



SOCIETÀ DELLA SALUTE
delle zone Amiata Grossetana,
Colline Metallifere e Grossetana

PROFILO DI SALUTE

2025



SOMMARIO

SOMMARIO	2
INTRODUZIONE	4
1. FATTORI GEOGRAFICI, ASPETTI DEMOGRAFICI E STATO DI SALUTE GENERALE	5
Fattori geografici: territorio e infrastrutture	5
Demografia e stato di salute generale	7
2. DETERMINANTI DI SALUTE	20
Una visione di sintesi.....	20
Reddito	22
Indicatori di disagio economico, abitativo e lavorativo.....	23
Capitale sociale.....	26
Stili di vita.....	27
3. FAMIGLIE E MINORI	34
Una visione di sintesi.....	34
Presenza di minori sul territorio	36
L'instabilità familiare	37
Educazione ed istruzione	37
Minori e famiglie a rischio	39
4. STRANIERI	45
Una visione di sintesi.....	45
La presenza straniera sul territorio.....	47
Fattori di integrazione: istruzione, servizi, lavoro	49
La presa in carico dei servizi sociali	52
5. CRONICITÀ.....	53
Una visione di sintesi.....	53
Dentro le cronicità.....	55
6. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA	65
Una visione di sintesi.....	65
Disabilità.....	66
Non autosufficienza	69
7. SALUTE MENTALE.....	73
Una visione di sintesi.....	73
Salute mentale	74

Uso di antidepressivi.....	76
8. MATERNO INFANTILE.....	77
Una visione di sintesi.....	77
Mortalità infantile	78
Nati gravemente sottopeso	80
9. PREVENZIONE	80
Una visione di sintesi.....	80
Mortalità evitabile, infortuni sul lavoro, incidenti stradali.....	81
10. CRUSCOTTO DELLE CRITICITÀ DI SALUTE.....	84
11. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI	89

INTRODUZIONE

Il profilo di salute 2025 della zona Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana (da ora in poi Amiata-Metallifere-Grossetana) è costruito attraverso la lettura del set di indicatori predisposto dal gruppo di lavoro tematico 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 – e che si articola in due filoni tematici:

- ▶ Stato di salute della popolazione: rielaborazione e razionalizzazione del corposo “Set di indicatori per il profilo di salute”, sintetizzato in 62 indicatori con il fine di facilitare la lettura dei bisogni di salute della comunità. I criteri che hanno guidato la scelta degli indicatori sono 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).
- ▶ La risposta dei servizi territoriali (e il ricorso agli stessi): una selezione di indicatori del sistema di valutazione della performance delle zone distretto per l'anno 2023.

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

Per ciascuna area tematica viene riportato:

- ▶ un quadro di sintesi con i valori zonal dei indicatori, il posizionamento della zona Amiata-Metallifere-Grossetana 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 Amiata-Metallifere-Grossetana e, dove i dati lo rendono possibile, sulle diverse gradazioni del fenomeno presenti nelle articolazioni territoriali Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana.

1. FATTORI GEOGRAFICI, ASPETTI DEMOGRAFICI E STATO DI SALUTE GENERALE

Fattori geografici: territorio e infrastrutture

Il territorio della zona Amiata-Metallifere-Grossetana mostra alcuni fattori geografici e territoriali peculiari.

La **densità abitativa** è di **56 abitanti per kmq**, ossia 1/3 della media regionale (163 ab./kmq), e ciò mette in evidenza un tessuto urbano rarefatto, soprattutto in relazione ai centri interni. Rarefazione che si riflette ovviamente anche sul fattore prossimità, non solo relativamente alle possibilità di accesso servizi ma anche in termini di tessuto e reti sociali primarie di protezione delle comunità (legami e prossimità parentali, amicali e di vicinato).

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).¹ La zona Amiata-Metallifere-Grossetana evidenzia un **maggiore grado di perifericità** dei comuni rispetto al dato medio regionale e dunque una situazione critica in chiave di accesso ai servizi e di tessuto relazionale, principalmente nell'articolazione territoriale dell'Amiata, ma con valori rilevanti anche nelle Metallifere.

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.

Figura 1: Indicatori relativi a territorio e infrastrutture



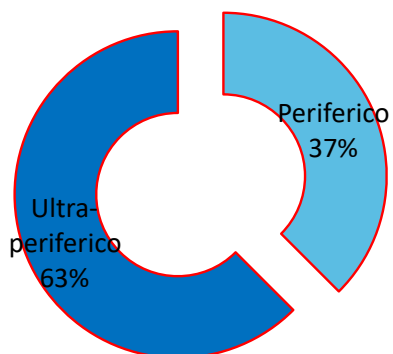
Fonte: elaborazione su dati Istat

Fonte: Unioncamere – Istituto G. Tagliacarne

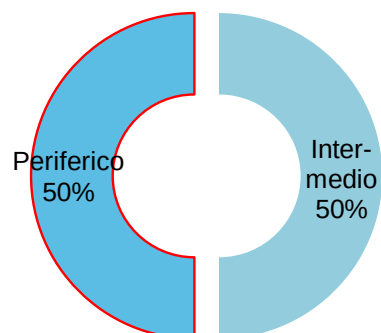
¹ La Strategia delle Aree interne è la categoria proposta nell'ambito della programmazione della politica regionale europea per il periodo 2014-2020 da parte del Ministero dello Sviluppo Economico per individuare una larga parte del territorio nazionale, caratterizzata da perifericità rispetto ai principali 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.

Classificazione dei comuni secondo il modello delle 'Aree Interne'

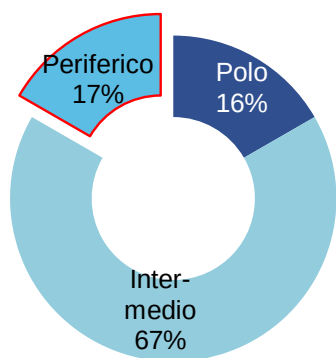
Amiata Grossetana



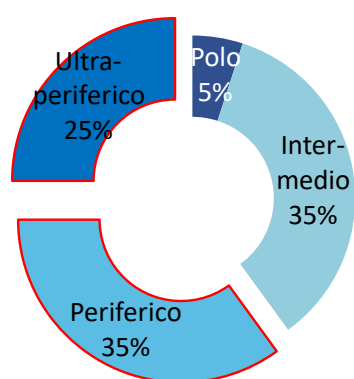
Colline Metallifere



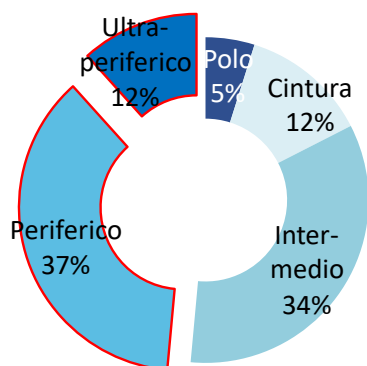
Grossetana



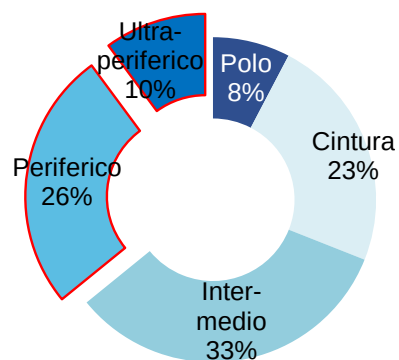
COESO



USL Sud-Est



Toscana



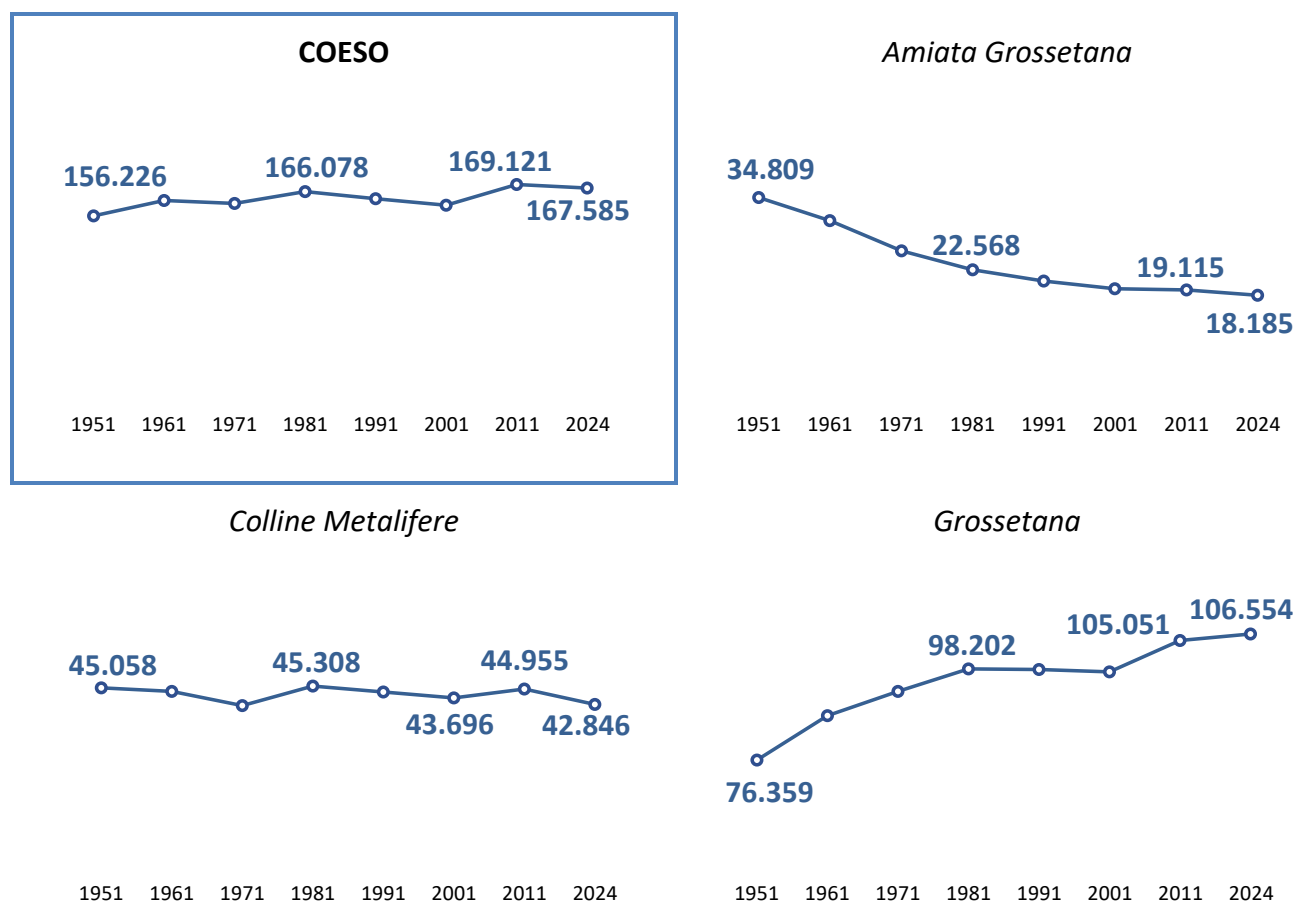
Fonte: elaborazioni su dati IRPET

Demografia e stato di salute generale

Andamento della popolazione

La popolazione della zona Amiata-Metallifere-Grossetana è di **167.585** residenti, di cui circa 19.000 sono stranieri (11,3% del totale). Dal dopoguerra ad oggi i residenti sono cresciuti complessivamente del 7,3% (erano poco più di 156.000 nel 1951) e mentre nel primo periodo hanno giocato un ruolo fondamentale la fecondità autoctona e lo spopolamento delle aree montane e agricole, dal 2001 in poi la crescita 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. L'articolazione territoriale della Grossetana, che rappresenta circa 2/3 della popolazione zonale, ha visto un incremento del 40% rispetto al dopoguerra e del 2% rispetto al 2011; l'Amiata ha perso circa la metà della popolazione nel lungo periodo e il 5% dal 2011; le Metallifere hanno un gap di quasi il 5% rispetto al 1951, quasi esclusivamente maturato nel breve periodo (dal 2011).

Figura 2: Andamento della popolazione. Anni 1951-2024



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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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

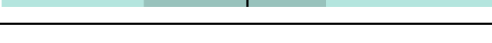
 in aumento con connotazione negativa

 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	5,3	5,7	5,6	4,5		6,4		
Indice di vecchiaia	274,8	241,9	253,2	355,1		196,5		
Percentuale di over74enni	15,3	14,6	15,0	17,6		12,4		
Tasso di ospedalizzazione generale	117,1	116,1	119,7	126,4		109,0		
Tasso di mortalità generale	867,2	859,1	853,2	946,0		785,9		
Speranza di vita alla nascita	85,0	85,3	85,4	84,4		86,2		

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

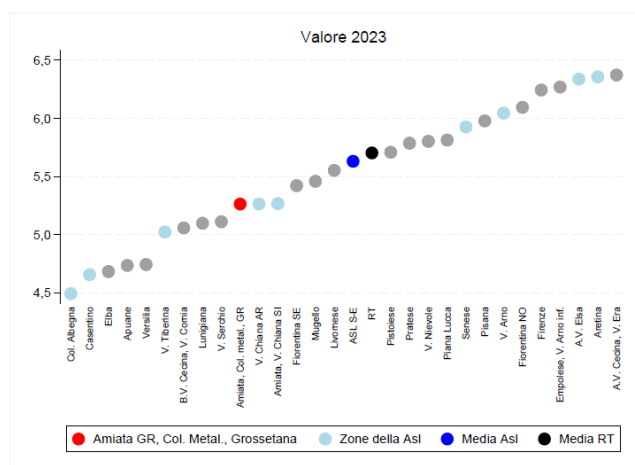
In relazione allo **stato di salute generale**, si nota come tutti gli indicatori siano in miglioramento e come i valori siano tendenzialmente in linea o solo leggermente superiori alla la media regionale.

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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle sue articolazioni territoriali.

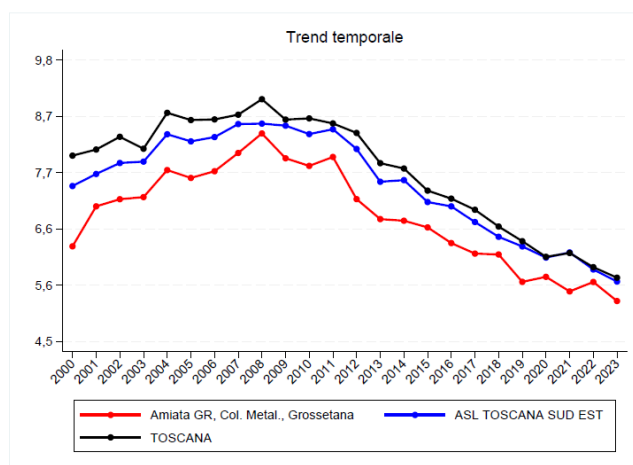
Natalità

Il numero di nascite in Toscana nel 2023 prosegue il trend in diminuzione, dopo un breve stallo dovuto agli effetti della pandemia nel biennio 2020-2021, che va avanti ormai dal 2008, da quando cioè hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica. 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 alcuni anni. Nel 2023 sono nati 5,7 bambini ogni 1.000 toscani, 20.875 in termini assoluti. 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. Colline dell'Albegna, Apuane e Versilia).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il tasso di natalità (884 nuovi nati) è di **5,3 nati ogni 1.000 residenti**, dunque un valore più basso della media regionale e tra i più bassi in Toscana. Il trend mostra un andamento in chiara diminuzione dal 2008 in poi. Il valore complessivo è frutto di situazioni leggermente differenti delle articolazioni territoriali: la Grossetana (5,6‰) ha il valore più elevato, mentre e l'Amiata (4,7‰) e le Metallifere (4,7‰) hanno un valore più basso.

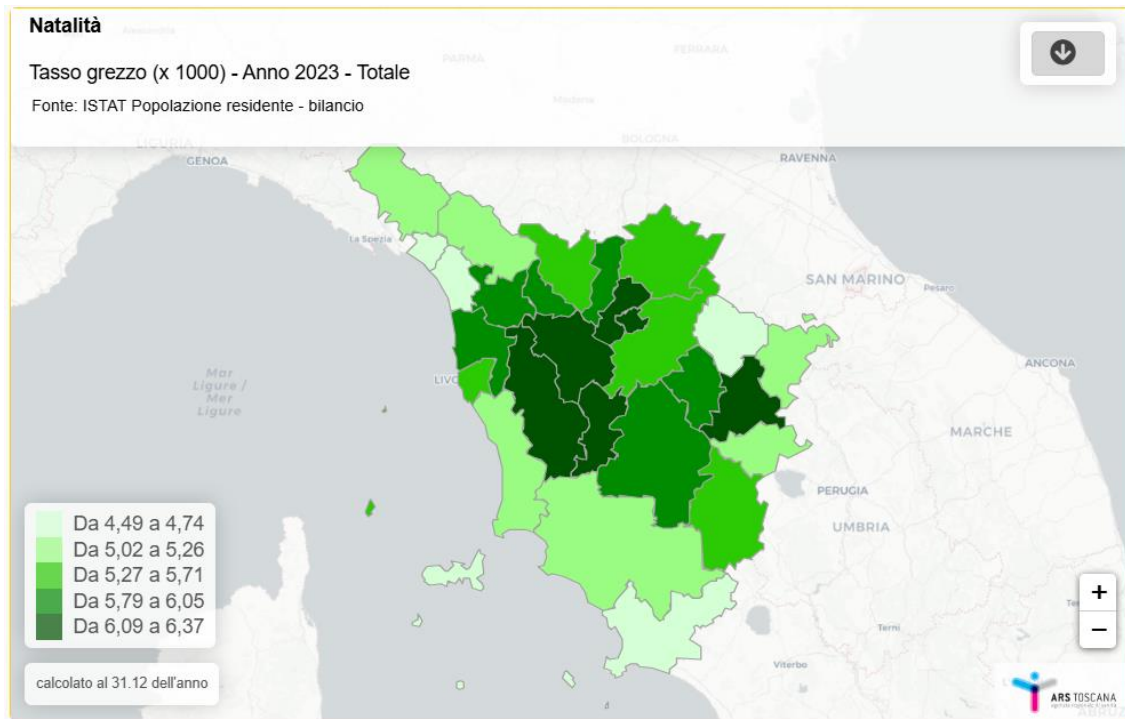


(a) Indicatore per zona

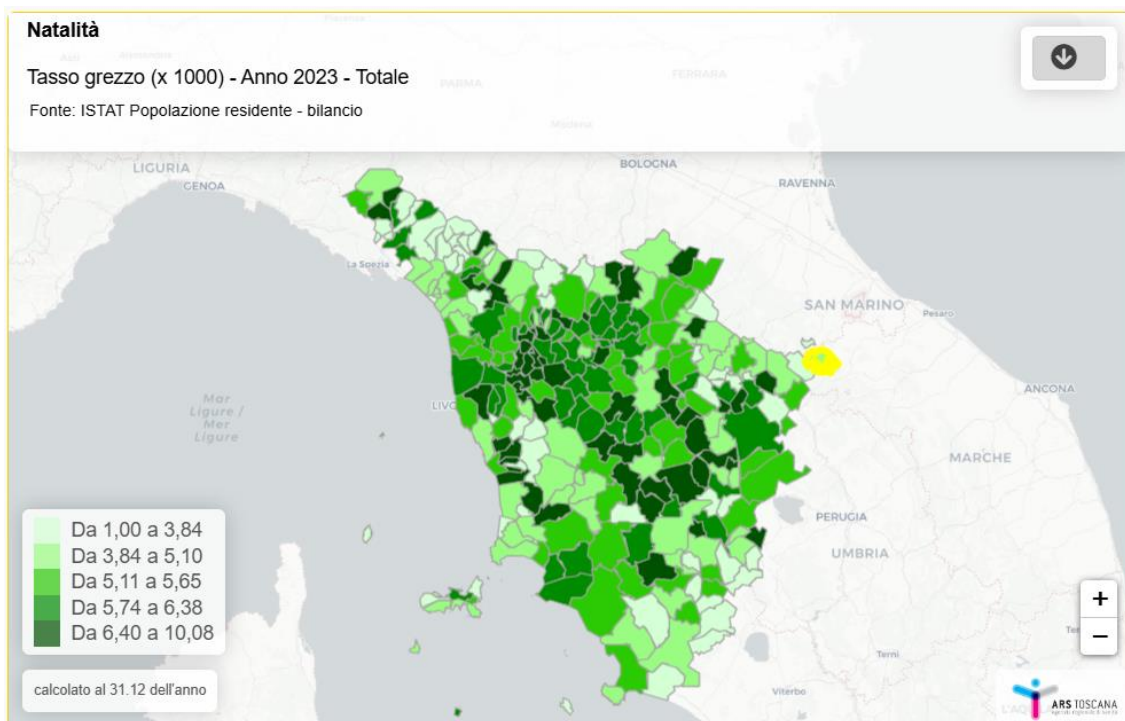


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



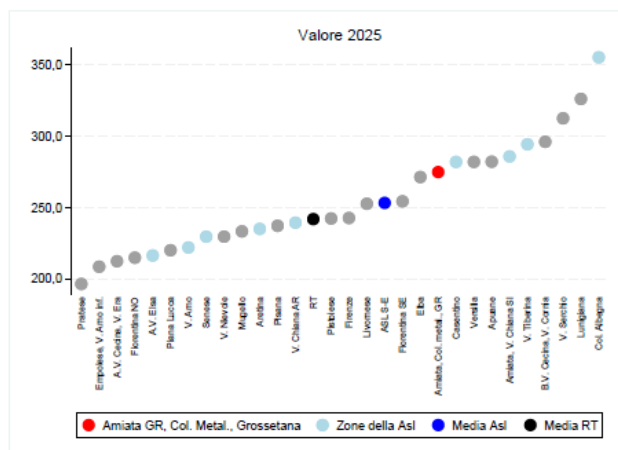
Mappa comunale



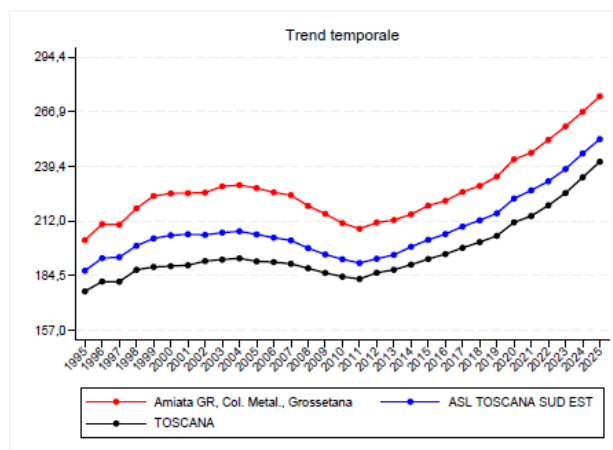
Indice di vecchiaia

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 2025 (secondo i dati provvisori ISTAT) si contano poco meno di 242 anziani ogni 100 ragazzi sotto i 15 anni. Le zone più critiche sono quelle periferiche e montane (Colline dell'Albegna e Lunigiana in primis dove l'indicatore supera il valore di 325, Valle del Serchio), mentre quelle dove la situazione è migliore della media (Pratese, Empolese-Valdarno inferiore, 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** ci sono ad oggi **274,8 anziani ogni 100 giovani 0-14 anni**, ossia circa 2,7 anziani per ogni giovane, ed il dato è superiore a quello medio regionale (241,9 per 100). Dal 2011 l'indice ha ripreso a crescere; effetti entrambi riconducibili anche all'andamento dei flussi migratori che negli ultimi anni hanno subito un rallentamento. La differente struttura per età delle articolazioni zonali presenta un panorama in cui Amiata (300) e Metallifere (303) si distinguono per un indice sensibilmente elevato, che mostra invece valori più contenuti nella Grossetana (260).

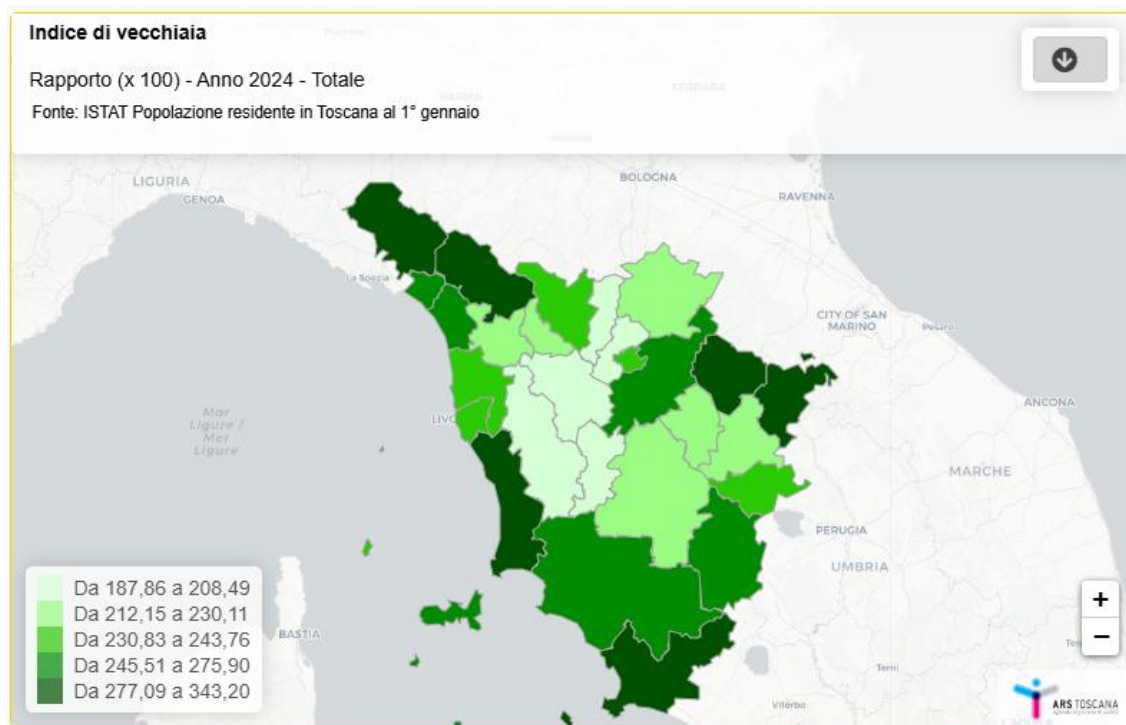


(a) Indicatore per zona

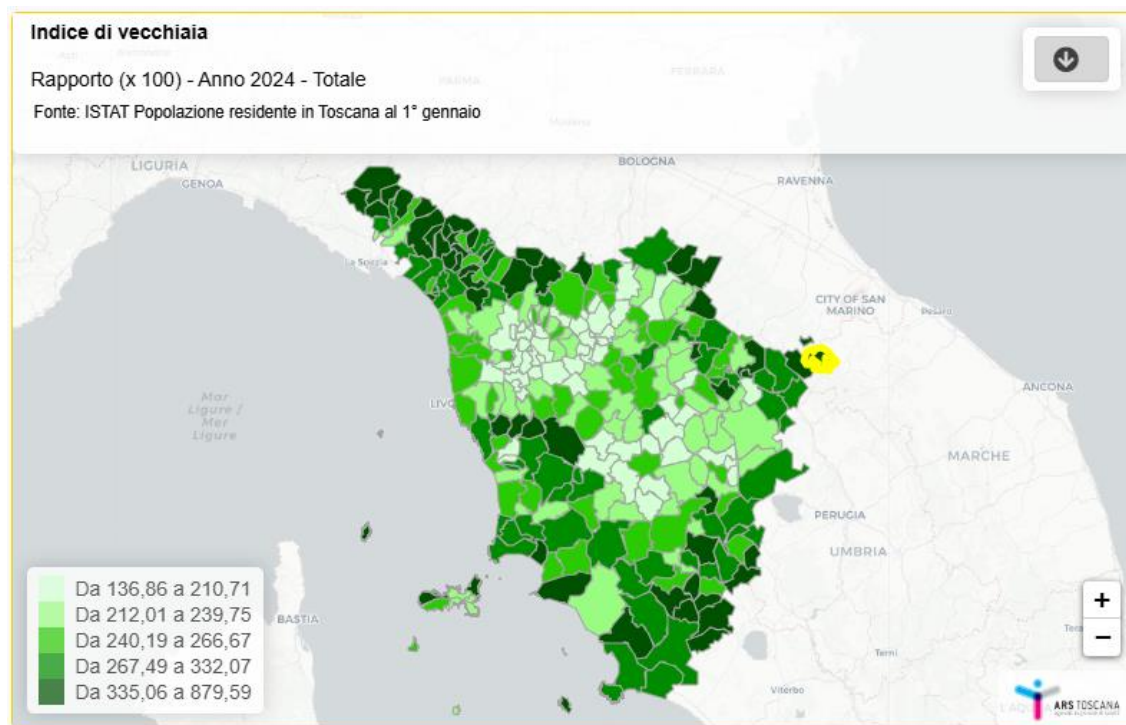


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



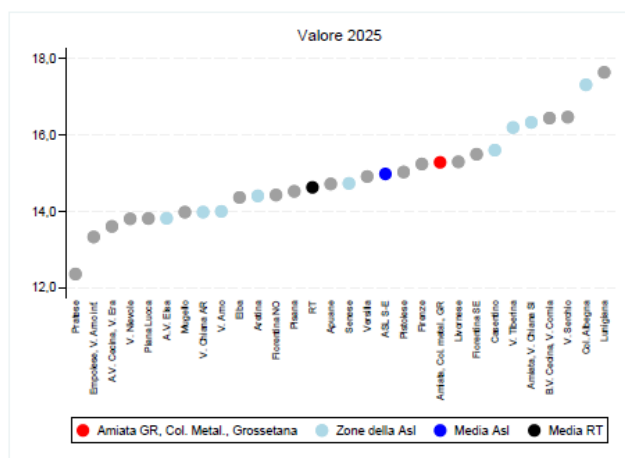
Mappa comunale



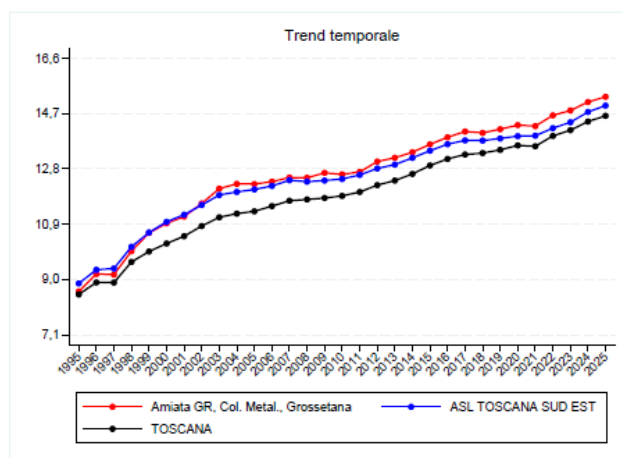
Percentuale di over 74enni

Il progressivo invecchiamento della popolazione sta portando ad un aumento della percentuale di grandi anziani sui territori. Le persone di 75 anni o più nel 2025 (dati provvisori ISTAT) rappresentano il 14,6% 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, Colline dell'Albegna, Valle del Serchio), mentre quelle con le prevalenze più basse sono Pratese, Empolese-Valdarno inferiore, Alta Val di Cecina-Val d'Era.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** sono presenti circa **25.600 anziani ultrasettantacinquenni**, che rappresentano il **53,7%** del totale anziani e il **15,3%** dell'intera popolazione, una quota leggermente superiore al dato medio toscano (14,6%) e tra le più elevate in Toscana. L'articolazione territoriale con la minore quota di anziani over 74 è la Grossetana (14,7%), mentre Metallifere (16,3%) e Amiata (16,3%) mostrano un invecchiamento più incisivo.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

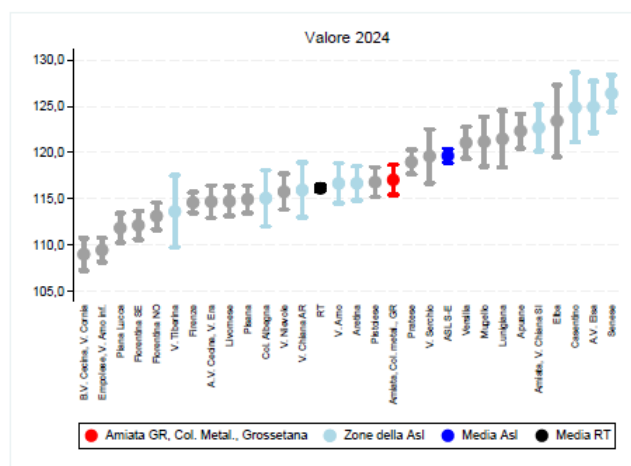
Tasso di ospedalizzazione

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 2024 il tasso è lievemente inferiore a quello del 2023, ancora decisamente al di sotto dei livelli pre-pandemici, e sembra essersi stabilizzato su questo nuovo livello. Si contano 130,1 ricoveri ogni 1.000 abitanti (dai 129 dell'anno precedente e i 136,6 per 1.000 del 2019). Il tasso standardizzato per età è pari a 116,1 per 1.000 (era 115,3 nel 2023 e 123,3 per 1.000 nel 2019). Il trend è comune a tutti i territori, ma alcuni di questi mantengono comunque tassi più elevati rispetto alla media regionale: in particolare Alta Val d'Elsa, Casentino, Senese, Valle del Serchio, Versilia, Pratese, Valdarno, Valdinievole, Apuane e Pistoiese. Gli uomini hanno un tasso standardizzato di ospedalizzazione superiore a quello delle donne (119,8 vs 114,8), mentre non si rilevano particolari

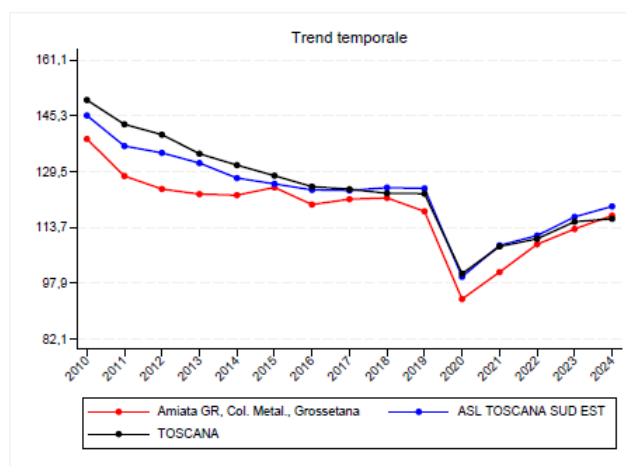
differenze di genere per quanto riguarda la distribuzione geografica: le zone con eccessi nella popolazione generale mantengono i primi posti anche osservando separatamente maschi e femmine.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** ci sono stati nel 2024 circa **22.800 ricoveri** (ancora inferiori ai livelli pre-pandemia), per un tasso di ospedalizzazione standardizzato di **117 ricoveri ogni 1000 residenti** (84,7 nel 2020 e 106,8 nel 2019), dato costantemente inferiore alla media regionale (116‰) e tra i più contenuti in Toscana. Il valore per i maschi (124,1) è superiore a quello registrato per le femmine (113,2).

Malattie del sistema circolatorio, tumori, malattie dell'apparato digerente, dell'apparato respiratorio e traumatismi rappresentano le principali cause di ospedalizzazione, con 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; le malattie circolatorie sono invece la prima causa di ospedalizzazione tra gli uomini, con una rilevante differenza 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.

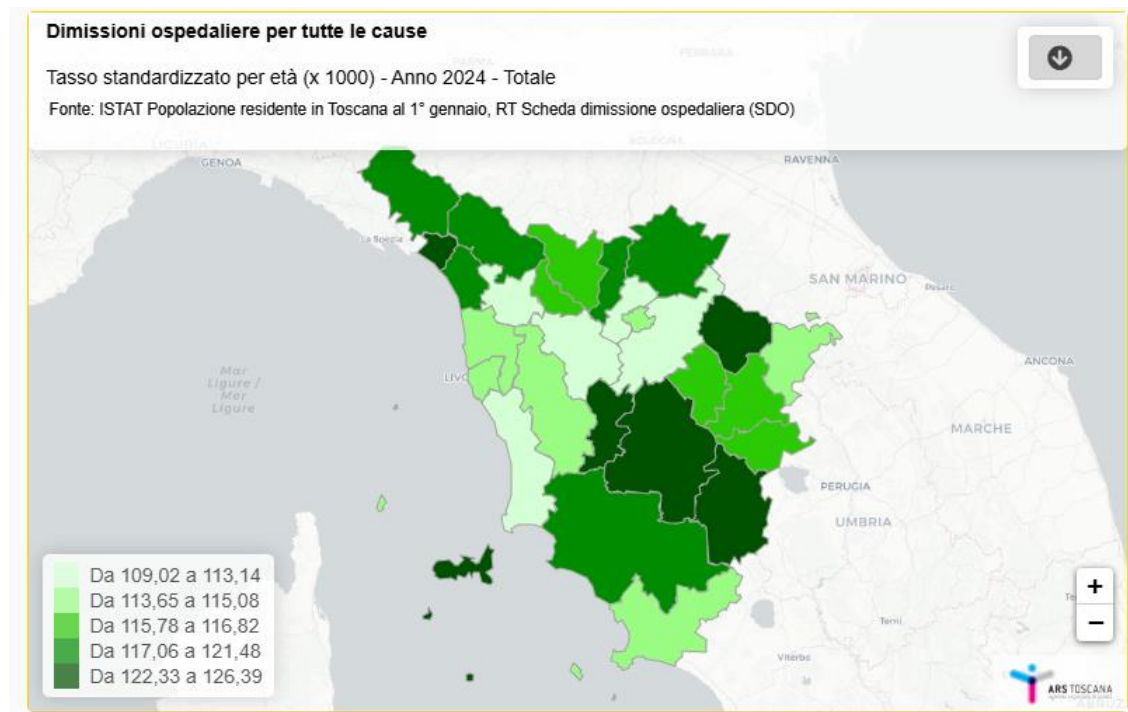


(a) Indicatore per zona

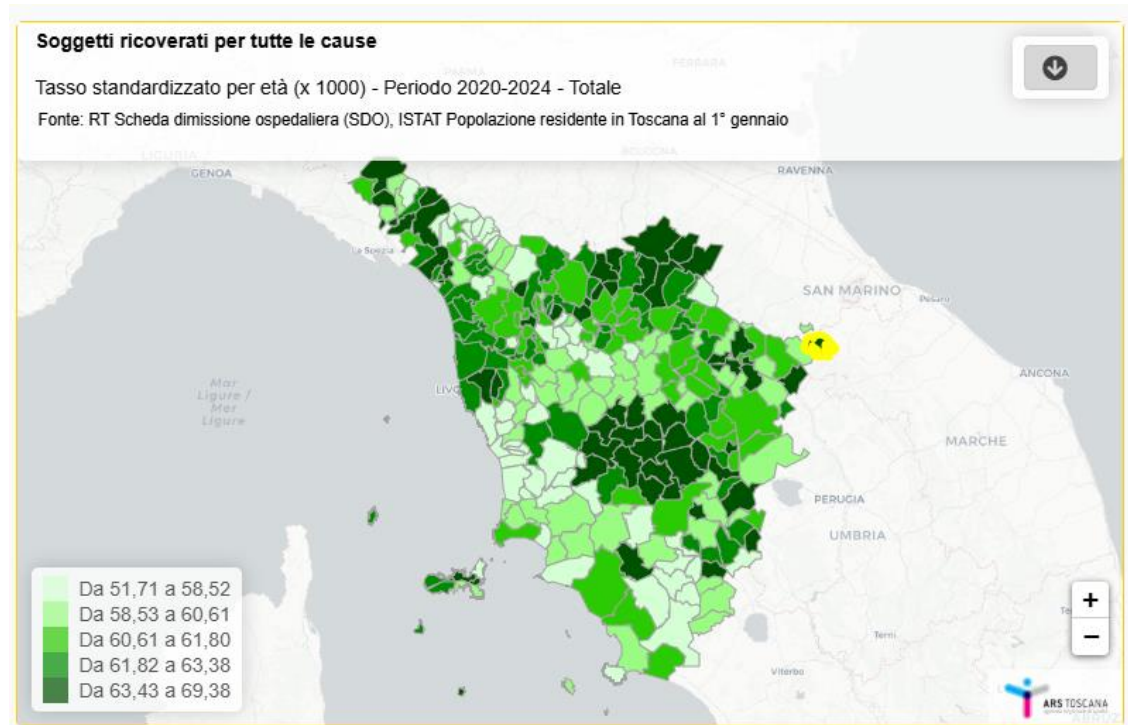


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale

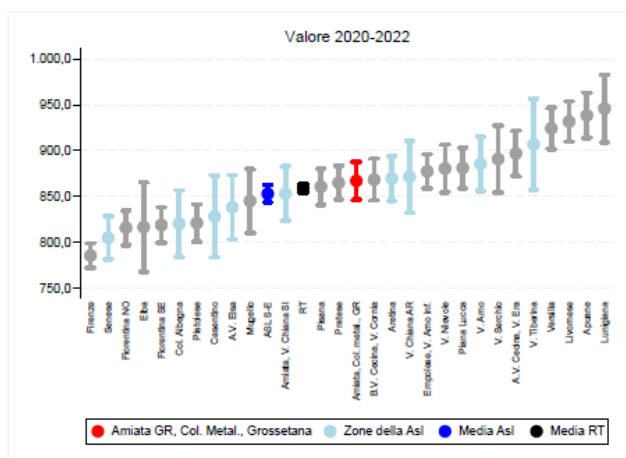


Tasso di mortalità

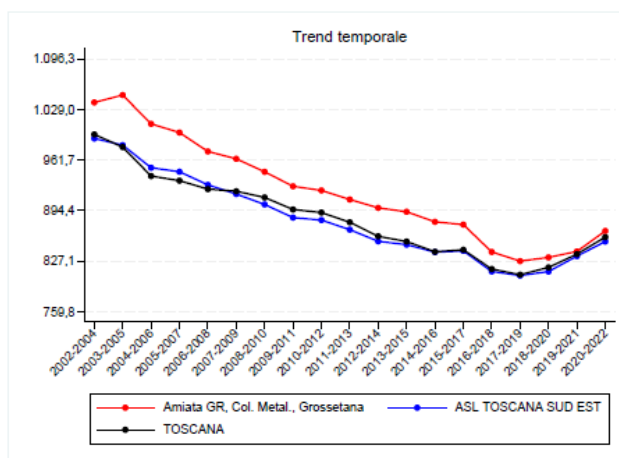
Il trend di diminuzione della mortalità toscana è proseguito da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori, fino all'avvento della pandemia da COVID-19, che ha comportato un eccesso di mortalità rispetto all'atteso per tutto il periodo dal 2020 al 2022. Proprio nell'ultimo triennio, che considera tutti e tre gli anni di pandemia, il tasso di mortalità standardizzato per età ha raggiunto il picco di 859,1 decessi per 100mila abitanti, superiore rispetto agli 836,4 x100mila abitanti del 2019-2021 e agli 818,7 del 2018-2020. Nell'ultimo triennio prima della pandemia, il 2017-2019, il tasso era stato pari a 809 decessi x100mila abitanti. 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: Lunigiana, Apuane, Versilia, Livornese, Alta Val di Cecina-Val d'Era. 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, 1.066 decessi ogni 100mila uomini vs 710,5 tra le donne, e le criticità geografiche si confermano quelle osservate nella popolazione generale. La pandemia ha accentuato il gap di mortalità tra uomini e donne, i primi infatti si sono dimostrati più vulnerabili alla letalità del contagio.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il tasso di mortalità generale – **867 decessi per 100.000 residenti** - è superiore a quello medio regionale (859) ed il trend temporale mostra una progressiva riduzione del gap con il valore toscano, pur restando la zona costantemente al di sopra di esso. Le differenze tra le articolazioni territoriali sono considerevoli: la Grossetana è quella che più si avvicina al dato medio regionale mentre Amiata e Metallifere (data anche la loro struttura per età) hanno valori decisamente più elevati.

A livello di genere si nota un più alto livello di mortalità per i maschi (1.066 per 100.000) rispetto alle femmine (726 per 100.000). La gran parte della mortalità generale è dovuta a patologie del sistema circolatorio (in particolare cardiopatia ischemica) e tumori. 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. Nei tassi di mortalità per genere non si osservano particolari differenze tra le cause principali.

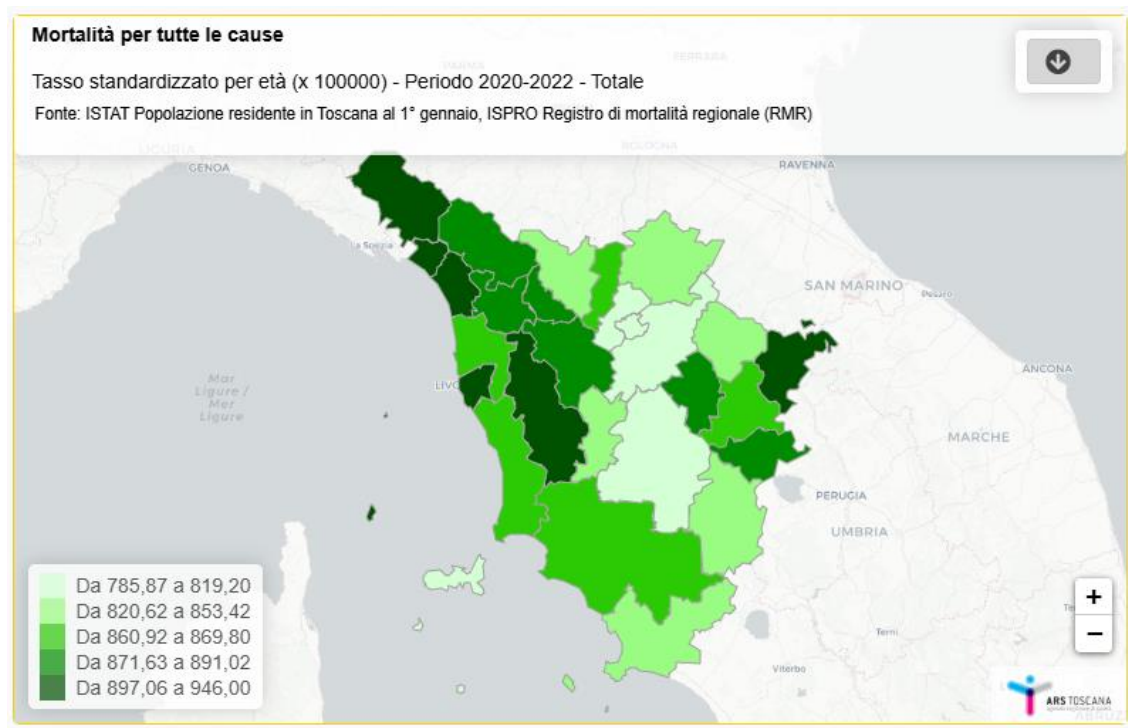


(a) Indicatore per zona

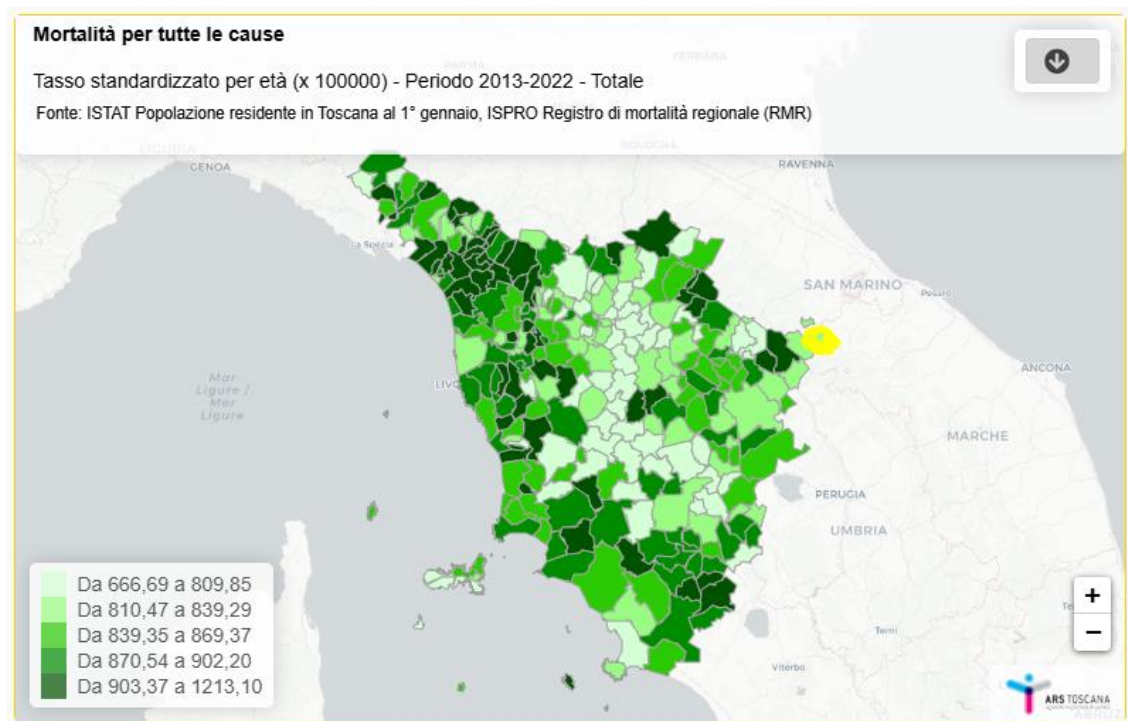


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale

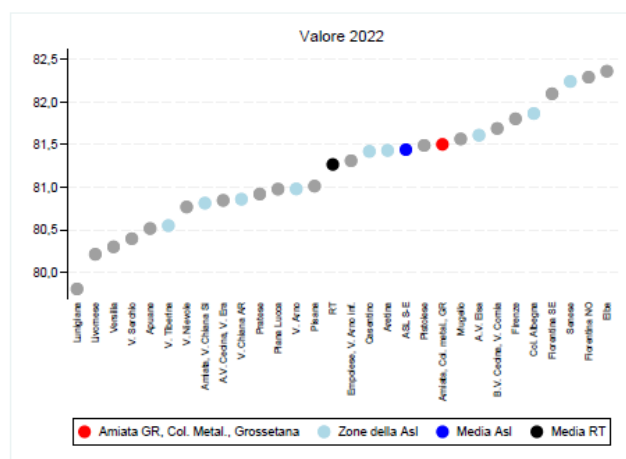


Speranza di vita alla nascita

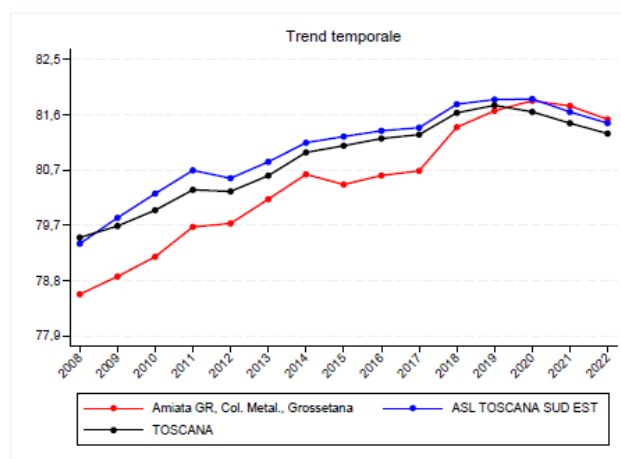
Grazie alla costante riduzione della mortalità generale la Toscana ha una speranza di vita alla nascita tra le più alte in Italia e nel mondo. Tuttavia, la pandemia da COVID-19 ha interrotto questo trend di diminuzione. Nel 2022, ultimo anno per il quale sono disponibili dati per Zona distretto, mediamente un uomo poteva attendersi di vivere 81,3 anni (81,7 nel 2019) e una donna 85,3 anni (85,9 nel 2019). Come i tassi di mortalità, queste stime si basano sulle probabilità di morte osservate in un triennio (ad es. 2020-2022), per assicurare robustezza alle stime in ambiti geografici più piccoli come le Zone distretto, e il 2022 è quindi basato sui 3 anni caratterizzati dall'eccesso di mortalità. 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** la speranza di vita è in sensibile calo sia tra i maschi. La speranza di vita dei maschi è di **81,5 anni** (leggermente superiore con il dato toscano) e quella delle femmine è di **85 anni** (leggermente inferiore alla media regionale), con una differenza di genere di 3,5 anni. Tra le articolazioni territoriali, la Grossetana è quella che ha il valore più elevato, seguita dalle Metallifere e dall'Amiata.

Maschi

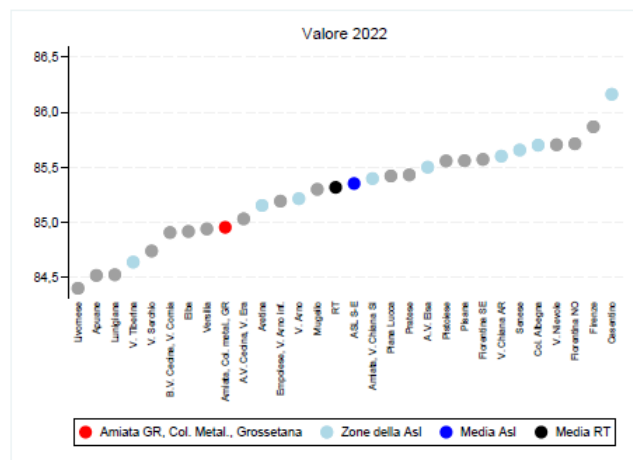


(a) Indicatore per zona

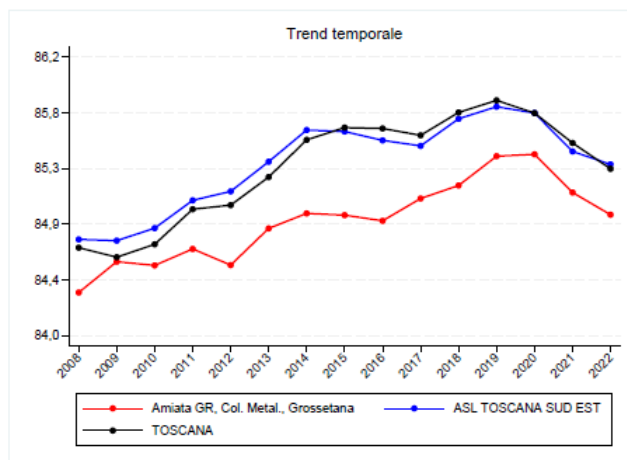


(b) Trend per zona, Asl e regione

Femmine

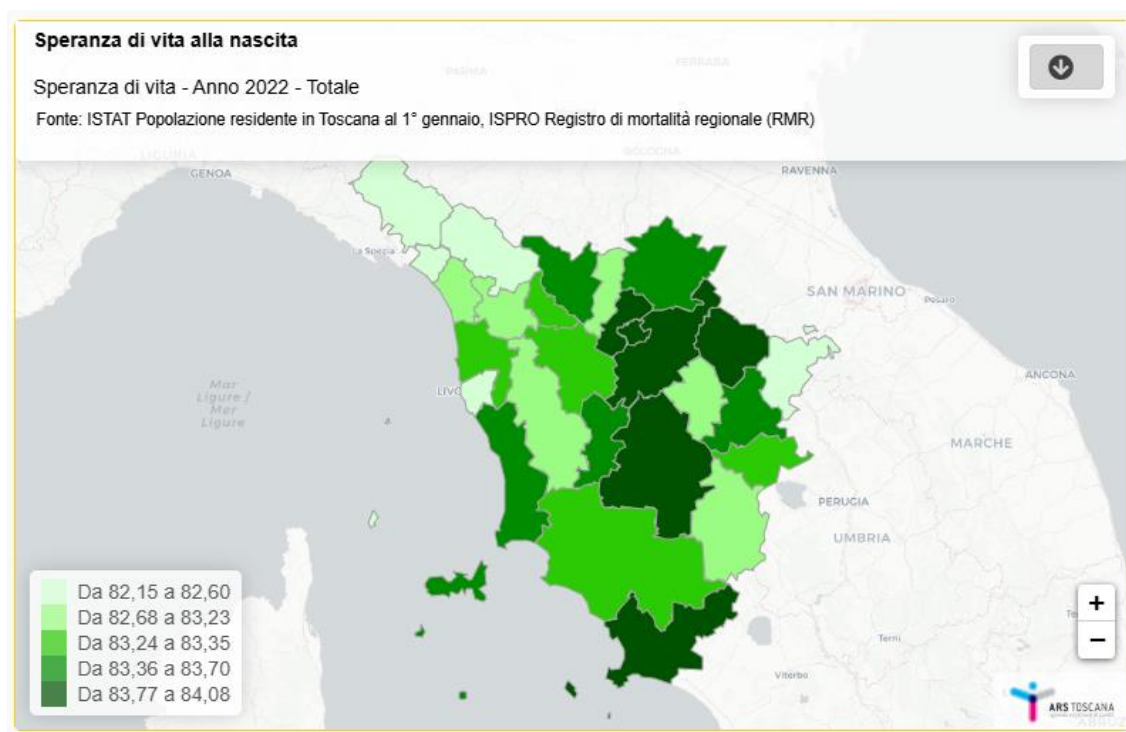


(a) Indicatore per zona

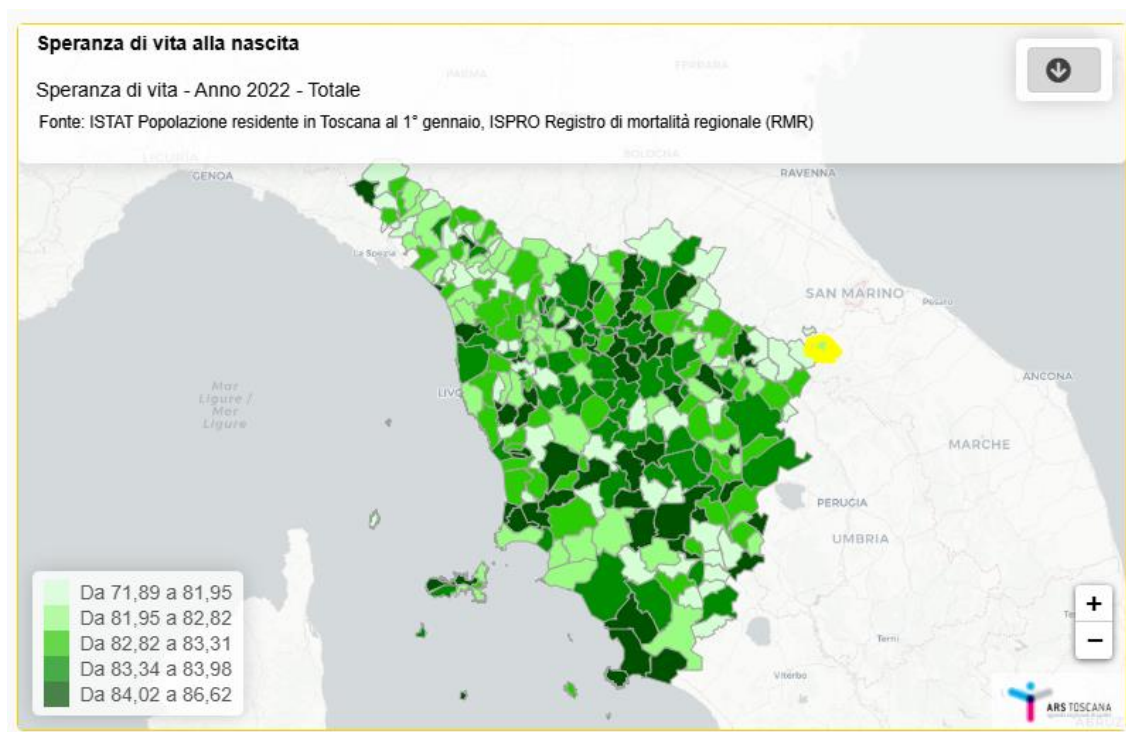


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale



2. DETERMINANTI DI SALUTE

Una visione di sintesi

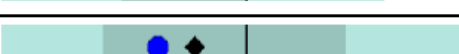
Nota di lettura: di seguito è riportato un quadro sintetico relativo alla tematica “Determinanti di salute” con gli indicatori che la compongono, al fine di fornire una fotografia della nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	Trend
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	4,2	3,7	3,3	5,1		2,4	 
Reddito imponibile medio	21.927,5	24.279,8	23.402,3	21.415,4		28.967,7	 
Importo medio mensile pensioni INPS	1.086,0	1.155,5	1.119,9	1.030,4		1.296,5	 
Famiglie con integrazione canoni locazione	11,7	9,9	7,5	15,8		1,0	 
Tasso grezzo di disoccupazione	28,4	23,8	25,3	39,2		17,7	 
Indice presenza terzo settore formalizzato	33,7	29,6	31,4	20,0		43,2	 
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	5,7	5,4	4,8	7,2		3,6	 
Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno	27,8	24,0	24,8	17,0		31,3	
Percentuale di 14-19enni obesi	5,3	2,3	3,1	5,3		0,7	
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	13,7	13,1	11,8	21,3		8,2	
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	25,8	19,2	22,6	31,0		10,2	
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	38,6	33,4	36,5	47,8		26,5	
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	35,0	30,1	31,8	47,5		22,2	
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	1.069,8	1.304,8	1.034,7	3.129,5		551,9	 

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 di deficit rispetto alla media regionale e gli indicatori di **sofferenza economica, abitativa e lavorativa** (Integrazione canoni di locazione, tasso grezzo di disoccupazione, famiglie con bassi livelli di ISEE) danno in ritorno uno scenario tendenzialmente più critico in confronto al valore toscano.

A tali criticità fa però da contraltare una significativa dotazione di **capitale sociale** (presenza del terzo settore formalizzato), in crescita e con valori sensibilmente più elevati di quelli medi regionali.

In merito agli **stili di vita**, i comportamenti giovanili sembrano essere mediamente peggiori di quelli dei coetanei degli altri territori: l'obesità, l'abitudine al fumo, il consumo eccedentario di alcol ed il consumo di sostanze psicotrope segnalano abitudini di vita che possono condurre a situazioni di rischio. Inoltre, la propensione al gioco d'azzardo dei maggiorenni, pur al di sotto del dato regionale, rappresenta un fenomeno da monitorare con attenzione.

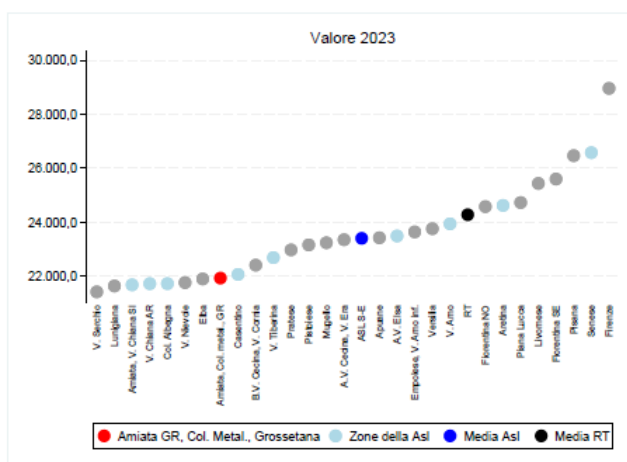
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle sue articolazioni territoriali.

Reddito

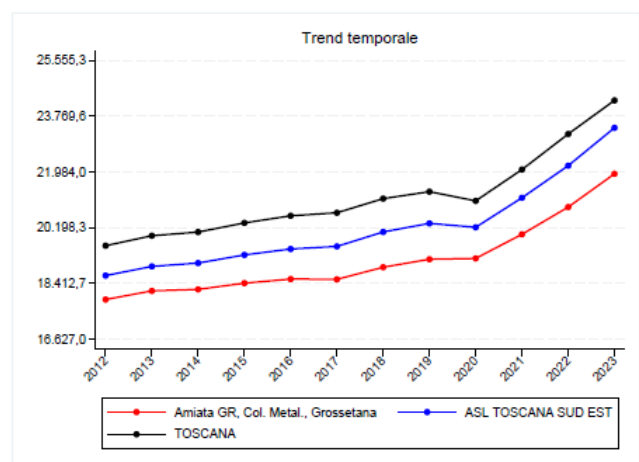
Reddito imponibile medio

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 21.415 euro della Valle del Serchio ai 28.968 euro di Firenze, con una media regionale di 24.280 euro che risulta migliore di quella del contesto medio nazionale (23.949 euro). Nel trend si nota il calo registrato nel 2021, dovuto alla flessione dei redditi causata dagli impatti della pandemia da COVID-19. I territori con il reddito maggiore fanno riferimento al territorio fiorentino e alle zone in cui sono presenti i capoluoghi Siena, Pisa, Livorno e 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 delle aree Sud-Est e Nord-Ovest, e all'arcipelago.

Il reddito medio IRPEF della zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** è di **21.927 €** per contribuente, un valore significativamente inferiore rispetto al reddito medio toscano (24.280 €) e tra i più bassi a livello regionale. L'articolazione territoriale con il reddito più elevato è la Grossetana (22.678 €), seguita da Metallifere (21.034 €) e Amiata (19.701 €).



(a) Indicatore per zona

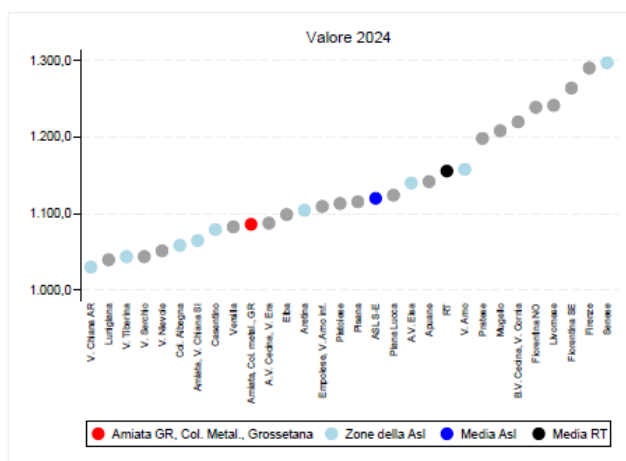


(b) Trend per zona, Asl e regione

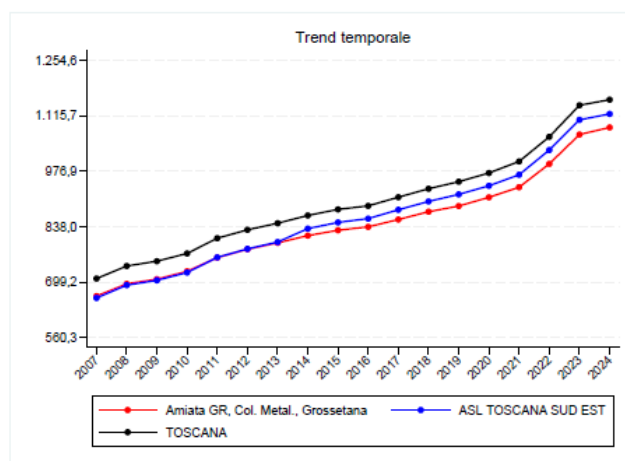
Importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS

L'importo medio mensile delle pensioni INPS oscilla dai 1.296 euro della zona Senese ai 1.030 euro della Val di Chiana Aretina, mentre il dato medio toscano si attesta sui 1.155 euro e al di sopra di quello nazionale (1.091 euro). Pur in un contesto di generale miglioramento, 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 o turistica. In termini di aree, la Centro è quella con il valore più elevato (1.193 euro), la Nord-Ovest si avvicina ai valori regionali (1.132 euro) e la Sud-Est è quella con il valore minore (1.120 euro).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** si riscontra un importo medio mensile delle pensioni INPS pari a **1.086 €**, con un divario negativo di circa 70 € mensili rispetto alla media regionale, dato che colloca la zona tra i territori con i valori più bassi. Una situazione che si presenta molto differenziata all'interno delle articolazioni territoriali, con le Metallifere che hanno un valore tra i più elevati in Toscana (1.195 €), a cui fanno da contraltare i dati di Grossetana (996 €), al di sotto della media regionale) e Amiata (955 €, importo tra i più bassi in Toscana).



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

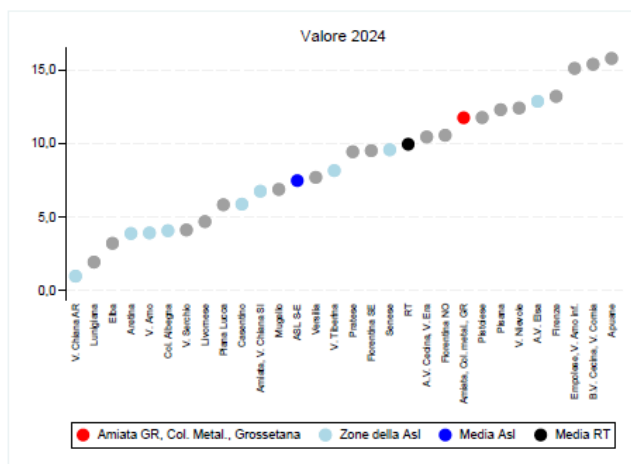
Indicatori di disagio economico, abitativo e lavorativo

Tasso di famiglie che chiedono integrazione canoni di locazione

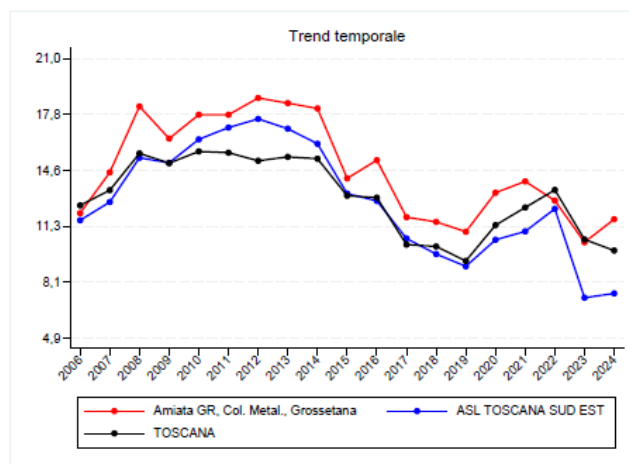
L'indicatore ha una duplice valenza: rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il fenomeno, che in Toscana interessa al 2024 circa 16.700 famiglie (10 ogni 1.000), oscilla a livello zonale tra l'1 per 1.000 della Val di Chiana Aretina e il 16 per 1.000 delle Apuane. Oltre a quest'ultima, i valori più elevati si riscontrano nella Empolese, nelle Apuane e nella Bassa Val di Cecina-Val di Cornia, anche se c'è da dire 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. E' possibile, infatti, che in presenza di bassi budget disponibili e di domande senza successo reiterate negli anni, le famiglie preferiscano indirizzare le richieste verso altri servizi (es. domande per alloggi ERP e per contributi economici alle famiglie). Premesso ciò, occorre inoltre dire che il trend regionale, tornato a crescere dal 2020 al 2022 (dal 9,3 al 13,4 per 1.000) dopo diversi anni di costante diminuzione (15,6 per 1.000 nel 2011), ha subito un calo evidente dal 2023, dovuto al fatto che molti Comuni non hanno pubblicato bandi in ragione delle mancate risorse di provenienza nazionale. Infine, a livello di area il fenomeno appare maggiormente presente nell'area Centro (12 per 1.000) e Nord-Ovest (9 per 1.000) e di minore intensità nella Sud-Est (7 per 1.000).

Su questo versante la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** - pur mostrando valori tendenzialmente in calo nel lungo periodo - ha sempre avuto dati superiori alla media regionale. Ambiti che sono rappresentati oggi da **950 famiglie** che richiedono ai Comuni un contributo economico per far fronte all'affitto (**11,7 famiglie ogni 1.000**). Sul territorio zonale la criticità è presente principalmente nella Grossetana (14‰) mentre le Metallifere (10,6‰) e l'Amiata (2,1‰) sono stabilmente al di sotto della media Toscana.



(a) Indicatore per zona

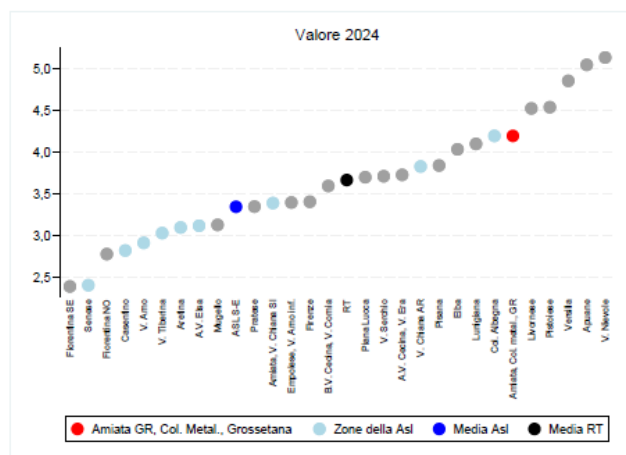


(b) Trend per zona, Asl e regione

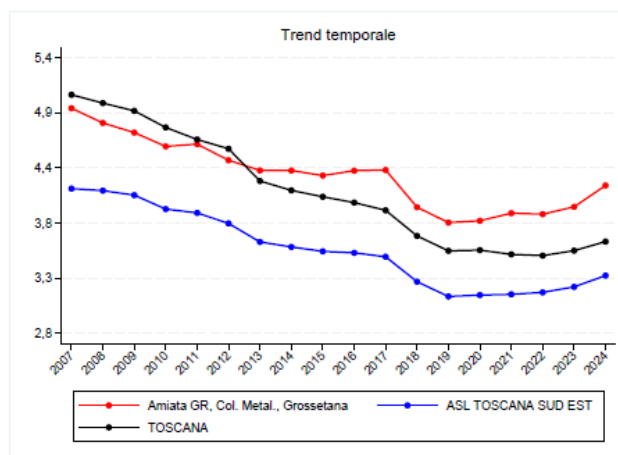
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali

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 (3,7% contro 6,1%) e in costante diminuzione (era il 5% nel 2007). Il range dell'indicatore passa dal 2,4% della zona Senese e della Fiorentina Sud-Est al 5,1% della Val di Nievole. La presenza di pensioni e assegni sociali interessa in media maggiormente i territori ricompresi nella Asl Toscana Nord-Ovest (4,2%); tra le zone con i valori più alti si segnalano, oltre alla già citata Val di Nievole, le Apuane, la Versilia, la Livornese e la Pistoiese, tutte con valori sopra al 4%.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** RT sono attualmente erogate circa **2.000 pensioni e assegni sociali**, ossia **4,2 ogni 100 anziani**. Un dato in linea con quello medio regionale (3,7%), dunque un livello di possibile sofferenza economica degli anziani non particolarmente pronunciato. A livello di articolazioni territoriali interne non si riscontrano differenze significative.



(a) Indicatore per zona

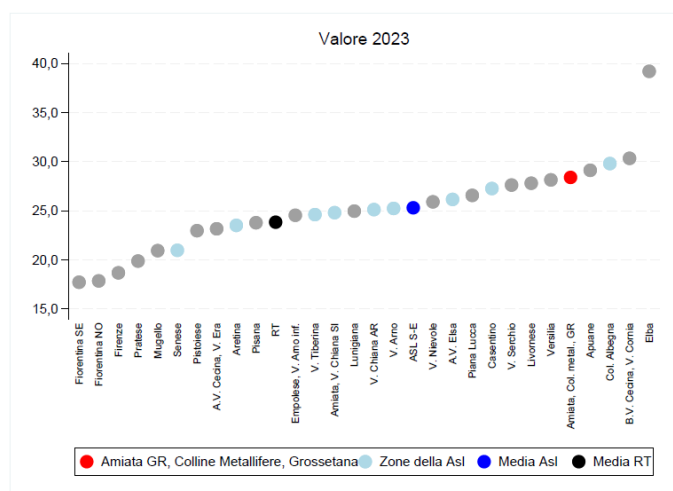


(b) Trend per zona, Asl e regione

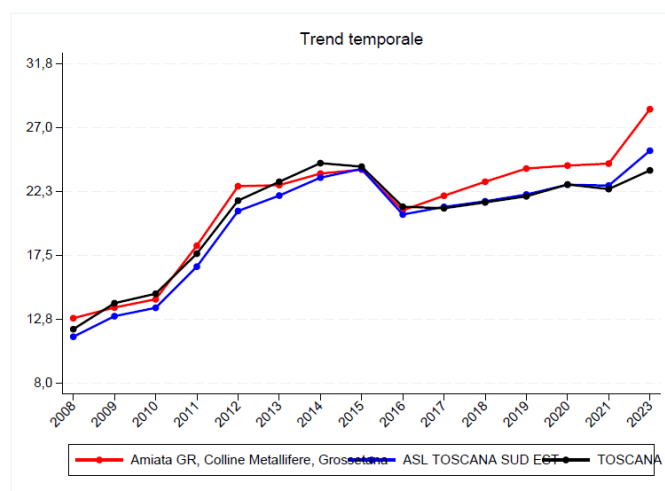
Tasso grezzo di disoccupazione

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 23,8% 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 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). A livello di area la Nord-Ovest è quella che mostra la situazione più critica (27,1%), seguita dalla Sud-Est (25,3%) mentre la Centro risulta al di sotto della media regionale (20,6%).

La zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** al 2023 ha uno stock di iscritti ai Centri per l'Impiego di circa **29.300 persone**, che genera un tasso grezzo di disoccupazione del **28%**, quindi superiore al valore toscano (ormai da alcuni anni). Al proprio interno la zona mostra una differenziazione che vede primeggiare in termini critici le Metallifere (31%), seguite da Grossetana e Amiata (entrambe sul 27%).



(a) Indicatore per zona

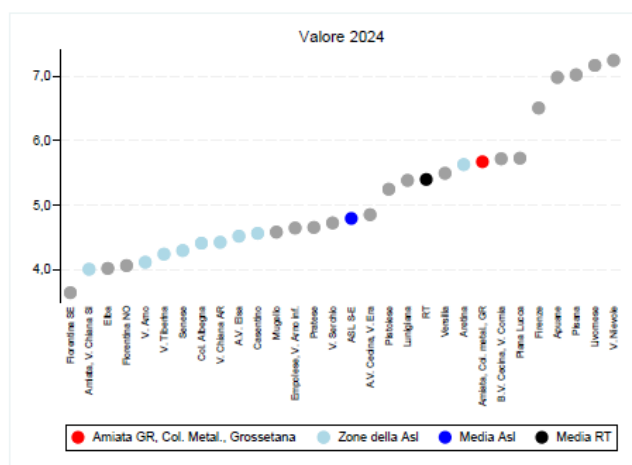


(b) Trend per zona, Asl e regione

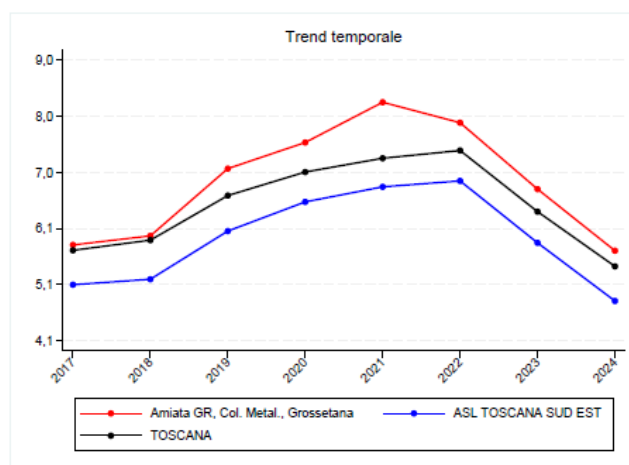
Percentuale di famiglie con ISEE inferiore a 6000 Euro

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. Dal 2017 al 2022 il numero di famiglie con tali caratteristiche è cresciuto da circa 93.700 a circa 123.400, passando dal 5,7% al 7,4% delle famiglie residenti, ed evidenziando un disagio economico crescente per questo spaccato di riferimento. Nel 2023 e nel 2024 si è invece assistito ad un calo del numero di DSU ISEE inferiori a 6.000 euro (103.600 nel 2023 e 90.600 nel 2024) che ha portato l'indicatore al 5,4%. La Nord-Ovest è l'area che mostra il valore più elevato (6%), mentre la Centro e la Sud-Est si attestano leggermente al di sotto della media regionale. A livello zonale l'indicatore ha un intervallo che va dal 3,6% della Fiorentina Sud-Est al 7,2% della Val di Nievole e le zone che rilevano le maggiori quote di famiglie in disagio economico sono, oltre alla appena citata Val di Nievole, la Livornese, la Pisana, le Apuane e Firenze, confermando le criticità dell'area costiera in termini di svantaggio.

A questo proposito, nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** si riscontrano circa **4.586 famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro**, ovvero il **5,7% delle famiglie residenti**, dato in forte calo che si mostra leggermente superiore al valore medio regionale (5,4%). In una situazione con valori molto vicini tra loro, il dato più alto tra le articolazioni territoriali è quello della Grossetana (5,8%), seguita dalle Metallifere (5,5%) e dall'Amiata (5,3%).



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

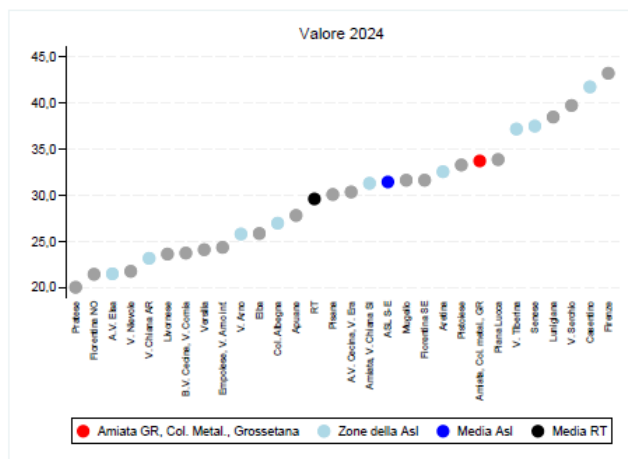
Capitale sociale

Indice di presenza del terzo settore formalizzato

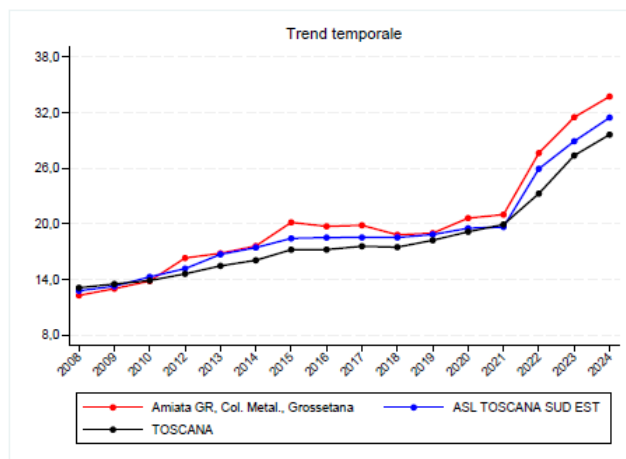
La presenza del terzo settore formalizzato, ossia il rapporto tra organizzazioni iscritte al RUNTS, Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, imprese sociali, enti filantropici, società di mutuo soccorso, altri enti del terzo settore) per 10.000 residenti, fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. L'indicatore ha assunto questa formula a partire dal 2022, a seguito del passaggio dai registri regionali al RUNTS previsto dalla Riforma del Terzo settore. Si è tuttavia scelto di mantenere la serie storica per permettere una continuità temporale nella lettura del fenomeno. Riguardo alla misura, si tratta soltanto dei soggetti iscritti, quindi dello spaccato formalizzato del più vasto universo non profit. In Toscana la presenza del terzo settore formalizzato al 2024 è di 29,6 organizzazioni ogni 10mila residenti (circa 10.800

organizzazioni), decisamente superiore al dato medio nazionale (22 per 10mila). Le aree vaste mostrano valori differenti, ma vicini tra loro (28,7 per 10mila la Nord-Ovest; 29,4 la Centro e 31,4 la Sud-Est) e a livello zonale l'indicatore comprende un intervallo che va dalle 20 della Pratese alle 43 organizzazioni ogni 10mila residenti di Firenze, con una consistente concentrazione in presenza dei territori maggiormente urbanizzati nei quali sono presenti i capoluoghi (in primis Firenze e Siena).

La zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** è tradizionalmente un territorio ad alta presenza di capitale sociale. Sono infatti presenti **566 organizzazioni formalizzate** (iscritte al RUNTS) per un totale di **33,7 organizzazioni ogni 10.000 residenti** (media toscana 29,6), un supporto non indifferente per il sistema di welfare locale. L'**Amiata** ha un valore tra i più elevati della Toscana (54 x 10mila) e anche la **Grossetana** si colloca al di sopra della media regionale (33 x 10mila), mentre le **Metallifere** (28 x 10 mila) hanno una diffusione vicina al valore medio toscano.



(a) Indicatore per zona



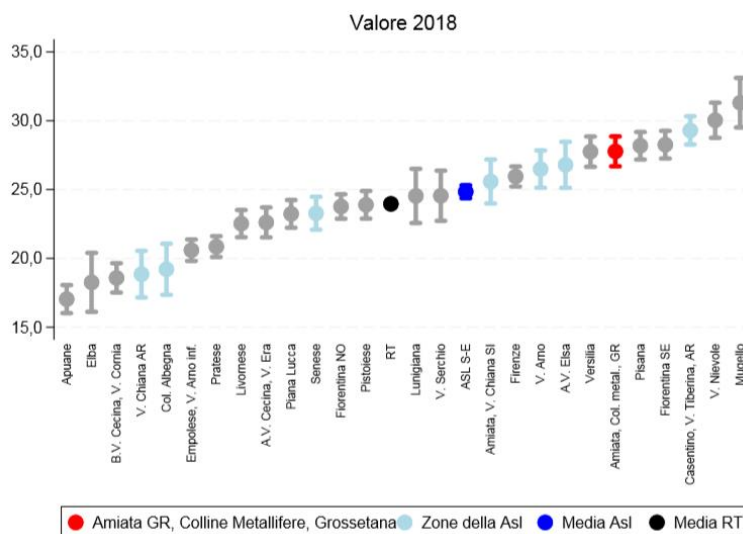
(b) Trend per zona, Asl e regione

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. Proponiamo un indicatore sul consumo di almeno 3 porzioni giornaliere tra i giovani toscani. Purtroppo l'indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l'ultimo anno disponibile.

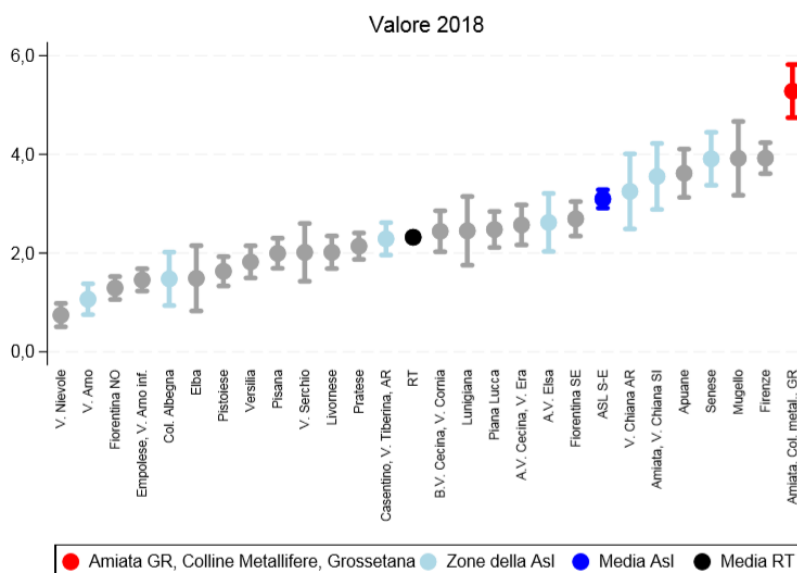
Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il consumo delle quantità raccomandate di frutta e verdura tra i giovani è praticato da circa il **28% dei residenti 14-19 anni**, un dato migliore di quello medio toscano (24%).



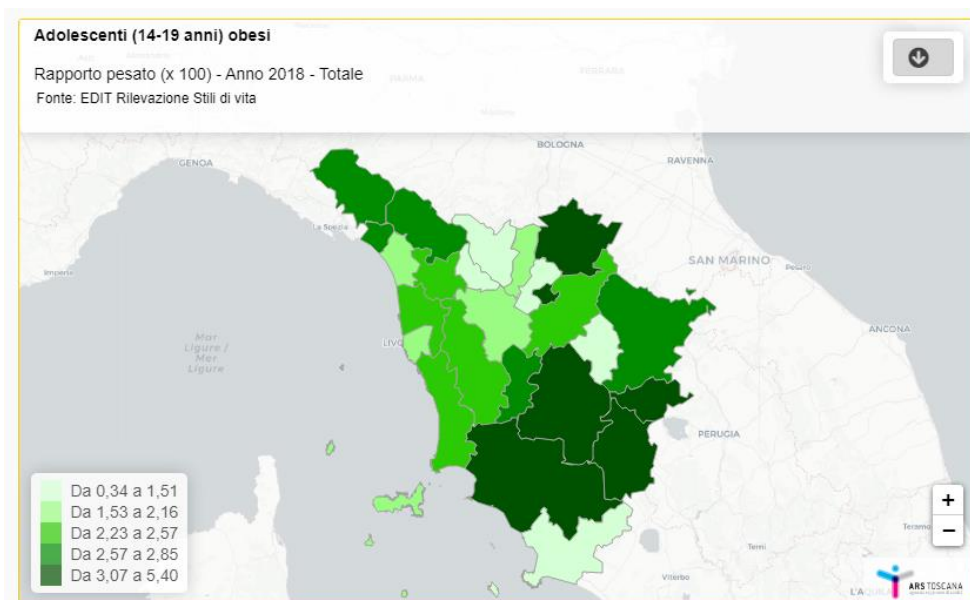
% di popolazione giovane obesa (BMI>30)

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. 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). Purtroppo l'indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l'ultimo anno disponibile.

Sull'obesità la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**, come appena evidenziato anche nel commento regionale, rivela una situazione critica, con il valore più elevato tra le zone toscane (**5,3% dei 14-19enni**), oltre il doppio della media regionale.



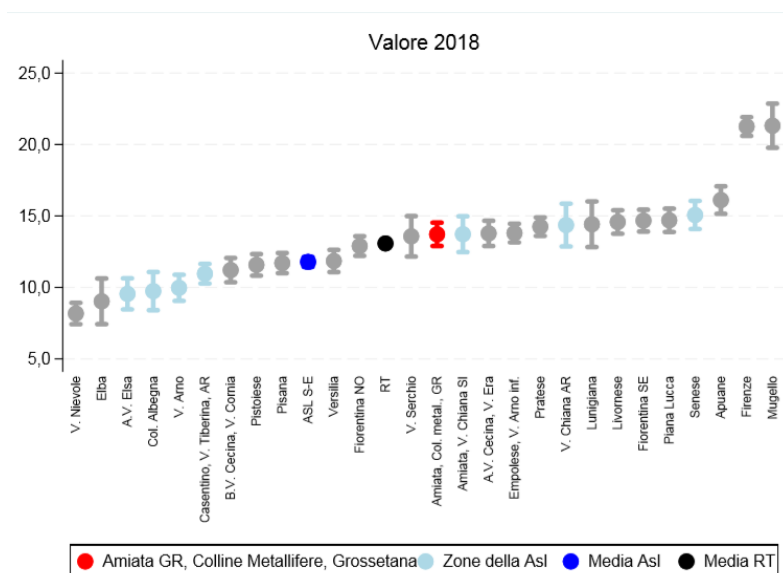
Mappa zonale



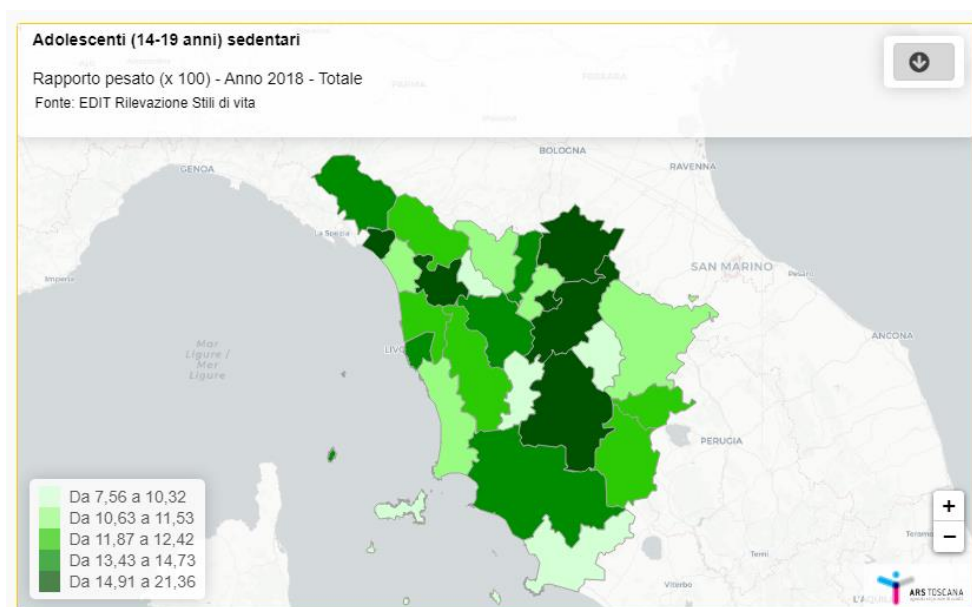
Percentuale di giovani con scarsa o assente attività fisica

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, unita- mente 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). Purtroppo l'indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l'ultimo anno disponibile.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** i 14-19enni inattivi sono il **13,7%**, un dato in linea con quello medio regionale (13,1%).



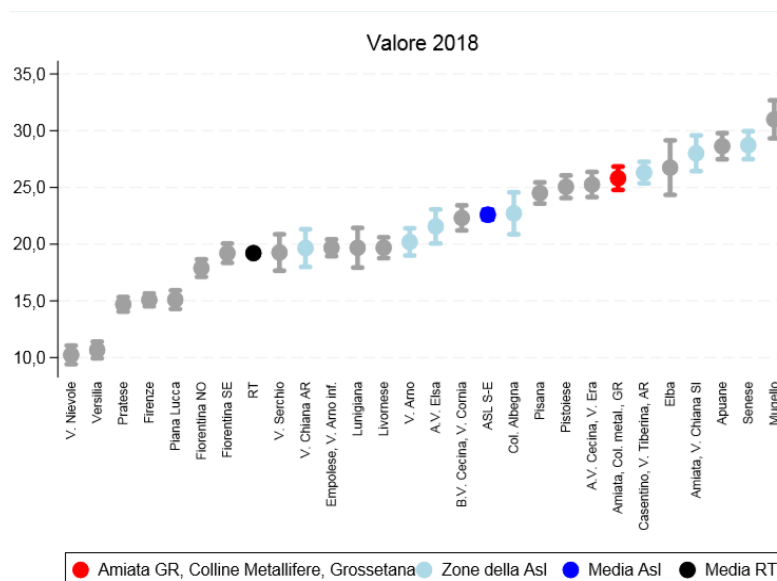
Mappa zonale



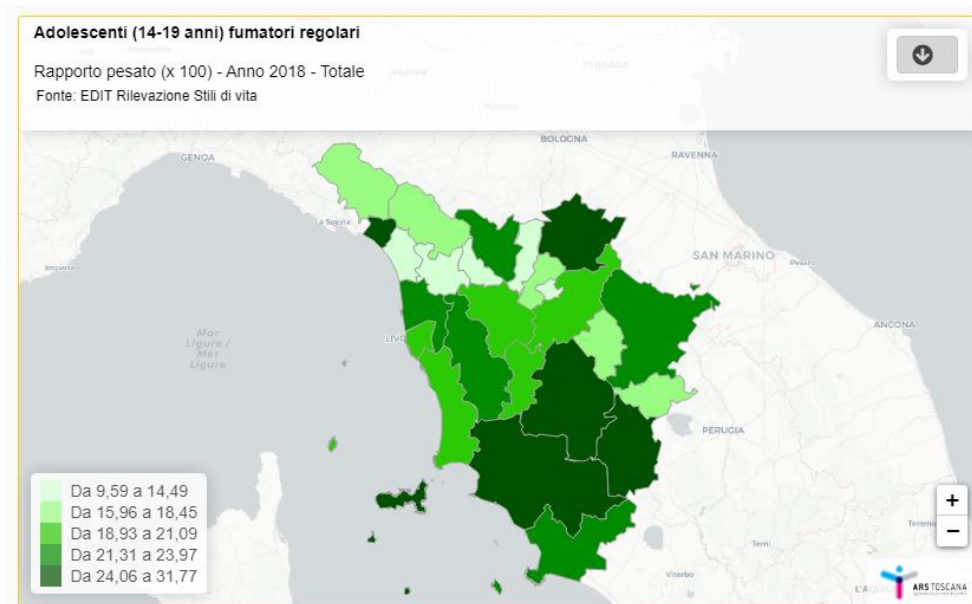
Percentuale di giovani fumatori regolari

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 che proponiamo, 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 Val d'Orcia-Valdichiana senese. Purtroppo l'indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l'ultimo anno disponibile.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** la quota di giovani fumatori è del **26% (1 su 4)**, un dato che si discosta negativamente da quello toscano (19%) e che colloca la zona tra quelle con i valori più elevati.



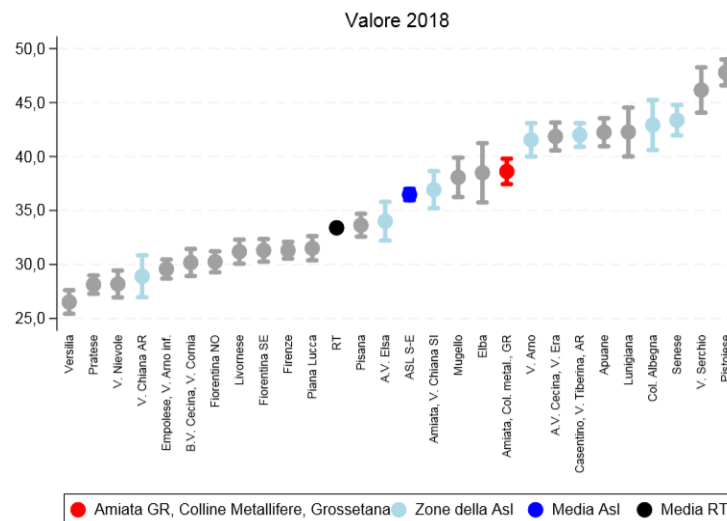
Mappa zonale



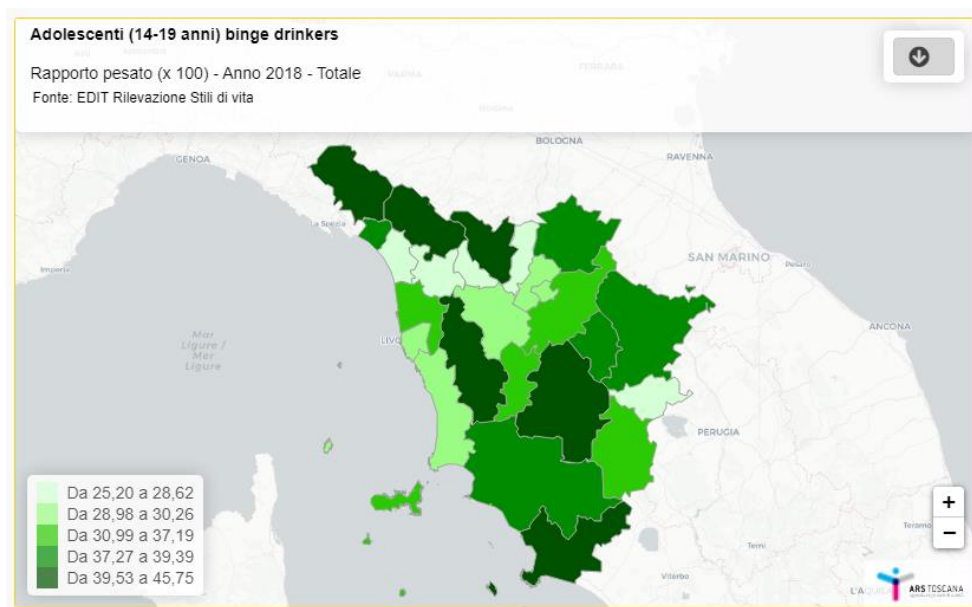
Percentuale di giovani bevitori eccedentari (binge drinkers)

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). Purtroppo l’indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l’ultimo anno disponibile.

Anche il dato dei giovani 14-19enni bevitori a rischio è nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana (38,6%)** significativamente superiore a quello medio toscano (33,4%). Una attenzione particolare su questo stile di vita della popolazione giovanile è dunque 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).



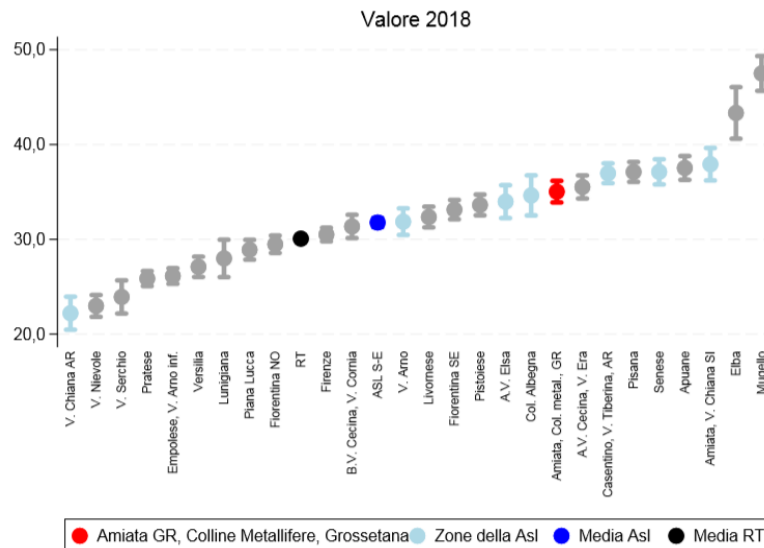
Mappa zonale



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 da 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. Purtroppo l'indicatore al momento non è più disponibile con un dettaglio di Zona distretto, il 2018 è l'ultimo anno disponibile.

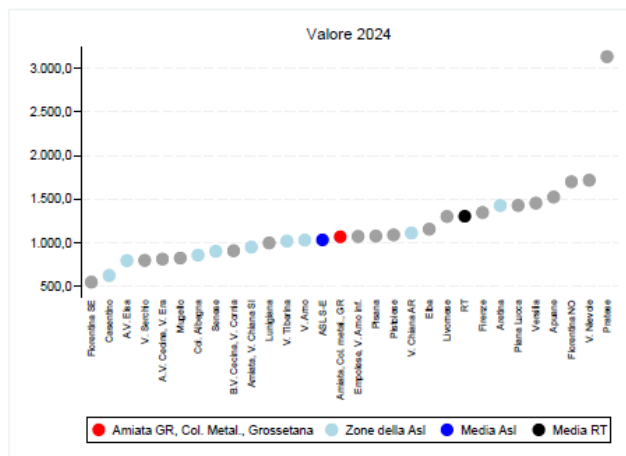
In merito al consumo di sostanze psicotrope tra i giovani, la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana (35%)** mostra un dato superiore a quello medio toscano (30%) e la delicatezza del tema impone sicuramente una focalizzazione in termini di azioni preventive.



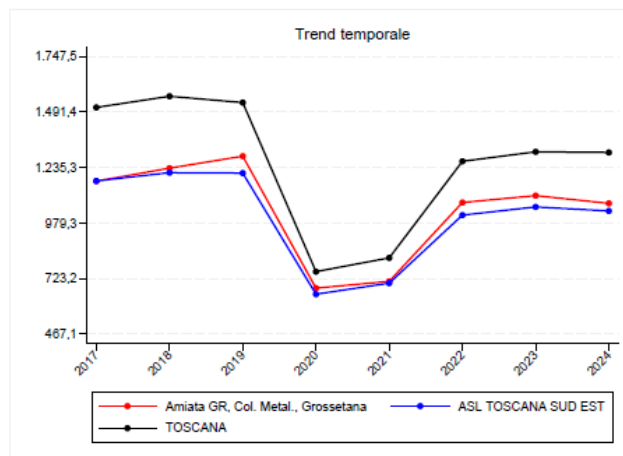
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne

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 di azzardo presente in un territorio. Il trend 2017- 2024 risente ovviamente dell'effetto pandemia, con il periodo di lockdown dei punti gioco che nel 2020 ha di fatto dimezzato la raccolta della rete fisica dei giochi, ma lascia intravedere anche una nuova ripartenza già dal dato 2021 con la riapertura dei centri di gioco. In Toscana nel 2024 sono stati impiegati nella rete fisica del gioco lecito 4,11 miliardi di euro (contro i 4,87 del 2019 e i 2,36 del 2020), ovvero 1.305 euro per maggiorenne residente (erano 1.535 nel 2019 e 754 nel 2020), un valore in linea con quello medio nazionale (1.303 euro). A livello territoriale l'indicatore ha una forte variabilità che va dai 552 euro della Fiorentina Sud-Est ai 3.130 euro per maggiorenne della Pratese, seguita da Val di Nievole, Fiorentina Nord-Ovest, Apuane, Versilia, Piana di Lucca, Aretina, e Firenze, tutte con valori superiori alle medie regionale e nazionale. Se a tutto questo si aggiunge che sempre nel 2024 in Toscana sono stati giocati circa 5 miliardi di euro attraverso la rete telematica (1.415 euro medi per maggiorenne), si evince quanto il fenomeno sia diffuso e in forte crescita.

In merito alla propensione al gioco d'azzardo, la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** al 2024 (**1.070 euro per maggiorenne**) mostra un dato inferiore a quello medio toscano (1.305 euro). A livello territoriale, la Grossetana (1.239 euro per maggiorenne) è quella dove il fenomeno appare maggiormente presente, seguita dalle Metallifere (876 euro) e dall'Amiata (544 euro). Inoltre, occorre segnalare che aggiungendo al giocato su rete fisica (156 milioni di euro) anche il giocato sulla rete telematica (209,46 milioni di euro), la somma complessiva raccolta dal gioco arriva a oltre 365 milioni di euro, ovvero 2.506 euro per maggiorenne (2.701 € annui nella Grossetana, 2.402 € nelle Metallifere e 1.622 € nell'Amiata). La delicatezza del tema e la crescita dei volumi di gioco, e con essi presumibilmente anche dei casi problematici, impone sicuramente una focalizzazione in termini di azioni preventive.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

3. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	13,1	13,9	13,7	11,3		15,0		↓
Indice di instabilità matrimoniale	5,9	5,2	5,0	6,8		4,2		↑
Indicatore di Lisbona servizi educativi	43,7	47,7	46,3	33,4		59,8		↑
Esiti negativi scuola secondaria II grado	8,1	9,3	8,1	12,5		4,3		↓
Tasso minori in affidamento familiare	1,9	1,8	1,9	0,5		4,0		↑
Tasso minori in struttura residenziale	1,0	1,1	0,7	2,3		0,0		↓
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	18,7	10,8	11,8	4,1		19,0		↑
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	51,4	42,6	46,0	38,5		55,1		
Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	43,3	43,0	41,3	34,9		52,2		
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	57,2	47,4	50,9	40,2		63,3		
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	19,2	22,2	21,6	14,7		30,0		
Ragazzi 11-17 anni che subiscono violenza/bullismo	20,2	19,7	18,8	27,7		13,6		
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	1,4	1,7	1,2	2,7		0,5		↑

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**, 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.

Gli indicatori relativi alla sfera della **educazione all'infanzia** e dell'istruzione indicano da un lato una buona presenza di servizi (che hanno anche una funzione fondamentale di supporto alle famiglie in chiave di conciliazione dei tempi di vita), dall'altro una situazione positiva in relazione 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 da monitorare costantemente dato che riguardano situazioni delicate di minori allontanati dalla famiglia (minori in affidamento familiare e in strutture residenziali)

o situazioni di famiglie e minori con bisogno di assistenza (interventi di sostegno socio educativo domiciliare).

Gli indicatori di **benessere relazionale dei giovani 11-17 anni**, che sono in miglioramento, sembrano mettere in luce una bassa partecipazione civica dei ragazzi, nonché una rilevante presenza di comportamenti di prevaricazione (bullismo e cyberbullismo), mentre per i rapporti con i genitori e con i pari e per la fruizione di attività culturali/ricreative la zona è mediamente migliore della media regionale.

Il ricorso ai Centri antiviolenza da parte di **donne vittime di violenza** è in linea con la media regionale ma, data la natura del fenomeno, occorre un lavoro di continuo monitoraggio.

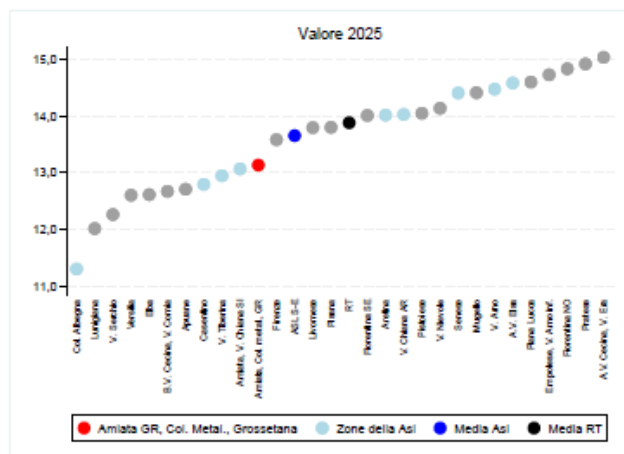
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle sue articolazioni territoriali.

Presenza di minori sul territorio

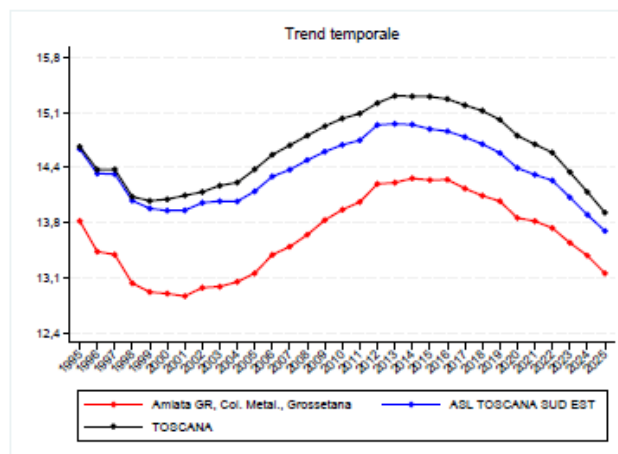
Percentuale di minori residenti

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 508mila (dato provvisorio ISTAT a gennaio 2025), 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** conta ad oggi circa **22.050 minori residenti**, il **13,1%** della popolazione totale, un dato leggermente inferiore con quello regionale (13,9%). La quota di minori è cresciuta dal 2000 al 2013 grazie soprattutto all’apporto della componente straniera e non a caso, come nel resto della Toscana, si è stabilizzata negli ultimi anni in corrispondenza del rallentamento dei flussi migratori. L’articolazione territoriale Grossetana ha la quota più elevata di minori (13,4%), seguita da Metallifere (12,7%) e Amiata (12,5%).



(a) Indicatore per zona



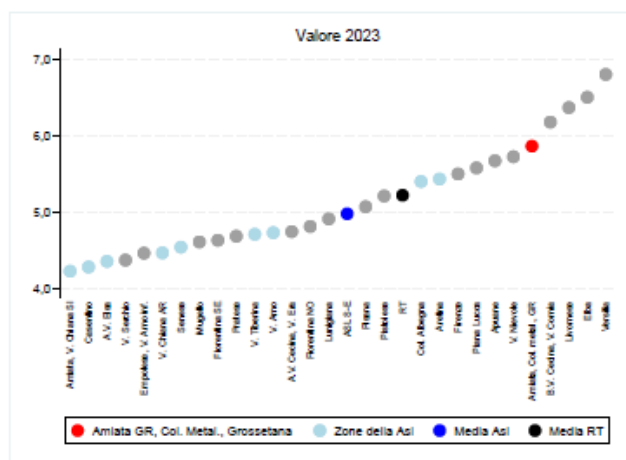
(b) Trend per zona, Asl e regione

L'instabilità familiare

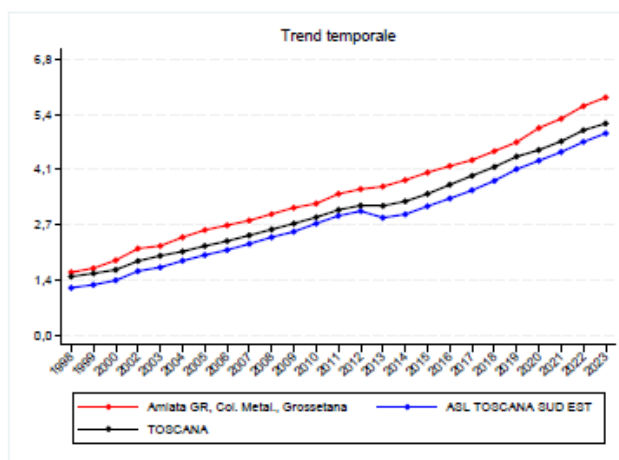
Indice di instabilità matrimoniale

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 perchè fa esclusivo riferimento alle situazioni sancite da matrimonio (restano fuori le convivenze e le coppie di fatto), sia perchè non contempla tutte le fattispecie di interruzione delle esperienze matrimoniali che non si concludono con divorzio (ad esempio, restano fuori le separazioni). L'indicatore mostra per la Toscana al 2023 un valore del 5,2% (circa 164.500 residenti divorziati/e), superiore a quello medio nazionale (4,2%) ed in netta crescita con un valore più che triplicato in venticinque anni (era 1,4% nel 1998). Le variazioni territoriali sono comprese tra il 6,8% della Versilia ed il 4,2% dell'Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese. A livello di area la Nord-Ovest è quella con il valore più elevato (5,7%) e leggermente al di sopra della media toscana, mentre la Sud-Est e la Centro (entrambe attorno al 5%) sono in linea con il dato regionale, ad ogni modo con dati molto vicini tra loro.

La zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** mostra un valore di **5,9 divorziati residenti ogni 100 maggiorenni**, valore di poco superiore al dato medio toscano (5,2%) e di fatto in linea con esso. Il trend storico evidenzia un valore più che triplicato rispetto al 1998, periodo nel quale si è passati da circa 2.200 (1,5%) a quasi **8.550 divorziati residenti**. Le articolazioni territoriali con i dati più elevati sono la Grossetana e le Metallifere (entrambe al 5,9%), mentre l'Amiata (5,3%) ha un tasso quasi identico a quello toscano.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

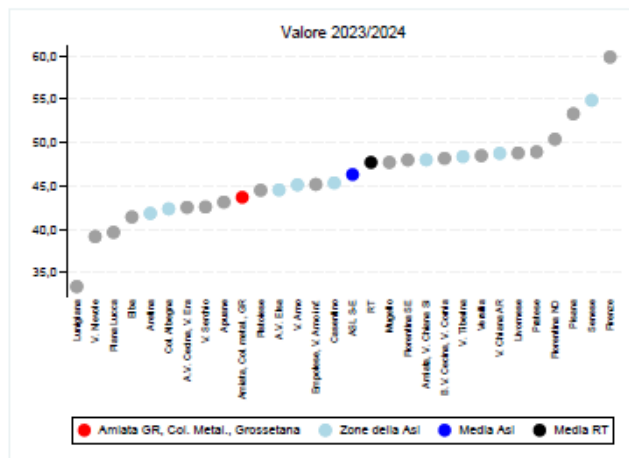
Educazione ed istruzione

Indicatore di Lisbona servizi educativi infanzia

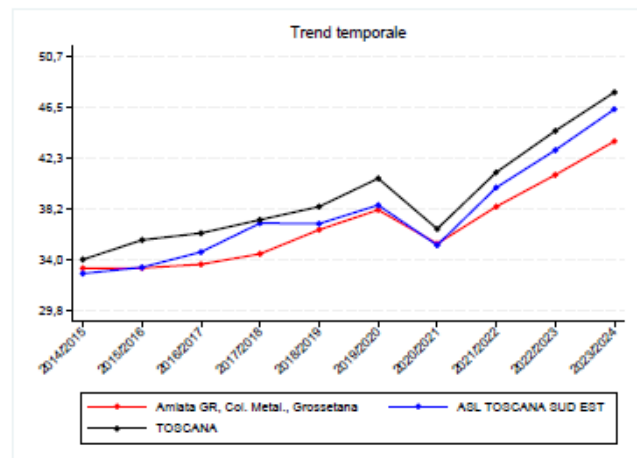
L'indicatore di Lisbona rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi) e prevedeva un obiettivo del 33% per il 2010 e del 45% per il 2030 (considerando i bambini accolti, gli anticipatari ed i ritirati) come risposta da parte dei servizi sul totale dei bambini in età 3-36 mesi. La Toscana ha da diversi anni superato l'obiettivo 2010 e mantenuto lo standard (attualmente al 47,7%) e a parte la leggera flessione del 2020 dovuta agli impatti del COVID-19 sui servizi, il dato è in costante crescita e già sui livelli dello

standard europeo 2030. Mentre i valori delle tre aree non sono distanti tra loro (Centro 49%, Sud-Est e Nord-Ovest 46%), quelli zionali oscillano dal 33% della Lunigiana al 60% di Firenze.

La zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**, con **1.135 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, ad oggi saldamente al **43,7%**. Il dato zonale è trainato dall'articolazione Grossetana (48%), che mostra valori significativamente più elevati rispetto a Metallifere (35%) e Amiata (35%).



(a) Indicatore per zona

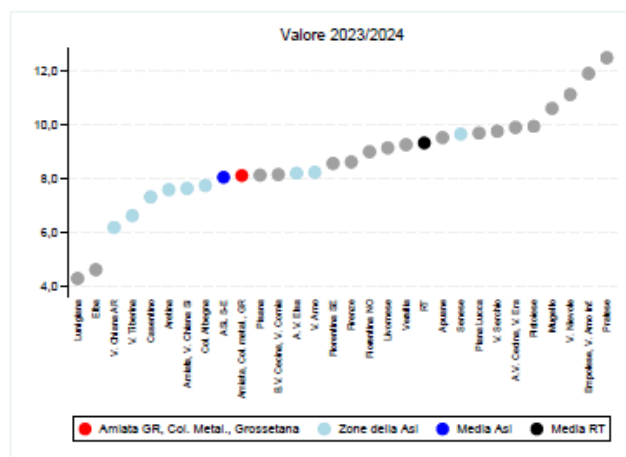


(b) Trend per zona, Asl e regione

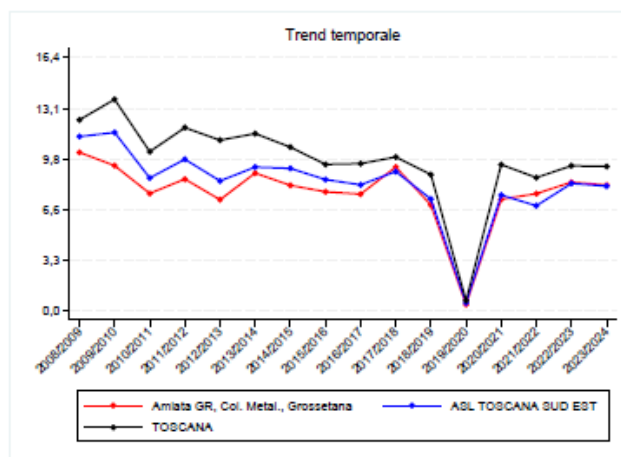
Esiti negativi scuola secondaria di II grado

L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al ritardo scolastico e insieme ad esso al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, ha avuto un netto miglioramento negli ultimi anni e, a parte il sostanziale azzeramento nel 2020 per effetto della pandemia e delle scelte fatte in sede ministeriale circa il sostanziale blocco delle bocciature, si è attestato ormai da qualche anno sotto al 10%. Anche nell'anno scolastico 2023-2024 in Toscana meno di 1 iscritto su 10 alla scuola secondaria di II grado ha avuto un esito negativo. Tra le aree, la Centro è quella con il valore più elevato (10%), anche in ragione di una maggiore presenza straniera nelle scuole (componente maggiormente sottoposta all'insuccesso), mentre la Nord-Ovest (9%) e la Sud-Est (8%) hanno valori leggermente inferiori. A livello zonale, la Pratese, l'Empolese, la Valdinievole e il Mugello sono quelle con i valori più elevati.

La zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** in questo senso mostra valori tendenzialmente migliori della media toscana nel trend storico e anche nell'ultimo anno disponibile con **8,1 studenti con esito negativo ogni 100 iscritti (569 su 7.000 iscritti)**. A livello territoriale l'Amiata (9,6%) mostra un dato superiore alla media regionale mentre Metallifere (9,2%) e Grossetana (7,5%) si collocano al di sotto.



(a) Indicatore per zona



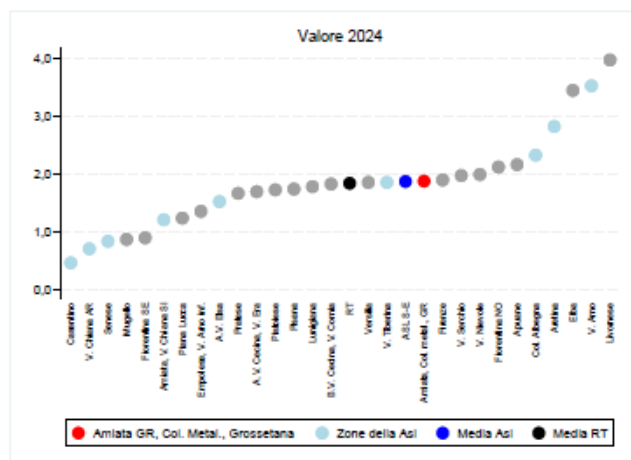
(b) Trend per zona, Asl e regione

Minori e famiglie a rischio

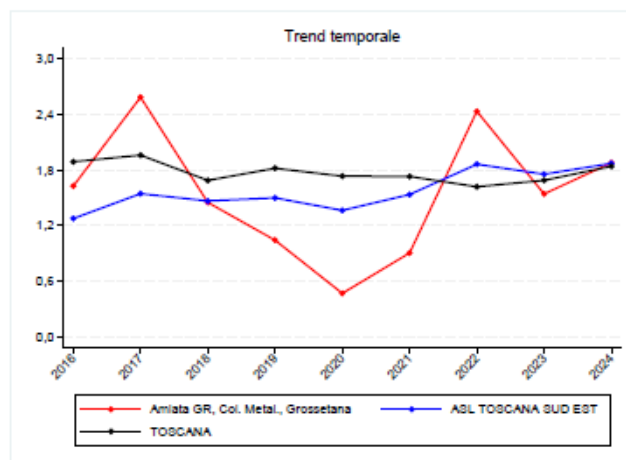
Tasso di minori in affidamento familiare (al netto dei MSNA)

Tra il 2023 e il 2024 il numero dei minori in affidamento familiare, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali toscani ha registrato un aumento passando da 888 a 947 unità. Il tasso calcolato rispetto alla popolazione residente a fine 2024 restituisce un valore medio regionale di 1,8 minorenni in affidamento familiare (al netto dei non accompagnati) ogni 1.000 minorenni residenti in Toscana. Nel 2024 il tasso in questione è particolarmente alto, più del doppio del valore medio regionale, nelle zone distretto della Livornese (4,0), Valdarno (3,5) e dell'Elba (3,4). Di contro parte i valori più bassi, sotto un solo affidamento ogni 1.000 minorenni residenti, si registrano nelle zone distretto della Fiorentina Sud-Est (0,9), Mugello (0,9), Senese (0,8), Val di Chiana Aretina (0,7) e del Casentino (0,5).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** sono attualmente **42** i minori in affidamento familiare (**1,9% dei minori residenti**), con un trend che ha visto una forte impennata nel 2022, un calo nel 2023 per poi risalire leggermente nel 2024.



(a) Indicatore per zona

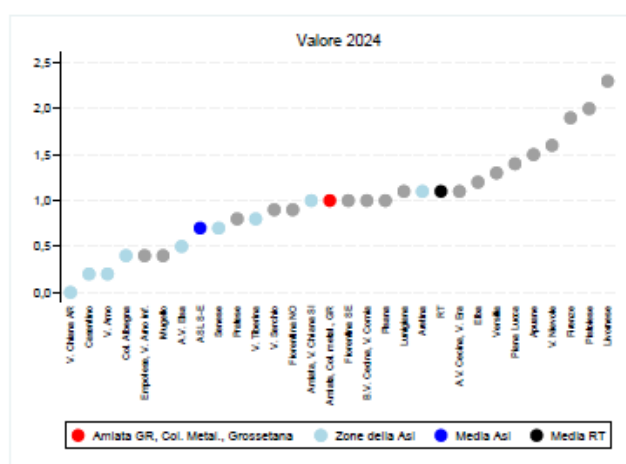


(b) Trend per zona, Asl e regione

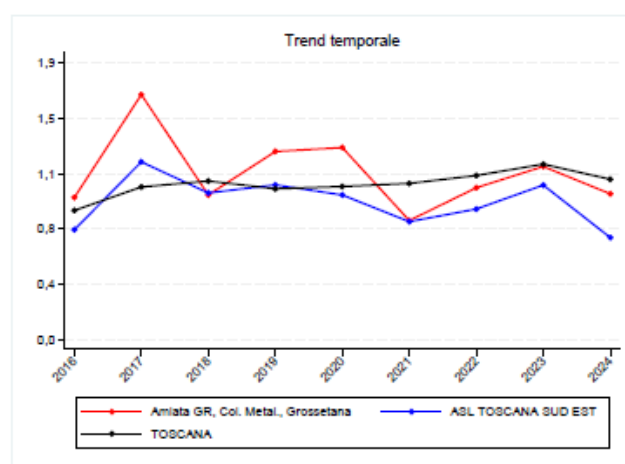
Tasso di minori accolti in struttura residenziale socio educativa (al netto dei MSNA)

Nel 2024 il numero dei minori accolti in struttura residenziale socio educativa, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, sono stati 579. Il tasso calcolato rispetto alla popolazione residente a fine 2024 restituisce un valore medio regionale di 1,1 minorenni accolti in struttura residenziale socio educativa (al netto dei non accompagnati) ogni 1.000 minorenni residenti in Toscana. Indicatore che risulta particolarmente alto, più del doppio della media regionale (1,1), nella zona distretto livornese (2,3). Molto al di sopra della media regionale si pongono anche la Pistoiese (2) e Firenze (1,9). Particolarmente bassi sono invece i valori della Val di Chiana Aretina (0), del Casentino (0) e del Valdarno (0,2).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** sono **22** i minori attualmente in struttura residenziale socio educativa (**1,0% dei minori residenti**), dato in linea con la media regionale (1,1%).



(a) Indicatore per zona

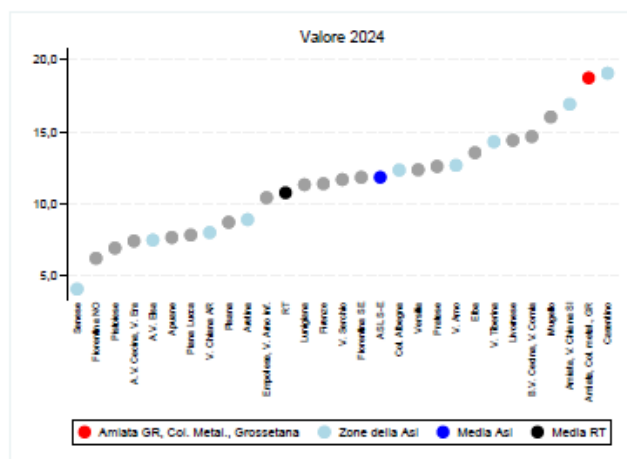


(b) Trend per zona, Asl e regione

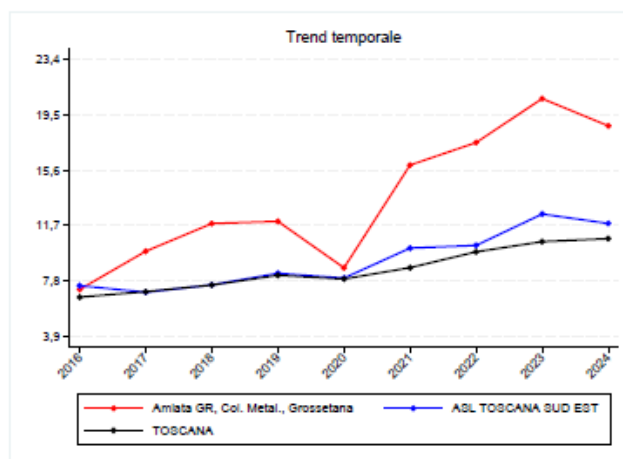
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno

Nel corso del 2024 il numero di minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare sono stati 5.364, in lieve diminuzione rispetto ai 5.560 del 2023. Il dato 2024 restituisce un tasso, calcolato sulla popolazione minorile residente, di 10,8 minorenni coinvolti in interventi di educativa domiciliare ogni 1.000 residenti della stessa età. Interventi che rispetto alla popolazione minorile di riferimento assumono dimensioni ancora più significative nelle zone distretto del Casentino (19), Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana (18,7), Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese (16,9) e Mugello (16), mentre risultano particolarmente bassi nelle zone distretto della Fiorentina Nord-Ovest (6,2) e della Senese (4,1).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**, dopo il sensibile calo del 2020 (da 288 a 139 minori coinvolti), dal 2021 al 2023 si è registrato un aumento di interventi di sostegno socio educativo. Nel corso del 2024 il dato è tornato a scendere (**419, ovvero quasi il 19% dei minori residenti contro una media regionale di 11**) ma rimane ancora molto elevato e colloca la zona ai vertici regionali.



(a) Indicatore per zona

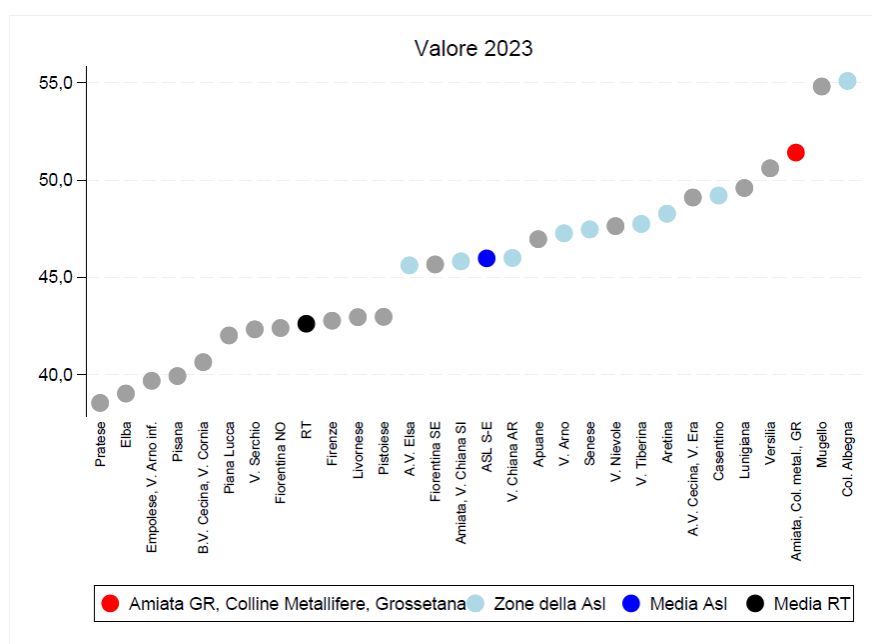


(b) Trend per zona, Asl e regione

Indice di benessere relazionale con i pari

Nel 2023, il 42,6% dei preadolescenti e adolescenti toscani tra gli 11 e i 17 anni interpellati rispetto al livello di soddisfazione del rapporto con i propri amici in una scala che va da 1 (valore minimo) a 10 (valore massimo) hanno espresso un punteggio molto, tra il 9 e il 10. La variabilità tra le zone non è significativamente alta e il valore più basso in assoluto si attesta appena sotto il valore medio regionale ed è pari al per la zona distretto Pratese a 38,5%, al pari delle zone dell'Elba (39%) ed Empolese-Valdarno Inferiore (39,7%). Valori più alti di soddisfazione, sopra il 50%, si registrano invece nelle zone distretto delle Colline dell'Albegna (55,1%), del Mugello (54,8%), dell'Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana (51,4%) e Versilia (50,6%).

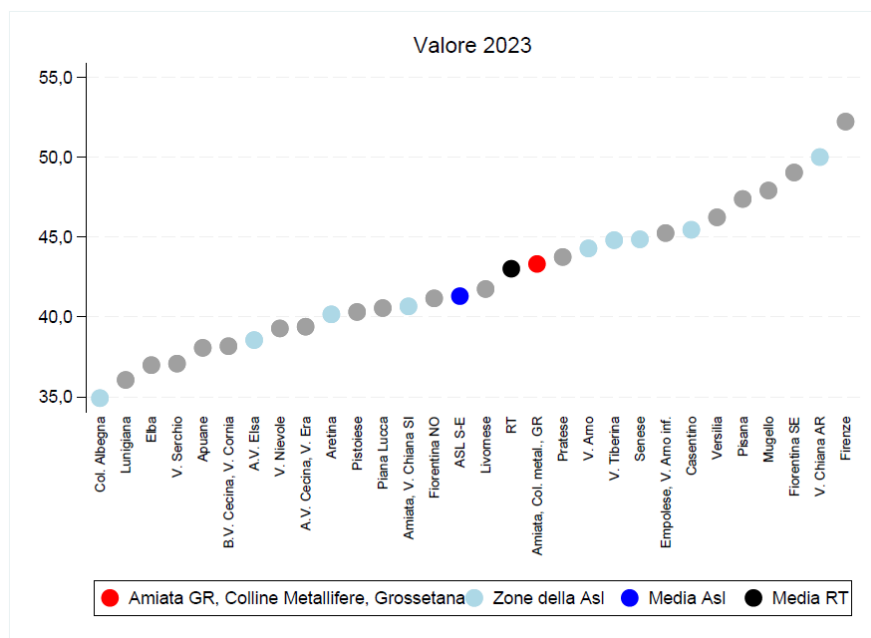
Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** la percentuale di ragazzi soddisfatti dei rapporti relazionali con i pari è il **51%**, valore superiore al dato medio toscano (43%) e tra i più elevati della regione.



Indice di benessere culturale e ricreativo

Nel 2023, il 43% dei preadolescenti e adolescenti toscani tra gli 11 e i 17 anni (in aumento rispetto al 28,8% del 2018) dichiarano di aver svolto, negli ultimi 12 mesi, 5 o più delle seguenti attività: andare a teatro, andare al cinema, visitare musei/mostre, andare a concerti di musica classica o ad altri concerti, andare a spettacoli sportivi, visitare monumenti o siti archeologici e praticare sport in maniera continuativa. Attività realizzate in particolare nella zona distretto di Firenze (52,2%) e nella zona distretto della Val di Chiana Aretina (50%). Diversamente si scende in maniera significativa per le Colline dell'Albegna (34,9%).

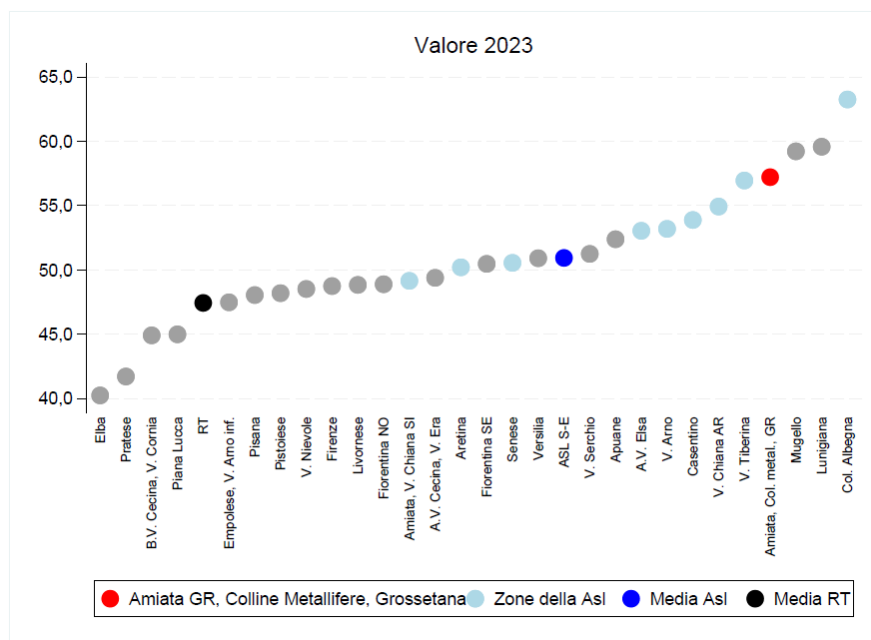
Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il **43% dei ragazzi 11-17enni** ha partecipato ad almeno 5 delle attività previste nell'indagine, un valore perfettamente in linea con la media regionale.



Indice di benessere relazionale con i genitori

Nel 2023, poco meno della metà (47,4%) dei preadolescenti e adolescenti toscani tra gli 11 e i 17 anni interpellati rispetto al livello di soddisfazione del rapporto che hanno con i propri genitori in una scala che va da 1 (valore minimo) a 10 (valore massimo) hanno espresso un punteggio molto alto tra il 9 e il 10. Si evidenzia una bassa variabilità tra le zone distretto, nessuna scende sotto il 40%, solo due sono sotto il 45% e appena una supera il 60%. Nello specifico le zone con il livello di soddisfazione più basso sono la zona distretto dell'Elba (40,2%) e la zona distretto delle Valli Etrusche (44,9%), mentre tra le zone distretto con livelli di soddisfazione più alta si segnalano la zona distretto del Mugello (59,2%) e delle Colline dell'Albegna (63,3%).

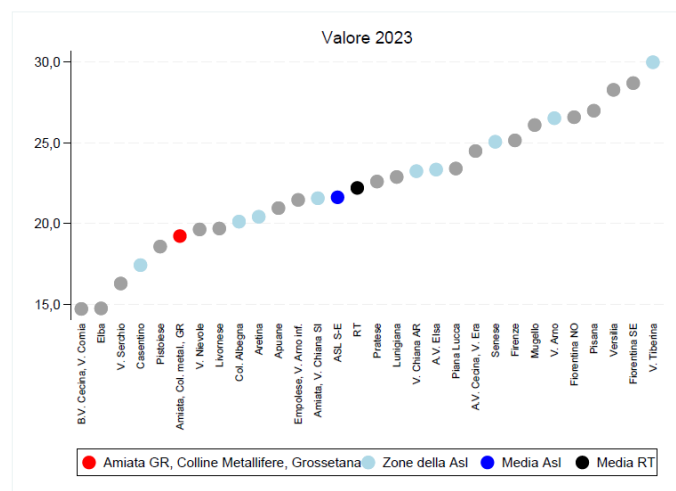
Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** la percentuale di ragazzi 11-17enni soddisfatti del rapporto con i propri genitori è del **57%**, una quota ben superiore a quella media regionale (47%), in crescita rispetto al 2015 (era il 51%) e tra le più elevate a livello zonale.



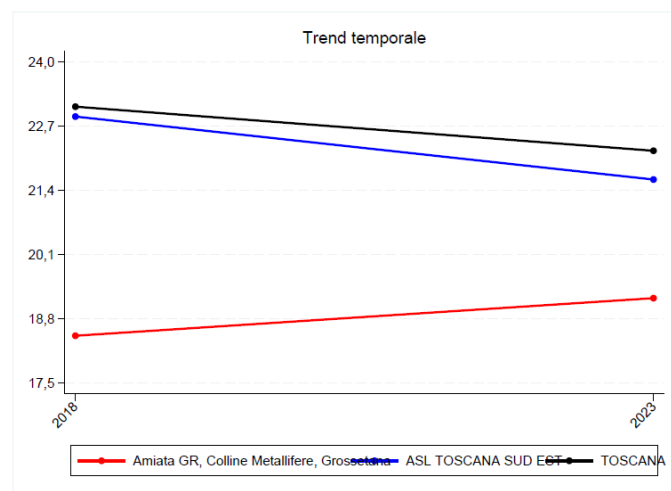
Ragazzi di 11-17 anni che frequentano associazioni o gruppi

Nel 2023, tra i preadolescenti e gli adolescenti toscani tra gli 11 e i 17 anni poco più di uno su cinque (22,2%) ha un'alta frequenza a gruppi o associazioni. Il dato è in linea con quanto rilevato nel 2018 sulla stessa fascia di età quando era stato pari al 23,1%. A livello di zona distretto si registrano alcune differenze significative tra i valori particolarmente bassi delle zone distretto dell'Elba e delle Valli Etrusche con il 14,7% e la zona distretto della Valle del Serchio (16,3%) e i valori più alti delle zone distretto Pisana (27%), Versilia (28,3%), Fiorentina Sud-Est (28,7%) e la zona Valtiberina che raggiunge il 30%.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** la percentuale di ragazzi 11-17enni che frequentano almeno un gruppo di condivisione o un'associazione è del **19%**, una quota zonale tra le più basse con un distacco di circa 3 punti % rispetto alla media regionale (22%). In controtendenza rispetto a quanto avviene per regione e Ausl, però, il dato è in crescita rispetto al 2018.



(a) Indicatore per zona

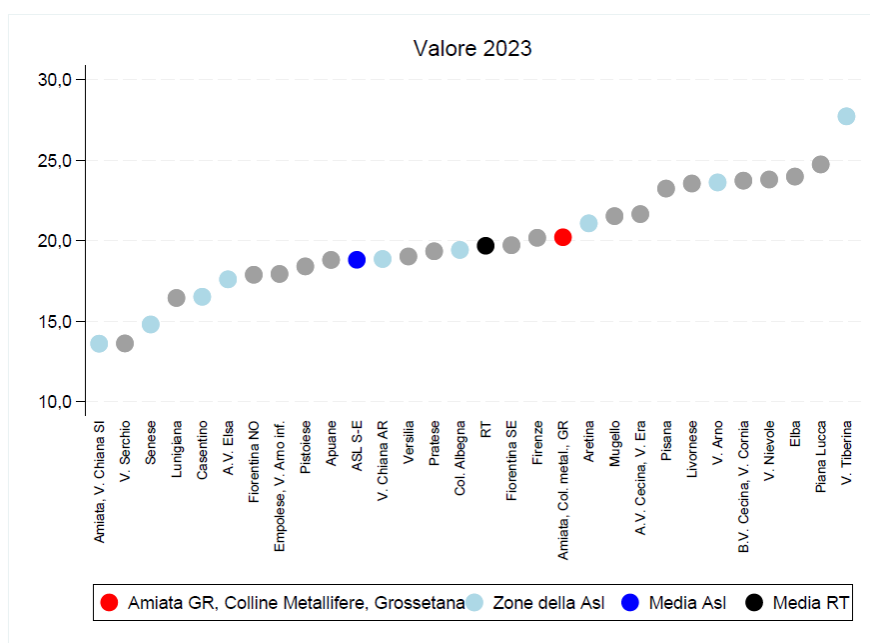


(b) Trend per zona, Asl e regione

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

Nel 2023, tra i preadolescenti e gli adolescenti toscani tra gli 11 e i 17 anni poco meno di 1 su 5 (19,7%) dichiarano di aver subito atti di violenza, di bullismo o di cyberbullismo. Tra le zone distretto il valore più basso in assoluto è quello della zona della Valtiberina (27,7%), seguito dalla Piana di Lucca (24,8%) e dalla zona dell'Elba (24%), di contro parte i valori più bassi si registrano nella zona Valle del Serchio e Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana senese (13,6%).

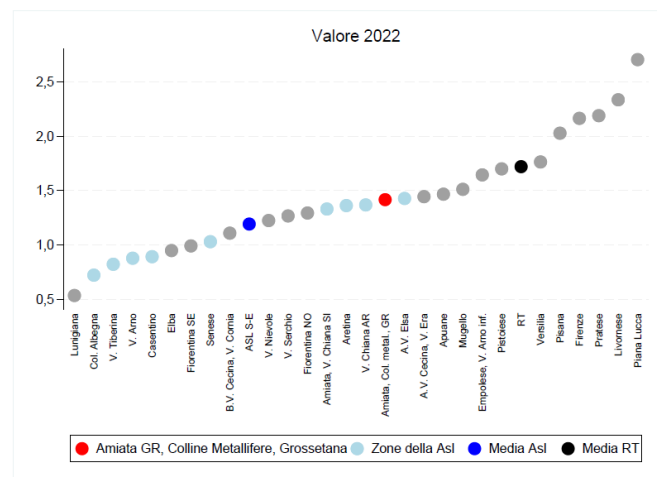
Su questo versante la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana (20%)** si colloca in linea con il dato medio regionale, che segnala comunque che un ragazzo su 5 dichiara di commettere violenze o atti di prevaricazione.



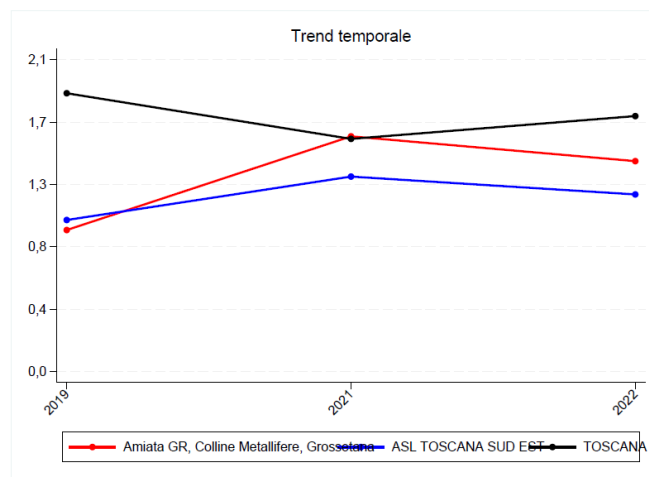
Tasso di donne con primo accesso ai centri antiviolenza

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 poichè riflettono anche la presenza e attività dei servizi negli stessi. Nel 2022 si sono rivolte ai centri antiviolenza toscani 3.232 vittime di violenza (di cui 194 da fuori regione), ovvero 1,7 ogni 1.000 donne residenti nella regione. A livello zonale i valori oscillano tra 0,5 e 2,5 per 1.000 e i più alti si notano nelle zone Piana di Lucca, Livornese, Pratese, Firenze e Pisana, seppur con valori che poco di discostano dalla media regionale.

Su questo versante la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**, con 122 casi nel 2021 (**1,4‰**) si colloca al in linea con il dato medio regionale.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

4. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	11,5	12,0	11,2	6,8		22,9		
Percentuale stranieri nelle scuole	17,5	16,6	17,8	7,9		30,1		
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	48,4	37,7	45,5	68,6		16,0		
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	97,0	95,6	101,9	117,7		71,1		
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	31,8	38,1	34,2	56,9		10,5		

Il fenomeno migratorio è arrivato in ritardo rispetto a quanto avvenuto in Toscana ma è cresciuto più velocemente e oggi l'**incidenza della popolazione straniera** ha raggiunto i valori regionali. I flussi migratori di stranieri hanno 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, quota che si è allineata ai valori regionali. 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.

La **presa in carico del servizio sociale** rivela un trend di crescita che dovrà essere adeguatamente monitorato

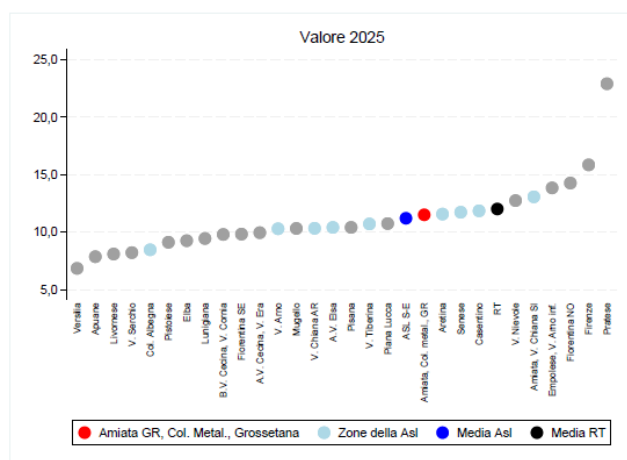
Di seguito una analisi puntuale degli indicatori presenti nel quadro di sintesi, attraverso una descrizione della situazione generale del fenomeno a livello regionale ed una successiva focalizzazione sulla zona Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne

La presenza straniera sul territorio

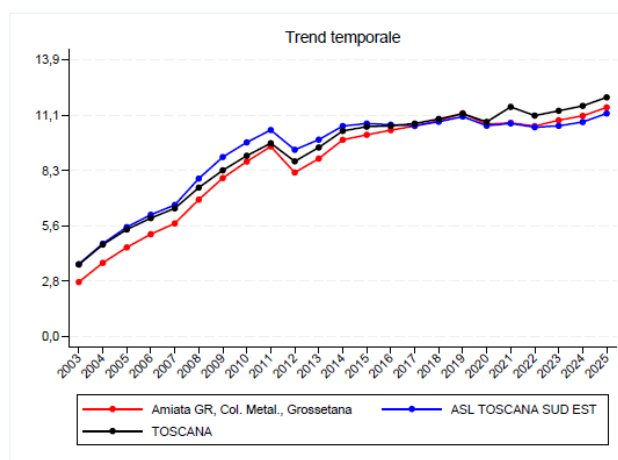
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe

Gli stranieri residenti in Toscana rappresentano il 12% della popolazione (dati provvisori ISTAT al 1 gennaio 2025), in leggero aumento rispetto all'anno precedente (11,6%). Il peso sul totale dei residenti, in termini relativi e assoluti, si conferma più elevato nella zona Pratese (22,9%), seguita dalla zona di Firenze (15,9%). 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** risiedono attualmente circa **19.300 stranieri**, **11,5% della popolazione totale** (dato aderente alla media regionale), ed il 48% sono donne. La crescita è però rallentata negli ultimi anni, così come nel resto della Toscana. La quota di stranieri è differente nelle articolazioni territoriali: l'Amiata ha il 18,5% di residenti stranieri mentre Metallifere ha il 10,8% e Grossetana si attesta attorno al 10,6%.

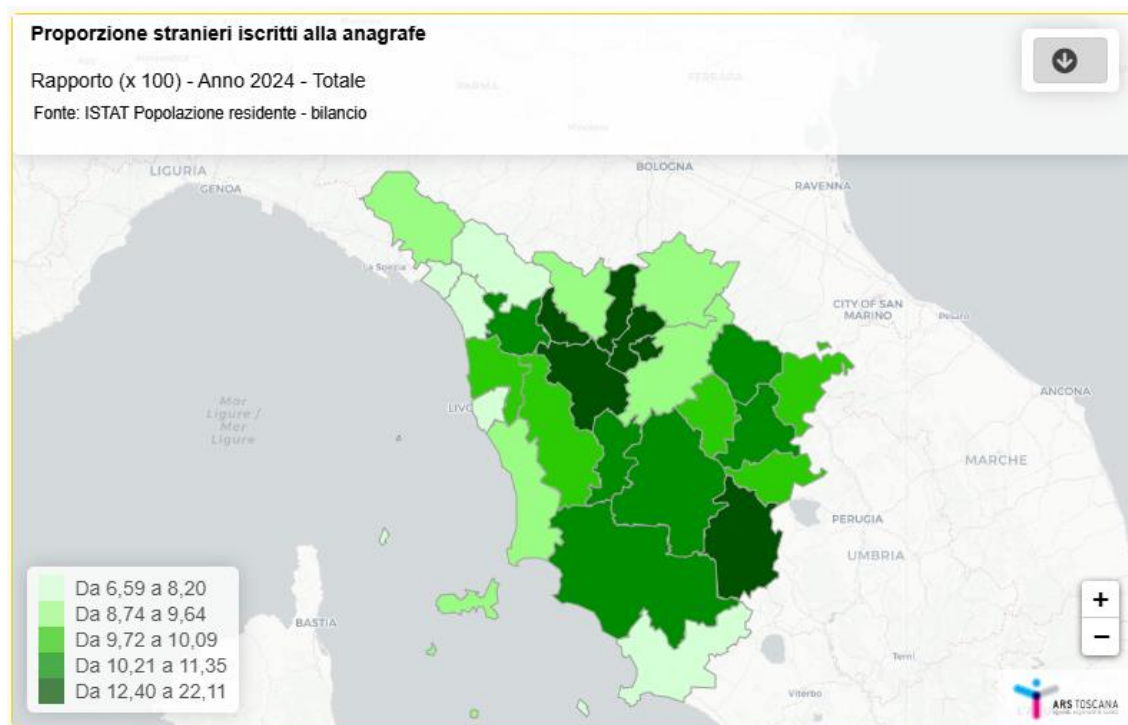


(a) Indicatore per zona

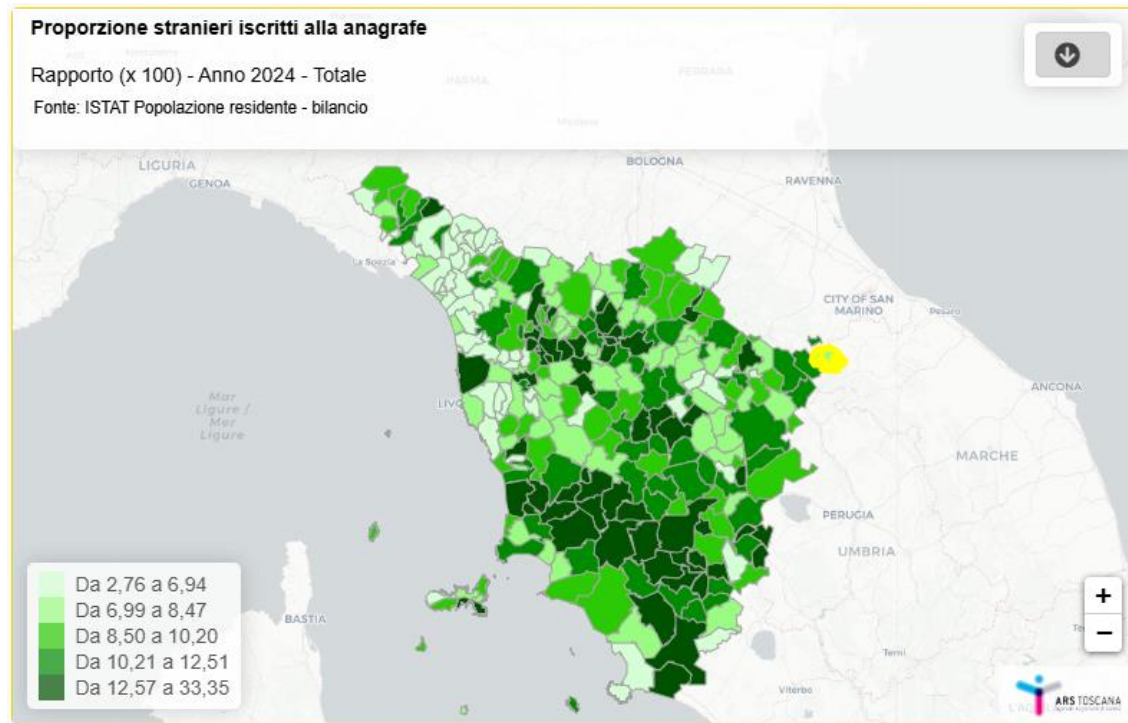


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale

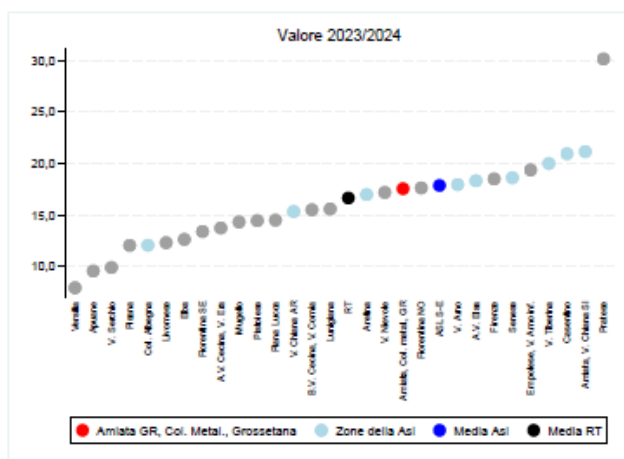


Fattori di integrazione: istruzione, servizi, lavoro

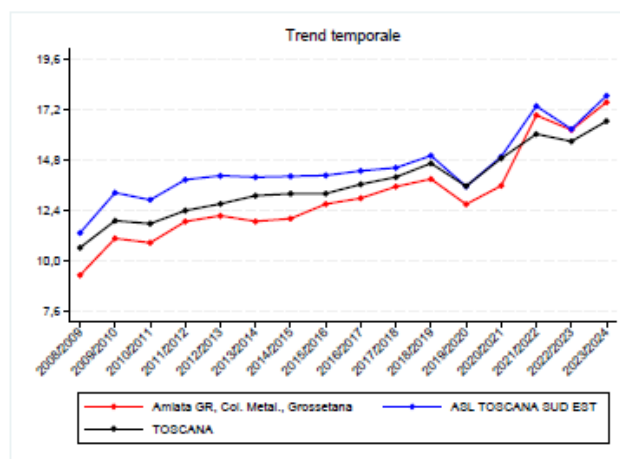
Percentuale di stranieri nelle scuole

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 oltre 16 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 10% nel 2008). L'area centrale della regione, ossia quella che contiene le zone di Prato, Empolese-Valdarno-Valdelsa e Firenze, è quella che registra le maggiori quote di alunni stranieri, e anche le zone del territorio senese e aretino mostrano percentuali significative. La variazione zonale ha un intervallo consistente che va dal 30% di Prato all'8% della Versilia.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** ci sono circa **3.000 bambini e ragazzi stranieri iscritti al ciclo di istruzione** e rappresentano il **17,5% del totale iscritti** (quota leggermente superiore a quella media regionale del 16,6%). Dal 2008 c'è stato un raddoppio degli iscritti stranieri (erano circa 1.500) e di circa 7 punti percentuali di incidenza (erano il 9,3%).



(a) Indicatore per zona

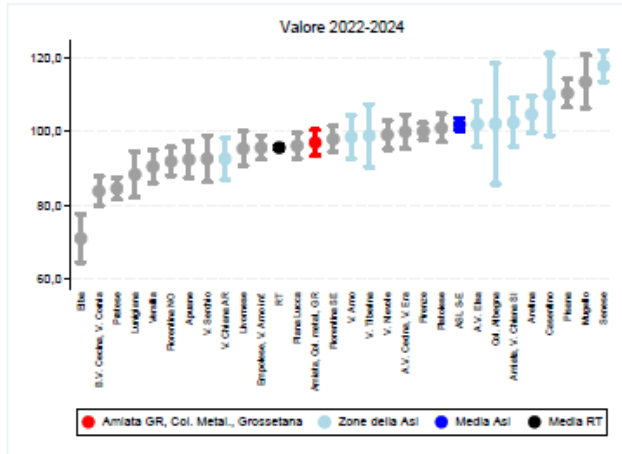


(b) Trend per zona, Asl e regione

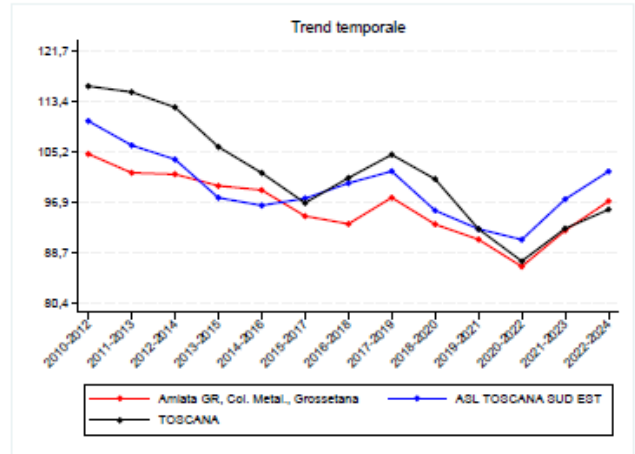
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera

L'ospedalizzazione tra gli stranieri, come quella nella popolazione generale, si conferma su livelli di ospedalizzazione inferiori rispetto agli anni immediatamente precedenti all'avvento del COVID-19, ma nel triennio 2022-2024 prosegue la lenta risalita rispetto al triennio 2020-2022. Il tasso di ospedalizzazione grezzo è pari a 81,9 ricoveri ogni 1.000 abitanti stranieri, ma in realtà l'incidenza standardizzata per età è più alta, 95,6 ricoveri per 1.000. 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 (106,7 vs 89,8 ricoveri per 1.000 ab. nel triennio 2022-2024).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il tasso di ospedalizzazione degli stranieri è complessivamente in diminuzione e vede nel triennio 2022-2024 circa **97 ricoveri ogni 1000 abitanti** (quasi 4.600 i ricoveri totali). La differenza di genere è presente anche qui come nel resto della Toscana, con il tasso femminile (116%) più elevato di quello maschile (88%).

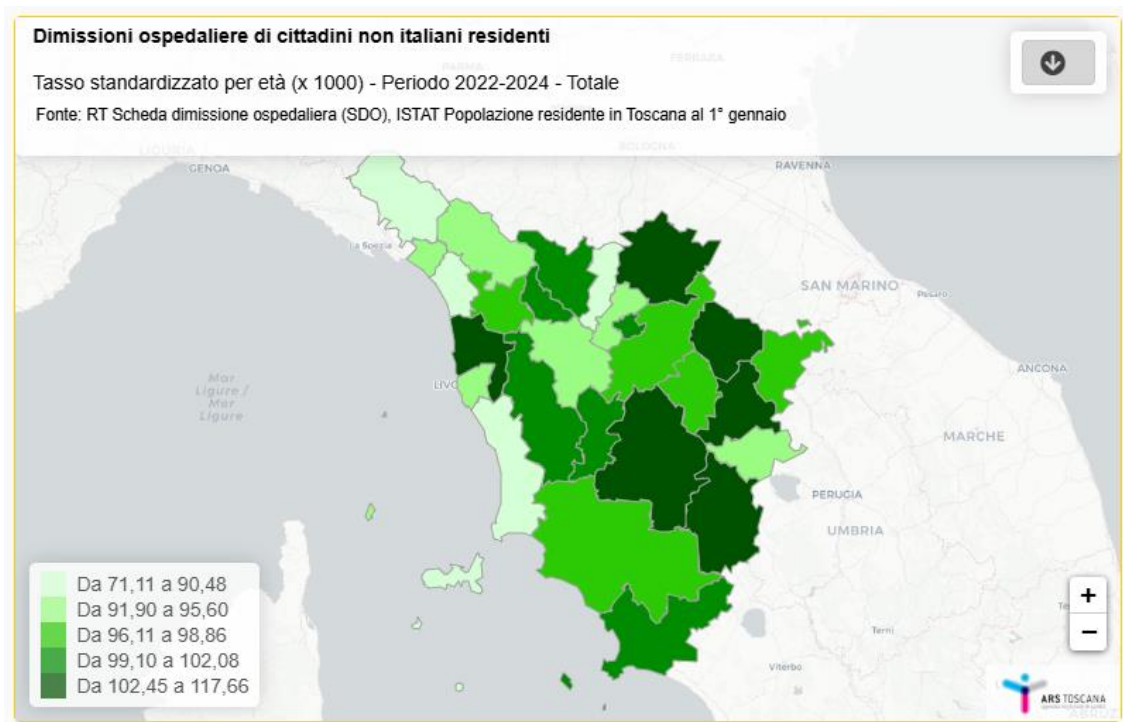


(a) Indicatore per zona

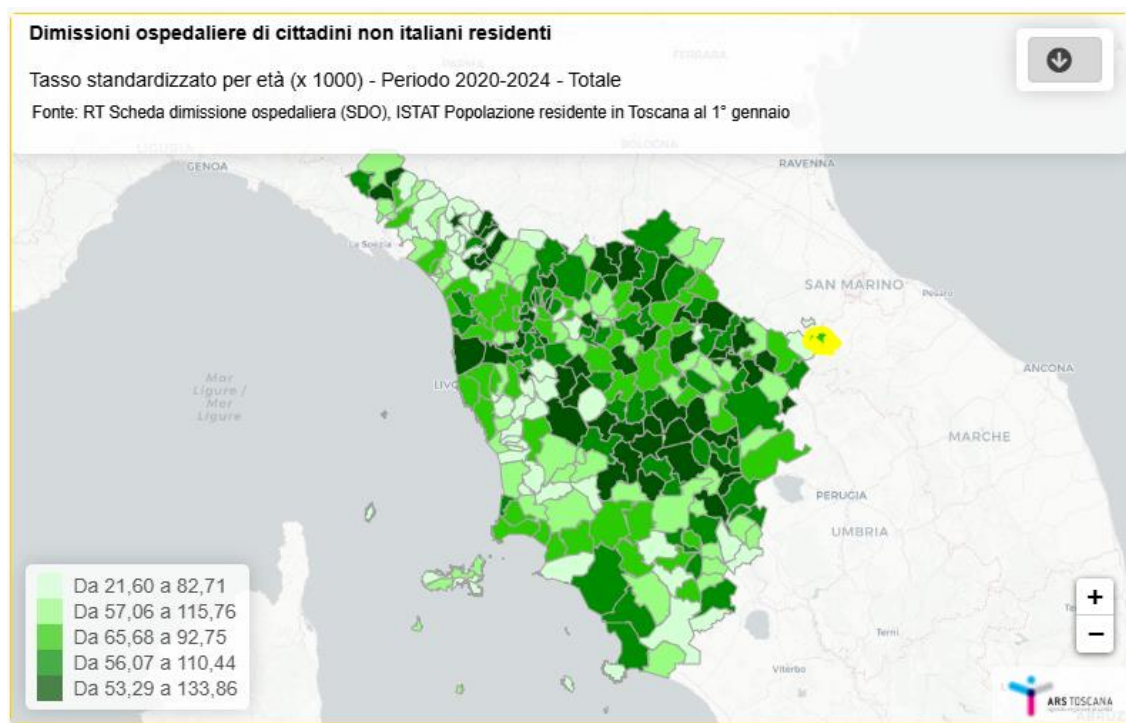


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



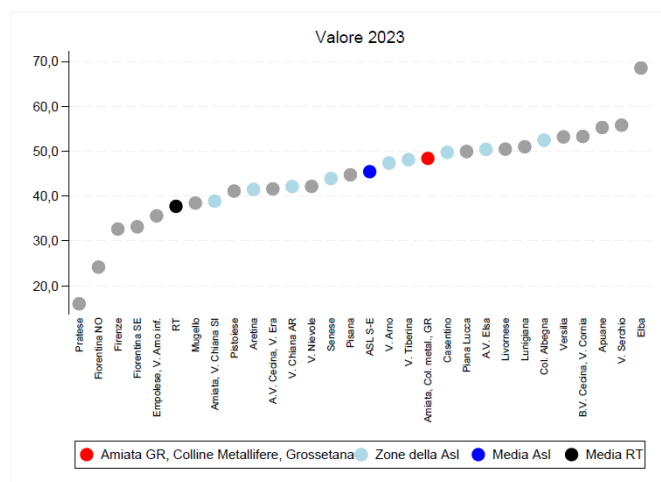
Mappa comunale



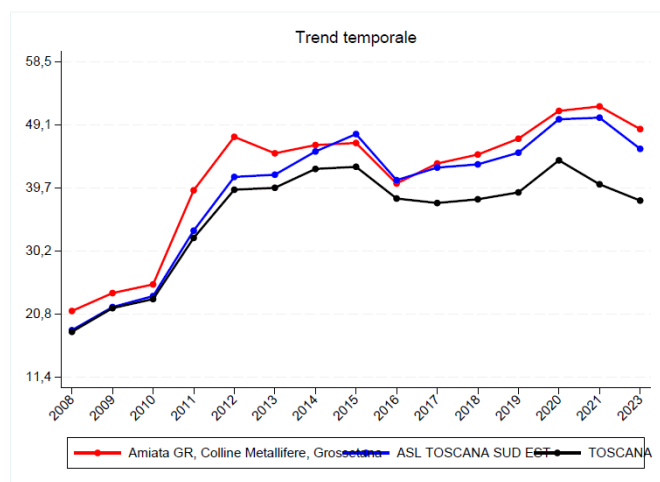
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri

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. Quasi doppio (37,7%) rispetto a quello degli italiani (21,5%) ed in forte crescita nel lungo periodo (era al 18% nel 2008), il tasso grezzo di disoccupazione degli stranieri oscilla a livello zonale in un intervallo tra il 16% della Pratese al 68% dell'Elba e prevalentemente nell'area Nord-Ovest (50%) e della Sud-Est (45%) rispetto alla Centro (29%). 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. Il piccolo calo registrato tra il 2021 e il 2023 è dovuto soprattutto al decremento del numero di stranieri residenti in Toscana iscritti ai CPI come disponibili al lavoro.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** al 2023 ci sono circa **7.000 stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego** in cerca di lavoro, ovvero **48 ogni 100 residenti stranieri in età attiva**. 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. I valori più critici a livello di articolazioni zonali sono quelli delle Metallifere (51%) e della Grossetana (50%), mentre l'Amiata (40%) ha un divario minore rispetto alla media regionale (38%).



(a) Indicatore per zona



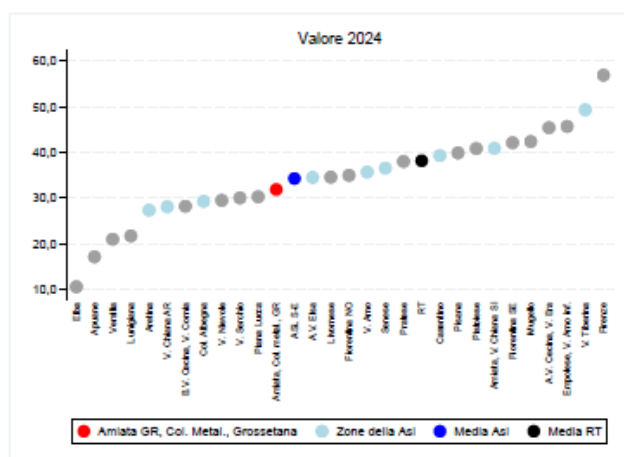
(b) Trend per zona, Asl e regione

La presa in carico dei servizi sociali

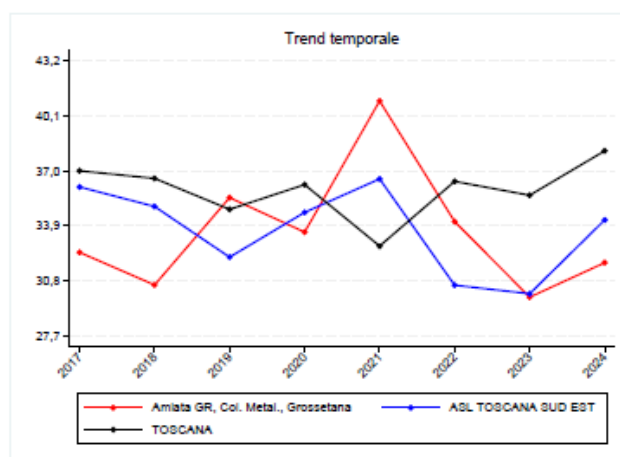
Percentuale di minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)

Al 31 dicembre 2024 la percentuale di minori stranieri presi in carico dal servizio sociale territoriale sul totale dei minori presi in carico (il tutto al netto dei MSNA) è del 38,1% in leggero aumento rispetto a quello registrato negli anni passati. Il dato risulta molto eterogeneo all'interno delle zone distretto e si passa dai valori più bassi registrati nelle zone distretto dell'Elba (10,5%) e delle Apuane (17,1%) a quelli più alti registrati invece nelle zone distretto di Firenze (56,9%), della Valtiberina (49,3%), dell'Empolese-Valdarno Inferiore (45,6%) e dell'Alta Val di Cecina Valdera (45,4%).

Il fenomeno nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** mostra valori oscillanti e nel 2024 si registrano **437** casi, ossia il **32%** del totale minori in carico al servizio, contro una media regionale del 38%.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

5. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	318,0	321,2	327,2	355,0		308,9		
Prevalenza diabete	64,8	63,5	63,5	71,9		55,6		
Prevalenza scompenso cardiaco	22,8	19,0	20,6	24,4		15,1		
Prevalenza ictus	14,5	15,6	16,4	20,8		13,0		
Prevalenza cardiopatia ischemica	36,4	34,9	36,1	44,2		31,4		
Prevalenza BPCO	16,3	14,0	14,4	16,4		9,8		
Prevalenza demenza	12,5	11,5	12,4	15,0		8,3		

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, data anche la struttura per età zonale - quali sono le principali criticità del territorio: 1) molti dei fenomeni osservati sono in aumento o stabili; 2) per quasi tutte le tipologie di cronicità osservate il valore zonale è superiore alla media regionale, in particolare in merito a scompenso cardiaco e BPCO.

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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne.

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 maggiorenne soffre di almeno una malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di poco più di 1 milione e 310mila 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), caratterizzate da una popolazione più anziana, ma anche in Val di Chiana aretina, Valdarno e nella zona aretina. 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 (315,8 vs 327 per 1.000). Oltre al totale, 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

Valore 2024

360,0
340,0
320,0
300,0

Ebs
Italcas
Pirelli
Pirelli Logos
B.V. Corbis, V. Corbis
Col. Allegre
V. Nardis
Vercelli
Sironi
Livorno
A.V. Corbis, V. Gini
Italcas
Amilco, Col. Metall., GR
V. Tocco
Empress, V. Airo
RT
Firenze SE
A.V. Ita
Firenze NO
Firenze
ASL-E
V. Sordis
Amilco
V. Chini, RT
V. Chini, RT
V. Airo
Cimbino
Longone
Apone

● Amilco GR, Col. Metall., Grossetana ● Zone della Asi ● Media Asi ● Media RT

Trend temporale

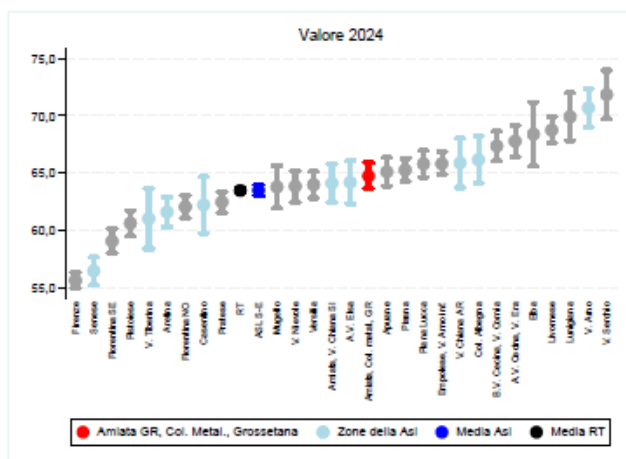
Anno	Amiata GR, Col. Metal., Grossetana	TOSCANA	ASL TOSCANA SUD EST
2019	307,5	308,0	312,8
2020	308,5	309,0	314,5
2021	309,0	309,5	315,0
2022	310,5	311,0	318,5
2023	312,0	313,0	323,0
2024	316,0	318,0	328,0

(b) Trend per zona, Asl e regione

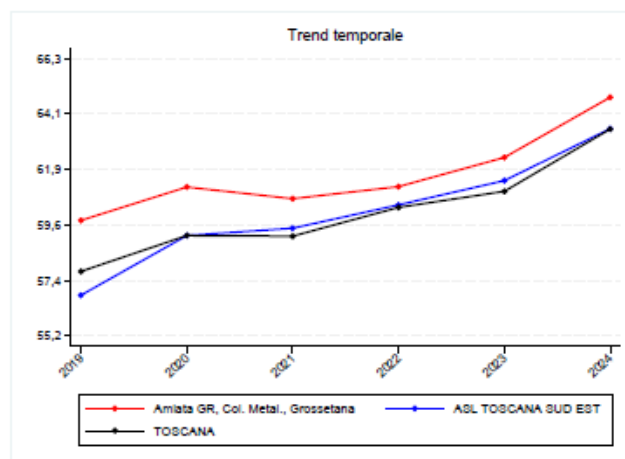
Oltre al totale complessivo visto sopra, gli indicatori che seguono forniscono un dettaglio delle malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO), demenza. Per tutte quante le evidenze 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** ma più generalmente anche a livello regionale, e mostra valori in crescita nel lungo periodo. Ci sono ad oggi circa **12.800 persone** affette da questa patologia (circa 6.700 maschi e 6.200 femmine) e la prevalenza è di **65 ogni 1.000 residenti**, in linea con la media regionale (64%). La prevalenza è maggiore nei maschi rispetto alle femmine.

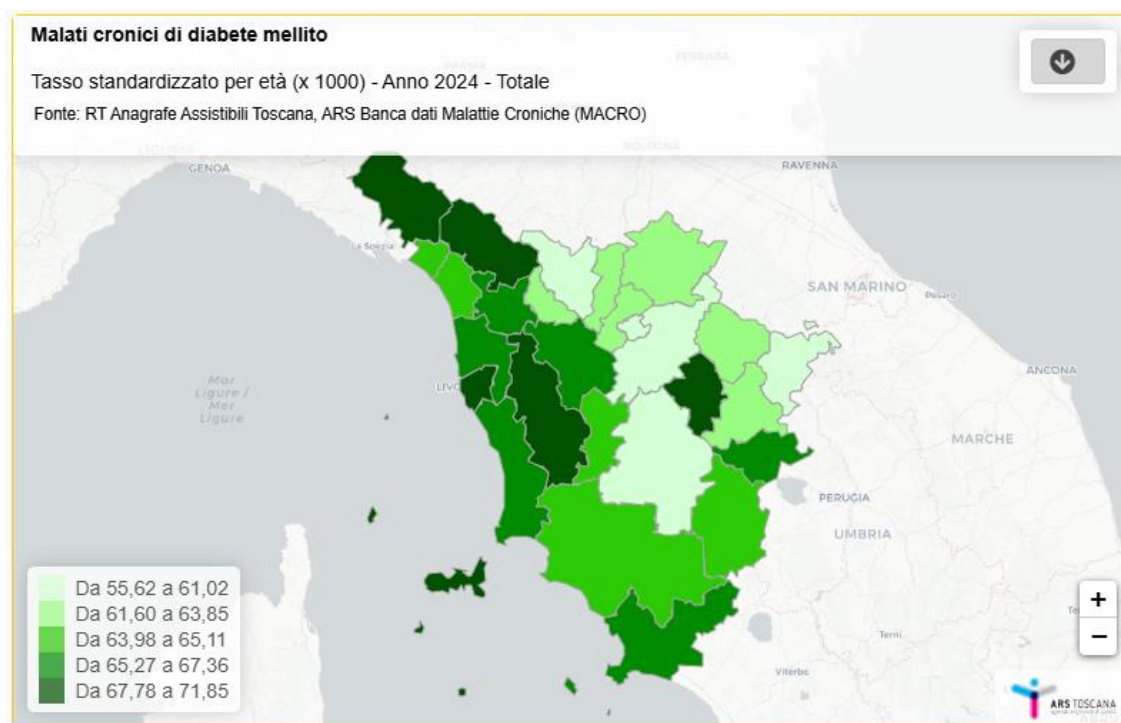


(a) Indicatore per zona

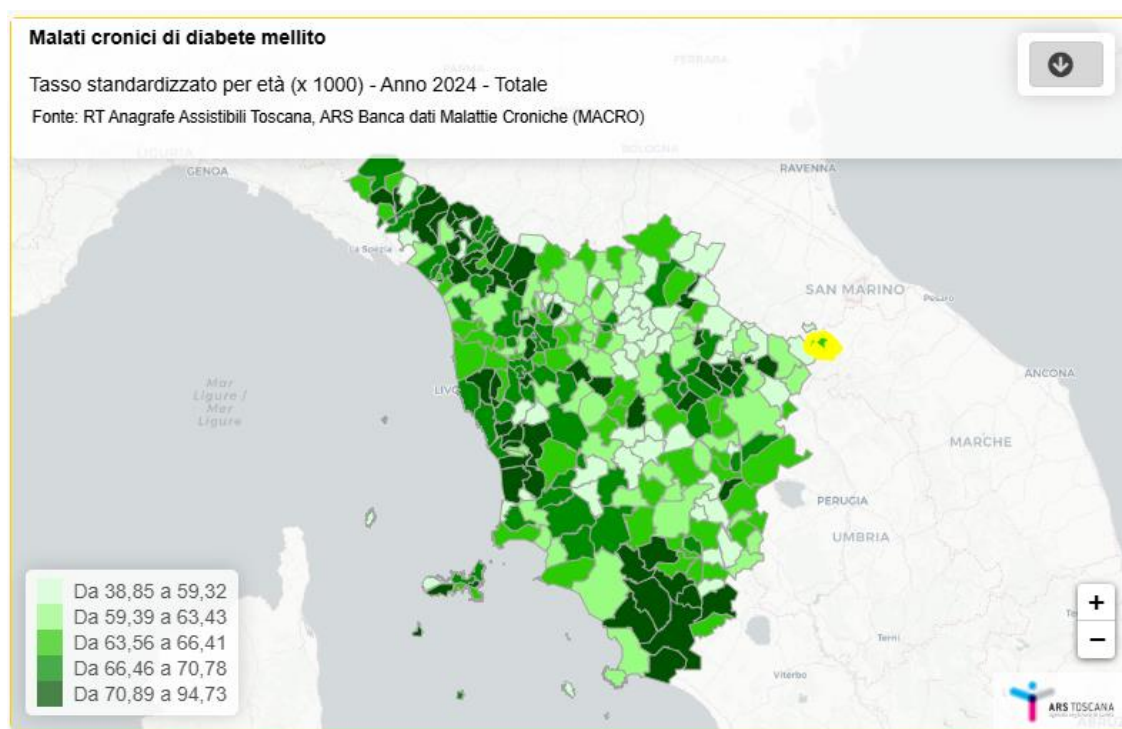


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale

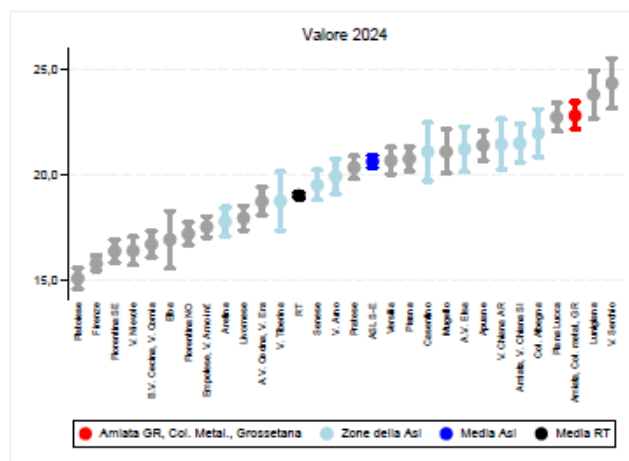


Mappa comunale

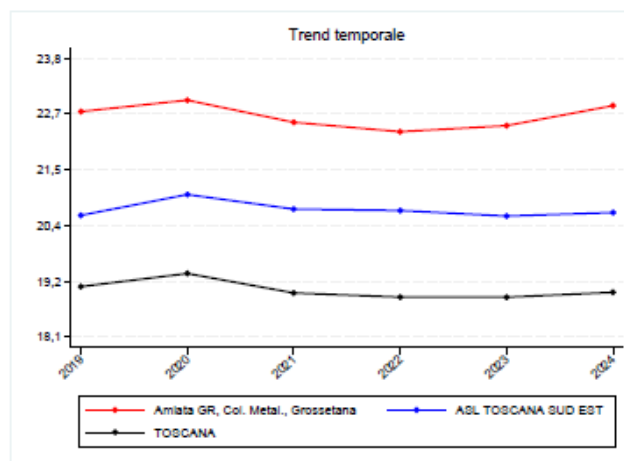


Prevalenza scompenso cardiaco

Lo scompenso cardiaco ha nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** valori tradizionalmente superiori alla media toscana e la forbice con il dato regionale si è allargata. Attualmente sono **4.800** le **persone** che ne soffrono (2.610 maschi e 2.190 femmine), per una prevalenza di **23 ogni 1.000 residenti** (media regionale 19%), più elevata nei maschi (29%) rispetto alle femmine (18%).

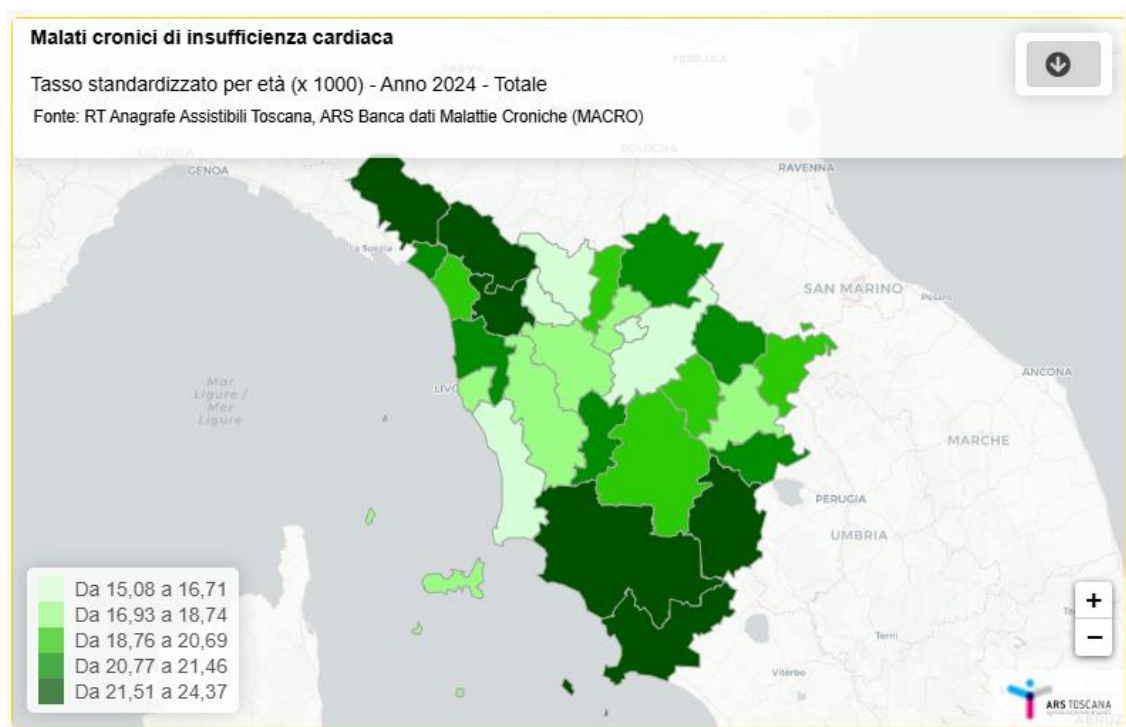


(a) Indicatore per zona

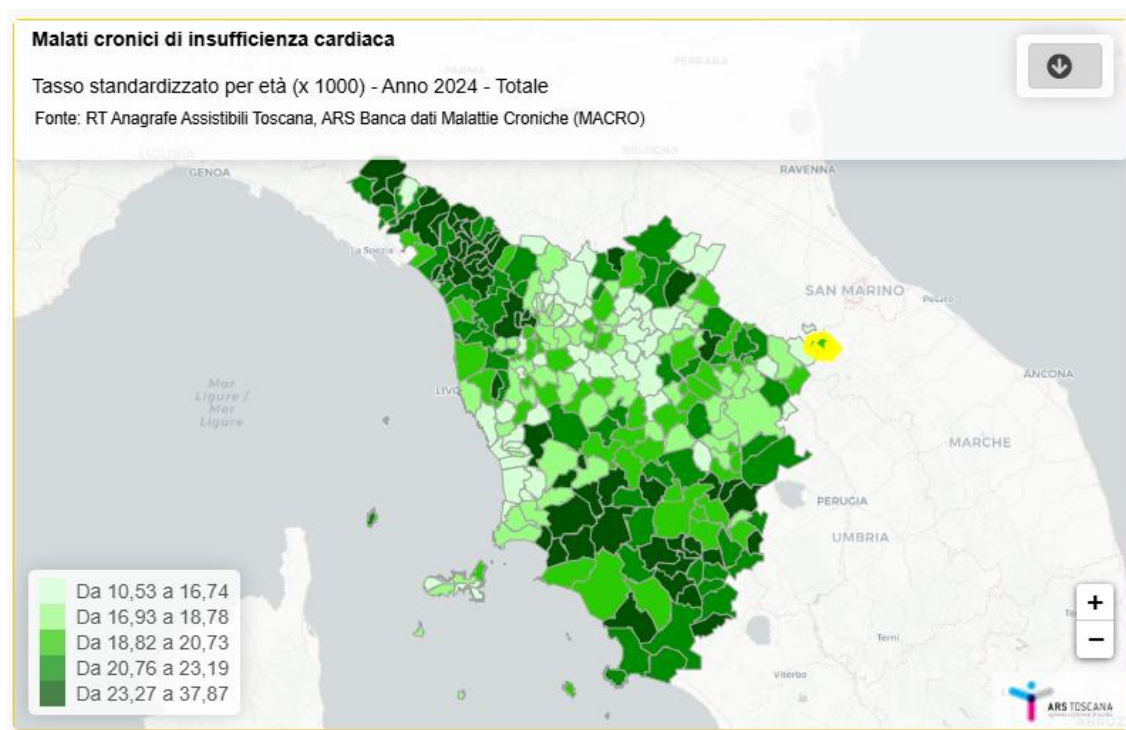


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



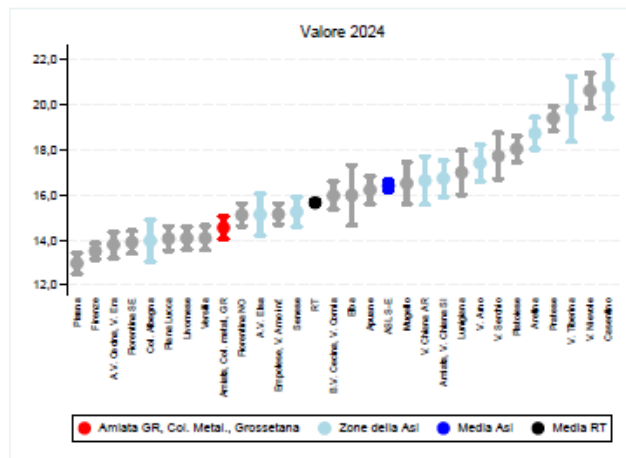
Mappa comunale



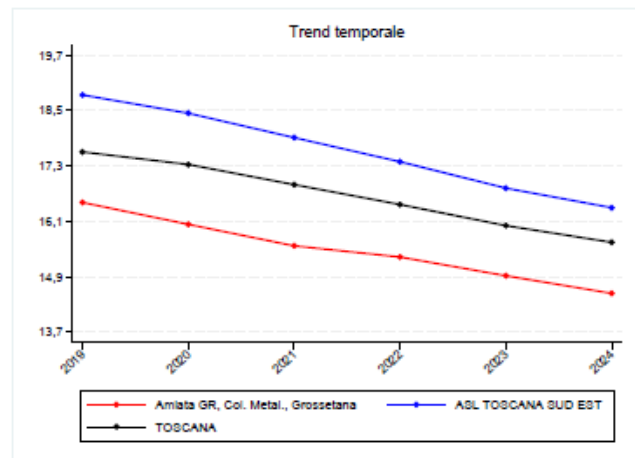
Prevalenza ictus

La prevalenza dell'ictus interessa nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** circa **3.022 persone, 14,5 ogni 1.000 residenti**, con valori al di sotto della media regionale (16%), un andamento in calo da

qualche anno e una maggiore presenza tra i maschi (1.691 persone, 19%) rispetto alle femmine (1.331 persone, 11%).

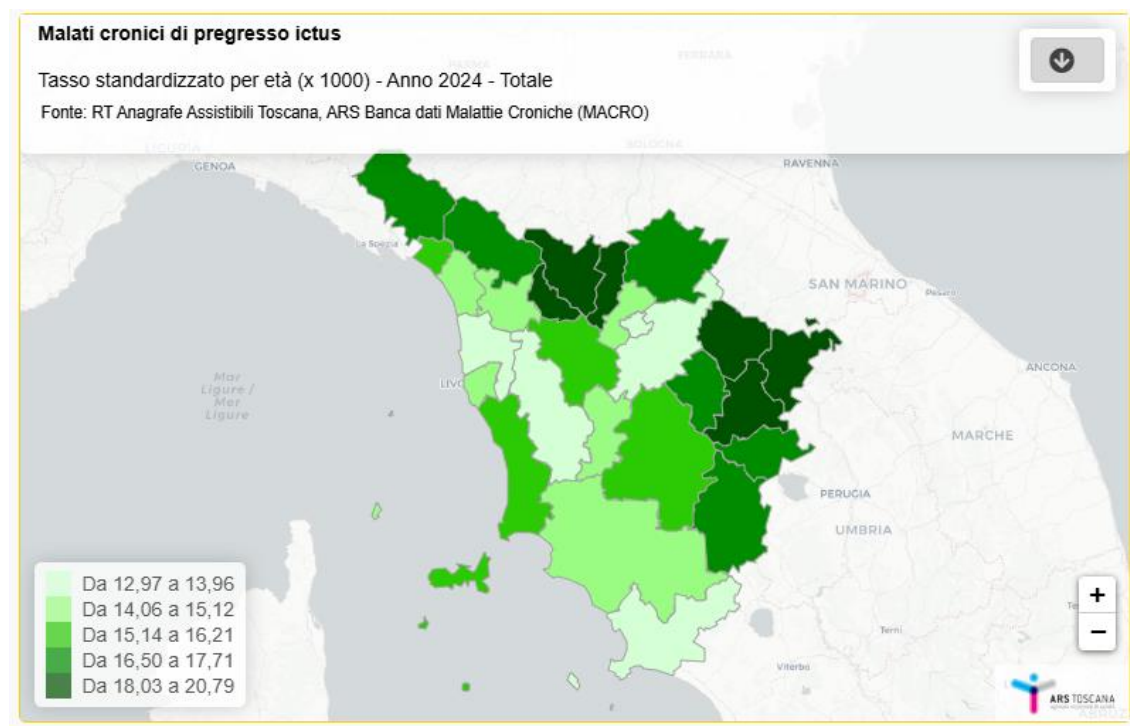


(a) Indicatore per zona

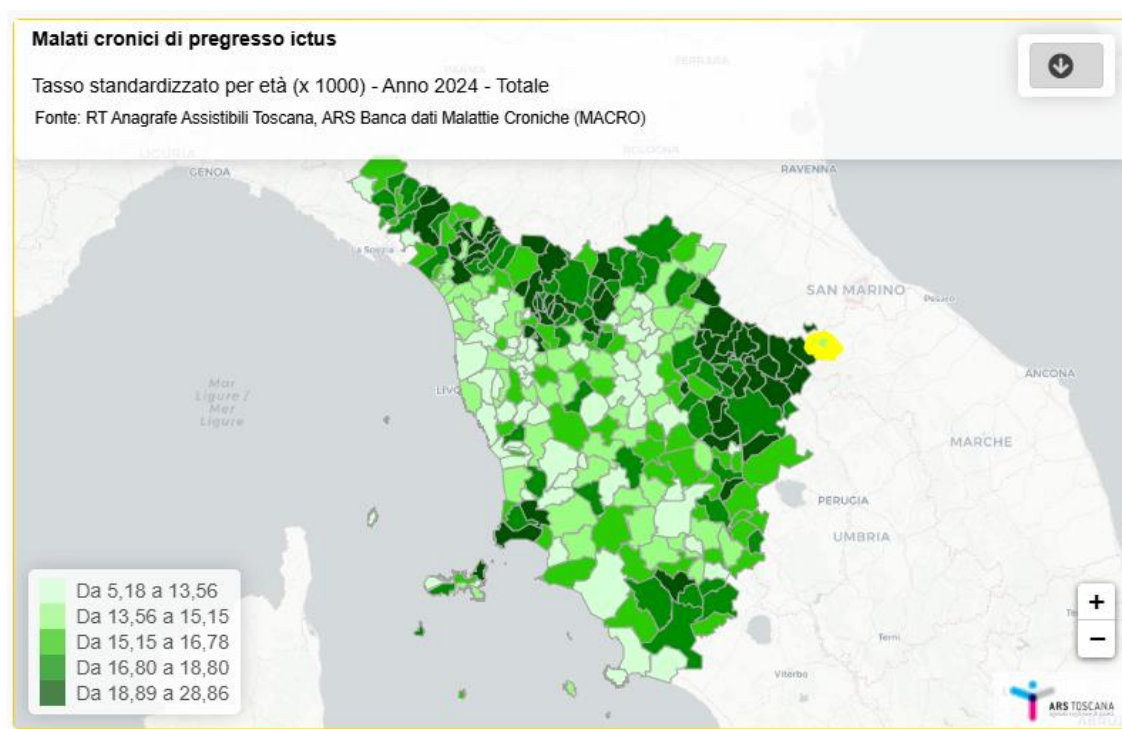


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale

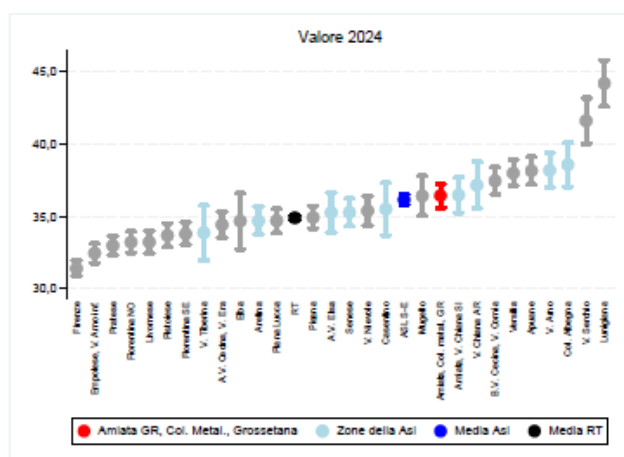


Mappa comunale

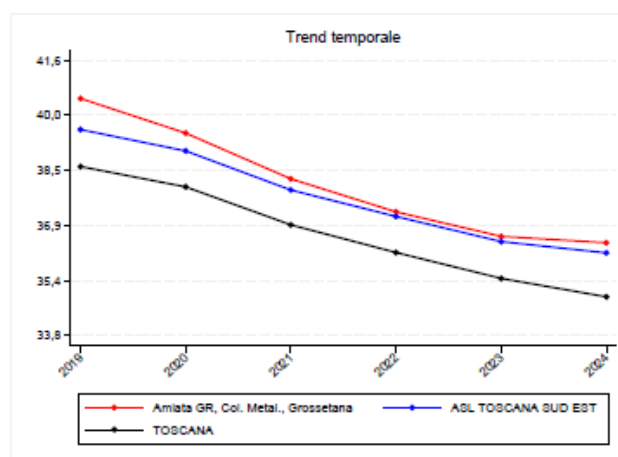


Prevalenza cardiopatia ischemica

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** la cardiopatia ischemica è positivamente in calo nel medio periodo e pur mostrando valori costantemente al di sopra della media regionale (che è del 35%) sta riducendo la forbice. Le persone affette da tale patologia cronica sono **7.542** (4.694 maschi e 2.848 femmine) con una prevalenza nella popolazione di **36 ogni 1.000 residenti** e una presenza nella componente maschile (52%) doppia rispetto a quella femminile (24%).

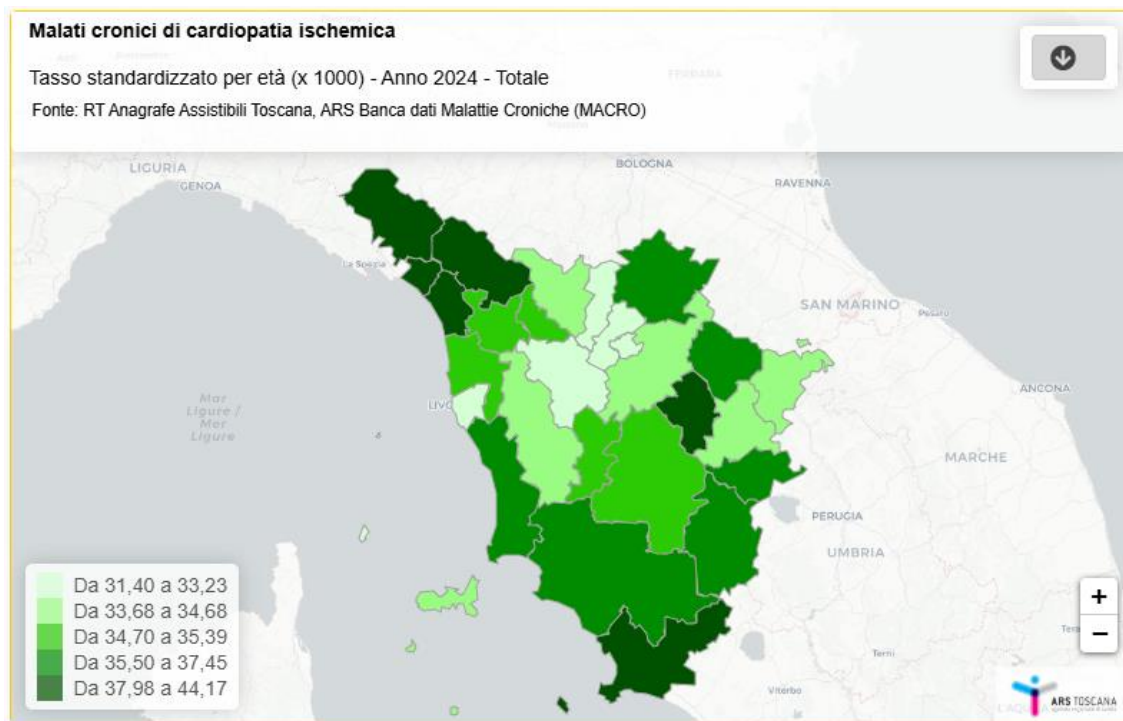


(a) Indicatore per zona

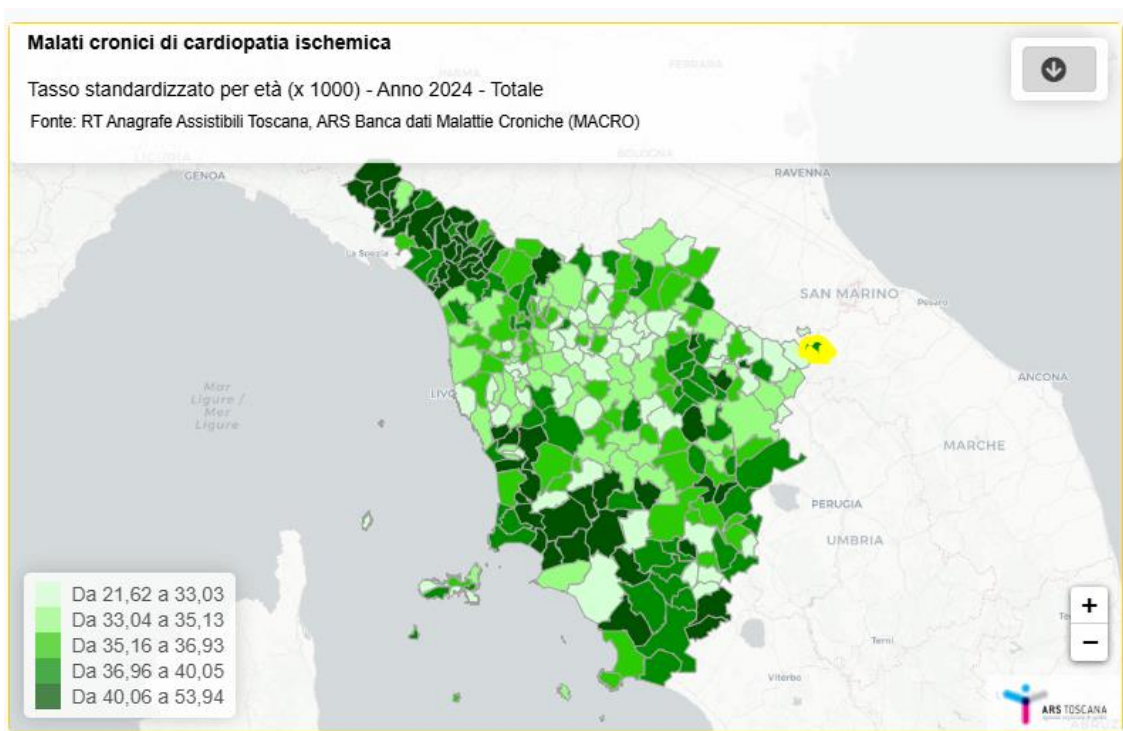


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale

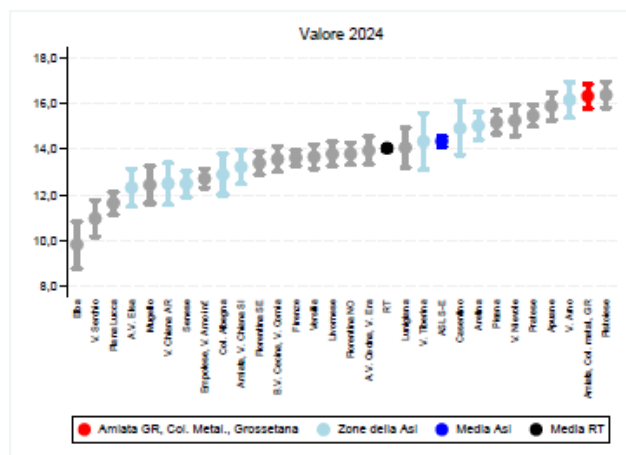


Mappa comunale

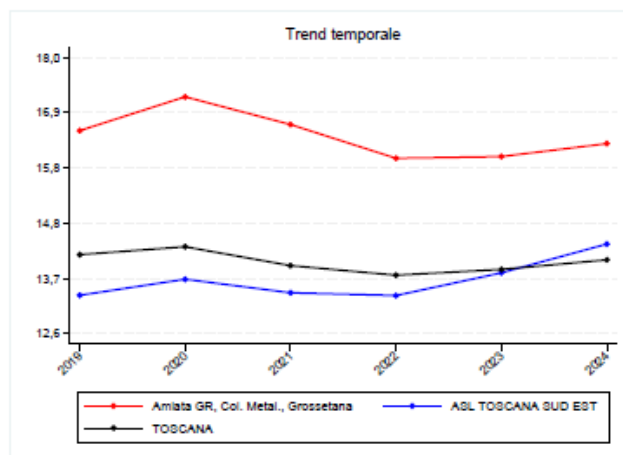


Prevalenza BPCO

La broncopneumopatia cronico ostruttiva è in leggero calo ma rimane, insieme allo scompenso cardiaco e alla cardiopatia ischemica, una delle malattie croniche a maggiore criticità nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**. Ne soffrono circa **3.300 persone** (1.500 femmine e 1.800 maschi): **16 ogni 1.000 residenti**. Si tratta di uno dei valori più alti della regione (media 14‰), che mostra anche una significativa differenza di genere (20‰ maschi vs 13‰ femmine).

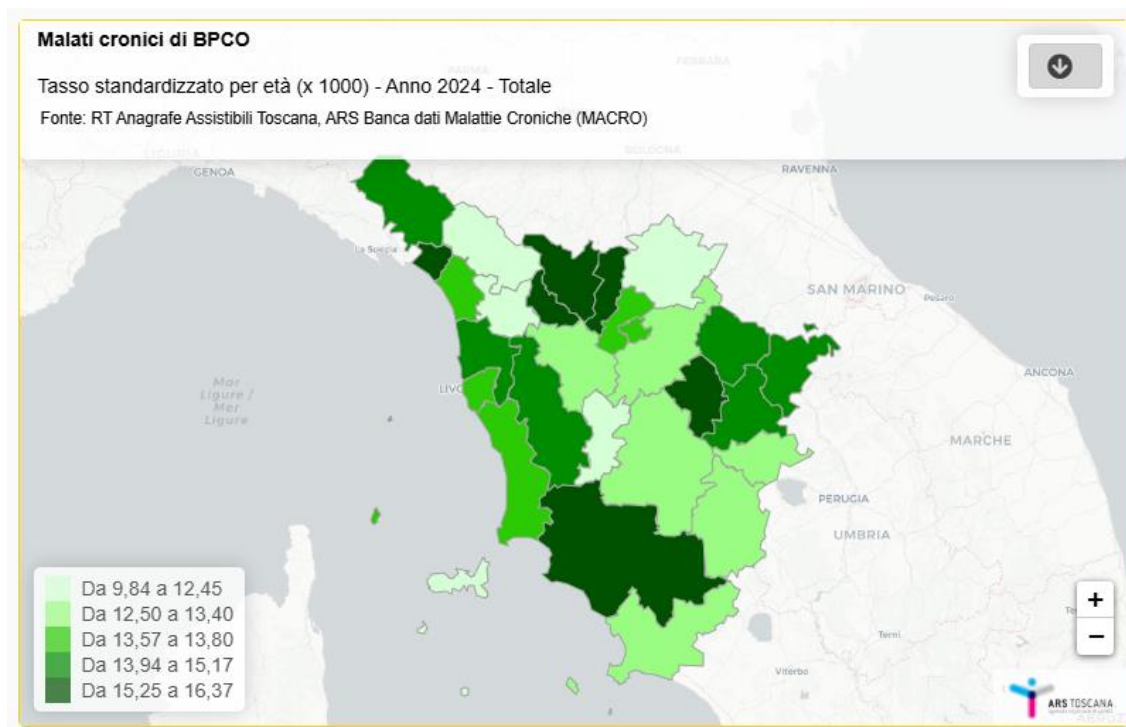


(a) Indicatore per zona

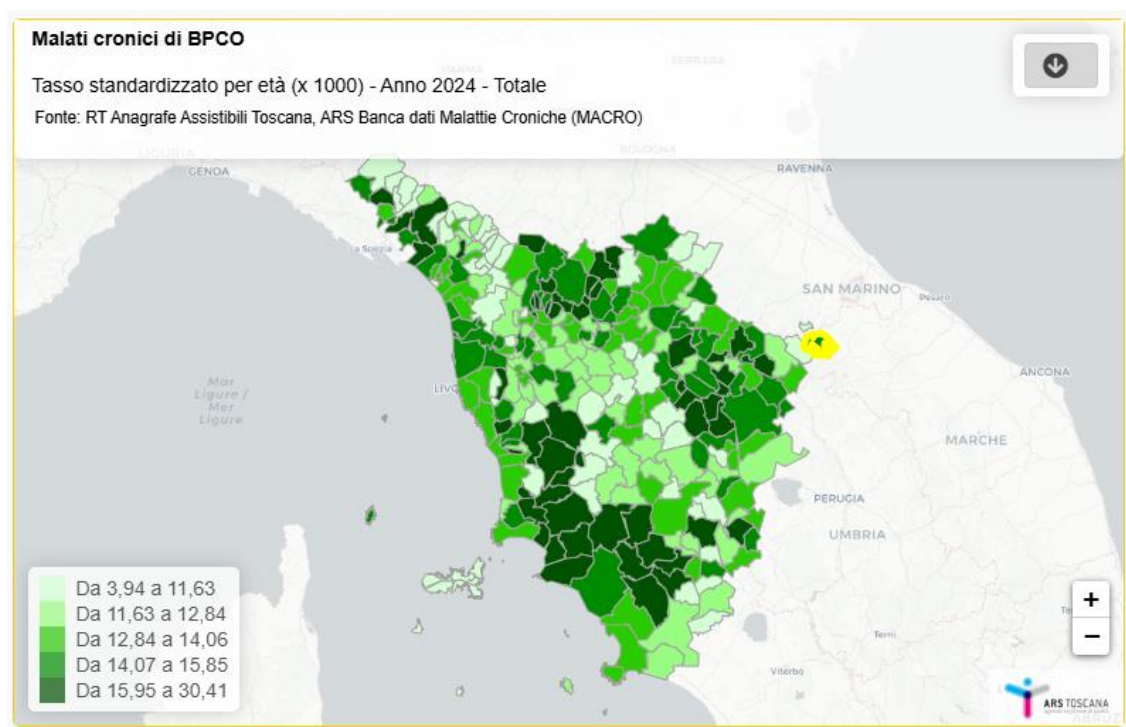


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale

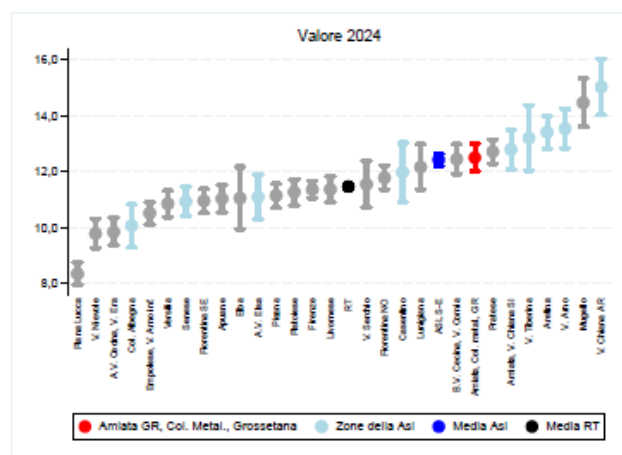


Mappa comunale

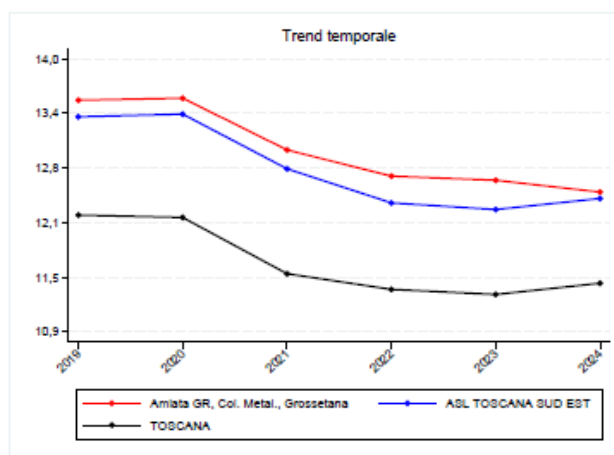


Prevalenza demenza

Anche per la prevalenza della demenza la zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** fa rilevare valori sopra la media regionale. La patologia riguarda circa **2.600 persone** (900 maschi e 1.700 femmine): **12,5 ogni 1.000 residenti**. Più alto della media regionale (11,5%), che mostra anche una differenza di genere (10‰ maschi vs 14‰ femmine).

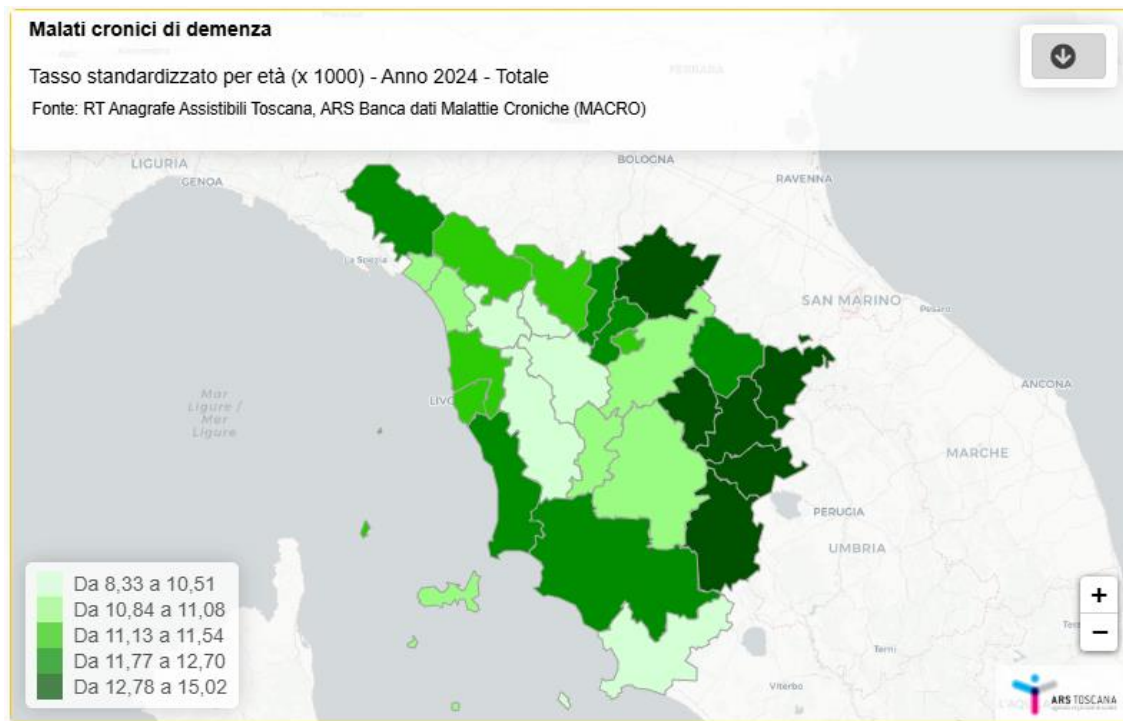


(a) Indicatore per zona

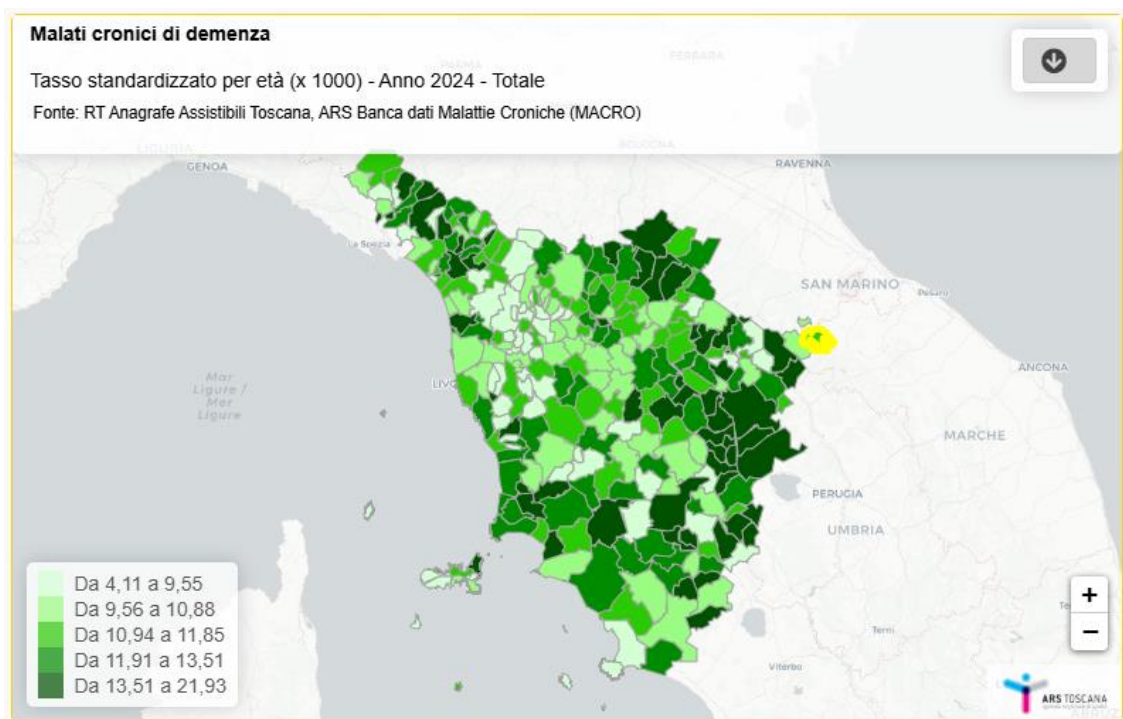


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale



6. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	10,0	8,6	10,8	2,0		12,6		
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	30,6	28,1	30,3	17,2		38,4		
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	12,1	11,7	11,0	8,1		18,9		
Incidenza di disabilità	5,0	5,7	7,0	10,6		2,6		
Incidenza di disabilità grave	2,8	2,2	3,3	5,2		1,2		
Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado	4,1	4,3	4,5	3,0		6,2		

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 ai servizi sociali sono quasi 1.500, con un tasso sui residenti di pari età del 12 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. Le risposte in termini di **residenza in RSA** e di **assistenza domiciliare**, prendendo il trend 2016-2024 evidenziano un sensibile sforzo in termini di potenziamento dei servizi e del sistema di cura e assistenza a questo particolare e cruciale target di utenza. Un sensibile miglioramento si è avuto dal 2020 per quanto riguarda il segmento dell'assistenza domiciliare; anche la residenzialità (istituzionalizzazione) è in decisa crescita

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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne.

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 nel da Istat alla popolazione 2022 della zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** si avrebbero in ritorno circa **9.700 persone con limitazioni funzionali gravi**, di cui circa **3.000 nella fascia 0-64** anni e circa **6.700 tra la componente anziana**. Circa 6.000 delle 9.700 persone risiederebbero nell'articolazione territoriale Grossetana, circa 2.600 nelle Metallifere e circa 1.100 nell'Amiata.

Tabella 1: Stima della popolazione della zona Amiata-Metallifere-Grossetana con limitazioni funzionali per classe di età

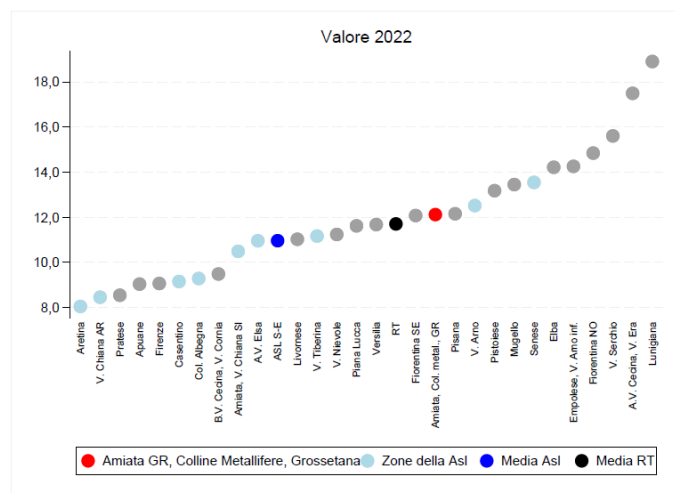
Classi di età	Popolazione	Tasso di limitazione funzionale		Stima persone con limitazione funzionale	
		Limitazioni gravi	Limitazioni non gravi	Limitazioni gravi	Limitazioni non gravi
0-44 anni	67.881	1,3	7,1	882	4.820
45-64 anni	53.130	3,9	18,4	2072	9.776
Totale 0-64 ann	121.011			2.955	14.595
65-74 anni	22.330	6,7	31,0	1496	6.922
75+ anni	24.920	21,1	37,2	5258	9.270
Totale 65+ anni	47.250			6.754	16.193
Totale	168.261			9.709	30.788

Fonte: elaborazione su dati Istat

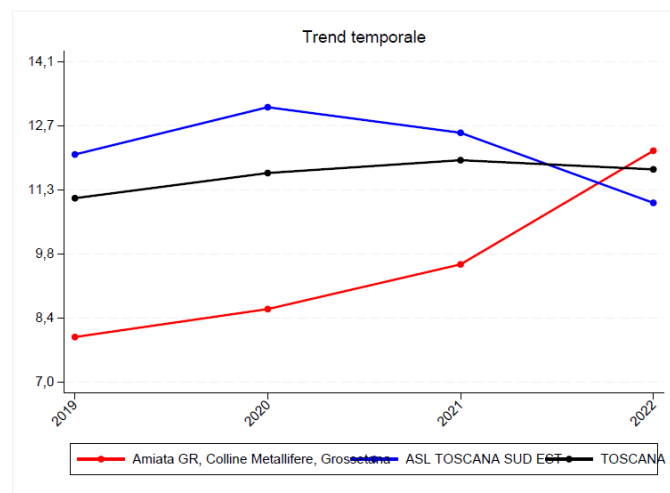
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale

L'indicatore cerca di fornire una misura di prevalenza del fenomeno, calcolando lo stock di persone con disabilità (certificati exL. 104/92 e/o invalidi civili exL. 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, anche se in carico ad aree diverse da quella della disabilità) ogni 1.000 residenti 0-64 anni. Al 2022 si contano in Toscana quasi 31.600 persone 0-64 anni con disabilità in carico ai servizi, circa 12 ogni 1.000 residenti della pari fascia d'età, un valore in leggera crescita rispetto al 2019 (30.651 persone, 11 per 1.000). La variabilità interzonale è molto ampia e va dal 8,1 per 1.000 al 19 per 1.000, mentre non si riscontrano differenze rilevanti per le tre aree Centro (11,6 per 1.000), Nord-Ovest (11 per 1.000) e Sud-Est (12,3 per 1.000). Le zone con la prevalenza più elevata sono la Lunigiana, l'Alta Val di Cecina-Val d'Era, la Valle del Serchio, la Fiorentina Nord-Ovest e l'Empolese-Valdarno-Valdelsa.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** al 2022 sono presenti **1.465 persone 0-64 anni con disabilità in carico al servizio sociale professionale** per una prevalenza di **12 ogni 1.000 residenti 0-64**, aderente alla media toscana.



(a) Indicatore per zona



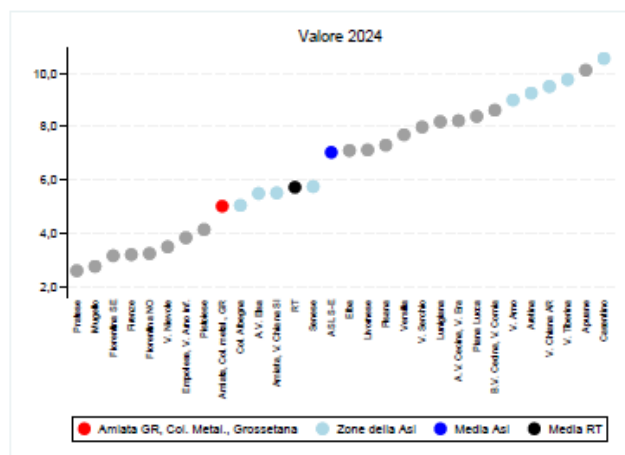
(b) Trend per zona, Asl e regione

Incidenza della disabilità

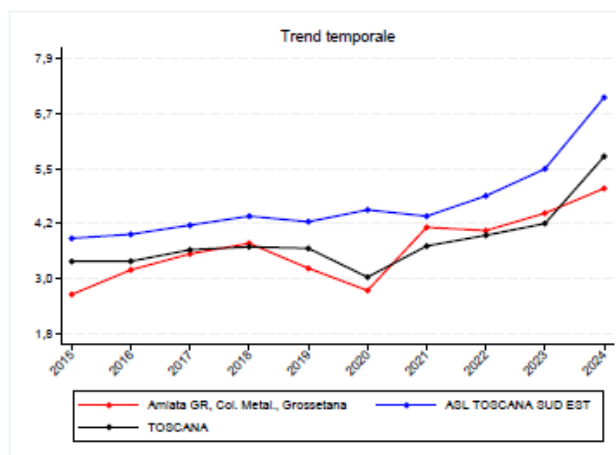
L'indicatore, pensato per fornire una misura di incidenza del fenomeno, misura quante persone in età 0-64 anni hanno avuto il primo accertamento exL. 104/92 (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) nell'anno ogni 1.000 residenti 0-64 anni, ed è utile per valutare i nuovi potenziali utenti con 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 2024 si è passati in Toscana dai 9.500 casi di inizio periodo a numeri stabilmente sopra ai 10.000, ad eccezione del 2020 con il calo a circa 8.300 a causa dell'impatto del COVID-19 sulle attività delle Commissioni, che hanno portato l'indicatore dal 3,4 al 5,7 per 1.000, evidenziando quindi una crescita nel tempo, che ha registrato nel 2024 un deciso incremento (nel 2024 hanno avuto un primo accertamento oltre 15.000 persone). L'intervallo dei dati territoriali nel 2024 si muove tra il 2,6 e il 10,6 per 1.000 e le zone si registra una maggiore incidenza sono Casentino, Apuane e Val Tiberina.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** nel 2024 circa **600 persone 0-64 anni** hanno avuto il primo accertamento ex L. 104/92 con certificazione di disabilità, corrispondenti al **5%** dei residenti 0-64 anni,

un valore in linea con il dato medio regionale (5,7%).



(a) Indicatore per zona

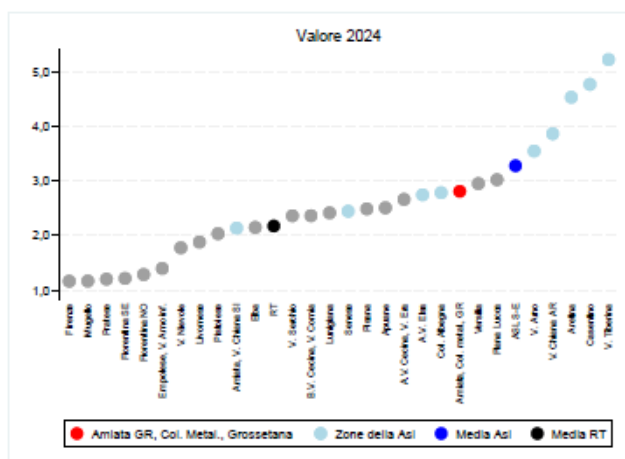


(b) Trend per zona, Asl e regione

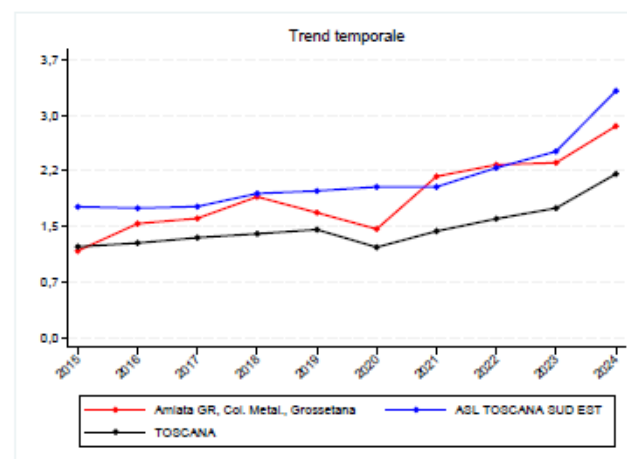
Incidenza della disabilità grave

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 exL. 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 2024 si è passati in Toscana dai circa 3.400 agli oltre 5.800 accertamenti annui in gravità, con una percentuale sul totale degli accertati che nel 2024 è al 38%. L'indicatore è quindi passato nei sette anni di osservazione da 1,2 a 2,2 per 1.000. L'intervallo dei dati territoriali nel 2024 si muove tra l'1 per 1.000 delle zone Fiorentina, Pratese e Mugello e il 5,2 per 1.000 della val Tiberina.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** nel 2024 **338 persone 0-64 anni** hanno avuto il primo accertamento ex L. 104/92 con certificazione di disabilità grave, corrispondenti al **2,8%** (media toscana 2,2%) dei residenti 0-64 anni e al 56% del totale accertati nell'anno.



(a) Indicatore per zona

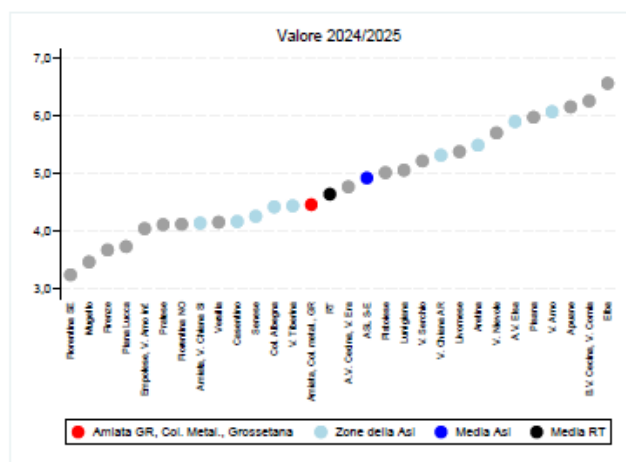


(b) Trend per zona, Asl e regione

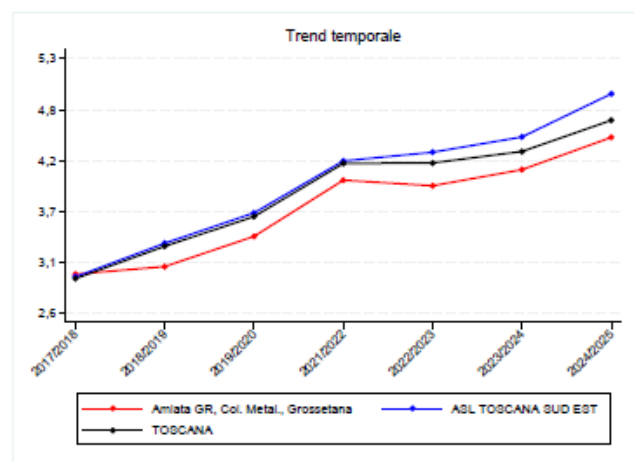
Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado

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). Dall'anno scolastico 2017-18 al 2024-25 c'è stata una netta crescita in termini numerici dei bambini e ragazzi con disabilità, passati da 7.751 a 10.966, che ha portato l'indicatore dal 3% al 4,6%. I dati zonal relativi all'anno scolastico 2024-25 oscillano tra il 3,2% della Fiorentina Sud-Est e il 6,6% dell'Elba. Tra le aree, la Nord-Ovest è quella con la percentuale più alta (5,2%), seguita dalla Sud-Est (4,9%) e dalla Centro (4,1%).

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** nell'anno scolastico 2024/25 risultavano inseriti nelle scuole primarie e secondarie di I grado **447** bambini e ragazzi con disabilità (erano 345 nell'a.s. 2017/18), ovvero il **4,5%** del totale degli iscritti. Un trend in miglioramento, con l'indicatore zonale che risulta in linea con il dato medio regionale (4,6%).



(a) Indicatore per zona



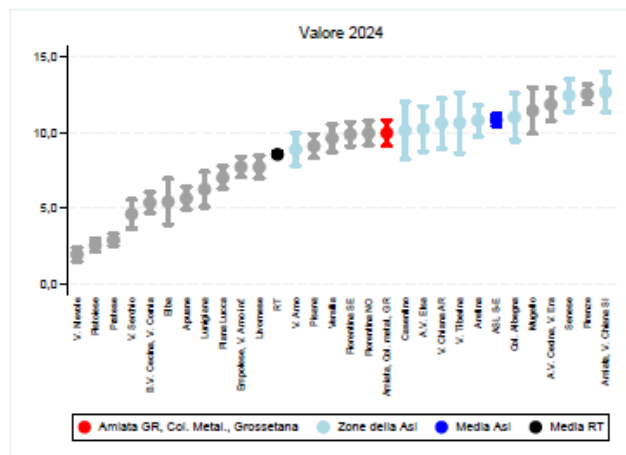
(b) Trend per zona, Asl e regione

Non autosufficienza

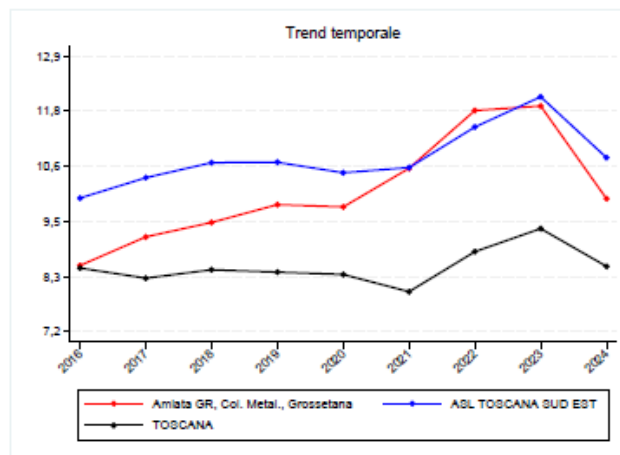
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente

Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente (almeno un giorno di assistenza nell'anno) sono 10,4 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana (8,6 per 1.000 il dato standardizzato per età), pari a poco più di 10mila persone, di cui 7.200 donne. Il numero può essere in realtà una sottostima del numero reale (sappiamo infatti che in Toscana sono disponibili circa 14mila posti in RSA), a causa di problematicità che ancora permangono nella raccolta dati da parte del flusso informativo in alcune zone. Inoltre nell'ultimo anno il database regionale è sottoposto a un processo di modifica e questo potrebbe portare ad un disallineamento temporaneo rispetto ai valori reali. 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, oltretutto 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** una crescita dell'indicatore, pur con un calo nell'ultimo anno. Si parla infatti di **566 anziani residenti in RSA permanente, 10 ogni 1.000 anziani residenti** (contro 9‰ regionale) con una maggiore incisività della componente femminile (433 persone, 11,8‰) rispetto a quella maschile (133 persone, 6,3‰).

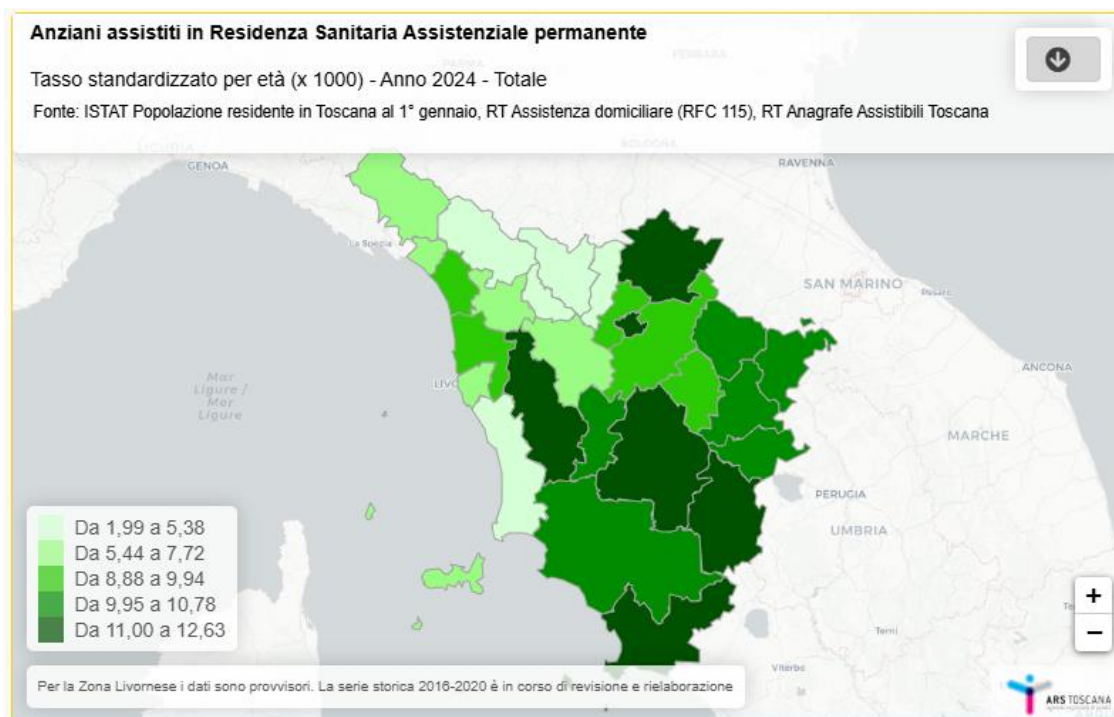


(a) Indicatore per zona

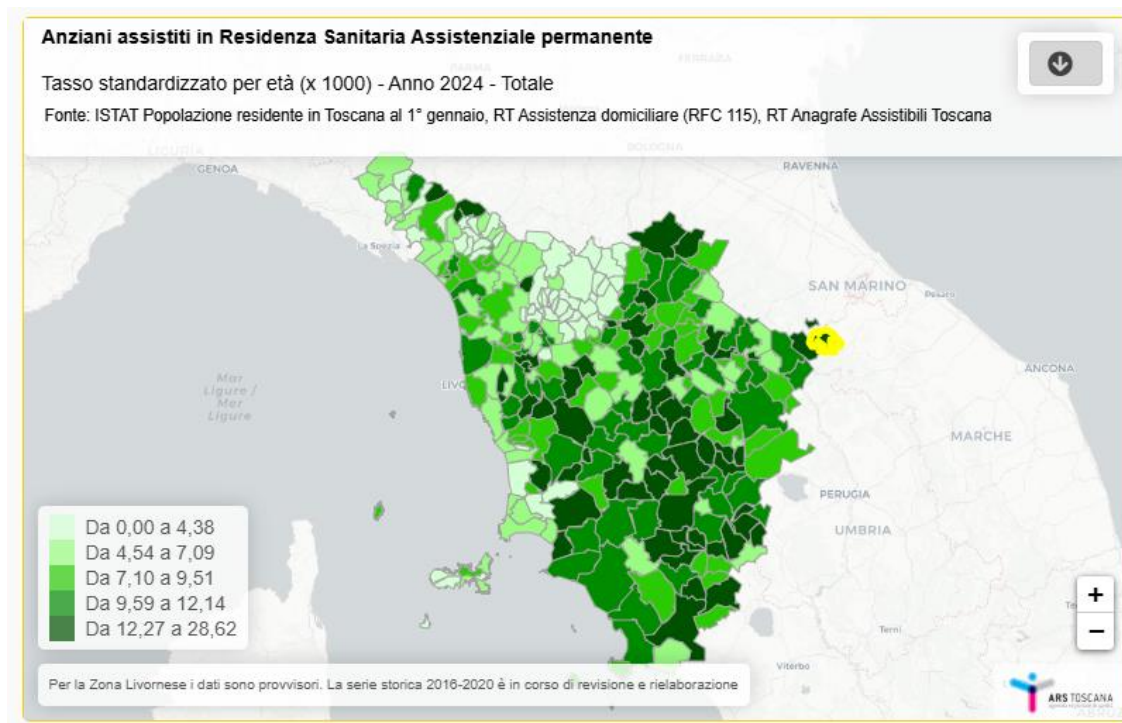


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



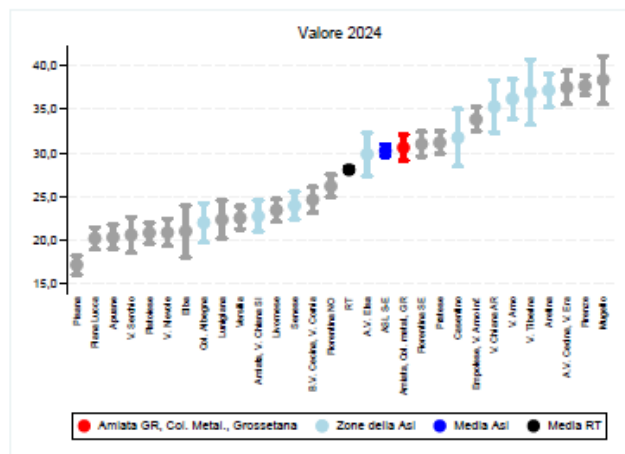
Mappa comunale



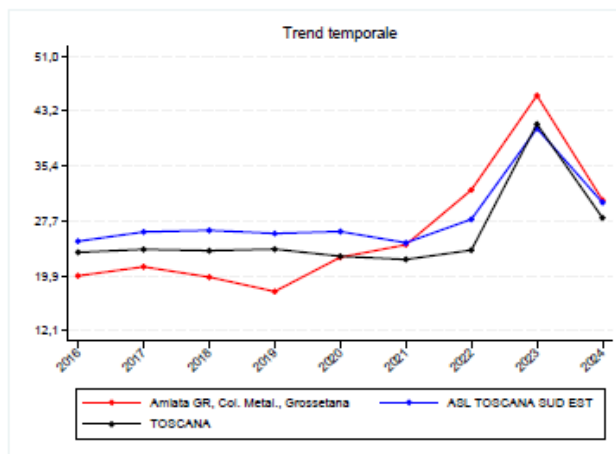
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2024 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati poco meno di 33mila (di cui quasi 23mila donne), pari a 34 ogni 1.000 ultra64enni (28,1 il dato standardizzato per età). Anche in questo caso, tendenzialmente 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). Nel 2023 invece i dati potrebbero essere parzialmente influenzati dal riallineamento delle schede informative in seguito alla modifica del flusso dati da Aziende a Regione Toscana (il picco va quindi interpretato con cautela e confrontato con le evidenze disponibili a livello dei sistemi gestionali locali. 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** un leggero calo fino al 2019 rispetto 2016, con valori costantemente al di sotto del dato toscano, un balzo quadriennale dal 2020 che nel 2023 ha portato la zona al di sopra della media regionale. Nel 2024 vi è stato un calo che ha riportato i valori in linea con il dato medio regionale: sono presenti **1.713 anziani assistiti** (497 maschi e 1.216 femmine) con una prevalenza totale di **31 ogni 1.000 anziani residenti** (Toscana 28%).

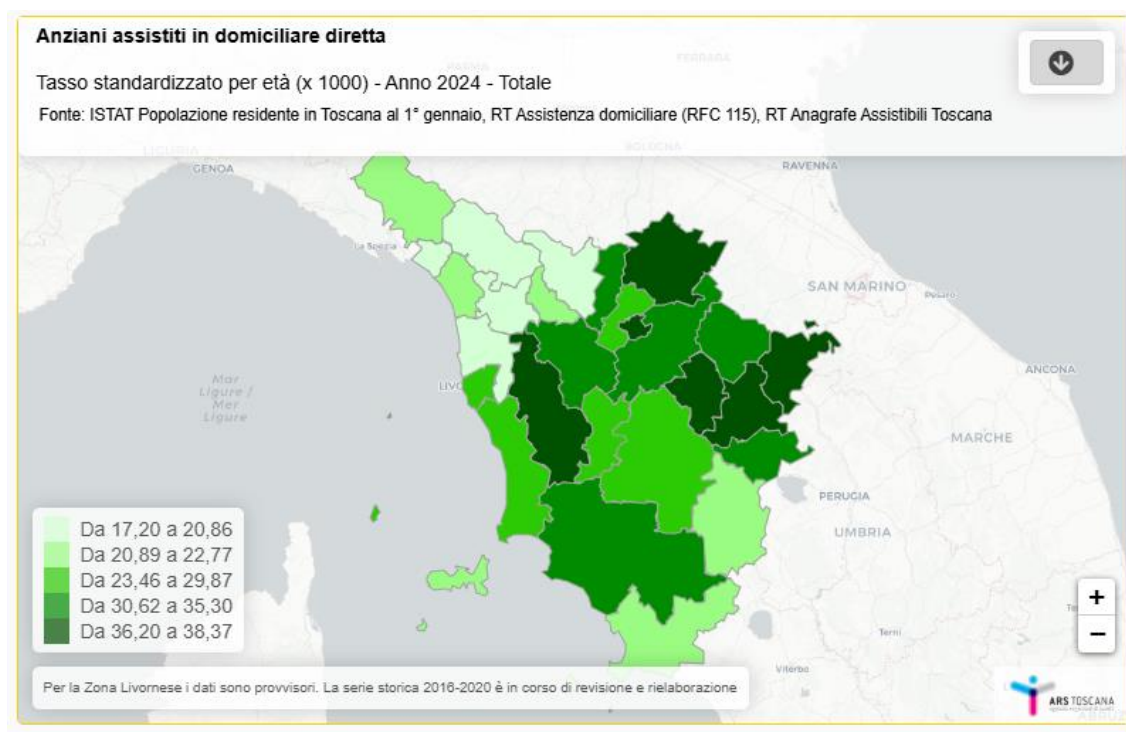


(a) Indicatore per zona

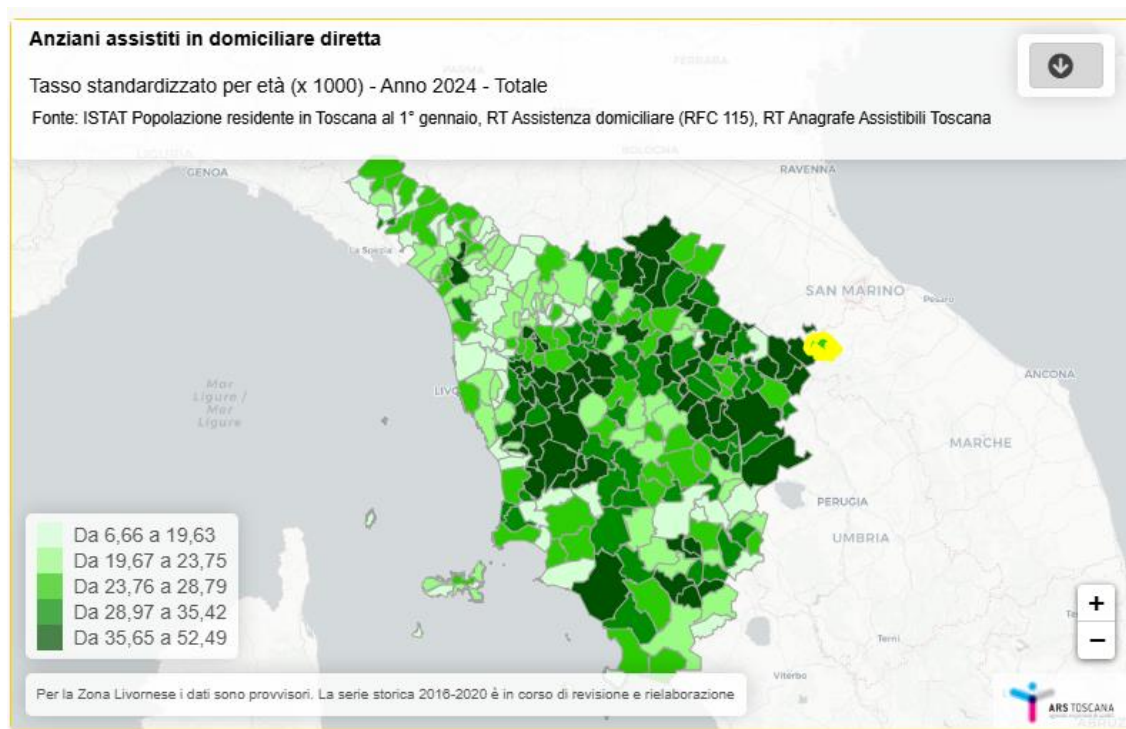


(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



Mappa comunale



7. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	18,7	12,4	17,5	2,3		32,8		
Prevalenza uso di antidepressivi	7,1	8,4	7,7	11,5		5,2		

La situazione relativa alla **salute mentale**, dati gli indicatori disponibili, segnala una particolare criticità relativamente all'area infanzia e adolescenza ed una situazione da monitorare attentamente in relazione agli adulti. Non appare problematico, invece, l'uso di **antidepressivi**, pur trattandosi anche in questo caso di un fenomeno da tenere sotto stretta attenzione

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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne

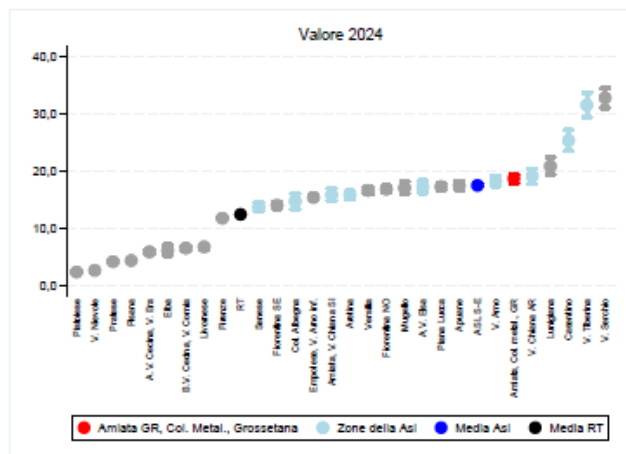
Salute mentale

Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale

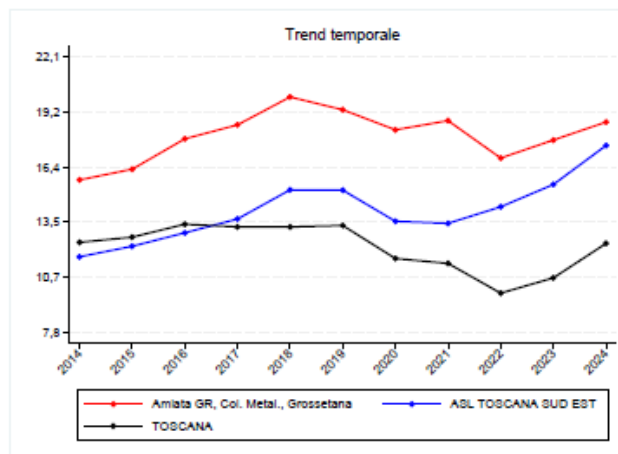
L'indicatore fornisce una stima delle persone con problemi di salute mentale tali da richiedere un percorso di cura presso i servizi dedicati. Per l'ultimo triennio i dati risultano parzialmente influenzati da una criticità tecnica intervenuta nel trasferimento delle informazioni dalle Aziende sanitarie alla Regione Toscana, con conseguente sottostima dell'utenza. I tassi di prevalenza vengono comunque riportati, ma devono essere interpretati con cautela e confrontati con le evidenze disponibili a livello dei sistemi gestionali locali. Per il 2024 la problematica risulta in fase di risoluzione e gli effetti sulla qualità dei dati appaiono in via di progressivo superamento.

Infanzia e adolescenza

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** le problematiche di salute mentale dell'infanzia e adolescenza vedono coinvolti **1.399 bambini e ragazzi** per un tasso standardizzato, in crescita, di **56 ogni 1.000 residenti**, con valori ben al di sopra della media regionale (30%).



(a) Indicatore per zona



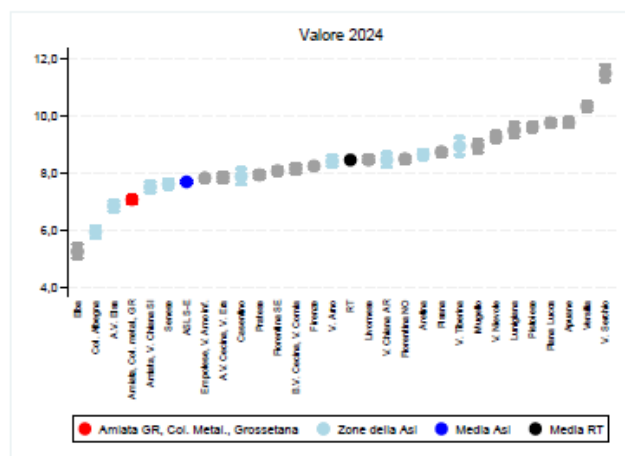
(b) Trend per zona, Asl e regione

Uso di antidepressivi

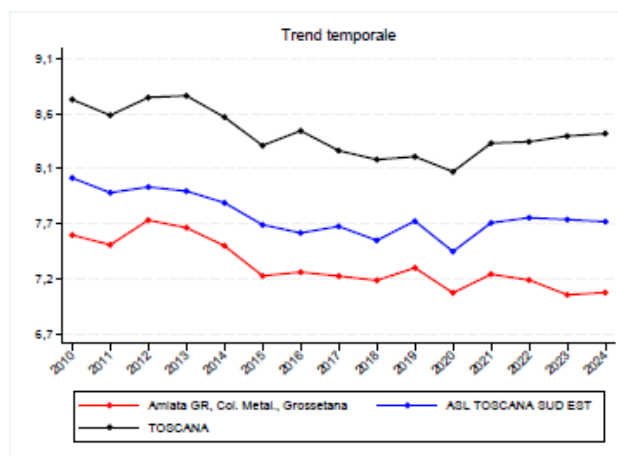
Prevalenza uso di antidepressivi

Circa 384mila persone fanno uso di antidepressivi in Toscana, pari al 10,5% della popolazione residente (8,4% il dato standardizzato per età), e l'indicatore, in generale diminuzione dal 2010, è più stabile negli ultimi anni. Tra le donne si osserva una prevalenza doppia, ne fa uso il 10,9% contro il 5,7% tra gli uomini (percentuali standardizzate per età). Si rileva un uso maggiore nelle zone nord occidentali della regione (Valle del Serchio, Versilia, Piana di Lucca, Lunigiana e Apuane) 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana** sono **15.233 le persone che fanno uso di antidepressivi**, circa il **7,1% della popolazione**, dato più basso della media regionale (8,4%) e che vede un andamento stabile negli ultimi anni. Nella differenza di genere: i 4.462 maschi interessati generano una prevalenza standardizzata del 4,5%, le 10.771 femmine una prevalenza del 9,3% (valore al di sopra della media toscana).

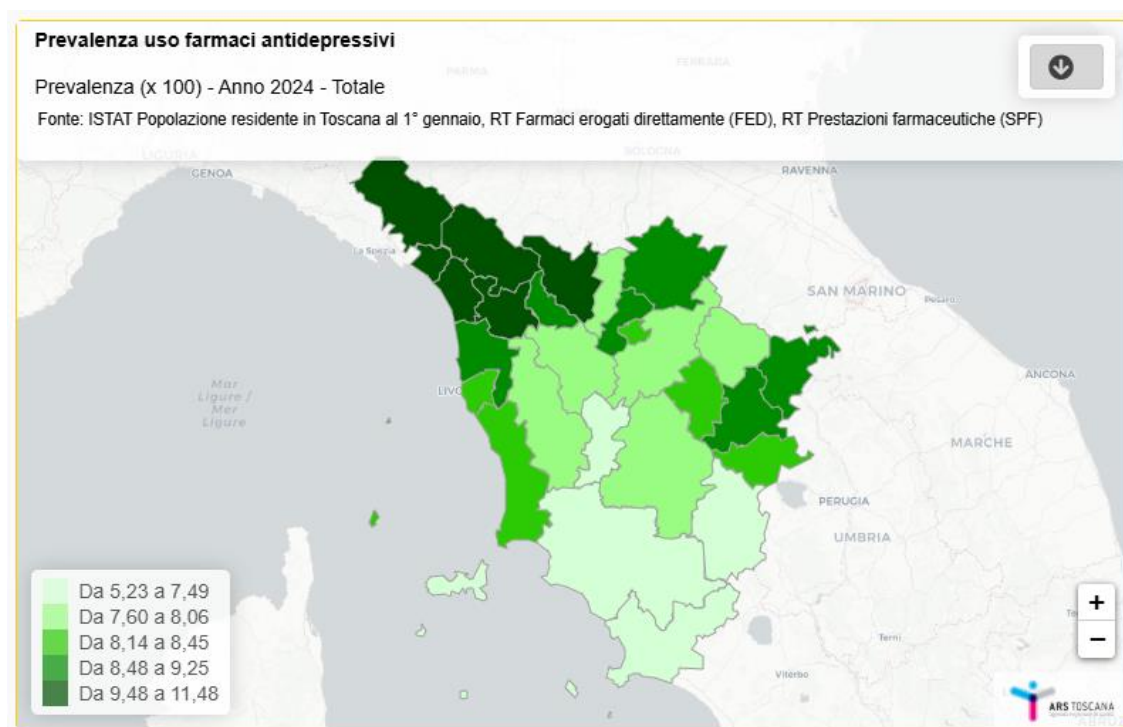


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale



8. 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 nuova zona Amiata-Metallifere-Grossetana di competenza Coeso SdS Grosseto ed una lettura dei vari fenomeni in benchmarking con la situazione regionale e quella della Azienda di riferimento (USL Toscana Sud Est). Per ogni indicatore vengono dunque riportati:

- ▶ il valore della zona Amiata-Metallifere-Grossetana (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	Trend
Tasso di mortalità infantile	1,4	1,5	1,3	2,8		0,0	 ↓
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	0,8	0,7	0,8	1,4		0,2	 ↓

La situazione relativa alla **salute materno infantile**, dati gli indicatori disponibili, evidenzia il positivo superamento della criticità relativa alla mortalità infantile, fenomeno sceso al di sotto dei valori medi regionali (ma comunque da continuare a tenere sotto stretta attenzione). Abbastanza positiva anche la situazione per quanto riguarda le nascite gravemente sottopeso, anche se si registra un lieve aumento nell'ultimo triennio.

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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne

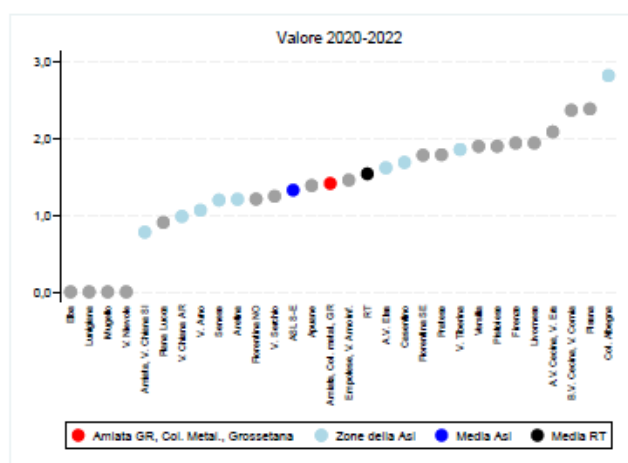
Mortalità infantile

Tasso di mortalità infantile

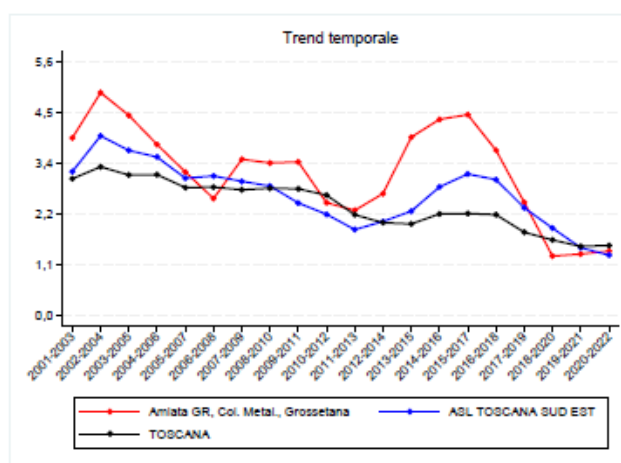
La mortalità infantile misura i decessi che avvengono nel primo anno di vita. E' un importante indicatore dello stato di salute di una popolazione e, in particolare, della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale fornita alla madre e al bambino. I valori più elevati di mortalità si osservano infatti proprio nel primo anno di età nelle popolazioni 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 2020-2022 (ultimo disponibile) sono state 105 le morti infantili, pari a 1,5 ogni 1.000 nati (erano state 107 nel triennio precedente). Il trend è in continua diminuzione dal triennio 2009-2011, quando i decessi osservati in questa fascia d'età furono 273.

Il trend del fenomeno nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana**, dopo un andamento oscillante ma improntato alla diminuzione, ha registrato un aumento per diversi anni che ha visto allargarsi la forbice con il valore regionale. Nell'ultimo periodo c'è stata invece una diminuzione che ha riportato la zona verso i valori medi aziendale e regionale. Nel triennio 2020-2022 si sono registrati **4 decessi nel primo anno di vita**, per un **tasso di mortalità del 1,4%** (media regionale 1,5%).

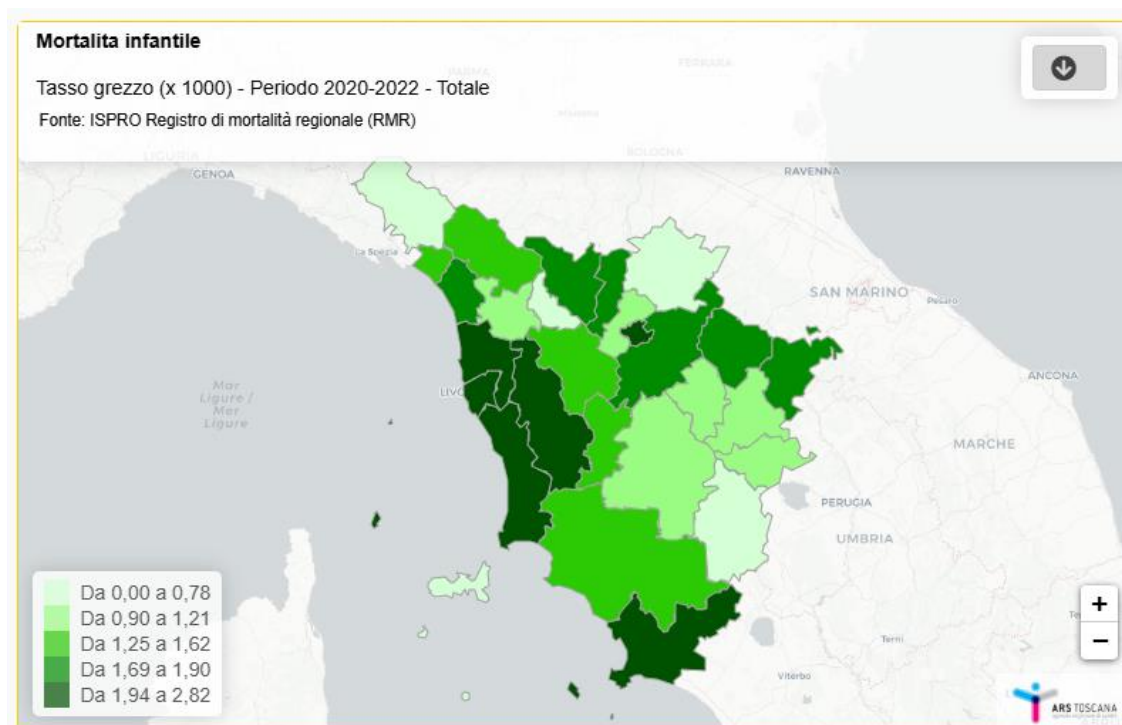


(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Mappa zonale





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	148,4	147,7	146,7	183,5		132,7		
Infortuni sul lavoro indennizzati	8,7	10,4	11,2	6,5		16,1		
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	1.296,3	1.279,0	1.323,3	1.669,5		1.169,8		

Le dimensioni della prevenzione mostrano una situazione generale di progresso positivo, risultato anche delle politiche imposte negli anni su questo tema, ma con un livello di criticità ancora da migliorare.

La **mortalità evitabile** è in diminuzione, così come l'**infortunistica sul lavoro** e la **lesività degli incidenti stradali**. Per la lesività/mortalità per incidenti stradali, però, si osservano ancora valori al di sopra della media regionale e rappresenta un ambito sul 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 Amiata-Metallifere-Grossetana e sulle articolazioni territoriali interne

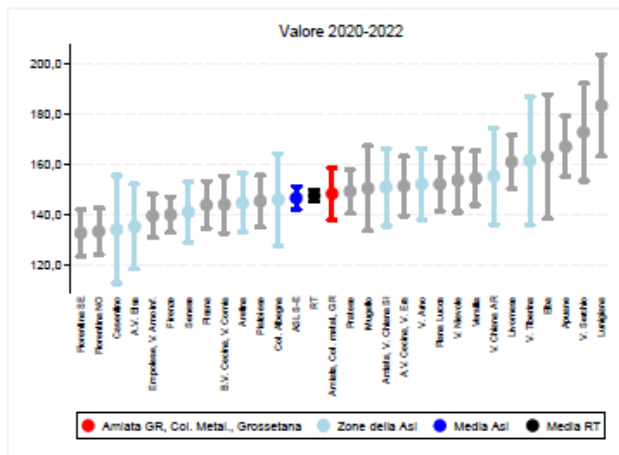
Mortalità evitabile, infortuni sul lavoro, incidenti stradali

Tasso di mortalità evitabile

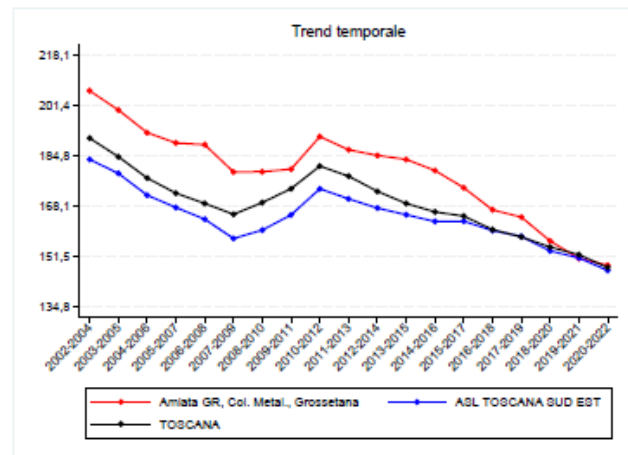
Poco meno di 17mila sono le morti evitabili avvenute nel triennio 2020-2022 (ultimo disponibile) in Toscana. La classificazione si basa sulla diagnosi della causa di morte principale e considera come evitabili tutti i decessi per i quali interventi di prevenzione primaria, condizioni igieniche adeguate 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 per`o 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 quasi doppia negli uomini, rispetto alle donne, 190,7 casi ogni 100mila uomini vs 108,2 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 **Amiata-Metallifere-Grossetana**, dopo diversi anni di gap rispetto al quadro medio regionale, si sta riallineando ai valori toscani, con un sensibile miglioramento. Con **822 morti** nel triennio 2020-2022, il tasso è di **148,4 decessi evitabili ogni 100.000 residenti** (media toscana 147,7 x 100.000), con una considerevole variabilità di genere (192 x 100.000 nei maschi contro 109 nelle femmine).



(a) Indicatore per zona

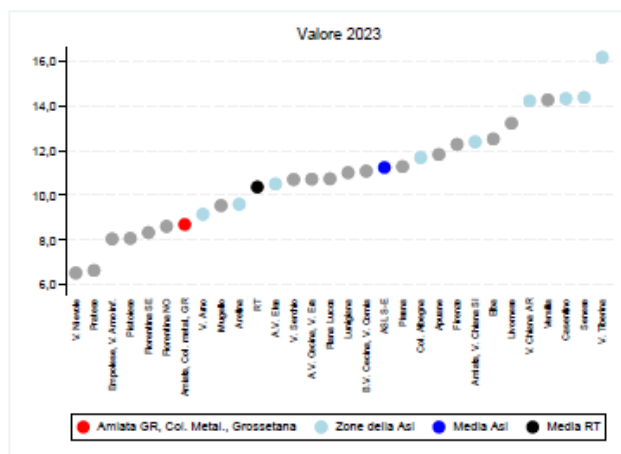


(b) Trend per zona, Asl e regione

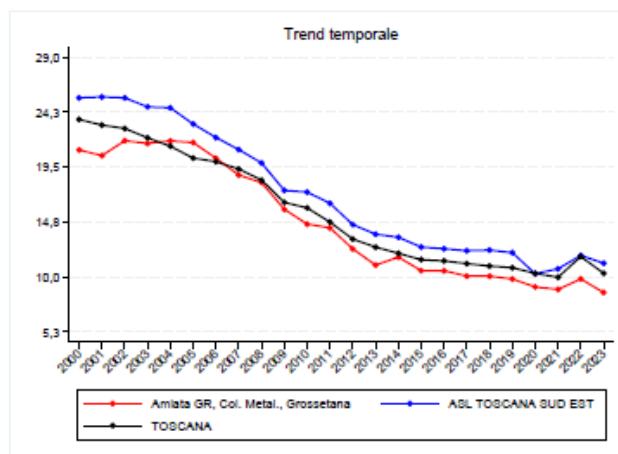
Infortuni sul lavoro indennizzati

Gli infortuni sul lavoro sono in diminuzione dal 2000 a oggi in Toscana. Nel 2020 e 2021 si è osservata una forte riduzione dei casi per le limitazioni alle attività introdotte dalla pandemia, ma nel biennio successivo si osserva una ripresa degli eventi, che nel 2023 sono stati 23.600 circa, pari 10,4 ogni 1.000 abitanti in età lavorativa (26.850 nel 2022, pari 11,8 per 1.000). Le attività di prevenzione sui luoghi di lavoro dovranno essere intensificate in quelle zone che presentano incidenze superiori alla media regionale.

Nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** il valore più recente dell'indicatore parla di **895 infortuni sul lavoro indennizzati, 9 ogni 1.000 residenti** a fronte di una media regionale del 10‰. Evidente anche in questo caso il miglioramento, con un dimezzamento del fenomeno rispetto al 2000, quando il tasso era oltre il 20‰.



(a) Indicatore per zona

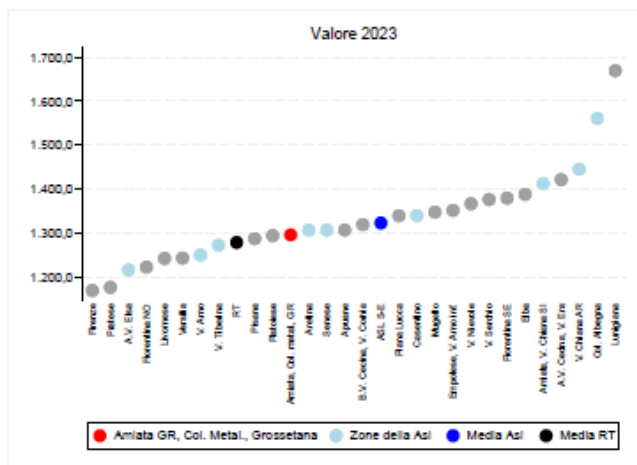


(b) Trend per zona, Asl e regione

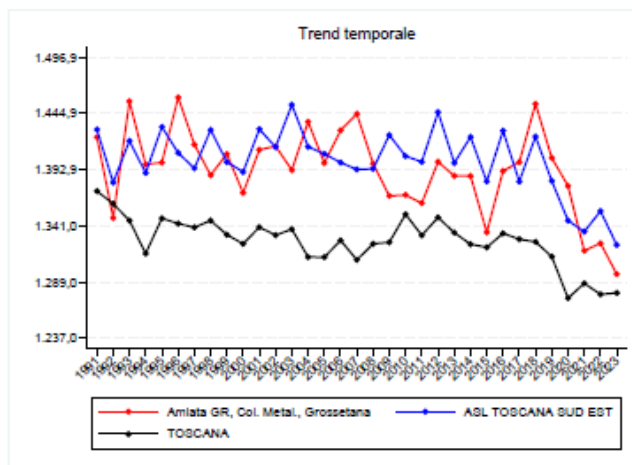
Rapporto di lesività degli incidenti stradali

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 2023 (ultimo anno disponibile) i sinistri in Toscana sono stati circa 14.900 e i feriti circa 19.100. Il dato è stabile rispetto al 2022, in ripresa dopo il calo dovuto alle restrizioni agli spostamenti messe in atto per limitare i contagi COVID. Nel 2022 i sinistri erano stati 15.100 e i feriti 19.300 (prima della pandemia, nel 2019, avevamo 15.500 sinistri in Toscana e 20.400 feriti circa). Durante il 2020, a causa del lockdown e al divieto di spostamento, i sinistri in Toscana erano scesi a 10.350 (con 13.187 feriti). Il rapporto tra feriti e incidenti resta comunque abbastanza stabile. Mediamente nel 2023 sono rimaste ferite 1.279 persone ogni 1.000 incidenti (valore identico al 2022, mentre erano 1.274 nel 2020 e 1.313 per 1.000 nel 2019). In regione si va da 1.170 feriti per 1.000 incidenti della zona di Firenze a 1.669 della Lunigiana.

Nel 2023 nella zona **Amiata-Metallifere-Grossetana** si sono verificati **675 incidenti stradali**, che hanno prodotto **875 feriti** per un rapporto di lesività di circa **1.296 feriti ogni 1.000 incidenti (1,3 feriti ad incidente)**. L'andamento, così come per la regione, è oscillatorio (ma in calo da qualche anno) e si registra una differenza rispetto ai valori medi regionali (1.279%), da ricollegare anche al deficit infrastrutturale (rete stradale, in questo caso) analizzato in apertura del presente Profilo di salute.



(a) Indicatore per zona

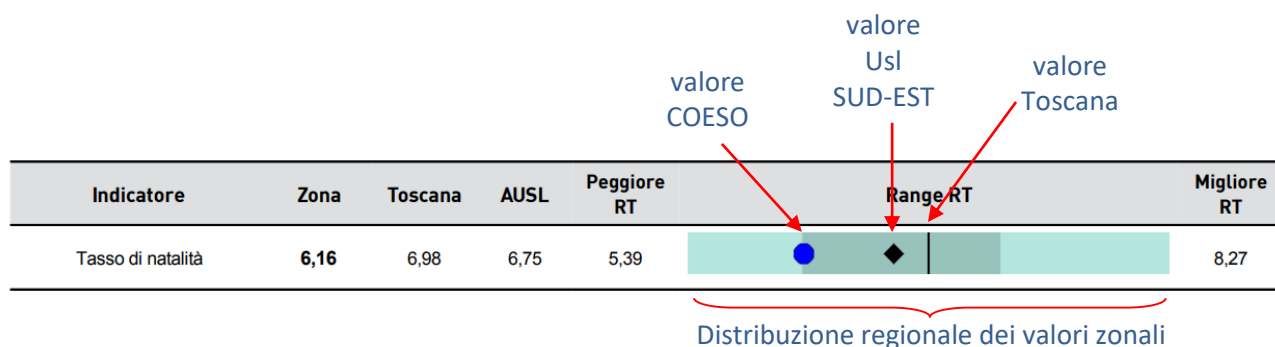


(b) Trend per zona, Asl e regione

10. 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:

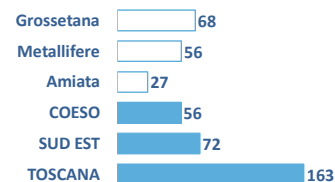


La seconda colonna esprime il significato dell'indicatore e del fenomeno che rappresenta

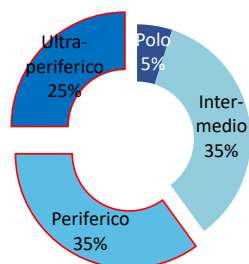
La terza colonna raffigura la presenza della criticità all'interno delle articolazioni territoriali della zona

Indicatori per area tematica

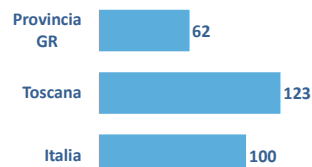
Fattori geografici e infrastrutturali



Densità di popolazione molto bassa



Alta % di comuni periferici e ultraperiferici



Scarsa dotazione infrastrutturale

Significati delle criticità

Scarsa prossimità sia in termini di accesso ai servizi che di relazionalità / reti di protezione.

Tessuto urbano e sociale rarefatto, soprattutto in relazione ai centri interni e periferici.

Deficit reti di comunicazione

Articolazioni territoriali

Amiata	Metall.	Gross.

Demografia e stato di salute generale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di natalità	5,3	5,7	5,6	4,5		6,4
Indice di vecchiaia	274,8	241,9	253,2	355,1		196,5
Percentuale di over74enni	15,3	14,6	15,0	17,6		12,4
Tasso di mortalità generale	867,2	859,1	853,2	946,0		785,9
Speranza di vita alla nascita	85,0	85,3	85,4	84,4		86,2

Scarso ricambio della popolazione

Maggiore mortalità

Minore speranza di vita

Amiata	Metall.	Gross.

Indicatori per area tematica

Significati delle criticità

Articolazioni territoriali

Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Reddito imponibile medio	21.927,5	24.279,8	23.402,3	21.415,4		28.967,7
Importo medio mensile pensioni INPS	1.086,0	1.155,5	1.119,9	1.030,4		1.296,5
Famiglie con integrazione canoni locazione	11,7	9,9	7,5	15,8		1,0
Tasso grezzo di disoccupazione	28,4	23,8	25,3	39,2		17,7
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	5,7	5,4	4,8	7,2		3,6
Percentuale di 14-19enni obesi	5,3	2,3	3,1	5,3		0,7
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	25,8	19,2	22,6	31,0		10,2
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	38,6	33,4	36,5	47,8		26,5
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	35,0	30,1	31,8	47,5		22,2
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	1.069,8	1.304,8	1.034,7	3.129,5		551,9

Redditi bassi

Disagio economico, abitativo e lavorativo

Stili di vita con numerosi comportamenti a rischio

Cresce la propensione all'azzardo

Amiata	Metall.	Gross.

Minori e famiglie

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	13,1	13,9	13,7	11,3		15,0
Indice di instabilità matrimoniale	5,9	5,2	5,0	6,8		4,2
Tasso minori in affidamento familiare	1,9	1,8	1,9	0,5		4,0
Tasso minori in struttura residenziale	1,0	1,1	0,7	2,3		0,0
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	18,7	10,8	11,8	4,1		19,0
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	1,4	1,7	1,2	2,7		0,5

Calo della presenza di minori

Assottigliamento delle reti familiari

Disagio minorile e familiare

Violenza di genere da monitorare

Amiata	Metall.	Gross.

Indicatori per area tematica

Significati delle criticità

Articolazioni territoriali

Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza cronicità	318,0	321,2	327,2	355,0		308,9
Prevalenza diabete	64,8	63,5	63,5	71,9		55,6
Prevalenza scompenso cardiaco	22,8	19,0	20,6	24,4		15,1
Prevalenza ictus	14,5	15,6	16,4	20,8		13,0
Prevalenza cardiopatia ischemica	36,4	34,9	36,1	44,2		31,4
Prevalenza BPCO	16,3	14,0	14,4	16,4		9,8
Prevalenza demenza	12,5	11,5	12,4	15,0		8,3

Cronicità in crescita

Diabete in crescita

Scompenso stabile ma alto

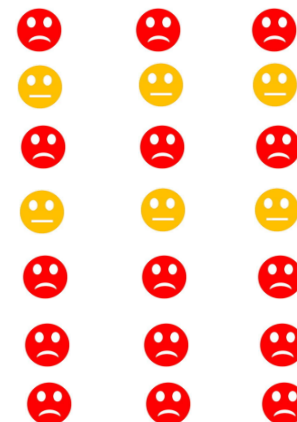
Ictus in calo ma da monitorare

Cardiop. ischemica in calo ma alta

BPCO stabile ma con valori alti

Demenza in calo ma alta

Amiata Metall. Gross.



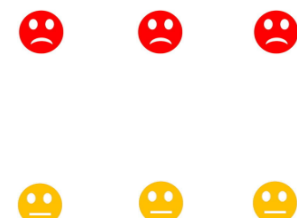
Non autosufficienza e disabilità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	10,0	8,6	10,8	2,0		12,6
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	30,6	28,1	30,3	17,2		38,4
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	12,1	11,7	11,0	8,1		18,9
Incidenza di disabilità	5,0	5,7	7,0	10,6		2,6
Incidenza di disabilità grave	2,8	2,2	3,3	5,2		1,2

Crescono sia le istituzionalizzazioni in RSA che gli assistiti in ADI. Monitorare il bilanciamento tra residenzialità e assistenza domiciliare

Crescono le prese in carico della disabilità: monitorare prevalenza disabilità e incidenza della disabilità grave

Amiata Metall. Gross.



Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	18,7	12,4	17,5	2,3		32,8

Alto carico dei servizi di salute mentale infanzia/adolescenza

Amiata Metall. Gross.



Indicatori per area tematica

Significati delle criticità

Articolazioni territoriali

Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità evitabile	148,4	147,7	146,7	183,5		132,7
Infortuni sul lavoro indennizzati	8,7	10,4	11,2	6,5		16,1
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	1.296,3	1.279,0	1.323,3	1.669,5		1.169,8
Adesione screening coloretale	45,9	44,3	44,8	31,9		54,0
Copertura vaccino antinfluenzale	50,0	58,0	56,4	45,5		65,7
Copertura per vaccino HPV	80,9	80,2	85,1	71,4		90,4

Mortalità evitabile con prevenzione

Problema sicurezza lavoro Amiata

Gap infrastrutturale = deficit di salute

Insufficiente adesione a screening coloretale (obiettivo 70%), vaccino antinfluenzale anziani (obiettivo 75%) e vaccino HPV dei giovanissimi

Amiata	Metall.	Gross.

11. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI

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

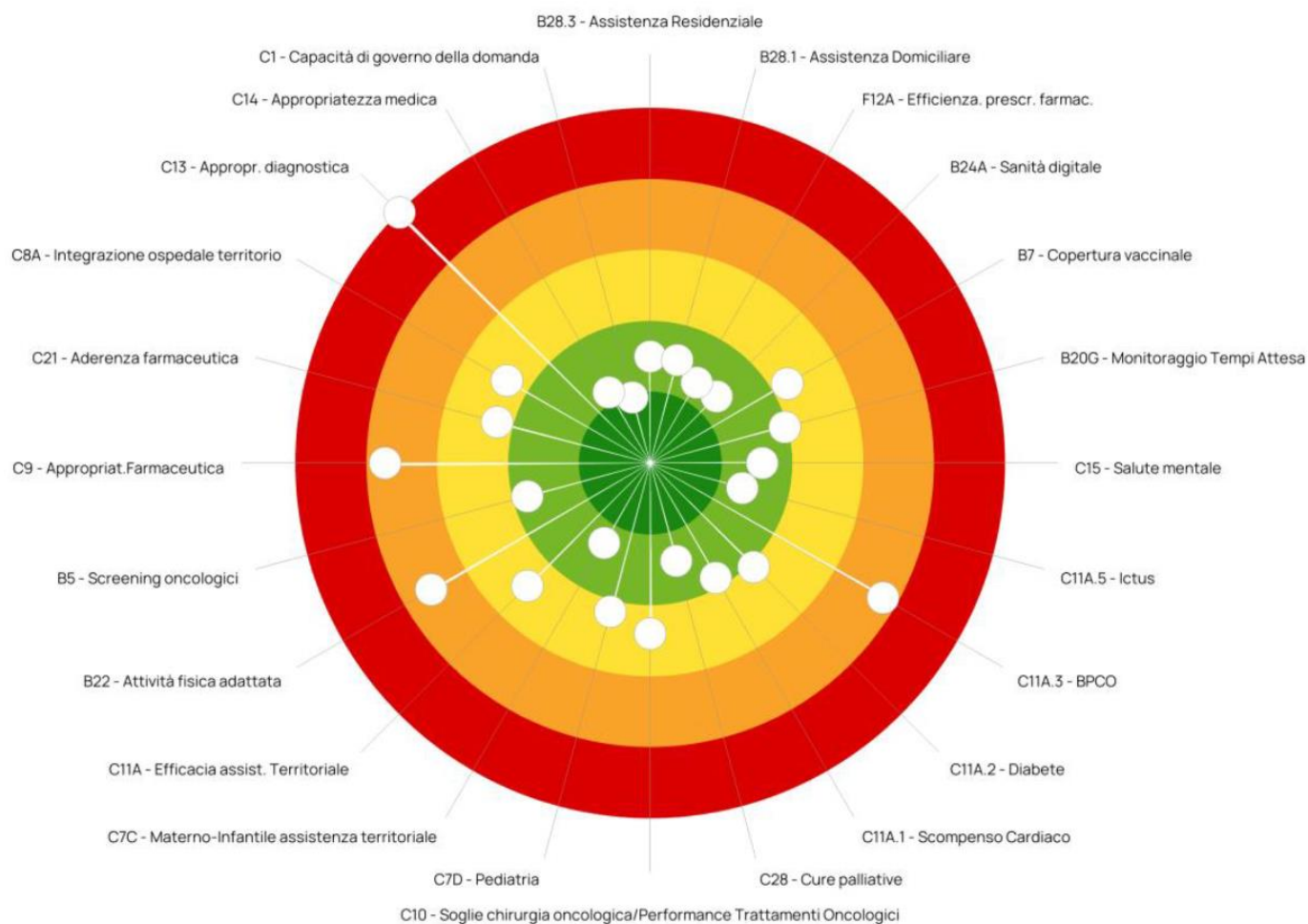
- ▶ il bersaglio relativo al monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e servizi territoriali della zona Amiata-Metallifere-Grossetana elaborato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna
- ▶ un quadro specifico degli indicatori, di cui il bersaglio rappresenta la 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 2024

Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana



Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	71,8	67,4	74,2	50,4		80,6
Adesione screening coloretale	45,9	44,3	44,8	31,9		54,0
Copertura vaccino MPR	95,7	97,2	96,3	94,9		99,4
Copertura vaccino antinfluenzale	50,0	58,0	56,4	45,5		65,7
Copertura per vaccino HPV	80,9	80,2	85,1	71,4		90,4
Copertura vaccino antimeningococcico	92,1	91,7	92,0	83,4		95,1
Copertura vaccino esavalente	96,3	97,9	97,0	95,3		99,3

Gestione delle principali patologie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione scompenso (>18 anni)	260,9	135,7	188,4	260,9		24,5
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	72,6	73,6	75,8	58,1		83,5
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	56,8	62,0	63,2	48,6		75,2
Post IMA con beta-bloccante	89,5	87,6	86,2	68,8		95,2
Ospedalizzazione diabete (>18 anni)	9,9	10,4	13,0	36,7		4,0
Diabetici con una visita diabetologica	38,3	30,8	29,8	18,4		41,8
Amputazioni maggiori per Diabete	21,8	16,9	14,8	38,9		0,0
Ospedalizzazione BPCO (>18 anni)	12,1	9,9	10,7	23,7		2,2
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	73,0	73,1	75,1	67,8		79,5

Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale ordinario e diurno	100,6	105,0	104,7	116,5		80,2
Ospedalizzazione in età pediatrica	5,3	4,8	5,4	7,2		3,9
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	9,0	6,1	7,4	9,3		3,1
Ospedalizzazione in specialità 56	1,7	1,7	1,5	2,3		1,1
Accessi al Pronto Soccorso	497,2	358,8	407,8	507,6		295,4
RMN muscolo-scheletriche anziani	35,2	22,9	34,5	52,0		12,6

Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Segnalazioni su popolazione anziana	106,9	129,1	105,4	78,7		198,6
Anziani in Cure Domiciliari	10,8	10,8	11,3	8,3		16,0
Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	13,5	13,0	13,1	7,5		16,0
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	43,3	31,3	38,8	15,1		62,7
Prese in carico over65 con CIA >0,13	52,7	45,6	46,8	28,0		66,2
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	4,1	3,2	3,7	8,2		1,4
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	21,2	22,6	24,4	29,6		17,3
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	85,8	70,1	86,7	21,4		99,4
Ammissioni in RSA entro 30 gg dalla PIC	54,1	43,0	43,7	14,3		70,6
Ammissioni in RSA per over 65	2,7	4,3	5,7	1,0		9,3
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	13,9	9,4	10,9	22,2		3,4
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	20,5	22,9	23,9	47,8		10,9

Assistenza farmaceutica territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	27,6	23,7	26,2	33,0		19,5
Consumo di antibiotici	15,7	14,4	15,5	17,4		12,5
Consumo di antidepressivi (SSRI)	22.358,9	25.452,5	24.493,1	35.507,4		12.939,7
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	19,8	19,9	18,9	24,0		15,1
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	2,2	2,1	2,0	1,4		2,9

Assistenza consultoriale e percorso materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso IVG	5,4	5,4	4,7	6,9		3,7
Tasso IVG per straniere (PFPM)	10,3	10,5	9,8	13,3		6,6

Salute Mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche >18	208,6	217,6	201,7	311,0		97,9
Ospedalizzazione patologie psichiatriche <18	182,8	196,9	231,9	450,3		30,4
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	4,0	5,3	5,2	11,4		0,0
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	51,4	40,8	47,4	14,3		84,2
Continuità presa in carico pz assistiti salute mentale	59,6	63,4	66,6	31,4		76,9