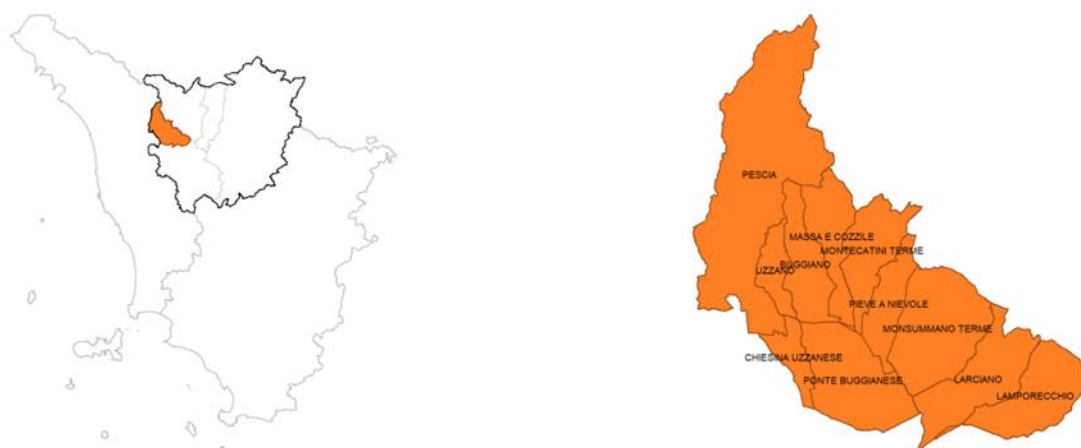


SCHEMA PROFILO DI SALUTE IN SINTESI

Società della Salute Valdinievole

ANNO 2025



Stesura del profilo di Salute a cura di:

1. UFC Epidemiologia, Staff della Direzione Sanitaria, Azienda USL Toscana Centro
* Medici in formazione specialistica in Igiene e Medicina Preventiva in tirocinio presso UFC Epidemiologia, Azienda USL Toscana Centro
2. Ufficio di Piano Aziendale, Azienda USL Toscana Centro

Sommario

SINTESI DEL PROFILO DI SALUTE	
1. DEMOGRAFIA	
2. DETERMINANTI DI SALUTE	
2.1 Determinanti socioeconomici e di contesto	
2.2 Stili di vita e comportamenti a rischio	
2.3 Ambiente	
3. FAMIGLIE E MINORI	
4. STRANIERI	
5. LO STATO DI SALUTE GENERALE	
5.1 Ospedalizzazioni	
- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)	
5.2 Mortalità	
5.3 Speranza di vita alla nascita	
6. CRONICITÀ	
- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)	
6.1 Attività Fisica Adattata (AFA)	
7. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA	
- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)	
8. SALUTE MENTALE	
8.1 Salute Mentale	
- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)	
8.2 Dipendenze	
9. SALUTE MATERNO INFANTILE	
- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)	
10. PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	
10.1 Screening oncologici	
10.2 Coperture Vaccinali	
11. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	
12. VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE: BERSAGLIO MeS	
13. INDICATORI A SUPPORTO DEI PROFILI DI SALUTE - Valdinievole	

SINTESI DEL PROFILO DI SALUTE

La Valdinievole presenta un profilo di salute in linea col contesto aziendale e regionale: popolazione numerosa, forte presenza di anziani e carico di patologie croniche elevato, inseriti in un contesto socio-economico più fragile rispetto ad altre aree. La prevenzione pediatrica (vaccinazioni dell'infanzia) e alcuni percorsi materno-infantili sono ben strutturati, mentre risultano più critici la mortalità evitabile, diversi esiti clinici legati alle patologie croniche, la domanda di dipendenze e alcuni passaggi chiave nella salute mentale adulta.

PUNTI DI FORZA

Struttura demografica e reti familiari

Pur in presenza di un forte invecchiamento (indice di vecchiaia elevato), l'indice di pressione dei grandi anziani sui caregiver è leggermente più basso rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale. L'ampiezza media della famiglia è in linea con il contesto toscano, suggerendo reti familiari ancora presenti.

Inclusione scolastica e disabilità

L'inclusione degli alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado è tra le più alte, superiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. La prevalenza di persone con disabilità 0-64 anni in carico al servizio sociale è in linea con i valori di confronto, con incidenza di nuove certificazioni inferiore alla media regionale.

Non autosufficienza orientata al territorio

Il tasso di anziani non autosufficienti accolti in RSA permanente risulta molto inferiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. L'assistenza domiciliare per over-64 è in miglioramento, con buona capacità di risposta nei casi più complessi: i Percorsi Integrati di Cura (PIC) sono attivati tempestivamente e una quota adeguata di accessi domiciliari avviene anche nei giorni festivi.

I ricoveri ospedalieri tra gli ospiti di RSA risultano meno frequenti rispetto a Regione e AUTC e si associano a buoni livelli di continuità dei percorsi domiciliari, delineando una gestione relativamente stabile degli anziani più fragili.

Salute mentale e dipendenze

Il tasso di ospedalizzazione psichiatrica in età adulta è inferiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. Anche la continuità del servizio e la presa in carico raggiungono livelli valutati ottimi, indicando percorsi territoriali stabili.

L'incidenza dei nuovi utenti dei servizi alcolologici è inferiore alla media aziendale, pur in un contesto di prevalenze elevate, segnalando un flusso di nuovi casi relativamente contenuto sul fronte dell'alcol.

Consultori, contraccezione e materno- infantile

Oltre ai buoni esiti del percorso nascita, la partecipazione ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita per le primipare è leggermente superiore alla media aziendale. La copertura contraccettiva gratuita tra le giovani donne 14-25 anni è nettamente più alta rispetto ad AUTC e Regione, a indicare una buona accessibilità e utilizzo dei servizi consultoriali.

Screening oncologici e vaccinazioni pediatriche

Le adesioni agli screening mammografico e colon- retto si collocano in posizione favorevole rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale, con buona stabilità nel tempo. Le coperture vaccinali dell'infanzia per esavalente e MPR superano il 98%, tra le migliori a livello regionale.

Assistenza farmaceutica.

Il consumo di inibitori di pompa protonica è leggermente inferiore alla media regionale e vicino al valore aziendale, suggerendo un uso tendenzialmente appropriato.

CRITICITÀ

Contesto socio- economico più fragile

Reddito imponibile medio e importo delle pensioni sono inferiori ai valori di riferimento aziendale e regionale; il tasso di pensioni sociali/assegni sociali è tra i più alti della Toscana. Le famiglie con ISEE <6.000 € sono più numerose rispetto a AUTC e Regione, con molte richieste di sostegno per l'affitto. Il tasso di disoccupazione è più elevato dei valori di confronto e la densità del terzo settore è inferiore, delineando un capitale sociale meno strutturato.

Invecchiamento demografico e cronicità in eccesso

L'indice di vecchiaia è molto alto e la quota di ultra- 74enni rilevante, con conseguente aumento del carico assistenziale. La prevalenza di almeno una patologia cronica è superiore ai valori di riferimento aziendale e regionale, con valori in eccesso per diabete, BPCO, ictus e cardiopatia ischemica.

Ospedalizzazioni ed esiti clinici

Il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause è lievemente superiore al dato aziendale e di poco inferiore a quello regionale, con eccessi per malattie del sistema circolatorio, apparato respiratorio, traumatismi e patologie cerebrovascolari. La mortalità evitabile è più alta rispetto a AUTC e Regione, con un marcato divario di genere: il tasso maschile è quasi il doppio di quello femminile.

Offerta AFA e presa in carico degli anziani

Nonostante un trend in crescita, l'offerta di corsi AFA per bassa e alta disabilità rimane al di sotto dei valori di riferimento aziendale e regionale. La prevalenza di anziani non autosufficienti in

assistenza domiciliare diretta è sensibilmente più bassa rispetto a Regione e AUTC, e la presa in carico complessiva (domiciliare o residenziale) è la più bassa dell'Azienda.

Stranieri: bisogni socio- sanitari più intensi

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età della popolazione straniera è più alto rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale, con eccessi sia negli uomini sia nelle donne. Nel complesso emerge una presenza straniera non elevata ma con bisogni sanitari più intensi.

Salute mentale: bassa intercettazione e criticità nei passaggi ospedale- territorio (problema sistema informativo)

Il dato di analisi della Salute Mentale fa riferimento al flusso RFC 160 che fino a febbraio 2025, a causa del sistema informativo in uso, non era completo. A partire da marzo 2025 il dato risulta più completo e corretto.

Le prevalenze di utenti in carico ai servizi di salute mentale, sia in età evolutiva sia adulta, sono nettamente inferiori ai valori di riferimento, suggerendo una bassa intercettazione dei bisogni. Il tasso di ricoveri ripetuti per patologie psichiatriche e la bassa percentuale di contatti entro 7 giorni con il DSM dopo dimissione psichiatrica segnalano difficoltà nella continuità precoce delle cure.

Dipendenze: carico elevato di tossicodipendenze

Incidenza e prevalenza di tossicodipendenti in carico al Ser.D sono più alte del valore di riferimento aziendale, con un peso rilevante di problematiche legate a eroina, cocaina e altri stupefacenti. La prevalenza di utenti con problemi alcol- correlati è superiore alla media aziendale e i nuovi casi di disturbo da gioco d'azzardo rappresentano una quota non trascurabile dei nuovi utenti.

Prevenzione, salute riproduttiva e vaccinazioni dell'adulto

Il tasso di IVG per 1.000 donne in età fertile è più alto rispetto ai valori di riferimento aziendali e regionali, con valori elevati anche tra le donne straniere. Le coperture vaccinali per antipneumococcica pediatrica si collocano sui livelli più bassi regionali. Negli ultra- 65enni la copertura antinfluenzale è la più bassa dell'Azienda e sotto la soglia minima del 75%; la copertura anti- HPV nelle dodicenni sotto la media regionale.

Assistenza farmaceutica: antibiotici e carico terapeutico

Il consumo di antibiotici sul territorio, pur leggermente inferiore alla media regionale, è considerato comunque troppo elevato rispetto agli standard attesi, indicando una pressione prescrittiva elevata. Il profilo complessivo evidenzia inoltre un carico farmacologico importante nei pazienti cronici, in un contesto di forte invecchiamento e alta multimorbilità.

1. DEMOGRAFIA

Il territorio della Val di Nievole fa parte del bacino del fiume Arno, valle laterale al Valdarno Inferiore, con una densità abitativa superiore rispetto alla media delle zone della AUTC (446 ab./km²). I residenti al 31.12.2024 sono 119.954, il 7,5% della popolazione della AUTC, di cui la metà vive nei tre principali comuni della zona: Monsummano Terme, Montecatini Terme e Pescia. Il rimanente è distribuito negli altri otto comuni: Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese e Uzzano. La Val di Nievole è tradizionale centro di attività agricole tradizionali e vivaistiche (queste ultime principalmente a Pescia), imprese artigianali e turismo (principalmente a Montecatini Terme).

La **natalità** (nuovi nati/popolazione residente x 1.000 abitanti) nella zona Val di Nievole è 5,8 per 1.000, in linea con i valori aziendali (5,9) e regionali (5,7).

I dati demografici indicano la presenza di un'elevata quota di popolazione anziana, con un **indice di vecchiaia** (popolazione ≥65 anni / popolazione 0-14 anni × 100) aggiornato al 2024, di 229,6%, più elevato rispetto alla media della AUTC (225,8%), ma inferiore a quello regionale (241,9%).

Complessivamente il 13,8% di tutti i residenti hanno **più di 74 anni**, si tratta di 16.556 persone.

2. DETERMINANTI DI SALUTE

2.1 Determinanti socioeconomici e di contesto

La zona Val di Nievole conta su un **reddito imponibile IRPEF** medio (€ 21.758,80), in aumento, ma comunque inferiore a quello della AUTC e della Regione. L'**importo medio mensile delle pensioni** erogate dall'INPS nel 2024 (€ 1.051,50) risulta il più basso della AUTC e inferiore al valore medio regionale. Il **tasso di pensioni sociali** e assegni sociali erogati è di 5,1, il valore più alto della Toscana.

Nel 2024 sono 654 le famiglie che hanno chiesto **aiuto per pagare l'affitto** della casa (12,4 ogni 1.000 famiglie), tasso superiore rispetto alle medie della Regione (9,9) e dell'azienda (11,7). Il **tasso grezzo di disoccupazione** (25,9%), che è espresso dal numero di residenti iscritti ai Centri per l'Impiego sul totale dei residenti in età produttiva 15-64 anni, è più elevato di quello aziendale (20,6%) e regionale (23,8%). Le 3.818 famiglie con **ISEE inferiore a 6.000 euro** sono in leggera flessione, dopo che dal 2017 erano in costante aumento ogni anno rispetto a quello precedente; attualmente il valore rapportato alla popolazione residente è pari a 7,2%, comunque superiore a quello aziendale (5,2%) e regionale (5,4%). Il **terzo settore formalizzato** è sostenuto da 261 organizzazioni in tutta la Val di Nievole (21,8 ogni 10.000 abitanti), inferiore al valore aziendale e

regionale (rispettivamente 29,4 e 29,6 ogni 10.000 abitanti).

2.2 Stili di vita e comportamenti a rischio

Nella Relazione Sanitaria 2024 (<https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/component/attachments/download/180943>) sono riportati i dati a livello di ASL e Regione delle indagini PASSI, PASSI d'Argento, HBSC, OKkio alla Salute ed EDIT 2022.

Di seguito vengono presentati i dati più aggiornati dell'indagine EDIT 2025 ([https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintedit-risultati-VI-edizione-del-progetto-EDIT-indagine-infortunistica-stradale-e-sugli-stili-di-vita-e-i-E2%80%93comportamenti-della-popolazione-adolescente-toscana-\(14-19-anni\)?provenienza=home_tasti&dettaglio=ric_geo_edit&par_top_geografia=090](https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintedit-risultati-VI-edizione-del-progetto-EDIT-indagine-infortunistica-stradale-e-sugli-stili-di-vita-e-i-E2%80%93comportamenti-della-popolazione-adolescente-toscana-(14-19-anni)?provenienza=home_tasti&dettaglio=ric_geo_edit&par_top_geografia=090)) relativi alla popolazione adolescente, mentre per la popolazione maggiorenne è riportata esclusivamente la propensione al gioco d'azzardo.

Indagine EDIT 2025:

I dati sugli **stili di vita** dell'indagine periodica EDIT di ARS sul benessere e sui fattori di rischio (fumo, dieta, alcool, sostanze psicotrope illegali, attività fisica) dei ragazzi toscani di 14-19 anni, dal 2022 sono disponibili solo a livello di ASL e non di zona distretto.

Nel 2025 in AUTC, la prevalenza di giovani tra 14 e 19 anni, che ha dichiarato nell'indagine EDIT, di aver consumato **almeno 3 porzioni giornaliere di frutta e verdura**, è del 23,9%, dato inferiore alla media regionale 25,3%.

In AUTC la prevalenza di ragazzi tra i 14 e i 19 anni che risulta essere **obeso** (ovvero ha un Indice di Massa Corporea $\geq 30,0$ kg/m²) è 2,8% valore migliore rispetto al dato regionale di 3,5%, ma con un andamento crescente nel corso degli anni.

Per quanto riguarda l'**attività fisica**, i ragazzi che praticano attività fisica per almeno un'ora per 5-7 giorni alla settimana sono il 22,1%, valore superiore al dato regionale 21,1%, ma in diminuzione rispetto al 2022 (dati 2022: AUTC: 24,0; RT: 23,1%; dati 2025: AUTC: 22,1%; RT: 21,1%).

La prevalenza di ragazzi tra i 14 e i 19 anni che **fuma** regolarmente sigarette, in AUTC è il 15%, valore in linea con la media regionale di 14,7%, con un trend in costante diminuzione, ma è in crescita continua l'uso delle sigarette elettroniche che è passato dal 23,7% (AUTC) del 2022 al 31,5% del 2025, crescita che si registra anche a livello regionale (2022: 22,6%; 2025: 31,5%).

Il 14,3% dei ragazzi 14-19 anni ha usato **sostanze psicotrope illegali** almeno una volta nell'ultimo anno, dato in linea con la media regionale (13,9%) con un trend in forte diminuzione dal 2022 (dati 2022: AUTC: 24,6%; RT: 23,1%; dati 2025: AUTC: 14,3%; RT: 13,9%).

La prevalenza di ragazzi 14-19enni che ha dichiarato di aver avuto **episodi di binge drinking** (bere eccessivo) nell'ultimo anno è 35,3% valore migliore rispetto alla media regionale (36,9%).

Adulti:

L'indicatore **propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne** mette in relazione il totale della raccolta (quanto viene giocato, indipendentemente da vincite e perdite) della rete fisica dei giochi d'azzardo leciti (il gioco via web non è territorialmente imputabile) con la popolazione maggiorenne (escludendo il target dei minori, che legalmente non possono giocare) individuando il giocato medio annuo pro-capite in euro, proxy della propensione al gioco di azzardo presente in un territorio.

La zona Val di Nievole nel 2024 ha uno degli indicatori regionali tra i più alti per spesa per **gioco d'azzardo** nella rete del gioco lecito, con una media di € 1.717,00 di spesa per soggetto maggiorenne (i minorenni legalmente non possono giocare), molto più alto della spesa a livello aziendale (€ 1.529,20) e regionale (€ 1.304,80).

2.3 Ambiente

Secondo i dati ARPAT relativi al 2024, la qualità dell'aria nella provincia di Pistoia, rappresentata dalle stazioni di PT-Montale e PT-Signorelli, è nel complesso in linea con quella dell'area metropolitana fiorentina, con concentrazioni di NO₂, PM₁₀, PM_{2,5}, CO, SO₂, benzene e metalli nei limiti di legge, ma superiori ai valori guida dell'OMS e ai nuovi limiti europei fissati per il 2030. I livelli di ozono si confermano critici, con superamenti del valore obiettivo per la protezione della salute e della vegetazione, in continuità con quanto osservato negli anni precedenti e in gran parte del territorio toscano.

Nel 2023, la qualità delle acque sotterranee nella piana di Firenze, Prato e Pistoia - zona Pistoia è

classificata come buona, con criticità locali per ferro, ammonio e cloruro di vinile, a differenza del corpo idrico sotterraneo della piana in zona Prato, che presenta uno stato chimico peggiore. Dai dati del triennio 2022–2024 sullo stato delle acque superficiali emerge che molti bacini fluviali della Val di Nievole presentano uno stato ecologico scarso e uno stato chimico non buono, a causa della presenza di AMPA, glifosato, PFOS e mercurio (in particolare nei torrenti Pescia e Cessana). Risultano invece migliori le condizioni ecologiche e chimiche del fiume Nievole, che mostra valori più favorevoli rispetto agli altri corsi d'acqua dell'area.

3. FAMIGLIE E MINORI

I **minori** di 18 anni sono 16.961 e rappresentano il 14,1% della popolazione residente (AUTC: 14,3%; RT: 13,9%).

L'**indice di instabilità matrimoniale** che mette in rapporto percentuale i residenti divorziati con i residenti maggiorenni, per l'anno 2023, è di 5,7%, valore superiore a quello aziendale (5,0%) e a quello regionale (5,2%).

Sul fronte dei **servizi educativi per la prima infanzia**, l'indicatore di Lisbona misura la quota di bambini 3-36 mesi con un posto nei servizi educativi (nidi e servizi integrativi) rispetto alla popolazione residente della stessa età. È l'indicatore che si confronta con il cosiddetto "obiettivo di Lisbona" (33%). Rispetto ai servizi scolastici, nell'anno 2023/2024 sono stati 793 i bambini di 3-36 mesi che sono stati accolti in **servizi educativi per l'infanzia**, pari al 39,1% degli aventi diritto, valore superiore all'obiettivo target del 33% previsto dall'Indicatore di Lisbona, ma inferiore al valore aziendale (49,7%) e regionale (47,7%). Nell'anno scolastico 2023/2024 i ragazzi della zona VdN che hanno frequentato la scuola secondaria di secondo grado, con un **esito scolastico negativo** sono stati 594, l'11,1%, dato superiore rispetto alle medie aziendali (10,3%) e al valore regionale (9,3%).

Il **tasso di minori in affidamento familiare** (al netto dei minori stranieri non accompagnati) nel 2024 nella zona Val di Nievole è pari a 2.0 ogni 1.000 abitanti di età 0-17 anni, valore più elevato di quello aziendale (1,6) e regionale (1,8). Il **tasso di minori accolti in struttura residenziale socio-educativa** (al netto dei minori stranieri non accompagnati) esprime quanti 0-17enni risultano inseriti in comunità residenziali per 1.000 residenti coetanei. Nel 2024 nella zona Val di Nievole sono 27 con un tasso grezzo del 1,6 per 1.000 minori, valore superiore a quello aziendale (1,2) e regionale (1,1). Il **tasso di minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare** misura quanti 0-17enni hanno ricevuto nell'anno un supporto educativo a domicilio per 1.000 coetanei residenti. Il dato per l'anno 2024 non è disponibile, elemento che suggerisce cautela nelle letture comparative più recenti.

L'indicatore **IBCR - Indicatore di Benessere Culturale e Ricreativo** (0-100), per l'inclusione e le reti sociali tra gli adolescenti, sintetizza la frequenza di attività culturali e ricreative riferita dai ragazzi 11-17 anni. Nella zona VdN il valore è 39,3%, collocandosi al di sotto della media aziendale (44,9%) e della media regionale (43,0%). Le opportunità culturali e ricreative appaiono più limitate rispetto al contesto aziendale, ambito su cui potenziare l'offerta per favorire la socialità e l'accesso alle attività.

La **partecipazione a gruppi e associazioni tra 11-17 anni**, quota di ragazzi che dichiarano di frequentare gruppi/associazioni (sportive, culturali, ricreative, volontariato), è sotto la media aziendale, segno di reti aggregative meno diffuse (19,6% vs 22,5% AUTC).

L'**IBRP - Indicatore di Benessere Relazionale e Partecipazione** (0-100) riassume la qualità delle relazioni e la partecipazione dei ragazzi 11-17 anni che dichiarano di essere molto soddisfatti dei rapporti relazionali con i pari età. Nella zona VdN è pari al 47,6% superiore al dato medio aziendale (40,6%) e a quello regionale (42,6%).

La **soddisfazione complessiva nei rapporti con i genitori** dei ragazzi 11-17 anni, misura la qualità delle relazioni con i propri genitori percepita dai ragazzi. Nel 2023 il 48,5% risulta soddisfatto del rapporto con i genitori, valore superiore al dato aziendale (45,4%) e regionale (47,4%).

Gli indici di benessere nelle relazioni – con i pari (IBRP) e con i genitori – risultano relativamente buoni, indicano legami affettivi e di sostegno familiare solidi .

L'indicatore **ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di commettere atti di violenza, bullismo e cyber bullismo a scuola** misura la frequenza di azioni di bullismo o simili tra i ragazzi. Nel 2023 nella zona VdN è stato il 23,8% (AUTC: 18,9%; RT: 19,7%).

Le **donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza** per la prima volta nell'anno, nel 2022 sono state 75 (1,2 x 1.000 donne residenti), in misura minore a quelle della AUTC (1,7) e della Regione (1,7).

4. STRANIERI

Gli **stranieri iscritti all'anagrafe** nel 2025 sono il 12,7% della popolazione residente (AUTC: 14,7%; RT: 12%); la presenza di **stranieri nelle scuole** primarie e secondarie di I e II grado dell'anno scolastico 2023-2024 è del 17,2% (AUTC: 19,3%; RT: 16,6%). Nella zona Val di Nievole il **tasso di disoccupazione tra gli stranieri** (stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego/stranieri in età occupabile 15-64 anni) per il 2023, è abbastanza elevato: 42,2% (AUTC: 29,1%; RT: 37,7%).

La percentuale di **MSNA** accolti in struttura residenziale socio educativa sul totale dei minori

accolti in struttura, per l'anno 2024 è del 20,6% (AUTC: 37,6%; RT: 43,9%). Il tasso dei **richiedenti asilo** ed accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria è 1,6 per 1.000 residenti, leggermente inferiore ai valori medi aziendali e regionali (rispettivamente 1,9 e 2,0 per 1.000 residenti).

Il tasso standardizzato di **ospedalizzazione nella popolazione straniera**, per il triennio 2022-2024, è 99,1 per 1.000 abitanti, dato superiore a livello aziendale (93,9 per 1.000) e regionale (95,6 per 1.000). Gli uomini hanno un tasso standardizzato di ospedalizzazione di 96,0 per 1.000 abitanti, valore superiore a quello aziendale (88,3) e regionale (89,8), le donne hanno un tasso di 108,4 per 1.000 abitanti valore superiore rispetto a quello aziendale (104,0) e regionale (106,7).

La **percentuale di minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale** è pari al 29,4%, un valore inferiore sia alla media regionale (38,1%) sia a quella aziendale (43,8%), indicando una presenza relativamente più contenuta di minori stranieri nel sistema locale di presa in carico.

5. LO STATO DI SALUTE GENERALE

5.1 Ospedalizzazioni

Il **tasso di ospedalizzazione** descrive la domanda di assistenza ospedaliera da parte dei cittadini residenti nei confronti delle strutture di ricovero presenti sul territorio nazionale e si basa sulla SDO, Scheda di Dimissione Ospedaliera. Nell'assistenza ospedaliera sono comprese tutte le prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico e riabilitativo che per loro natura o complessità di esecuzione richiedono un livello di assistenza medica ed infermieristica continua, non attuabile in regime ambulatoriale o domiciliare. L'indicatore misura il ricorso ai servizi ospedalieri nella popolazione; è una misura proxy dello stato di salute, considera il numero di ricoveri in un anno della popolazione residente su 1.000 abitanti, tasso standardizzato per età.

Nel 2024 il tasso standardizzato per età, di **ospedalizzazione per tutte le cause, x 1.000 abitanti** (115,8) è in eccesso rispetto a quello della AUTC (114,4 per 1.000 abitanti) e lievemente inferiore a quello regionale (116,1 per 1.000 abitanti).

Nella Val di Nievole si osservano aumenti della prevalenza statisticamente significativi di ricoveri rispetto alla AUTC per sistema circolatorio, apparato respiratorio, traumatismi e patologie cerebrovascolari.

Si registra invece un valore inferiore per i disturbi psichici, quindi la riduzione della prevalenza di queste patologie è statisticamente significativa. Per le altre cause principali (tumori totali e sedi maggiori, apparato digerente, osteo-muscolare, genito-urinario, disturbi del sistema nervoso, cardiopatia ischemica/IMA, endocrine-metaboliche) non emergono differenze significative con AUTC.

Si sottolinea che l'ospedalizzazione è conseguenza della diffusione delle malattie, ma anche della disponibilità di servizi alternativi territoriali e domiciliari.

- **Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)**

Passando all'analisi del ricorso all'ospedalizzazione, la Val di Nievole mostra un quadro nel complesso coerente con i valori di riferimento. Il **tasso di ospedalizzazione totale ordinario e diurno per 1.000 residenti standardizzato per età** (H01Z, zona: 107,9; Toscana: 105,0; AUTC: 105,1) risulta lievemente superiore alla media regionale, ma allineato al dato aziendale, in fascia di valutazione ottima nel sistema di valutazione MeS, indicativa di un utilizzo appropriato dei ricoveri. L'**ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti <14 anni** (C7.7R, zona: 4,8; Toscana: 4,8; AUTC: 4,6) è in linea con i valori di riferimento regionale e aziendale, in fascia di valutazione intermedia.

Il **tasso di ospedalizzazione standardizzato per età per patologie sensibili alle cure ambulatoriali per 1.000 residenti** (zona: 5,9; Toscana: 6,1; AUTC: 6,0) è più basso dei valori di riferimento aziendale e regionale, coerente con un'assistenza ambulatoriale che tiene sotto controllo la malattia ed evita riacutizzazioni che potrebbero portare a ricoveri non appropriati.

Il **tasso di ospedalizzazione standardizzato per età per specialità di dimissione cod.56 (Recupero e Riabilitazione funzionale)** per 1.000 residenti (C17.1.1, zona: 1,3; Toscana: 1,7; AUTC: 1,6) risulta inferiore rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale.

Per quanto riguarda il **ricorso al Pronto Soccorso**, il tasso standardizzato per età per 1.000 residenti (C8B.1, zona: 352,0; Toscana: 358,8; AUTC: 323,6) è inferiore alla media regionale, ma più elevato rispetto al valore aziendale; la fascia di valutazione è intermedia e suggerisce un utilizzo del PS ancora migliorabile. Infine, l'utilizzo delle **risonanze magnetiche muscolo-scheletriche** negli anziani ≥65 anni (C13A.2.2.1, zona: 22,7 per 1.000 residenti; Toscana: 22,9; AUTC: 17,2) è in linea con il valore medio regionale, ma più elevato di quello aziendale, in fascia di valutazione intermedia.

5.2 Mortalità

Così come in tutte le aree più sviluppate del mondo, circa due terzi della mortalità generale sono dovuti a malattie del sistema circolatorio e tumori, ma 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.

Il tasso di mortalità generale standardizzato per età nella popolazione nell'ultimo triennio per cui sono disponibili i dati, 2020-2022, è pari a 880,7 per 100.000 abitanti, risultando il valore più alto a livello aziendale (830,4) e superiore al valore regionale (859,1).

Riguardo alla **mortalità specifica per causa**, standardizzato per età, nella zona della Val di Nievole si osservano tassi superiori rispetto a quelli della AUTC e della Regione Toscana per le malattie del sistema circolatorio, per la cardiopatia ischemica, l'infarto del miocardio, il tumore del colon-retto, il tumore della mammella, il tumore della vescica e i tumori considerati complessivamente solo rispetto ai valori della AUTC. Sono in linea i tassi di mortalità per tutte le cause, standardizzati per età e quelli del tumore della prostata e del polmone rispetto ai valori di riferimento di Regione e AUTC. Non si osservano tassi in difetto.

5.3 Speranza di vita alla nascita

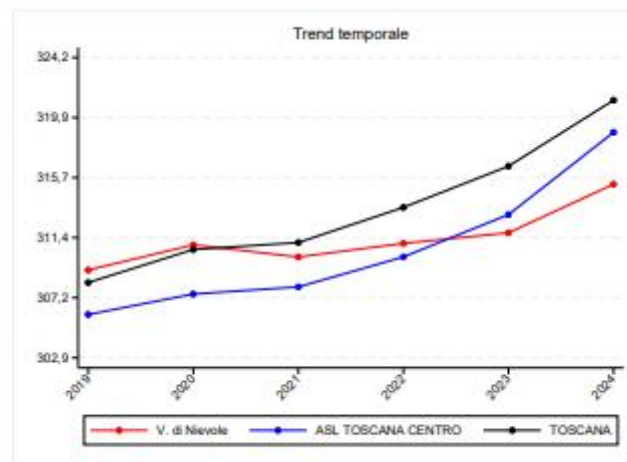
I dati ARS sulla **speranza di vita alla nascita** nella zona Val di Nievole, aggiornati al 2022, mostrano per le femmine un valore di 85,7 anni, valore in linea con la media aziendale (85,6 anni) e con la media regionale (85,7 anni); per i maschi mostrano un valore di 80,8 anni, valore leggermente inferiore alla media aziendale (81,6 anni) e alla media regionale (81,3 anni).

6. CRONICITÀ

Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica)

L'indicatore misura la diffusione delle malattie croniche (ipertensione, dislipidemia, diabete mellito, insufficienza cardiaca, cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale, arteriopatie periferiche, pregresso ictus, insufficienza renale, BPCO, malattie reumatiche, malattie infiammatorie intestinali, demenza, malattia di Parkinson, epilessia, sclerosi multipla) nella popolazione residente > 16 anni che presenta almeno una patologia cronica (tasso per 1.000, standardizzato per età). Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie.

Nella popolazione generale (maschi+femmine) residente in Val di Nievole, il valore della **prevalenza di malattie croniche** standardizzata per età nel 2024 è di 315,2 per 1.000 abitanti, inferiore rispetto ai valori medi aziendali (318,9) e regionali (321,2). Il trend delle malattie croniche è in aumento in tutte le zone, ma nella zona Vdn sono meno diffuse rispetto alla AUTC e alla RT.



(b) Trend per zona, Asl e regione

Figura 1: Prevalenza di almeno una patologia cronica nella popolazione residente nella zona Val di Nievole, in AUTC e in Toscana

Si segnala un aumento della prevalenza della **patologia diabetica** nell'area VdN, (tasso standardizzato per età 63,8 per 1.000 residenti) rispetto alla AUTC (60,9), ma in linea con il tasso della RT (63,5). Il diabete è comunque in crescita rispetto agli ultimi anni in tutta la Regione.

Lo **scompenso cardiaco** ha una prevalenza standardizzata di 16,4 per 1.000 residenti, valore inferiore rispetto alla AUTC (17,1) e molto al di sotto del valore della Regione (19,1)..

L'**ictus** mostra una prevalenza maggiore (20,6 per 1.000 residenti) rispetto alla media della AUTC (16,0) e al valore medio della Regione (15,6).

La **cardiopatía ischemica** ha una prevalenza standardizzata di 35,4 per 1.000 residenti, valore superiore al 33,1 della AUTC e a quello regionale (34,9).

La prevalenza di **BPCO** per il 2024, nella zona VdN, è del 15,3 per 1.000 residenti, collocandosi al di sopra del valore aziendale 14,1 e del valore regionale 14,0.

La prevalenza della **demenza** (9,8 per 1.000 residenti) risulta inferiore ai valori aziendali (11,4) e della Toscana (11,5).

La prevalenza del diabete risulta in eccesso, con un aumento rispetto al 2023, così come la prevalenza di BPCO è maggiore rispetto alla AUTC. La prevalenza di ictus e cardiopatía ischemica sono più elevate rispetto alla AUTC, ma i valori in AUTC e RT scendono rispetto al 2023. Lo scompenso cardiaco e la demenza hanno entrambi una prevalenza in difetto.

- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Passando alla gestione delle principali patologie croniche, la Val di Nievole mostra un quadro generalmente favorevole sul fronte dei ricoveri evitabili, ma con alcuni elementi che richiedono attenzione nella presa in carico specialistica. L'**ospedalizzazione per scompenso cardiaco** per 100.000 residenti ≥ 18 anni (D03CC, zona: 157,9; Toscana: 135,7; AUTC: 126,4) si colloca su valori superiori ai valori di riferimento regionale e aziendale.

Anche la qualità del monitoraggio clinico appare adeguata: la percentuale di **scompensati con almeno una misurazione di creatinina** (C11A.1.2A, zona: 77,7%; Toscana: 73,6%; AUTC: 74,5%) è in fascia di valutazione buona nel sistema di valutazione MeS, così come anche la percentuale di scompensati con **misurazione di sodio e potassio** (C11A.1.2B, zona: 63,6%; Toscana: 62,0%; AUTC: 61,7%).

Il territorio mostra performance positive anche nella gestione della cardiopatia ischemica: la percentuale di **pazienti post-infarto in terapia con betabloccanti** (C21.3.1, zona: 88,7%; Toscana: 87,6%; AUTC: 88,1%) è in fascia di valutazione buona, indicando una buona aderenza terapeutica al trattamento nel medio-lungo periodo.

Il **tasso di ospedalizzazione per diabete** per 100.000 residenti ≥ 18 anni (D03CA, zona: 5,8; Toscana: 10,4; AUTC: 8,9) risulta molto contenuto rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale. Tuttavia la percentuale di **pazienti diabetici che effettuano almeno una visita diabetologica annuale** (C11A.2.9, zona: 37,1%; Toscana: 30,8%; AUTC: 28,5%) pur risultando superiore ai valori regionali e aziendali, si colloca nella fascia di valutazione intermedia, indicando la necessità di rafforzare ulteriormente la presa in carico specialistica e di promuovere una maggiore continuità dei controlli annuali. Il **tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti** (C11A.2.4, zona: 5,6; Toscana: 16,9; AUTC: 15,2) è sensibilmente inferiore ai valori di confronto regionale e aziendale, in fascia di valutazione ottima.

La Val di Nievole si posiziona inoltre in modo adeguato sull'**ospedalizzazione per BPCO** per 100.000 residenti ≥ 18 anni (D03CB, zona: 5,8; Toscana: 9,9; AUTC: 12,4), con valori vicini al riferimento regionale e inferiori a quello aziendale. Infine, la gestione dell'ictus risulta rafforzata dalla percentuale di pazienti in **terapia antitrombotica** (C11A.5.1, zona: 67,8%; Toscana: 73,1%; AUTC: 72,4%), è in fascia di valutazione buona, a conferma di una presa in carico appropriata.

Nel complesso la zona evidenzia un buon controllo delle principali patologie croniche, con risultati particolarmente positivi per follow-up dello scompenso, terapia post-IMA, amputazioni per diabete e trattamento antitrombotico. Rimane invece da consolidare la regolarità delle visite diabetologiche, che rappresentano il principale ambito di miglioramento nella presa in carico specialistica.

6.1 Attività Fisica Adattata (AFA)

Gli indicatori AFA misurano l'offerta di corsi attivi sul territorio: per la bassa disabilità sono espressi come **corsi ogni 1.000 residenti ≥65 anni**, per l'alta disabilità come **corsi ogni 15.000 residenti ≥65**. In Val di Nievole l'offerta per bassa disabilità è cresciuta con continuità da 0,94 (2021) a 1,07 (2022), 1,19 (2023) fino a 1,41 per 1.000 nel 2024 (41 corsi su 28.995 over-65); per l'alta disabilità i valori sono rimasti pressoché stabili e nel 2024 risultano 1,55 per 15.000 (3 corsi). Nel 2024 la zona si colloca al di sotto dei valori di riferimento regionale e aziendale: 1,4/1.000 rispetto a 1,9/1.000 (AUTC) e 1,7/1.000 (Toscana) per la bassa disabilità; 1,6/15.000 rispetto a 2,5/15.000 (AUTC) e 2,3/15.000 (Toscana) per l'alta disabilità. In sintesi, il trend è favorevole, ma permane un divario più marcato sull'alta disabilità, che richiede un ulteriore rafforzamento dell'offerta.

7. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

Anziani non autosufficienti in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) permanente. Misura quante persone di 65 anni e oltre hanno trascorso almeno un giorno in RSA nell'anno, per 1.000 residenti (prevalenza standardizzata per età). Nella zona Val di Nievole il dato 2024 è 2,0 per 1.000 (sono solo 74 le persone anziane non autosufficienti residenti in RSA permanente), molto inferiore alla media AUTC (8,0 per 1.000) e regionale (8,6 per 1.000) e coincidente con l'estremo basso del range regionale (min 2,0; max 12,6). Il profilo è quindi di ricorso residenziale molto contenuto e va letto insieme ai livelli di assistenza domiciliare e di presa in carico sociale.

Anziani non autosufficienti in assistenza domiciliare diretta. Stima gli ultra-64enni che hanno ricevuto almeno una prestazione domiciliare qualificata nell'anno, per 1.000 residenti (standardizzato per età). La zona Val di Nievole registra una prevalenza standardizzata per età di 20,9 per 1.000 nel 2024, inferiore sia alla prevalenza media della Toscana (28,1), che a quella aziendale (30,9) e vicino all'estremo basso del range regionale (17,2-38,4). Caveat importante: a livello regionale il dato può risentire di criticità di completezza/omogeneità nella rilevazione, quindi i confronti vanno interpretati con cautela.

Persone con disabilità 0-64 anni in carico al servizio sociale. L'indicatore di prevalenza conta le persone 0-64 anni con certificazione (Legge 104/1992 e/o invalidità civile) con cartella sociale attiva che hanno ricevuto almeno una prestazione dell'assistente sociale nell'anno, per 1.000 residenti. Nel 2022 la zona Val di Nievole è a 11,2 per 1.000 (1.001 persone), in linea con AUTC (11,6 per 1.000) e Toscana (11,7 per 1.000); il range regionale va da 8,1 a 18,9.

Incidenza di disabilità (0-64 anni). Misura i nuovi accertamenti ex Legge 104/1992 nell'anno per 1.000 residenti 0-64 (stima del flusso potenziale di nuovi utenti). Nel 2024 la zona Val di Nievole è a 3,5 per 1.000, inferiore alla Toscana (5,7) e prossima al valore migliore del range regionale (2,6-10,6). Nota di lettura: l'indicatore riflette anche l'attività delle Commissioni e la capacità territoriale di intercettare e certificare i casi.

Incidenza di disabilità grave (0-64 anni). Conta i nuovi accertamenti in gravità ex Legge 104/1992 nell'anno per 1.000 residenti 0-64. Nel 2024 la zona Val di Nievole è a 1,8 per 1.000, sotto la Toscana (2,2) e sopra la media AUTC (1,4); il range regionale è 1,2-5,2. Anche qui vale il caveat sull'influenza dei processi di accertamento.

Indice di inserimento di alunni con disabilità (scuola primaria e secondaria di I grado). L'indicatore misura la percentuale di alunni con disabilità iscritti nelle scuole primaria e secondaria di I grado rispetto al totale degli iscritti, con lo scopo di valutare la capacità del sistema di favorirne l'inclusione scolastica, elemento basilare per accrescere l'inclusione sociale. Nell'a.s. 2024/2025 la zona Val di Nievole è al 5,7%, più alta della media AUTC (4,1%) e della Toscana (4,6%), vicina all'estremo alto del range regionale.

L'indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregiver (che rapporta la popolazione di ≥ 85 anni di età a quella di 50-74 anni) nella zona Val di Nievole per l'anno 2024 è di 12,6%, valore inferiore a quello aziendale (13,6%) e quello regionale (13,4%). Per il 2024 **l'ampiezza media della famiglia**, misura indiretta della consistenza delle reti familiari di welfare ed espressa dal numero medio di componenti, nella zona Val di Nievole è 2,3 valore in linea con i dati aziendali e regionali (AUTC: 2,2, RT: 2,2).

La prevalenza di anziani assistiti dai servizi territoriali per la non autosufficienza della zona Val di Nievole con una presa in carico (domiciliare o residenziale) attiva è del 21,3 per 1.000 residenti, è il valore più basso a livello aziendale (AUTC: 35,8; RT: 30,7); si considerano gli **anziani presi in carico a seguito di valutazione multidimensionale con bisogno sociosanitario complesso** (percorso per la non autosufficienza).

- Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Il tasso **segnalazioni su popolazione anziana \geq 65 anni ai Punti Insieme** (B28.4) è l'indicatore che misura il numero di segnalazioni per 1.000 residenti anziani e che esprime la capacità del sistema territoriale di intercettare bisogni assistenziali potenzialmente avviati verso percorsi domiciliari o residenziali. Le segnalazioni possono provenire dal medico di famiglia, dai servizi ospedalieri e territoriali, dagli assistenti sociali, dagli stessi assistiti o dai familiari e comprendono sia bisogni semplici sia complessi. Nella zona (zona: 133,6 per 1.000; Toscana: 129,1; AUTC: 131,3) l'indicatore è leggermente superiore rispetto ai valori di riferimento e in fascia di valutazione ottima nel sistema di valutazione MeS, indicando una capacità adeguata di intercettare i bisogni. Anche la **quota di anziani in Cure Domiciliari** (11,1%; Toscana: 10,8%; AUTC: 10,4%) si colloca al di sopra dei valori di confronto, in fascia di valutazione ottima, indicando una copertura domiciliare adeguata. Positivo è anche il dato sugli **accessi domiciliari nei giorni festivi** (B28.1.5, 16,0%; Toscana: 13,0%; AUTC: 12,6%), anch'esso in fascia di valutazione ottima, a riflettere una continuità assistenziale garantita il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

Il dato sui **75enni dimessi dall'ospedale con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni** (B28.2.5A, 44,3%; Toscana: 31,3%; AUTC: 36,6%) è superiore sia al valore regionale sia a quello aziendale, a conferma di una buona tempestività nell'attivazione dell'assistenza domiciliare post-dimissione.

Il Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) è definito come il rapporto tra il numero di giornate di assistenza erogate al domicilio e il numero di giorni intercorrenti tra il primo e l'ultimo accesso. Un CIA pari a 0,13 corrisponde, ad esempio, a 4 accessi domiciliari in 30 giorni. L'indicatore rappresenta quindi un proxy dell'intensità dell'assistenza domiciliare erogata all'assistito. La **percentuale di prese in carico over 65 con CIA $>0,13$** (Indicatore B28.2.9) è migliore rispetto ai valori medi aziendale e regionale (zona: 66,2%; Toscana: 45,6%; AUTC: 51,8%).

La **percentuale di assistiti in ADI con due ricoveri durante la presa in carico** (tasso per 1.000 assistiti ADI; 4,4%; Toscana: 3,2%; AUTC: 3,0%) si colloca in fascia di valutazione intermedia, indicando margini di miglioramento nella stabilità clinica durante l'assistenza domiciliare. Al contrario, la quota di **assistiti in ADI che presentano almeno un accesso al Pronto Soccorso durante la presa in carico** (21,6%; Toscana: 22,6%; AUTC: 22,6%) è allineata ai valori medi regionale e aziendale e rientra in fascia di valutazione buona.

Molto positiva risulta la percentuale **di prese in carico attivate entro 30 giorni dalla segnalazione** (zona: 91,2%; Toscana: 70,1%; AUTC: 51,1%), in fascia di valutazione ottima, a testimoniare un'attivazione rapida dei percorsi integrati. Diversamente, **la percentuale di ammissioni in RSA entro 30 giorni dalla segnalazione per 1.000 residenti ≥65 anni** (zona: 50,0; Toscana: 43,0; AUTC: 37,7) si colloca in fascia di valutazione intermedia, indicando tempi di ingresso meno tempestivi del livello atteso e quindi margini di miglioramento. Le **ammissioni in RSA per over 65** (B28.3.10, zona: 3,9 per 1000 residenti; Toscana: 4,3; AUTC: 4,3) risultano lievemente inferiori ai valori regionale e aziendale. Il dato suggerisce una capacità di accoglienza leggermente più contenuta rispetto al contesto. La **percentuale di assistiti in RSA con almeno un ricovero ospedaliero** (B28.3.11, zona: 7,7%; Toscana: 9,4%; AUTC: 7,3%) si colloca in fascia di valutazione buona, mentre la **percentuale di assistiti con almeno un accesso al PS** (≥65 anni; zona: 25,6%; Toscana: 22,9%; AUTC: 19,3%) è in fascia scarsa: emerge un ricorso al PS più alto tra i nuovi assistiti in RSA, che merita un approfondimento sull'organizzazione della gestione degli acuti minori.

8. SALUTE MENTALE

8.1 Salute Mentale

Prevalenza pazienti in carico ai servizi di salute mentale territoriale

L'indicatore stima i residenti che nell'anno hanno ricevuto almeno 4 prestazioni dai servizi territoriali di salute mentale (tasso per 1.000, standardizzato per età). E' una misura proxy del bisogno e dei problemi di salute mentale nella popolazione. Avvertenza. Nel triennio 2021-2023 è presente una sottostima legata a problemi tecnici di trasferimento dei dati; nel 2024 la qualità informativa risulta in larga parte ripristinata. Le letture di serie storiche vanno quindi usate con cautela, privilegiando il confronto sul 2024.

Infanzia-adolescenza (<20 anni). Nel 2024 la prevalenza è 1,4 per 1.000 residenti, valore nettamente inferiore alla media della AUTC (24,4 per 1.000) e della Regione (30,4 per 1.000), risultando il valore più basso in Toscana. L'andamento del triennio 2021-2023 risente della sottostima; il livello 2024 segnala una bassa presa in carico in età evolutiva.

Adulti (≥20 anni). Nel 2024 la prevalenza è 2,9 per 1.000 residenti, più bassa della media AUTC (6,7) e regionale (7,5) collocandosi tra i più bassi a livello aziendale. Anche qui, il profilo 2021-2023 è condizionato dalla qualità del dato; il 2024 conferma una bassa presa in carico territoriale in età adulta.

Totale popolazione. Complessivamente, nel 2024 la zona VdN, registra una prevalenza di 2,6 per 1.000 residenti, ben al di sotto della media AUTC (10,5 per 1.000) e di RT (12,4 per 1.000) ed è il secondo valore più basso del contesto aziendale.

Continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti. La continuità della presa in carico è un elemento cruciale nei percorsi di salute mentale, perché garantire almeno quattro contatti nell'anno ai pazienti già seguiti l'anno precedente riduce il rischio di drop-out e favorisce la stabilità clinica. Nel quadriennio 2021–2024 la zona VdN mostra un trend in progressivo miglioramento e nel 2024 raggiunge il 62,0%, valore in fascia ottima secondo il sistema MeS.

Prevalenza d'uso di antidepressivi (maschi, femmine, totale). L'indicatore misura la quota di residenti che nell'anno hanno assunto antidepressivi in modo continuativo; i valori sono standardizzati per età e riportati in percentuale. Nel 2024 la Val di Nievole registra una prevalenza standardizzata per età del 9,2%, superiore sia alla media della AUTC (8,4%) sia al dato regionale (8,4%); nell'ambito AUTC si colloca nel gruppo più alto insieme a Pistoiese (9,6%) e Mugello (8,9%). La serie storica 2010–2024 segue l'andamento regionale: graduale riduzione nel lungo periodo e assestamento negli anni più recenti; persistono differenze di genere con valori più elevati nelle donne.

- **Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)**

Il **tasso standardizzato di ospedalizzazione per patologie psichiatriche tra i maggiorenni** (C15A.5A, zona: 188,9 per 100.000 residenti ≥ 18 anni; Toscana: 217,6; AUTC: 200,1) è inferiore rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale, indicando un ricorso all'ospedale in età adulta complessivamente più contenuto.

Il **tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche in età minorile** (C15A.7, zona: 192,1 per 100.000 residenti < 18 anni; Toscana: 196,9; AUTC: 162,1) si colloca in fascia di valutazione intermedia nel sistema di valutazione MeS, evidenziando un ricorso al ricovero superiore rispetto alla media aziendale.

C15A.13A - **Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8-30 giorni per patologie psichiatriche** (adulti, ricoveri ordinari). L'indicatore misura la quota di dimissioni che viene seguita da un nuovo ricovero tra l'8° e il 30° giorno: valori più bassi sono migliori perché suggeriscono dimissioni appropriate, buona continuità territorio-ospedale e presa in carico tempestiva post-dimissione. La Val di Nievole registra 7,8% (fascia pessima), sebbene il valore sia in miglioramento rispetto al triennio 2021–2023, resta su un livello critico che richiede attenzione ai passaggi ospedale-territorio.

C15.2 - Contatto entro 7 giorni con il DSM dopo dimissione da ricovero psichiatrico (utenti maggiorenni residenti). L'indicatore misura la tempestività della continuità di cura tra Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura e servizi territoriali: più alta è la percentuale, migliore è l'aggancio post-dimissione e minore il rischio di drop-out. Nel 2024 la Val di Nievole si colloca al 22,1%, molto al di sotto sia della media AUTC (38,3%) sia della Toscana (40,8%), in fascia di valutazione pessima, con persistente criticità anche nel confronto storico recente (livelli bassi e senza recupero nell'ultimo anno). Il quadro suggerisce difficoltà strutturali nell'aggancio precoce post-dimissione. Infine, l'indicatore **continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti** (C15.17, zona: 62,0%; Toscana: 63,4%; AUTC: 65,8%) è in fascia di valutazione ottima, indicando una capacità complessivamente adeguata di mantenere gli utenti stabilmente coinvolti nei percorsi assistenziali.

8.2 Dipendenze

Dai dati forniti dall'Osservatorio Socio-Epidemiologico dell'Area delle **Dipendenze** della AUTC nel 2024 nella zona Val di Nievole sono state in carico al Ser.D di Montecatini 534 persone prese in carico per dipendenza da sostanze illegali (eroina, cocaina, cannabinoidi e droghe sintetiche), 212 alcolisti, 39 soggetti con disturbo da gioco d'azzardo e 33 con altre problematiche; in tutto 818 persone che rappresentano il 7 % del totale degli 11.669 utenti della AUTC.

I nuovi Tossicodipendenti (TD) nel 2024 sono 83, equivalenti ad un'incidenza di 0,87 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 0,74 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti i TD in carico - è di 5,59 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 4,42 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). I maschi sono l'80,9% dei casi in carico (AUTC: 83,5%).

I nuovi utenti dei servizi alcolologici nel 2024 sono 32, per un'incidenza di 0,33 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 0,46 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti gli alcolisti in carico - è di 2,22 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 1,89 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). Il 75,5% degli utenti in carico per problemi da alcol è di sesso maschile (AUTC: 72,9%).

I nuovi casi di utenti con disturbi da gioco d'azzardo nella zona Valdinievole sono 14, l'8,6% della popolazione "nuova" della AUTC.

9. SALUTE MATERNO INFANTILE

Il **tasso di mortalità infantile**, indicatore della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale fornita alla madre e al bambino, è in calo da anni grazie al miglioramento delle condizioni di vita. Nel triennio

2020–2022 (ultimo disponibile), nella zona Valdinievole non si sono registrati decessi nel primo anno di vita, a fronte di un tasso aziendale e regionale di 1,5 morti infantili per 1.000 nati.

La **percentuale di nati vivi gravemente sottopeso** nel triennio 2022-2024, è pari ad 0,5 ogni 1.000 nuovi nati, lievemente più basso rispetto ai valori della AUTC e della RT (entrambi 0,7 per 1.000).

- **Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)**

Nel 2024 la percentuale di **primipare residenti con almeno tre presenze al Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN)** è pari al 60,5%, un dato leggermente superiore a quello aziendale (59,5%), ma inferiore a quello regionale (63,2%). **L'accesso al CAN per le primipare residenti per titolo di studio** non è disponibile.

In riferimento al percorso materno-infantile, il tasso di **IVG per 1.000 donne residenti in età fertile** (C7.10, zona: 6,3; Toscana: 5,4; AUTC: 5,8) è lievemente superiore ai valori medi aziendale e regionale, ma in fascia di valutazione buona.

Anche il tasso di **IVG tra le donne straniere per 1.000 donne straniere residenti in età fertile**, nel 2024 è pari a 11,7 per 1.000 residenti, valore lievemente superiore ai valori medi aziendale (10,7) e regionale (10,5), ma in fascia di valutazione buona.

Nella zona VdN il tasso delle **giovani donne residenti di 14-25 anni** alle quali, nel 2024, è stata effettuata una **erogazione gratuita di contraccettivi** in regime ambulatoriale o consultoriale è 29,6% (25,5% l'anno precedente), dato superiore a quello aziendale (20,3%) e a quello regionale (23,6%).

10. PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Nel triennio 2020–2022, nella Val di Nievole si sono registrati 564 **decessi evitabili**, ossia decessi che avrebbero potuto essere prevenuti mediante interventi efficaci di prevenzione primaria, condizioni igienico-sanitarie adeguate o cure tempestive e appropriate, con un tasso standardizzato di mortalità evitabile pari a 153,8 per 100.000 residenti. Il valore risulta superiore sia alla media regionale (147,6 per 100.000) sia al tasso medio della AUTC (141,6 per 100.000).

Come nel resto della Toscana, anche nella Val di Nievole la mortalità evitabile presenta una marcata differenza di genere:

- tra gli **uomini**, si registrano 359 decessi evitabili, con un tasso standardizzato di 205,3 per 100.000;
- tra le **donne**, 205 decessi, con un tasso standardizzato di 105,8 per 100.000.

Il tasso maschile risulta quindi quasi doppio di quello femminile, in linea con il quadro regionale (190,7 vs 108,2 casi per 100.000).

Le differenze osservate sono riconducibili in parte a stili di vita e abitudini comportamentali differenti tra i due generi, nonché a diversi profili di esposizione ai rischi occupazionali. Le cause di morte più rilevanti rientrano tra quelle prevenibili mediante azioni di sanità pubblica e promozione della salute, che rappresentano il principale ambito di intervento per ridurre ulteriormente il fenomeno.

Il **tasso di infortuni sul lavoro indennizzati** (zona: 6,5 per 1.000 occupati; Toscana: 10,4; AUTC: 8,8) è sensibilmente inferiore ai valori regionali e aziendali, indicando un numero di eventi denunciati e riconosciuti più contenuto rispetto ai territori di confronto.

Il **rapporto di lesività degli incidenti stradali** (zona: 1.367,1; Toscana: 1.279,0; AUTC: 1.241,3) risulta invece più elevato rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale, suggerendo una maggiore quota di incidenti con esito lesivo.

10.1 Screening oncologici

Nel 2024 l'**adesione allo screening mammografico** è 72,2%, superiore sia alla media della AUTC (68,1%) sia a quella regionale (67,4%); il trend dell'ultimo triennio mostra una flessione nel 2023 seguita da ripresa nel 2024 (2022: 75,8% → 2023: 70,0% → 2024: 72,2%).

Per lo **screening del colon-retto**, l'adesione 2024 è 47,2%, in crescita rispetto al 2022-2023 (2022: 44,7% → 2023: 46,9% → 2024: 47,2%), in linea con la media aziendale (47,2%) e superiore a quella regionale (44,3%).

Per lo **screening cervicale**, l'adesione nella Provincia Pistoiese nel 2024 è 46,0%; il programma di Pistoia è passato allo screening con HPV primario nel 2020, in ritardo rispetto agli altri, e come atteso la popolazione target nel quinto anno dal passaggio era ridotta (passaggio da round triennale a round quinquennale per le donne dai 34 ai 64 anni).

10.2 Coperture Vaccinali

Nella zona Val di Nievole, le coperture dell'infanzia sono su livelli ottimali nel 2024: l'**esavalente** (difterite, tetano, pertosse acellulare, poliomielite inattivata, Haemophilus influenzae b, epatite B) risulta $\geq 98\%$ come nella gran parte delle zone AUTC e la migliore a livello regionale, mentre la **MPR** (morbillo-parotite-rosolia) supera il 98%, tra le quattro zone migliori insieme a Mugello, Pratese ed Empolese-Valdarno Inferiore.

La copertura **anti-HPV** nelle dodicenni è in crescita a livello aziendale, ma ferma all'80,9% nel 2024; per questo indicatore la Val di Nievole rientra nel gruppo di zone con valutazione media.

Per l'**antimeningococcica** a 24 mesi la zona rimane ben al di sotto della soglia raccomandata del 95% (nel 2024 solo l'Empolese-Valdarno Inferiore la supera) e figura tra le aree con criticità da presidiare. Per l'**antipneumococco** la copertura risulta la più bassa a livello regionale (VdN: 87,2%; AUTC: 92,5%; RT: 92,9%).

Negli **ultrasessantacinquenni**, la copertura **antinfluenzale** è la più bassa dell'Azienda nel 2024 (57,1%), inferiore sia al valore aziendale (63,7%) sia alla soglia minima del 75% indicata dal PNPV; il trend di zona, come quello aziendale, mostra un picco nel 2020, una flessione negli anni successivi e una lieve ripresa nel 2024. Nel complesso, i dati confermano stabilità su livelli alti per le vaccinazioni pediatriche (esavalente e MPR) e margini di miglioramento per HPV, antimeningococco e antinfluenzale; prioritario rafforzare recall attivi, co-somministrazioni e l'integrazione organizzativa con MMG/PLS per incrementare l'adesione delle fasce target.

11. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

La DDD (Defined Daily Dose) è la *dose definita giornaliera*, ovvero la quantità standard di un farmaco che un adulto assume mediamente in un giorno di terapia per la sua principale indicazione clinica. È un'unità di misura internazionale che permette di confrontare il consumo di farmaci diversi – o dello stesso farmaco in dosaggi e formulazioni differenti – perché traduce tutte le confezioni e dosaggi in un'unica unità omogenea

Nel complesso, il ricorso ai farmaci nella Val di Nievole mostra un profilo articolato, con alcuni elementi favorevoli e altre aree da monitorare. Il **consumo di inibitori di pompa protonica (IPP)** (C9.1, zona: 22,7 DDD/1.000 ab; Toscana: 23,7; AUTC: 21,3) risulta leggermente inferiore alla media regionale e vicino al valore aziendale, in fascia di valutazione buona nel sistema di valutazione MeS. Questo dato è positivo considerando che per gli IPP la letteratura evidenzia problematiche di iperprescrizione e potenziali effetti avversi per uso prolungato. Il consumo contenuto suggerisce un'attenzione appropriata nella prescrizione di questi farmaci.

Il **consumo di antibiotici sul territorio** (C9.8.1.1, zona: 13,6 DDD/1.000 ab; Toscana: 14,4; AUTC: 13,2) si colloca invece in posizione scarsa, leggermente sotto la media regionale e in linea con quella aziendale. Questo dato richiede un'interpretazione attenta nel contesto dell'emergenza sanitaria legata all'antibiotico-resistenza. La resistenza agli antibiotici rappresenta oggi una vera

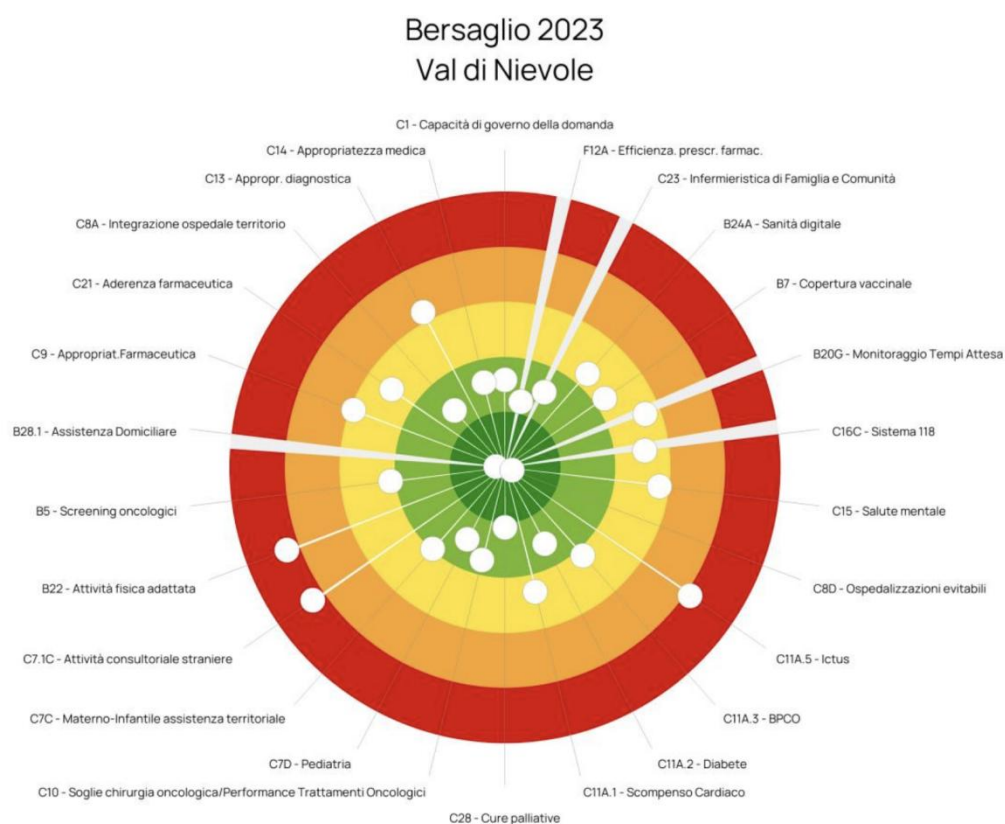
emergenza di salute pubblica in Italia, dove le infezioni da "superbatteri" hanno elevata mortalità e incidenza. L'impiego inappropriato di antibiotici non solo espone i singoli pazienti a rischi inutili, ma contribuisce allo sviluppo di resistenze a livello di popolazione. Anche il consumo della Val di Nievole segnala la necessità di rafforzare le strategie di stewardship antimicrobica e di promuovere un uso ancora più appropriato di questi farmaci essenziali.

Il **consumo di farmaci antidepressivi** (farmaci sentinella/traccianti) (D15C) nella Val di Nievole, pari a 27.210,5 DDD/1.000 residenti, risulta sensibilmente superiore sia alla media regionale (25.452,5) che aziendale (26.078,3), collocandosi nella fascia di valutazione critica. Questo dato merita un'analisi approfondita considerando il contesto epidemiologico e organizzativo. La depressione è una condizione invalidante in continua crescita: i dati nazionali OsMed evidenziano un trend in costante aumento (+1,9% annuo nel periodo 2014-2021, +2,4% nel 2021 rispetto al 2020). Il consumo elevato nella Val di Nievole suggerisce potenziali fenomeni di iperprescrizione o uso inappropriato.

La **percentuale di abbandono dei pazienti in terapia antidepressiva** (C9.9.1.1, zona: 19,8%; Toscana: 19,9%; AUTC: 18,9%) è leggermente migliore del dato regionale e in linea a quello aziendale, collocandosi nella fascia di valutazione buona. L'indicatore misura gli utenti che hanno acquistato meno di 3 confezioni in un anno, rivelando un utilizzo potenzialmente inappropriato. La terapia con antidepressivi è efficace solo se protratta nel tempo con adeguata compliance del paziente. Il valore relativamente basso di abbandoni suggerisce un'adeguata aderenza terapeutica, possibilmente sostenuta da un buon rapporto medico-paziente.

Infine, per quanto riguarda il **consumo territoriale di oppioidi maggiori** (indicatore B4.1.1, espresso in DDD/1.000 abitanti), che misura l'intensità d'uso di questa classe di farmaci nella popolazione e rappresenta una proxy dell'accesso alla terapia del dolore e dell'appropriatezza prescrittiva, la zona VdN presenta un valore pari a 2,6, superiore sia al valore medio della AUTC sia a quello della Toscana (2,1). In base alle fasce di valutazione del Laboratorio MeS (pessima: 1,20-1,60; scarsa: 1,60-2,10; media: 2,10-2,50; buona: 2,50-2,90; ottima: 2,90-3,40), la VdN ricade pertanto nella fascia di valutazione buona, risultando l'unica fra le 8 zone della AUTC a collocarsi su questo livello di valutazione, mentre Toscana e AUTC si collocano, rispettivamente, nelle fasce di valutazione media e scarsa.

12. VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE: BERSAGLIO MeS



Il bersaglio è una rappresentazione sintetica del sistema di monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e dei servizi territoriali. Il bersaglio presenta cinque fasce concentriche che corrispondono alle fasce di valutazione in grado di evidenziare subito lo stato dell'arte della performance:

- *fascia verde*, al centro del bersaglio, corrisponde ad una performance ottima.
- *fascia verde chiaro*, quando la performance è buona
- *fascia gialla*, quando la valutazione non è negativa ma certamente presenta ampi spazi di miglioramento;
- *fascia arancione*, quando la valutazione presenta una situazione critica. La performance può essere, anzi deve essere migliorata;
- *fascia rossa* la performance è molto critica.

Laddove vengono centrati gli obiettivi ed ottenuta una buona performance, i risultati saranno vicino al centro del bersaglio in zona verde, mentre i risultati negativi compariranno nelle fasce via via più lontane dal centro.

13. INDICATORI A SUPPORTO DEI PROFILI DI SALUTE - Valdinievole

Di seguito link che permettono di approfondire, con una raccolta di indicatori, alcune tematiche affrontate nel report che riguardano lo stato di salute e di benessere della popolazione.

<https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2024#Valdinievole>

- Scheda propedeutica per il profilo di salute (pdf) ►►
- Come sta la popolazione:
 - Scheda di dettaglio degli indicatori (pdf) ►►
 - Dati numerici e grafici (zip) ►►
- Come i servizi rispondono ai bisogni:
 - Scheda di dettaglio degli indicatori (pdf) ►►
 - Dati numerici (xlsx) ►►
- Istruzioni per la lettura (pdf) ►►
- Annuario dei dati ambientali ARPAT 2023 - provincia Pistoia ►►