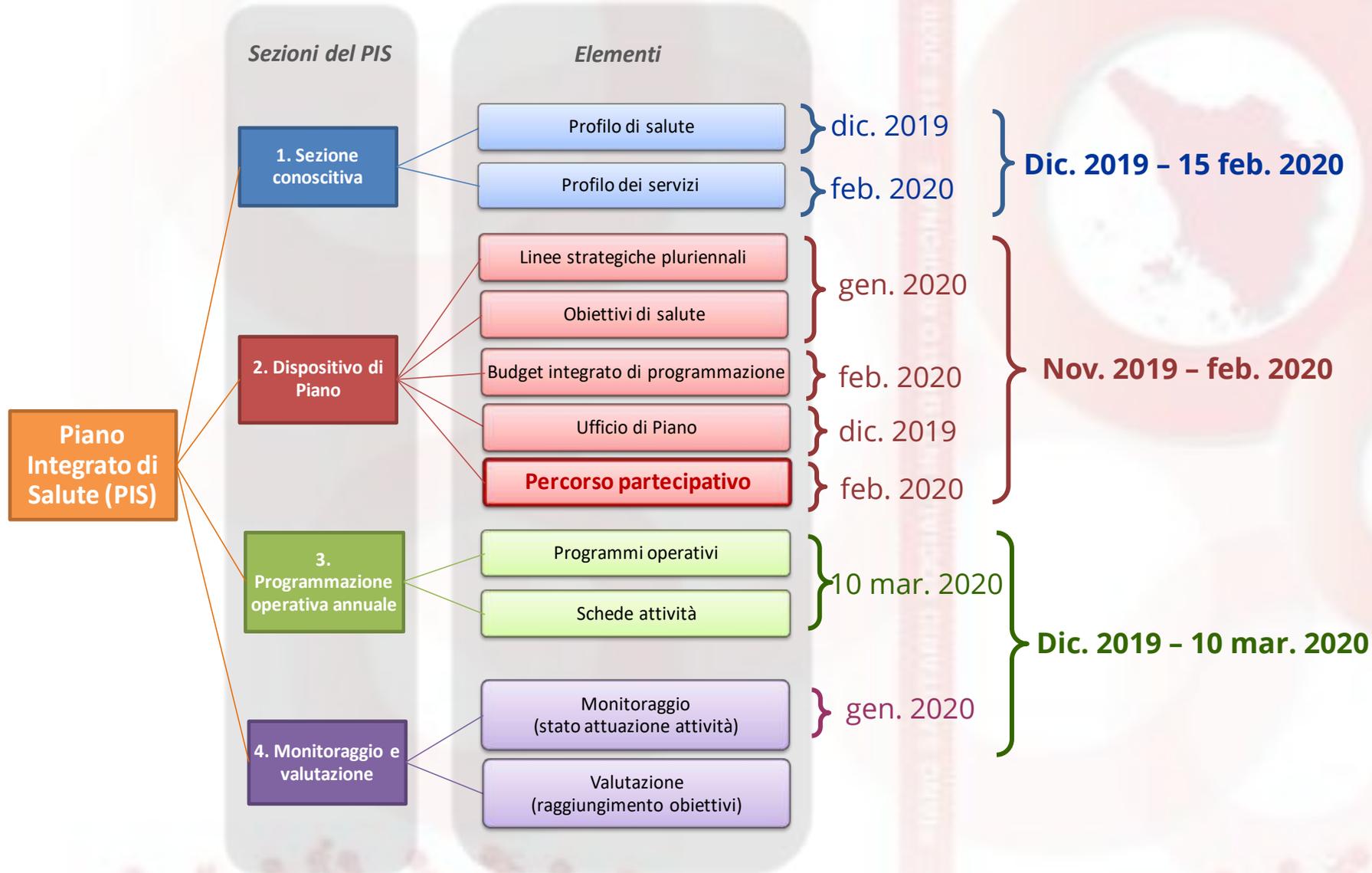
PIS

individuare le **priorità di allocazione delle risorse**

2018
2020



Il percorso del PIS

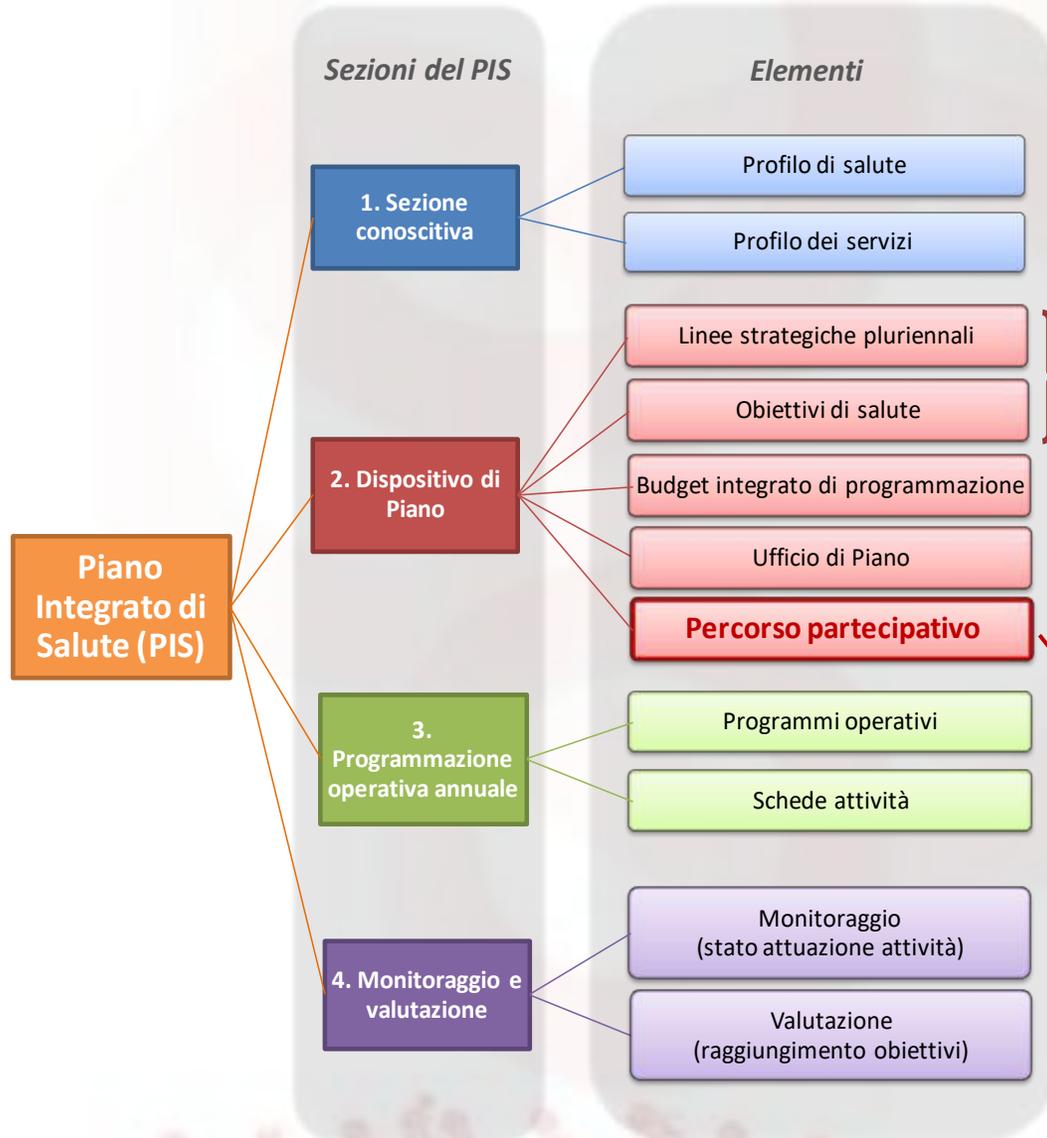


PIANO
SANITARIO
SOCIALE
INTEGRATO
REGIONALE

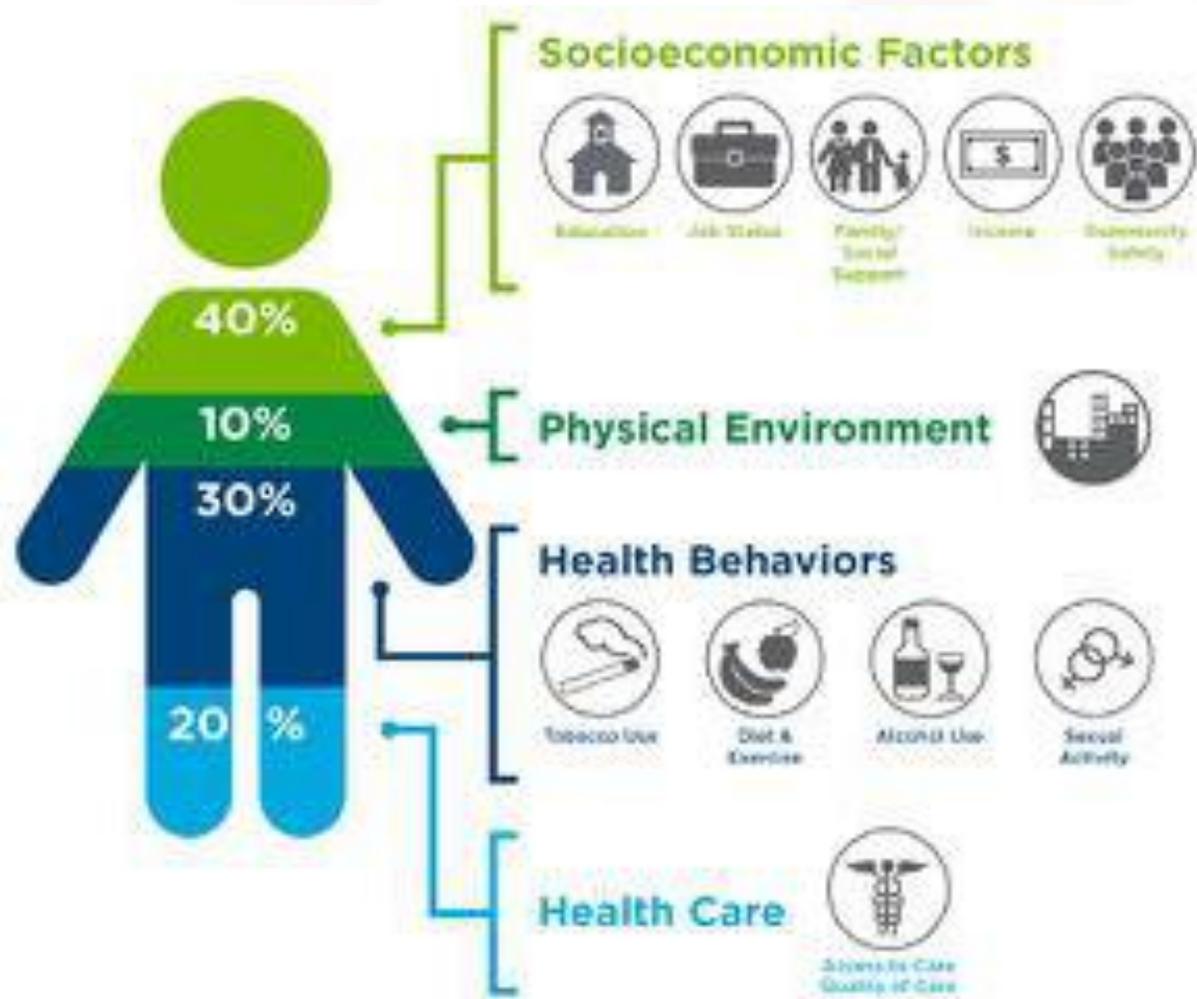
2018
2020

Oggetto del percorso partecipativo

<https://www.sdsvallietrusche.it/programmazione/il-profilo-di-salute-p-d-s/>



Stato di salute: quali fattori lo determinano?



Fonte: Institute of Clinical Systems Improvement, Using Behavioral Clinical Models to Tackle Chronic Problems (October 2014)

80%

Fattori socio-economici
(istruzione, reddito, reti di protezione...)
Ambiente
Stili di vita
(alimentazione, alcol, tabacco, att. motoria...)

20%

Accesso alle cure/servizi
Qualità delle cure/servizi

Per migliorare lo stato di salute occorre agire principalmente su stili di vita e aspetti sociali-economici-ambientali

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE
2018-2020



Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) delle Valli Etrusche



Gli incontri:

1. San Vincenzo – 4 febbraio 2020
2. Rosignano M.mo – 11 febbraio 2020
3. Piombino – 19 febbraio 2020
4. Cecina – 24 febbraio 2020

Contesto demografico: le Valli Etrusche



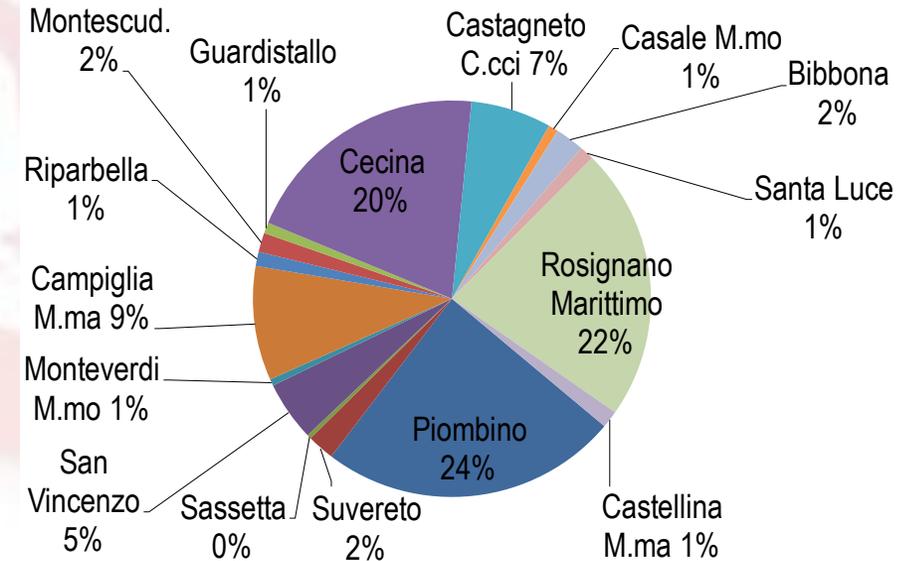
138.400 residenti



Genere



Distribuzione territoriale



12.900 stranieri



9,3%

Toscana 11,2%
Italia 8,7%

Struttura per età



66.500 famiglie



media comp.
2,07

2,8
nel 1991

Crescono i nuclei, cala il n. componenti

Contesto demografico: AFT Val di Cornia Nord

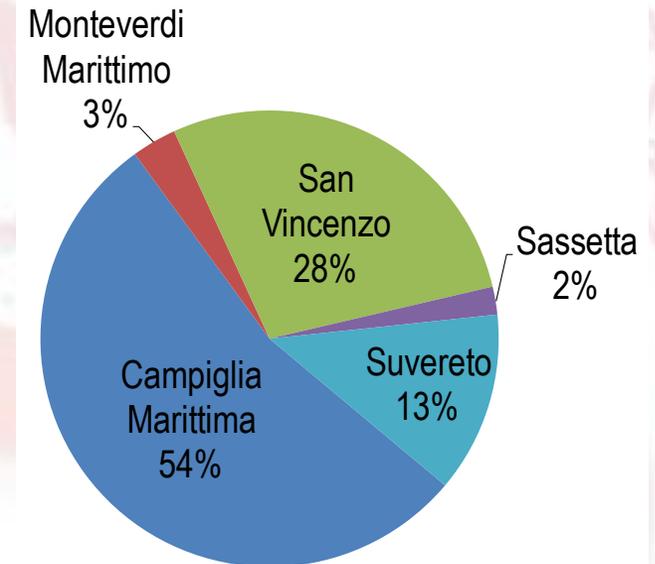
23.900 residenti



Genere



Distribuzione territoriale



2.200 stranieri



9,2%

Toscana 11,2%
Italia 8,7%

Struttura per età



11.000 famiglie



media comp. 2,14

2,8
nel 1991

Crescono i nuclei, cala il n. componenti

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



POPOLAZIONE MOLTO ANZIANA, IN DIMINUZIONE E DISPERSA SUL TERRITORIO

POCHE NASCITE

**REDDITO UN PÒ PIÙ BASSO DELLA MEDIA TOSCANA.
PIÙ ALTE LE PENSIONI INPS.**

NEGATIVI GLI INDICI DI DISOCCUPAZIONE, RESIDENTI IN AREE AD ALTA DEPRIVAZIONE E FAMIGLIE CON INTEGRAZIONE AI CANONI DI LOCAZIONE

Stili di vita						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
	% ragazzi 14-19 anni con 3+ porzioni frutta/verdura al giorno	18,58	↓	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



STILI DI VITA MENO SALUTARI NELLA POPOLAZIONE GIOVANILE: ALTO NUMERO DI SEDENTARI, FUMATORI E BASSO CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA.

NELLA MEDIA IL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOTROPE E LA PERCENTUALE DI OBESITÀ

FAMIGLIE E MINORI						
Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord V.Cornia	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	↑				



PEGGIORI DELLA MEDIA IL NUMERO DI DIVORZI, GLI INDICATORI SUL BULLISMO E GLI INTERVENTI EDUCATIVI.

MIGLIORI GLI INDICATORI SULLA FREQUENZA SCOLASTICA E BENESSERE CULTURALE E RICREATIVO

STRANIERI

Indicatore	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
% stranieri iscritti in anagrafe	9,30	↔				
% stranieri nelle scuole	10,86	↔ ↓				
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	57,06	↑				
% MSNA accolti in struttura su minori in struttura	14,29	↔				
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	79,88	↓	↓	↓	↓	↑
Tasso richiedenti asilo	3,09	↑				

GLI STRANIERI SONO CIRCA IL 10% DELLA POPOLAZIONE

PIÙ ALTO DELLA MEDIA IL TASSO DI DISOCCUPAZIONE E DEI RICHIEDENTI ASILO

PIÙ BASSO IL TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE, IN LINEA CON IL RESTO DELLA POPOLAZIONE

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



SI MUORE DI PIÙ SOPRATTUTTO A CAUSA DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI (soprattutto nelle femmine dell'AFT 8)

SI MUORE DI MENO RISPETTO ALLA MEDIA TOSCANA PER I TUMORI (ad eccezione AFT 8)

MORTALITÀ PER TUMORI PIÙ ALTA PER QUELLI DEL COLON NELLE FEMMINE IN TUTTA LA ZONA E NELL'AFT 6

ALTA LA MORTALITÀ PER TUMORE DELLA MAMMELLA NELL'AFT 6

Ospedalizzazione						
Indicatore (Tasso standard per 1000 Anni 2014-2018)	Zona	AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCornia	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	↓	↓	↓	↑	
Mobilita ospedaliera % ricoveri in ospedali di Zona vs Azienda NO	51,28	↓	↓	↓	↔	



SI UTILIZZA IL RICOVERO OSPEDALIERO IN MISURA MOLTO INFERIORE ALLA MEDIA TOSCANA

UN PO' MENO MALATI CRONICI RISPETTO ALLA MEDIA, MA: MOLTE PERSONE DIABETICHE, CON BRONCOPATIA CRONICA E CARDIOPATIA ISCHEMICA

LE PERSONE CON DEMENZA SONO IN MEDIA TOSCANA



ACCESSO AI SERVIZI E FARMACEUTICA						
Indicatore (Anno 2018)	Zona		AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
	Prevalenza uso farmaci Femmine	70,60	↑	↑	↑	↔
Prevalenza uso farmaci Maschi	64,58	↑	↑	↑	↔	↑
Volume consumo farmaci Femmine	1095,36	↓	↓	↓	↓	↑
Volume consumo farmaci Maschi	1046,59	↓	↑	↓	↓	↑
Accessi per prestazioni di diagnostica	980,77	↓	↓	↓	↓	↔
Accessi per prestazioni di diagnostica strumentale- Maschi	701,56	↓	↓	↓	↓	↑
Accessi per visite specialistiche - Femmine	524,62	↑	↑	↑	↓	↑
Accessi per visite specialistiche- Maschi	356,43	↑	↑	↓	↓	↑
Accessi in Pronto Soccorso Femmine	32,53	↓	↓	↓	↓	↑
Accessi in Pronto Soccorso Maschi	34,48	↓	↓	↓	↓	↑



FARMACI, VISITE SPECIALISTICHE ED ESAMI, USO DEL PRONTO SOCCORSO PIÙ BASSI DELLA MEDIA TOSCANA (ad eccezione della AFT 8 di Piombino)

BASSA ADESIONE ALLO SCREENING DEL COLON RETTO E BASSA COPERTURA DEI VACCINI, SOPRATTUTTO MORBILLO E ANTINFLUENZALE

Assistenza domiciliare						
Indicatore- anno 2018	Zona	AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VComia	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



GENERALMENTE BUONI GLI INDICATORI RELATIVI AI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE, CON MENO CASI IN PROPORZIONE MA PIÙ IMPEGNATIVI

BASSO NUMERO DI ANZIANI RICOVERATI IN RSA. LA MAGGIOR COMPLESSITA' DEI CASI RICOVERATI PUÒ ESSERE LA CAUSA DEI MAGGIORI INVII AL PS

ATTIVATI I CONTRIBUTI PER CASI GRAVISSIMI, VITA INDIPENDENTE, SLA PRESENTI CENTRI DIURNI E SERVIZIO DI ASSISTENZA DIRETTA PER LE PERSONE CON DISABILITÀ

RICORSO ALL'OSPEDALIZZAZIONE, AL PRONTO SOCCORSO E APPROPRIATEZZA
DIAGNOSTICA 2

Indicatore -anno 2018	Zona	AFT Val di Fine	AFT Val di Cecina	AFT Nord VCorchia	AFT Piombino
C13 Appropriately Diagnostica / Appropriately Diagnostica 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 inappropriately, per 1000 residenti, std età e sesso	ND	↑	↑	↓	↓
B20E.1.1 Percentuale di prime visite specialistiche con	77,90	↓	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
B20E.1.3 Percentuale di ecografie con prima disponibilità entro 30 gg per zona e AOU di prenotazione	90,80	↑	ND	ND	ND



TEMPI DI ATTESA CRITICI, ANCHE SE IN MIGLIORMENTO, PER VARIE SPECIALITA'.

TEMPI DI ATTESA PER ESAMI CON LUCI ED OMBRE

ABBASTANZA ALTO IL CONSUMO DI ANTIDEPRESSIVI E DI RICOVERI PER MALATTIE PSICHIATRICHE





**BUONI GLI INDICATORI CONSULTORIALI
AD ECCEZIONE DEGLI ABORTI
VOLONTARI SOPRATTUTTO NELLE
STRANIERE**



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 straniere per 1.000 residenti	16,50	↑	ND	ND	ND	ND

L'incontro di oggi (1/3)



O.P.E.R.A.

progettazione partecipata per elaborare strategie condivise e individuare priorità attraverso momenti di riflessione individuale, di confronto a gruppi e di plenaria.

5 fasi:

Opinion: riflessione individuale sul tema proposto

Point of View: sviluppo proposte in gruppi

Explaining: ogni gruppo spiega le proposte agli altri gruppi

Ranking and Arrangement: ordinamento delle proposte in base alle preferenze espresse dai gruppi

PERCORSO PARTECIPATIVO PIS VALLI ETRUSCHE

Quali sono le **priorità di salute** locali da affrontare? (Indicare non più di 3 priorità).



Sulla base delle priorità individuate, quali **obiettivi di salute** dovrebbe perseguire il sistema di welfare locale?



Sulla base degli obiettivi costruiti, quali **proposte** vuole avanzare per migliorare salute e benessere della comunità?



SCHEDA INDIVIDUALE (Da compilare in autonomia)



L'incontro di oggi (2/3)

1. Compilare la scheda in autonomia.
2. Portare la scheda al proprio tavolo di lavoro
3. Lasciare la scheda sul tavolo al termine dell'incontro

L'incontro di oggi (3/3)

Ogni tavolo deve individuare un portavoce che interverrà in plenaria.

NB il portavoce dovrà rimanere per tutta la durata dell'incontro

Priorità di salute

Obiettivi di salute

Proposte

SCHEDA COLLETTIVA (Da compilare insieme ai partecipanti del "Tavolo")



Riepilogando...le criticità di salute delle Valli Etrusche



- ▶ **DEMOGRAFIA:** POPOLAZIONE MOLTO ANZIANA, IN DIMINUZIONE E DISPERSA SUL TERRITORIO; POCHE NASCITE
- ▶ **CAPACITA' REDDITUALI:** REDDITO IRPEF PIU' BASSO DELLA MEDIA TOSCANA
- ▶ **LAVORO E ISTRUZIONE:** NEGATIVI GLI INDICI DI DISOCCUPAZIONE E DEI RESIDENTI IN AREE AD ALTA DEPRIVAZIONE
- ▶ **CONDIZIONE ABITATIVA:** CRITICITA' PER FAMIGLIE CHE RICHIEDONO INTEGRAZIONE AI CANONI DI LOCAZIONE
- ▶ **STILI DI VITA MENO SALUTARI NELLA POPOLAZIONE GIOVANILE:** ALTO NUMERO DI SEDENTARI, FUMATORI E BASSO CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA.
- ▶ **FAMIGLIE:** PEGGIORI DELLA MEDIA IL NUMERO DI DIVORZI, GLI INDICATORI SUL BULLISMO E GLI INTERVENTI EDUCATIVI
- ▶ **MORTALITA':** SI MUORE DI PIÙ SOPRATTUTTO A CAUSA DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI (soprattutto nelle femmine dell'AFT 8)
- ▶ **MORTALITÀ PER TUMORI PIU' ALTA PER QUELLI DEL COLON NELLE FEMMINE**
- ▶ **ALTA LA MORTALITÀ PER TUMORE DELLA MAMMELLA NELL'AFT 6**
- ▶ **CRONICITA':** MOLTE PERSONE DIABETICHE, CON BRONCOPATIA CRONICA E CARDIOPATIA ISCHEMICA
- ▶ **PREVENZIONE:** BASSA ADESIONE A SCREENING DEL COLON RETTO E BASSA COPERTURA DEI VACCINI (SOPRATTUTTO MORBILLO E ANTINFLUENZALE)
- ▶ **TEMPI DI ATTESA CRITICI, ANCHE SE IN MIGLIORMENTO, PER VARIE SPECIALITA'**
- ▶ **SALUTE MENTALE:** ALTO CONSUMO DI ANTIDEPRESSIVI E DI RICOVERI PER MALATTIE PSICHIATRICHE
- ▶ **MATERNO-INFANTILE:** CRITICITA' PER ABORTI VOLONTARI SOPRATTUTTO NELLE STRANIERE