

Zona Distretto Livornese



Comune di Livorno



Comune di Collesalveti



Comune di Capraia Isola



# Zona Livornese

# PROFILO DI SALUTE

# 2021

## SOMMARIO

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>4</b>
<b>1. IL COVID-19 SUL TERRITORIO ZONALE .....</b>	<b>5</b>
<b>2. FATTORI GEOGRAFICI, ASPETTI DEMOGRAFICI E STATO DI SALUTE GENERALE .....</b>	<b>10</b>
Fattori geografici: territorio e infrastrutture .....	10
Demografia e stato di salute generale .....	11
<b>3. DETERMINANTI DI SALUTE.....</b>	<b>24</b>
Una visione di sintesi.....	24
Reddito .....	25
Indicatori di disagio economico, abitativo e lavorativo.....	27
Capitale sociale.....	32
Stili di vita.....	33
Ambiente.....	43
<b>4. FAMIGLIE E MINORI .....</b>	<b>46</b>
Una visione di sintesi.....	46
Presenza di minori sul territorio .....	48
L’instabilità familiare .....	49
Educazione ed istruzione .....	50
Minori e famiglie a rischio .....	52
<b>5. STRANIERI .....</b>	<b>63</b>
Una visione di sintesi.....	63
La presenza straniera sul territorio.....	65
Fattori di integrazione: istruzione, servizi, lavoro .....	66
Il complesso tema dell’accoglienza .....	69
La presa in carico dei servizi sociali .....	70
<b>6. CRONICITÀ.....</b>	<b>70</b>
Una visione di sintesi.....	70
Dentro le cronicità.....	73
<b>7. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA .....</b>	<b>82</b>
Una visione di sintesi.....	82
Disabilità.....	83

Non autosufficienza .....	87
<b>8. SALUTE MENTALE.....</b>	<b>89</b>
Una visione di sintesi.....	89
Salute mentale e uso di antidepressivi .....	90
<b>9. MATERNO INFANTILE.....</b>	<b>92</b>
Una visione di sintesi.....	92
Mortalità infantile e nati gravemente sottopeso .....	93
<b>10. PREVENZIONE .....</b>	<b>95</b>
Una visione di sintesi.....	95
Mortalità evitabile, infortuni sul lavoro, incidenti stradali.....	96
<b>11. CRUSCOTTO DELLE CRITICITÀ DI SALUTE.....</b>	<b>98</b>
<b>12. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI .....</b>	<b>102</b>

## INTRODUZIONE

Il profilo di salute 2021 della **zona Livornese** non può che aprirsi con una sintetica panoramica del fenomeno Covid19, la pandemia che da inizio 2020 ha stravolto i sistemi sanitari e socio-economici a livello mondiale. Attraverso i dati comunali dei positivi (disponibili a livello comunale dall'agosto 2020) e dei decessi (disponibili invece sin dal marzo 2020), dunque, si cercherà di fornire un minimo quadro di analisi degli eventi, con la consapevolezza che l'impatto reale dell'emergenza e della crisi pervade tutte le sfere di vita ed è ancora ben lontano dal poter essere compreso appieno, soprattutto nelle sue evidenze di medio-lungo periodo.

Per il resto, il profilo di salute è costruito attraverso la lettura del set di indicatori predisposto dal gruppo di lavoro regionale - costituito da Regione Toscana (Osservatorio Sociale Regionale e Centro Regionale di documentazione per l'Infanzia e Adolescenza), Agenzia Regionale di Sanità e Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa<sup>1</sup> – che:

- ▶ ha rielaborato e sintetizzato il corposo “Set di indicatori per il profilo di salute” distillandolo in 62 indicatori al fine di facilitare la lettura dei bisogni di salute, la risposta dei servizi territoriali e la conseguente programmazione locale per le Zone-distretto e le Società della Salute. I criteri che hanno guidato la scelta degli indicatori sono stati: la solidità metodologica (qualità del dato affidabile e uso consolidato), la sinteticità (per evitare di produrre un documento troppo dispersivo) e la confrontabilità (per permettere alle singole zone di contestualizzare il proprio dato all'interno del territorio nel quale si trovano).
- ▶ Ha predisposto un “Set di indicatori di ricorso ai servizi” articolato in sette aree tematiche

Il presente documento ha l'obiettivo di offrire un **quadro conoscitivo del territorio** e individuarne le priorità di intervento in termini di determinanti sociali e bisogni di salute, attraverso l'analisi e la descrizione delle dinamiche sanitarie e sociali nell'ambito di diverse aree tematiche:

- ▶ Fattori geografici, aspetti demografici e stato di salute
- ▶ Determinanti di salute
- ▶ Famiglie e minori
- ▶ Stranieri
- ▶ Cronicità
- ▶ Disabilità e Non autosufficienza
- ▶ Salute mentale
- ▶ Materno infantile
- ▶ Prevenzione
- ▶ Ricorso ai servizi

---

<sup>1</sup> Il Set di indicatori per il profilo di salute e quello relativo al ricorso ai servizi sono stati adottati dalla Regione Toscana con la DGRT 925/2020.

Per ciascuna area tematica viene riportato:

- ▶ un quadro di sintesi con i valori zonali degli indicatori, il posizionamento della zona Livornese rispetto alla media regionale, alla media della Ausl di riferimento, alla distribuzione dei valori nel territorio toscano e una valutazione del fenomeno e del trend dello stesso;
- ▶ l'analisi puntuale dei singoli indicatori con un inquadramento del fenomeno misurato a livello regionale ed un focus specifico sulla zona Livornese.

A conclusione della fase di analisi è stato poi costruito un **Cruscotto delle criticità di salute**, contenente le principali problematiche di salute presenti sul territorio zonale. La funzione del cruscotto è quella di fornire un colpo d'occhio immediato sui fattori critici al fine di consentire una puntuale elaborazione degli obiettivi di salute del Piano Integrato di Salute.

## 1. IL COVID-19 SUL TERRITORIO ZONALE

Come accennato nell'introduzione, il dato sui positivi Covid-19 per comune (gli unici che consentono una ricostruzione zonale) sono forniti da ARS Toscana<sup>2</sup> a partire da agosto 2020, per cui danno conto soltanto della seconda ondata pandemica, che però rappresenta circa il 90% dei contagi totali: in Toscana il totale dei casi a inizio gennaio 2022 è di circa 550.000, di cui soltanto 10.000 appartenenti alla prima ondata.

Il totale dei **positivi** nella zona nel periodo considerato è stato di **25.323**, di cui circa 1/3 nelle sole prime due settimane di gennaio 2022

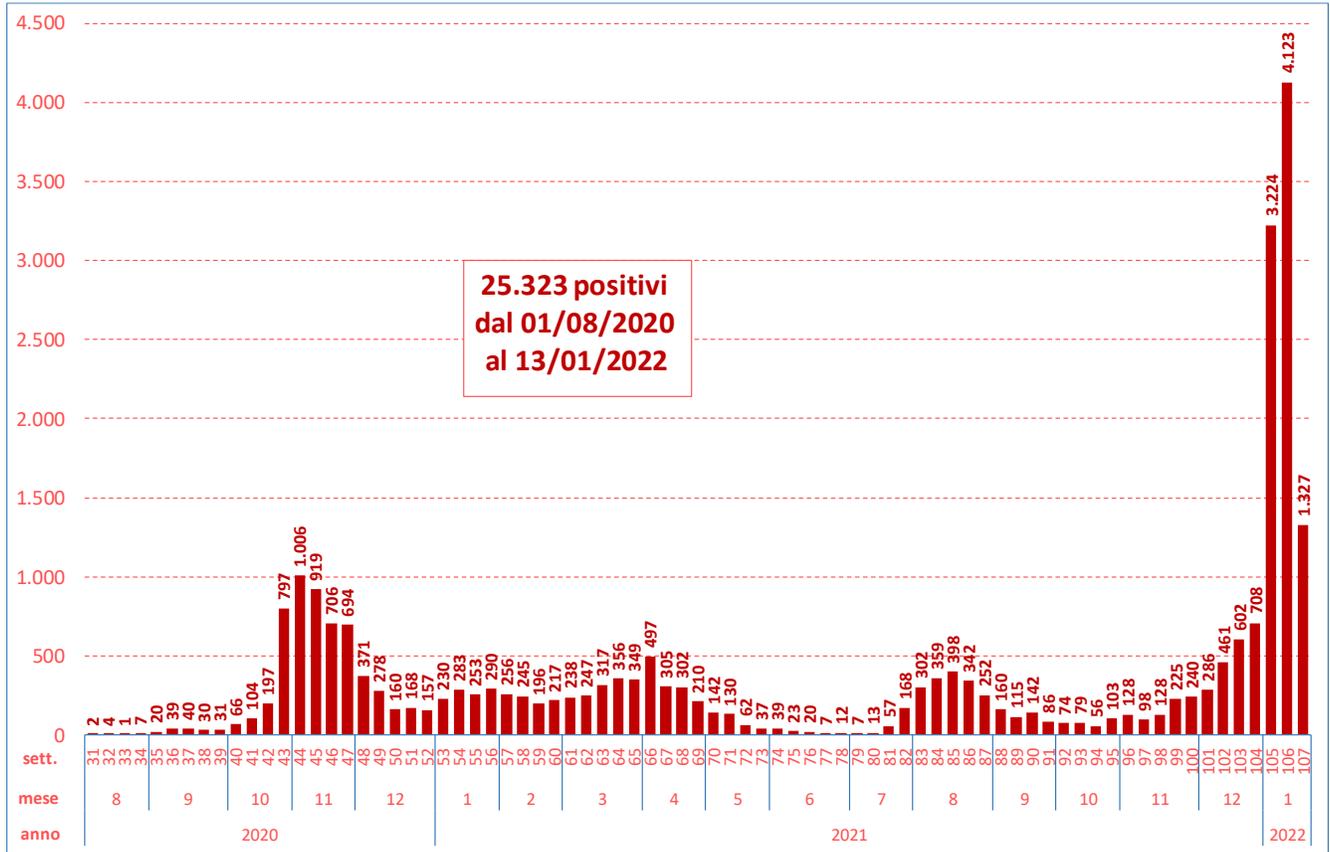
Il 91% dei contagi del periodo è rilevata tra i residenti del comune di Livorno (circa 23.000 casi), mentre il restante 9% si è verificato quasi completamente su Collesalveti (2.272); a Capraia Isola sono stati rilevati 28 casi complessivi.

Al fine di operare un confronto con il dato regionale, con quello della Azienda UsI di riferimento e con quello nazionale - con la evidente consapevolezza che la misura di seguito proposta, il numero di positivi per 1.000 residenti, sia influenzata da tutta una serie di variabili (prima tra tutti il numero di tamponi eseguiti) difficili da tenere sotto controllo e spesso differenti tra loro nei vari territori – possiamo notare un aspetto rilevante: la zona, con 147 positivi ogni 1.000 residenti nel periodo considerato, mostra un valore pienamente in linea con la media regionale (146 per 1.000), ma più alta del valore della USL Nord-Ovest (134 per 1.000).

---

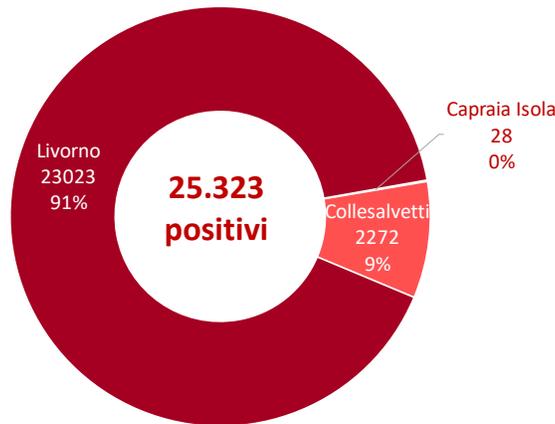
<sup>2</sup> Per una completa visione del robusto sistema di analisi e monitoraggio del fenomeno Covid-19 costruito da ARS Toscana si vedano: [https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintcovid-aggiornamenti-e-novita-sul-numero-dei-casi-deceduti-tamponi-per-provincia-e-per-asl-della-regione-toscana-e-confronto-con-italia-con-quant-sono-i-decessi-per-comune?provenienza=home\\_ricerca&dettaglio=ric\\_geo\\_covid&par\\_top\\_geografia=090](https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintcovid-aggiornamenti-e-novita-sul-numero-dei-casi-deceduti-tamponi-per-provincia-e-per-asl-della-regione-toscana-e-confronto-con-italia-con-quant-sono-i-decessi-per-comune?provenienza=home_ricerca&dettaglio=ric_geo_covid&par_top_geografia=090) e <https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4257-nuovo-coronavirus-2019-ncov-cina-articoli-e-news-approfondimento-ars-toscana.html>

Figura 1: N. casi positivi Covid-19 riscontrati nella zona Livornese nel periodo 01/08/2020-13/01/2022 per mese e settimana. Valori assoluti



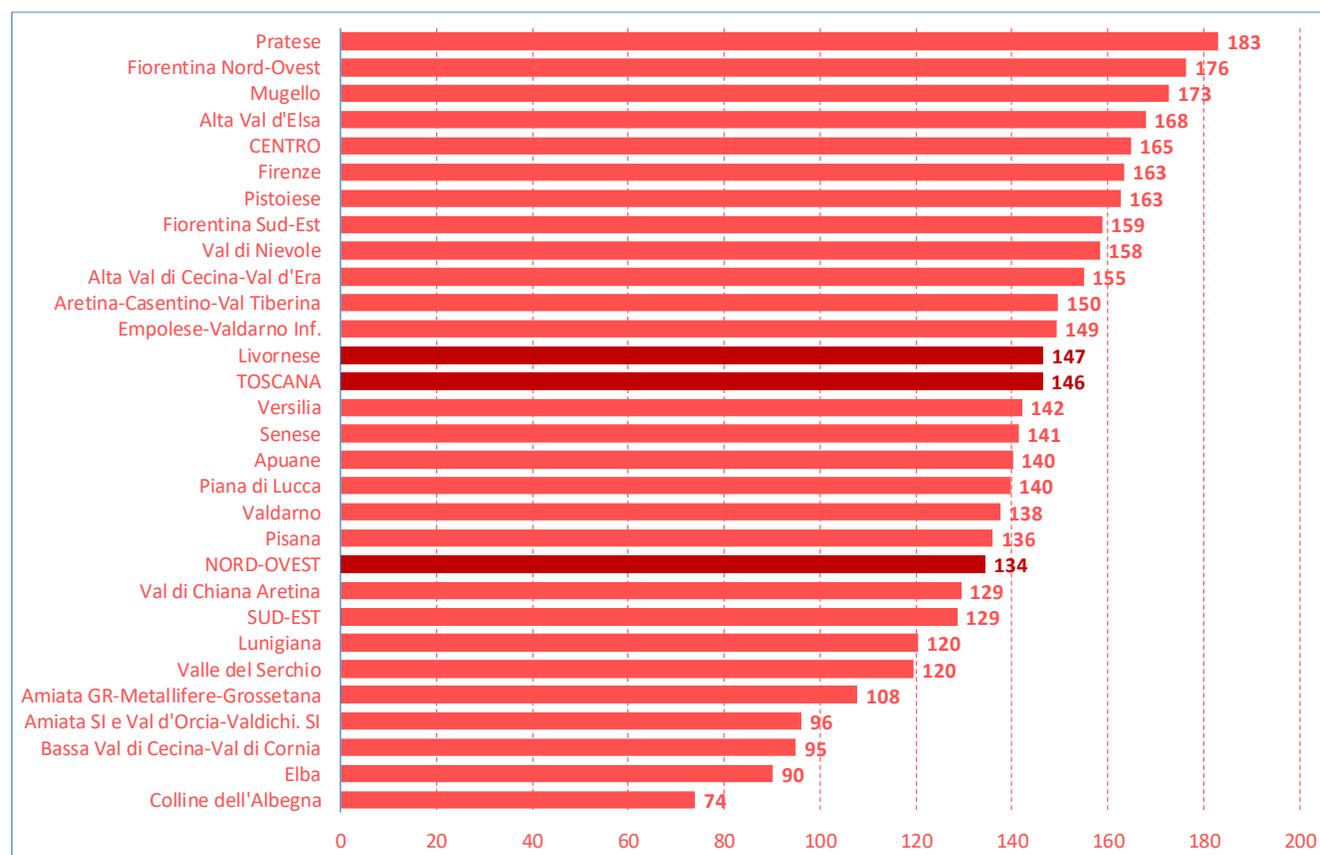
Fonte: elaborazioni su dati ARS Toscana

Figura 2: Totale casi positivi Covid-19 riscontrati nella zona Livornese nel periodo 01/08/2020-13/01/2022 per comune. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati ARS Toscana

**Figura 3: Casi positivi Covid-19 cumulati per 1.000 residenti nel periodo 01/08/2020-13/01/2022 per Zona e USL**



Fonte: elaborazioni su dati ARS Toscana

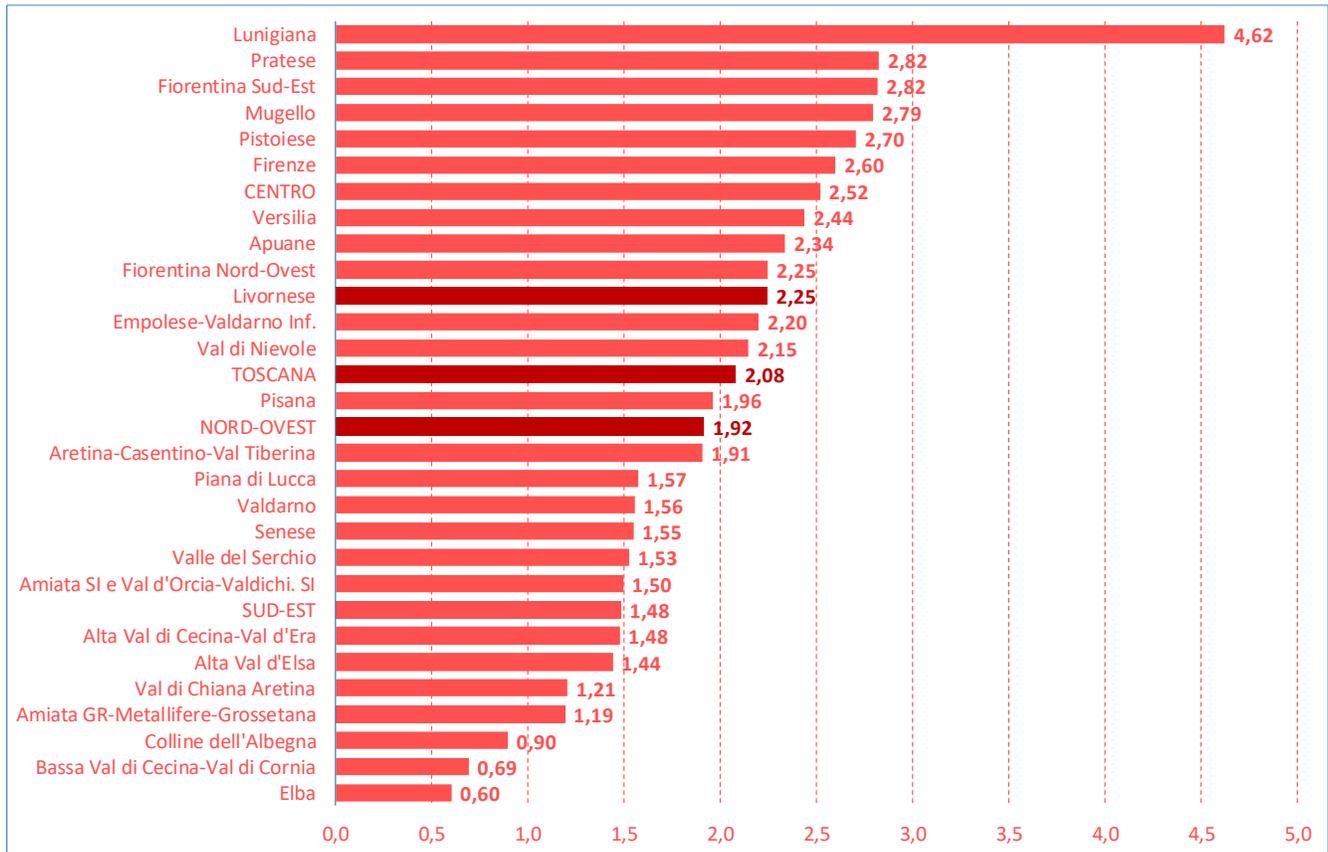
Per quanto riguarda la mortalità correlata al Covid-19, il numero di **decessi** riscontrato nella zona nel periodo di rilevazione è stato di **388**. La distribuzione per mese e settimana rileva chiaramente la relazione con le ondate pandemiche, così come l'effetto vaccinazione nel 2021-inizio 2022, visibile in maniera inequivocabile dal rapporto positivi/deceduti.

Come per i positivi, anche per il numero di morti oltre 9 su 10 sono concentrati nel comune di Livorno (358 decessi) e il restante 8% su Collesalveti, mentre non se ne registrano a Capraia Isola.

Il dato cumulato dei decessi nel periodo considerato invece mette in rilievo come la zona Livornese abbia registrato una prevalenza di mortalità Covid-19 (2,25 decessi ogni 1.000 residenti) superiore al dato medio aziendale (1,92‰) e regionale (2,08‰) e in linea con quello nazionale.

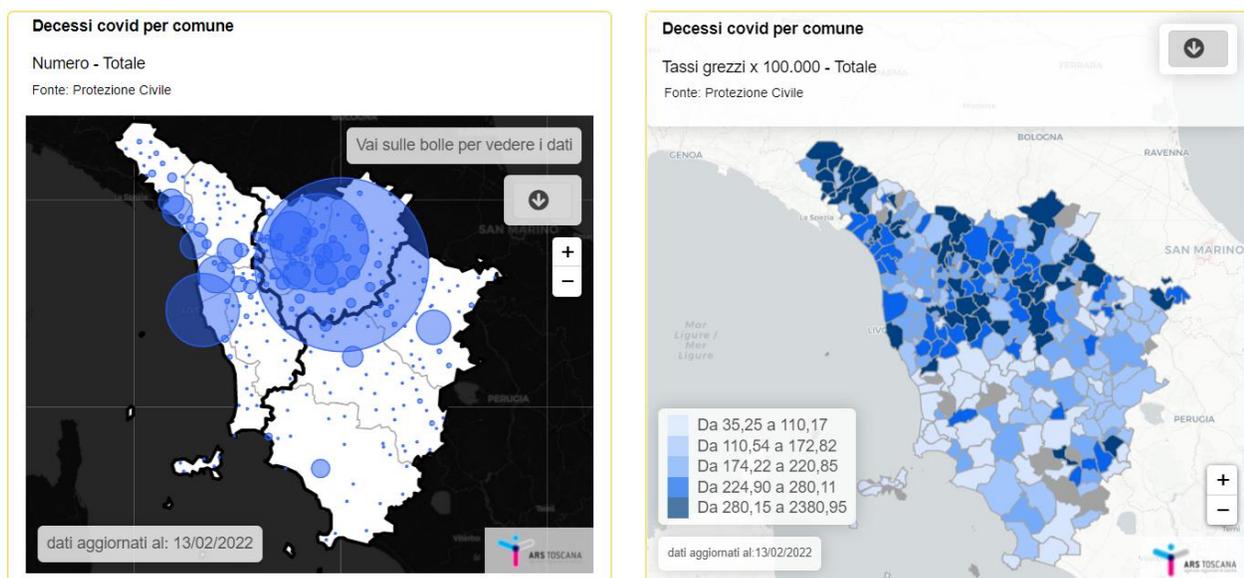


**Figura 6: Decessi cumulati Covid-19 per 1.000 residenti nel periodo 09/03/2020-13/01/2022 per Zona e USL.**



Fonte: elaborazioni su dati ARS Toscana

**Figura 7: Mappa regionale dei decessi Covid-19 cumulati nel periodo 09/03/2020-13/02/2022.**



Fonte: ARS Toscana

## 2. FATTORI GEOGRAFICI, ASPETTI DEMOGRAFICI E STATO DI SALUTE GENERALE

### Fattori geografici: territorio e infrastrutture

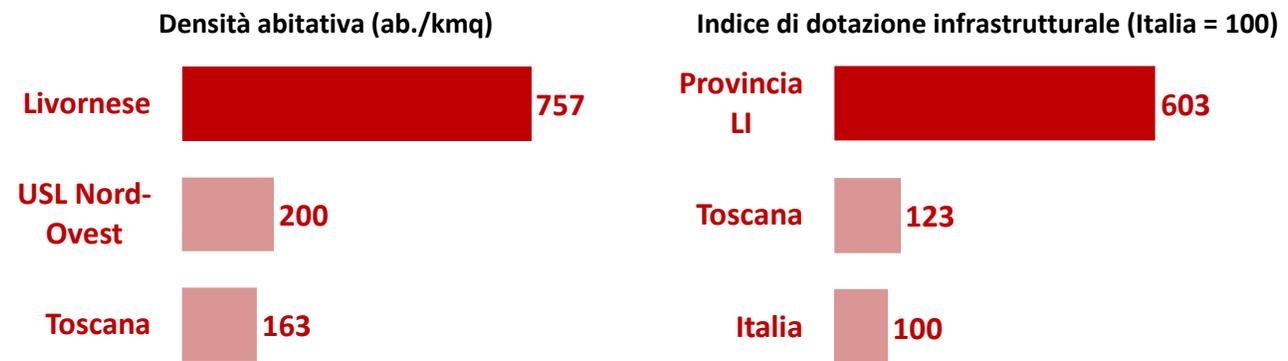
Il territorio della zona Livornese mostra alcuni fattori geografici e territoriali peculiari.

La **densità abitativa** è di **757 abitanti per kmq**, ossia 6 volte la media regionale (163 ab./kmq), e ciò mette in evidenza un tessuto urbano molto fitto, soprattutto in relazione al centro urbano principale di Livorno.

Una ulteriore chiave di lettura del fattore geografico è fornita dalla **strategia delle Aree interne** – elaborata dal Ministero dello Sviluppo Economico e rielaborata per la Toscana da IRPET - che offre una classificazione dei territori comunali rispetto alla loro distanza in tempo di percorrenza dai centri di offerta di servizi alla popolazione (sanità, istruzione, trasporti).<sup>3</sup> La zona Livornese evidenzia un **maggiore grado di adeguatezza in termini di prossimità dei servizi** rispetto al dato medio regionale e a quello aziendale: il 90 % degli abitanti zionali risiede all'interno di un polo di servizi ed il restante 10% quasi esclusivamente all'interno di una cintura.

Altro elemento basilare riguarda la **dotazione infrastrutturale** dei territori, per la quale si nota un deficit complessivo abbastanza marcato della provincia grossetana relativamente alle infrastrutture stradali, ferroviarie, portuali e aeroportuali.

**Tabella 1: Indicatori relativi a territorio e infrastrutture**

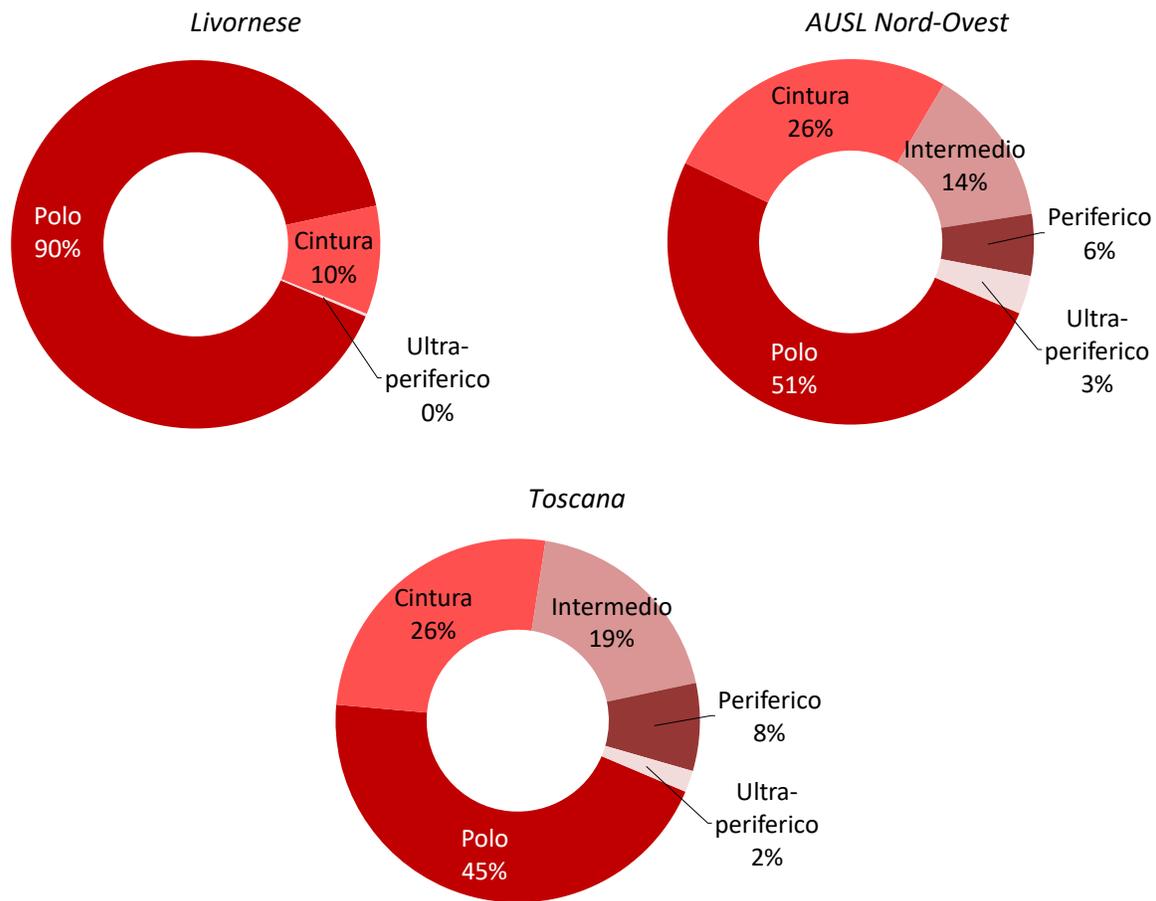


Fonte: elaborazione su dati Istat

Fonte: Unioncamere – Istituto G. Tagliacarne

<sup>3</sup> La Strategia delle Aree interne è la categoria proposta nell'ambito della programmazione della politica regionale europea per il periodo 2014-2020 da parte del Ministero dello Sviluppo Economico per individuare una larga parte del territorio nazionale, caratterizzata da perifericità rispetto ai principali poli dello sviluppo economico, con problemi di spopolamento, invecchiamento della popolazione residua, declino delle attività economiche, ma anche con alcune potenzialità di sviluppo. L'individuazione delle aree è finalizzata alla costruzione di una strategia nazionale e locale di rilancio delle stesse. Le aree interne sono definite rispetto alla loro distanza in tempo di percorrenza dai centri di offerta di servizi alla popolazione. Per l'individuazione delle Aree interne della Toscana, l'IRPET ha ripreso il modello nazionale applicando alcuni criteri correttivi sulla base delle caratteristiche territoriali regionali. Da tale modello deriva una suddivisione dei comuni toscani in Polo, Cintura, Intermedio, Periferico, Ultraperiferico.

Popolazione residente nei comuni classificati secondo il modello delle 'Aree Interne'



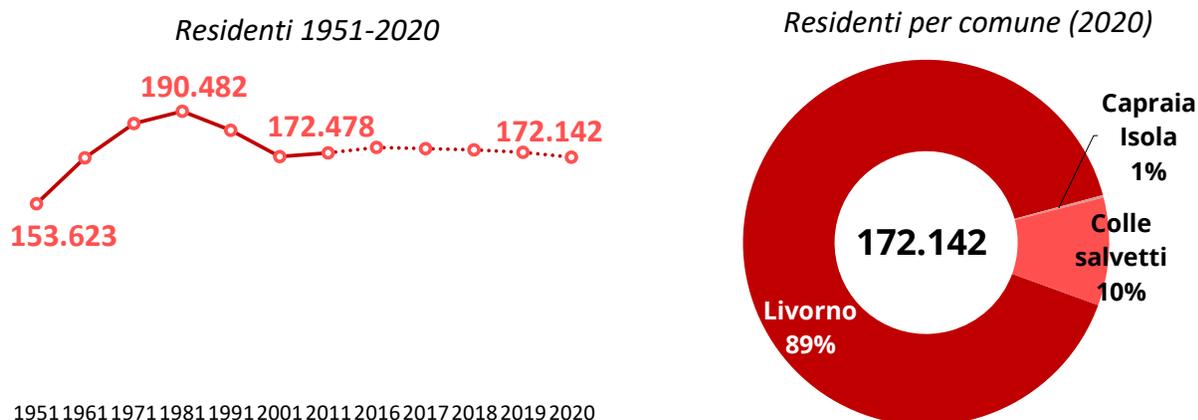
Fonte: elaborazioni su dati IRPET

## Demografia e stato di salute generale

### Andamento della popolazione

La popolazione della zona Livornese è di circa **172.000** residenti, di cui circa **13.200** sono stranieri. Dal dopoguerra ad oggi i residenti sono cresciuti complessivamente di circa il 12% (erano poco meno di 154.000 nel 1951) e mentre nel primo periodo ha giocato un ruolo fondamentale la fecondità autoctona, dal 2001 in poi la tenuta demografica è stata assicurata quasi esclusivamente dalla immigrazione straniera, che ha compensato il basso tasso di fecondità ed il conseguente saldo naturale negativo (morti superiori alle nascite) dei residenti autoctoni. L'apporto demografico della componente straniera è ulteriormente confermato dal fatto che dal 2016 la popolazione zonale è leggermente calata proprio in corrispondenza del rallentamento dei flussi migratori.

**Tabella 2: Popolazione residente: andamento 1951-2020 (valori assoluti) e distribuzione per comune 2019 (valori %)**



Fonte: elaborazione su dati Istat

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Demografia e stato di salute generale” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:
  - ☹ scostamento in negativo dalla media regionale
  - 😐 in linea con la media regionale
  - 😊 scostamento in positivo dalla media regionale
- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:
  - ↓ in diminuzione con connotazione negativa
  - ↑ in aumento con connotazione negativa
  - ↓ in diminuzione con connotazione positiva
  - ↑ in aumento con connotazione positiva
  - ↔ andamento costante

### Demografia e Stato di salute generale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di natalità	<b>6,05</b>	6,30	5,99	4,46		7,24		
Indice di vecchiaia	<b>223,46</b>	215,42	226,51	308,47		166,83		
Percentuale di over74enni	<b>13,80</b>	13,60	13,73	17,18		11,64		
Tasso di ospedalizzazione generale	<b>90,47</b>	94,16	92,18	101,69		76,24		
Tasso di mortalità generale	<b>882,73</b>	843,03	883,45	916,72		784,33		
Speranza di vita alla nascita	<b>85,14</b>	85,58	85,09	84,78		86,29		

Come si può notare dal quadro di sintesi, la **demografia** del territorio zonale si caratterizza per una natalità in calo ed una più alta incisività della presenza anziana rispetto al quadro medio regionale.

In relazione allo **stato di salute generale** si nota come quasi tutti gli indicatori, pur in sensibile miglioramento, disegnino un quadro tendenzialmente peggiore del dato medio toscano. Le maggiori criticità in termini di mortalità sono relative a Malattie sistema circolatorio, Tumori (polmone in primis), Infarto Miocardio, Malattie apparato digerente. Per quanto riguarda l'ospedalizzazione i dati sono più bassi numericamente sia della media regionale che di quella aziendale.

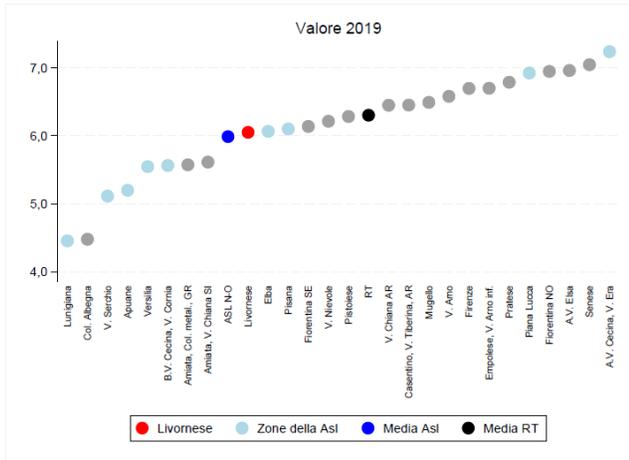
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

#### Natalità

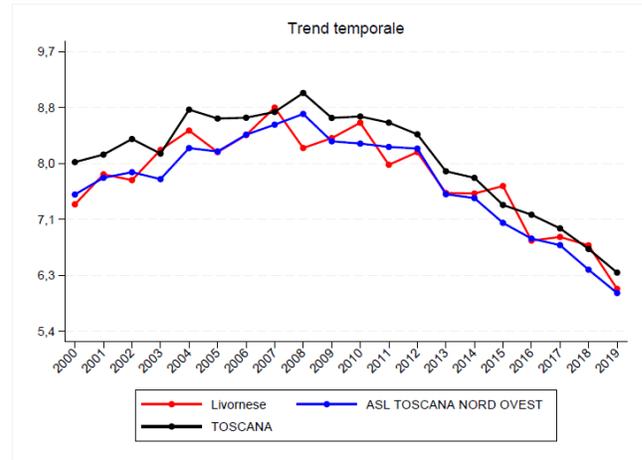
Il numero di nascite in **Toscana** si conferma anche nel 2019 in calo. Dal 2008, da quando cioè hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica, il trend di diminuzione si è accentuato. Se tra le donne italiane la maternità viene sempre più spesso rimandata e limitata ad un solo figlio, anche il contributo delle donne straniere, pur ancora determinante in alcune zone, è in diminuzione da 3-4 anni. Nel 2019 sono nati poco più di 6 bambini ogni 1.000 toscani. La variabilità interna alla regione è piuttosto marcata e risente ovviamente delle caratteristiche demografiche della popolazione. Nella Asl Centro si osserva il tasso di natalità più elevato e in generale le zone dove nascono più bambini sono quelle contraddistinte da una presenza maggiore di donne in età fertile e straniera. Viceversa i territori più periferici o montani, contraddistinti da popolazioni più anziane e tassi d'immigrazione più bassi, sono quelli che chiudono la classifica per natalità (ad es. Lunigiana, Apuane, Valle del Serchio). Al momento Istat non ha ancora rilasciato la natalità 2020, ma si prevede un ulteriore calo dovuto alla pandemia da Covid-19.

Nella zona **Livornese** il tasso di natalità 2019 è di **6 nati ogni 1.000 residenti**, dunque un valore in linea con la media regionale e aziendale. Il trend mostra un andamento in chiara diminuzione dal 2009 in poi.

Negli ultimi anni, così come in Toscana, si assiste ad una diminuzione della fecondità anche nella componente straniera e questo fenomeno, qualora perdurasse, avvierebbe una dinamica di ulteriore calo della natalità generale.

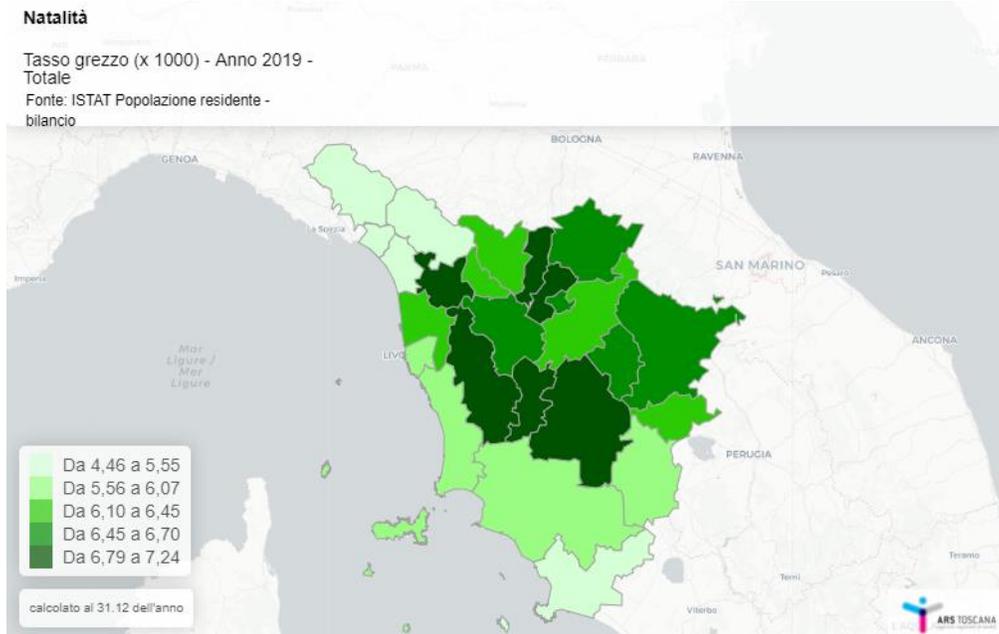


(a) Indicatore per zona

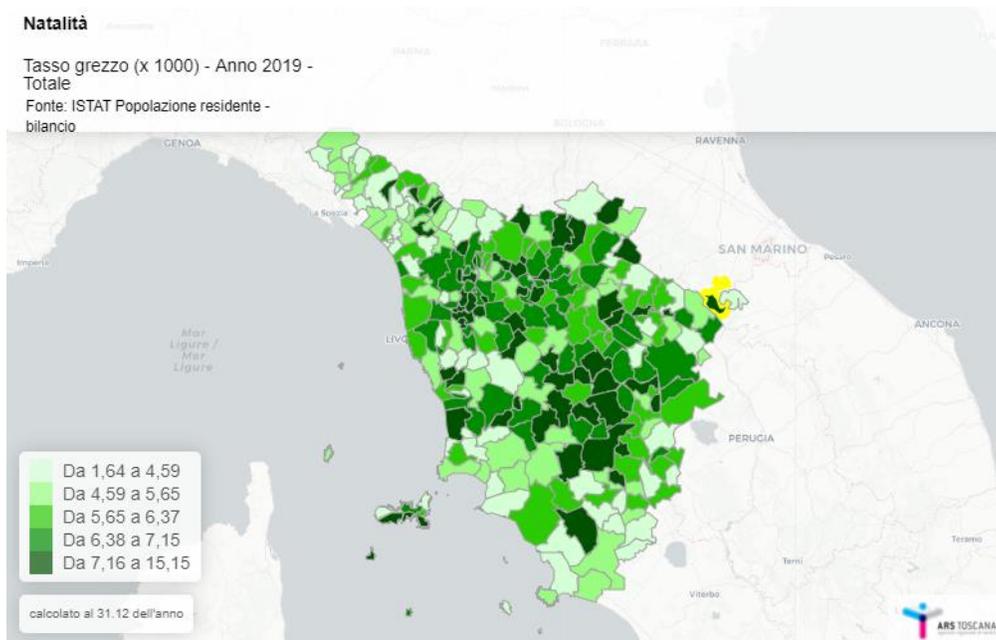


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale



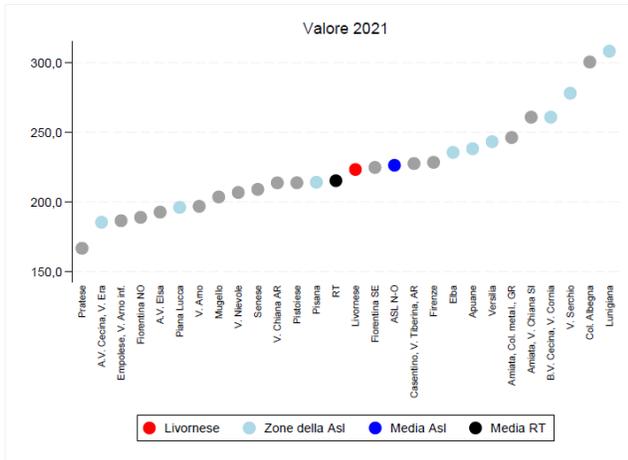
## Mappa comunale



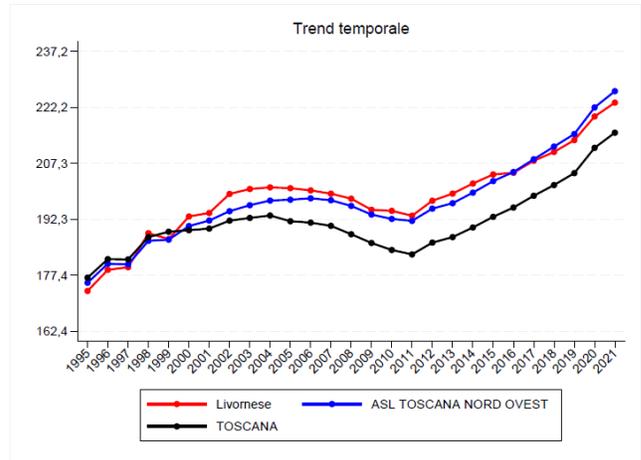
## Indice di vecchiaia

L'indice di vecchiaia coglie la velocità di ricambio di una popolazione, confrontando gli anziani con i giovani sotto i 15 anni. La **Toscana** è tra le regioni con il valore più alto in Italia e il trend è in costante aumento dal 2011 a causa di un effetto combinato: aumento dell'aspettativa di vita e calo delle nascite. A gennaio 2021 si contano 215 anziani ogni 100 ragazzi sotto i 15 anni. Le zone più critiche sono quelle periferiche e montane (Lunigiana, Valle del Serchio, Colline dell'Albegna), mentre quelle dove la situazione è migliore della media (Pratese, Fiorentina Nord-Ovest, Alta Val di Cecina-Val d'Era) sono contraddistinte da tassi di natalità più elevati anche grazie a una maggior presenza di stranieri sul territorio, che ancora mantengono tassi di fecondità superiori agli italiani.

Nella zona **Livornese** ci sono ad oggi **223 anziani ogni 100 giovani 0-14 anni**, ossia oltre 2 anziani per ogni giovane, ed il dato è superiore a quello medio regionale (215 per 100) e leggermente inferiore a quello aziendale (226 per 100). Dal 2011 l'indice, dopo un calo di alcuni anni, ha ripreso a crescere; effetti entrambi riconducibili anche all'andamento dei flussi migratori che negli ultimi anni hanno subito un rallentamento.

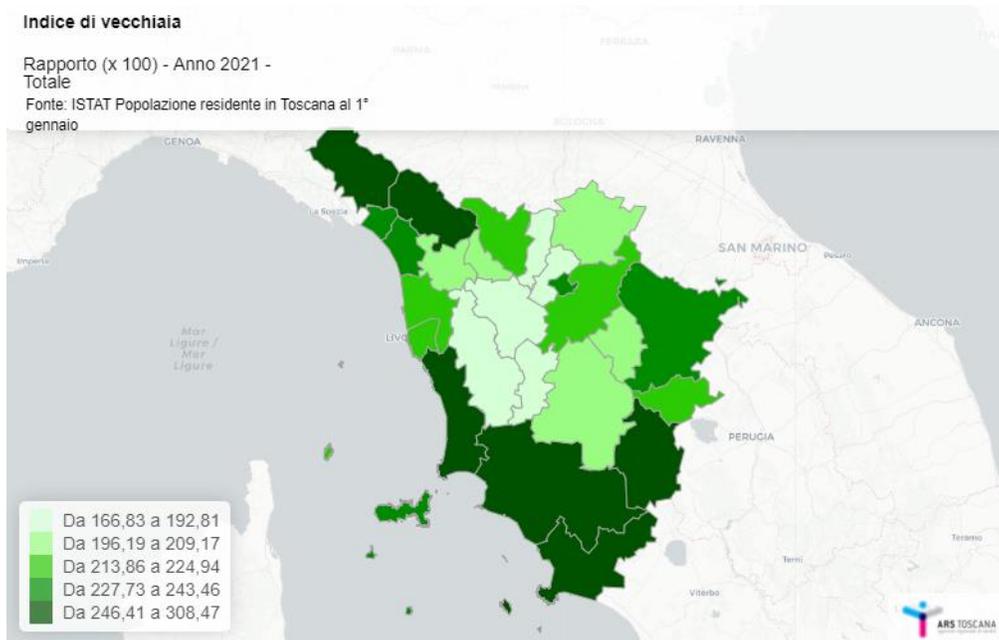


(a) Indicatore per zona

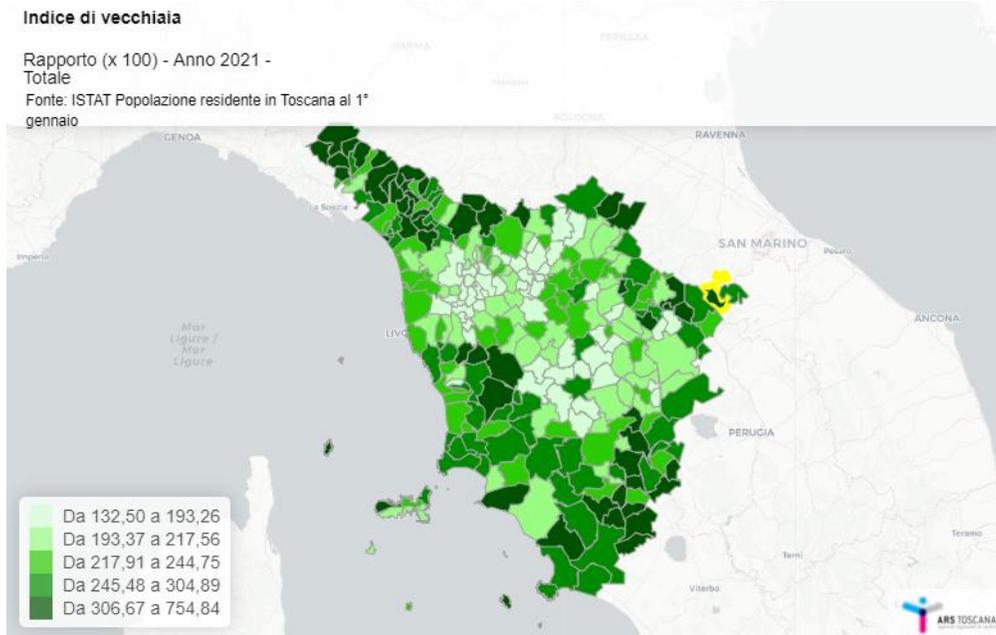


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale



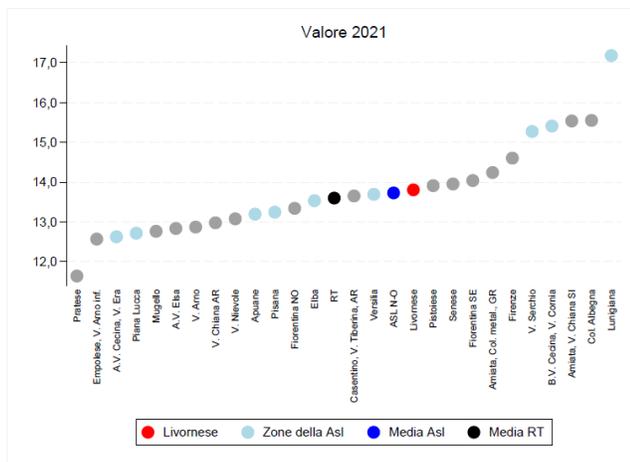
### Mappa comunale



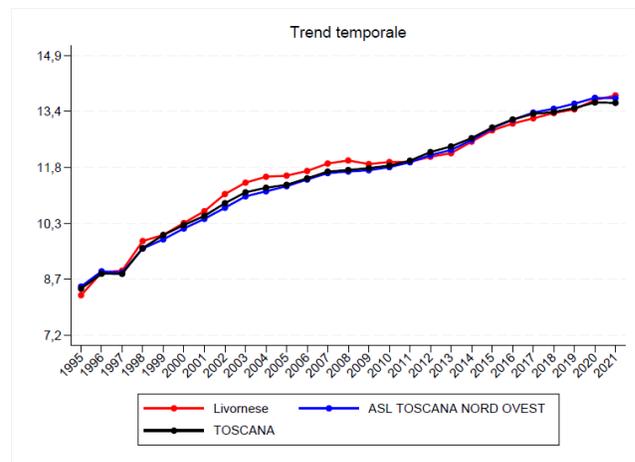
### Percentuale di over 74enni

Il progressivo invecchiamento della popolazione sta portando ad un aumento della percentuale di grandi anziani sui territori. Gli over 75 nel 2021 rappresentano il 13,6% della popolazione residente, aumentati di circa 3 punti percentuali negli ultimi 20 anni. L'aumento degli anziani comporta ovviamente un maggior carico assistenziale per famiglie e servizi territoriali. Le zone più interessate dal fenomeno sono ancora una volta quelle più periferiche o montane (Lunigiana, Valle del Serchio, Colline dell'Albegna, Amiata senese e Valdichiana senese), mentre quelle con le prevalenze più basse sono Pratese, Alta Val di Cecina e Val d'Era, Empolese e Valdarno inferiore.

Nella zona **Livornese** sono presenti circa **23.800 anziani ultrasettantacinquenni**, che rappresentano il **52%** del totale anziani e il **13,8%** dell'intera popolazione, una quota in linea con il dato medio toscano (13,6%) e con quello aziendale (13,7%). Il trend, come altrove, è sensibile crescita.



(a) Indicatore per zona



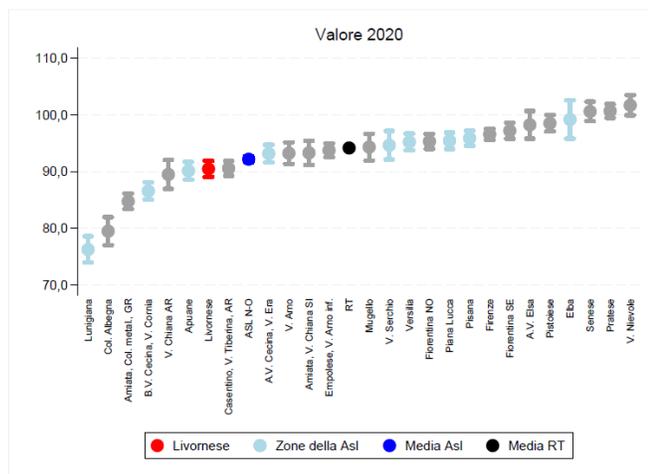
(b) Trend per zona, Asl e regione

## Tasso di ospedalizzazione

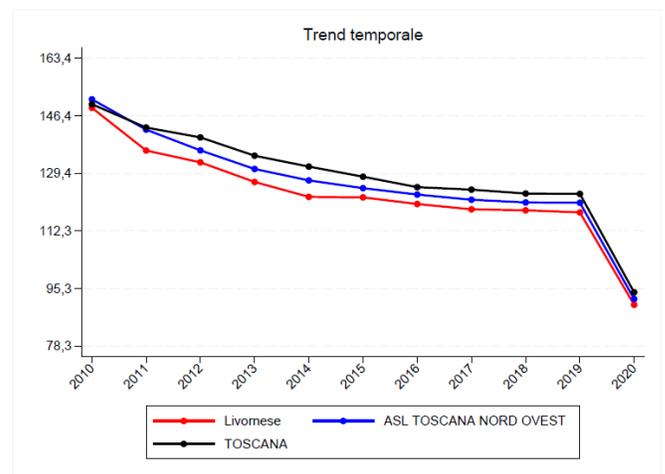
Già in calo a partire dal 2002, l'ospedalizzazione generale in **Toscana** nel 2020 ha subito una drastica riduzione per gli effetti indiretti della pandemia da Covid-19. Gli interventi di limitazione del contagio, la sospensione degli interventi rinviabili, il generale invito a non recarsi in Pronto soccorso se non per reali urgenze, hanno ridotto i volumi di attività e indotto la popolazione a ridurre gli accessi presso le strutture sanitarie. Nel 2020 il tasso è sceso a 105,8 ricoveri ogni 1.000 abitanti (dai 126,8 per 1.000 del 2019). Il tasso standardizzato per età è pari a 92,4 per 1.000 (era 113,9 per 1.000 nel 2019). Il trend di diminuzione è comune a tutti i territori, ma alcuni di questi mantengono comunque tassi più elevati rispetto alla media regionale: l'area del centro toscana (Firenze, Fiorentina Sud-Est, Val di Nievole, Pratese, Pistoiese), le zone Pisana e dell'Elba sulla costa, le zone Alta Val d'Elsa e Senese nel sud est della regione. Non si rilevano particolari differenze di genere e le zone con eccessi nella popolazione generale mantengono i primi posti anche osservando separatamente maschi e femmine.

Nella zona **Livornese** ci sono stati nel 2020 circa **17.500 ricoveri** (3.700 in meno rispetto al 2019, come chiaro effetto della pandemia in corso), per un tasso di ospedalizzazione standardizzato di **90,5 ricoveri ogni 1000 residenti** (era 109‰ nel 2019), dato inferiore alla media regionale (94,2‰) e in costante diminuzione.

Tumori, malattie del sistema circolatorio, traumatismi e malattie dell'apparato respiratorio e dell'apparato digerente rappresentano le principali cause di ospedalizzazione. Le cause di ospedalizzazione mostrano valori tendenzialmente in linea con la media regionale su tutte le voci. Alcune differenze di genere: tra le donne la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle patologie oncologiche ed assumono un peso rilevante le malattie osteomuscolari; le malattie circolatorie sono invece la prima causa di ospedalizzazione tra gli uomini, con un'incidenza quasi doppia rispetto alle donne. Uomini e donne hanno quindi diverse problematiche di salute e diversi dovranno essere i programmi di prevenzione volti a migliorare gestione e cura delle malattie e prevenire l'ospedalizzazione.

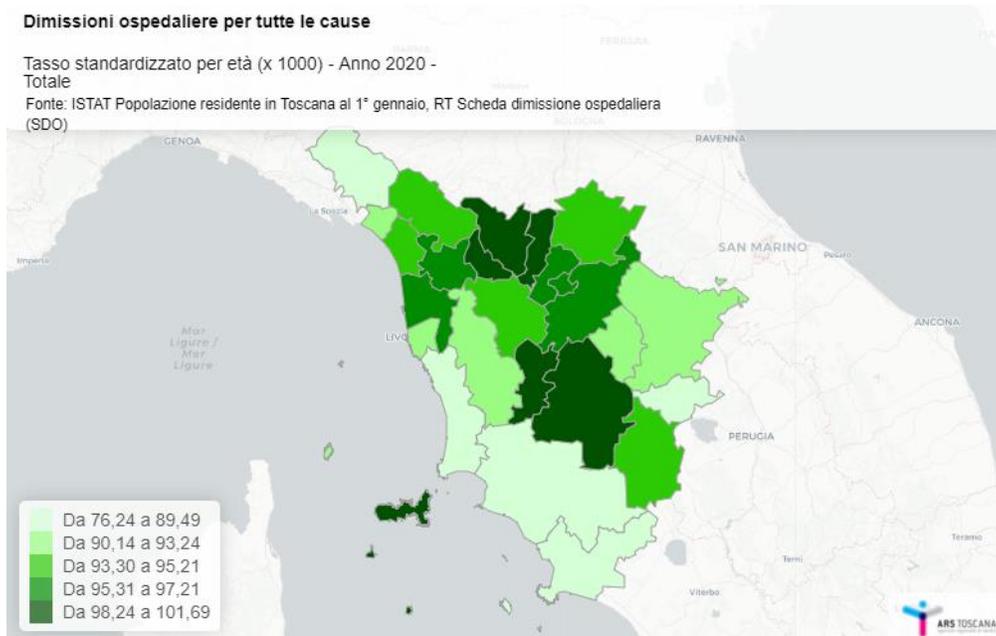


(a) Indicatore per zona

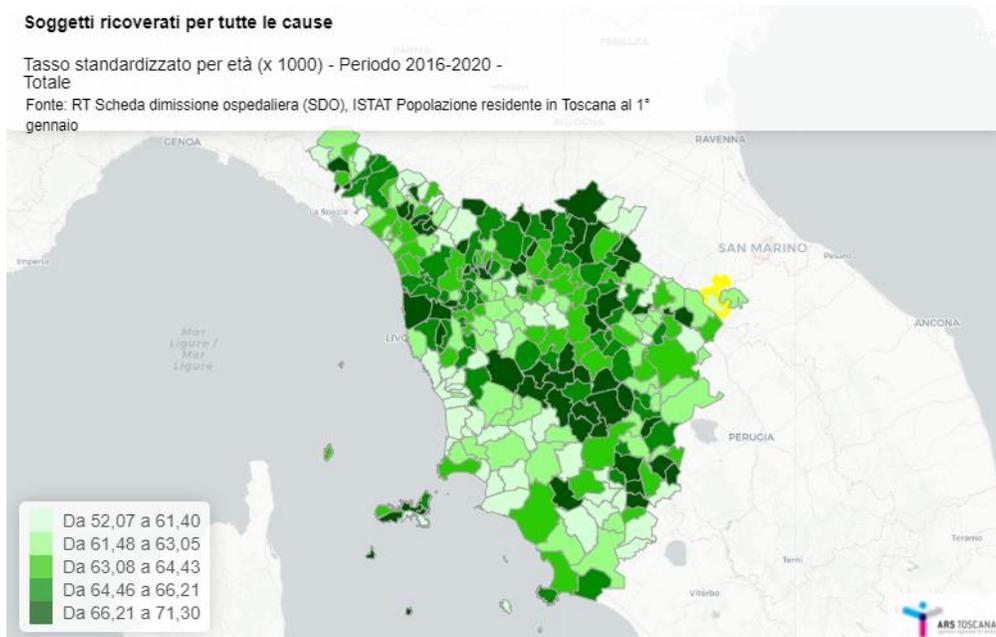


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale



## Mappa comunale



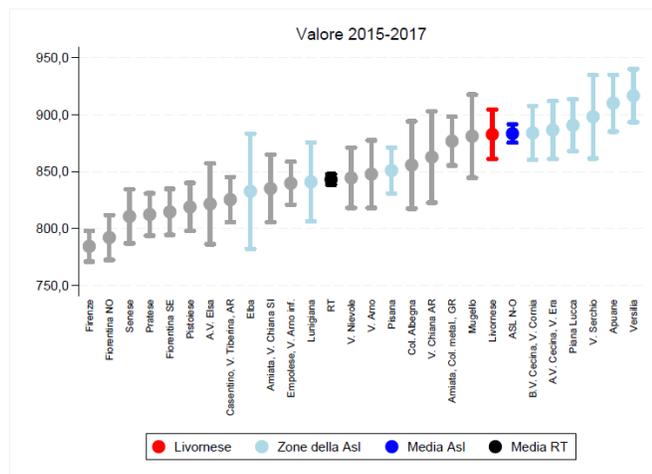
## Tasso di mortalità

Il trend di diminuzione della mortalità **toscana** è consolidato da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori. Con i dati a nostra disposizione non è ancora possibile misurare l’impatto della pandemia nelle Zone distretto (ISTAT ha stimato un +8,5% di decessi rispetto alla media 2015-2019). Nel triennio 2015-2017 il tasso di mortalità

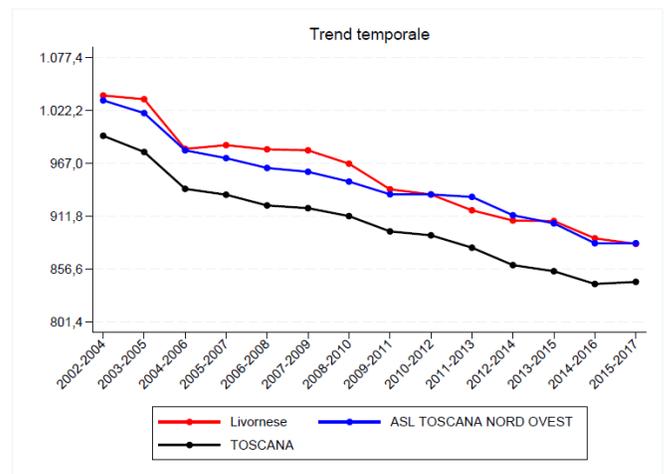
standardizzato per età è stato pari a 843 per 100mila abitanti, leggermente superiore rispetto all'840,8 x100mila abitanti del triennio precedente. Alcune aree, costiere e nord occidentali, presentano delle criticità rispetto alla media regionale. Si tratta essenzialmente delle zone che si trovano nella fascia costiera centro settentrionale: Apuane, Versilia, Valle del Serchio, Piana di Lucca, Livornese, Bassa Val di Cecina e Val di Cornia, Alta Val di Cecina e Val d'Era (a queste si aggiunge la zona Amiata grossetana, Colline metallifere, Grossetana nella Asl Sud Est). Queste zone sono storicamente caratterizzate da livelli di mortalità più alti della media regionale, comunque al di sotto della media italiana, ma non è possibile individuare cause specifiche trattandosi di indicatori ecologici. Tra i maschi la mortalità è maggiore, 1.062,3 decessi ogni 100mila uomini vs 694,3 tra le donne, e le criticità geografiche si confermano quelle osservate nella popolazione generale.

Nella zona **Livornese** il tasso di mortalità generale – **883 decessi per 100.000 residenti** - è superiore a quello medio regionale (843) ed il trend temporale, positivamente in diminuzione e in linea con quello aziendale, mostra una certa costanza nel gap con il valore toscano.

A livello di genere si nota un più alto livello di mortalità per i maschi (1.106 per 100.000 rispetto alle femmine (733). Circa il 60% della mortalità generale è dovuto a patologie del sistema circolatorio (in particolare cardiopatia ischemica) e tumori (polmone in primis). Come osservato nell'ospedalizzazione sono questi due grandi gruppi di patologia a produrre il maggior numero di ricoveri e decessi ed è grazie ai progressi fatti in questi campi se la mortalità generale continua a diminuire.

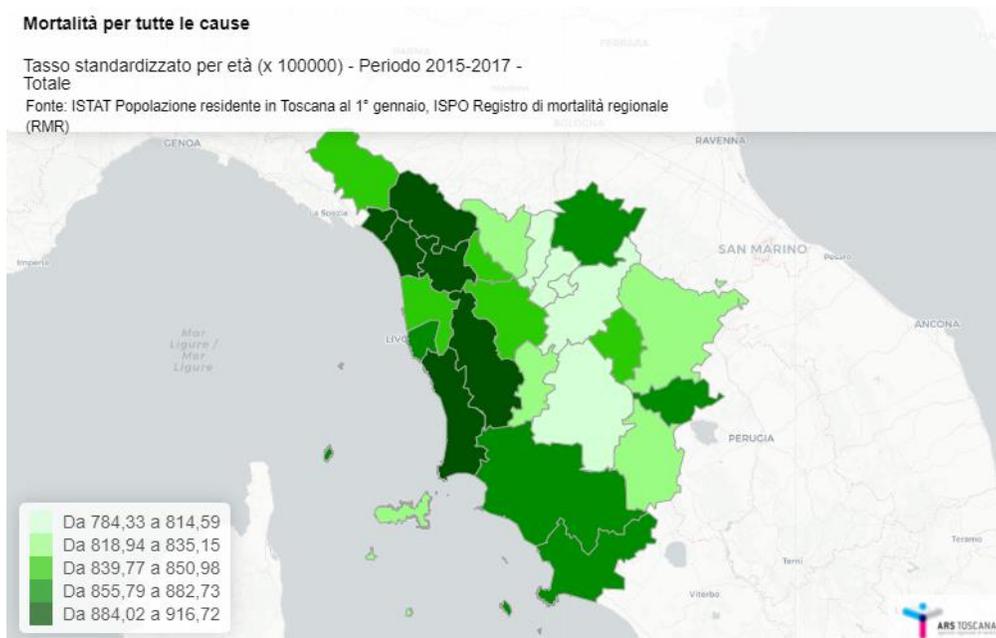


(a) Indicatore per zona

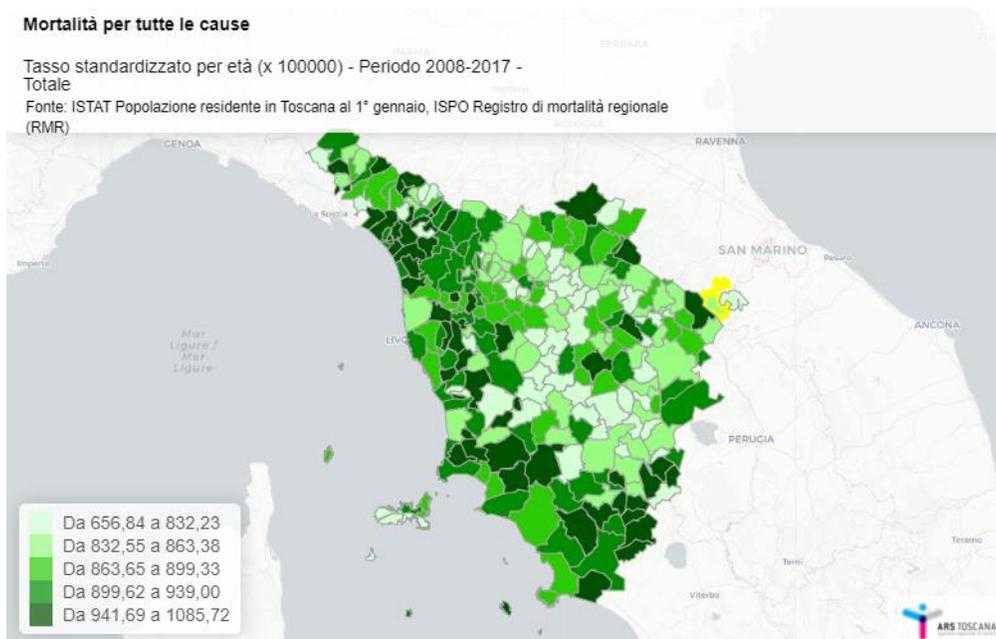


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale



## Mappa comunale



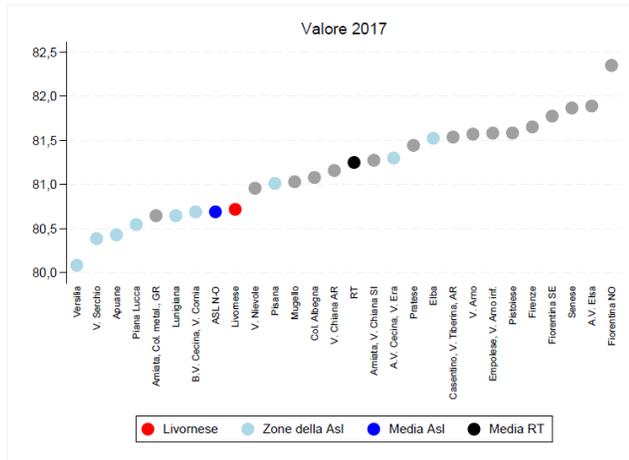
## Speranza di vita alla nascita

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale la Toscana ha un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte in Italia e nel mondo. Nel 2017, ultimo anno per il quale sono disponibili dati per zona distretto, mediamente un uomo viveva 81,3 anni e una donna 85,6. Nel 2020 la pandemia ha prodotto un arretramento della speranza di vita sui valori del 2012, perdendo quindi 9 anni di progressi fatti. Come osservato nei tassi di mortalità generale, dei quali la speranza di vita è il riflesso, le maggiori criticità all'interno del nostro territorio si rilevano nella Asl Nord Ovest e nell'area costiera della Asl Sud

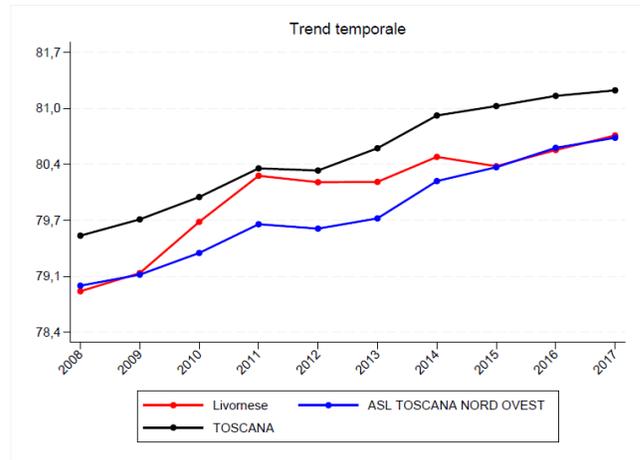
Est, in entrambi i generi, dove i residenti hanno circa 1 anno di aspettativa di vita in meno rispetto alla media regionale. Anche in questo caso, trattandosi di indicatori di salute pubblica, non è possibile ricondurre questo gap a cause specifiche.

Anche nella zona **Livornese** la speranza di vita è in sensibile crescita sia tra i maschi (6 anni guadagnati dal 1989) che tra le femmine (5 anni). La speranza di vita dei maschi è di **80,7 anni** e quella delle femmine è di **85,1 anni** (entrambe inferiori al dato toscano e tra i valori zonalì più bassi), con una differenza di genere di 4,4 anni.

### Maschi

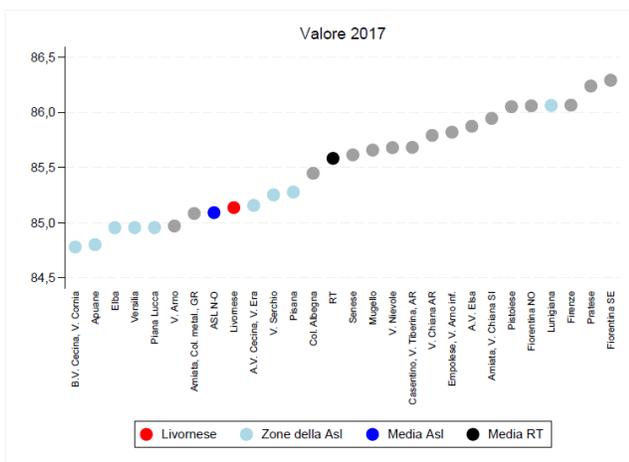


(a) Indicatore per zona

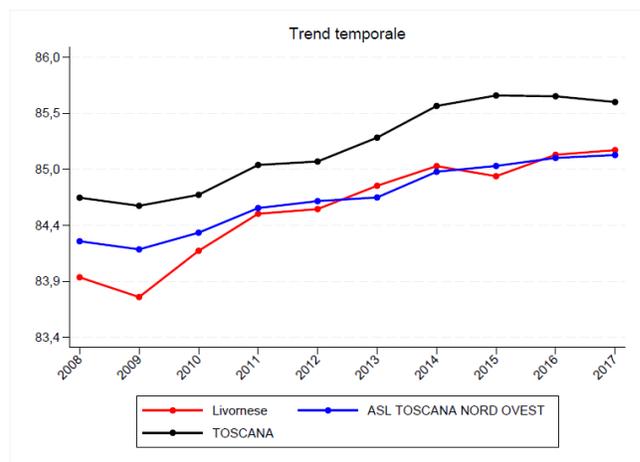


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Femmine

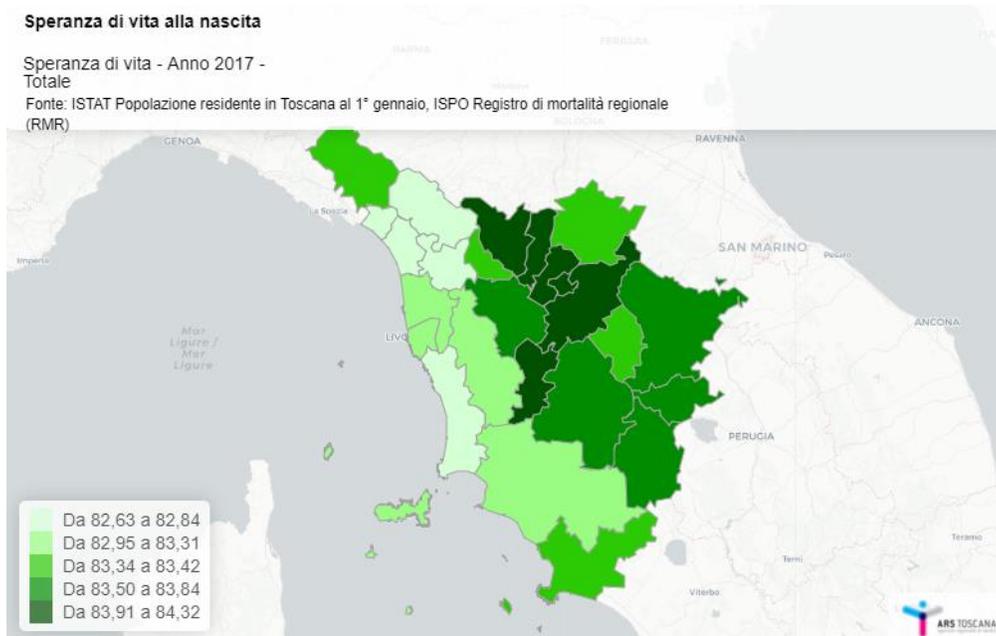


(a) Indicatore per zona

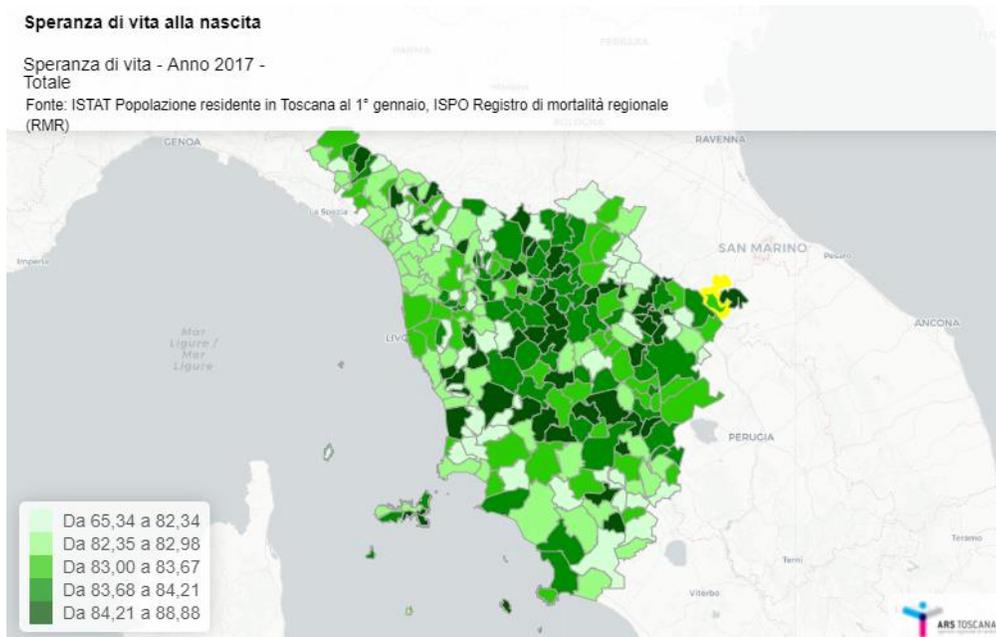


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale



## Mappa comunale



### 3. DETERMINANTI DI SALUTE

#### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Determinanti di salute” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:

 scostamento in negativo dalla media regionale

 in linea con la media regionale

 scostamento in positivo dalla media regionale

- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:

 in diminuzione con connotazione negativa

 in aumento con connotazione negativa

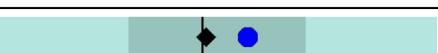
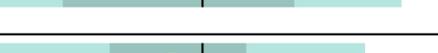
 in diminuzione con connotazione positiva

 in aumento con connotazione positiva

 andamento costante

#### Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	4,43	3,58	4,13	5,20		2,26		
Reddito imponibile medio	22.680,32	21.356,59	21.100,26	18.491,23		25.734,33		
Importo medio mensile pensioni INPS	1.064,94	972,14	956,25	856,89		1.096,89		
Famiglie con integrazione canoni locazione	13,59	11,40	12,18	17,91		4,68		
Tasso grezzo di disoccupazione	26,63	22,78	26,25	42,63		14,66		
Indice presenza terzo settore formalizzato	12,96	19,12	19,04	11,20		28,60		

Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	<b>8,85</b>	7,05	7,85	9,63		4,88		
Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno	<b>22,53</b>	23,96	22,93	17,04		31,31		
Percentuale di 14-19enni obesi	<b>2,02</b>	2,32	2,30	5,28		0,74		
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	<b>14,58</b>	13,08	12,58	21,32		8,18		
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	<b>19,69</b>	19,22	19,34	31,01		10,24		
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	<b>31,19</b>	33,40	34,24	47,79		26,52		
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	<b>32,35</b>	30,07	30,60	47,50		22,21		
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	<b>832,90</b>	754,36	759,32	1.358,81		333,97		

Come si può notare dal quadro di sintesi, gli indicatori relativi alla **situazione reddituale** (reddito medio IRPEF e importo mensile delle pensioni) mettono in evidenza una condizione migliore rispetto alla media regionale, ma gli indicatori di **sofferenza economica, abitativa e lavorativa** (Integrazione canoni di locazione, tasso grezzo di disoccupazione e % di famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro) danno in ritorno uno scenario tendenzialmente più critico in confronto al valore toscano. Da questa contraddizione si può forse evincere una certa dualità nelle condizioni socio economiche della popolazione residente: da una parte le generazioni adulte e anziane che sono stabilmente inserite nel mercato del lavoro beneficiano di capacità reddituali adeguate, dall'altra le generazioni più giovani (con maggiore difficoltà di accesso occupazionale) e quelle adulte in difficoltà (espulse dal mercato del lavoro).

In merito agli **stili di vita**, i comportamenti giovanili denotano alcune note critiche: consumo di frutta e verdura, sedentarietà, abitudine al fumo, consumo eccedentario di alcol e consumo di sostanze psicotrope segnalano abitudini di vita che possono condurre a situazioni di rischio. Una menzione a parte meritano le evidenze dello studio ESPAD del CNR nel comune di Livorno, che oltre a confermare quanto detto poco sopra mettono in risalto nuove frontiere di comportamenti a rischio, particolarmente presenti tra i giovani livornesi: uso di sigarette elettroniche, consumo di psicofarmaci non prescritti e energy drinks, propensione al gioco d'azzardo.

Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

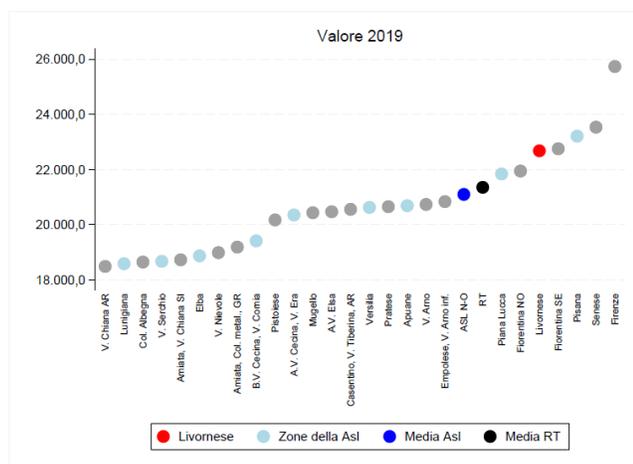
## Reddito

### Reddito imponibile medio

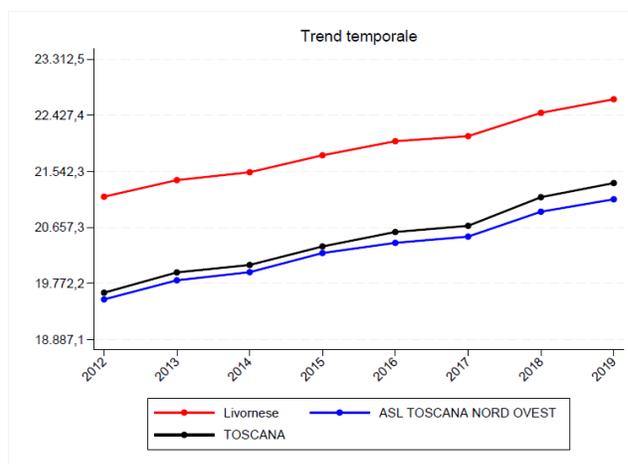
Il reddito medio imponibile IRPEF per contribuente (il valore sul quale si applica l'aliquota per determinare l'addizionale regionale e comunale dovuta) mostra un intervallo che va dai circa 18.500 Euro della Val di Chiana Aretina ai circa 25.700 Euro di Firenze, con una media regionale di 21.356 Euro

che risulta migliore di quella del contesto medio nazionale (20.991 Euro). I territori con il reddito maggiore fanno riferimento al territorio fiorentino e alle zone in cui sono presenti i capoluoghi Siena, Pisa, Livorno, Lucca (tutti al di sopra della media regionale). I territori con i redditi minori, invece, fanno riferimento in larga parte ai contesti montani e collinari, soprattutto dell'area Sud-Est, e all'arcipelago.

Il reddito medio IRPEF zona **Livornese** è circa **22.680 €** per contribuente (tra i più elevati a livello zonale), un valore significativamente e stabilmente superiore rispetto al reddito medio regionale (21.357 €) e aziendale (21.100 €).

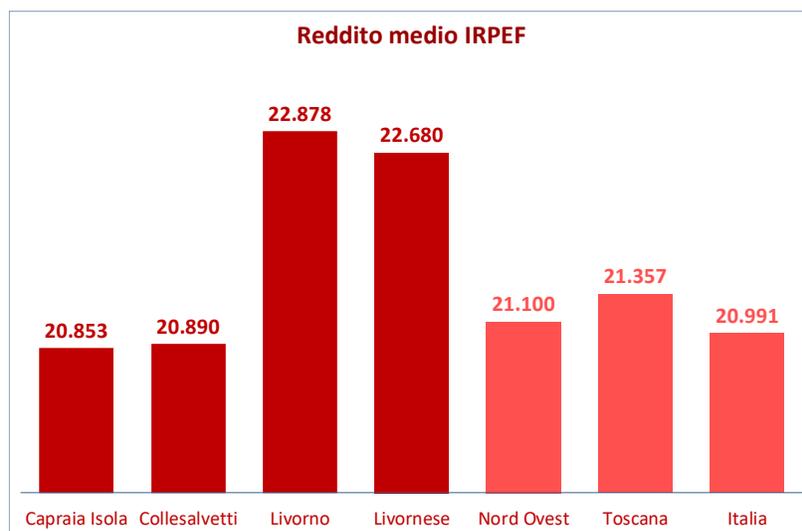


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

### Dati comunali

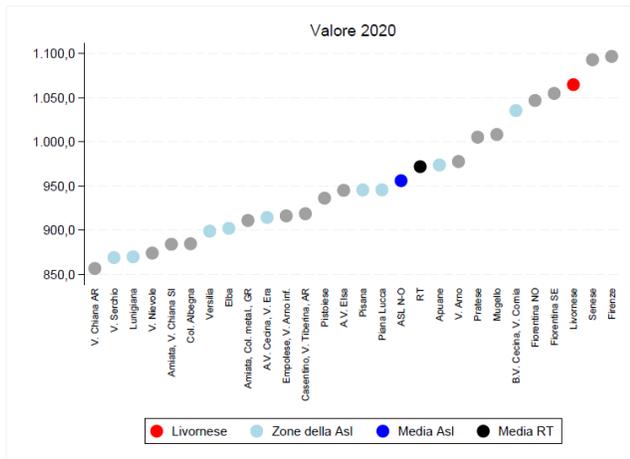


### Importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS

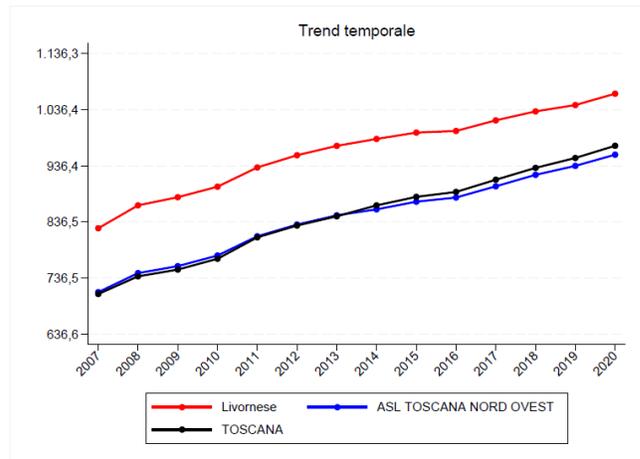
L'importo medio mensile delle pensioni INPS oscilla dai 1.097 Euro di Firenze agli 857 Euro della Val di Chiana Aretina, mentre il dato medio toscano si attesta sui 972 Euro e al di sopra di quello nazionale (925 Euro). Anche su questo versante si confermano le criticità reddituali di gran parte delle aree montane e, in generale, di tutte quelle zone che hanno vissuto in passato principalmente su una economia agricola e terziaria, o comunque con uno scarso sviluppo industriale. I territori che infatti

mostrano i valori più elevati sono quelli che in passato hanno avuto una forte connotazione industriale, estrattiva o turistica.

Nella zona **Livornese** si riscontra un importo medio mensile delle pensioni INPS pari a **1.065 €**, con un divario positivo di circa 100 € mensili rispetto alla media regionale, dato che colloca la zona tra i territori con i valori più alti in Toscana.

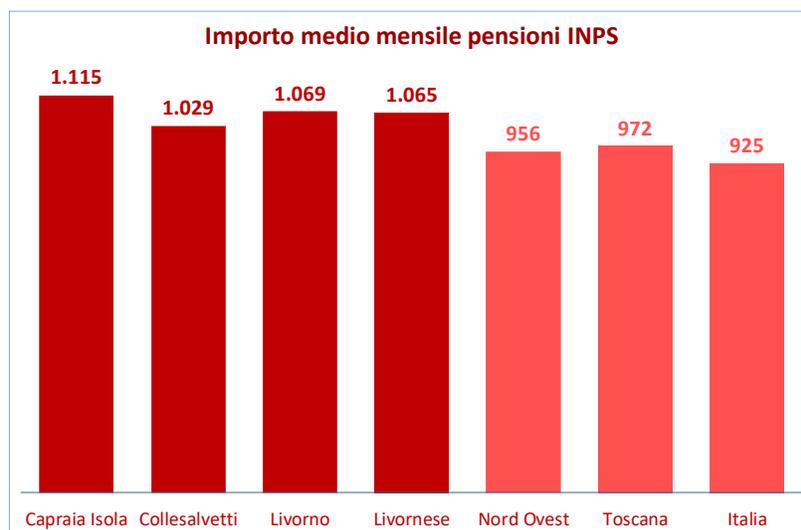


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

### Dati comunali



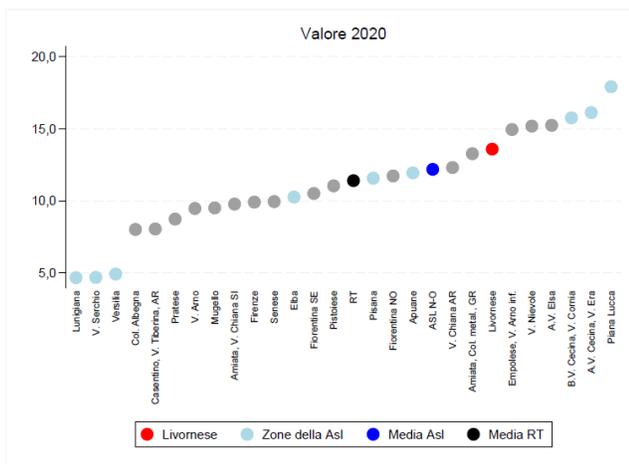
## Indicatori di disagio economico, abitativo e lavorativo

### Tasso di famiglie che chiedono integrazione canoni di locazione

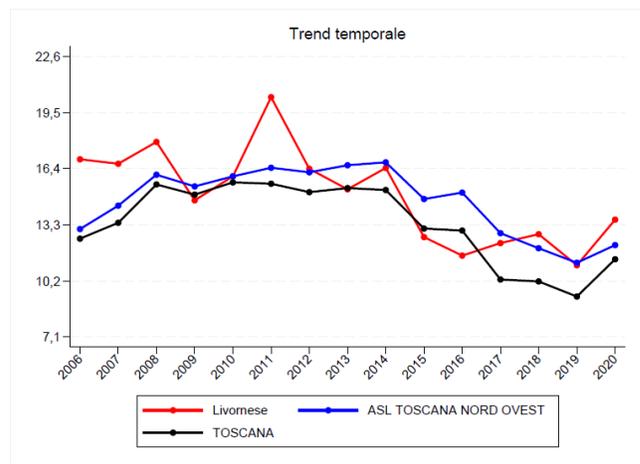
L'indicatore ha una duplice valenza: rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il fenomeno, che in Toscana interessa circa 18.900 famiglie (11,4 ogni 1.000), oscilla a livello zonale tra il 4,7 per 1.000 della Lunigiana ed il 17,9 per 1.000 della Piana di Lucca. Oltre a quest'ultima, i valori più elevati si riscontrano nella Piana di Lucca, nell'Alta Val di Cecina-Val d'Era, nella Bassa Val di Cecina-Val di Cornia, nell'Alta Val d'Elsa, nella Val di Nievole e

nell’Empolese-Valdarno inferiore, anche se va detto che, essendo questa una misura che si basa su dati dei servizi, spesso riflette anche la maggiore o minore presenza di servizi e di attività degli stessi sul territorio, così come l’entità dei budget stanziati (incentivo/disincentivo per le domande). Non è detto, dunque, che ad una minore intensità di domande in un territorio corrisponda la reale diminuzione del fenomeno, e viceversa. È possibile, infatti, che in presenza di bassi budget disponibili e di domande senza successo reiterate negli anni, le famiglie preferiscono indirizzare le richieste verso altri servizi (ad es. domande per alloggi ERP e per contributi economici alle famiglie).

Su questo versante la zona **Livornese** - pur mostrando valori tendenzialmente in calo come tutti i territori - ha spesso dati superiori alla media regionale, evidenziando dunque alcuni ambiti di disagio abitativo, certamente collegati al periodo di crisi economica e, per il 2020, ai primi effetti della pandemia. Ambiti che sono rappresentati oggi da **1.078 famiglie** che richiedono ai Comuni un contributo economico per far fronte all’affitto (**13,6 famiglie ogni 1.000**, contro una media regionale di 11,4).

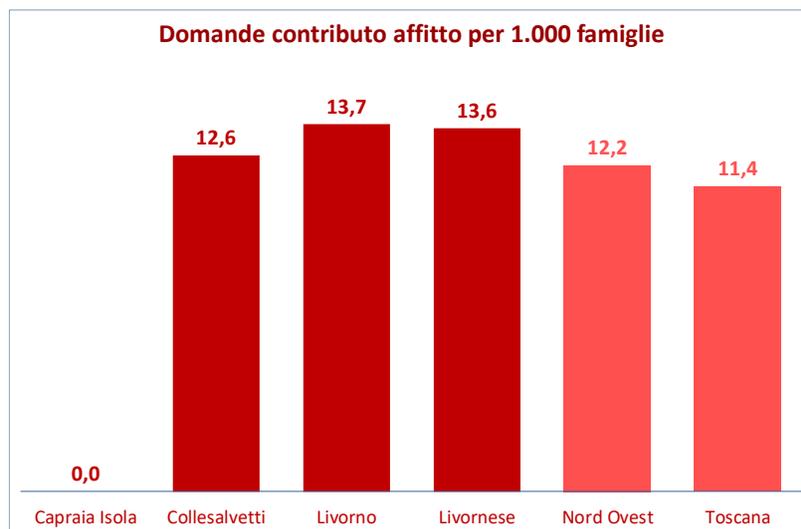


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

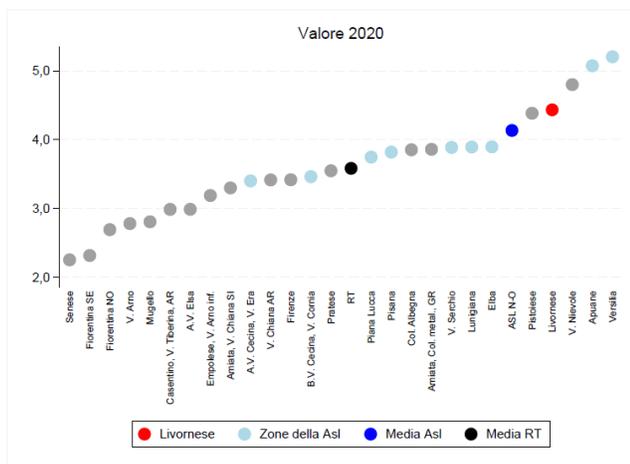
### Dati comunali



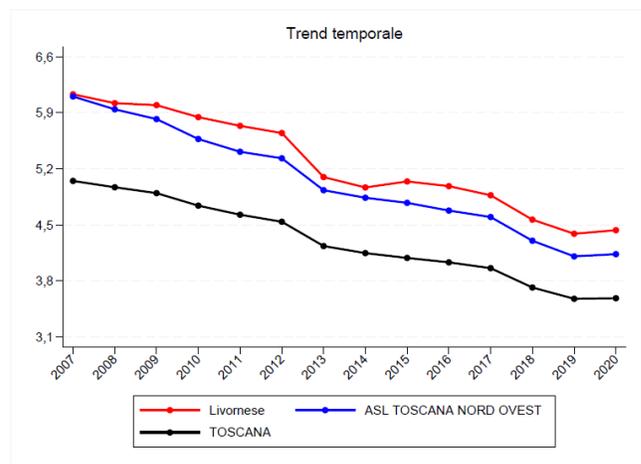
## Tasso di pensioni sociali e assegni sociali

Il tasso di pensioni e assegni sociali (prestazioni assistenziali riservate agli anziani che non percepiscono alcun reddito o che hanno redditi molto bassi) misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, e in Toscana risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (3,6% contro 5,8%) e in diminuzione. Il range dell'indicatore passa dal 2,3% della zona Senese al 5,2% della Versilia. La presenza di pensioni e assegni sociali interessa in media maggiormente i territori ricompresi nella Asl Toscana Nord-Ovest; tra le zone con i valori più alti si segnalano, oltre alla già citata Versilia, le Apuane, la Val di Nievole, la Pistoiese e la Livornese.

Nella zona **Livornese** sono attualmente erogate circa **2.000 pensioni e assegni sociali**, ossia **4,4 ogni 100 anziani**. Un dato superiore a quello medio regionale (3,6%) e tra i più alti in Toscana, dunque un livello di possibile sofferenza economica degli anziani che coinvolge uno spaccato non residuale.

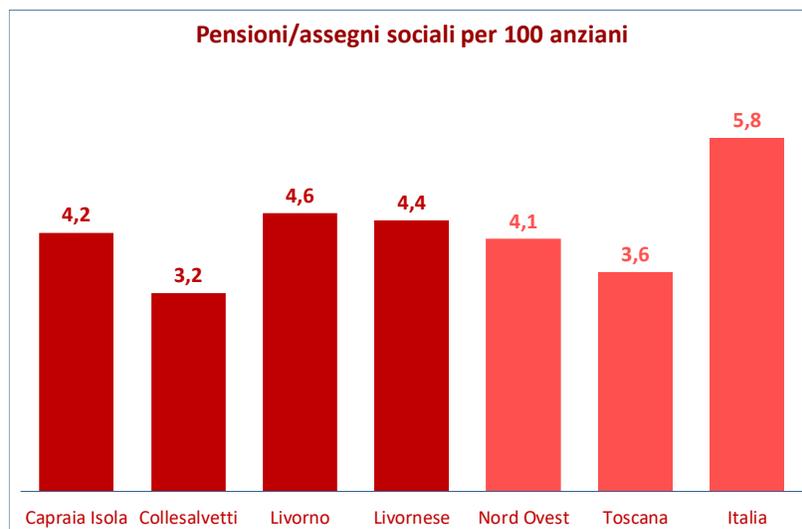


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

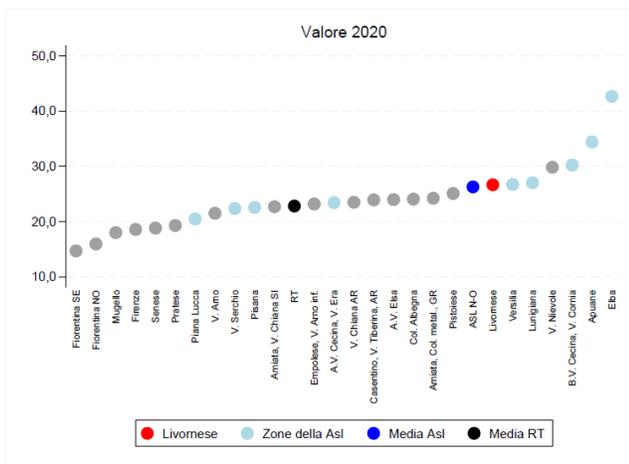
## Dati comunali



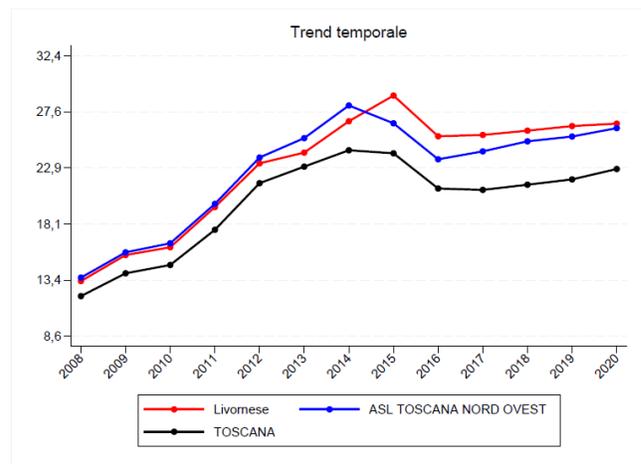
## Tasso grezzo di disoccupazione

Il tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto gli iscritti ai Centri per l’Impiego disponibili al lavoro con la popolazione in età attiva (15-64 anni), è un indicatore di disagio lavorativo che misura la disoccupazione cosiddetta amministrativa. La Toscana è al 22,8% e mostra un valore doppio rispetto al periodo pre-crisi economica (11% al 2008). La situazione zonale vede maggiormente penalizzate l’Elba, alcune delle aree montane (aretina, pistoiese, lucchese, massese) e la zona costiera (soprattutto di Massa e Livorno-Piombino, non a caso qualificate come Aree di Crisi Complessa e destinatarie di interventi ed investimenti straordinari da parte di Regione Toscana e Ministero dell’Economia e delle Finanze).

La zona **Livornese** ha uno stock di iscritti ai Centri per l’Impiego di oltre **28.300 persone**, che genera un tasso grezzo di disoccupazione del **26,6%**, quindi un dato superiore a quello medio toscano (22,8%) e in linea con quello aziendale (26,3%), nonché quasi doppio rispetto al periodo pre-crisi. Il trend storico mostra un miglioramento rispetto al 2015 ma evidenzia una leggera ripresa negli ultimi quattro anni.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

## Dati comunali

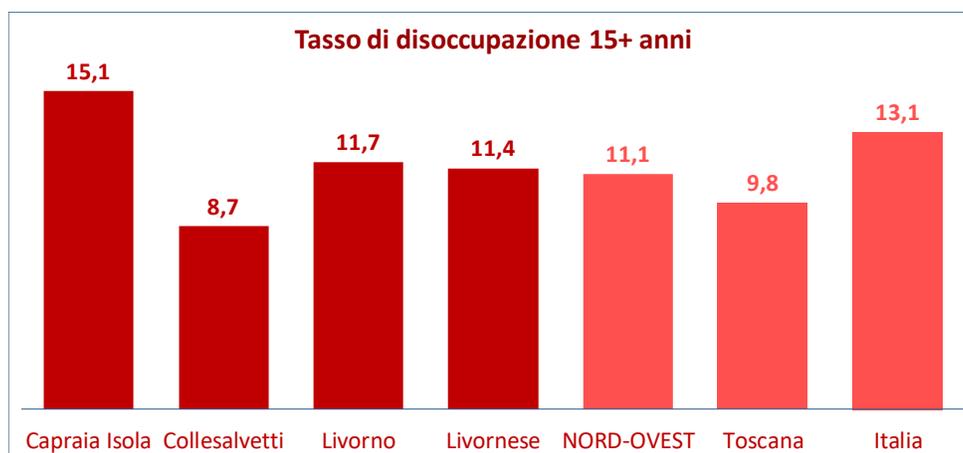


## Tasso di disoccupazione over 15

Il censimento permanente della popolazione e delle abitazioni condotto da ISTAT nel 2019 ha recentemente rilasciato i dati comunali relativamente alla condizione occupazionale. Per la prima volta dal censimento 2011, quindi, è possibile calcolare un tasso di disoccupazione [persone in cerca di lavoro per 100 forze di lavoro (occupati+in cerca di lavoro)] disaggregato per comune e quindi ricostruibile per zona: un prezioso indicatore aggiuntivo a quelli presenti nel Set deliberato da Regione Toscana e che ci aiuta a vedere il lato non amministrativo (vedi indicatore precedente su dati CPI) della disoccupazione.

Nella zona Livornese le persone in cerca di lavoro al 2019 sono circa **9.200** (8.500 a Livorno, 660 a Collesalvetti e 30 a Capraia Isola), per un tasso di disoccupazione del **11,4%**, in linea con la media aziendale (11,1%), superiore a quella regionale (9,8%) e inferiore a quella nazionale (13,1%).

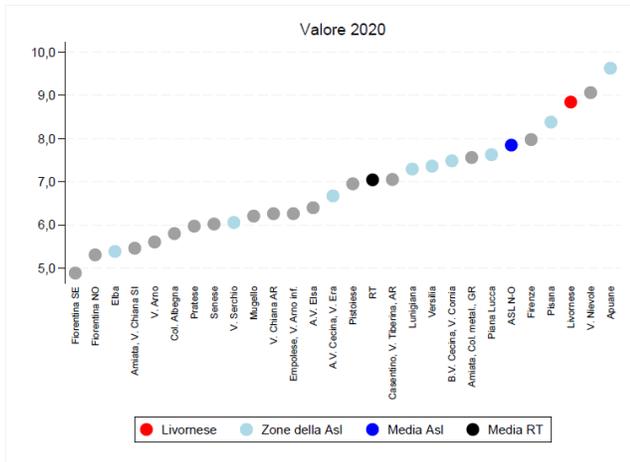
Dati comunali



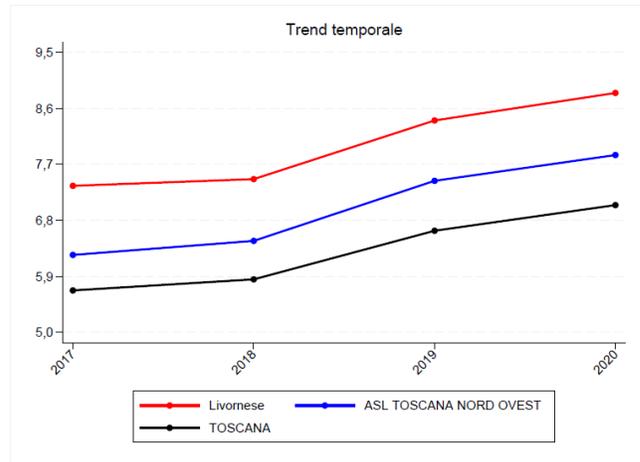
## Percentuale di famiglie con ISEE inferiore a 6000 Euro

L'indicatore misura la quota di famiglie che mostra una situazione economica e patrimoniale fortemente deficitaria, mettendo in rapporto percentuale i nuclei con ISEE inferiore a 6.000 Euro con il totale delle famiglie residenti. Nell'ultimo quadriennio il numero di famiglie con tali caratteristiche è cresciuto da circa 93.700 a circa 117.000, passando dal 5,7% al 7% delle famiglie residenti, ed evidenziando un disagio economico crescente per questo spaccato di riferimento. A livello territoriale l'indicatore ha un intervallo che va dal 4,9% della Fiorentina Sud-Est al 9,6% delle Apuane e le zone che rilevano le maggiori quote di famiglie in disagio economico sono, oltre alle Apuane, la Val di Nievole, la Livornese e la Pisana, confermando le criticità dell'area costiera in termini di svantaggio.

A questo proposito, nella zona **Livornese** si riscontrano circa **7.000 famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro**, ovvero **l'8,8% delle famiglie residenti**, con un trend in crescita e che si mostra superiore al valore medio regionale (7%) e aziendale (7,9%).

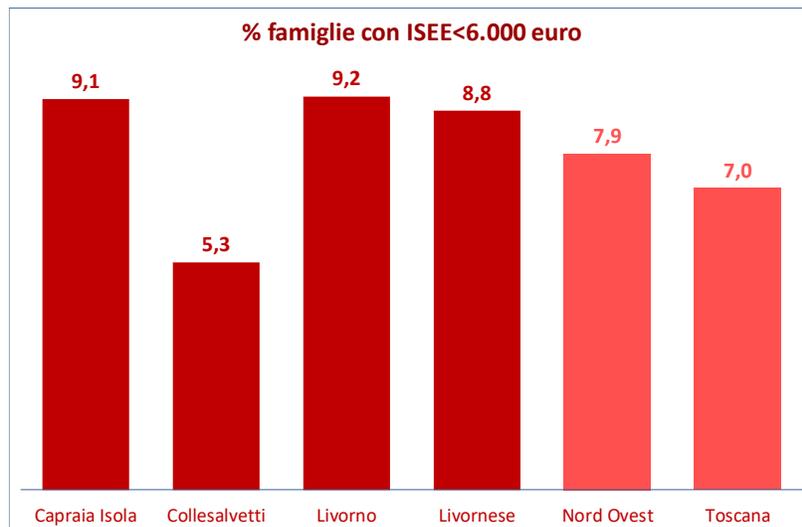


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

### Dati comunali

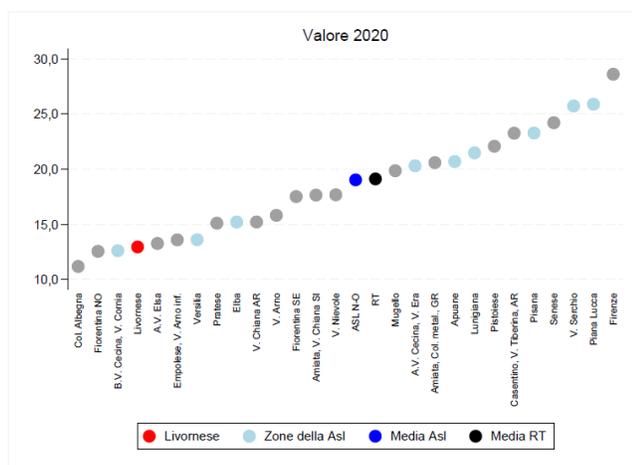


## Capitale sociale

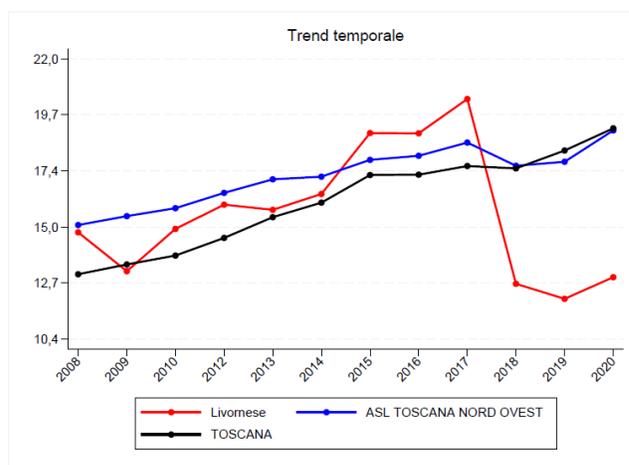
### Indice di presenza del terzo settore formalizzato

La presenza del terzo settore formalizzato, ossia il rapporto tra organizzazioni iscritte ai registri regionali (volontariato, promozione sociale e coop sociali) per 10.000 residenti, fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. Si tratta soltanto dei soggetti iscritti ai registri regionali, quindi di uno spaccato del più vasto universo non profit (che comprende anche l'informale). In Toscana la presenza del terzo settore formalizzato è cresciuta dal 2008 al 2019 da 13 a 18,2 organizzazioni per 10.000 residenti. A livello territoriale l'indicatore comprende un intervallo che va da 9,8 delle Colline dell'Albegna a oltre 26 organizzazioni ogni 10.000 residenti e la diffusione vede primeggiare le aree senese, lucchese e fiorentina, storicamente dense di organizzazioni, seguite dal contesto pistoiese e aretino. Si può notare anche una consistente concentrazione in presenza dei territori maggiormente urbanizzati nei quali sono presenti i capoluoghi (Firenze, Grosseto, Arezzo, Massa, Pisa e Livorno) ed una buona presenza in alcune aree montane dell'area Sud-Est.

Nella zona Livornese sono attualmente presenti **224** organizzazioni di Terzo settore, ossia **13 ogni 10.000 residenti**. Su questi dati occorre però una precisazione dirimente: quello che sembra essere negli ultimi due anni un crollo della presenza di non profit formalizzato, è in realtà da attribuire al processo di ottimizzazione e ripulitura degli archivi richiesto dalla normativa nazionale e regionale di settore in vista dell’attivazione del Registro Unico del Terzo Settore (RUTS), che gli uffici comunali hanno tempestivamente provveduto ad eseguire. Quindi, per valutare appieno un confronto con le altre zone e con il contesto regionale, occorre attendere che tutti gli enti preposti (comuni capoluogo di provincia) provvedano ad effettuare l’ottimizzazione dei propri archivi provinciali. La fotografia che emerge dai grafici seguenti, dunque, risulta fuorviante per una valutazione adeguata della situazione, visto anche che il territorio livornese è tradizionalmente un ambito ad alta presenza di capitale sociale (basti pensare che al 2017, anno in cui tutti gli archivi erano allineati sugli stessi criteri, la zona mostrava un valore di **20 organizzazioni ogni 10.000 residenti**, contro una media regionale di 17,5 per 10.000).



(a) Indicatore per zona



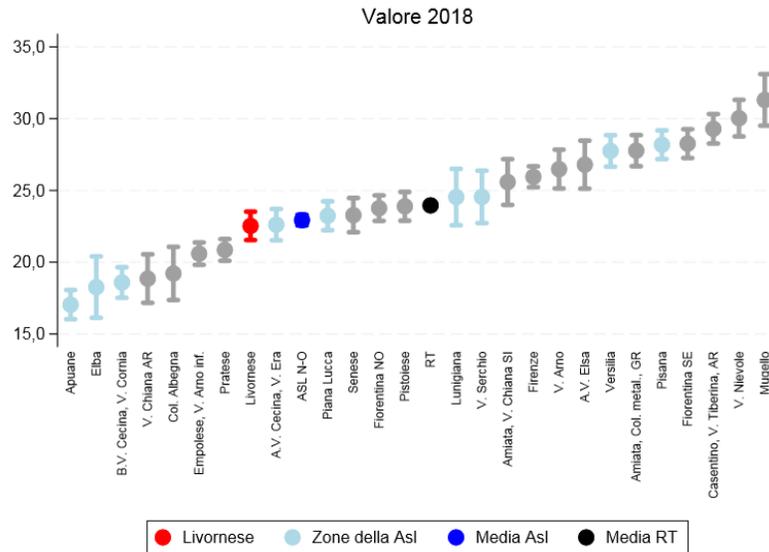
(b) Trend per zona, Asl e regione

## Stili di vita

### Consumo di frutta e verdura tra i giovani

Secondo l’Atlante delle malattie cardiache e dell’ictus cerebrale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, lo scarso consumo di frutta e verdura è responsabile, in tutto il mondo, di circa il 31% della malattia coronarica e di circa l’11% dell’ictus cerebrale. La soglia di 400 grammi al giorno, corrispondente a circa 5 porzioni, sarebbe quella minima consigliata. Anche le linee guida per una sana alimentazione italiana sottolineano che adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da malattie cardiovascolari, neoplastiche, respiratorie (asma e bronchiti), cataratta e stipsi, assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici), sostanze protettive antiossidanti e consentono di ridurre la densità energetica della dieta, grazie al fatto che questi alimenti danno una sensazione di sazietà. La misura qui proposta è un indicatore sul consumo di almeno 3 porzioni giornaliere tra i giovani toscani.

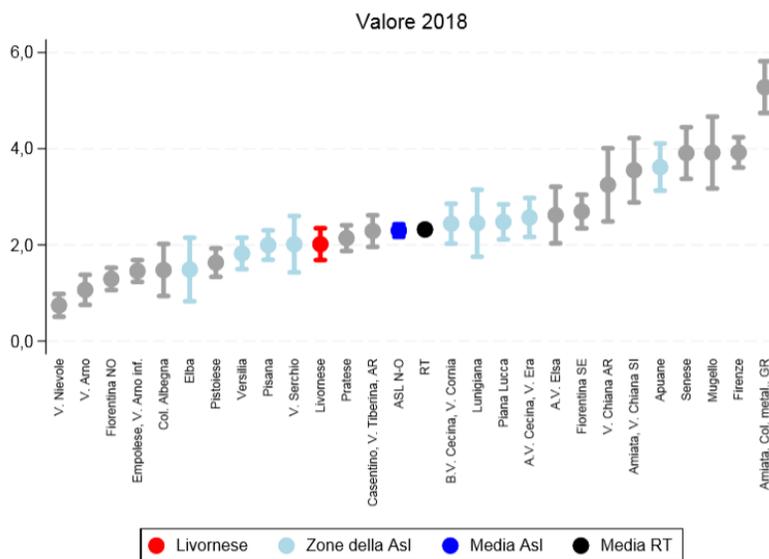
Nella zona **Livornese** il consumo delle quantità raccomandate di frutta e verdura tra i giovani è praticato da circa il **22% dei residenti 14-19 anni**, un dato poco al di sotto di quello medio toscano (24%).

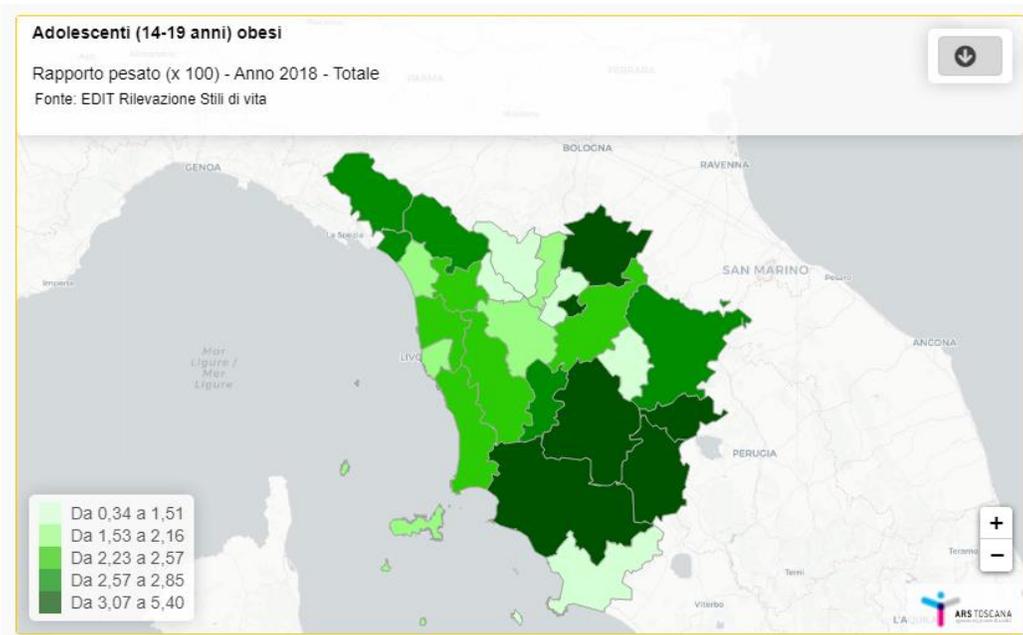


### % di popolazione giovane obesa (BMI>30)

L'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo. Essa è definita come un eccesso di grasso corporeo in relazione alla massa magra, in termini sia di quantità assoluta, sia di distribuzione in punti precisi del corpo. In particolare, le caratteristiche ponderali sono definite in relazione al valore dell'Indice di massa corporea (Imc) o Body Mass Index (BMI), calcolato dividendo il peso (kg) per la statura (metri) elevata al quadrato. Le categorie di Imc sono quattro: sottopeso (Imc<18,5), normopeso (Imc<18,5-24,9), sovrappeso (Imc 25-29,9) e obeso (Imc<=30). In Toscana circa il 2,3% dei ragazzi iscritti alle scuole superiori è obeso, con zone in cui la percentuale si avvicina o supera il 5% (Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana, Mugello).

Sull'obesità la zona **Livornese - 2% dei 14-19enni** - rivela una situazione in linea con il dato medio regionale (2,3%) e aziendale (2,4%).

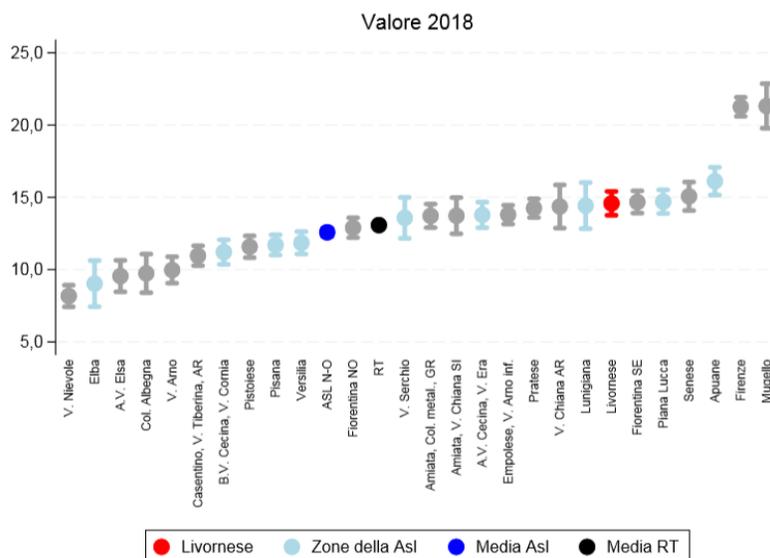


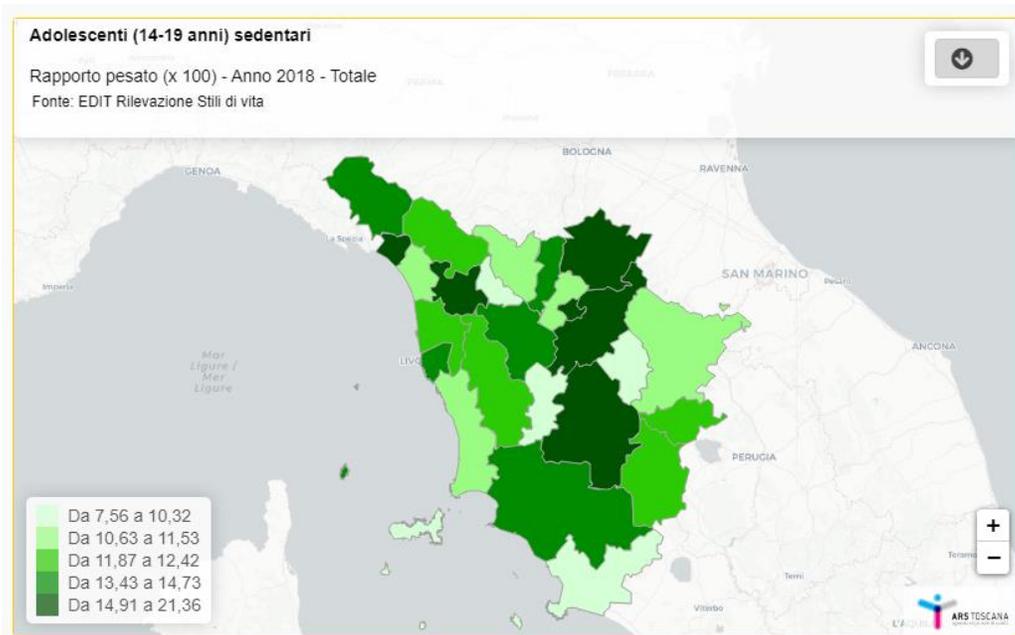


### Percentuale di giovani con scarsa o assente attività fisica

Lo stile di vita sedentario è in aumento in tutti i Paesi sviluppati, rappresentando un fattore di rischio per malattie croniche quali diabete, malattie cardiovascolari, osteoporosi e depressione. Inoltre, la scarsa attività fisica, unitamente ad una cattiva alimentazione, contribuisce all’attuale diffusione dell’obesità. Tra i ragazzi toscani, circa il 13% non pratica mai attività sportiva durante la settimana. Le zone di Firenze e del Mugello sono quelle con i livelli più alti (1 ragazzo su 5 non pratica alcuna attività sportiva).

Nella zona **Livornese** i 14-19enni inattivi sono il **14,6%**, un dato superiore a quello medio regionale (13,1%) e aziendale (12,6%).

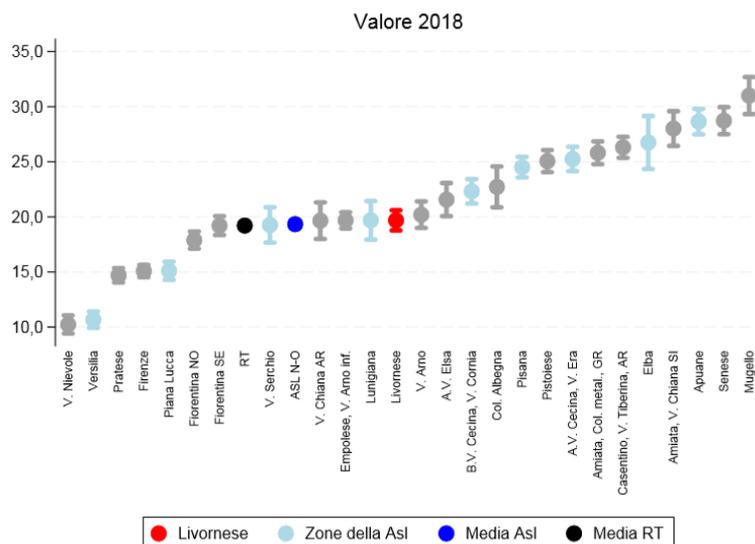


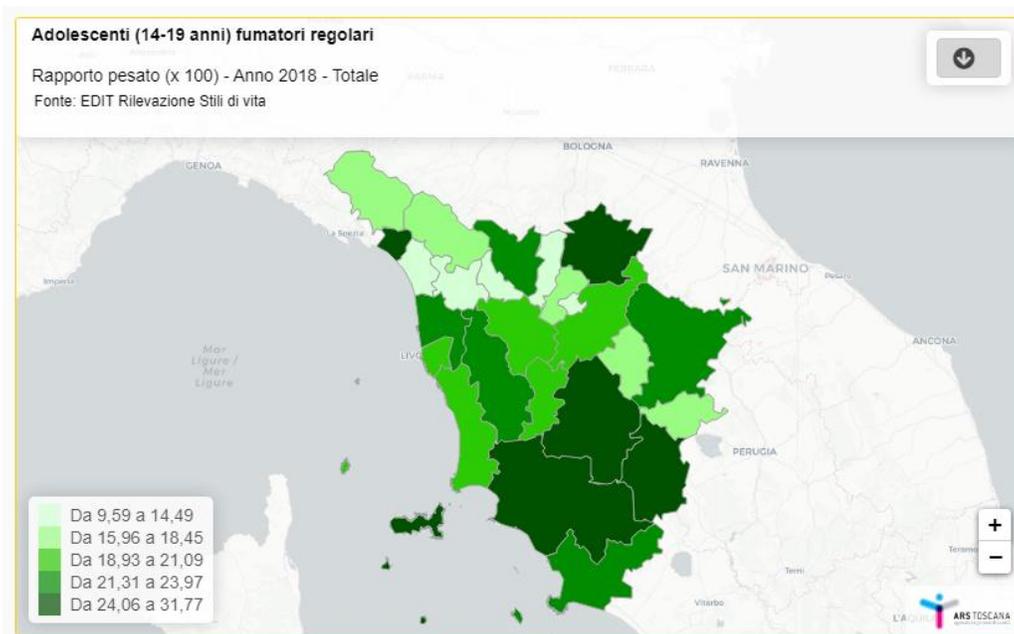


### Percentuale di giovani fumatori regolari

Gli effetti negativi del fumo ricadono non solo sulle persone che ne sono dipendenti ma anche su quelle che sono esposte abitualmente al fumo passivo. Per fumatore regolare, nell'indicatore si intende un ragazzo che fuma e compra regolarmente sigarette o tabacco. Circa un ragazzo tra i 14 e i 19 anni su cinque fuma regolarmente, con alcune zone in cui la frequenza si avvicina all'1 ogni 3 (Mugello, Apuane, Senese, Amiata Senese e Valdorcina-Valdichiana Senese).

Nella zona **Livornese** la quota di giovani fumatori è del **20% (1 su 5)**, un dato in linea con quello toscano e aziendale (19%).

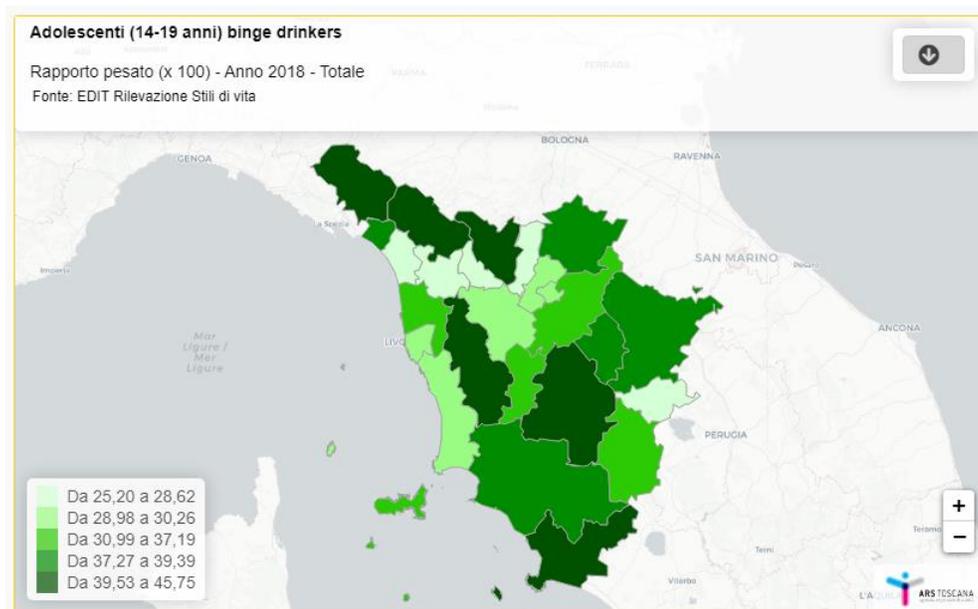
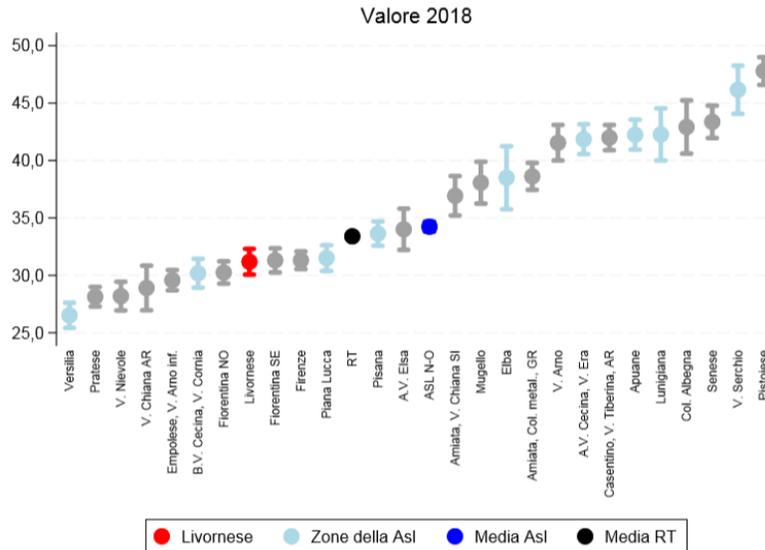




### Percentuale di giovani bevitori eccedentari (binge drinkers)

Consumare alcol è un’abitudine piuttosto diffusa, ma sono soprattutto rilevanti le modalità del consumo di sostanze alcoliche. L’indicatore rileva il consumo di alcol eccedentario considerando i ragazzi che bevono molto in un tempo limitato (binge drinkers). Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il bevitore binge è colui che consuma almeno una volta al mese 5 o più unità di bevanda alcolica in un’unica occasione. Tra i giovani toscani uno su tre ha avuto un’esperienza di questo tipo nell’ultimo mese. In alcune zone quasi la metà dei ragazzi ha dichiarato episodi di binge drinking (Pistoiese e Valle del Serchio in particolare).

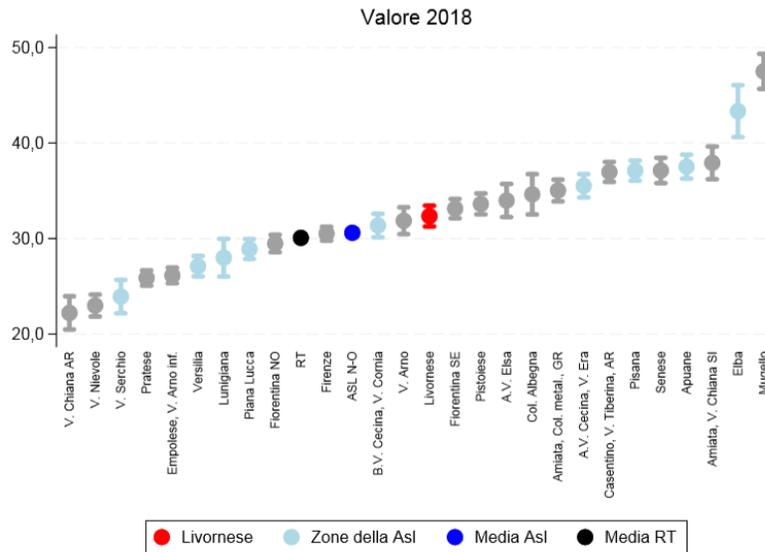
Il dato dei giovani 14-19enni bevitori a rischio è nella zona **Livornese (31%)** inferiore a quello medio toscano (33,4%). Una attenzione particolare su questo stile di vita della popolazione giovanile è però prioritaria, dato che si sta affiancando (e affermando) al consumo di tipo mediterraneo (vino ai pasti) un consumo di tipo “nordico” (grandi quantità di alcol, soprattutto birra e superalcolici, in brevi lassi temporali).



### Uso di sostanze psicotrope tra i giovani

L'utilizzo di sostanze psicotrope è un fenomeno in costante evoluzione, influenzato dalla dinamicità del mercato dell'offerta. L'uso di sostanze è ancora prevalente tra i giovani, in particolare per l'uso ricreazionale. Secondo gli ultimi dati ESPAD Italia (indagine sul consumo tra i giovani), 1 adolescente su 4 ha provato sostanze nell'ultimo anno. Il dato toscano rilevato dallo studio Edit è inferiore alla media italiana, circa 1 ragazzo 14-19enne su 3 dichiara di aver consumato sostanze nell'anno, percentuale che però supera il 40% nel Mugello e nella zona dell'Elba.

In merito al consumo di sostanze psicotrope tra i giovani, la zona **Livornese (32%)** mostra un dato superiore a quello medio toscano (30%) e la delicatezza del tema impone sicuramente una focalizzazione in termini di azioni preventive.



### Approfondimento sugli stili di vita giovanili nel comune di Livorno

Nel 2019 il Comune di Livorno ha incaricato l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa di effettuare un sovra campionamento dell'indagine ESPAD Italia (The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) per il territorio comunale. Lo studio internazionale, attivo in tutta Europa e curato per l'Italia dal CNR di Pisa, ha lo scopo fornire un quadro dei comportamenti di consumo di sostanze psicoattive (legali e non) e di altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca delle scuole secondarie livornesi come elemento di supporto allo sviluppo di azioni di prevenzione primaria rivolte alla popolazione giovanile.

Le evidenze dell'indagine hanno di fatto confermato, precisandole ed in certi casi acuendole, le criticità rilevate dalle misure del Set di indicatori per il profilo di salute (estratte dallo studio EDOT di ARS Toscana) precedentemente analizzate, ovvero:

- ▶ Consumo di tabacco: quasi ¼ dei giovani 15-19enni livornesi ne fa uso quotidiano e si rileva una particolare e crescente propensione da parte della componente femminile;

Tabella 3.1: Prevalenze per genere e classe di età del consumo di tabacco nella vita e del consumo quotidiano nell'ultimo anno. Livorno - Anno 2019

	Prevalenze nella vita (%)					Prevalenze consumo quotidiano nell'ultimo anno (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	54,6	62,8	49,4	73,1	58,8	20,0	24,8	16,0	33,0	22,7
Italia 2018	55,9	58,0	48,9	69,1	56,9	22,0	21,3	19,8	34,7	21,7
Toscana 2018	55,3	61,0	-	-	58,1	23,6	23,1	-	-	23,4

\*prevalenze OSSERVATE  
ESPAD®Italia

- ▶ Uso di sigarette elettroniche: utilizzo dei livornesi sensibilmente più elevato dei coetanei toscani e italiani

**Tabella 3.3: Prevalenze per genere e classe di età dell'uso di sigarette elettroniche nella vita e nell'ultimo anno. Comune di Livorno - Anno 2019**

	Prevalenze nella vita (%)					Prevalenze nell'ultimo anno (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	31,1	42,2	30,0	47,2	36,8	44,3	31,3	34,7	43,7	38,2
Italia 2018	46,4	29,1	-	-	37,9	26,8	16,6	-	-	21,8
Toscana 2018	44,7	30,3	-	-	37,7	25,9	17,8	-	-	22,0

\*prevalenze OSSERVATE  
ESPAD®Italia

- ▶ Consumo eccessivo di alcolici e binge drinking: il consumo eccedentario nell'ultimo anno coinvolge circa 1/3 dei ragazzi livornesi (quota superiore alle medie nazionale e regionale), così come gli episodi di binge drinking

**Tabella 3.7: Prevalenze per genere e classe di età del consumo eccessivo di alcolici nella vita e nell'ultimo anno. Comune di Livorno - Anno 2019**

	Prevalenze nella vita (%)					Prevalenze nell'ultimo anno (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	40,6	48,4	29,3	67,5	44,7	32,2	34,3	25,1	46,0	33,6
Italia 2018	39,9	38,2	-	-	39,0	28,8	25,9	-	-	27,3
Toscana 2018	41,3	40,9	-	-	41,1	30,2	27,7	-	-	29,9

\*prevalenze OSSERVATE  
ESPAD®Italia

**Tabella 3.9: Prevalenze per genere e classe di età del binge drinking nell'ultimo mese. Comune di Livorno - Anno 2019**

	Prevalenze nell'ultimo mese (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	36,5	30,2	27,2	43,0	33,5
Italia 2018	38,2	30,6	29,9	41,2	34,5
Toscana 2018	40,4	30,7	-	-	35,7

\*prevalenze OSSERVATE  
ESPAD®Italia

- ▶ Consumo di sostanze psicoattive: i consumi nella vita (43%), nel corso dell'ultimo anno (35%) e dell'ultimo mese (22%) sono significativamente più elevati dei riferimenti medi italiano e toscano, soprattutto tra le femmine;

**Tabella 4.1: Prevalenze per genere e classe di età del consumo di almeno una sostanza psicoattiva illegale nella vita, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese. Comune di Livorno - Anno 2019**

	Prevalenze nella vita (%)					Prevalenze nell'ultimo anno (%)					Prevalenze nell'ultimo mese (%)				
	M	F	15-17 anni	18-19 anni	T	M	F	15-17 anni	18-19 anni	T	M	F	15-17 anni	18-19 anni	T
Livorno 2019*	41,8	43,7	30,9	61,7	43,1	33,9	36,7	27,1	47,4	35,2	20,8	22,9	14,0	33,8	21,9
Italia 2018	37,3	29,6	-	-	33,6	29,2	21,8	-	-	25,6	18,5	12,3	-	-	15,5
Toscana 2018	38,3	33,3	-	-	36,1	30,5	24,3	-	-	27,5	19,0	13,9	-	-	16,5

\*prevalenze OSSERVATE  
ESPAD®Italia

- ▶ Consumo di energy drinks: è diffuso nel 31,2% dei giovani livornesi, dato leggermente superiore al valore medio toscano

Tabella 3.12: Prevalenze per genere e classe di età del consumo di **energy drink** nell'ultimo mese e consumo frequente. Comune di Livorno - Anno 2019

	Prevalenze nell'ultimo mese					Prevalenze consumo frequente**				
	M	F	15-17 anni	18-19 anni	T	M	F	15-17 anni	18-19 anni	T
Livorno 2019*	40,9	20,1	32,5	29,2	31,2	3,7	0,4	1,5	2,9	2,1
Italia 2018	42,1	21,1	32,2	31,1	31,7	3,8	1,2	3,0	1,9	2,6
Toscana 2018	40,3	18,8	-	-	29,8	-	-	-	-	2,5

\*prevalenze OSSERVATE

\*\*uso frequente= 20 o più volte negli ultimi 30 giorni

ESPAD®Italia

- ▶ Consumo di **psicofarmaci non prescritti**: una pericolosa tendenza, soprattutto se combinata con il consumo di energy drinks, che coinvolge il 7% dei ragazzi intervistati, con uno sbilanciamento di genere verso la parte femminile

Tabella 5.2: Prevalenze nell'ultimo mese e consumo frequente di **psicofarmaci non prescritti**. Comune di Livorno - Anno 2019

	Prevalenze nell'ultimo mese (%)					Prevalenze uso frequente** (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	2,7	10,7	4,1	11,5	7,0	1,2	3,2	1,2	4,8	2,6
Italia 2018	2,8	6,5	4,3	5,0	4,6	0,9	1,5	1,1	1,2	1,2
Toscana 2018	2,8	8,2	-	-	5,4	-	-	-	-	1,4

\*prevalenze OSSERVATE

\*\*uso frequente= 10 o più volte negli ultimi 30 giorni

ESPAD®Italia

- ▶ Propensione al **gioco d'azzardo**: la distanza tra la propensione al gioco d'azzardo dei giovani livornesi (il 52% ha giocato nel corso della vita e il 50% nell'ultimo anno) rispetto a quella dei pari età toscani (rispettivamente 40 e 37%) e italiani (43 e 40%) segnala un vero campanello di allarme. La tendenza del fenomeno, inoltre, sembra confermata anche per gli adulti, come si può notare dall'indicatore seguente.

Tabella 6.8: Prevalenze per genere e classe di età del **gioco d'azzardo** nella vita e nell'ultimo anno. Comune di Livorno - Anno 2019

	Prevalenze nella vita (%)					Prevalenze nell'ultimo anno (%)				
	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale	Maschi	Femmine	15-17 anni	18-19 anni	Totale
Livorno 2019*	62,5	41,5	45,6	61,8	52,1	60,1	39,5	43,4	59,7	49,9
Italia 2018	53,1	32,9	-	-	43,2	49,8	29,8	-	-	40,0
Toscana 2018	49,1	31,1	-	-	40,3	45,6	28,0	-	-	37,1

\*prevalenze OSSERVATE

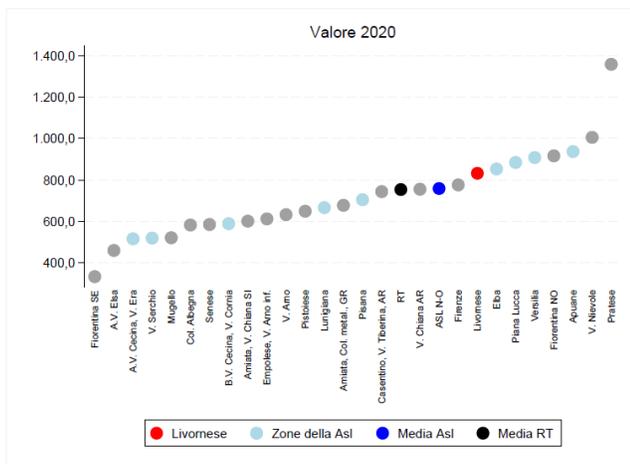
ESPAD®Italia

### Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne

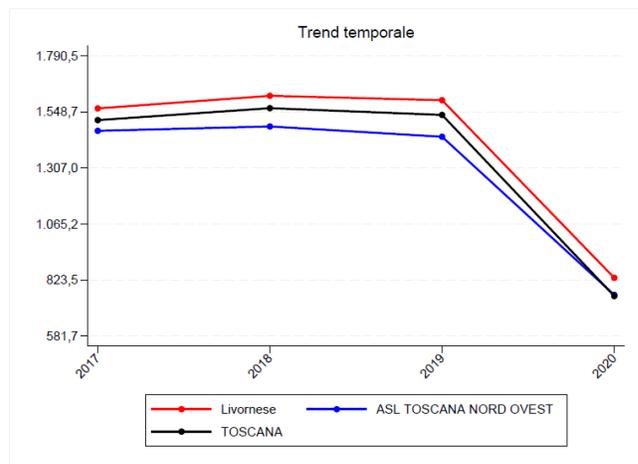
L'indicatore mette in relazione il totale della raccolta (quanto viene giocato, indipendentemente da vincite e perdite) della rete fisica dei giochi d'azzardo leciti (il gioco via web non è territorialmente imputabile) con la popolazione maggiorenne (escludendo il target dei minori, che legalmente non possono giocare) individuando il giocato medio annuo pro-capite in Euro, proxy della propensione al gioco d'azzardo presente in un territorio. L'effetto pandemia, e il conseguente periodo di lockdown dei punti gioco, ha di fatto dimezzato la raccolta della rete fisica dei giochi, per cui sarà necessario

attendere il dato 2021 per comprendere in maniera più adeguata l’andamento e le dinamiche di questo fenomeno. In Toscana nel 2020 sono stati giocati nella rete fisica del gioco lecito 2,36 miliardi di Euro (contro i 4,87 del 2019), ovvero 754 Euro per maggiorenne residente (erano 1.535 nel 2019), un valore inferiore a quello medio nazionale (783 Euro). A livello territoriale l’indicatore ha una forte variabilità che va da 334 Euro della Fiorentina Sud-Est a quasi 1.360 Euro per maggiorenne della Pratese, seguita dalla Val di Nievole, dalle Apuane, dalla Fiorentina Nord-Ovest e dalla Versilia.

In merito alla propensione al gioco d’azzardo, la zona **Livornese (833 euro per maggiorenne)** mostra al 2020 un dato superiore a quello medio toscano (754 euro) e aziendale (759 euro). La delicatezza del tema impone sicuramente una focalizzazione in termini di azioni preventive, data anche la situazione del gioco d’azzardo riscontrabile nella popolazione giovanile evidenziata dallo studio ESPAD del CNR sul comune di Livorno.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

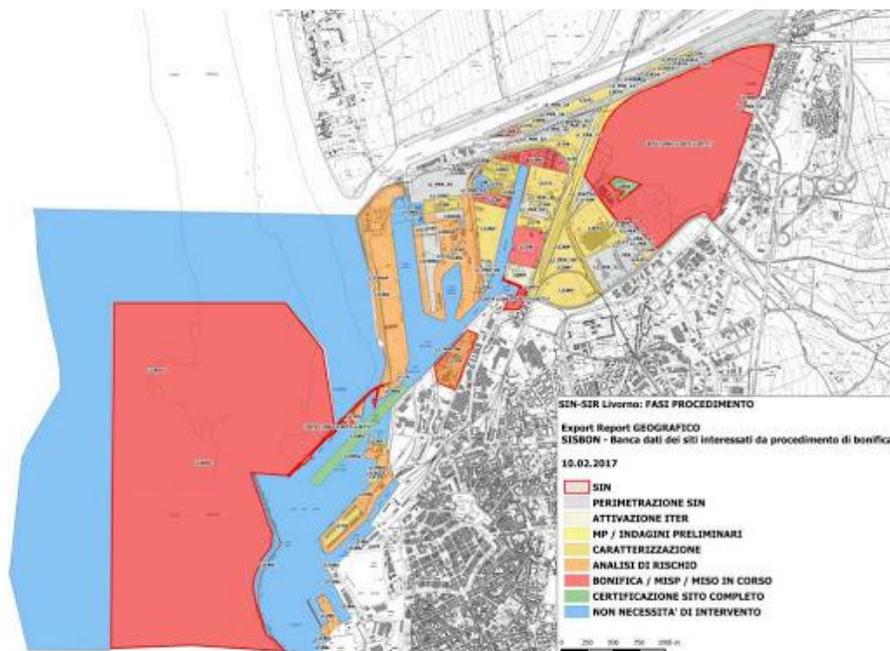
### Dati comunali



## Ambiente

Sul territorio della zona Livornese, e precisamente nel comune di Livorno, è presente un **sito classificato di interesse nazionale (SIN) e regionale (SIR)** in ragione del significativo inquinamento ambientale che interessa l'area e del conseguente e necessario processo di bonifiche.

**Figura 8: perimetro dell'area Sin e SIR di Livorno**



Fonte: ARPAT

Al fine di riportare un quadro conoscitivo dei dati epidemiologici che interessano l'area SIN/SIR di Livorno, si presentano di seguito le informazioni derivanti da un estratto originale del V Rapporto dello studio SENTIERI (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento), finanziato dal Ministero della Salute attraverso e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Estratto dal V Rapporto dello studio SENTIERI - 2019

# LIV

## Livorno



Il Decreto di perimetrazione del sito segnala la presenza di raffinerie (P&R) e area portuale (AP).

### I COMUNI DEL SITO

- Colle Salvetti
- Livorno

### SEZIONE TUTTE LE ETÀ

■ **MORTALITÀ.** Nel sito di Livorno si osserva in entrambi i generi un eccesso della mortalità generale rispetto all'atteso calcolato su base regionale (Tabella LIV\_1). Eccessi si osservano negli uomini e nelle donne per tutti i tumori, mentre la mortalità per le malattie del sistema circolatorio e dell'apparato digerente risulta in eccesso nelle sole donne. Si osserva un difetto di mortalità per le malattie dell'apparato respiratorio in entrambi i generi e delle malattie dell'apparato urinario negli uomini.

Tra le cause con evidenza di associazione con le fonti di *esposizione ambientale* presenti nel sito valutata come *Sufficiente o Limitata*, si osserva un eccesso di mortalità per il tumore del polmone e per il mesotelioma pleurico in entrambi i generi (Tabella LIV\_2). La mortalità per le malattie respiratorie complessive e acute risulta in difetto in entrambi i generi. Si riscontra un eccesso di mortalità per asma negli uomini.

■ **OSPEDALIZZAZIONE.** Nel sito di Livorno il numero di ricoverati per tutte le cause naturali e per tutti i tumori maligni è in eccesso in entrambi i generi; un eccesso di ricoverati si osserva per le malattie dell'apparato digerente nelle donne (Tabella LIV\_3). Per le malattie dell'apparato respiratorio si osserva in entrambi i generi un numero di ricoverati in difetto; negli uomini si osserva difetto per le malattie del sistema circolatorio, dell'apparato digerente e quello urinario.

Tra le cause con evidenza *a priori* di associazione con le *esposizioni ambientali* presenti nel sito, come per la mortalità, si osserva un eccesso di ricoverati per i tumori del polmone e della pleura (Tabella LIV\_4). I ricoverati per le malattie dell'apparato respiratorio considerate complessivamente appaiono in difetto. Le infezioni acute delle vie respiratorie, polmonite e influenza, sono in difetto negli uomini e in eccesso nelle donne; si osserva infine un eccesso di ricoverati per asma negli uomini.

### SEZIONE PEDIATRICO-ADOLESCENZIALE-GIOVANILE

■ **MORTALITÀ.** Il profilo della mortalità è in difetto rispetto all'atteso, ma con alta incertezza delle stime che non consente di identificare elementi di rilievo. A questo quadro fa eccezione l'eccesso in età giovanile (20-29 anni) della mortalità per tutti i tumori (Tabella LIV\_5).

■ **OSPEDALIZZAZIONE.** Il numero di ricoverati per tutte le cause naturali risulta superiore all'atteso nelle classi di età analizzate, incluso il primo anno di vita, ove l'eccesso è associato alle condizioni morbide di origine perinatale; fanno eccezione gli adolescenti, per i quali invece si osserva un deficit per tutte le cause naturali, sebbene caratterizzato da incertezza nella stima (Tabella LIV\_6).

In età pediatrica si osserva un eccesso di ricoverati anche per tumori del sistema nervoso centrale, mentre in età giovanile sono in eccesso i ricoverati per tutti i tumori.

Rispetto alle cause per le quali vi è una evidenza *a priori* Limitata di associazione con le fonti di *esposizione ambientale* nel sito emerge un eccesso di ricoverati per malattie respiratorie acute e per asma in età pediatrica (in difetto tra gli adolescenti), e un eccesso di ricoverati per le condizioni morbide di origine perinatale nel primo anno di vita.

### SEZIONE MALFORMAZIONI

Nel sito i nati residenti nei due comuni nel periodo 2002-2015 sono stati complessivamente 20.153; nello stesso periodo sono stati osservati 576 casi con malformazione congenita (MC) con una prevalenza pari a 285,8 per 10.000 nati. La prevalenza totale delle MC risulta superiore a quella media della regione Toscana (O/A: 143; IC90% 133-153). Eccessi sono stati osservati per i seguenti gruppi di MC: cuore, genitali e arti (Tabella LIV\_7).

### ALTRI RISULTATI DI INTERESSE

Per il tumore dell'ovaio, che ha evidenza Limitata di associazione a esposizione ad amianto, si osservano eccessi nella mortalità (106 osservati; SMR=116; IC90% 99-136) (Tabella LIV\_MOR) e nell'ospedalizzazione (177 osservati; SHR=111; IC90% 98-125) (Tabella LIV\_RIC), sebbene non si possa escludere che siano compatibili con assenza di rischio in quanto basati su stime incerte.

Relativamente alle malattie dell'apparato digerente nelle donne, gli eccessi di mortalità e ricoverate potrebbero essere riconducibili all'adozione di stili di vita scorretti, così come l'eccesso di mortalità del tumore del colon retto (278 osservati; SMR=116; IC90% 105-128) (Tabella LIV\_MOR), quest'ultimo non confermato dall'indicatore di morbosità.

Nel sito si osservano eccessi di mortalità per cardiopatie ischemiche in entrambi i generi, ma più pronunciati per le donne (uomini: 1.042 osservati; SMR=108; IC90% 103-114 – donne: 1.154 osservati; SMR=124; IC90% 118-130) e patologie cerebrovascolari (uomini: 821 osservati; SMR=109; IC90% 103-116 – donne: 1.431 osservati; SMR=122; IC90% 117-127) (Tabella LIV\_MOR), patologie per le quali è segnalata in letteratura una possibile associazione con l'esposizione a inquinamento atmosferico da PM<sub>2,5</sub>-PM<sub>10</sub>, anche derivante da fonti emissive industriali, tra le quali le raffinerie.<sup>3</sup> Va segnalato che nel profilo di ricovero, l'eccesso di cardiopatie ischemiche si conferma nelle sole donne (uomini: 3.287 osservati; SHR=102; IC90% 99-105 – donne: 2.214 osservati; SHR=121; IC90% 117-125), mentre

LIV LIVORNO

per le malattie cerebrovascolari i ricoverati risultano in linea con l'atteso regionale in entrambi i generi (uomini: 2.874 osservati; SHR=100; IC90% 97-104 – donne: 3.044 osservati; SHR=98; IC90% 96-101) (Tabella LIV\_RIC). L'eziologia multifattoriale delle patologie cardio e cerebrovascolari ed il disegno di studio ecologico non consentono di identificare un nesso causale con le fonti espositive di inquinamento ambientale presenti nel sito. Si segnala un eccesso di ricoverati in entrambi i generi per il tumore della ghiandola tiroidea (uomini: 172 osservati; SHR=216; IC90% 191-245 – donne: 305 osservati; SHR=154; IC90% 140-169) (Tabella LIV\_RIC).

Tra le donne si segnalano a scopo descrittivo eccessi di decessi per alcune malattie del sistema nervoso centrale (sclerosi multipla, epilessia e polineuropatia non specificata) e di ricoverati per malattie degenerative del sistema nervoso centrale (Tabella LIV\_MOR e Tabella LIV\_RIC).

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il profilo di mortalità aggiornato risulta in linea con quello delineato attraverso l'analisi nel periodo 1995-2002: si confermano eccessi della mortalità per tutti i tumori in entrambi i generi, e per le malattie del sistema circolatorio e digerente nelle donne. Viene confermata inoltre una mortalità più bassa per le malattie respiratorie, anche nella componente acuta, in entrambi i generi e per le malattie genito-urinarie negli uomini. Tra le cause con evidenze *a priori*, anche i dati aggiornati evidenziano un eccesso della mortalità per il tumore del polmone e per il tumore della pleura.<sup>1</sup> L'analisi dei ricoverati conferma sostanzialmente gli eccessi rilevati attraverso l'analisi di mortalità, a eccezione delle malattie del sistema circolatorio, per le quali si osserva un numero di ricoverati inferiore alla media regionale soprattutto tra gli uomini. La mortalità più bassa per malattie respiratorie in entrambi i generi trova riscontro anche nell'analisi di morbosità.

Si segnala altresì, come elemento di interesse, un eccesso di ricoverati per malattie respiratorie acute e per asma in età pediatrica e complessivamente al di sotto dei 20 anni, compatibile con le esposizioni ambientali, e atmosferiche, presenti nel sito.

In riferimento agli eccessi di decessi e ricoverati osservati per il tumore della pleura, i risultati sono consistenti con i dati di incidenza del mesotelioma pleurico riportati nello specifico studio SENTIERI.<sup>2</sup> I casi certificati con esposizione professionale dal Centro Operativo Regionale (COR) del Registro Nazionale Mesoteliomi risultano sostanzialmente compatibili con alcune attività industriali attive del sito, nonché con quelle inerenti alle attività portuali, in particolare riferite al transito di materiale in amianto nel porto di Livorno avvenuto nei decenni scorsi e già documentato in letteratura.<sup>2</sup> L'eccesso osservato anche nelle donne riflette l'occorrenza di casi con esposizione familiare certificata dal COR. Nelle donne, si segnala inoltre un eccesso di ricoverati per pneumoconiosi, anche se basato su 4 casi. Gli eccessi per il tumore del polmone, causa per la quale vi è *a priori* un'evidenza limitata con esposizione ad amianto, potrebbe essere in parte ascrivibile a esposizione di tipo occupazionale, ma va considerato il fattore eziologico determinato dell'abitudine al fumo di sigaretta. Per i dati relativi al tumore dell'ovaio e ad altre patologie si rinvia al paragrafo «Altri dati di interesse».

Eccessi per il tumore della tiroide erano stati osservati in entrambi i generi in altri siti precedentemente indagati nell'ambito del progetto SENTIERI utilizzando i dati di ricoveri ospedalieri e di incidenza oncologica.<sup>4,5</sup> Sebbene l'eziologia del tumore della tiroide associato ai meccanismi endocrini è ancora oggetto di studio e approfondimenti, in letteratura è riportato come i contaminanti chimici possano fungere da interferenti endocrini causando lo sviluppo di malattie a carico della tiroide, precursori delle patologie tumorali.<sup>6,7</sup>

Per quanto riguarda le MC, gli indicatori aggiornati al 2015 riportati in tabella LIV\_7, confermano i risultati osservati in un precedente studio condotto nel sito sul periodo 1992-2011.<sup>8</sup> Le evidenze scientifiche relative ad associazioni tra MC ed esposizioni ambientali, in particolare riferite a fonti espositive di tipo industriale, risultano inadeguate o limitate.<sup>9</sup> Relativamente alle MC del cuore, alcune evidenze scientifiche riportano un'associazione con l'inquinamento atmosferico. Alcune recenti metanalisi hanno riportato associazioni tra esposizione ad inquinamento atmosferico ed alcune specifiche cardiopatie congenite (coartazione dell'aorta, tetralogia di Fallot, difetto del setto atriale).<sup>10,11</sup> L'eccesso osservato di cardiopatie congenite, che rappresentano nel loro complesso il gruppo di MC più frequente (30% del totale), suggerisce uno specifico approfondimento per singole anomalie, anche distinguendo talune patologie per grado di severità, compatibilmente con una numerosità adeguata dei casi. L'eziologia delle MC è prevalentemente multifattoriale e per un utile inquadramento è importante diversificare se si presentano come isolate, in associazione con anomalie di altri sistemi, o presenti nel quadro di sindromi genetiche. Gli eccessi osservati per alcuni gruppi di MC non consentono di inferire la presenza di un nesso causale con le esposizioni alle fonti industriali presenti nell'area.

BIBLIOGRAFIA

1. Pirastu R, Iavarone I, Pasetto R, Zona A, Comba P (a cura di). SENTIERI – Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento: Risultati. *Epidemiol Prev* 2011;35(5-6 Suppl.4):92-94
2. Zona A, Fazzo I, Binazzi A, Bruno C, Corliati M, Marinaccio A (a cura di). SENTIERI – Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento: l'incidenza del mesotelioma. *Epidemiol Prev* 2016;40(5 Suppl.1):65-66 e studi ivi citati
3. WHO. Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP Project. Technical Report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.
4. Pirastu R, Comba P, Conti S, et al. (a cura di). SENTIERI – Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento: mortalità, incidenza oncologica e ricoveri ospedalieri. *Epidemiol Prev* 2014;38(2 Suppl.1)
5. Benedetti M, Zona A, Beccaloni E, et al. Incidence of breast, prostate, testicular, and thyroid cancer in Italian contaminated sites with presence of substances with endocrine disrupting properties. *Int. J. Environ. Res Public Health* 2017, 14, 355.
6. Duntas LH. Chemical contamination and the thyroid. *Endocrine* 2015, Feb;48(1):53-64.
7. Arena S, Latina A, Baratta R, et al. Chronic lymphocytic thyroiditis: could it be influenced by a petrochemical complex? Data from a cytological study in South-Eastern Sicily. *European Journal of Endocrinology* 2015, 172: 383–389
8. Santoro M, Minichilli F, Pierini A, et al. Congenital Anomalies in Contaminated Sites: A Multisite Study in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Mar 10;14(3), 292.
9. Foster WG, Evans JA, Little J, et al. Human exposure to environmental contaminants and congenital anomalies: a critical review. *Crit Rev Toxicol*. 2017 Jan;47(1):59-84
10. Vrijheid M, Martinez D, Manzanares S et al. Ambient air pollution and risk of congenital anomalies: A systematic review and meta-analysis. *Environ. Health Perspect.* 2011, 119, 598–606.
11. Chen EK, Zmirou-Nawier D, Padilla C, et al. Effects of air pollution on the risk of congenital anomalies: A systematic review and meta-analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2014, 11, 7642–7668.

## 4. FAMIGLIE E MINORI

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Famiglie e minori” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:
  -  scostamento in negativo dalla media regionale
  -  in linea con la media regionale
  -  scostamento in positivo dalla media regionale
- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:
  -  in diminuzione con connotazione negativa
  -  in aumento con connotazione negativa
  -  in diminuzione con connotazione positiva
  -  in aumento con connotazione positiva
  -  andamento costante

### Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Percentuale di minori residenti	14,55	14,70	14,23	12,30		16,61		
Indice di instabilità matrimoniale	5,53	4,40	4,85	5,95		3,42		
Indicatore di Lisbona servizi educativi	42,51	40,63	39,00	24,68		53,70		
Esiti negativi scuola secondaria II grado	0,35	0,62	0,52	1,33		0,22		
Tasso minori in affidamento familiare	1,96	1,73	1,99	0,47		3,53		
Tasso minori in struttura residenziale	1,26	1,05	1,20	1,70		0,21		
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	3,69	6,35	5,97	1,19		15,53		
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	56,23	55,32	56,50	46,51		66,31		
Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	29,43	28,36	27,66	20,51		40,65		
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	65,54	56,80	58,40	47,58		66,38		
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	20,45	23,10	22,90	15,60		32,49		
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	12,82	15,00	16,10	19,14		7,87		
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	1,99	1,87	1,50	2,23		0,22		

Come si può notare dal quadro di sintesi, la **presenza di minori sul territorio** è tendenzialmente in linea con la media regionale, ma la tenuta della quota di minori è stata garantita finora soprattutto dalla componente straniera, che è rallentata negli ultimi anni e che se continuerà nelle dinamiche attuali potrebbe mettere definitivamente a rischio il ricambio generazionale, peraltro già in crisi.

L'**instabilità** matrimoniale, e quindi **familiare**, mostra valori molto alti ed è in crescita e questo è un elemento da tenere sotto stretta attenzione perché la rottura dei legami familiari significa anche un allentamento delle reti primarie di supporto e quindi un elemento di crisi per la tenuta del sistema di protezione sociale. Oltretutto questa dinamica è accentuata dal fatto che **si sta assottigliando la composizione media familiare**, che è passata dai 2,8 componenti medi del 1991 agli attuali 2,2.

Gli indicatori relativi alla sfera della **educazione e istruzione** indicano una buona presenza di servizi educativi per l'infanzia (che hanno anche una funzione fondamentale di supporto alle famiglie in chiave di conciliazione dei tempi di vita) e una situazione in miglioramento relativamente al possibile **disagio scolastico** (le bocciature nella scuola secondaria superiore sono infatti direttamente collegate al più ampio fenomeno della dispersione scolastica).

Le misure relative agli **interventi sociali per minori e famiglie**, e dunque alle situazioni di disagio familiare, evidenziano dimensioni (minori in affidamento familiare e in strutture residenziali) da monitorare costantemente dato che riguardano situazioni delicate di minori allontanati dalla famiglia

di origine. Il dato sugli interventi di sostegno socio educativo, invece, non sembra segnalare criticità rilevanti.

Gli indicatori di **benessere relazionale dei giovani 11-17 anni** mette in luce una bassa partecipazione civica dei ragazzi, mentre per i rapporti con i genitori e con i pari e per la fruizione di attività culturali/ricreative la zona è in linea con la media regionale. Spicca positivamente il dato sul bullismo (più basso del dato toscano e tra i più bassi tra le zone).

Il complesso e sfaccettato tema della **violenza di genere**, dati anche i numeri dei centri anti violenza (che peraltro rappresentano solo la classica punta dell'iceberg del fenomeno), si impone all'attenzione come uno dei campi in cui occorre concentrare un particolare impegno, connesso anche ad un lavoro di cambiamento culturale non certo banale.

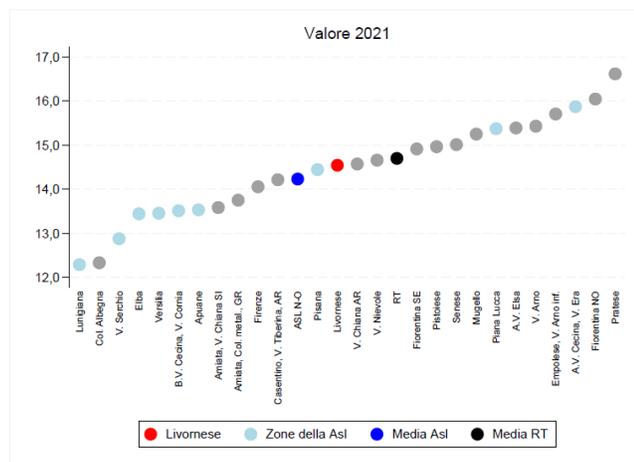
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

## Presenza di minori sul territorio

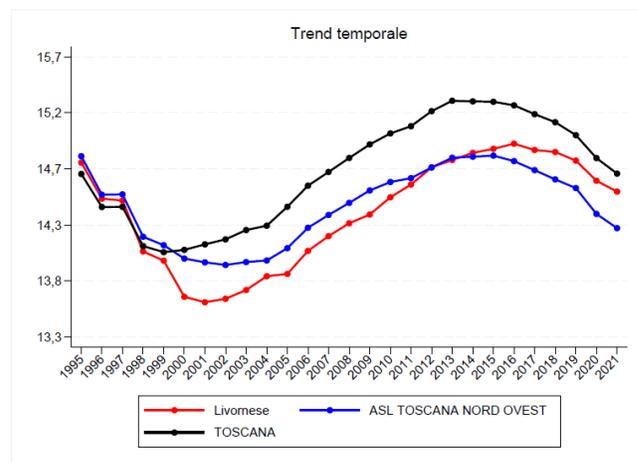
### Percentuale di minori residenti

La percentuale di minori sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana, mentre sono le zone più periferiche o montane a chiudere la classifica. In totale i minorenni in Toscana sono circa 539mila, di cui poco meno della metà risiede nella Asl Centro. Come nel caso degli anziani, il numero assoluto di minori residenti può essere utilizzato come riferimento per la programmazione dei servizi destinati a questa fascia di popolazione.

La zona **Livornese** conta ad oggi circa **25.100 minori residenti**, il **14,5%** della popolazione totale, un dato in linea con quello regionale (14,7%). La quota di minori è cresciuta dal 2000 al 2016 grazie soprattutto all'apporto della componente straniera e non a caso, come nel resto della Toscana, si è stabilizzata negli ultimi quattro anni in corrispondenza del rallentamento dei flussi migratori.

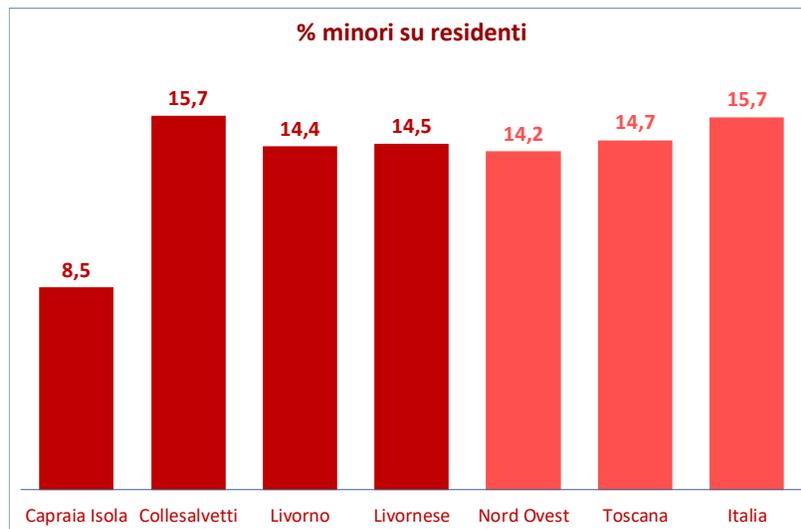


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Dati comunali

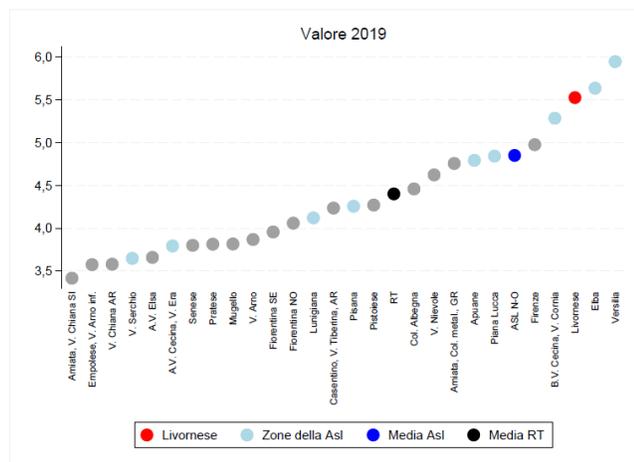


## L'instabilità familiare

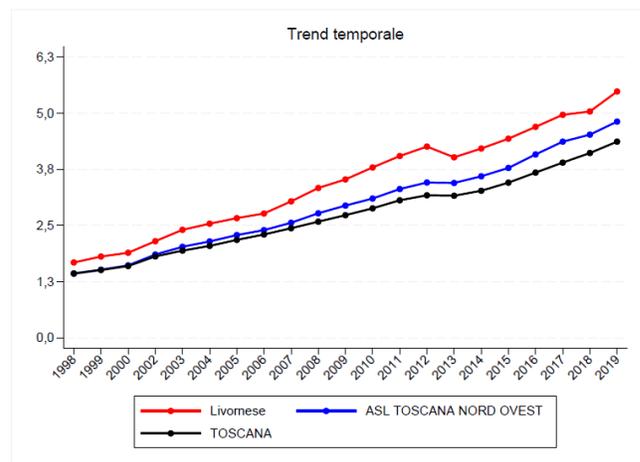
### Indice di instabilità matrimoniale

L'indice di instabilità matrimoniale mette in rapporto percentuale i residenti divorziati con i residenti maggiorenni e misura soltanto una parte dell'instabilità che può interessare i contesti familiari: sia perché fa esclusivo riferimento alle situazioni sancite da matrimonio (restano fuori le convivenze e le coppie di fatto), sia perché non contempla tutte le fattispecie di interruzione delle esperienze matrimoniali che non si concludono con divorzio (restano fuori le separazioni). L'indicatore mostra per la Toscana al 2019 un valore del 4,4%, superiore a quello medio nazionale (3,6%) ed in netta crescita con un valore pressoché triplicato in venti anni (era 1,4% nel 1998). Le variazioni territoriali sono significative - comprese tra il 5,9% della Versilia ed il 3,4% dell'Amiata Senese e Val d'Orcia- Valdichiana Senese.

La zona **Livornese** mostra un valore di **5,5 divorziati residenti ogni 100 maggiorenni**, valore superiore al dato medio toscano (4,4%) e tra i più elevati a livello zonale. Il trend storico evidenzia un valore più che triplicato rispetto al 1998, arrivando nel 2019 a circa **8.200 divorziati residenti**.

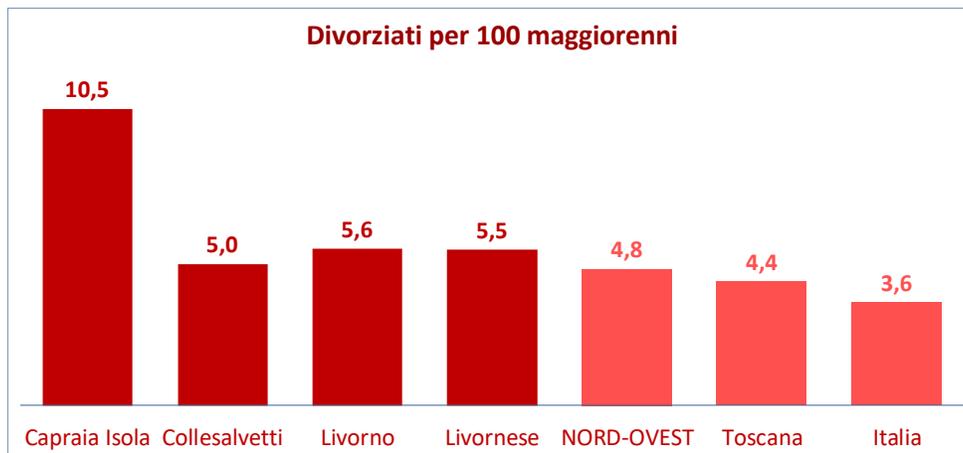


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Dati comunali

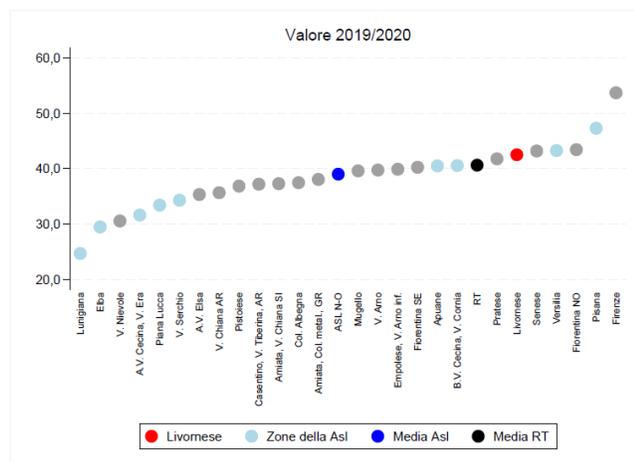


## Educazione ed istruzione

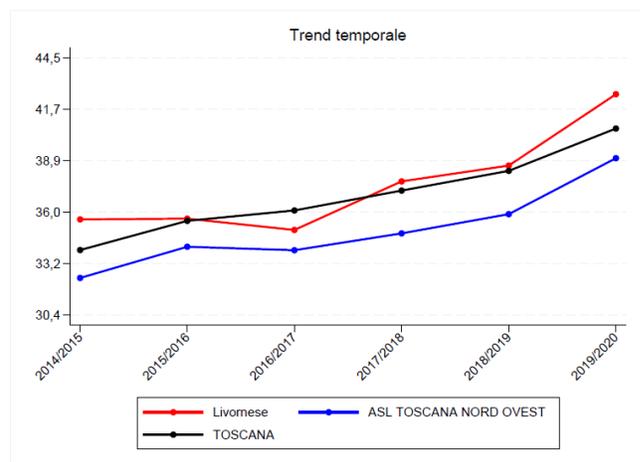
### Indicatore di Lisbona servizi educativi infanzia

L'indicatore di Lisbona rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi) e prevede un obiettivo del 33% (considerando i bambini accolti, gli anticipatori ed i ritirati) come risposta da parte dei servizi sul totale dei bambini in età 3-36 mesi. La Toscana ha da alcuni anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard (attualmente al 40,6%). I valori zonalì oscillano dal 25% della Lunigiana al 54% di Firenze e mostrano come la gran parte delle zone (22 su 26) abbia centrato il target.

La zona **Livornese**, con **1.331 bambini 3-36 anni serviti dai servizi educativi per l'infanzia**, si trova tra le zone che hanno raggiunto, superato e mantenuto l'obiettivo di Lisbona (33%), ad oggi saldamente oltre il **42%**, uno dei valori più elevati in Toscana.

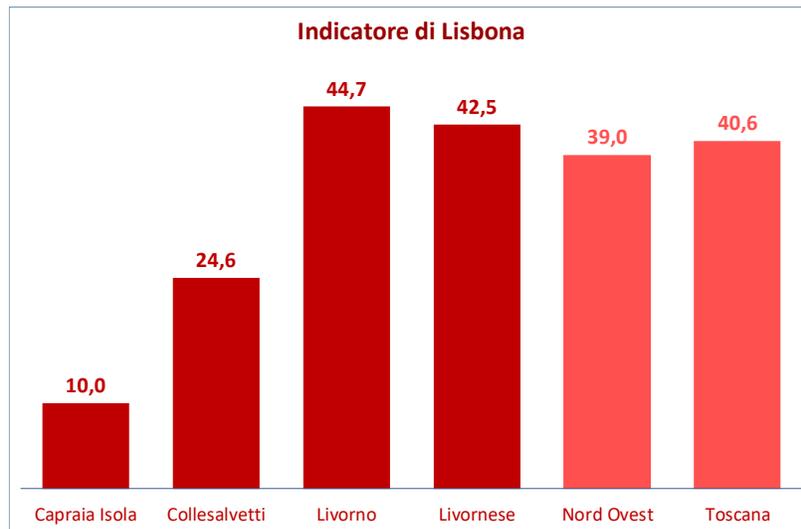


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

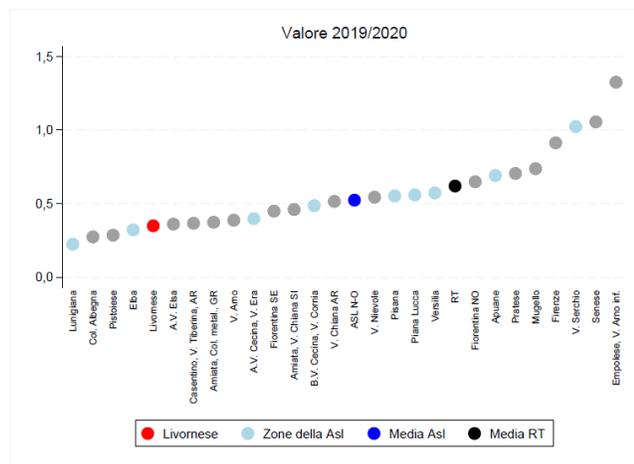
Dati comunali



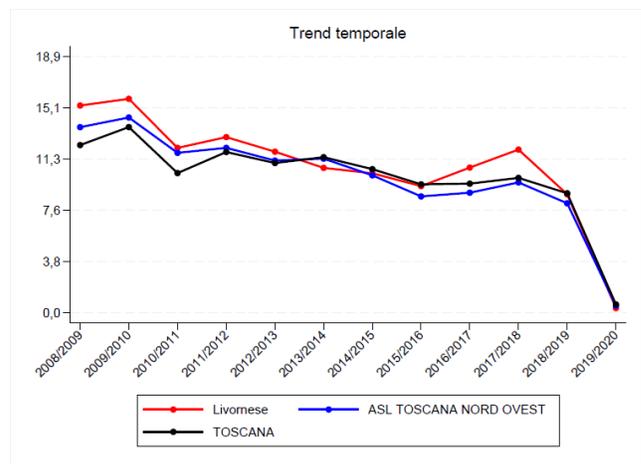
Esiti negativi scuola secondaria di II grado

L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, ha subito quasi un azzeramento nel 2020 per effetto della pandemia e delle scelte fatte in sede ministeriale circa il sostanziale blocco delle bocciature. In attesa di poter riprendere l'analisi dai dati 2020/21, se si prende in esame il trend pre-Covid 19 si può notare come nelle scuole secondarie di secondo grado toscane meno di 1 iscritto su 10 avesse un esito negativo e come l'indicatore abbia un trend in netto miglioramento (era 14% nel 2010).

In attesa di poter riprendere l'analisi con i dati dell'anno scolastico 2020/21, si riporta l'analisi relativa al trend 2008-2019. La zona **Livornese**, con **8,6 studenti con esito negativo ogni 100 iscritti (655 su 7.500)** mostra per l'a.s. 2018/19 valori identici alla media toscana (8,7%), dalla quale si era discostata in negativo nei due anni precedenti. Il trend risulta positivamente in diminuzione nonostante un preoccupante aumento dell'indicatore nel biennio 2016-2018. Il disagio scolastico, stante anche il più basso livello di istruzione zonale rispetto alla media, è sicuramente un elemento da monitorare costantemente.

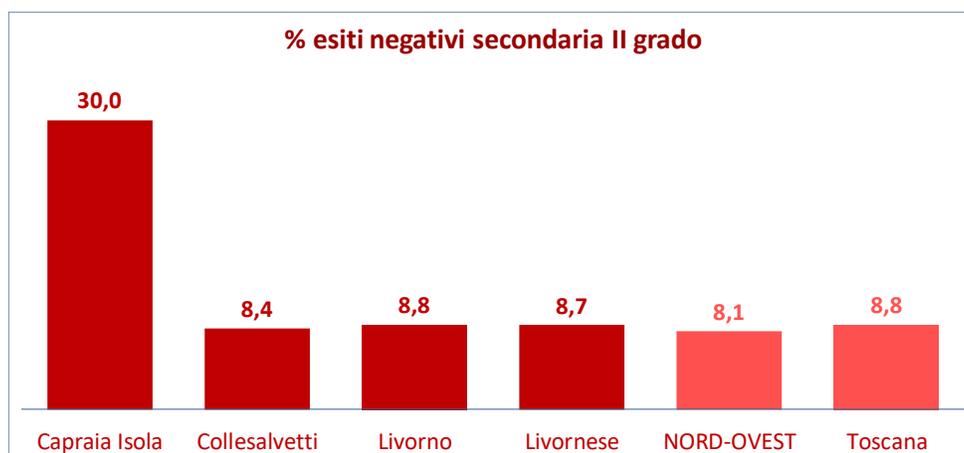


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Dati comunali a.s 2018/19

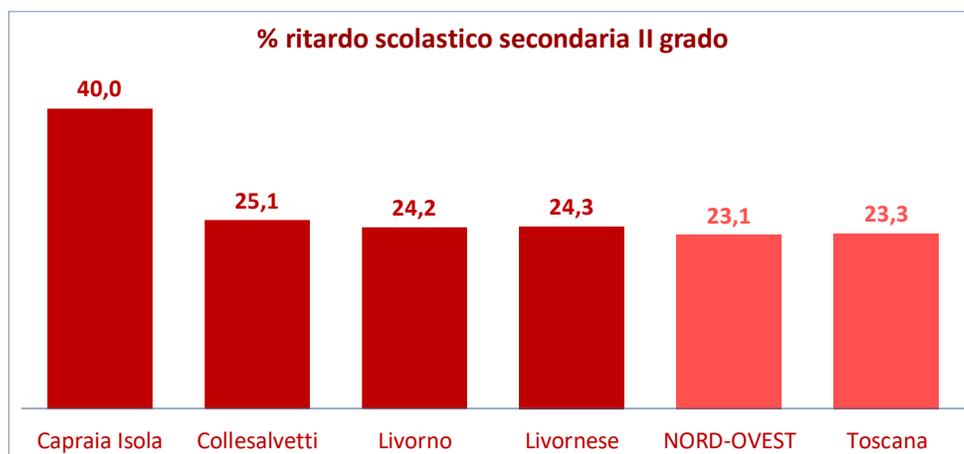


### Indice di ritardo scolastico nella scuola secondaria di II grado

Parallelamente agli esiti negativi, al fine di valutare una ulteriore misura indiretta di dispersione scolastica, sembra opportuno considerare il tasso di ritardo scolastico della scuola secondaria di II grado (alunni in ritardo sul regolare ciclo di studi per 100 iscritti).

Si tratta di un indicatore, aggiuntivo a quelli previsti dal Set di indicatori deliberato da Regione Toscana, che posiziona la zona **Livornese** – con circa **¼ dei ragazzi in ritardo scolastico** - in linea con le medie aziendale e regionale e con un trend in leggero miglioramento.

Dati comunali



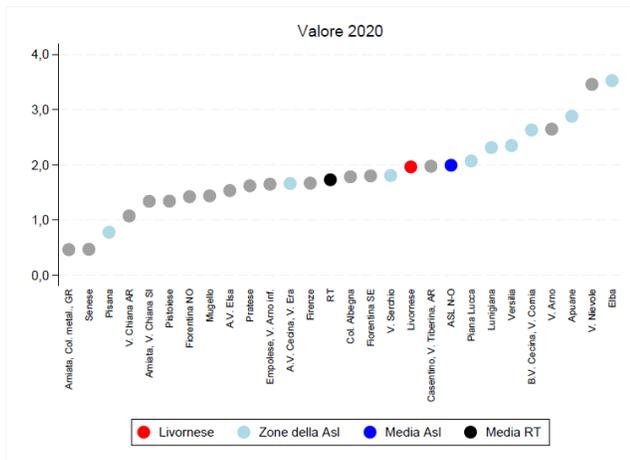
## Minori e famiglie a rischio

### Tasso di minori in affidamento familiare (al netto dei MSNA)

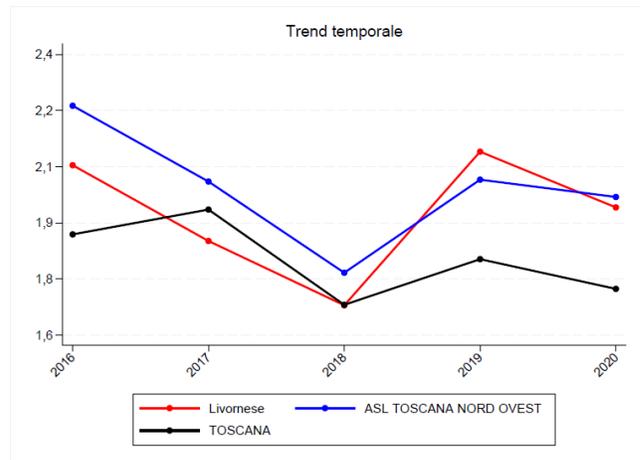
Il numero dei minori in affidamento familiare, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali toscani è negli ultimi tre anni (2018-2020) in diminuzione del 2%, si passa infatti dai 953 minori in affido al 31/12/2018 ai 938 del 31/12/2020; nel biennio 2018-2019 gli affidi familiari erano però aumentati del 6,8%, passando dai 953 minori in affido al 31/12/2018 ai 1.018 del 31/12/2019. Il tasso relativo a fine 2020, calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore medio regionale di 1,7 minori in affidamento familiare ogni

1.000 minori residenti. Sempre rispetto ai tassi relativi, le zone dove si registrano scostamenti più elevati rispetto al valore medio regionale sono la Val di Nievole (3,5 minori in affido ogni 1.000 minori residenti), l’Elba (3,5) e le Apuane (2,9). Di contro, i tassi relativi più bassi si registrano nella Senese (0,5), nella zona Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana (0,5) e nella Pisana (0,8).

Nella zona **Livornese** sono attualmente **50** i minori in affidamento familiare (**2% dei minori residenti**), un dato aderente alla media regionale (1,7‰), ma con un aumento nel 2019 dopo tre anni di diminuzione prima del nuovo leggero calo nel 2020.



(a) Indicatore per zona

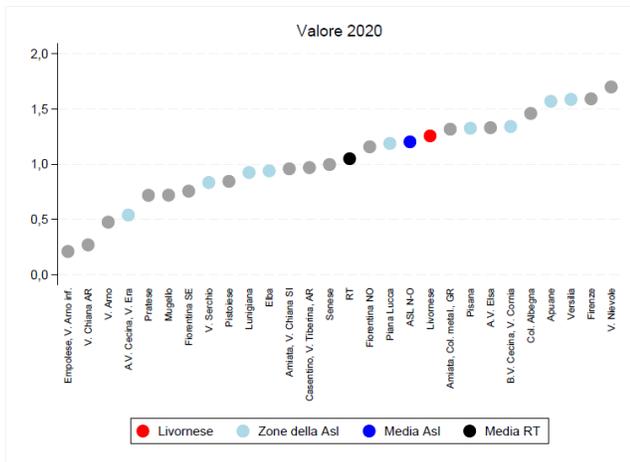


(b) Trend per zona, Asl e regione

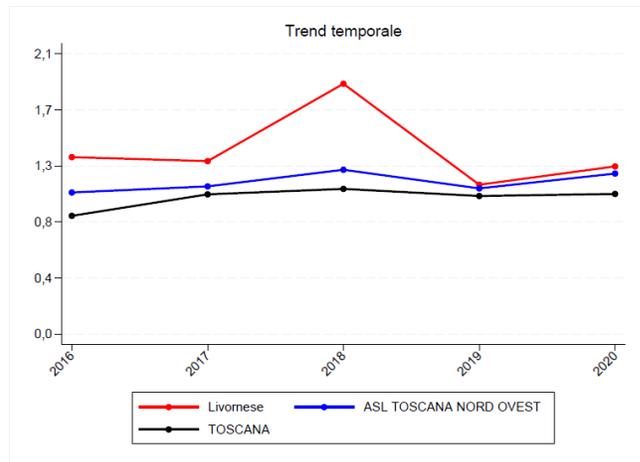
### Tasso di minori accolti in struttura residenziale socio educativa (al netto dei MSNA)

Il numero dei minori accolti in struttura residenziale socio educativa, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali toscani sono in diminuzione del 7,5% negli ultimi tre anni (2018-2020): dai 615 presenti in struttura al 31/12 del 2018 si passa ai 569 del 2020. Il decremento maggiore però è avvenuto tra il 2018 e il 2019, in cui i minori presenti in struttura, al netto dei MSNA, passano da 615 a 580 per una diminuzione percentuale del 5,7%. Il tasso relativo a fine 2020, calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore medio regionale di 1,1 minori accolti in struttura residenziale a fine anno ogni 1.000 minori residenti. A livello di zona distretto i tassi non presentano significativi scostamenti; i valori più alti rispetto alla media si registrano nelle zone della Val di Nievole (1,7 minori accolti ogni 1.000 minori residenti), delle Apuane (1,6), di Firenze (1,6) e della Versilia (1,6).

Nella zona **Livornese** sono **32** i minori attualmente in struttura residenziale socio educativa (**1,93% dei minori residenti**) e nel 2020 si è assistito ad una situazione invariata dei casi di stock al 31/12 rispetto al 2019 che ha riportato il valore zonale in linea con la media regionale (1,1‰) dopo il picco 2018 (49 casi). Il bisogno presente sul territorio zonale, tuttavia, non è esaurito dalle informazioni dell’indicatore: il valore è di fatto calcolato allo stock del 31/12 di ogni anno (quanti minori rimangono in struttura alla fine dell’anno) non tenendo conto del flusso annuale, ovvero di quanti minori realmente passano dalle strutture per periodi inferiori all’anno o che comunque escono dal percorso prima del 31/12. Nella zona Livornese, infatti, a fronte dei 32 minori risultanti a fine 2020, sono transitati in struttura circa **67** minori, ossia due volte tanto. E sono questi che rappresentano il reale bisogno nel territorio zonale.



(a) Indicatore per zona

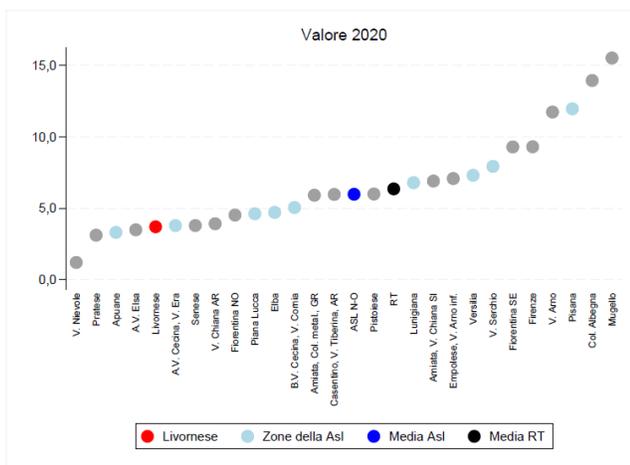


(b) Trend per zona, Asl e regione

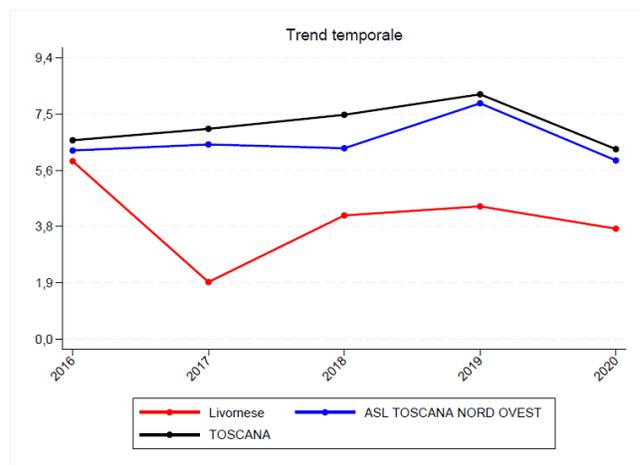
### Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno

Gli interventi di sostegno socio educativo domiciliare sono tra le tipologie di attività realizzate dai servizi sociali territoriali che negli ultimi anni in Toscana hanno registrato un forte aumento. In termini di valori assoluti i minori in carico agli stessi servizi per sostegno educativo domiciliare sono stati, nel corso del 2020, 4.295 (in aumento solo dell'1,3% rispetto al 2018) di cui 1.258 con disabilità certificata. Rispetto al 2019 addirittura si registra un calo del 6,4%, quando erano stati 4.589. In termini relativi si ha un tasso al 2020 di 7,9 minori coinvolti in questa attività ogni 1.000 minori residenti. Decisamente sopra la media regionale il tasso delle zone della Pisana (17), delle Colline dell'Albegna (16,4), del Mugello (15,8) e del Valdarno (13), mentre valori molto più bassi della media regionale si registrano nella zona della Val di Nievole (1,9), della Pratese (3,9) e dell'Alta Val d'Elsa (4,0).

Nella zona **Livornese**, nonostante un aumento negli ultimi anni, si registra un dato tra i più bassi in Toscana, con **94** i minori attualmente coinvolti in interventi di sostegno socio educativo (**3,7 % dei minori residenti contro una media regionale di 6,4**).



(a) Indicatore per zona



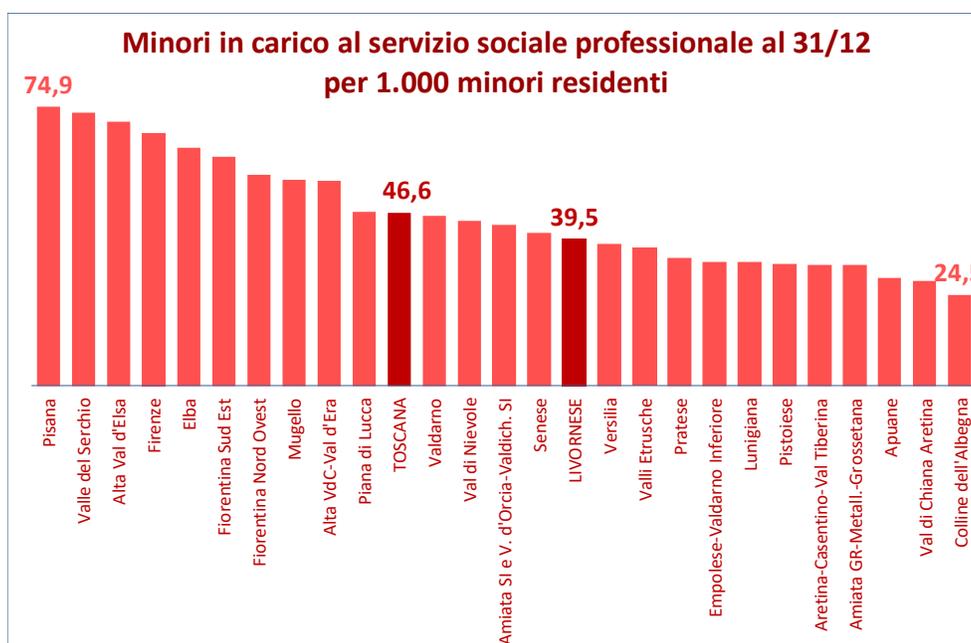
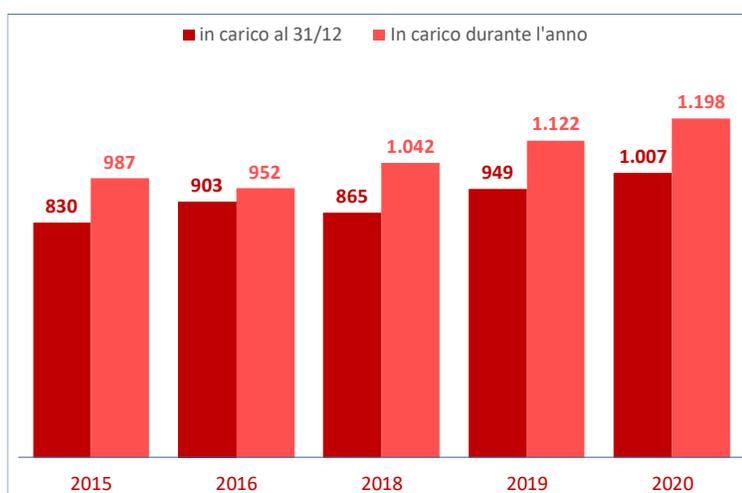
(b) Trend per zona, Asl e regione

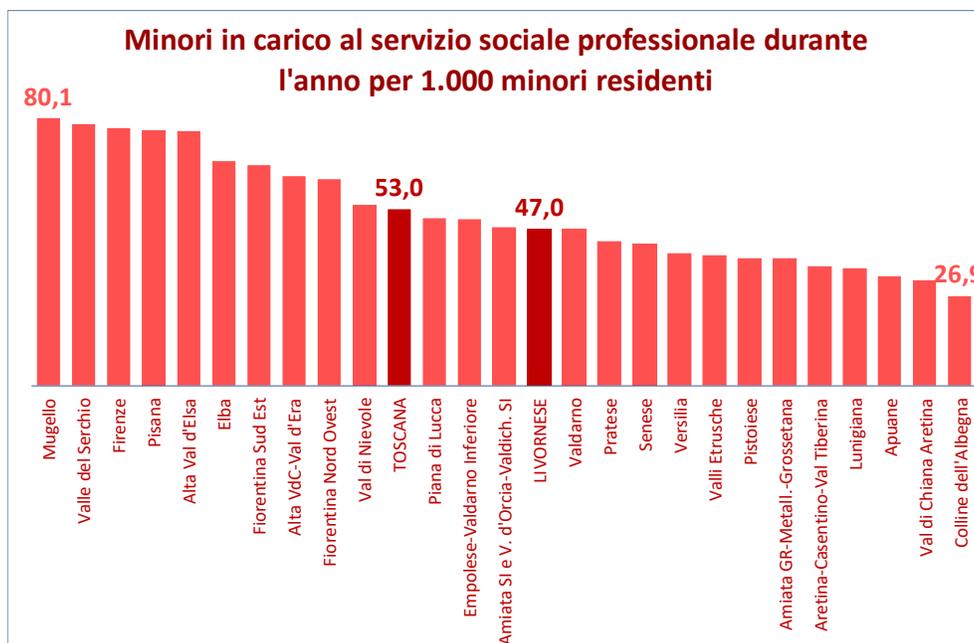
## Approfondimento: ulteriori evidenze dagli interventi sociali per minori e famiglie

Oltre ai quattro precedenti indicatori del Profilo di salute facenti parte del Set minimo adottato da Regione Toscana, il sistema di rilevazioni annuali realizzato dal Centro regionale di Documentazione Infanzia e Adolescenza (CRDIA) offre ulteriori spunti di analisi che sembra opportuno percorrere con un approfondimento dedicato.

Nello specifico, gli spaccati dedicati ai minori presi in carico dal servizio sociale professionale, ai minori seguiti con l’Autorità Giudiziaria (materia civile e amministrativa), agli incontri protetti e ai maltrattamenti di varia natura mettono in evidenza per la zona Livornese le seguenti situazioni:

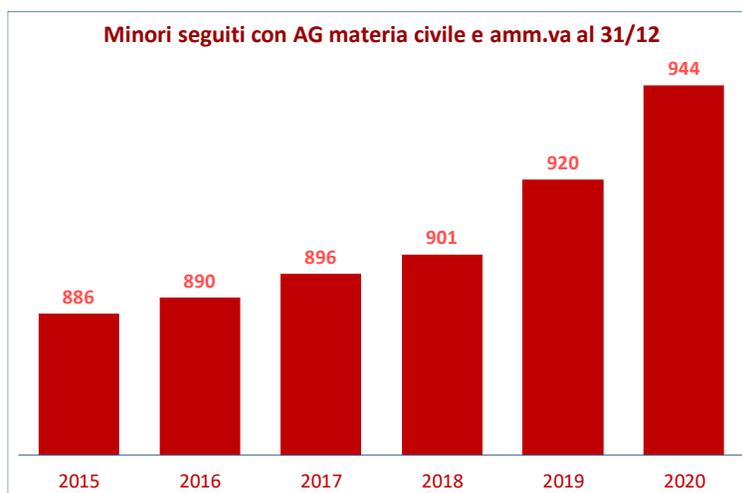
- ▶ dal 2015 al 2020 i minori in carico al servizio sociale professionale crescono sia in termini di stock (da 830 a 1.007) che di flusso annuale (da 987 a 1.198), posizionando la zona Livornese al di sotto della media regionale (rispettivamente 39,5‰ vs 46,6‰ e 47‰ vs 53‰). Da notare, soprattutto negli ultimi tre anni, la differenza di carico tra quanto risultante al 31/12 e il carico di bisogno riscontrabile durante l’anno.

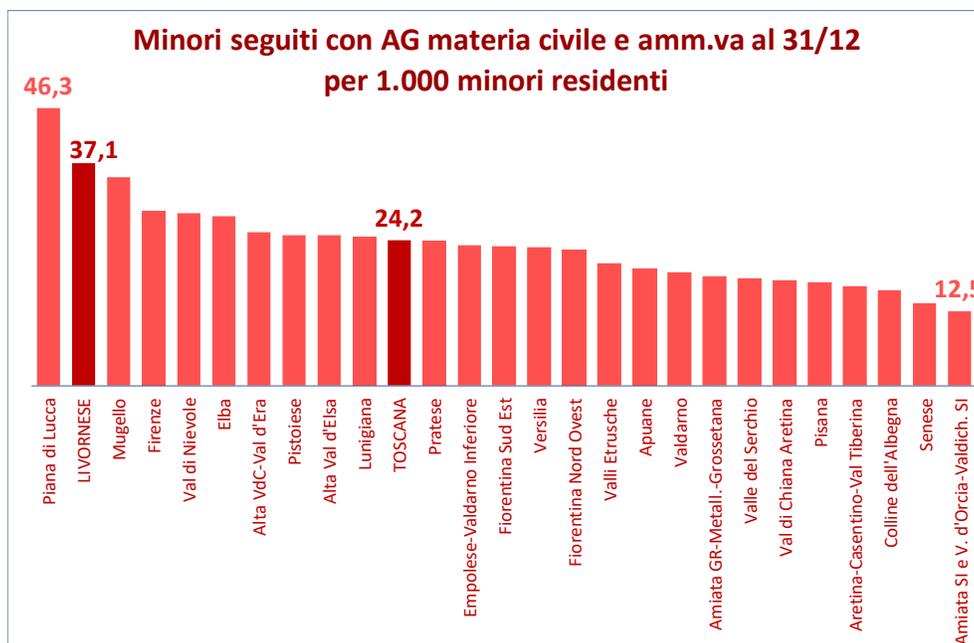




Fonte: elaborazione su dati CRDIA

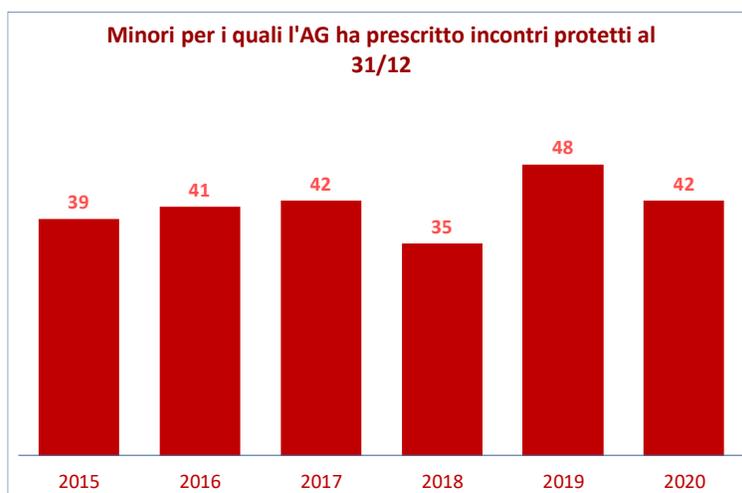
- ▶ anche i minori seguiti con l’Autorità Giudiziaria in materia civile e amministrativa, fenomeno ovviamente connesso con i minori in carico ai servizi, sono in leggera ma costante crescita, passando da 886 nel 2015 a 944 nel 2020. Il tasso per 1.000 minori residenti (37,1%), che fornisce la reale misura del fenomeno sul territorio, posiziona la zona Livornese ai vertici della graduatoria zonale della Toscana, confermando in parte e indirettamente la storica e già analizzata instabilità familiare che connota il contesto livornese.

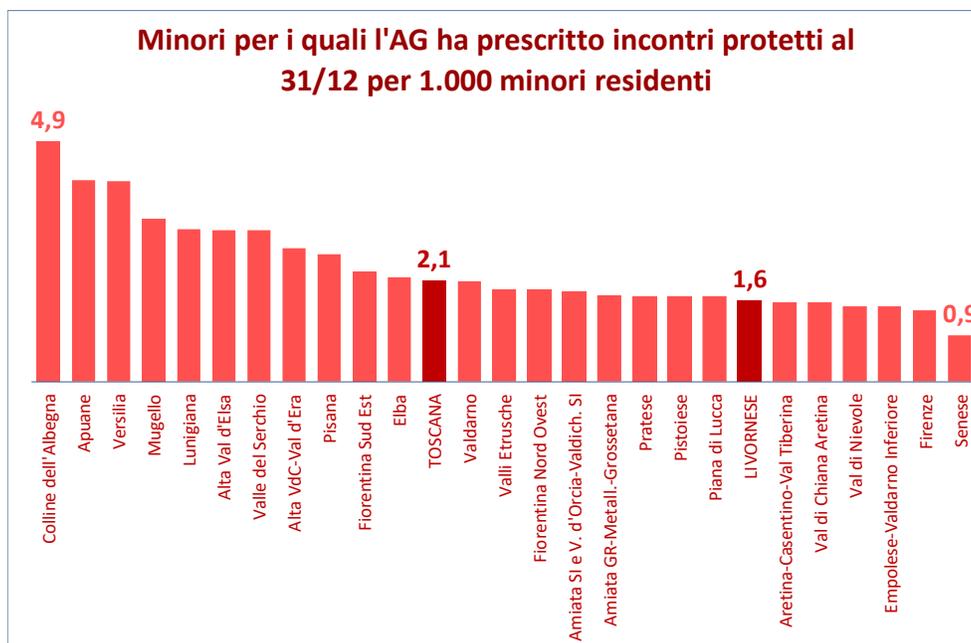




Fonte: elaborazione su dati CRDIA

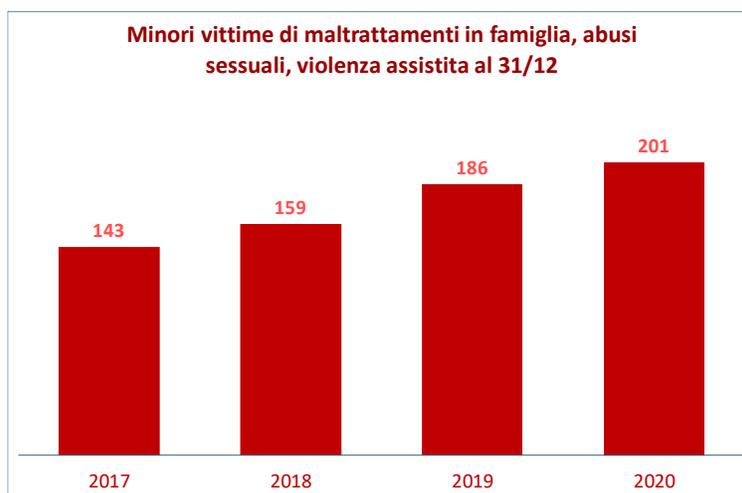
- Passando alle situazioni di criticità di famiglie e minori per i quali l’Autorità Giudiziaria ha prescritto incontri protetti, si nota per la zona Livornese una situazione al 2020 in linea con il dato medio regionale (1,6 ogni 1.000 minori residenti a fronte di 2,1 in Toscana). I valori assoluti sono passati dai 39 casi del 2015 ai 42 del 2020 e mostrano una sostanziale stabilità.

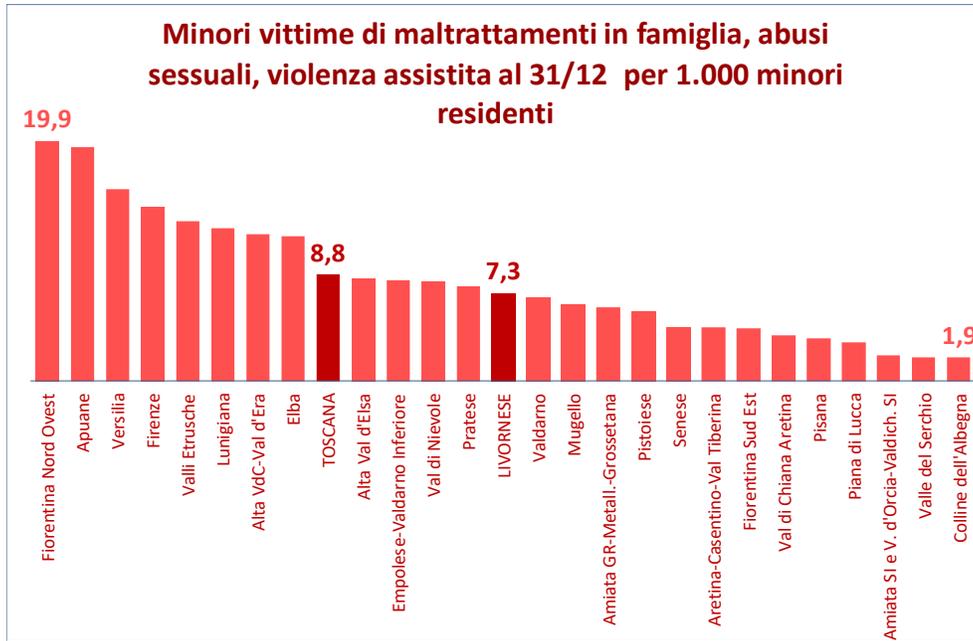




Fonte: elaborazione su dati CRDIA

- Il tema del maltrattamento, subito o assistito, è oggetto di una particolare attenzione in questi anni, in ragione anche della crescente emersione di situazioni di violenze familiari e di genere (su questo aspetto si veda di seguito l'indicatore "Tasso di donne con primo accesso ai centri antiviolenza") su tutto il territorio nazionale e regionale. I dati del periodo 2017-2020 mostrano come si sia passati da 143 a 201 minori vittime di maltrattamenti in famiglia, abusi sessuali e violenza assistita, ovvero 7,3 ogni 1.000 minori residenti (media regionale 8,8‰).



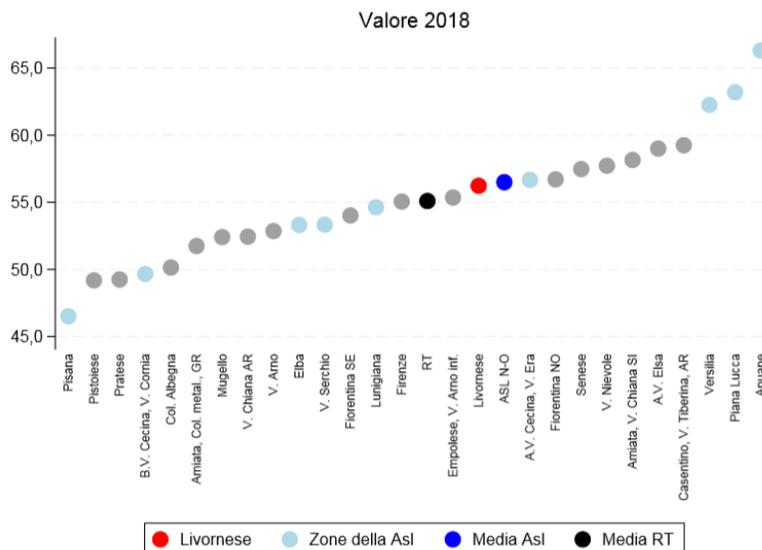


Fonte: elaborazione su dati CRDIA

### Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)

Poco più della metà dei ragazzi toscani tra gli 11 e i 17 anni - è il 55,1% l'indicatore di benessere relazionale con i pari - dichiarano di essere molto soddisfatti nei rapporti relazionali con i pari età. Percentuale che supera il 60% in tre zone distretto toscane, con il valore più alto che spetta alle Apuane (66,3%), seguite dalla piana di Lucca (63,2%) e dalla Versilia (62,3%). Si scende invece sotto il valore medio regionale e sotto il 50% nella Pratese (49,3%) e nella Pistoiese (49,2%) e nella Pisana (46,5%).

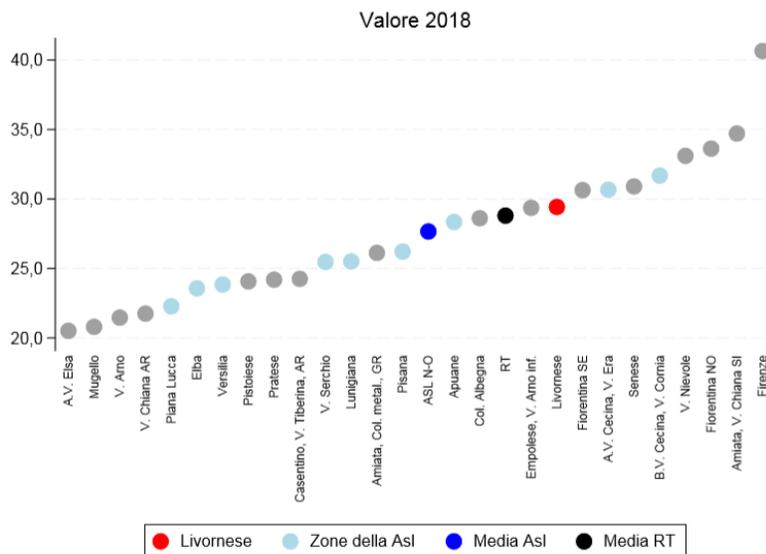
Nella zona **Livornese** la percentuale di ragazzi soddisfatti dei rapporti relazionali con i pari è il **56%**, in linea con il dato medio regionale (55%) e oltre la metà dell'universo di riferimento.



### Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)

L'indicatore sulla povertà culturale restituisce un valore regionale del 28,8%, vale a dire circa un ragazzo su 4 che nel 2018 ha partecipato almeno a 5 delle attività/eventi previsti (teatro, cinema, musei/mostre, concerti, spettacoli sportivi, monumenti/siti archeologici, praticare sport in maniera continuativa). In questo caso è la zona distretto di Firenze a far registrare il valore più alto in assoluto con il 40,6%, valore sicuramente condizionato dalla forte offerta di opportunità che il capoluogo fiorentino mette a disposizione. Alla zona di Firenze seguono l'Amiata Senese e Val d'Orcia-Val di Chiana Senese (34,7%) e la Val di Nievole (33,1%). Di contro sono le Zone Alta Val d'Elsa (20,5%), Mugello (20,8%), Valdarno (21,5%) e Val di Chiana Aretina (21,8%) a far registrare i valori più bassi.

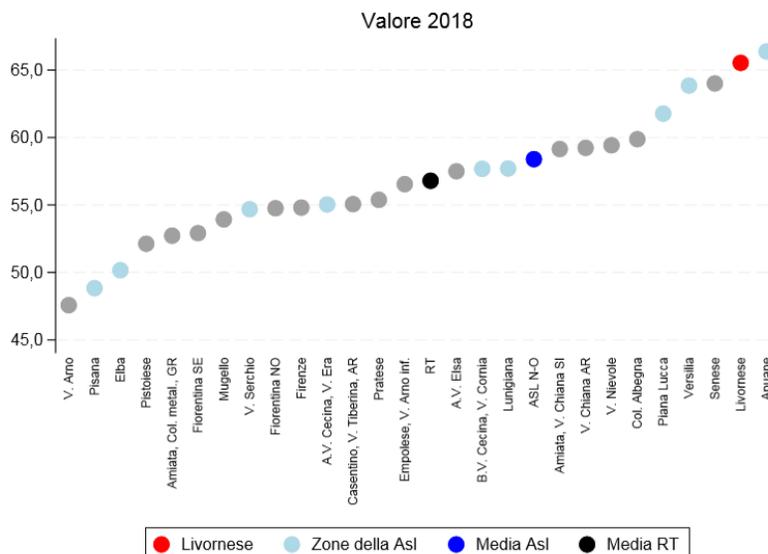
Nella zona **Livornese** il **29% dei ragazzi 11-17enni** ha partecipato ad almeno 5 delle attività previste nell'indagine, un valore quasi identico alla media regionale, evidentemente trainata in alto dal dato di Firenze e dalla sua offerta.



### Soddisfazione complessiva nei rapporti con i genitori dei ragazzi di 11-17 anni

Rimane pressoché costante tra il 2015 e il 2018 il livello di soddisfazione complessiva dei ragazzi toscani tra gli 11 e i 17 anni nei rapporti con i loro genitori. Nel 2018 sono il 56,8% quelli che si dichiarano molto soddisfatti; questa, percentuale aumenta in maniera significativa per la zona distretto delle Apuane, dove circa 2 ragazzi su 3 si dichiarano molto soddisfatti (66,4%), e a seguire nelle zone Livornese (65,5%) Senese (64%), Versilia (63,9%) e Piana di Lucca (61,8%). Si va invece molto sotto la media regionale nelle zone della Pisana (48,8%) e del Valdarno (47,6%).

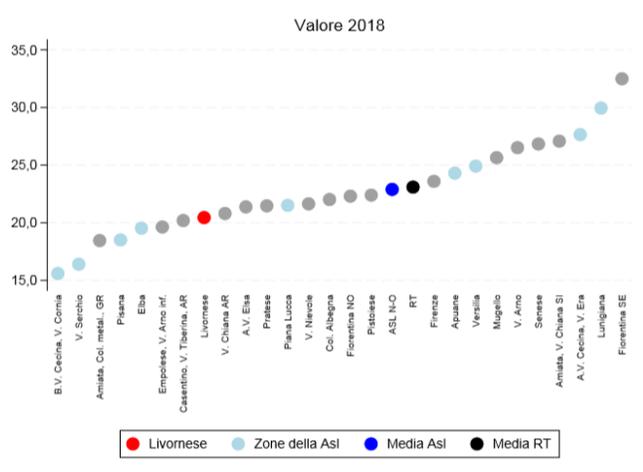
Nella zona **Livornese** la percentuale di ragazzi 11-17enni soddisfatti del rapporto con i propri genitori è del **65%**, una quota decisamente superiore a quella media regionale e la seconda più alta in Toscana.



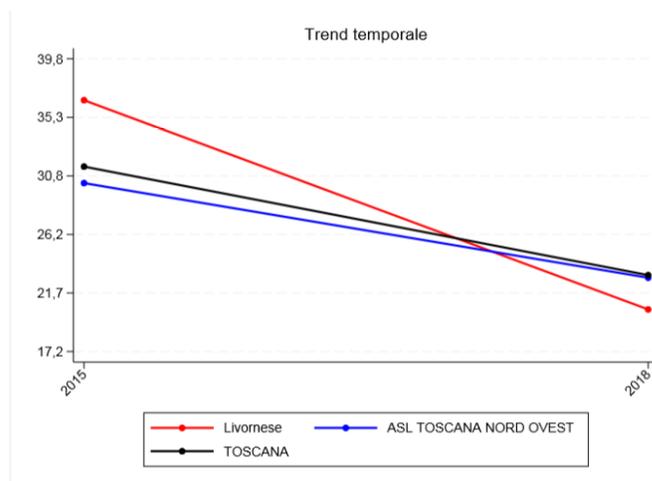
### Ragazzi di 11-17 anni che frequentano associazioni o gruppi

Sono il 23,1% i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che in Toscana frequentano almeno un gruppo di condivisione o un'associazione, dato leggermente in calo rispetto al 31,5% del 2015. Il dato non presenta differenze significative all'interno delle zone distretto se non due picchi verso l'alto e due verso il basso registrati in quattro zone. I valori regionali più alti spettano alla Fiorentina Sud-Est con il 32,5% (quasi un ragazzo su tre) e alla Lunigiana 30%, mentre i valori più bassi si segnalano nella Valle del Serchio con il 16,4% e nelle Valli Etrusche con il 15,6%.

Nella zona **Livornese** la percentuale di ragazzi 11-17enni che frequentano almeno un gruppo di condivisione o un'associazione è del **20,5%**, una quota zonale tra le più basse con un distacco di circa 3 punti % rispetto alla media regionale (23%). Come nel resto della regione, inoltre, il dato è in calo rispetto al 2015.



(a) Indicatore per zona

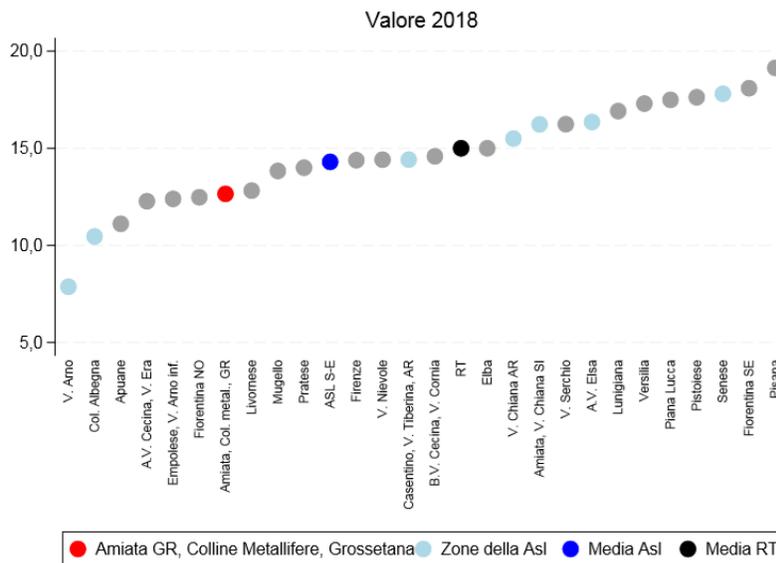


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di commettere atti di violenza, bullismo e cyber bullismo a scuola

In Toscana i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che nel 2018 hanno dichiarato di aver commesso atti di violenza, bullismo o cyberbullismo nei confronti dei coetanei sono il 15%. Percentuale uniformemente distribuita sul tutto il territorio regionale fatta eccezione per la zona distretto della Pisana (dove gli atti di bullismo dichiarati salgono al 19,1%) e della zona della Fiorentina Sud Est (18,1%). Di contro, il fenomeno assume dimensioni relativamente più tranquillizzanti nella zona delle Apuane (11,1%) e del Valdarno dove si tocca il valore più basso in assoluto e circa la metà del valore medio regionale (7,9%).

Su questo versante la zona **Livornese (13%)** si colloca positivamente al di sotto del dato medio regionale (15%) e tra le zone in cui il fenomeno sembra registrare le percentuali più basse.

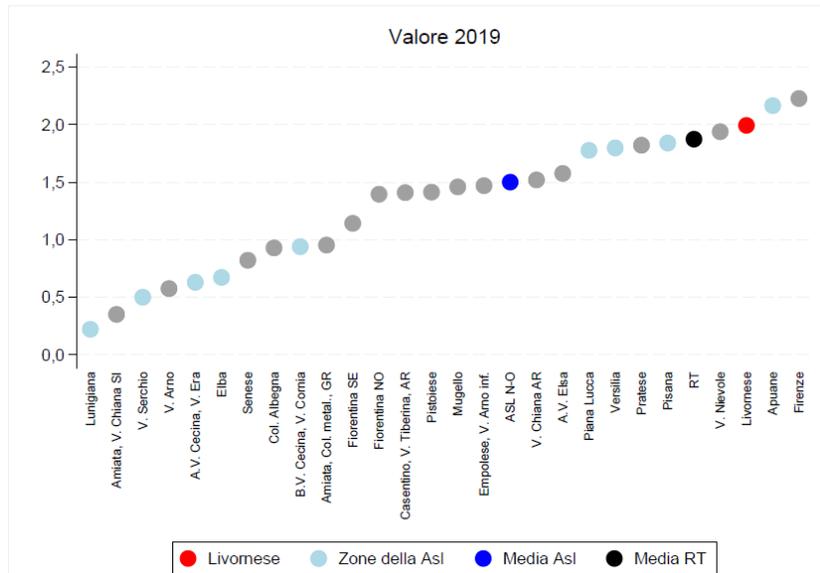


## Tasso di donne con primo accesso ai centri antiviolenza

L'indicatore cerca di fornire una misura della parte emersa del fenomeno violenza di genere, calcolando il numero di donne che si sono rivolte per la prima volta ad uno dei Centri antiviolenza presenti in Toscana (attività di accoglienza, orientamento, assistenza psicologica e legale alle donne vittime di violenza, e ai/alle loro figli/e vittime di violenza assistita) ogni 1.000 donne residenti. Occorre quindi precisare due aspetti importanti: 1) l'indicatore offre una valutazione molto parziale del fenomeno complessivo, che rimane ancora oggi in larga parte sommerso (Istat rileva che a livello nazionale quasi 1/3 delle donne tra i 16 e i 70 anni ha subito un episodio di violenza fisica o sessuale nel corso della vita, che quasi il 90% dei casi non vede alcuna denuncia del fatto e che solo il 5% si rivolge ai servizi dedicati); 2) le diverse consistenze zonali che emergono non sono da imputare in automatico a reali differenze di gradazione del fenomeno nei territori poiché riflettono anche la presenza e attività dei servizi negli stessi.

Nel 2019 - primo anno in cui è possibile calcolare l'indicatore a livello zonale grazie all'affinamento della rilevazione presso i centri antiviolenza (NB resta l'impossibilità di imputare territorialmente circa 700 casi) - si sono rivolte ai centri toscani 3.606 donne vittime di violenza, circa 2 ogni 1.000 donne residenti nella regione. A livello zonale i valori oscillano tra 0,2 e 2,2 per 1.000 e i più alti si notano nelle zone di Firenze, delle Apuane e della Livornese, seppur con valori che poco si discostano dalla media regionale.

Su questo versante la zona **Livornese**, con 180 casi nel 2019 (**2‰**) si colloca in linea con il dato medio regionale.



## 5. STRANIERI

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Stranieri” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:
  - ☹ scostamento in negativo dalla media regionale
  - 😐 in linea con la media regionale
  - 😊 scostamento in positivo dalla media regionale
- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:
  - ↓ in diminuzione con connotazione negativa
  - ↑ in aumento con connotazione negativa

-  in diminuzione con connotazione positiva  
 in aumento con connotazione positiva  
 andamento costante

### Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe	7,34	10,69	8,26	6,19		18,87		
Percentuale stranieri nelle scuole	7,77	13,55	9,94	6,31		27,66		
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	56,44	43,74	55,92	84,41		21,23		
Percentuale MSNA accolti in struttura su minori in struttura	11,11	24,83	21,05	56,34		0,00		
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	89,56	99,56	87,81	151,36		61,55		
Tasso richiedenti asilo	1,70	2,18	2,39	0,00		5,35		
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	23,64	36,23	30,73	47,55		10,60		

Il fenomeno migratorio è arrivato in ritardo rispetto a quanto avvenuto in Toscana e oggi l'**incidenza della popolazione straniera è sensibilmente inferiore** ai valori medi regionali. I flussi migratori di stranieri hanno comunque permesso la tenuta della dinamica demografica, sia in termini numerici (la popolazione, in presenza di un saldo naturale nascite-morti negativo, è cresciuta negli ultimi venti anni soltanto grazie agli stranieri) che di ricambio generazionale (assicurando la presenza di coorti di popolazione più giovane, elemento fondamentale per la dinamicità di un territorio).

Una presenza che porta però con sé anche elementi di forte complessità in termini di integrazione e di accesso ai servizi (e dunque di riorganizzazione degli stessi). Riguardo all'integrazione, è senza dubbio un elemento positivo la sensibile crescita degli iscritti stranieri al sistema di istruzione, con quote però inferiori ai valori regionali in ragione della più bassa presenza straniera sul territorio. In chiave di **accesso ai servizi** si nota come il tasso di ospedalizzazione sia in calo e più basso di quello medio regionale, elemento rivelatore anche della crescita in termini di appropriatezza nell'utilizzo dei servizi, oltre che di una struttura per età molto più giovane di quella autoctona.

Il complesso e sfaccettato tema dell'**accoglienza** trova nel territorio un positivo segnale di apertura, anche se il tasso di richiedenti asilo è più basso della media toscana, così come la % di stranieri in carico al servizio sociale territoriale.

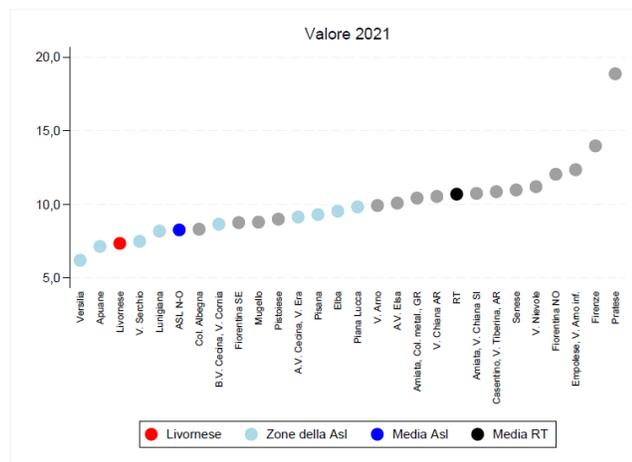
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

## La presenza straniera sul territorio

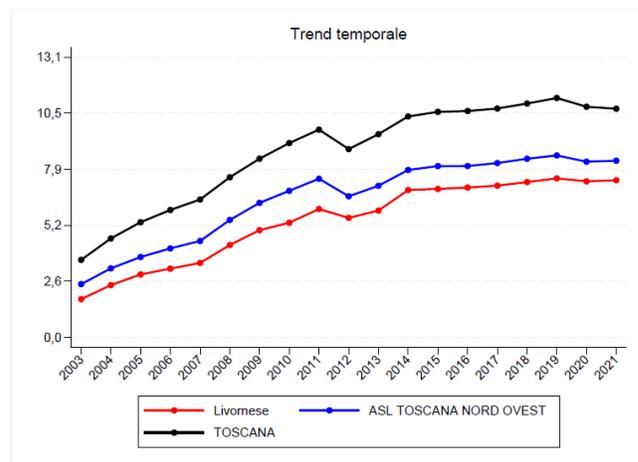
### Percentuale stranieri iscritti in anagrafe

Gli stranieri residenti in Toscana rappresentano il 10,7% della popolazione, in diminuzione rispetto al 2020 (erano l'11,3%). Il peso sul totale dei residenti, in termini relativi e assoluti, è più elevato nella zona Pratese, seguita dalla Fiorentina. Altre zone sono caratterizzate da una presenza straniera, rispetto alla popolazione residente, maggiore della media e si tratta solitamente di quei territori che hanno al loro interno distretti industriali, manifatturieri o legati al settore agricolo, in grado di attrarre manodopera dall'estero. Sono invece le aree montane e periferiche, sprovviste di un'attrattiva lavorativa, quelle con la minor presenza di stranieri. La popolazione straniera può portare con sé condizioni di salute, stili di vita e modalità di accesso ai servizi sanitari diverse rispetto alla popolazione autoctona, per questo misurarne il peso, sia in termini relativi che assoluti, fornisce un aiuto alla programmazione dei servizi sociosanitari.

Nella zona **Livornese** risiedono attualmente circa **13.000 stranieri, 7,3% della popolazione totale** (dato zonale tra i più bassi), ed il 55% sono donne. La crescita dei flussi migratori è rallentata negli ultimi anni, così come nel resto della Toscana, e l'effetto di ricambio generazionale si è notevolmente attenuato facendo crescere nuovamente l'indice di vecchiaia zonale che aveva avuto un arresto negli anni precedenti.

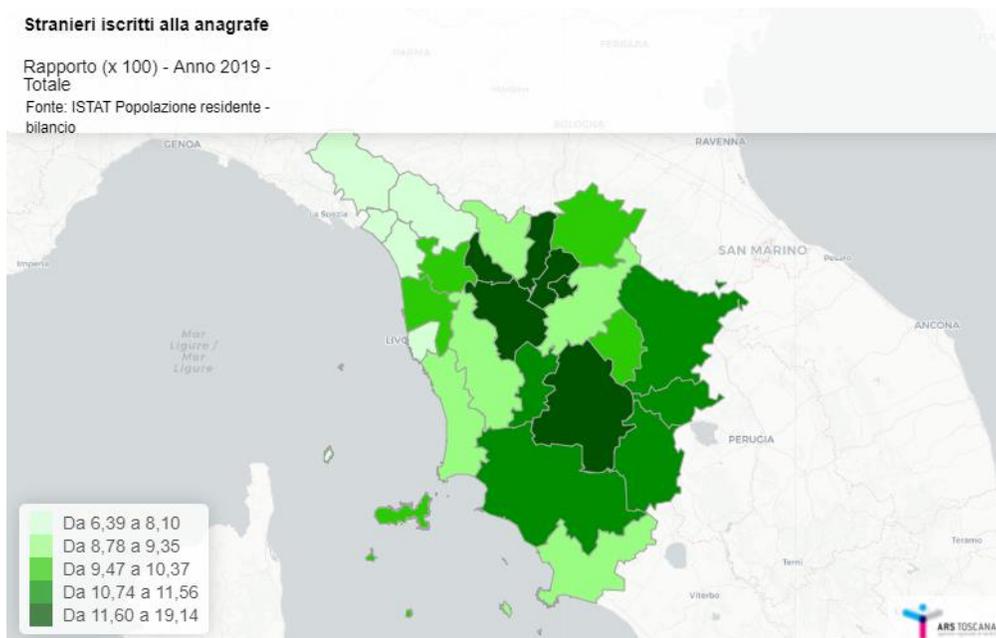


(a) Indicatore per zona

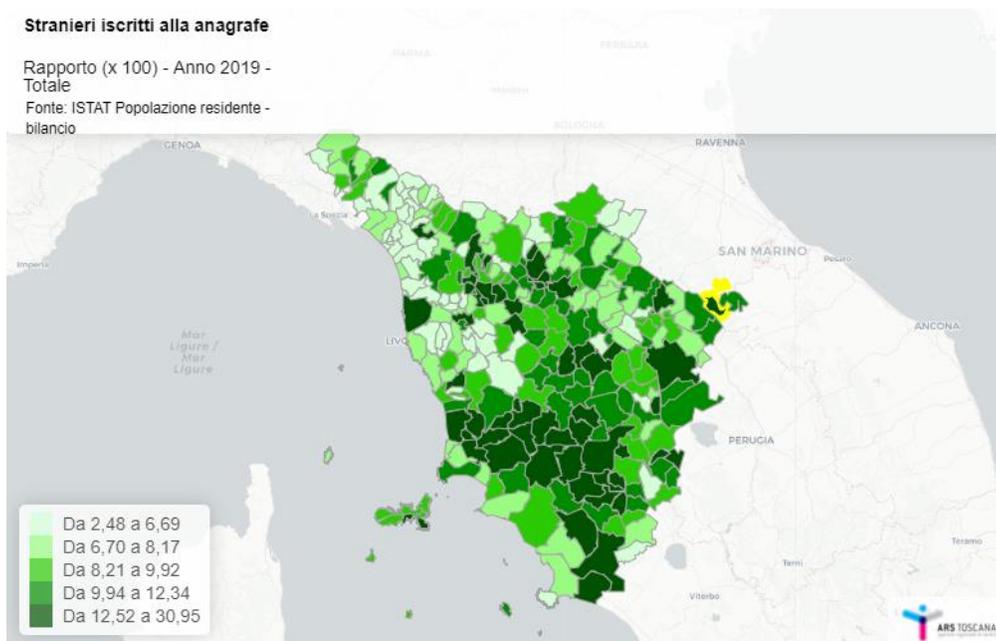


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale



## Mappa comunale



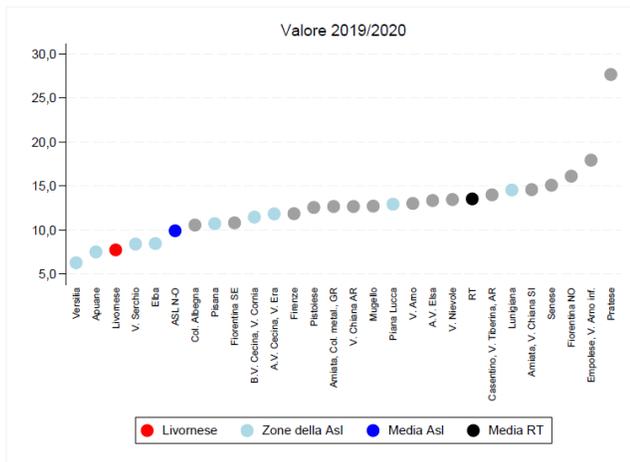
## Fattori di integrazione: istruzione, servizi, lavoro

### Percentuale di stranieri nelle scuole

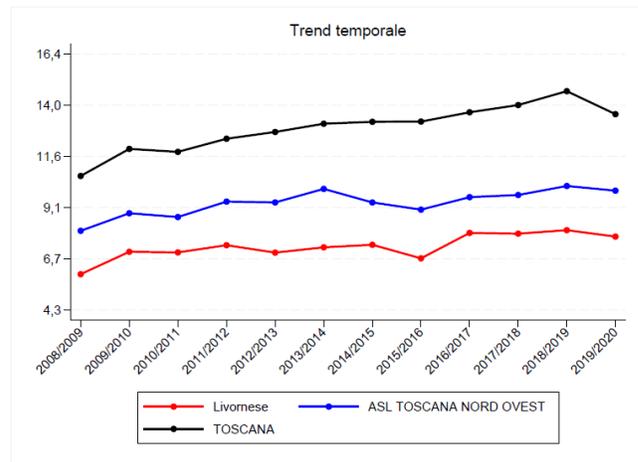
L'indicatore misura la percentuale di bambini e ragazzi stranieri iscritti nel ciclo scolastico regionale (scuole primaria e secondarie di I e II grado) e riflette a grandi linee la presenza straniera generale sul territorio. In Toscana ci sono quasi 14 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 10% nel 2008), ma che ha subito un leggero decremento nel 2020, in corrispondenza del

rallentamento dei flussi migratori. L'area centrale della regione, ossia le zone di Prato e Firenze, sono quelle dove si registrano le maggiori quote di alunni stranieri, ma anche quella di Siena e l'aretino mostrano percentuali significative. La variazione zonale ha un intervallo consistente che va dal 28% di Prato al 6,3% della Versilia.

Nella zona **Livornese** ci sono circa **1.500 bambini e ragazzi stranieri iscritti al ciclo di istruzione** e rappresentano il **8% del totale iscritti**, contro una media toscana del 14%. Dal 2008 c'è stata una crescita di diverse centinaia di iscritti stranieri ma la percentuale è una tra le più basse in Toscana, rispecchiando la presenza straniera complessiva sul territorio.



(a) Indicatore per zona

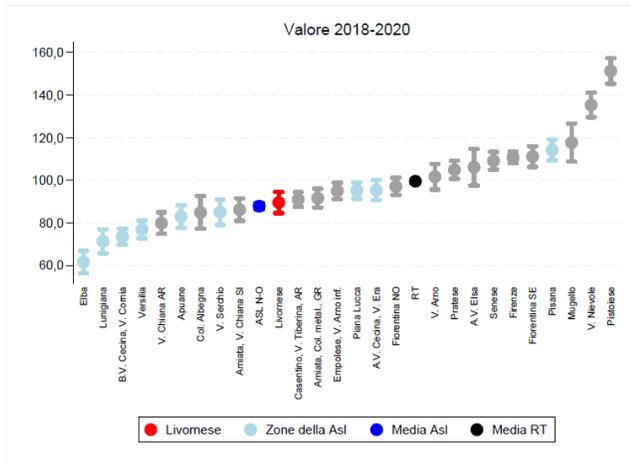


(b) Trend per zona, Asl e regione

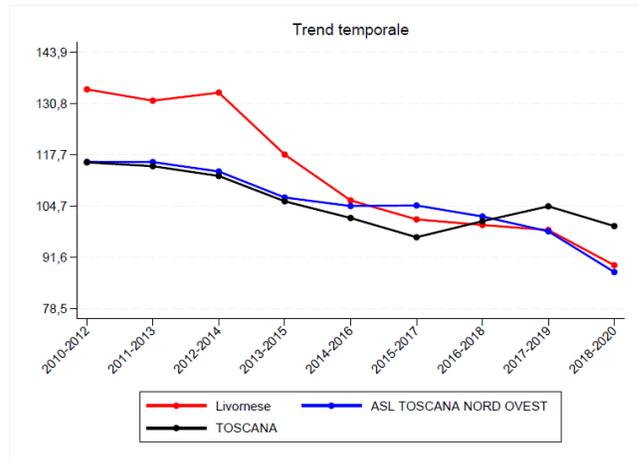
### Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera

L'ospedalizzazione tra gli stranieri, come quella nella popolazione generale, risente degli effetti indiretti della pandemia da Covid-19 nel 2020. Si è infatti registrato un generale calo dei ricoveri, causato dagli interventi di limitazione del contagio e di riorganizzazione delle attività (sospensione degli interventi rinviabili, limitazione accesso al Pronto soccorso, timore nella popolazione a recarsi presso i presidi sanitari). Nel triennio 2018-2020 il tasso grezzo è pari a 84 ricoveri ogni 1.000 abitanti stranieri, ma in realtà l'incidenza standardizzata per età è più alta, circa 99,6 ricoveri x1.000. Questo perché la popolazione straniera è mediamente più giovane di quella generale e questo di per sé potrebbe contribuire a tenere l'ospedalizzazione su livelli più bassi, ma l'effetto si perde dopo la standardizzazione, necessaria per capire il reale stato di salute della popolazione. In generale l'ospedalizzazione è maggiore tra le donne straniere rispetto agli uomini (114 vs 88,5 ricoveri x1.000 ab. nel triennio 2018-2020).

Nella zona **Livornese** il tasso di ospedalizzazione degli stranieri è complessivamente in diminuzione e vede oggi circa **1.000 ricoveri annui** (3.000 nel 2018-2020) per un tasso standardizzato triennale di circa **90 ricoveri ogni 1000 residenti stranieri**, arrivato nell'ultimo periodo di riferimento al di sotto della media toscana (100). La differenza di genere è presente anche qui come nel resto della Toscana, con il tasso femminile (110‰) più elevato di quello maschile (71‰).

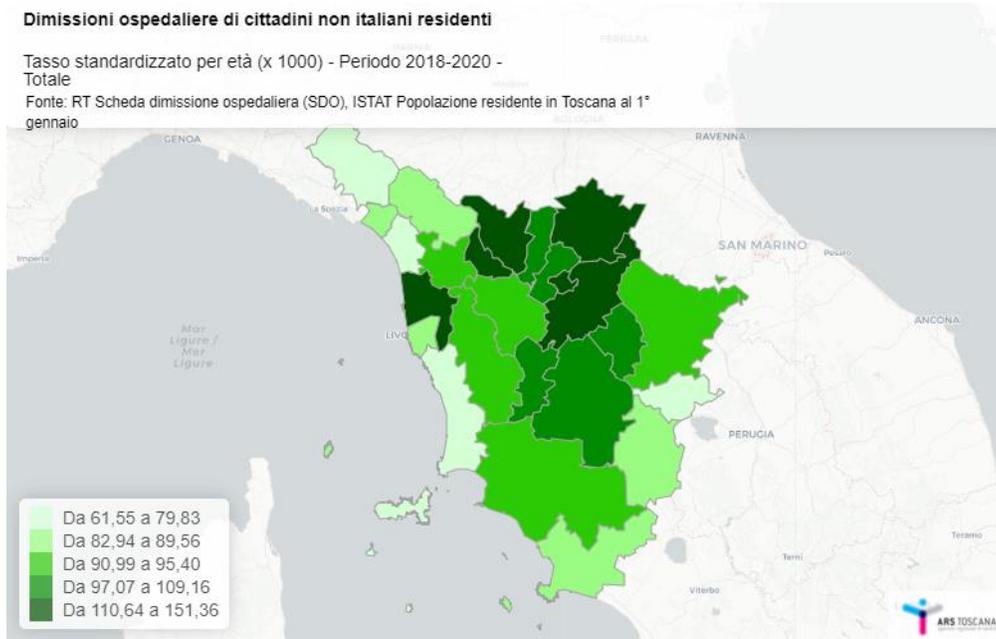


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale

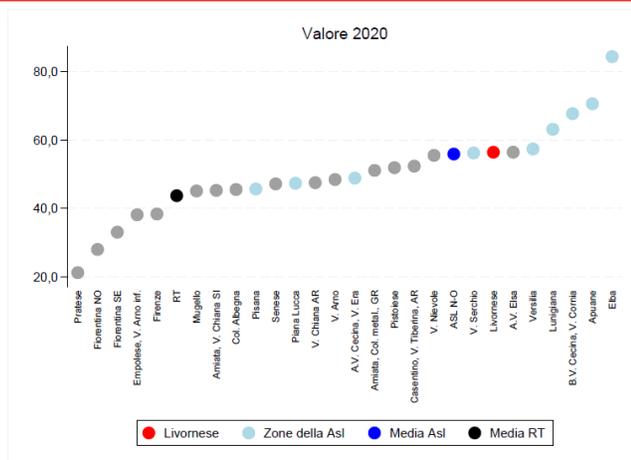


### Tasso grezzo di disoccupazione stranieri

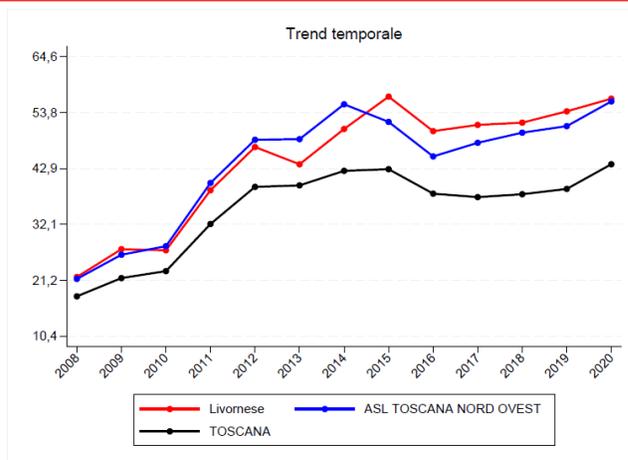
Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana, la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, è ben testimoniato dal tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni. Più che doppio (43,7%) rispetto a quello degli italiani (19,6%) ed in forte crescita (era al 18% nel 2008), il tasso grezzo di disoccupazione degli stranieri oscilla territorialmente in un intervallo tra il 21% e l'84%. Come per la disoccupazione totale, si registra una maggiore criticità nelle zone costiere, soprattutto quelle dell'area di crisi complessa del massese e del livornese.

Nella zona **Livornese** ci sono quasi **5.600 stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego** in cerca di lavoro, ovvero circa **56 ogni 100 residenti stranieri in età attiva**, e quindi un tasso grezzo di disoccupazione tra

i più elevati in Toscana. Un dato storicamente e sensibilmente superiore a quello medio regionale, che mette in luce una criticità che si riflette in maniera chiara sul fattore integrazione.



(a) Indicatore per zona



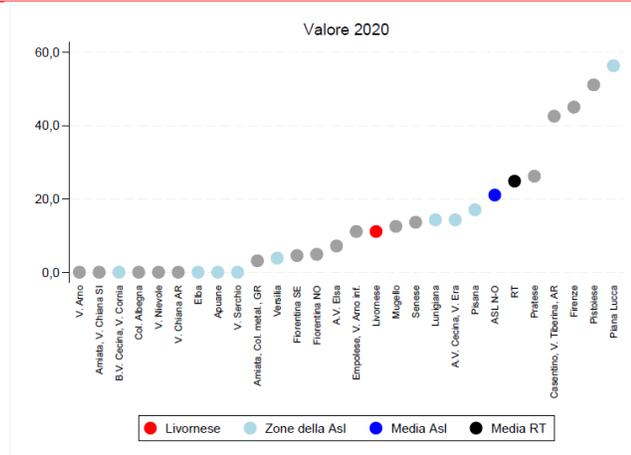
(b) Trend per zona, Asl e regione

## Il complesso tema dell'accoglienza

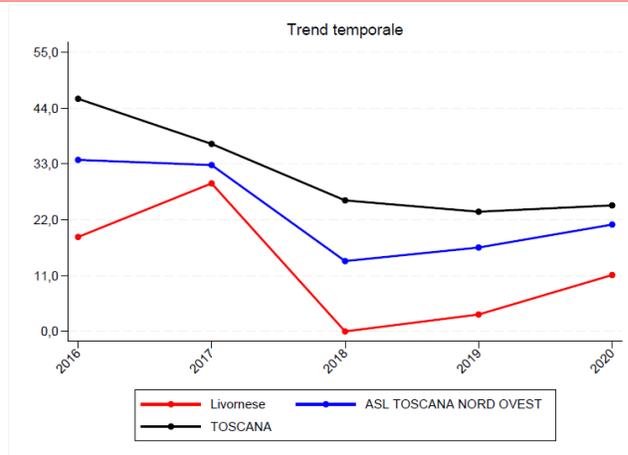
### Percentuale MSNA accolti in struttura residenziale socio educativa sul totale dei minori accolti in struttura

Dopo la contrazione in termini di valori assoluti anche e soprattutto a causa di un'accoglienza residenziale che si è decisamente spostata verso le strutture ad alta autonomia, negli ultimi tre anni la presenza di MSNA nelle strutture residenziali socio educative si è assestata su un rapporto di un MSNA ogni quattro presenti: 25,8% nel 2018, 23,6% nel 2019 e 24,8% nel 2020. Da sottolineare che l'incidenza dei MSNA rimane fortissima nella zona distretto della Piana di Lucca dove raggiunge il 56,3%, nella Pistoiese (51,6%) e molto alta nella zona di Firenze (45%).

Il fenomeno nella zona **Livornese** è tornato a crescere negli ultimi anni (4 casi nel 2020, 11% del totale), pur rimanendo ampiamente al di sotto delle medie aziendale (21%) e regionale (25%).



(a) Indicatore per zona



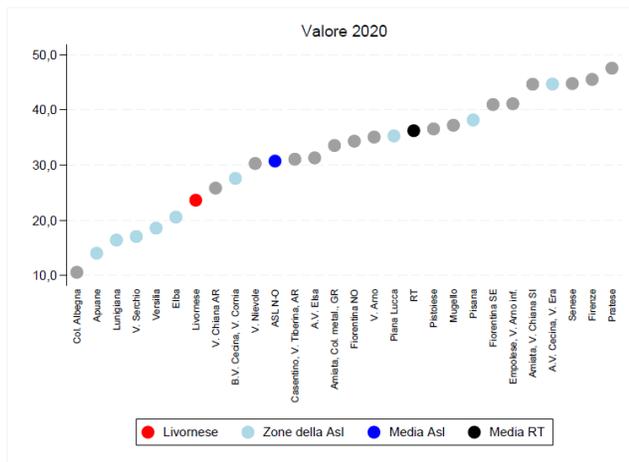
(b) Trend per zona, Asl e regione

## La presa in carico dei servizi sociali

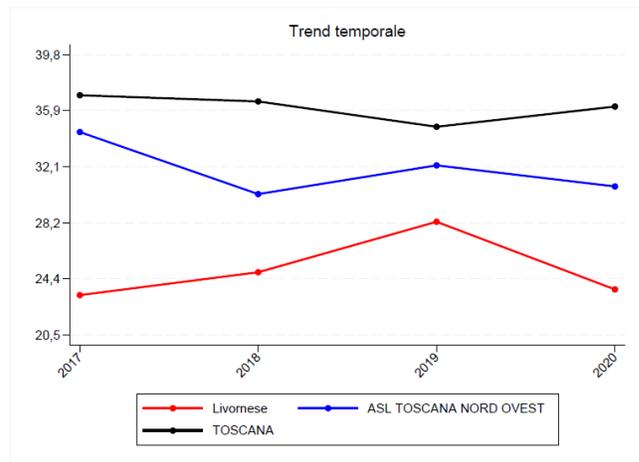
### Percentuale di minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)

La percentuale dei minori stranieri presi in carico dai servizi sociali territoriali toscani sul totale dei minori presi in carico, considerati entrambi al netto dei minori stranieri non accompagnati, è negli ultimi tre anni (2018-2020) stabile: dal 36,6% del 2018, al 34,8% del 2019, fino al 36,2% del 2020. Nel 2020 l'indicatore raggiunge valori più alti nella zona Pratese (47,5%), nella Fiorentina (45,5%) e nella Senese (44,8%), di contro i valori più bassi si registrano nella zona Colline dell'Albegna (10,6%), nelle Apuane (14,1%) e nella Lunigiana (16,1%).

Nella zona **Livornese** i minori stranieri (al netto dei MSNA) presi in carico dal servizio sociale al 2020 sono **235**, ovvero il **24%** del totale minori in carico, contro una media regionale del 36% e aziendale del 31%. Rispetto ai trend regionale, che cala, si nota una dinamica in controtendenza fino al 2019.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

## 6. CRONICITÀ

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Cronicità” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell'indicatore all'ultimo anno disponibile:

 scostamento in negativo dalla media regionale

-  in linea con la media regionale
-  scostamento in positivo dalla media regionale

► il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:

-  in diminuzione con connotazione negativa
-  in aumento con connotazione negativa
-  in diminuzione con connotazione positiva
-  in aumento con connotazione positiva
-  andamento costante

### Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza cronicità	<b>314,61</b>	319,37	318,67	346,58		301,41		
Prevalenza diabete	<b>75,95</b>	69,52	72,80	77,18		59,72		
Prevalenza scompenso cardiaco	<b>18,34</b>	22,03	22,34	27,62		17,62		
Prevalenza ictus	<b>11,20</b>	13,69	13,09	16,57		11,20		
Prevalenza cardiopatia ischemica	<b>40,47</b>	43,06	44,64	56,09		38,50		
Prevalenza BPCO	<b>49,28</b>	48,25	49,48	64,56		40,34		
Prevalenza demenza	<b>12,65</b>	13,36	12,22	17,40		9,68		

La situazione relativa alle **cronicità** mette chiaramente in evidenza, in un contesto dove il livello di attenzione deve rimanere comunque alto a prescindere dai posizionamenti zonali, quali sono le principali criticità del territorio: 1) tutti i fenomeni osservati, tranne la cardiopatia ischemica, sono in aumento; 2) per quanto riguarda il diabete, il valore zonale è decisamente superiore al dato medio regionale.

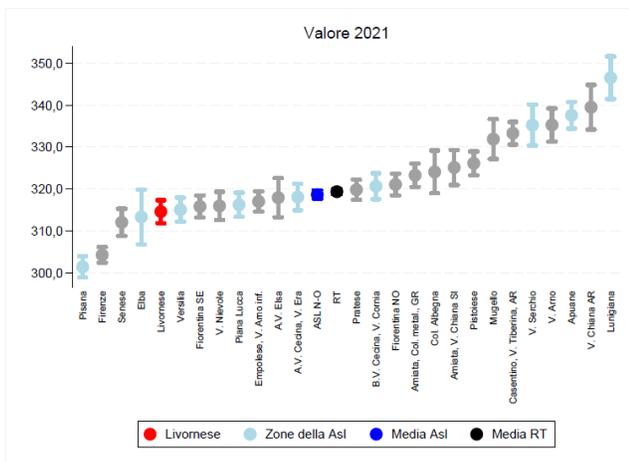
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

#### Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica)

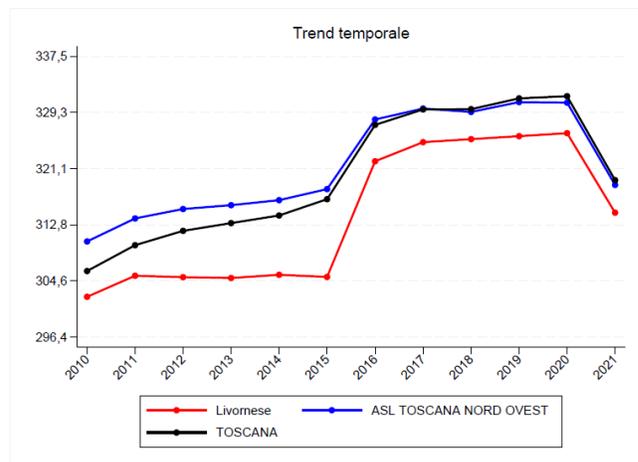
Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Circa un terzo della popolazione toscana soffre di almeno una

malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di 1 milione e 117mila persone, nella maggioranza anziani. La presenza di malati cronici è più diffusa in molte zone della Asl Sud Est e alcune zone settentrionali della Asl Nord Ovest (Lunigiana, Apuane, Valle del Serchio), caratterizzate da una popolazione più anziana. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie. I malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi, una volta aggiustata per età, la prevalenza della cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini (320 vs 345 x1.000). Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Circa un terzo della popolazione toscana maggiorenne soffre di almeno una malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di poco meno di un 1 milione e 100mila persone, nella maggioranza anziani. La presenza di malati cronici è più diffusa in molte zone della Asl Sud Est e alcune zone settentrionali della Asl Nord Ovest (Lunigiana, Apuane, Valle del Serchio), caratterizzate da una popolazione più anziana. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie. I malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi, una volta aggiustata per età, la prevalenza della cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini (307,6 vs 332,4 x1.000). Il generale calo delle prevalenze al 1 gennaio 2021, plausibilmente può essere ricondotto alla diminuzione delle nuove diagnosi nel corso del 2020, sempre a causa delle limitazioni di accesso alle prestazioni sanitarie, che possono aver ritardato l'esecuzione di esami diagnostici finalizzati proprio alla diagnosi di patologie croniche.

Nella zona **Livornese** i **residenti di 16 anni e oltre che hanno almeno una patologia cronica sono circa 50.900**, il **35%** degli over 16 residenti. Il tasso standardizzato per età di prevalenza della cronicità è dunque di **315 affetti da cronicità ogni 1.000 residenti**, un dato che –vista anche la struttura per età zonale – deve costituire una priorità assoluta negli obiettivi di salute, pur essendo inferiore alla media regionale e aziendale (entrambe al 319‰). La presenza di cronicità è maggiore nei maschi (23.900 persone, 330‰) rispetto alle femmine (27.000 persone, 301‰).



(a) Indicatore per zona



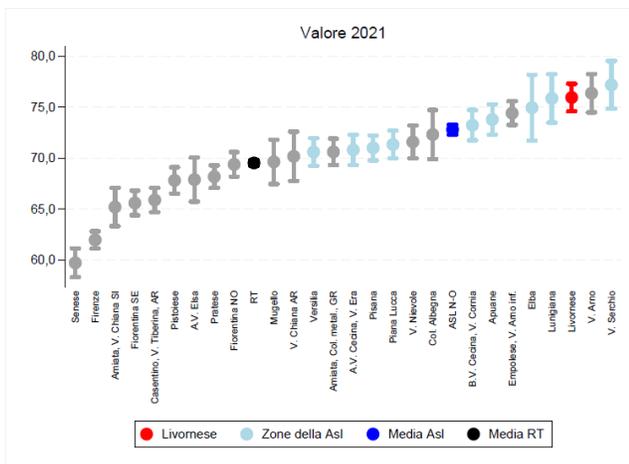
(b) Trend per zona, Asl e regione

## Dentro le cronicità

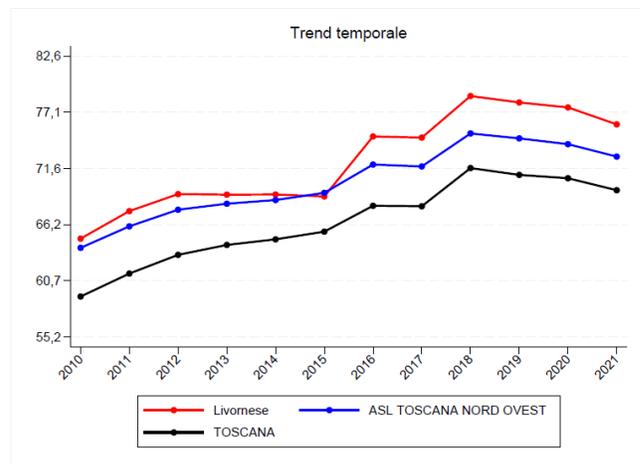
Gli indicatori che seguono forniscono un dettaglio delle malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO), demenza. Per tutte quante le evidenze di letteratura mostrano l'importanza del continuo monitoraggio delle condizioni cliniche del malato, da parte principalmente del medico di famiglia, al fine di evitare l'insorgenza di eventi acuti che possano portare a condizioni di non autosufficienza o decesso. Per questo motivo la medicina generale, con specifici progetti regionali, è ormai orientata verso un approccio proattivo alla cura della malattia. La programmazione di percorsi di cura appropriati e programmi di prevenzione potrà essere coadiuvata dalle stime zionali per ogni singola patologia.

### Prevalenza diabete

Il diabete è senza dubbio una criticità della zona **Livornese**, e mostra valori in crescita. Ci sono ad oggi circa **12.300 persone** affette da questa patologia (circa 6.300 maschi e 6.000 femmine) e la prevalenza è di **76 ogni 1.000 residenti**, superiore a quella media regionale (69‰) e tra le più elevate in Toscana. La prevalenza è maggiore nei maschi (87‰) rispetto alle femmine (67‰).

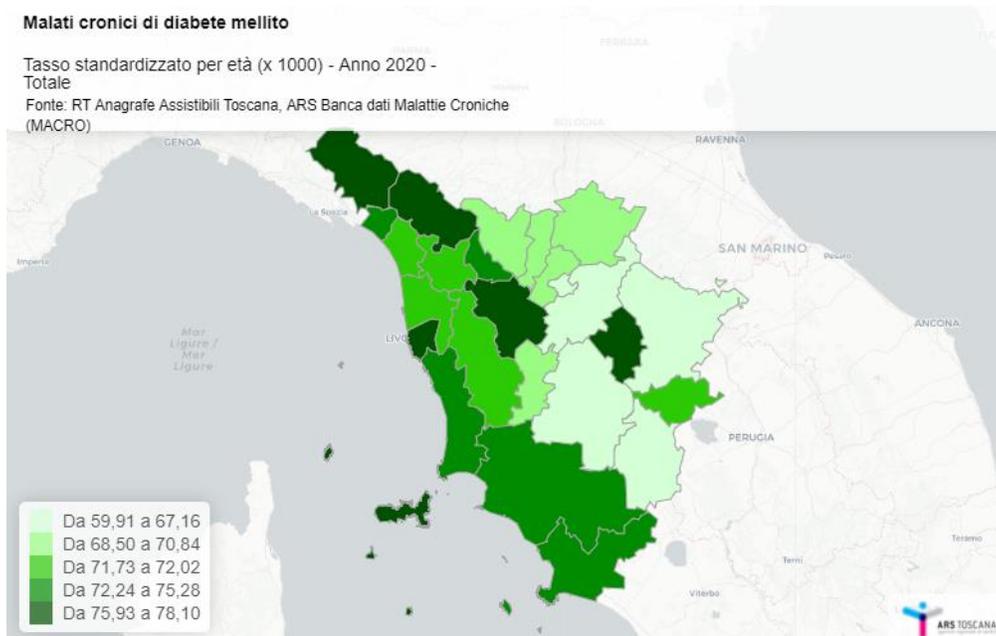


(a) Indicatore per zona

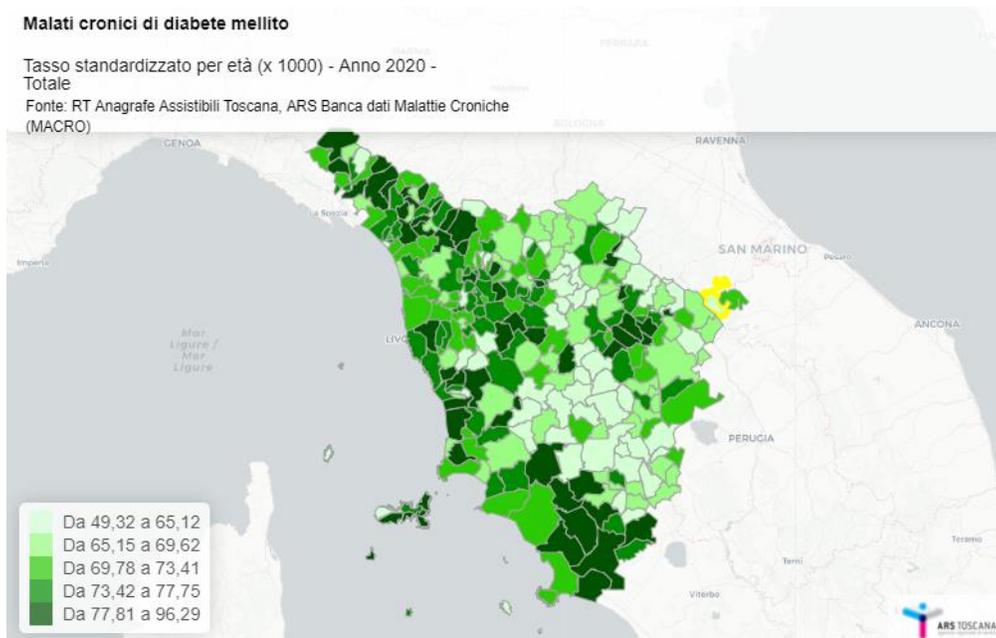


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale

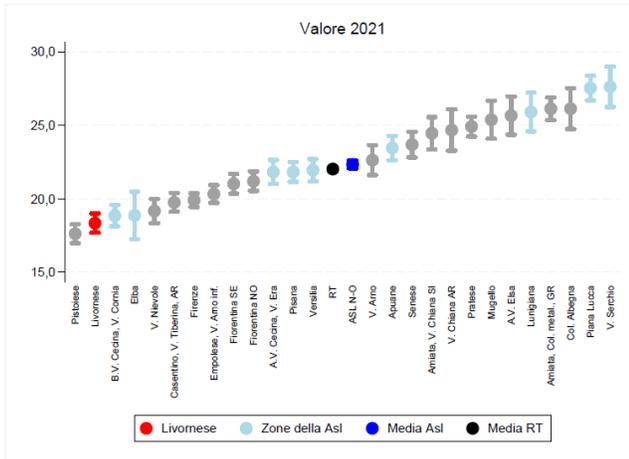


## Mappa comunale

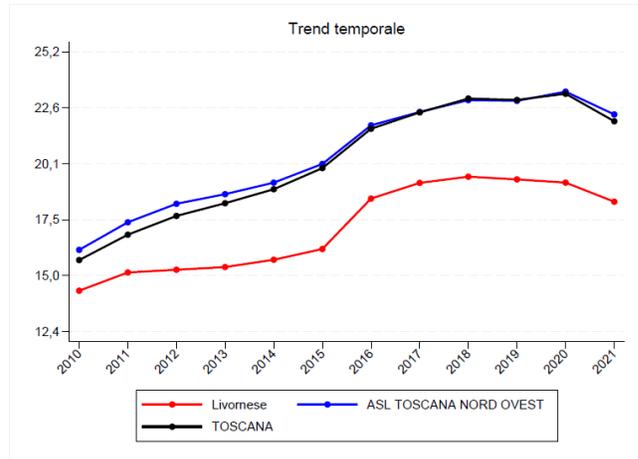


## Prevalenza scompeso cardiaco

Lo scompeso cardiaco ha nella zona **Livornese** valori tradizionalmente inferiori alla media toscana (tra i più bassi a livello zonale). Attualmente sono circa **3.000** le **persone** che ne soffrono (1.650 maschi e 1.350 femmine), per una prevalenza di **18 ogni 1.000 residenti** (media regionale 22‰), più elevata nei maschi (254‰) rispetto alle femmine (14‰).

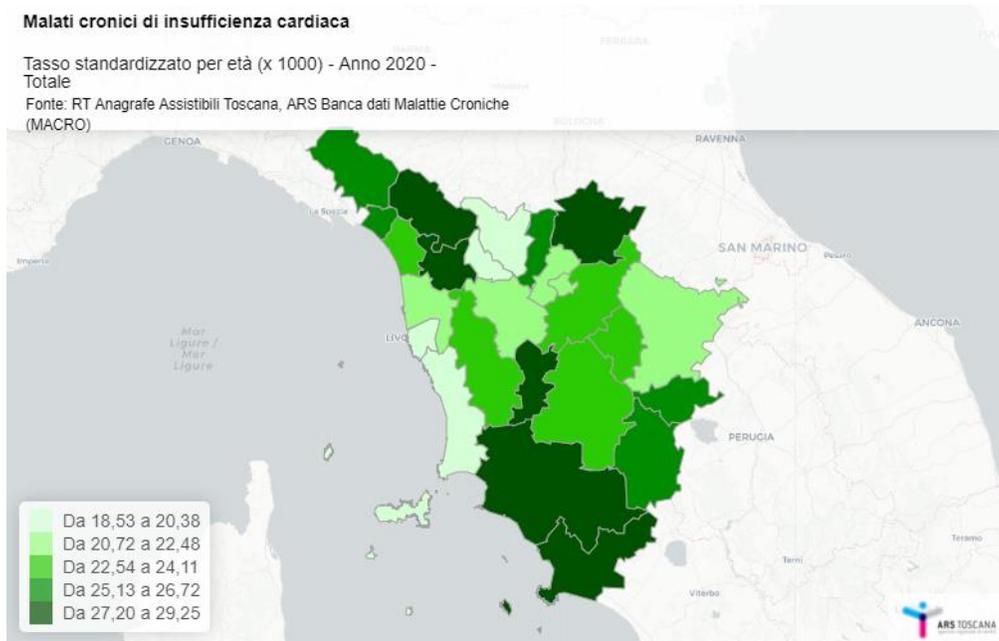


(a) Indicatore per zona

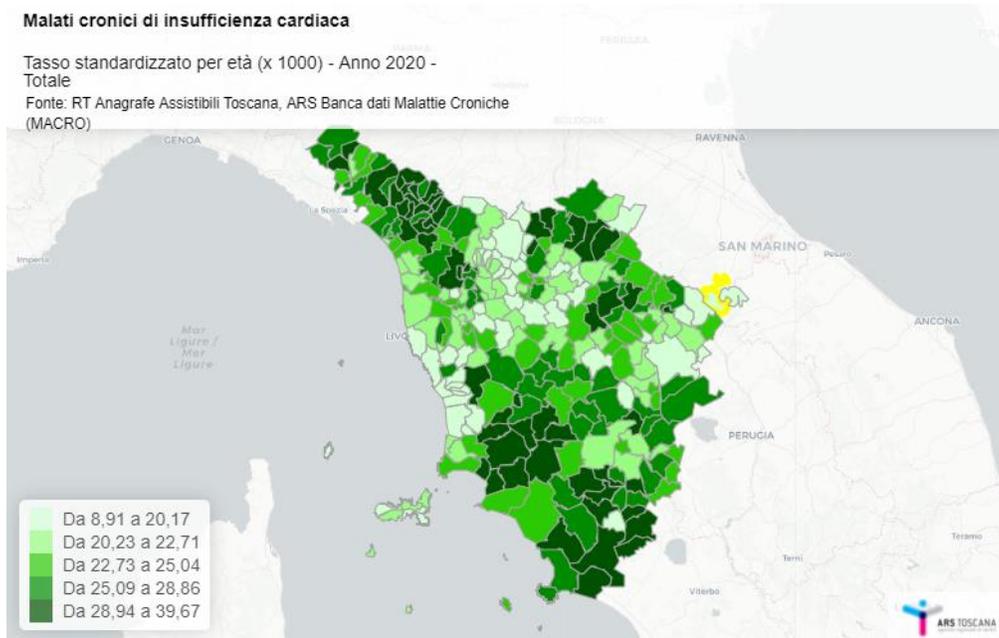


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale

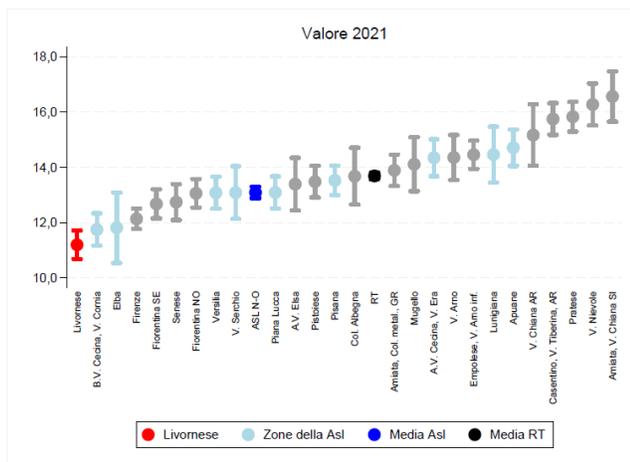


## Mappa comunale

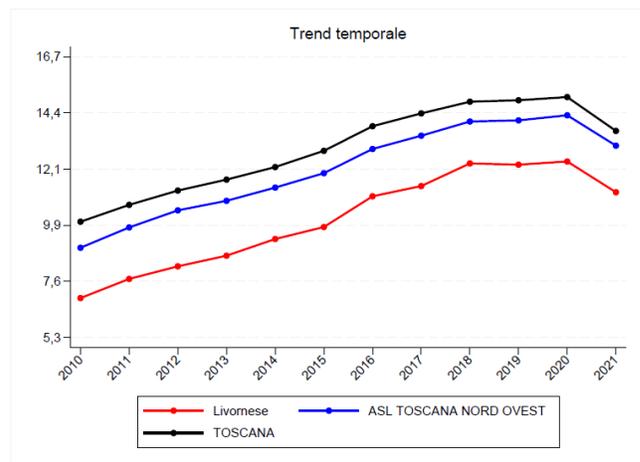


## Prevalenza ictus

La prevalenza dell'ictus interessa nella zona **Livornese** circa **1.800 persone, 11 ogni 1.000 residenti**, con valore al di sotto della media regionale (14‰) e il più basso in Toscana, un andamento in crescita e una maggiore presenza tra i maschi (1.000 persone, 14‰) rispetto alle femmine (800 persone, 9‰).

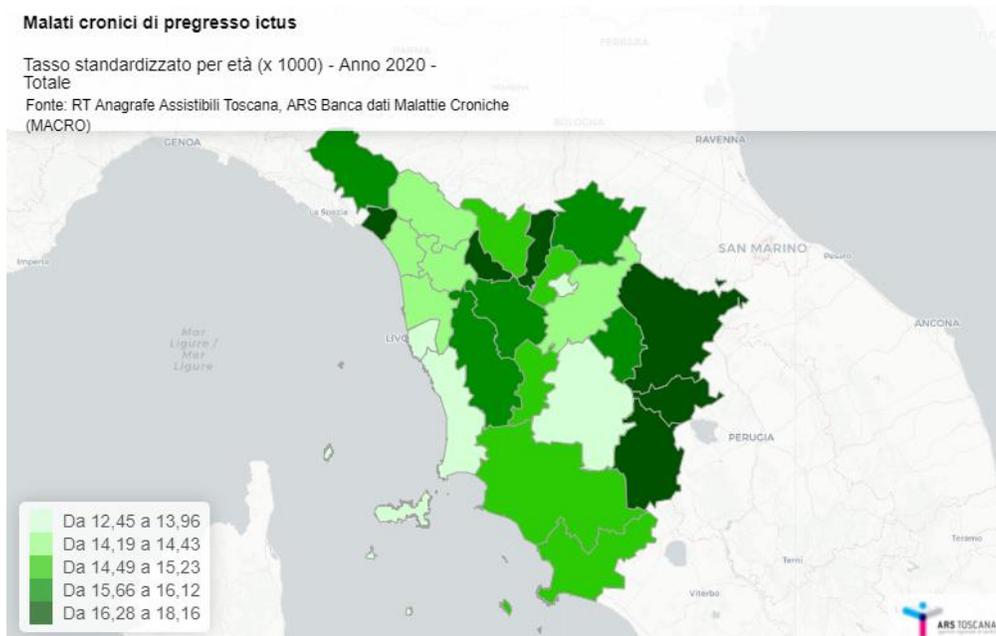


(a) Indicatore per zona

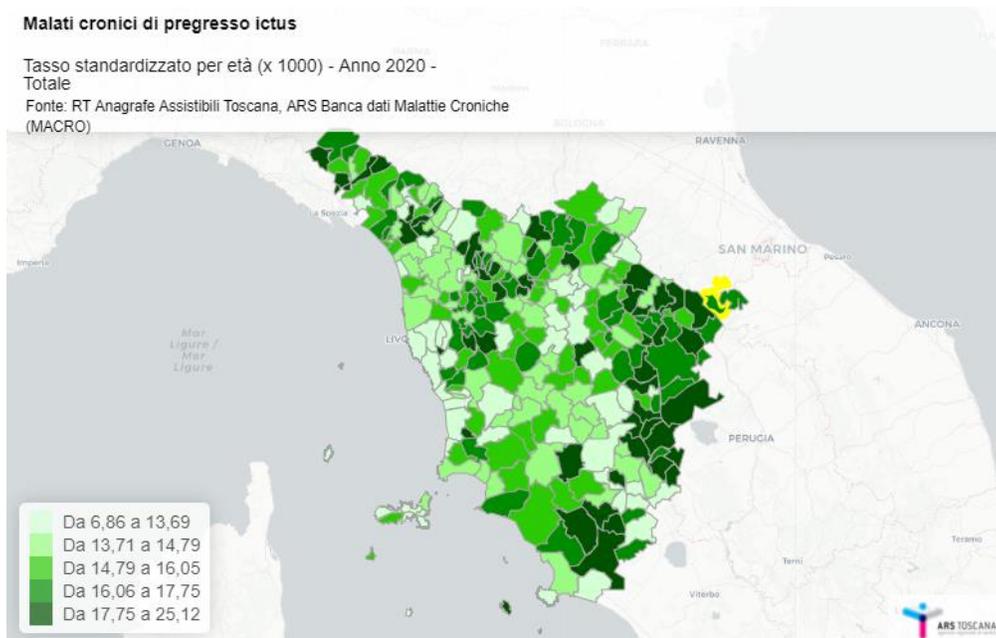


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale

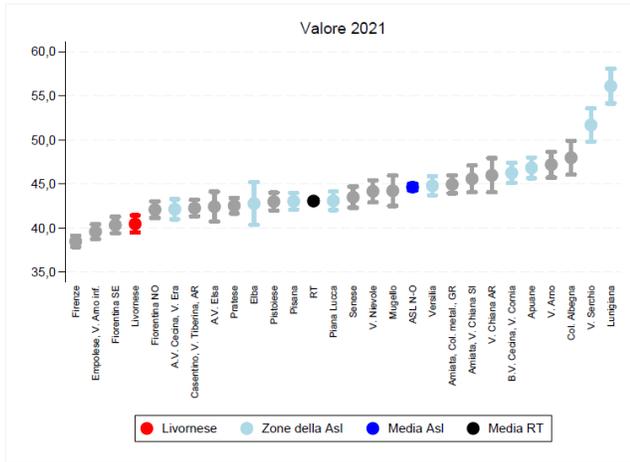


## Mappa comunale

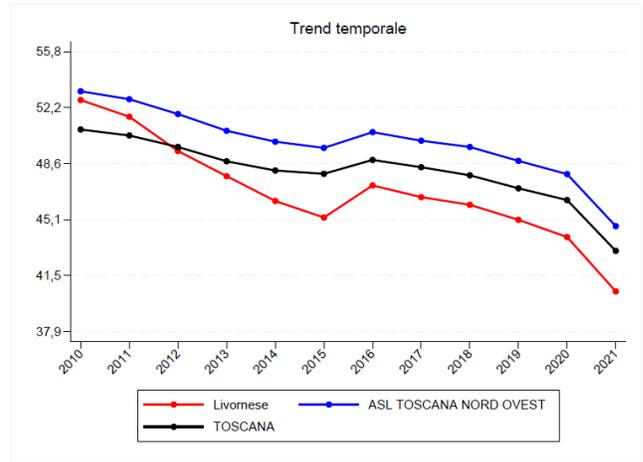


## Prevalenza cardiopatia ischemica

Nella zona **Livornese** la cardiopatia ischemica è positivamente in calo e mostra valori costantemente al di sotto della media regionale (che è del 43%). Le persone affette da tale patologia cronica sono circa **6.700** (4.200 maschi e 2.500 femmine) con una prevalenza nella popolazione di **40 ogni 1.000 residenti** e una presenza nella componente maschile (58%) più che doppia rispetto a quella femminile (26%).

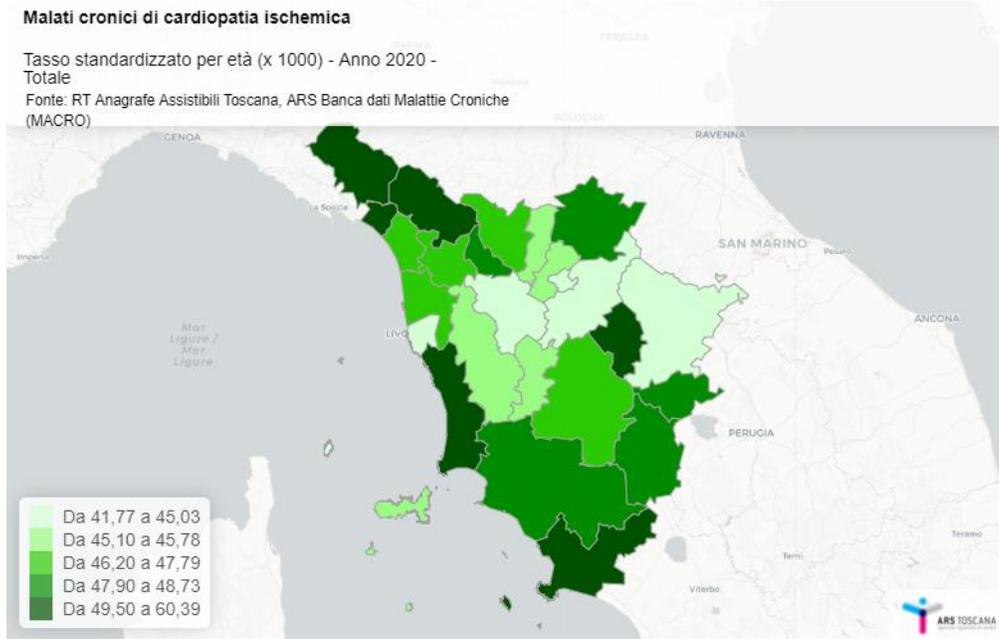


(a) Indicatore per zona

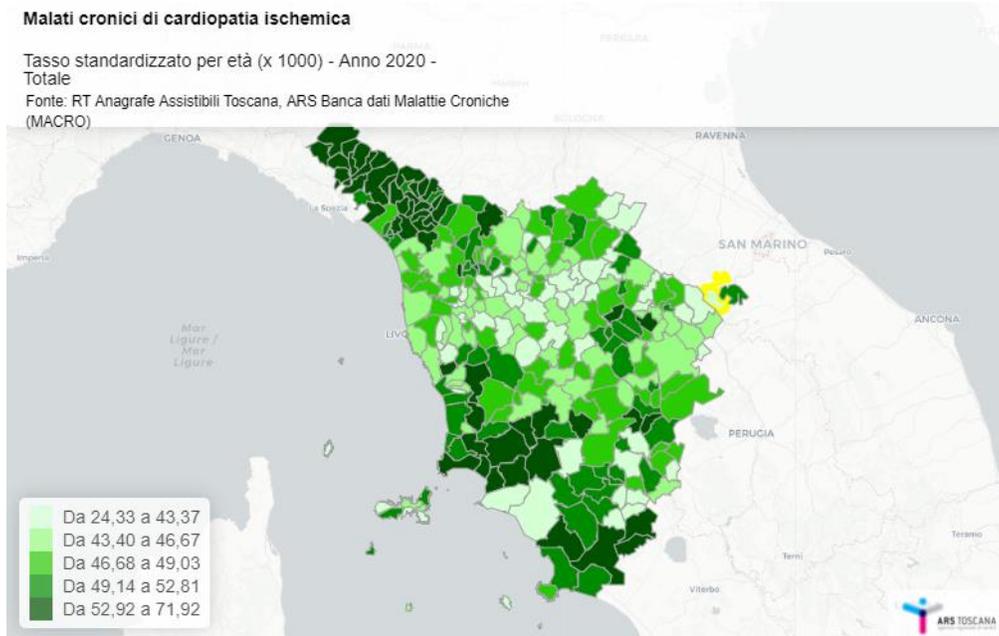


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale

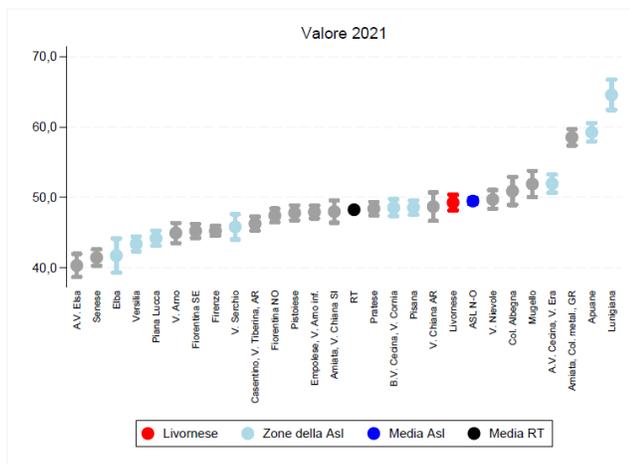


### Mappa comunale

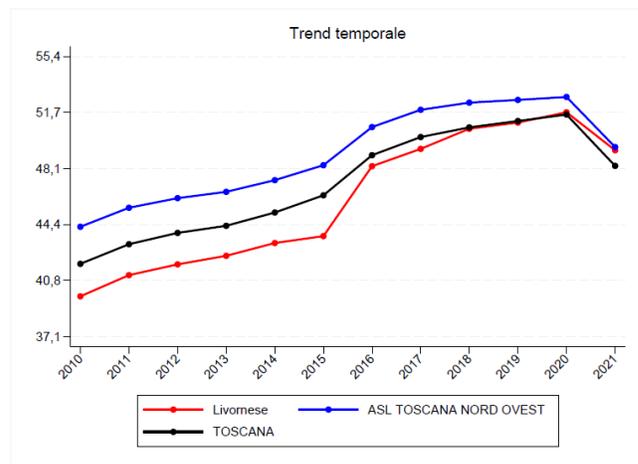


### Prevalenza BPCO

Nella zona **Livornese** la broncopneumopatia interessa circa **7.900 persone** (3.700 maschi e 4.200 femmine): **49 ogni 1.000 residenti**. Il trend è in crescita e il valore zonale dopo anni costantemente al di sotto del dato regionale (media 48‰) sembra ormai essersi allineato ad essa. Come per le altre patologie croniche è presente una differenza di genere (53‰ maschi vs 47‰ femmine).

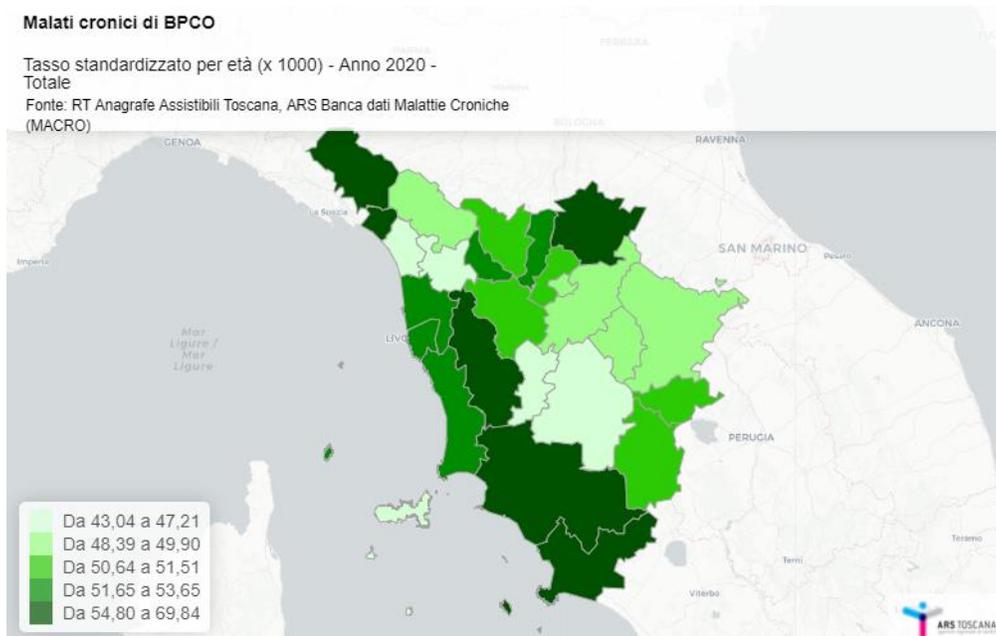


(a) Indicatore per zona

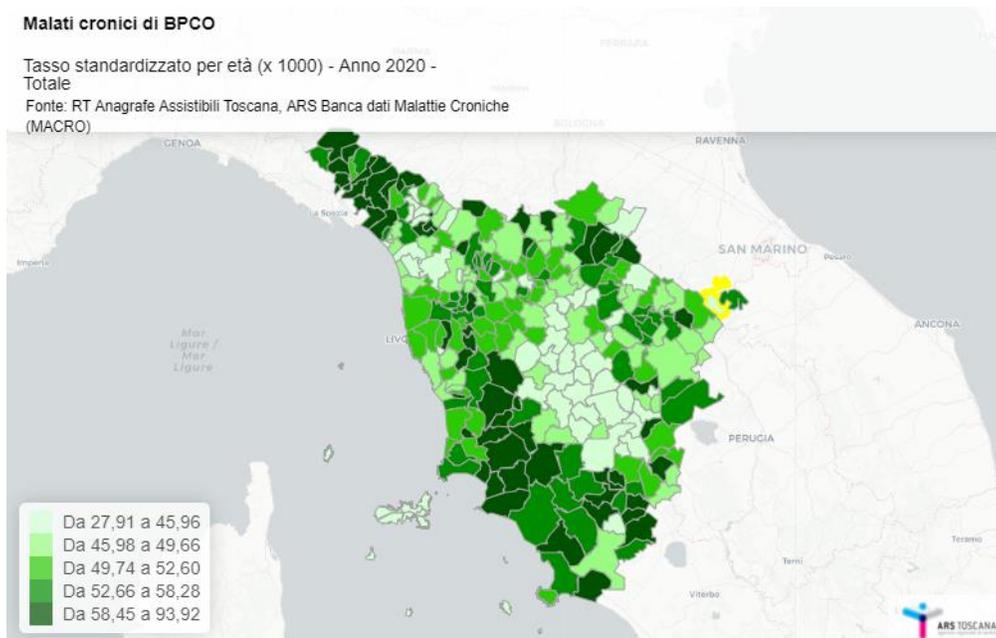


(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale

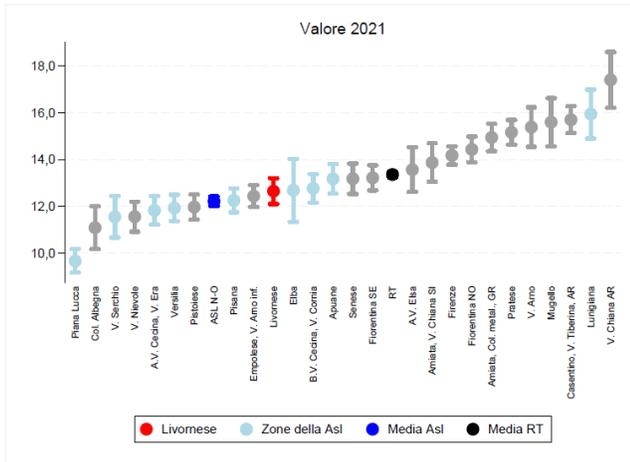


## Mappa comunale

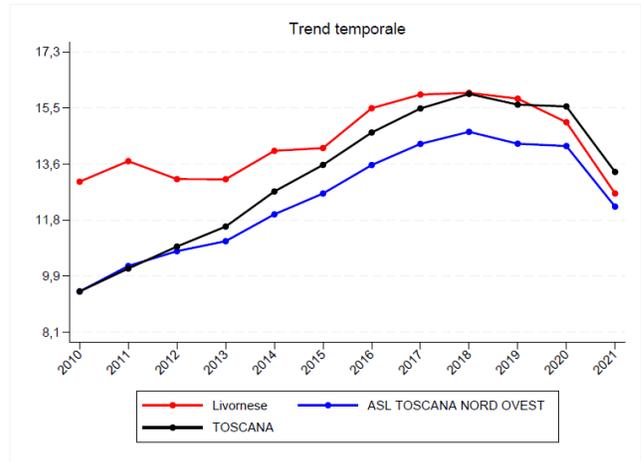


## Prevalenza demenza

Per la prevalenza della demenza la zona **Livornese** fa rilevare valori in linea con la media regionale, con una forbice che si è progressivamente assottigliata, e in crescita. La patologia riguarda circa **2.000 persone** (700 maschi e 1.300 femmine): **13 ogni 1.000 residenti**. È presente una leggera differenza di genere (11‰ maschi vs 14‰ femmine).

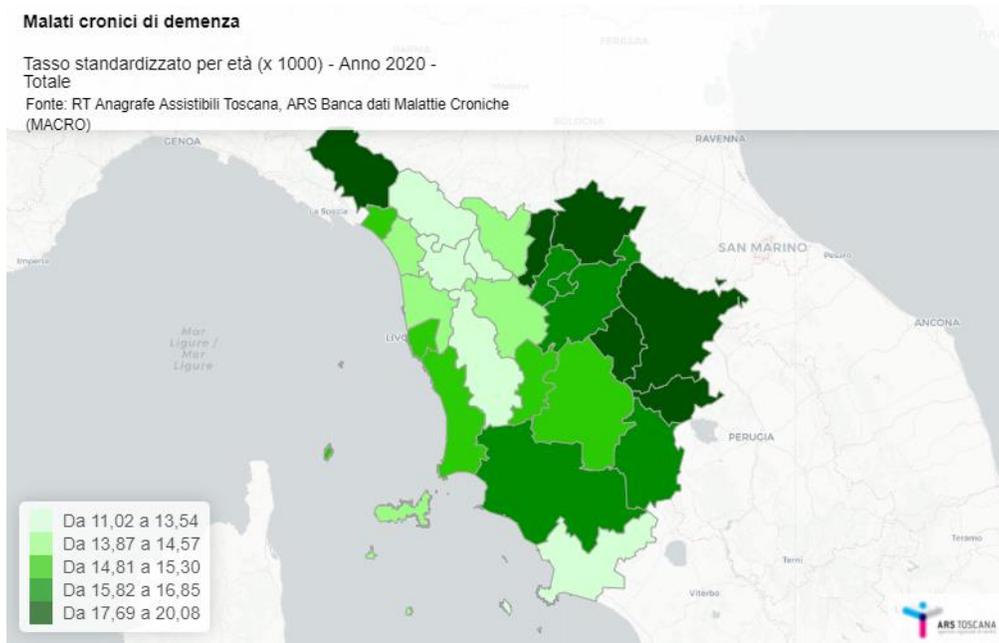


(a) Indicatore per zona

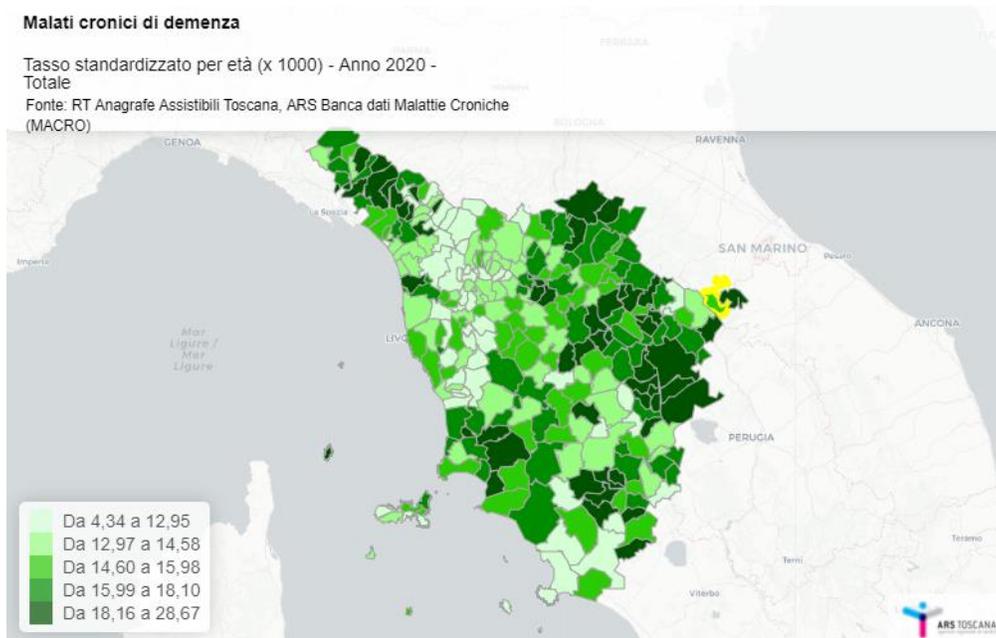


(b) Trend per zona, Asl e regione

### Mappa zonale



## Mappa comunale



## 7. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Disabilità e non autosufficienza” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:
  - ☹ scostamento in negativo dalla media regionale
  - 😐 in linea con la media regionale
  - 😊 scostamento in positivo dalla media regionale
- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:
  - ↓ in diminuzione con connotazione negativa

-  in aumento con connotazione negativa
-  in diminuzione con connotazione positiva
-  in aumento con connotazione positiva
-  andamento costante

### Disabilità e Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	<b>3,76</b>	8,07	6,49	1,50		13,15		
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	<b>0,24</b>	22,53	11,87	0,24		36,20		
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	<b>11,40</b>	11,63	11,60	6,77		31,81		
Incidenza di disabilità	<b>3,20</b>	3,05	3,85	6,02		1,68		
Incidenza di disabilità grave	<b>0,85</b>	1,20	1,29	2,18		0,69		
Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado	<b>3,80</b>	3,62	3,92	2,58		4,90		

La **disabilità** presente nella zona può essere stimata in circa 3.000 persone 0-64 anni (applicando il tasso di limitazione funzionale ISTAT alla popolazione residente), mentre le persone con disabilità 0-64 anni conosciute e in carico al servizio sociale professionale sono poco meno di 1.200, con un tasso sui residenti di pari età del 11 per 1.000.

La **non autosufficienza**, data la struttura per età della popolazione locale ed il processo di progressivo invecchiamento, sarà una delle sfide più complesse da affrontare per il sistema di welfare locale sia in chiave di prevenzione che di risposta dei servizi. L'incidenza della non autosufficienza è percentualmente in linea con quella regionale ma in ragione della numerosità più alta delle classi anziane ha e avrà nel tempo una incisività maggiore rispetto ad altri territori. La riscontrata inattendibilità dei dati sugli anziani in RSA e in assistenza domiciliare presenti nel sistema informativo AD/RSA, dal quale sono tratti i relativi indicatori, non permette al momento di offrire la reale rappresentazione del fenomeno sul territorio, motivo per cui si rende necessario un approfondito lavoro di ricostruzione veritiera e puntuale del dato e della serie storica di concerto con gli uffici regionali.

## Disabilità

La disabilità è un ambito di difficile misurazione, sia per la complessità del tema e la difficoltà definitoria/classificatoria delle disabilità che per l'assenza, di fatto, di dati affidabili a livello zonale. Ne deriva che il tentativo di quantificazione del fenomeno può avvenire soltanto attraverso stime derivate da indagini nazionali (tasso di limitazione funzionale di fonte Istat) al quale è possibile affiancare alcuni

dati di fonte amministrativa (indennità di accompagnamento agli invalidi civili di fonte INPS e dati delle commissioni di valutazione ex L. 104/92).

Applicando dunque il tasso di limitazione funzionale elaborato da Istat<sup>4</sup> alla popolazione 2020 della zona **Livornese** si avrebbero in ritorno circa **9.0500 persone con limitazioni funzionali gravi**, di cui circa 3.000 nella fascia 0-64 anni e circa 6.500 tra la componente anziana (5.000 tra gli over 74).

**Tabella 3: Stima della popolazione della zona Livornese con limitazioni funzionali per classe di età**

Classi di età	Popolazione	Tasso di limitazione		Stima persone con	
		Limitazioni gravi	Limitazioni non gravi	Limitazioni gravi	Limitazioni non gravi
0-44 anni	72.287	1,3	7,1	940	5.132
45-64 anni	53.972	3,9	18,4	2.105	9.931
<b>Totale 0-64 ann</b>	<b>126.259</b>			<b>3.045</b>	<b>15.063</b>
65-74 anni	21.996	6,7	31,0	1.474	6.819
75+ anni	23.887	21,1	37,2	5.040	8.886
<b>Totale 65+ anni</b>	<b>45.883</b>			<b>6.514</b>	<b>15.705</b>
<b>Totale</b>	<b>172.142</b>			<b>9.559</b>	<b>30.768</b>

Fonte: elaborazione su dati Istat

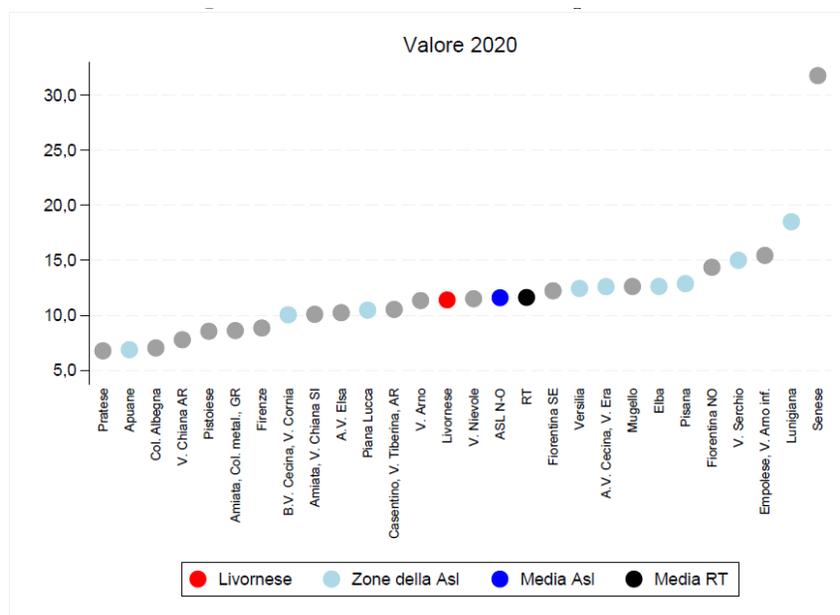
Dopo tale stima, una fonte di tipo amministrativo molto importante è rappresentata dalle **indennità di accompagnamento agli invalidi civili** (totali, parziali, ciechi civili e sordomuti) che nel territorio della zona **Livornese** ammontano per il 2020 a circa **5.900**, per oltre l'80% a persone over 65 e per il restante 20% (ovvero circa 1.200) a 0-64enni.

### Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale

L'indicatore cerca di fornire una misura di prevalenza del fenomeno, calcolando lo stock di persone con disabilità (certificati ex L.104/92 e/o invalidi civili ex L.118/719) in carico al servizio sociale professionale (con cartella sociale attiva e che hanno ricevuto nell'anno almeno una prestazione di pertinenza dell'assistente sociale) ogni 1.000 residenti 0-64 anni. Al 2020 si contano in Toscana 31.625 persone 0-64 anni con disabilità in carico ai servizi, circa 11,6 ogni 1.000 residenti della pari fascia d'età, un valore in linea con quello del 2019. La variabilità interzonale è molto ampia e va dal 6,8 per 1.000 al 31,8 per 1.000. Le zone con la prevalenza più elevata sono la Senese, la Lunigiana, l'Empolese-Valdarno-Valdelsa, la Valle del Serchio e la Fiorentina Nord-Ovest.

Nella zona **Livornese** al 2020 sono presenti **1.446 persone 0-64 anni con disabilità in carico al servizio sociale professionale** per una prevalenza di **11 ogni 1.000 residenti 0-64**, un dato perfettamente in linea con la media Toscana e aziendale.

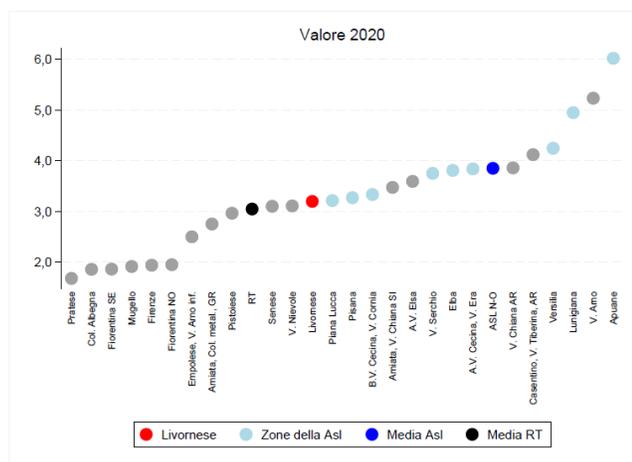
<sup>4</sup> <http://dati.disabilitaincifre.it/>.



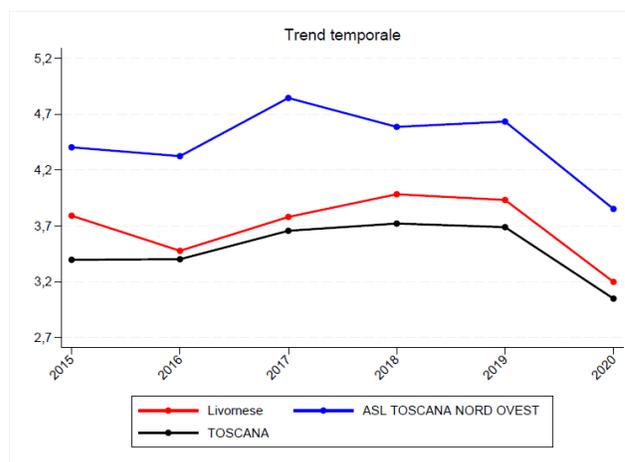
### Incidenza della disabilità

L'indicatore, pensato per fornire una misura di incidenza del fenomeno, misura quante persone in età 0-64 anni hanno avuto il primo accertamento ex L.104/92 (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) nell'anno ogni 1.000 residenti 0-64 anni, ed è utile per valutare i nuovi potenziali utenti con disabilità dei servizi sociali professionali. Come tutti gli indicatori basati sui dati amministrativi dei servizi, anche questo riflette in parte il livello di attività degli stessi e la loro capacità di intercettare il target di utenza. Dal 2015 al 2019 si è passati in Toscana dai 9.500 ai circa 10.200 accertamenti annui, che hanno portato l'indicatore dal 3,4 al 3,7 per 1.000, evidenziando quindi una leggera crescita nel tempo che, però, causa la pandemia che ha visto un rallentamento dell'attività delle Commissioni, si è arrestata nel 2020, anno in cui si registrano meno di 8.300 nuovi accertamenti. L'intervallo dei dati territoriali si muove tra l'1,7 e il 6,0 per 1.000 e le zone in cui si registra una maggiore incidenza sono Apuane e Valdarno.

Nella zona **Livornese** nel 2020 circa **406 persone 0-64 anni** hanno avuto il primo accertamento ex L. 104/92 con certificazione di disabilità, corrispondenti al **3%** dei residenti 0-64 anni, un valore tendenzialmente stabile e sostanzialmente in linea con il dato medio regionale.



(a) Indicatore per zona

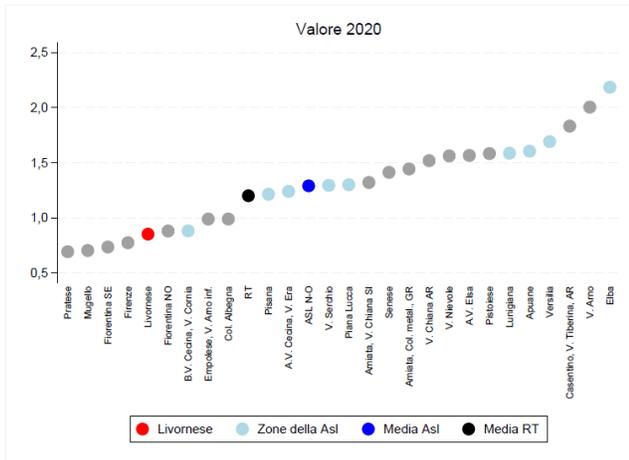


(b) Trend per zona, Asl e regione

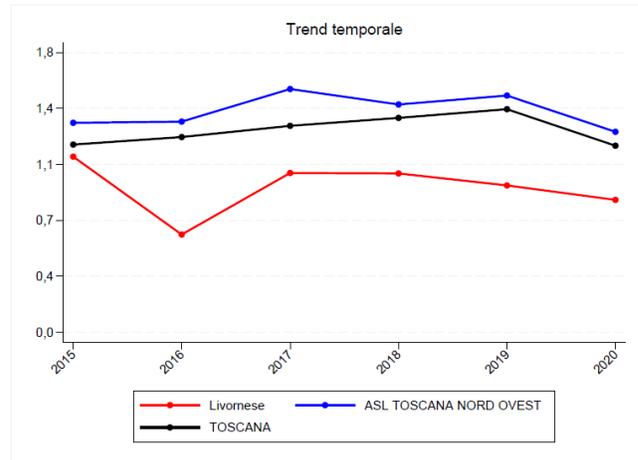
### Incidenza della disabilità grave

L'indicatore, pensato per fornire una misura di incidenza della gravità fenomeno, misura quante persone in età 0-64 anni hanno avuto il primo accertamento ex L.104/92 in gravità (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) nell'anno ogni 1.000 residenti 0-64 anni, ed è utile per valutare i nuovi potenziali utenti con disabilità grave dei servizi sociali professionali. Come per l'indicatore di incidenza globale del fenomeno, anche questo sulla disabilità grave riflette in parte in chiave territoriale il livello di attività dei servizi e la loro capacità di intercettare il target di utenza. Dal 2015 al 2019 si è passati in Toscana dai circa 3.400 ai circa 4.000 accertamenti annui in gravità, con una percentuale sugli accertati cresciuta dal 36% al 39%, mentre nel 2020, causa un'attività ridotta delle Commissioni durante il periodo della pandemia, si sono registrati 3.262 casi gravi. L'indicatore è quindi passato nel quinquennio da 1,2 per 1.000 a 1,4 per 1.000, per poi tornare ad un valore pari a 1,2 per 1.000 nell'ultimo anno. L'intervallo dei dati territoriali nel 2020 si muove tra lo 0,69 per 1.000 e il 2,18 per 1.000 e le zone in cui nel 2020 si registra una maggiore incidenza sono Elba, Valdarno e Aretina-Casentino-Val Tiberina.

Nella zona **Livornese** nel 2020 circa **108 persone 0-64 anni** hanno avuto il primo accertamento ex L. 104/92 con certificazione di disabilità grave, corrispondenti al **1%** dei residenti 0-64 anni e al 27% del totale accertati nell'anno. L'indicatore, come quello dei primi accertamenti, è sostanzialmente stabile e il valore è simile al dato medio regionale (1,2%).



(a) Indicatore per zona

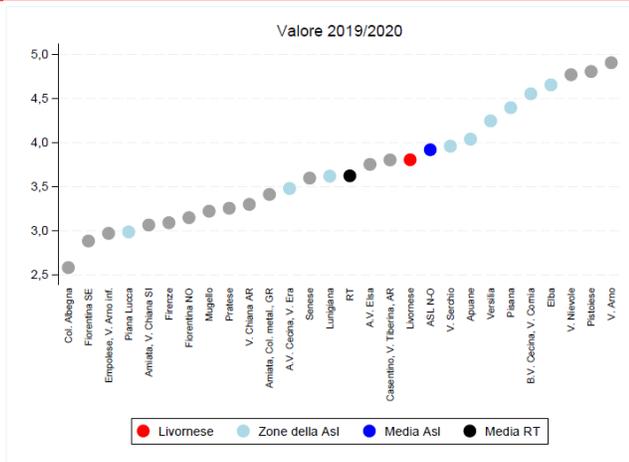


(b) Trend per zona, Asl e regione

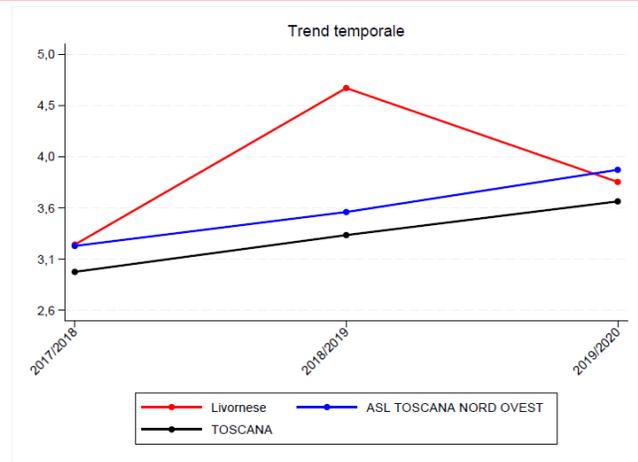
### Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado

L'indicatore misura la percentuale di bambini 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 e ampliare la cittadinanza). Dall'anno scolastico 2017/18 al 2019/20 c'è stata una netta crescita in termini numerici dei bambini e ragazzi con disabilità, passati da 7.751 a 9.359, che ha portato l'indicatore dal 3% al 3,6%. I dati zionali relativi all'anno scolastico 2019/20 oscillano tra il 2,5% della Valtiberina e il 4,9% con le zone Valdarno, Pistoiese, Val di Nievole, Elba e Bassa Val di Cecina - Val di Cornia che mostrano i valori più elevati.

Nella zona **Livornese** nell'anno scolastico 2019/20 risultavano inseriti nelle scuole primarie e secondarie di I grado **462** bambini e ragazzi con disabilità, ovvero il **3,8%** del totale degli iscritti, valore in linea con il dato medio regionale.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

### Non autosufficienza

La serie storica dei dati che alimenta gli indicatori presenti nel Set minimo, anziani in RSA e in assistenza domiciliare, è attualmente in corso di revisione e ricostruzione. I valori risultanti dal sistema informativo regionale AD/RSA, infatti, si mostrano palesemente inattendibili e necessitano di una precisa ridefinizione e correzione, al fine di non offrire una situazione del fenomeno falsata e distorta dagli

errori amministrativi e procedurali di composizione dei dati di base per il calcolo dei due indicatori preposti a raffigurare lo scenario dei servizi per la non autosufficienza. Ad esemplificazione di ciò, si tenga presente che:

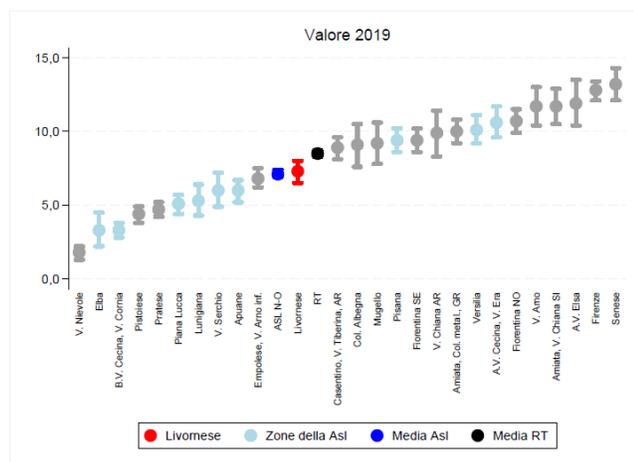
- ▶ il dato 2020 degli anziani in RSA nel territorio della zona Livornese risultante a sistema sarebbe di circa 190 persone, quando le sole quote disponibili ammontano a 370;
- ▶ il dato 2020 degli anziani in assistenza domiciliare risultante a sistema sarebbe di 13 soggetti, quando il solo Comune di Livorno per l'assistenza domiciliare socioassistenziale ha erogato prestazioni a 248 persone e la USL ha un numero complessivo di AD e ADI di circa 2.000 persone (dal quale deve essere estratto il numero di anziani non autosufficienti).

In attesa di poter analizzare i dati corretti e presentare una situazione aggiornata e veritiera, e data la riscontrata inesattezza dei dati 2020, si riporta di seguito l'analisi del periodo 2016-2019.

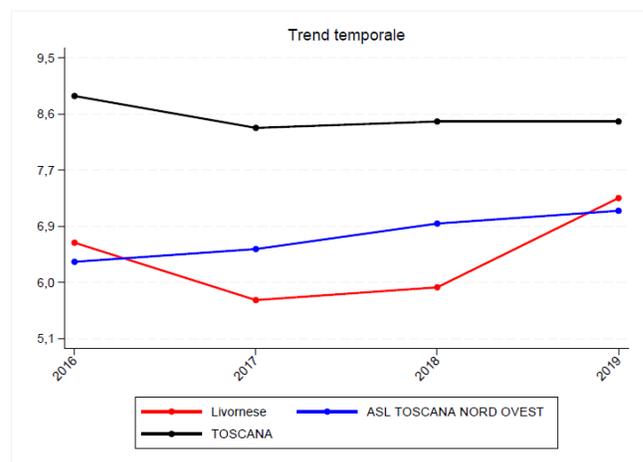
### Prevalenza anziani residenti in RSA permanente

Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente sono circa 8,5 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana, pari a 9.600 persone, di cui 6.800 donne. Il numero può essere in realtà una sottostima del numero reale, a causa di problematicità che ancora permangono nella raccolta dati da parte del flusso informativo. Ad ogni modo, anche escludendo tali criticità, questi anziani rappresentano comunque un sottogruppo della popolazione anziana non autosufficiente, costituito da coloro che si trovano in una condizione ormai irreversibile, che una valutazione multidimensionale ha valutato di gravità più alta della media e senza una rete sociale privata o familiare in grado di assistere l'anziano al proprio domicilio. Graduatorie che mettano in risalto zone a maggior o minor prevalenza rispetto alla media regionale risultano forse meno utili in questo caso, trattandosi di un indicatore che risente, oltreché delle condizioni di salute della popolazione, dell'organizzazione zonale dell'assistenza territoriale, la quale ovviamente incide sulla politica di governo della risposta (domiciliare o residenziale).

Guardando l'intero periodo si nota per la zona **Livornese** una crescita dell'indicatore che nel 2019 si allinea al dato medio aziendale, rimanendo leggermente al di sotto di quello regionale. Si parla infatti di **380** anziani residenti in RSA permanente, **7 ogni 1.000 anziani residenti** (contro 8,5‰ regionale) con una maggiore incisività della componente femminile (264 persone, 8‰) rispetto a quella maschile (116 persone, 7,26‰).



(a) Indicatore per zona

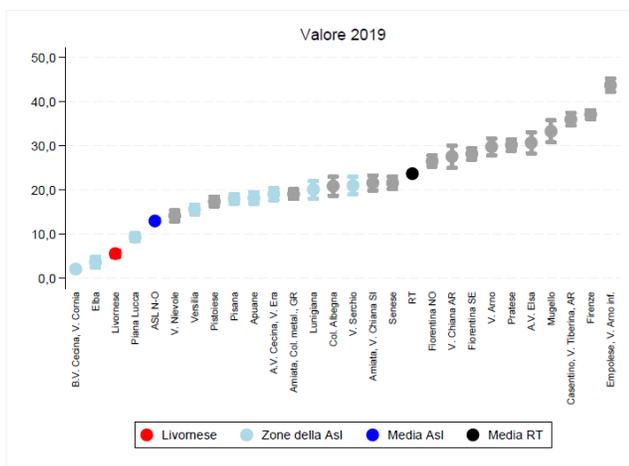


(b) Trend per zona, Asl e regione

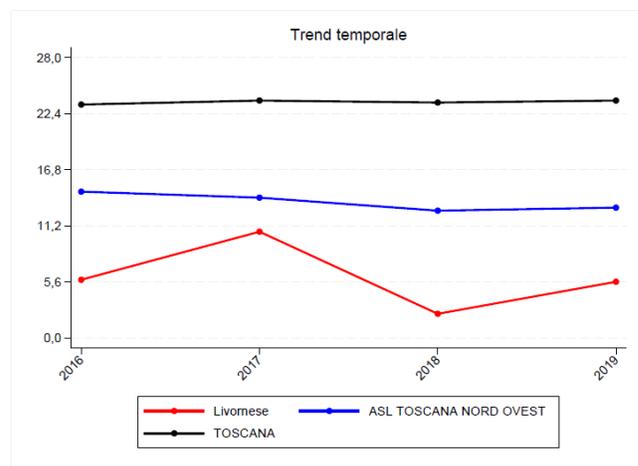
## Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2019 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati poco meno di 29mila circa (di cui 19mila donne), pari a 28,3 ogni 1.000 ultra64enni. Anche in questo caso il numero può rappresentare una sottostima del reale numero di assistiti al domicilio, a causa di criticità informative e criteri di selezione (solo anziani valutati da unità di valutazione multidimensionale e considerati in condizione di bisogno sociosanitario complesso). Anche questa misura permette di monitorare l'andamento della risposta data al bisogno nel tempo e in funzione delle scelte di programmazione fatte.

Per l'assistenza domiciliare diretta si riscontra nella zona **Livornese** un andamento più oscillatorio rispetto alle curve aziendale e regionale, con valori al di sotto di queste. Nel 2019 sono presenti **287 anziani assistiti** con una prevalenza di **6 ogni 1.000 anziani residenti**.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

## 8. SALUTE MENTALE

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Salute mentale” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell'indicatore all'ultimo anno disponibile:

☹️ scostamento in negativo dalla media regionale

😐 in linea con la media regionale

 scostamento in positivo dalla media regionale

► il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:

 in diminuzione con connotazione negativa

 in aumento con connotazione negativa

 in diminuzione con connotazione positiva

 in aumento con connotazione positiva

 andamento costante

### Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	5,20	10,49	9,46	4,62		19,69		
Prevalenza uso di antidepressivi	8,04	8,08	8,64	10,88		4,77		

La situazione relativa alla **salute mentale**, dati gli indicatori disponibili, evidenzia una situazione in media con i valori di riferimento regionali: sia i dati dei servizi dedicati, che il consumo di antidepressivi, che risulta anche positivamente in calo (pur rimanendo la Toscana una delle regioni con il consumo più elevato).

Dato l'esiguo numero di indicatori a disposizione, la tematica necessita di ulteriori futuri approfondimenti.

Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

## Salute mentale e uso di antidepressivi

### Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale

L'indicatore rappresenta una stima delle persone che vivono con problemi di salute mentale tali da richiedere un percorso di cura da parte dei servizi. Sono circa 35.500 i toscani che nel 2020 si sono rivolti con continuità ai servizi per la salute mentale territoriale per uno o più disturbi, pari a 9,6 persone ogni 1.000 abitanti (10,5 per 1.000 il dato standardizzato per età). Il range di variazione per zona, che va da 4,6 per 1.000 della Pistoiese al 19,7 per 1.000 della Valle del Serchio (dati standardizzati per età) può essere influenzato dall'offerta di servizi sul territorio. Nella fascia dell'infanzia e adolescenza (>20 anni) il fenomeno coinvolge 23 ragazzi su 1.000, mentre tra gli adulti la percentuale scende al 7 per 1.000.

Anche questo indicatore ha subito una netta flessione rispetto all’anno precedente, per gli effetti della pandemia e la limitazione di accesso alle strutture territoriali.

### Infanzia e adolescenza

Nella zona **Livornese** le problematiche di salute mentale dell’infanzia e adolescenza vedono coinvolti al 2020 circa **1.540 bambini e ragazzi in carico al servizio dedicato** per un tasso di circa **61 ogni 1.000 residenti di pari età**.

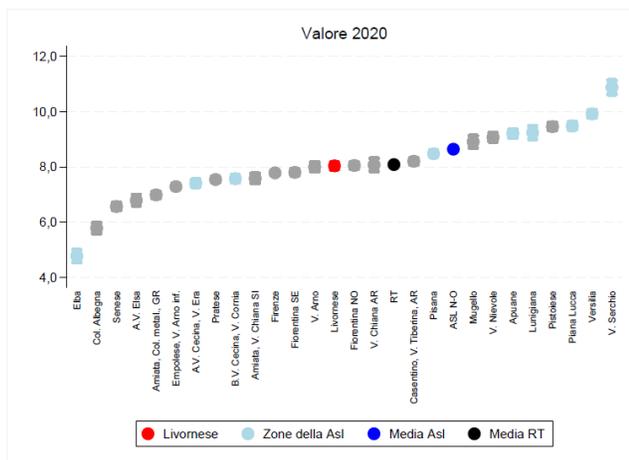
### Adulti

In relazione all’età adulta, il dato di salute mentale della zona **Livornese** rileva al 2019 circa **1.750** persone con almeno 4 prestazioni nell’anno da parte dei servizi per un tasso di circa **12 ogni 1.000 residenti**, anch’esso in linea con la media regionale.

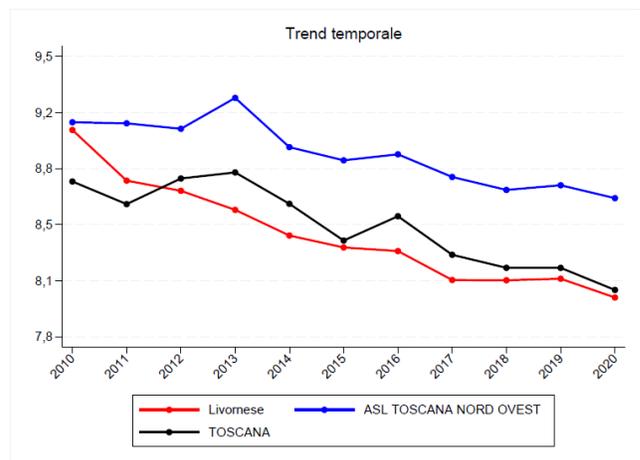
### Prevalenza uso di antidepressivi

Circa 362mila persone fanno uso di antidepressivi in Toscana, pari al 9,8% della popolazione residente, e l’indicatore, in generale diminuzione dal 2010, è più stabile negli ultimi 3 anni. Tra le donne si osserva una prevalenza doppia, ne fa uso il 10,4% contro il 5,5% tra gli uomini (percentuali standardizzate per età). Si rileva un uso maggiore nelle zone nord occidentali della regione (Apuane, Lunigiana, Versilia, Valle del Serchio e Piana di Lucca, Pisana) e nelle zone della Asl Centro Pistoiese, Val di Nievole, Mugello. L’indicatore, pur non riuscendo a cogliere tutte le persone che soffrono di depressione (sono considerate solo quelle che hanno fatto ricorso alla prescrizione medica) da una stima del fenomeno nella propria zona, utile alla programmazione nell’ambito della cura alla depressione.

Nella zona **Livornese** sono circa **17.000 le persone che fanno uso di antidepressivi**, circa il **8% della popolazione**, dato in linea con la media regionale e che vede un andamento decrescente. Sensibile la differenza di genere: i 5.250 maschi interessati generano una prevalenza standardizzata del 5,5%, le 11.800 femmine una prevalenza del 10,3% (entrambi i generi in perfetta media toscana).

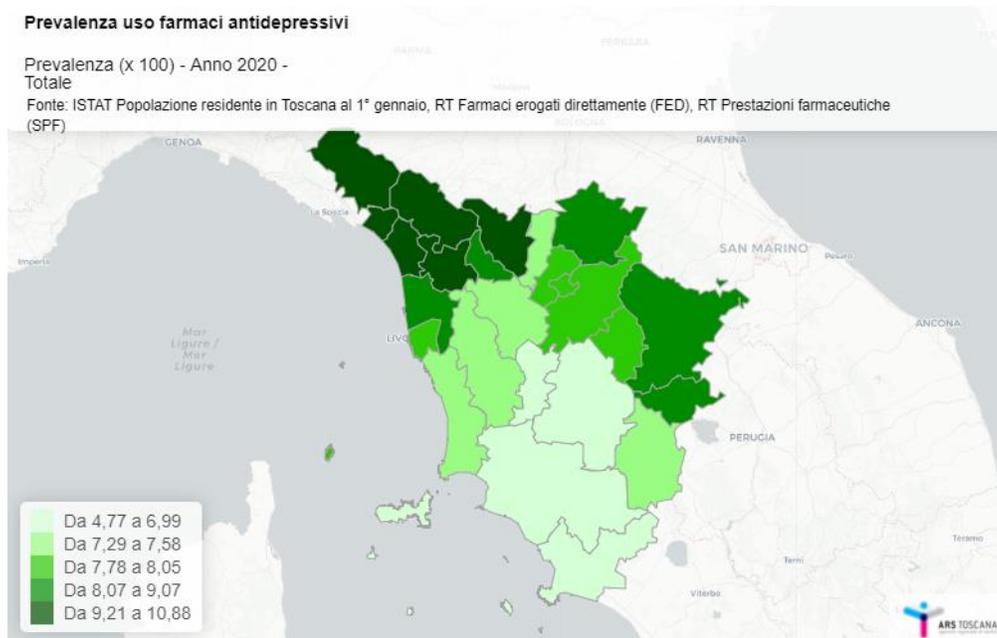


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

## Mappa zonale



## 9. MATERNO INFANTILE

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Salute materno infantile” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:
  - ☹ scostamento in negativo dalla media regionale
  - 😐 in linea con la media regionale
  - 😊 scostamento in positivo dalla media regionale
- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:
  - ↓ in diminuzione con connotazione negativa
  - ↑ in aumento con connotazione negativa
  - ↓ in diminuzione con connotazione positiva
  - ↑ in aumento con connotazione positiva

↔ andamento costante

### Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità infantile	<b>1,60</b>	2,36	2,31	4,60		1,06		
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	<b>0,79</b>	0,79	0,80	1,48		0,32		

La situazione relativa alla **salute materno infantile**, dati gli indicatori disponibili, evidenzia un miglioramento sia della mortalità infantile che dei nati vivi sottopeso, ma data la sua delicatezza rappresenta senza dubbio un'area tematica da attenzionare con costanza.

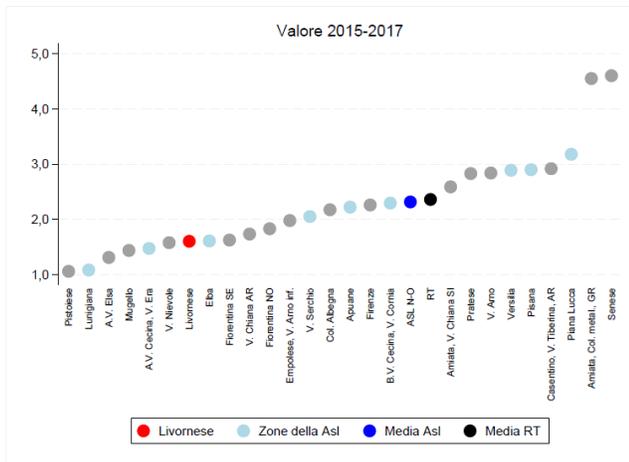
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

## Mortalità infantile e nati gravemente sottopeso

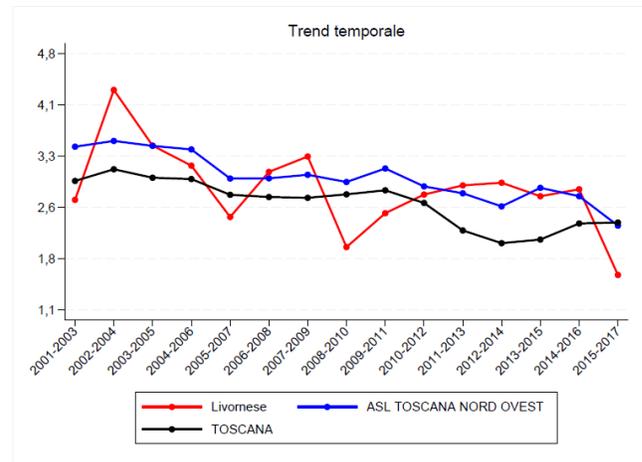
### Tasso di ospedalizzazione per IVG

La mortalità infantile misura i decessi che avvengono nel primo anno di vita. E' un importante indicatore dello stato di salute di una popolazione e, in particolare, della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale fornita alla madre e al bambino. I valori più elevati di mortalità si osservano infatti proprio nel primo anno di età nella popolazione ad alta mortalità generale. Ciò è quello che accade nei Paesi in via di sviluppo, come ad esempio, la gran parte dei paesi africani, dove il tasso di mortalità infantile è 10 volte più elevato di quello osservato in Europa. Nei Paesi ad economia avanzata, tra cui l'Italia, il progressivo miglioramento delle condizioni di vita ha invece determinato una continua diminuzione della mortalità generale e di quella infantile. Nel triennio 2015-2017 (ultimo disponibile) sono state 190 le morti infantili, pari a 2,4 ogni 1.000 nati (indicatore stabile rispetto al triennio precedente).

Il trend del fenomeno nella zona **Livornese**, dopo un andamento oscillante ma improntato alla diminuzione, ha registrato un aumento negli ultimi anni, e poi una nuova diminuzione, posizionandosi al di sotto della media aziendale (2,3‰) e regionale (2,4‰). Nel triennio 2015-2017 si sono registrati **6 decessi nel primo anno di vita**, per un **tasso di mortalità del 1,6‰**.

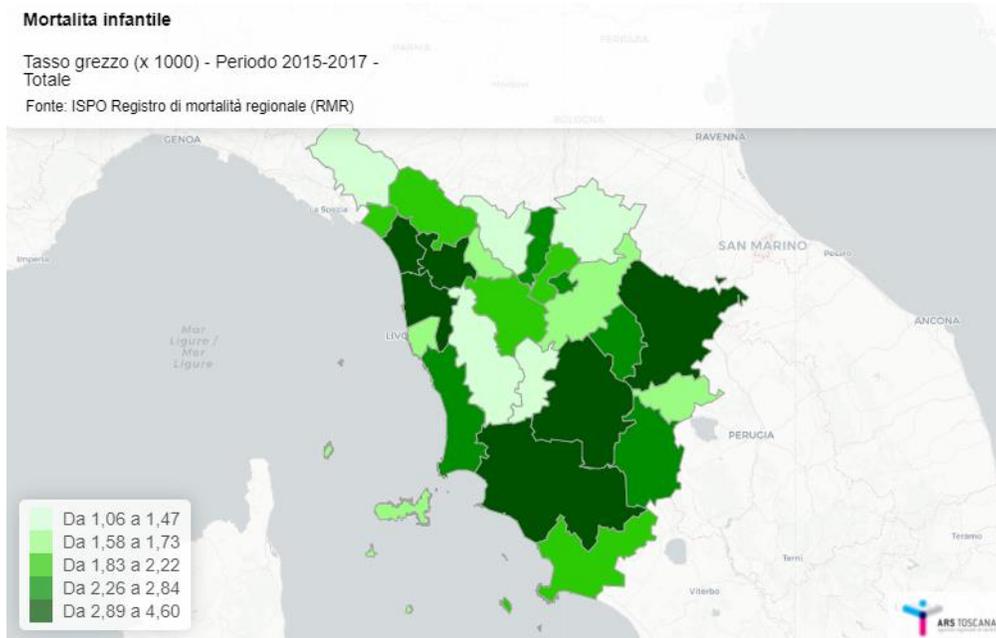


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

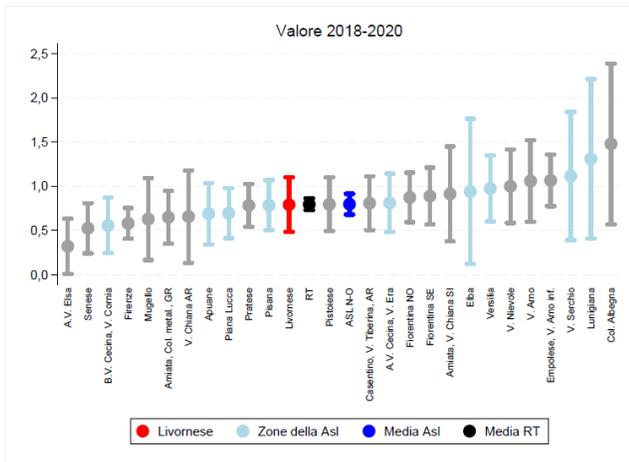
### Mappa zonale



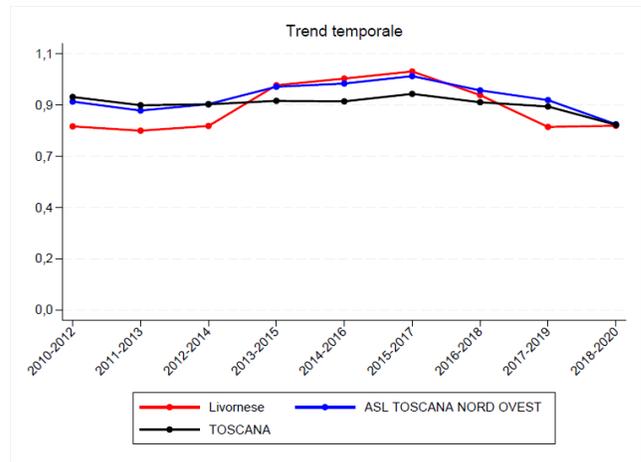
### Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso

I nati vivi gravemente sottopeso possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza. Nel triennio 2018-2020 sono stati lo 0,8% dei nuovi nati in Toscana. Il trend dell'indicatore a causa della bassa numerosità del fenomeno, può presentare oscillazioni, ma mostra una tendenza in aumento dal 2001 ad oggi. La variabilità interna alla regione è piuttosto marcata.

Dopo un andamento tendenzialmente decrescente dal 2003 al 2012 (costantemente al di sotto della media regionale), l'indicatore ha seguito un trend in aumento fino al 2015/17 per poi diminuire e scendere leggermente al di sotto del dato toscano e, infine, riallinearsi nel 2018-2020. Nell'ultimo triennio nella zona **Livornese** sono nati **25 bambini gravemente sottopeso, ovvero 8 ogni 1.000 nati vivi**.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

## 10. PREVENZIONE

### Una visione di sintesi

**Nota di lettura:** di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Salute materno infantile” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della zona Livornese ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Nord Ovest). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Livornese (pallino) in riferimento alla distribuzione regionale (barra orizzontale celeste);
- ▶ la media regionale (barra verticale nera);
- ▶ la media aziendale (rombo nero);
- ▶ la valutazione dell’indicatore all’ultimo anno disponibile:

☹️ scostamento in negativo dalla media regionale

☹️ in linea con la media regionale

😊 scostamento in positivo dalla media regionale

- ▶ il trend del fenomeno misurato e la valutazione dello stesso:

↓ in diminuzione con connotazione negativa

↑ in aumento con connotazione negativa

↓ in diminuzione con connotazione positiva

↑ in aumento con connotazione positiva

↔ andamento costante

### Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità evitabile	<b>166,93</b>	164,98	173,19	187,22		140,88		
Infortuni sul lavoro indennizzati	<b>13,38</b>	10,61	11,29	6,77		15,83		
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	<b>1.286,42</b>	1.312,59	1.320,11	1.562,09		1.205,59		

Le dimensioni della prevenzione mostrano una situazione generale di progresso positivo, risultato anche delle politiche imposte negli anni su questo tema.

La **mortalità evitabile** è in diminuzione, così come l'**infortunistica sul lavoro** e la **lesività degli incidenti stradali**. Per la mortalità evitabile e per la sicurezza sul lavoro si osservano però valori al di sopra della media regionale e rappresentano ambiti sui quali è necessario un ulteriore step di miglioramento.

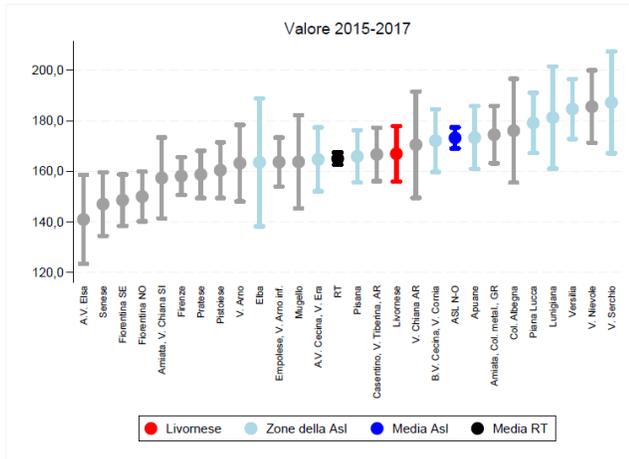
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Livornese.

## Mortalità evitabile, infortuni sul lavoro, incidenti stradali

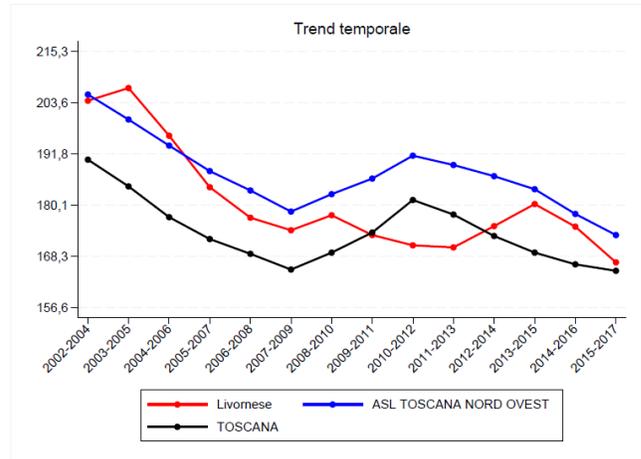
### Tasso di mortalità evitabile

Circa 18mila sono le morti evitabili avvenute nel triennio 2015-2017 (ultimo disponibile) in Toscana. La classificazione si basa sulla diagnosi della causa di morte principale e considera come evitabili tutti i decessi per i quali interventi di prevenzione primaria, condizioni igieniche adeguate e cure adeguate avrebbero potuto, sulla base delle conoscenze scientifiche, mantenere in vita la persona. Si tratta quindi di un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche, che però consente di mettere in risalto criticità geografiche. La Toscana è tra le regioni più virtuose d'Italia da questo punto di vista, ma alcune zone nord occidentali hanno valori al di sopra della media regionale, pur non trattandosi di differenze statisticamente significative. In generale il fenomeno ha un'incidenza doppia negli uomini, rispetto alle donne, 218,5 casi ogni 100mila uomini vs 116,5 casi ogni 100mila donne (dato standardizzato per età). Le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria.

La mortalità evitabile della zona **Livornese** è tornata sostanzialmente aderente al quadro medio regionale dopo un aumento tendenziale dal 2011 al 2015. Con **900 morti** nel triennio 2015-2017, il tasso è di **167 decessi evitabili ogni 100.000 residenti** (media toscana 165), con una considerevole variabilità di genere (219 x 100.000 nei maschi contro 120 nelle femmine).



(a) Indicatore per zona

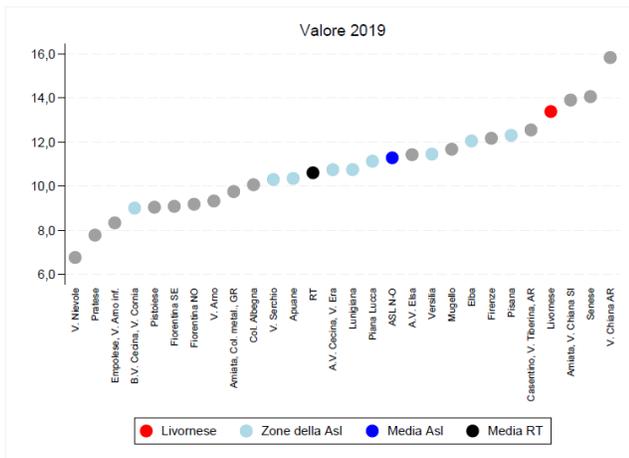


(b) Trend per zona, Asl e regione

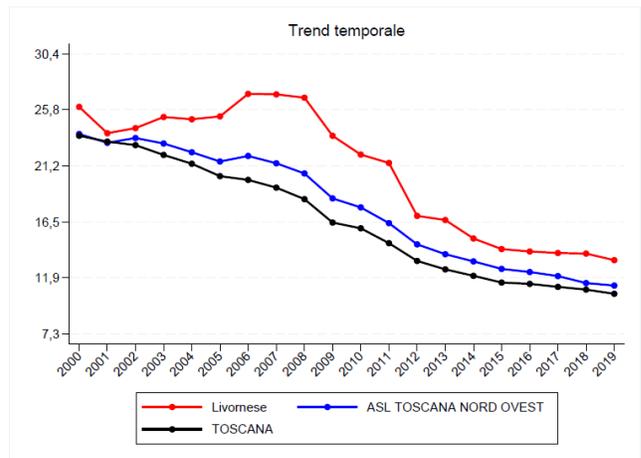
### Infortuni sul lavoro indennizzati

Gli infortuni sul lavoro sono in diminuzione dal 2000 a oggi in Toscana. Nel 2019 sono stati circa 24.600, 10,6 ogni 1.000 abitanti in età lavorativa, stabili rispetto all'anno precedente. Le attività di prevenzione sui luoghi di lavoro dovranno essere intensificate in quelle zone che presentano incidenze superiori alla media regionale.

Nella zona **Livornese** il valore più recente dell'indicatore parla di **1.444 infortuni sul lavoro indennizzati, 13,4 ogni 1.000 residenti** a fronte di una media regionale del 10,6‰. Evidente anche in questo caso il miglioramento, con una sensibile diminuzione del fenomeno rispetto al 2000, quando il tasso era oltre il 25‰. Altrettanto evidente però l'urgenza di affrontare il tema della sicurezza sul lavoro: la Livornese ha un valore zonale tra i più elevati ed è costantemente al di sopra della media regionale e aziendale.



(a) Indicatore per zona



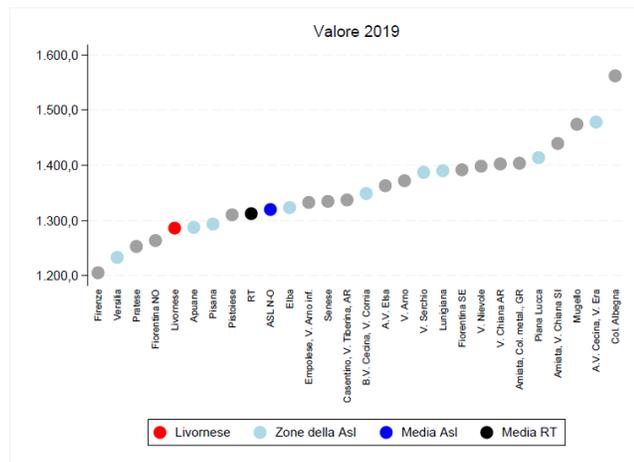
(b) Trend per zona, Asl e regione

### Rapporto di lesività degli incidenti stradali

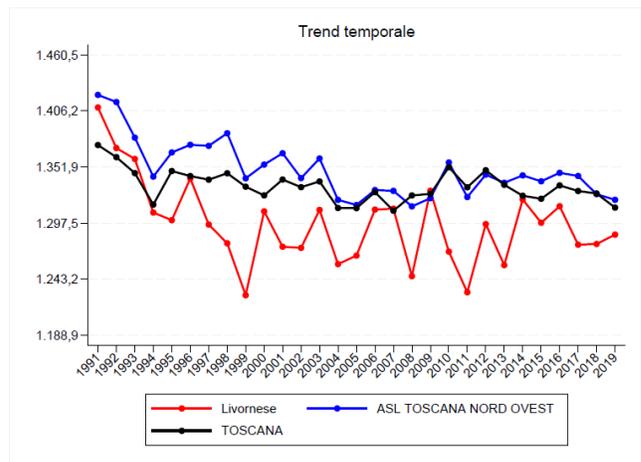
L'indicatore esprime il numero di feriti in rapporto agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misurando in questo modo la gravità degli incidenti avvenuti, indipendentemente dal loro numero. Nel 2019 (ultimo anno disponibile) i sinistri in Toscana sono stati circa 15.500 e i feriti poco più di 20mila. Mediamente quindi sono rimaste ferite 1.313 persone ogni 1.000 incidenti. L'indicatore non ha un

chiaro trend temporale, è caratterizzato da aumenti cui seguono diminuzioni, e viceversa, mantenendosi complessivamente stabile negli ultimi 20 anni. In regione si va da 1.205,6 feriti della Zona di Firenze feriti ogni 1.000 incidenti a 1.562,1 delle Colline dell’Albegna.

Nel 2019 nella zona **Livornese** si sono verificati **1.000 incidenti stradali**, che hanno prodotto **1.300 feriti** per un rapporto di lesività di circa **1.286 feriti ogni 1.000 incidenti (1,3 feriti ad incidente)**. L’andamento, così come per la regione, è oscillatorio e si registra una differenza positiva rispetto ai valori medi regionali.



(a) Indicatore per zona

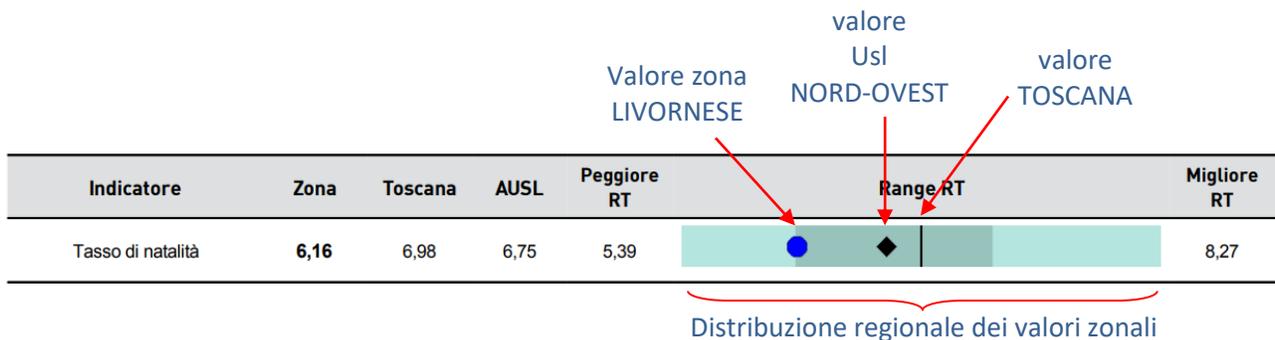


(b) Trend per zona, Asl e regione

## 11. CRUSCOTTO DELLE CRITICITÀ DI SALUTE

Di seguito un cruscotto che mette in evidenza le criticità riscontrate nel presente profilo di salute secondo uno schema che individua gli indicatori problematici per area tematica, il significato di tali criticità e l’intensità del fenomeno nelle diverse articolazioni territoriali.

La prima colonna contiene la visualizzazione degli indicatori critici secondo il seguente schema:



La seconda colonna esprime il significato dell’indicatore e del fenomeno che rappresenta. La terza colonna raffigura la presenza della criticità all’interno delle articolazioni territoriali della zona

### Demografia e Stato di salute generale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di natalità	6,05	6,30	5,99	4,46		7,24
Indice di vecchiaia	223,46	215,42	226,51	308,47		166,83
Percentuale di over74enni	13,80	13,60	13,73	17,18		11,64
Tasso di mortalità generale	882,73	843,03	883,45	916,72		784,33
Speranza di vita alla nascita	85,14	85,58	85,09	84,78		86,29

Giudizio Trend



**Struttura demografica sbilanciata** (invertito il rapporto tra giovanissimi e anziani)

**Stato di salute mediamente peggiore della media regionale**

### Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	4,43	3,58	4,13	5,20		2,26
Famiglie con integrazione canonici locazione	13,59	11,40	12,18	17,91		4,68
Tasso grezzo di disoccupazione	26,63	22,78	26,25	42,63		14,66
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	8,85	7,05	7,85	9,63		4,88
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	14,58	13,08	12,58	21,32		8,18
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	19,69	19,22	19,34	31,01		10,24
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	31,19	33,40	34,24	47,79		26,52
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	32,35	30,07	30,60	47,50		22,21
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	832,90	754,36	759,32	1.358,81		333,97
Presenza di SIN/SIR						

Giudizio Trend



**Gap occupazionale e sui livelli di istruzione; Povertà e disagio abitativo da monitorare**

Alcuni stili di vita giovanili denotano **comportamenti a rischio**: attività fisica, fumo, alcol e sostanze psicotrope. Criticità confermate dalla recente indagine ESPAD del CNR

**Inquinamento rilevante**

### Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	14,55	14,70	14,23	12,30		16,61
Indice di instabilità matrimoniale	5,53	4,40	4,85	5,95		3,42
Tasso minori in affidamento familiare	1,96	1,73	1,99	0,47		3,53
Tasso minori in struttura residenziale	1,26	1,05	1,20	1,70		0,21
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	3,69	6,35	5,97	1,19		15,53
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	20,45	23,10	22,90	15,60		32,49
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	1,99	1,87	1,50	2,23		0,22

Giudizio Trend



Diminuisce la **presenza di minori**, cresce l'**instabilità familiare** (nuclearizzazione)

Alcuni **minori e famiglie** in disagio

**Partecipazione civica** giovanile da migliorare

**Violenza** da monitorare

### Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	56,44	43,74	55,92	84,41		21,23
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	23,64	36,23	30,73	47,55		10,60

Giudizio Trend



Alta **disoccupaz. straniera**: quale integrazione?

Monitorare il bisogno legato ai **Minori stranieri**

### Disabilità e Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	3,76	8,07	6,49	1,50		13,15
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	0,24	22,53	11,87	0,24		36,20
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	11,40	11,63	11,60	6,77		31,81
Incidenza di disabilità	3,20	3,05	3,85	6,02		1,68

Giudizio Trend



Cresce la **non autosufficienza**: Necessità di **ripensare i servizi** e di avere **dati certi**

Attenzione verso la **disabilità**: crescono i numeri dei servizi e le certificazioni

### Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza cronicità	314,61	319,37	318,67	346,58		301,41	☹️	↑
Prevalenza diabete	75,95	69,52	72,80	77,18		59,72	☹️	↑
Prevalenza scompenso cardiaco	18,34	22,03	22,34	27,62		17,62	☹️	↑
Prevalenza ictus	11,20	13,69	13,09	16,57		11,20	☹️	↑
Prevalenza cardiopatia ischemica	40,47	43,06	44,64	56,09		38,50	☹️	↓
Prevalenza BPCO	49,28	48,25	49,48	64,56		40,34	☹️	↑
Prevalenza demenza	12,65	13,36	12,22	17,40		9,68	☹️	↑

**Cronicità in deciso aumento** (data anche la struttura per età zonale).  
Molto critica la situazione del **diabete**

### Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	5,20	10,49	9,46	4,62		19,69	☹️	↓
Prevalenza uso di antidepressivi	8,04	8,08	8,64	10,88		4,77	☹️	↓

Servizi alle prese con **nuove complessità**, uso di **antidepressivi da monitorare**

### Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità infantile	1,60	2,36	2,31	4,60		1,06	☹️	↓
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	0,79	0,79	0,80	1,48		0,32	☹️	↓

**Indicatori in miglioramento** ma da monitorare

### Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità evitabile	166,93	164,98	173,19	187,22		140,88	☹️	↓
Infortuni sul lavoro indennizzati	13,38	10,61	11,29	6,77		15,83	☹️	↓

**Mortalità evitabile da migliorare; Infortuni sul lavoro sono una priorità**

## 12. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI

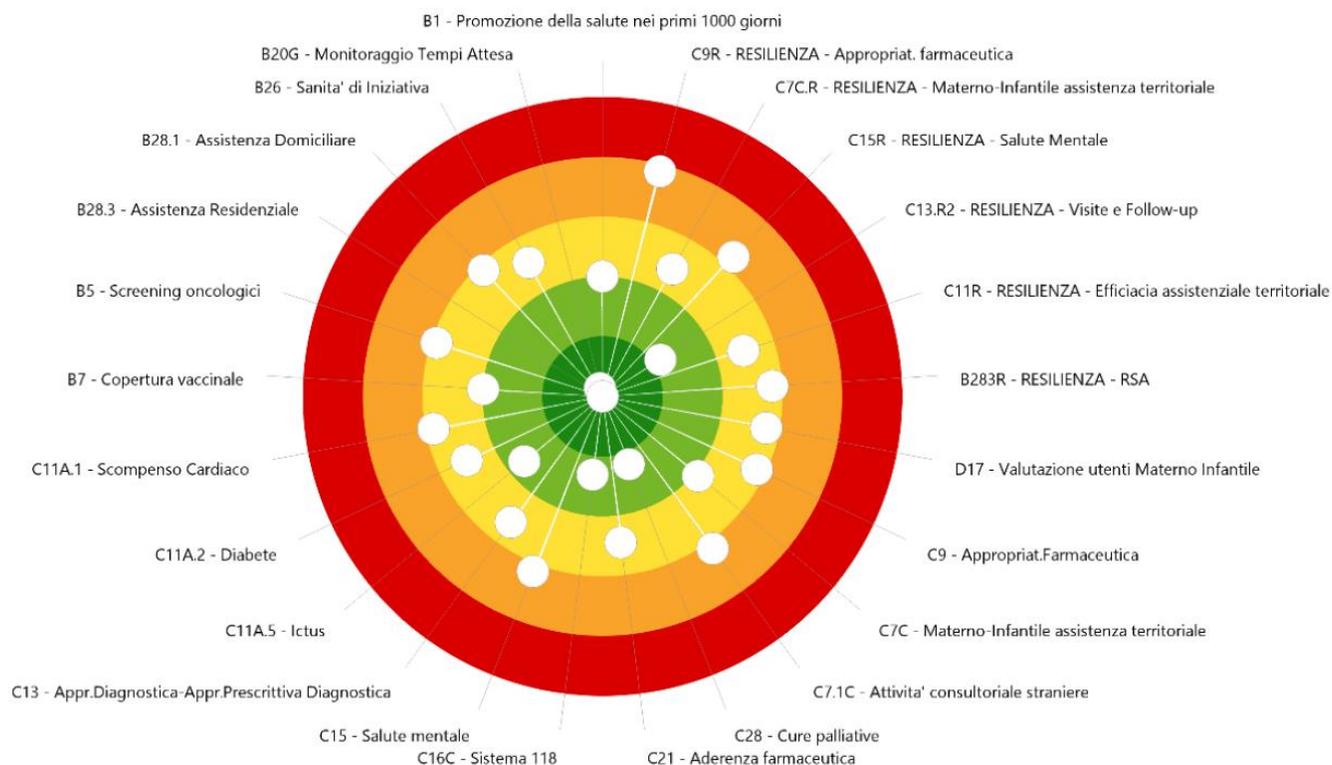
Al fine di fornire un quadro relativo al ricorso ai servizi da parte della popolazione della zona Livornese, si riportano di seguito:

- ▶ il bersaglio relativo al monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e servizi territoriali della zona Livornese elaborato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna
- ▶ un quadro specifico degli indicatori, di cui il bersaglio rappresenta la sintesi, suddivisi in 7 aree tematiche:
  - ▶ prevenzione e promozione della salute
  - ▶ gestione delle principali patologie croniche
  - ▶ Assistenza domiciliare e residenziale degli anziani
  - ▶ Ricorso all'ospedalizzazione, al pronto soccorso e appropriatezza diagnostica
  - ▶ Assistenza consultoriale e percorso materno infantile
  - ▶ Assistenza farmaceutica territoriale
  - ▶ Salute mentale e dipendenze

Sia il bersaglio che la tavola di indicatori operano una valutazione zonale sulla base di 5 fasce di colori:

-  Performance ottima (punto di forza)
-  Performance buona
-  Performance media (margini di miglioramento)
-  Performance scarsa (situazione preoccupante da migliorare)
-  Performance molto scarsa (punto di debolezza)

## Bersaglio 2020 Zona distretto Livornese



### Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	<b>79,99</b>	66,23	66,03	44,12		83,63
Adesione screening coloretale	<b>53,10</b>	40,33	39,42	20,86		55,42
Copertura vaccino MPR	<b>98,25</b>	95,68	95,86	91,22		98,95
Copertura vaccino antinfluenzale	<b>58,72</b>	65,50	60,74	55,16		72,28
Copertura vaccino HPV	<b>60,74</b>	53,50	55,47	39,37		67,76
Copertura vaccino antimeningococcico	<b>91,08</b>	90,10	90,11	85,20		95,54
Copertura vaccino esavalente	<b>98,96</b>	97,11	97,26	93,47		98,96

### Gestione delle principali patologie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Assistiti da MMG aderenti alla Sanità di Iniziativa	<b>54,46</b>	57,80	61,18	35,69		97,75
Ospedalizzazione scopenso (50-74 anni)	<b>103,68</b>	124,43	100,02	205,63		15,82
Scopensati Cardiaci con misura creatinina	<b>60,66</b>	62,91	61,23	52,48		71,57
Scopensati Cardiaci con misura sodio potassio	<b>43,89</b>	48,86	48,26	41,00		59,43
Scopensati Cardiaci con beta-bloccante	<b>63,90</b>	61,18	63,47	47,01		68,06
Ospedalizzazione diabete (35-74 anni)	<b>12,28</b>	12,36	9,34	32,85		1,07
Diabetici con misurazione Emoglobina Glicata	<b>57,58</b>	54,82	51,41	36,39		64,69
Diabetici con esame della Retina	<b>37,49</b>	32,12	30,96	17,44		41,41
Amputazioni maggiori per Diabete	<b>17,16</b>	20,79	26,56	56,28		0,00
Ospedalizzazione BPCO (50-74 anni)	<b>11,34</b>	16,03	11,91	46,03		0,00
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	<b>66,19</b>	62,23	64,52	56,45		67,02

### Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Segnalazioni su popolazione anziana	<b>101,98</b>	113,03	97,82	71,24		176,67
Anziani in Cure Domiciliari	<b>6,30</b>	11,41	9,44	6,13		17,15
Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	<b>10,30</b>	12,41	12,87	7,24		16,15
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	<b>6,63</b>	10,94	8,32	4,46		31,85
Prese in carico con CIA >0,13	<b>48,10</b>	38,58	38,64	24,69		68,41
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	<b>2,86</b>	4,38	3,86	6,65		2,71
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	<b>17,65</b>	17,69	18,28	24,95		10,49
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	<b>100,00</b>	80,83	87,36	43,56		100,00
Ammissioni in RSA per over 65	<b>3,20</b>	4,17	3,03	1,52		9,15

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	<b>18,00</b>	15,27	20,68	37,00		8,00
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	<b>31,29</b>	17,23	22,65	37,29		8,82

### Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale	<b>91,94</b>	96,22	94,38	104,60		78,58
Ospedalizzazione in età pediatrica	<b>3,86</b>	3,53	3,40	5,20		2,77
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	<b>4,77</b>	5,68	4,53	7,88		2,59
Ospedalizzazione in specialità 56	<b>1,65</b>	1,79	1,85	2,64		1,19
Accessi al PS codici bianchi/azzurri senza ricovero	<b>251,39</b>	246,31	247,39	355,30		198,86
RMN muscolo-scheletriche anziani	<b>16,90</b>	16,23	15,62	23,21		6,28

### Assistenza consultoriale e percorso materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Primipare con tre presenze al CAN	<b>61,09</b>	31,47	43,97	3,15		61,09
Accesso al CAN per titolo di studio	<b>0,76</b>	0,70	0,86	0,12		0,94
Tasso IVG	<b>6,32</b>	5,80	5,53	7,07		3,44

### Salute Mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche	<b>239,19</b>	180,29	208,44	272,39		104,67
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	<b>8,63</b>	5,65	6,19	15,15		0,00
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	<b>34,54</b>	47,63	43,50	9,09		66,67
Ospedalizzazione dipendenze	<b>31,18</b>	19,53	31,57	49,36		4,49

### Assistenza farmaceutica territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	<b>28,41</b>	26,17	26,59	36,55		20,03
Consumo di antibiotici	<b>12,71</b>	10,95	11,80	13,49		9,25
Consumo di antidepressivi (SSRI)	<b>47,49</b>	47,95	49,19	62,66		22,63
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	<b>24,13</b>	20,98	23,12	25,04		17,93
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	<b>2,52</b>	2,16	2,32	1,45		2,85