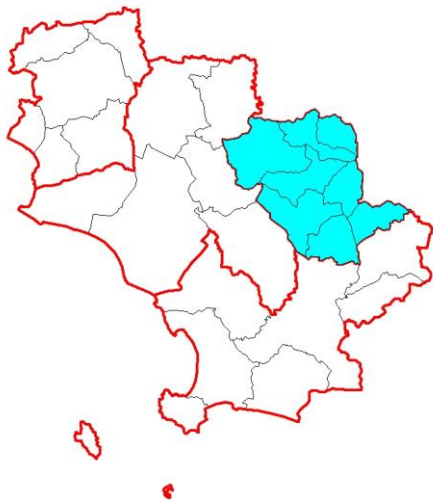


PIS 2012-2015

Profilo di Salute - Zona Amiata Grossetana



Maggio 2012

PIS 2012-2015

Profilo di salute per la Zona Amiata
Grossetana

Maggio 2012

Crediti:

Responsabile di progetto

Giulio Morganti (Direttore SDS Amiata Grossetana)

Staff del progetto

- Coordinamento generale
Fabrizio Boldrini (SDS Coeso Area Grossetana)
Aldo Babbanini (Distretto Colline dell'Albegna)
Giulio Morganti (SDS Amiata Grossetana)
Maurizio Trifoglio (SDS Colline Metallifere)
Massimo Campedelli (Laboratorio Wiss/Dirpolis - Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna di Pisa)
- Redazione profili di salute
Moreno Toigo - Simurg Ricerche (Livorno)
Massimiliano Faraoni – Simurg Ricerche (Livorno)

L'Osservatorio per le Politiche Sociali della Provincia di Grosseto ha messo a disposizione i dati e le ricerche utilizzate per la redazione dei profili di salute

Segreteria e redazione a cura di:

Clelia Pettini

Gruppi di Lavoro [da verificare per Amiata]

- Gruppo di lavoro “Immigrazione e povertà”
- Gruppo di lavoro “Minori e famiglia”
- Gruppo di lavoro “Stili di vita e incidentalità”
- Gruppo di lavoro “Disabilità e non autosufficienza”

SOMMARIO

Introduzione	3
1 Profilo demografico - Sintesi	4
1.1 Sintesi: caratteristiche e criticità	4
1.2 Gli indicatori del set minimo	4
1.3 Dati analitici e complementari	5
Indicatori demografici	5
Presenza straniera	7
Speranza di vita	8
2 Determinanti di salute	9
2.1 Sintesi: caratteristiche e criticità	9
Il reddito e il contesto socio-economico	9
Famiglie	9
Lavoro	9
Stili di vita	10
Ambiente	11
2.2 Gli indicatori del set minimo	11
2.3 Dati analitici e complementari	12
Reddito, lavoro e pensioni	12
Famiglia	15
Stili di vita	16
Ambiente	19
3 Stato di salute	21
3.1 Sintesi: caratteristiche e criticità	21
Mortalità	21
Ricoveri	21
Cronicità	21
Accidentalità	21
3.2 Gli indicatori del set minimo	22
3.3 Dati analitici e complementari	23
Cause accidentali e traumatismi	23
4 Assistenza territoriale sanitaria (LEA)	25
4.1 Sintesi: caratteristiche e criticità	25
Patologie croniche	25
Ospedalizzazione patologie sensibili	25
Specialistica ambulatoriale	25
Riabilitazione funzionale	25
4.2 Gli indicatori del set minimo	26
4.3 Dati analitici e complementari	27
5 Assistenza territoriale sociale (livelli di cittadinanza)	28
5.1 Sintesi: caratteristiche e criticità	28
5.2 Gli indicatori del set minimo	28

5.3	Dati analitici e complementari	29
6	Assistenza socio-sanitaria.....	30
6.1	Anziani.....	30
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>30</i>
	<i>Gli indicatori del set.....</i>	<i>31</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>32</i>
6.2	Famiglie e minori	35
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>35</i>
	<i>Gli indicatori del set.....</i>	<i>36</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>37</i>
6.3	Immigrati	38
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>38</i>
	<i>Gli indicatori del set.....</i>	<i>39</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>39</i>
6.4	Disabilità	42
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>42</i>
	<i>Gli indicatori del set minimo.....</i>	<i>43</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>44</i>
6.5	Assistenza socio-sanitaria: dipendenze	46
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>46</i>
	<i>Gli indicatori del set minimo.....</i>	<i>46</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>47</i>
6.6	Assistenza socio-sanitaria: salute mentale	48
	<i>Sintesi: caratteristiche e criticità</i>	<i>48</i>
	<i>Gli indicatori del set minimo.....</i>	<i>48</i>
	<i>Dati analitici e complementari</i>	<i>49</i>

Introduzione

La costruzione del profilo di salute della zona dell'Amiata Grossetana arriva a conclusione di un processo cominciato nel giugno 2011, con l'attivazione di un gruppo di lavoro che ha visto la partecipazione congiunta delle tre società della salute della provincia grossetana e della zona distretto Amiata Grossetana, sotto la guida dell'Azienda USL 9.¹

Questo percorso congiunto ha permesso di analizzare tutta una serie di dati e indicatori e, attraverso una sintesi condivisa, di individuare alcune aree tematiche peculiari per la salute del territorio. Su tali aree è stato formulato un conoscitivo provinciale, strumento propedeutico per la costruzione dei profili di salute territoriali.²

Il profilo di salute che segue, dunque, cerca di intersecare ed integrare le informazioni e le specificità emerse dal quadro provinciale con le evidenze riscontrate attraverso l'analisi del Set minimo di indicatori per il profilo di salute che la Regione Toscana ha predisposto alle Società della salute/Zone.³

¹ Il gruppo di lavoro (costituito dalla Direzione aziendale con deliberazione n° 118/2011) è stato coordinato da Cristina Buriani (Resp. Dipartimento di Pianificazione, programmazione e controllo Ausl 9) e ne hanno fatto parte: Aldo Babbanini (Responsabile Zona-Distretto Colline dell'Albegna), Fabrizio Boldrini (Direttore Sds Coeso-Grosseto); Giulio Morganti, (Direttore Sds Amiata Grossetana), Maurizio Trifoglio (Direttore Sds Colline Metallifere), Paolo Piacentini (Direttore U.O. Epidemiologia Ausl 9), Fabio Falorni (Coordinatore Sanitario Distretto Colline Metallifere), Sara Barsanti (Laboratorio Mes - Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna di Pisa), Massimo Campedelli (Laboratorio Wiss/Dirpolis - Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna di Pisa), Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche, su incarico dell'Osservatorio Sociale della Provincia di Grosseto), Silvia Fiorentini (Esecutore amm. Coeso Sds Grosseto), Francesca Nisticò (specializzanda in Igiene e Medicina Preventiva Univ. Di Siena).

² Il percorso provinciale ha prodotto tre differenti documenti: i) una *Relazione introduttiva* con la sintesi delle evidenze emerse per le aree tematiche individuate; ii) un *Quadro conoscitivo* che permette di entrare nei dettagli di ciascuna area tematica attraverso grafici e quadri sintetici degli indicatori; una *Base informativa statistica* contenente i grappoli degli indicatori utilizzati nel corso dell'intero lavoro di analisi.

³ Il set minimo di indicatori per il profilo di salute è stato adottato dalla Regione Toscana con delibera G.R. 488/2011.

1 Profilo demografico - Sintesi

1.1 Sintesi: caratteristiche e criticità

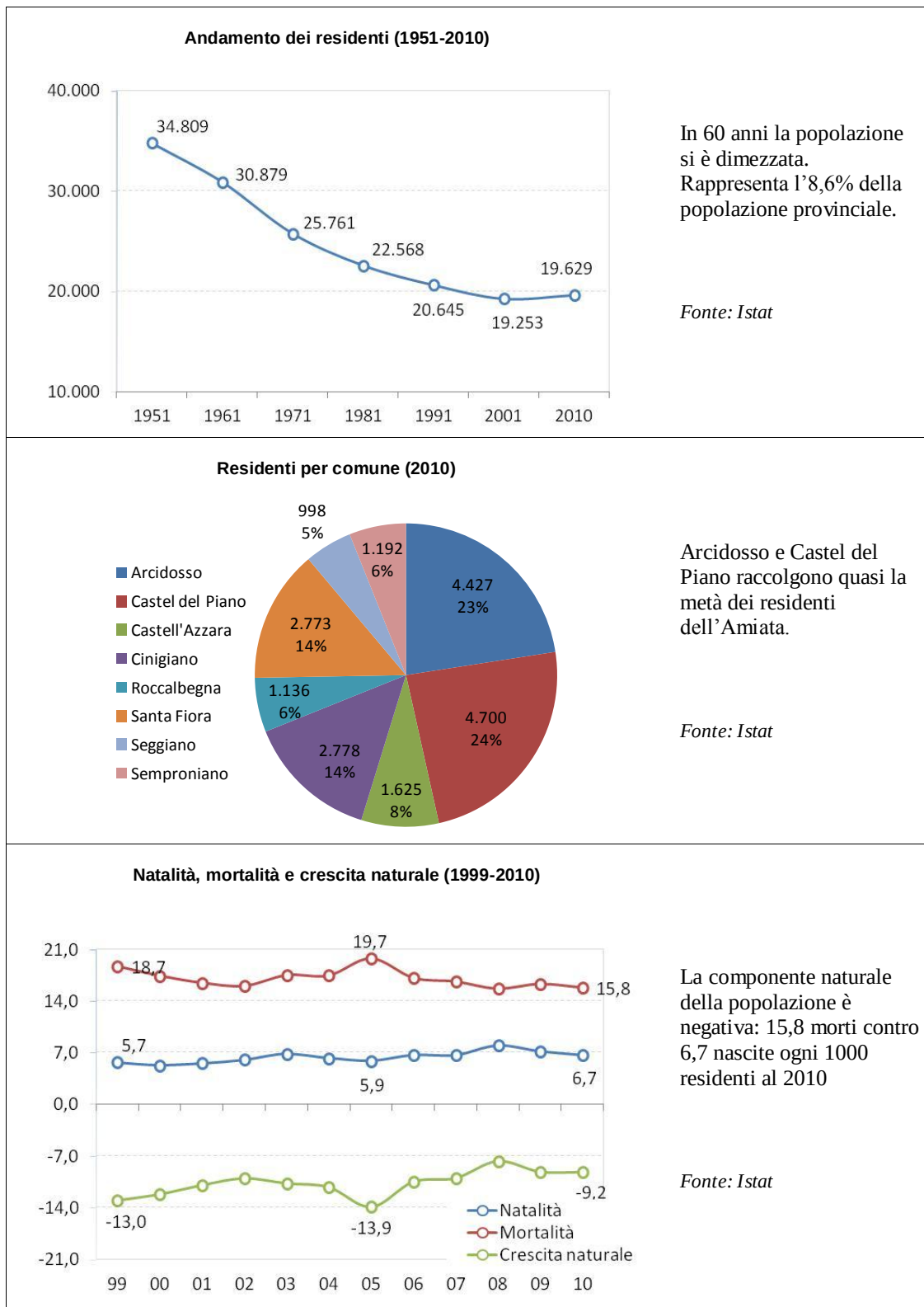
- 19.629 residenti al 31/12/2010
- Ha subito un progressivo spopolamento (-50% dal dopoguerra): dai 34.809 residenti del 1951 agli attuali 19.929
- Negli ultimi 10 anni tuttavia si assiste a una evidente e decisa inversione di tendenza, grazie soprattutto alla veloce espansione della presenza straniera.
- L'Amiata ha infatti la più elevata presenza straniera della provincia (2.541 residenti, il 13% della popolazione) in rapporto alla popolazione residente
- L'immigrazione sta cambiando la demografia della zona: crescono le nascite e diminuisce l'invecchiamento e, in alcuni comuni, assume quasi la forma di una migrazione di popolamento, andando a riempire i "vuoti" demografici lasciati dagli autoctoni
- Con quasi 3 anziani per ogni giovane 0-14 anni, l'Amiata è ancora la zona più anziana della Toscana, ma negli ultimi 10 anni si registra una diminuzione costante dell'indice di vecchiaia
- Speranza di vita più bassa della media toscana: 78,11 anni per i maschi e 83,58 per le femmine

1.2 Gli indicatori del set minimo

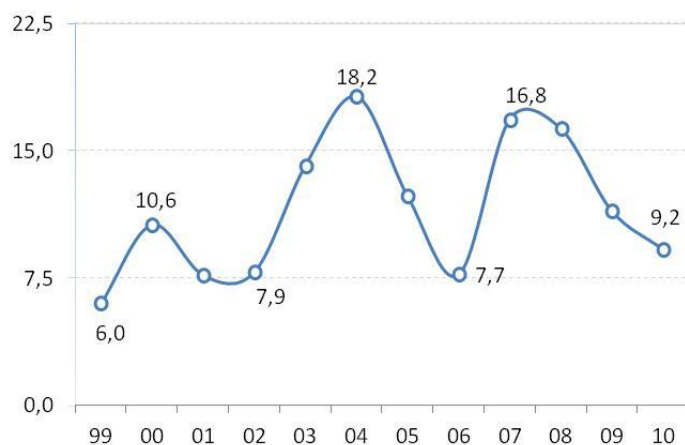
Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso di natalità	2010	6,67	7,70	8,73	↔
Indice di vecchiaia	2010	292,59	212,34	182,89	↓
Indice di dipendenza anziani	2010	49,56	38,63	36,37	↑
Percentuale stranieri residenti	2010	129,45	91,58	97,11	↑
Quoziente di incremento totale	2010	0,05	4,79	5,25	↑
Quoziente di incremento naturale	2010	-9,17	-4,61	-2,37	↑
Quoziente di incremento migratorio	2010	9,22	9,41	7,62	↑
Speranza di vita alla nascita maschi	2008	78,11	78,56	79,65	↑
Speranza di vita alla nascita femmine	2008	83,58	84,39	84,77	↑

1.3 Dati analitici e complementari

Indicatori demografici



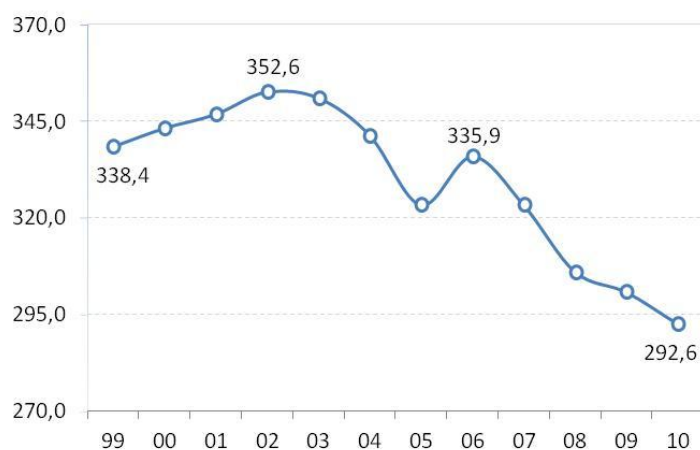
Quoziente di crescita migratoria (1999-2010)



La componente migratoria, pur oscillante, è sempre positiva e compensa la negatività della componente naturale, mantenendo l'equilibrio demografico della zona.

Fonte: Istat

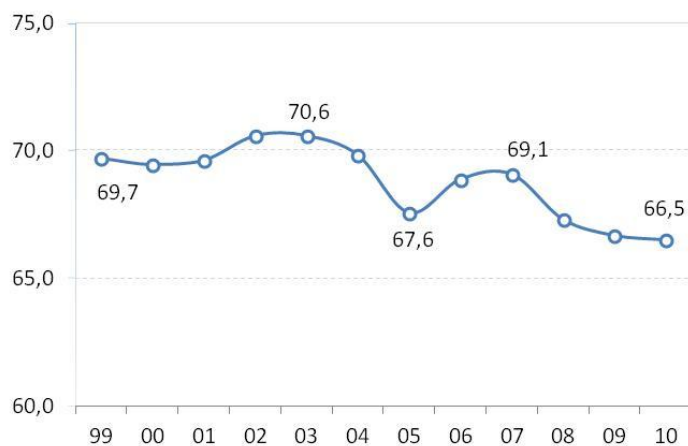
Indice di vecchiaia (1999-2010)



Diminuisce l'indice di vecchiaia da 338 a 292 anziani ogni 100 giovani

Fonte: Istat

Indice di dipendenza (1999-2010)

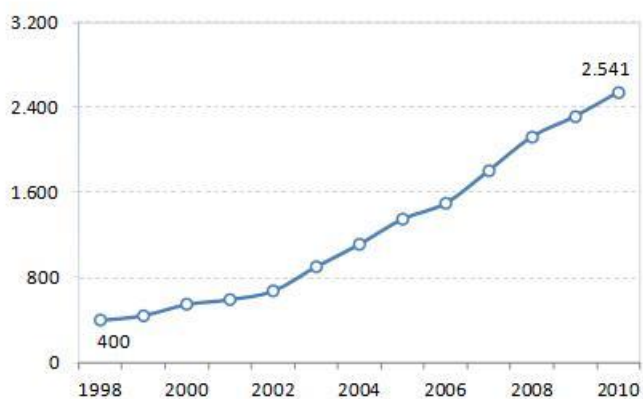


Diminuisce il peso delle fasce improduttive sulla popolazione attiva: 66 giovani e anziani ogni 100 soggetti in età lavorativa.

Fonte: Istat

Presenza straniera

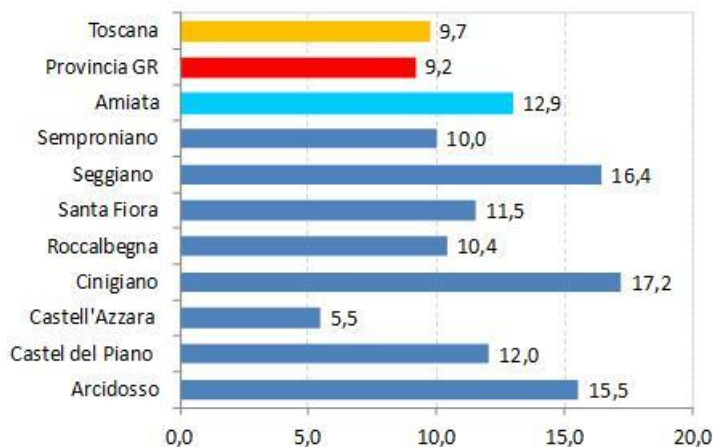
Andamento dei residenti stranieri (1998-2010)



In 12 anni gli stranieri residenti sono sestuplicati

Fonte: Istat

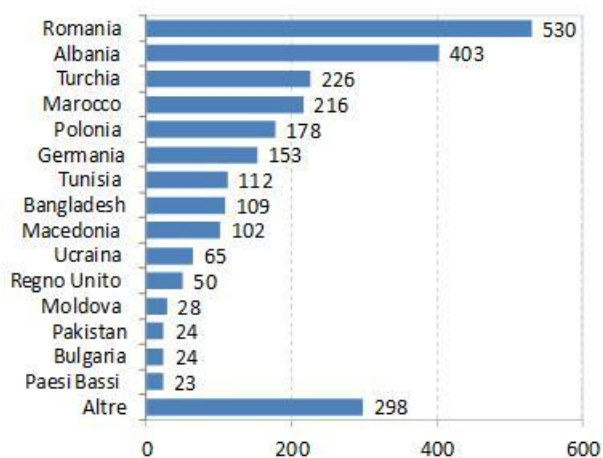
Stranieri per 100 residenti (2010)



13 stranieri ogni 100 residenti nell'Amiata, 17 a Cinigiano, 16 a Seggiano.

Fonte: Istat

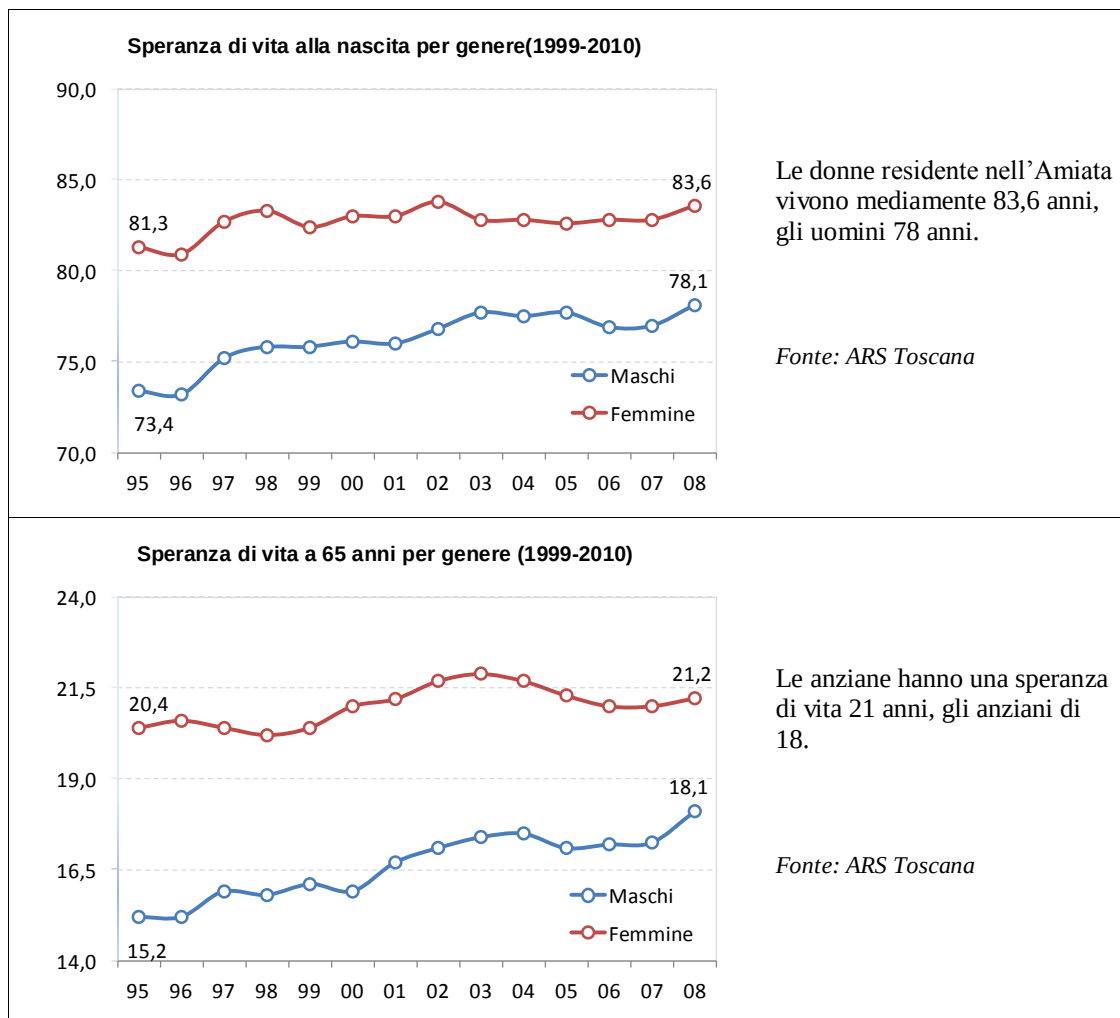
Stranieri per nazionalità (2010)



Il 20% degli stranieri residenti nel territorio amiatino è romeno, il 16% albanese.

Fonte: Istat

Speranza di vita



2 Determinanti di salute

2.1 Sintesi: caratteristiche e criticità

Il reddito e il contesto socio-economico

- La provincia di Grosseto presenta una serie di peculiarità strutturali che costituiscono uno svantaggio di partenza: è stata a lungo l'area più arretrata della Toscana ma negli ultimi anni ha ridotto molti gap. Permangono comunque ritardi a livello di reddito (20.700 € di reddito medio procapite contro 22.500 della Toscana), dotazione infrastrutturale e livello di istruzione.
- L'Amiata è l'area redditualmente più povera della provincia: 18.317 € di reddito medio procapite e 617 € di pensione media. Il tasso di assegni e pensioni sociali è il più elevato della provincia (5,5 ogni 100 anziani) e segnala una sacca di disagio economico tra gli anziani. Tuttavia alcuni indicatori di povertà presentano una sofferenza attenuata rispetto alle altre zone

Famiglie

- Dati di base dell'Amiata: 9.595 famiglie; 3.800 unipersonali (oltre il 60% sono anziani); oltre 800 famiglie monogenitore
- È in corso un processo di semplificazione strutturale della famiglia: I cambiamenti sono molti, rapidi e complessi, ma sono testimoniati in modo evidente da alcuni indicatori statistici:
 - Cresce il numero di famiglie e diminuisce la dimensione media (2,05 componenti al 2010).
 - Si diversificano e si moltiplicano le tipologie familiari
 - Molti gli indicatori di una maggiore fragilità delle famiglie: aumentano le persone sole, le famiglie monogenitoriali, crescono le separazioni e i divorzi e carichi di cura rappresentati da bambini e anziani.
- Nell'Amiata, data la struttura per età e le connotazioni demografiche, occorre fare una particolare attenzione agli anziani soli.

Lavoro

- Negli ultimi anni la disoccupazione in provincia di Grosseto (5,2%) è stata più bassa della media toscana, ma dal 2009 sta crescendo, così come l'inattività, e al 2011 ha raggiunto i livelli regionali (6,5%)
- L'Amiata è l'unica zona provinciale ad avere un tasso grezzo di disoccupazione (10%) e un tasso grezzo di disoccupazione straniera (14,8%) inferiore alla media regionale (rispettivamente 14,6 e 23%): 455 iscritti al centro per l'impiego, di cui 130 stranieri.

Stili di vita

- Gli indicatori sugli stili di vita sono tradizionalmente un'area “debole” della provincia, soprattutto per i giovani, che registrano, rispetto alla media regionale, un rischio più elevato per il fumo e il sovrappeso.
- Nell'Amiata obesità (15% di obesi contro il 10% regionale), scarsa attività fisica (35% contro 26%) e rischio cardiovascolare (21% di ipertesi e 29% con alta colesterolemia) sembrano le urgenze più immediate
- Abitudini alimentari e obesità:
 - Nell'Amiata la quota di popolazione che consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura (4%) è la metà della media regionale (9,4%)
 - Abitudini alimentari dei giovani della provincia di Grosseto:
 - 1/3 non consuma verdura, il 40% non consuma pesce, il 45% consuma snack dolci/salati e bibite zuccherate almeno una volta al giorno
 - I giovani maschi sono maggiormente in sovrappeso/obesità rispetto ai coetanei toscani: un giovane maschio su quattro è in sovrappeso.
 - Quasi ¼ delle giovani femmine sarebbe in sottopeso.
 - Nell'Amiata l'obesità è più alta della media regionale e si attesta al 15%.
- Attività fisica:
 - Il livello di attività fisica presente nell'Amiata è al di sotto della media regionale: più di una persona su tre ha un'attività fisica scarsa o assente.
 - Il 12% dei giovani grossetani non svolge attività fisica
- Consumo di alcol:
 - La % di bevitori binge (assunzione di 5 o più bicchieri di alcolici in un'unica occasione) e fuori pasto è al di sotto della media regionale ed è attorno al 18%: quasi due persone su dieci sono bevitori binge o fuori pasto
 - Il consumo medio di alcool nei giovani grossetani è rimasto negli anni sostanzialmente stabile e stabilmente al di sopra della media regionale (che è invece diminuita): 1 giovane grossetano assume mediamente 14,2 grammi di alcool al giorno
- Consumo di tabacco:
 - L'Amiata ha una percentuale di fumatori di circa il 29%, leggermente al di sotto della media regionale: più di una persona su 4 fuma.
 - Quasi il 40% dei giovani grossetani fuma ed un giovane su 4 è fumatore regolare.

Ambiente

- La situazione dell'ambiente nella provincia di Grosseto, in generale, è migliore che nel resto della regione, a causa della minore crescita industriale che l'ha caratterizzata nel tempo e della minore urbanizzazione
- Anche per l'Amiata gli indicatori di monitoraggio sono per lo più migliori della media regionale, con una criticità nella raccolta differenziata (21,6% contro il 37% della media regionale).
- Un tratto peculiare della zona è la presenza di attività geotermiche

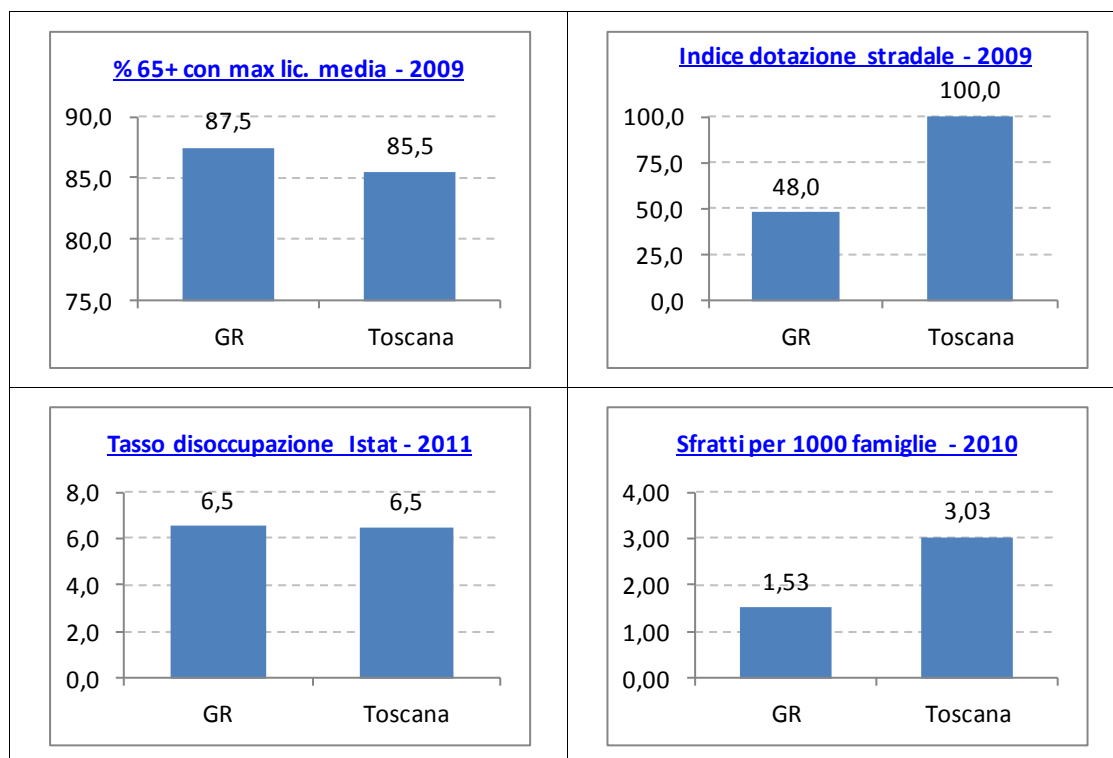
2.2 Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Percentuale popolazione residente in zone censuarie deprivate/molto deprivate	2001	19,19	47,99	40,08	↔
Reddito imponibile medio	2009	18.317	20.761	22.519	↑
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	2010	5,48	4,73	4,74	↔
Importo medio mensile delle pensioni	2010	617	711	771	↑
Tasso di famiglie che chiedono integrazione per canoni di locazione	2011	6,46	16,36	15,73	↔
Tasso grezzo di disoccupazione	2010	10,04	14,42	14,64	↑
Incidenza dei disabili disponibili al lavoro	2010	17,7	10,9	8,9	↔
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	2010	14,8	25,2	23,0	↑
Indice di instabilità matrimoniale	2010	2,7	3,1	2,9	↑
Numero medio componenti famiglie	2010	2,14	2,18	2,31	↓
Abitudini alimentari: % pop. che consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno	2008	3,8		9,42	
Peso: % di popolazione obesa	2008	14,76		9,89	
Attività fisica: % popolazione con scarsa o assente attività fisica	2008	35,4		26,03	
Fumo: % fumatori correnti	2008	28,77		30,22	
Alcol: % bevitori a rischio (binge o forte bevitore) per sesso	2008	17,7		19,89	
Sicurezza domestica: % persone che hanno riferito infortunio domestico nell'ultimo anno	2008	9,9		6,13	
Rischio cardiovascolare: % persone con diagnosi ipertensione	2008	21,0		19,53	
Rischio cardiovascolare: % persone che riferisce di avere alti livelli di colesterolemia	2008	28,8		23,76	
Produzione procapite rifiuti urbani	2010	579,1	691,2	670,3	↓
% di raccolta differenziata	2010	21,6	26,5	37,2	↔

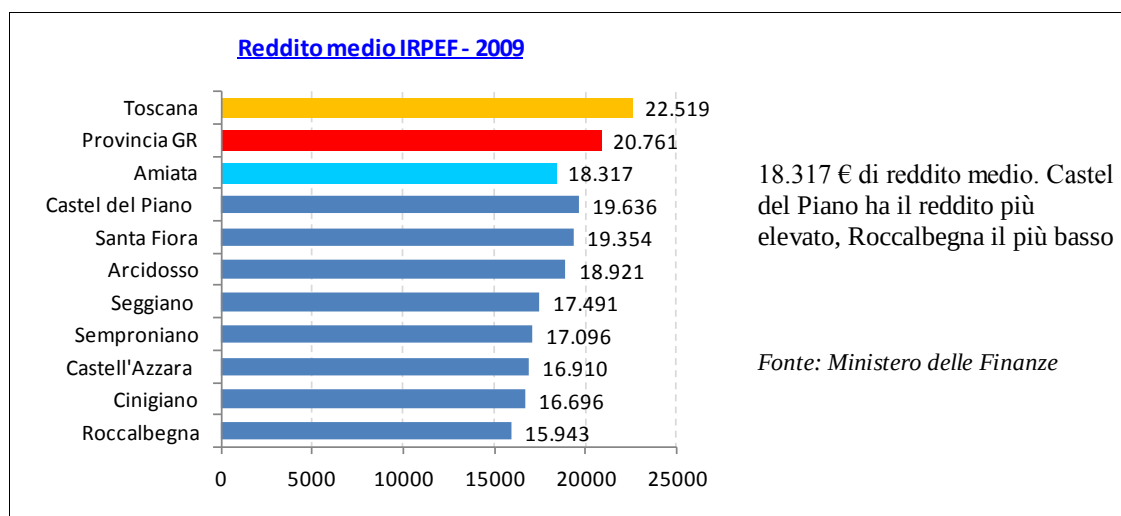
2.3 Dati analitici e complementari

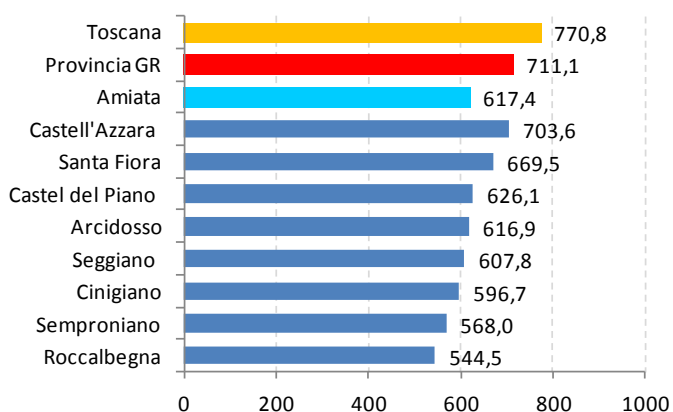
Reddito, lavoro e pensioni

Il contesto provinciale



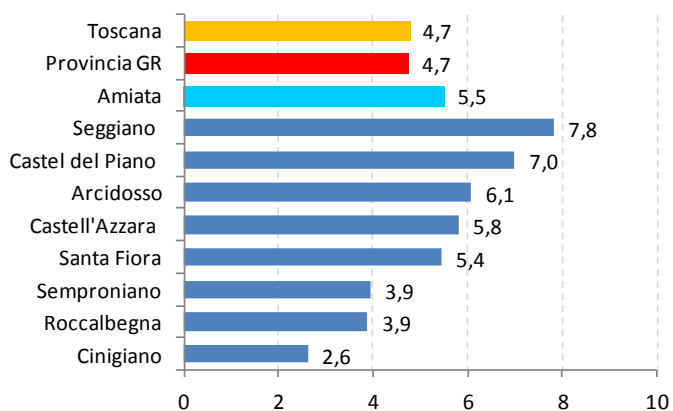
L'Amiata



Importo medio pensioni - 2010

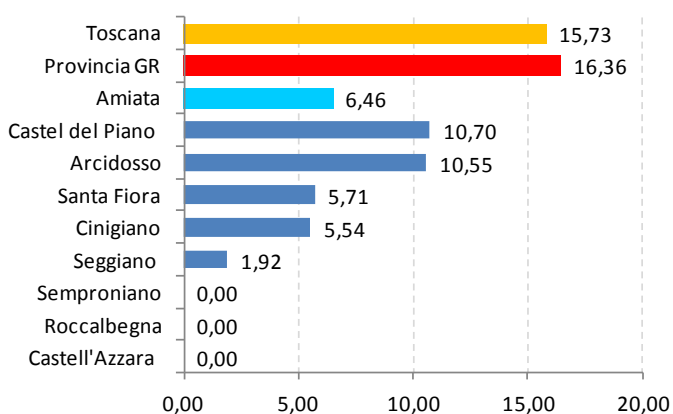
617 € medi al mese per le pensioni vigenti. Castell'Azzara ha il valore più elevato, Roccalbegna il più basso

Fonte: Inps

Tasso pensioni/assegni sociali - 2010

5,5 anziani ogni 100 hanno la pensione sociale o l'assegno sociale e sono potenzialmente in difficoltà economica.

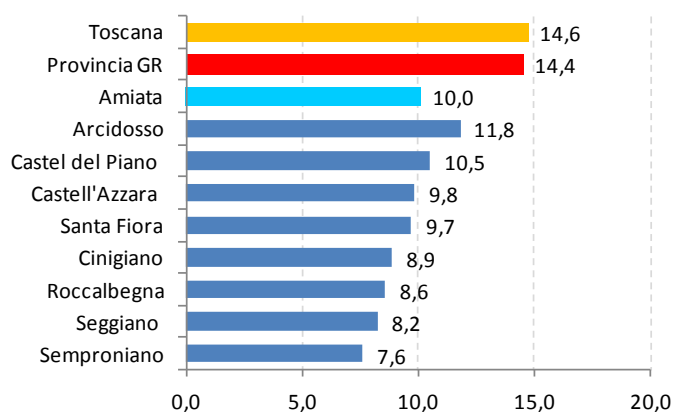
Fonte: Inps

Tasso richieste integrazione affitti - 2011

Soltanto 6 famiglie su 1000 fanno richiesta di contributi economici per l'affitto.

Fonte: Regione Toscana

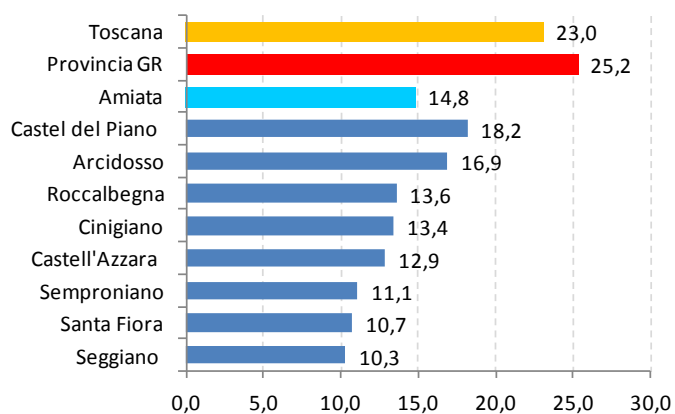
Tasso grezzo disoccupazione - 2010



Le persone in cerca di lavoro sono il 10% della popolazione in età attiva.

Fonte: Regione Toscana

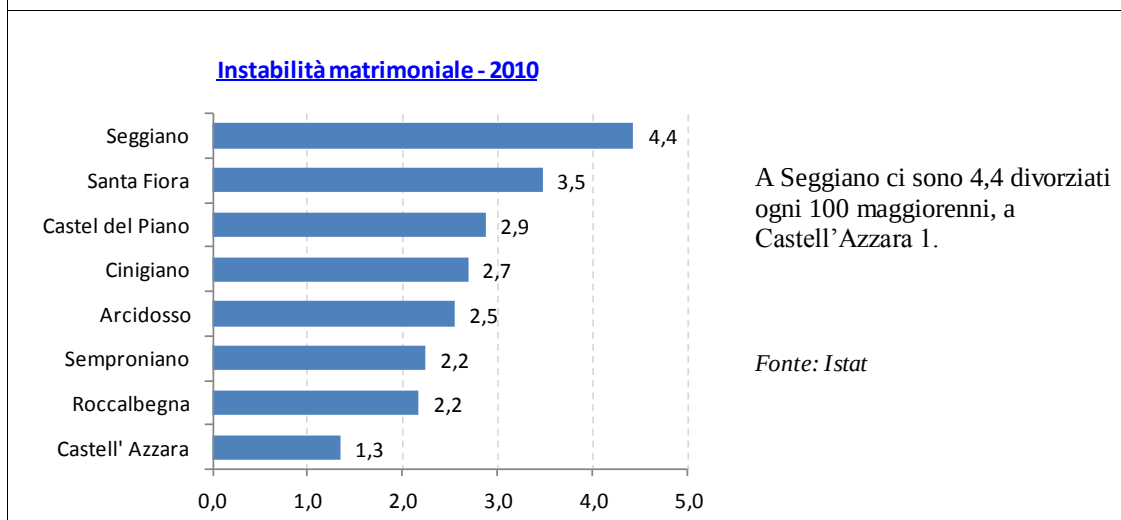
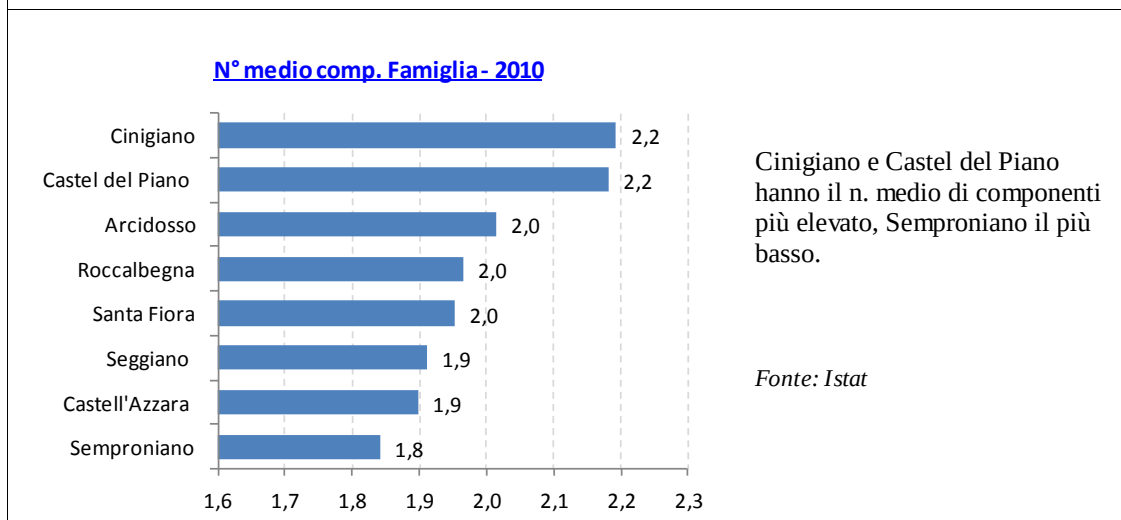
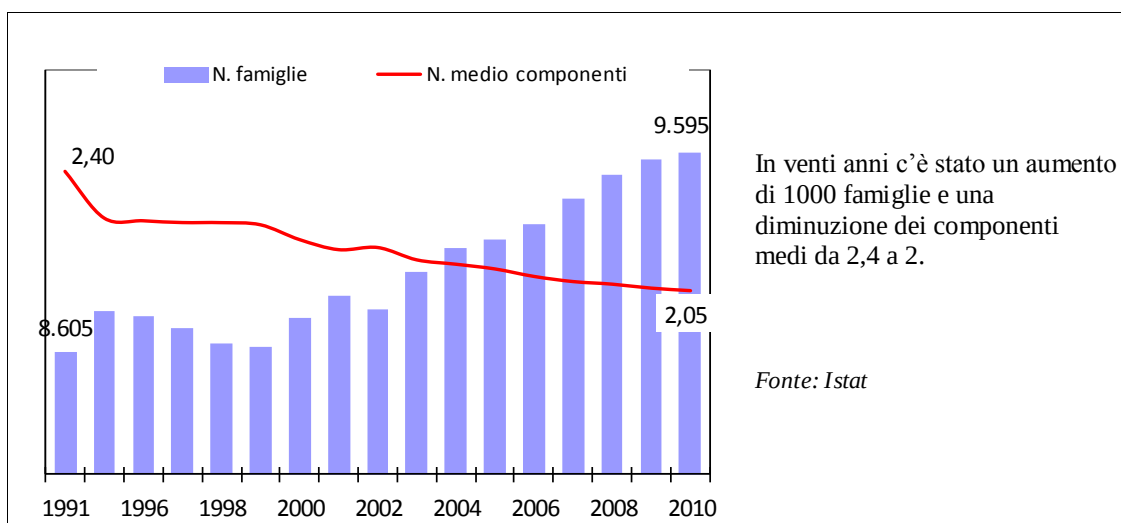
Tasso grezzo disoccupazione stranieri - 2010



La disoccupazione straniera è sensibilmente al di sotto della media provinciale e regionale

Fonte: Regione Toscana

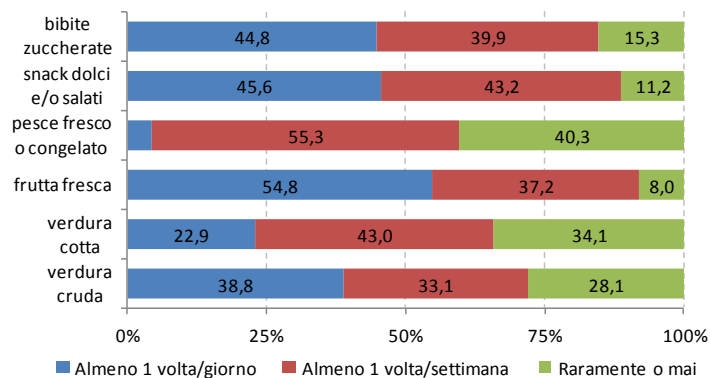
Famiglia



Stili di vita

I giovani della provincia di Grosseto

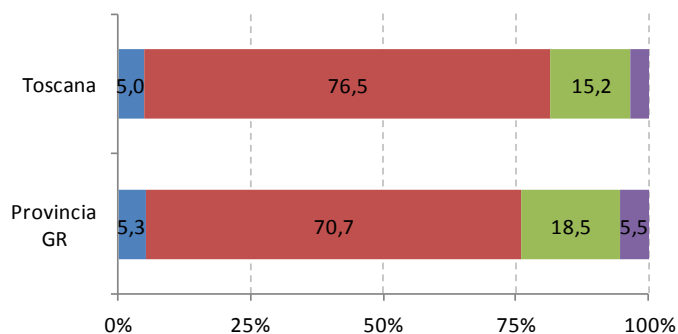
Consumo di alcuni alimenti nei giovani 14-19 anni (2011)



Quasi la metà dei giovani consuma giornalmente bibite zuccherate e snack, il 40% non consuma pesce.

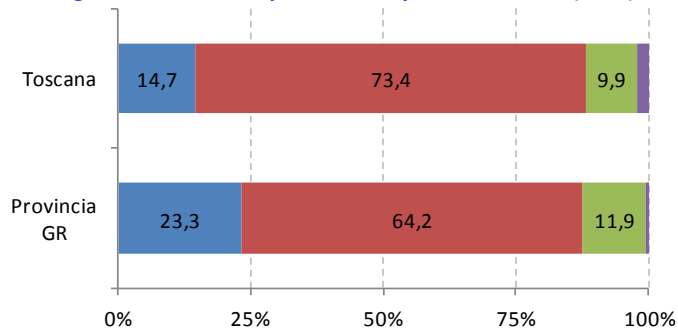
Fonte: ARS Toscana

% giovani 14-19 anni per classe di peso - maschi (2011)



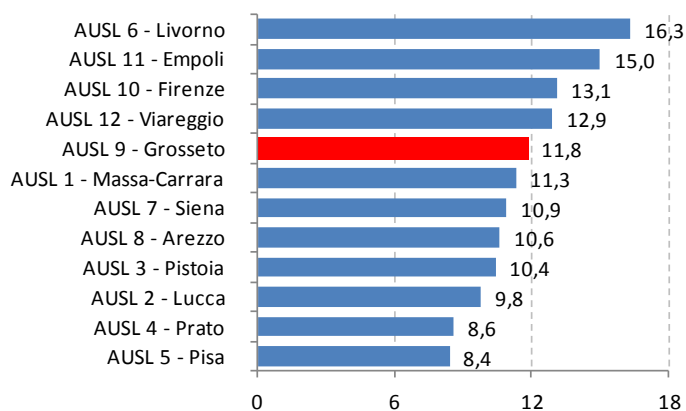
Un giovane maschio grossetano su quattro è in sovrappeso/obeso; una giovane femmina grossetana su quattro è in sottopeso.

% giovani 14-19 anni per classe di peso - femmine (2011)



Fonte: ARS Toscana

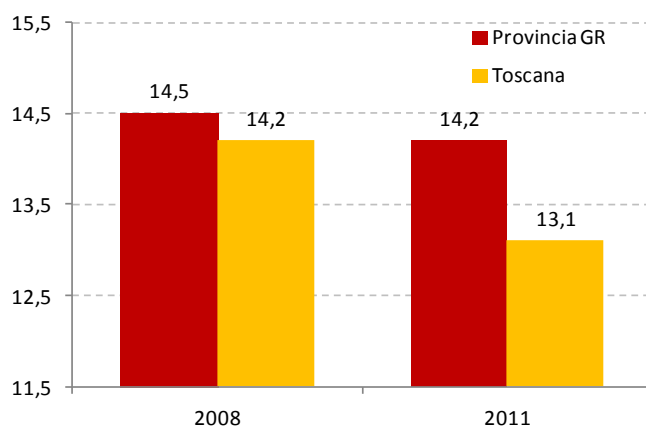
% giovani 14-19 anni che non svolgono attività fisica (2011)



Più di un giovane grossetano su dieci non svolge attività fisica

Fonte: ARS Toscana

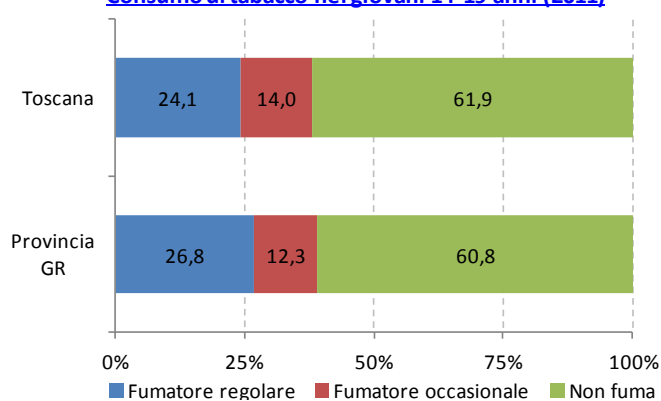
Consumo alcool (gr. medi giornalieri) dei giovani 14-19 anni (2011)



Un giovane grossetano consuma mediamente 14 grammi di alcool al giorno

Fonte: ARS Toscana

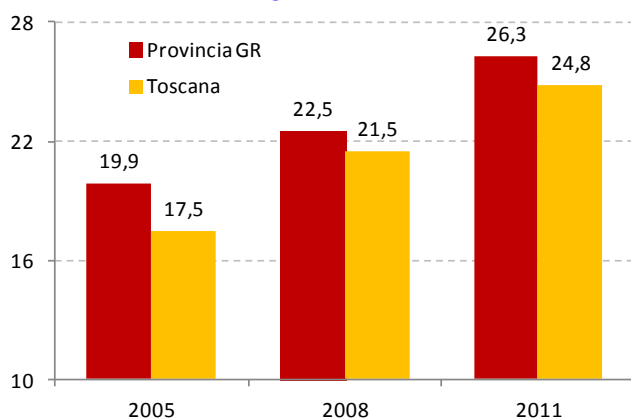
Consumo di tabacco nei giovani 14-19 anni (2011)



Quattro giovani grossetani su dieci fumano, tre con regolarità

Fonte: ARS Toscana

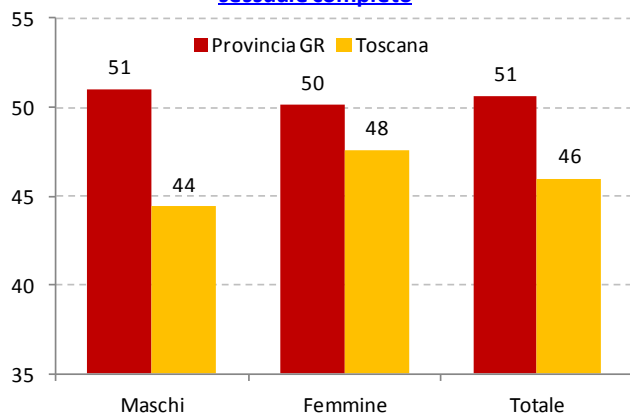
**% giovani 14-19 anni che hanno fatto uso di sostanze psicotrope
negli ultimi 12 mesi**



Un giovane grossetano su quattro dichiara di aver fatto uso di sostanze psicotrope nell'ultimo anno.

Fonte: ARS Toscana

% di giovani 14-19 anni che hanno già avuto un rapporto sessuale completo

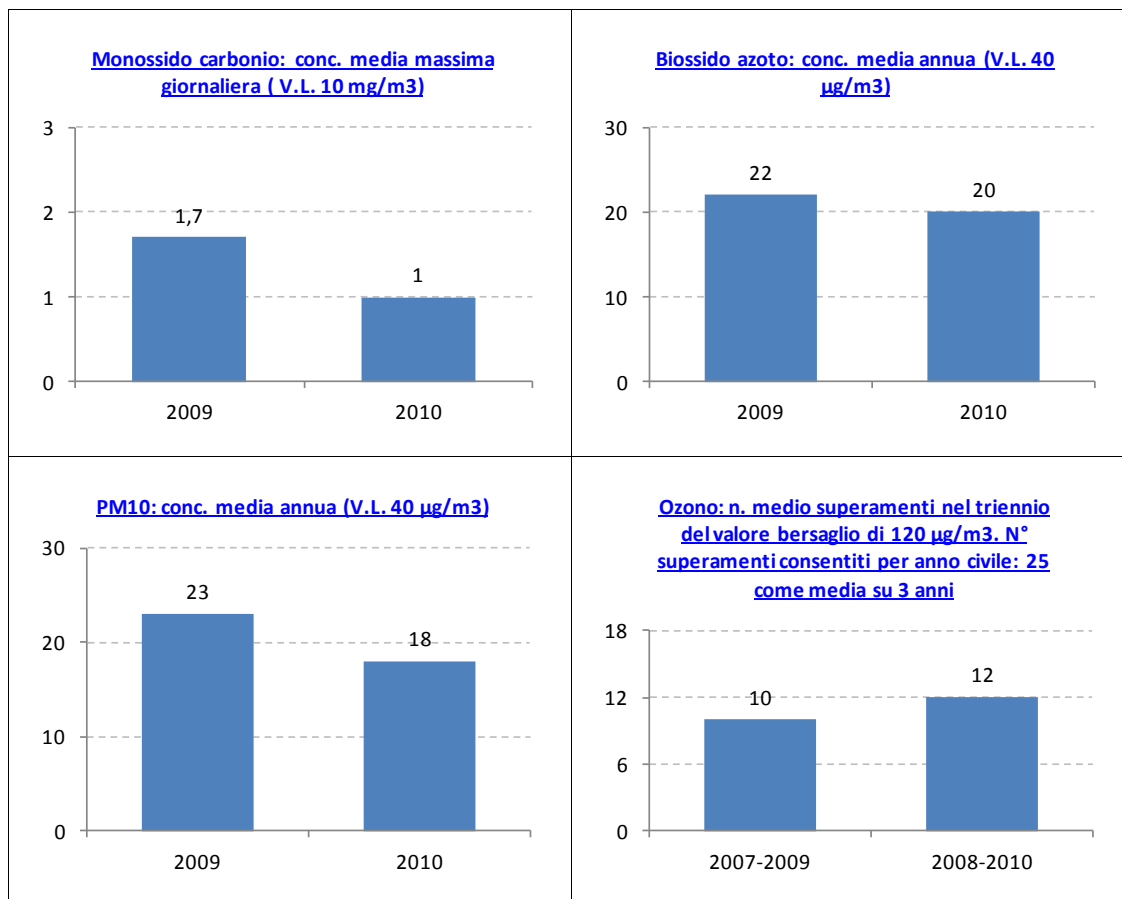


La metà dei 14-19enni grossetani ha già avuto un rapporto sessuale completo

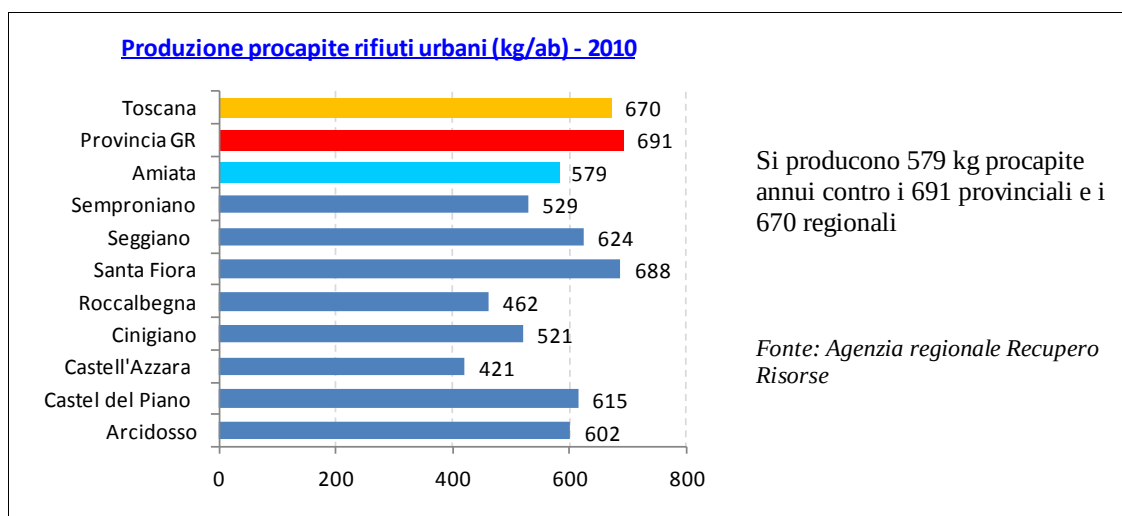
Fonte: ARS Toscana

Ambiente

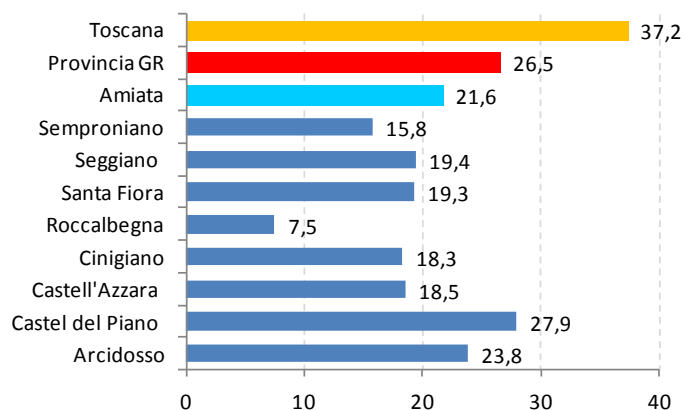
Il contesto provinciale



L'Amiata



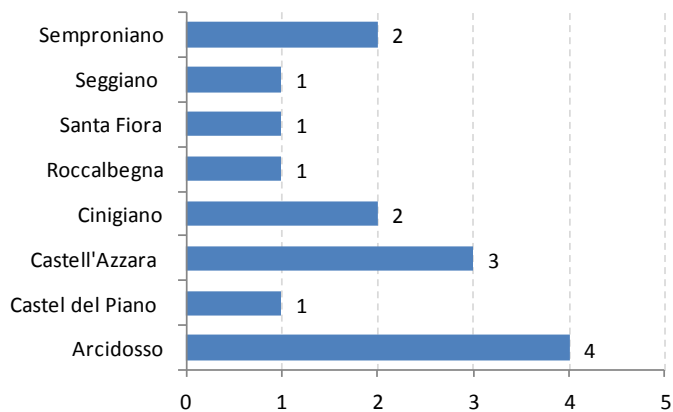
% raccolta differenziata - 2010



La quota di raccolta differenziata è del 21,6%, ben al di sotto della media regionale

Fonte: Agenzia regionale Recupero Risorse

N° siti contaminati - 2010



Sono presenti 15 siti contaminati

Fonte: Arpat

3 Stato di salute

3.1 Sintesi: caratteristiche e criticità

Mortalità

- La provincia di Grosseto ha una mortalità tradizionalmente più elevata rispetto alla media regionale. In particolare la mortalità prematura e la mortalità per cause accidentali mostrano dati preoccupanti.
- L'Amiata ha la mortalità generale e la mortalità prematura più alte della provincia, ma l'aspetto più critico riguarda la mortalità accidentale che è più che doppia rispetto alla Toscana.

Ricoveri

- Nella provincia di Grosseto e nell'Amiata gli indicatori di ospedalizzazione non segnalano particolari ambiti di criticità.
- Si discostano leggermente dalla media regionale, in negativo, i ricoveri per malattie dell'apparato digerente e respiratorio.

Cronicità

- La cronicità - data la struttura per età della popolazione grossetana, e in maniera ancor più accentuata della popolazione amiatina - rappresenta un'area da tenere sotto stretta sorveglianza.
- Leggermente sopra la media regionale nell'Amiata la prevalenza di scompenso cardiaco e broncopatia cronica ostruttiva

Accidentalità

- Nell'intera provincia grossetana l'incidentistica stradale rappresenta un punto debole e un'area tradizionalmente molto critica. Sia la mortalità che la lesività hanno valori molto elevati. All'interno di tale contesto l'Amiata è la zona in cui il fenomeno è più acuto.
- Gli infortuni sul lavoro sono in calo ma ci sono diversi tratti del fenomeno ancora critici: la gravità degli infortuni è più alta della media toscana (data anche la rilevanza sul territorio di due settori tradizionalmente rischiosi quali agricoltura e edilizia) e negli ultimi anni c'è una crescita degli infortuni a donne e stranieri.

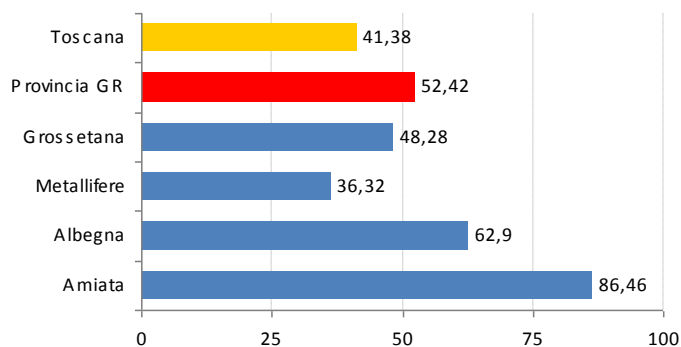
3.2 Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso standardizzato per età di mortalità generale.	2006-2008	1082,97	1064,18	1008,52	↓
Tassi standardizzati per età di mortalità per malattie cardiovascolari.	2006-2008	346,23	403,62	397,27	↓
Tassi standardizzati per età di mortalità per tumori.	2006-2008	297,06	316,85	304,65	↓
Tassi standardizzati per età di mortalità per cause accidentali e traumatismi.	2006-2008	86,46	52,42	41,38	↑
Tasso standardizzato di mortalità prematura e per cause potenzialmente evitabili.	2006-2008	198,26	171,25	160,43	↓
Rapporto standardizzato per età di mortalità (SMR) per suicidi.	2006-2008		98,42	N.D.	↓
Tasso di mortalità infantile	2006-2008	2,42	2,27	2,44	↓
Tasso di ospedalizzazione standardizzato per età.	2010	149,18	146,84	155,11	↓
Tasso di primo ricovero standardizzato per età.	2010	106,08	107,5	111,23	↓
Tasso di primo ricovero per tumori standardizzato per età.	2010	13,16	13,31	14,17	↑
Tasso di primo ricovero per malattie dell'apparato circolatorio standardizzato per età.	2010	18,28	17,84	18,35	↓
Tasso di primo ricovero per malattie dell'apparato digerente standardizzato per età.	2010	13,06	13,04	12,85	↓
Tasso di primo ricovero per malattie dell'apparato respiratorio standardizzato per età.	2010	10,45	10,1	9,37	↓
Tasso standardizzato per età di incidenza infarto miocardico acuto (IMA).	2006-2008	261,1	330,6	276,3	↑
Tasso standardizzato incidenza ictus.	2006-2008	265,4	274,4	275,5	↓
Tasso standardizzato per età di prevalenza scompenso cardiaco.	2009	20,5	22,8	19,1	↑
Tasso standardizzato per età di prevalenza broncopatia cronica ostruttiva (BPCO).	2009	48,1	49,7	47,6	↑
Tasso standardizzato per età di prevalenza diabete.	2009	55,7	63,3	58,2	↑
Tasso di pazienti in trattamento con farmaci antiretrovirali pesato per età	2010		1,76	1,93	
Rapporto di mortalità degli incidenti stradali	2009	58,8	22,4	15,2	↓
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	2009	1441,2	1379,8	1318,0	↓
Infortuni mortali sul lavoro, indennizzati: numero assoluto ed indice di frequenza per residenza	2007-2009		4,66	1,89	↓
Infortuni sul lavoro, indennizzati: numero assoluto ed indice di frequenza per residenza	2009	20,59	14,74	14,71	↓

3.3 Dati analitici e complementari

Cause accidentali e traumatismi

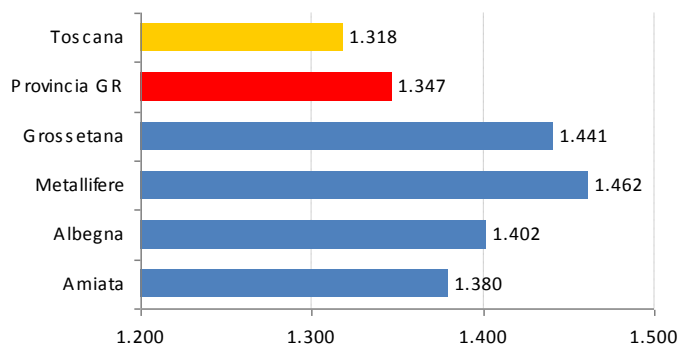
Mortalità cause accidentali/traumatismi - 2006-2008



La mortalità accidentale è più che doppia rispetto alla media regionale.

Fonte: ARS Toscana

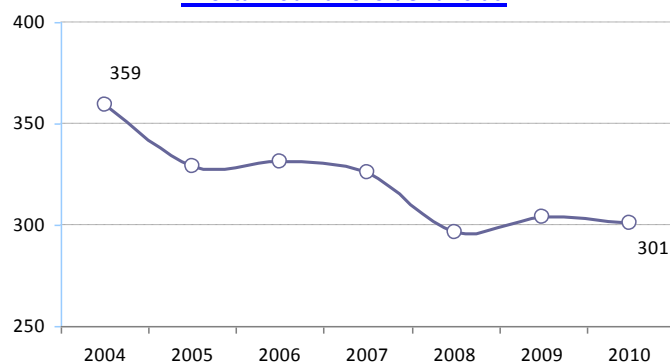
Rapporto di lesività incidenti stradali - 2009



Ci sono 1.380 feriti ogni 1.000 incidenti stradali

Fonte: ARS Toscana

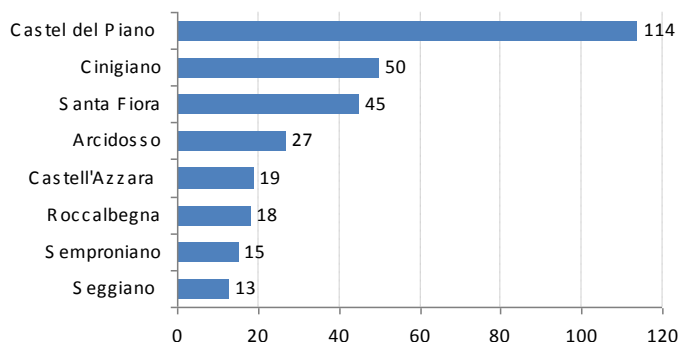
Infortuni sul lavoro denunciati



Nel periodo 2004-2010 gli infortuni sul lavoro nell'Amiata sono diminuiti

Fonte: Inail Grosseto

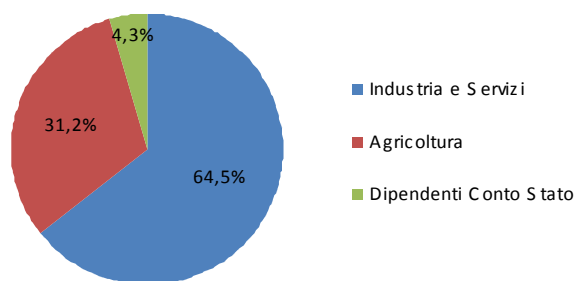
Infortuni sul lavoro denunciati - 2010



La maggior parte degli infortuni è avvenuta a Castel del Piano.

Fonte: Inail Grosseto

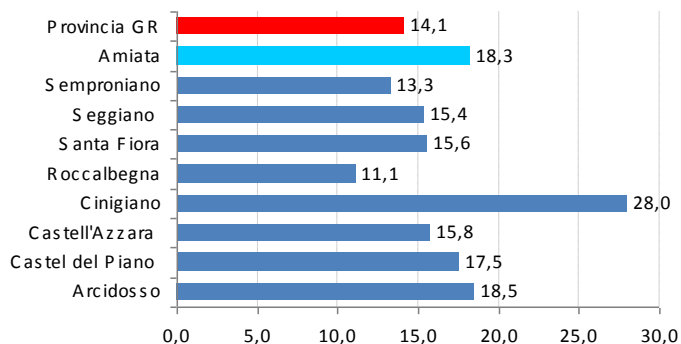
Infortuni sul lavoro denunciati per gestione - 2010



Circa 2/3 degli infortuni nell'Amiata sono nel settore industria e servizi e poco meno di 1/3 nell'agricoltura.

Fonte: Inail Grosseto

% Infortuni sul lavoro a stranieri - 2010



Il 18% degli infortuni riguarda lavoratori stranieri

Fonte: Inail Grosseto

4 Assistenza territoriale sanitaria (LEA)

4.1 Sintesi: caratteristiche e criticità

Le attività sanitarie svolte a livello territoriale rappresentano uno dei principali settori di interesse della attività di programmazione delle Società della Salute. Quest'area viene quindi monitorata attraverso un elevato numero di indicatori (33 nel set minimo e 17 nel complementare) che descrivono la maggior parte delle aree di interesse dei LEA territoriali ed a fornire un'ampia base conoscitiva e valutativa per i programmi di sanità di iniziativa per le principali patologie croniche.

Patologie croniche

- A livello provinciale, si evidenziano alcuni ambiti di criticità: il follow-up scompenso cardiaco e il trattamento dell'ictus. Meno critici, ma comunque al di sotto della media regionale, il trattamento dell'ipertensione e, in parte, del diabete.
- Nell'Amiata il livello generale di assistenza sulle patologie croniche è inferiore alla media regionale per tutte le patologie

Ospedalizzazione patologie sensibili

- Nella provincia di Grosseto gli indicatori evidenziano una situazione generale positiva, ma nell'Amiata si rileva una criticità nella BPCO.

Specialistica ambulatoriale

- Il dato medio provinciale pone la diagnostica strumentale positivamente al di sotto della media regionale mentre occorre un miglioramento nel tasso di visite specialistiche; fattore, questo ultimo, che accomuna anche l'Amiata.

Riabilitazione funzionale

- Nella provincia si riscontrano aspetti ambivalenti, con una differenza tra target anziani e totale popolazione.
- Nell'Amiata la riabilitazione funzionale per gli over 65 è sensibilmente al di sotto dei valori medi regionali

4.2 Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Percentuale di pazienti con scompenso cardiaco con follow-up di laboratorio	2010	49,3	48,2	56,0	↑
Percentuale di pazienti con scompenso cardiaco in terapia con ACE-inibitori/sartanici	2010	59,3	57,4	58,4	↓
Percentuale di pazienti con diabete con almeno un test di emoglobina glicata negli ultimi 6 mesi	2010	58,9	62,7	66,8	↑
Percentuale di pazienti con diabete con almeno un esame della retina negli ultimi 12 mesi	2010	28,7	35,4	31,3	↑
Percentuale di pazienti con BPCO con almeno una valutazione spirometrica negli ultimi 12 mesi	2010	5,9	11,3	9,6	↑
Percentuale di pazienti con ictus non emorragico o TIA con determinazione del colesterolo totale negli ultimi 12 mesi	2010	30,5	40,8	47,5	↑
Percentuale di pazienti con ictus non emorragico o TIA in terapia antiaggregante piastrinica	2010	53,5	58,7	61,7	↓
Percentuale di pazienti con ipertensione con monitoraggio creatinina negli ultimi 12 mesi	2010	57,8	61	65,7	↑
Percentuale di pazienti con ipertensione con monitoraggio profilo lipidico negli ultimi 12 mesi	2010	43,1	49,6	51,7	↑
Tasso di ospedalizzazione per BPCO standardizzato per età	2010	0,55	0,43	0,53	↓
Tasso di ospedalizzazione per diabete standardizzato per età	2010	0,10	0,28	0,36	↓
Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco standardizzato per età	2010	2,55	2,4	2,77	↓
Spesa farmaceutica procapite pesata (erogazione diretta e indiretta)	2010		215,46	214,12	
Tasso standardizzato per età di visite specialistiche (complessivo 7 specialità PSR)	2010	558,24	498,85	480,86	
Tasso standardizzato per età di indagini di diagnostica strumentale	2010	1009,29	969,48	1009,45	
Tassi di copertura vaccinali MPR (a 24 mesi)	2010	98,69		92,04	
Tassi di copertura vaccinali anti-influenzali (> 65 anni)	2010	70,63		68,76	↑
Tasso standardizzato per età di ricoveri > 30 gg su popolazione residente (> 65 anni) depurato per condizioni specifiche	2010	1,09		0,93	
Consumo giornaliero di farmaci oppioidi per il controllo del dolore	2010		1,64	1,59	
Percentuale di casi di ictus con riabilitazione entro 30 gg dalla dimissione (65+ anni)	2010	21,98	17,25	22,52	↑
Percentuale di casi di frattura del femore con riabilitazione entro 30 gg dalla dimissione (65+ anni)	2010	9,03	15,25	41,23	
Percentuale di casi di ictus con riabilitazione entro 30 gg dalla dimissione in regime ospedaliero	2010	85,9	59,08	47,04	↓
Percentuale di casi di frattura del femore con riabilitazione entro 30 gg dalla dimissione in regime ospedaliero	2010	48,62	48,43	37,42	

4.3 **Dati analitici e complementari**

Al momento non sono disponibili ulteriori dati per quest'area.

Eventuali approfondimenti potranno essere effettuati sulla base delle richieste e degli interessi che emergeranno dai laboratori territoriali.

5 Assistenza territoriale sociale (livelli di cittadinanza)

5.1 Sintesi: caratteristiche e criticità

Il set di indicatori relativo al sistema di offerta sociale è stato definito in coerenza con gli indirizzi regionali relativi alla strutturazione di livelli essenziali di cittadinanza sociale. Gli indicatori selezionati per il supporto alla programmazione sono stati estrapolati dal monitoraggio dei livelli base di cittadinanza sociale avviato dal 2008 in Regione Toscana, condotto dalla Fondazione Zancan. Purtroppo, ad oggi, i dati disponibili sono relativi al solo monitoraggio condotto nel 2008, peraltro incompleto in quanto non tutte le zone socio-sanitarie toscane hanno fornito i dati. Per l'Amiata si evidenzia in generale una buona copertura zonale dei servizi con una criticità nella spesa procapite per punti di accesso.

Bisogna tuttavia considerare che i dati disponibili sono datati e che l'incompletezza del panorama zonale toscano non permette raffronti e valutazioni adeguati. Una valutazione più appropriata sarà possibile non appena saranno disponibili i dati delle rilevazioni successive.

5.2 Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso di utenza del servizio di segretariato sociale professionale	2008	154		N.D.	n.c.
Indice di copertura zonale dei punti di accesso	2008	4,1		N.D.	n.c.
Tasso di utenza dei punti di accesso	2008	32		N.D.	n.c.
Indice di copertura zonale dei presidi di pronto intervento	2008	1		N.D.	n.c.
Tasso di utenza dei servizi di pronto intervento	2008	N.P.		N.D.	n.c.
Spesa procapite per servizi del segretariato sociale	2008	N.P.		N.D.	n.c.
Spesa procapite per punti di accesso	2008	4,42		N.D.	n.c.
Spesa procapite per servizi di pronto intervento	2008	N.P.		N.D.	n.c.

5.3 **Dati analitici e complementari**

Al momento non sono disponibili ulteriori dati per quest'area.

Eventuali approfondimenti potranno essere effettuati sulla base delle richieste e degli interessi che emergeranno dai laboratori territoriali.

6 Assistenza socio-sanitaria

6.1 Anziani

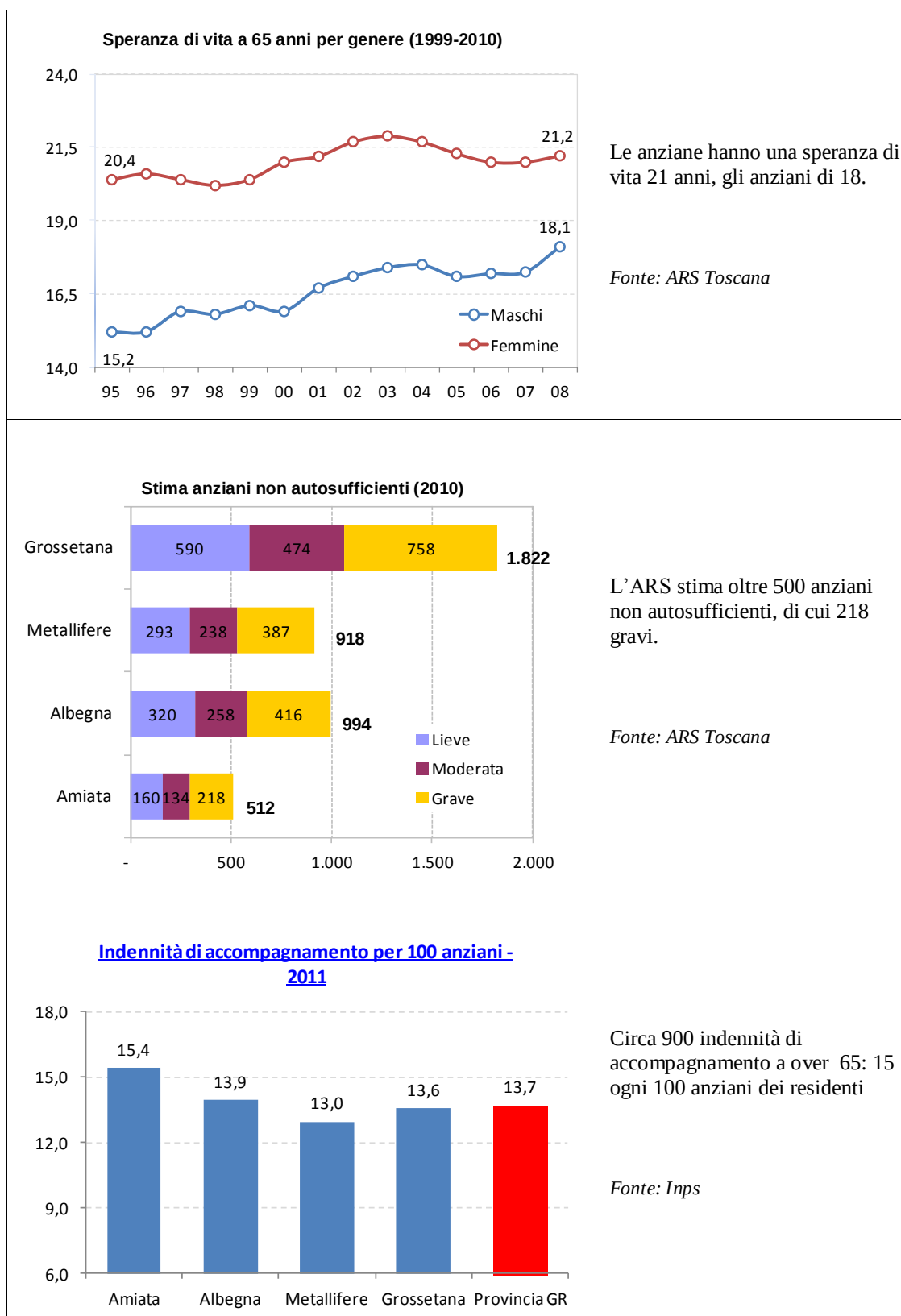
Sintesi: caratteristiche e criticità

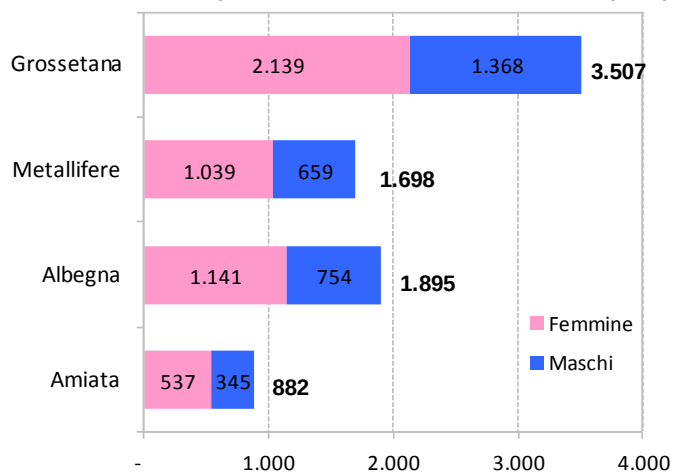
- Gli indicatori estratti dal sistema di monitoraggio e inseriti nelle sezioni relative all'assistenza sociosanitaria di anziani riguardano prevalentemente il sistema di offerta rilevato nelle zone. Anche in questo caso abbiamo a che fare con dati relativi al 2008, quindi non in grado di offrire un *benchmarking* adeguato del livello di offerta di servizi territoriali grossetani.
- Nelle provincia gli anziani sono circa 1/4 della popolazione e Grosseto è la provincia più anziana della Toscana con oltre 2 anziani per ogni giovane. Nell'Amiata vivono 5.846 anziani, di cui oltre 2.000 vivono soli (oltre 300 sono over74); è la zona con il più alto indice di supporto ai grandi anziani e ci sono 3 anziani per ogni giovane.
- La speranza di vita a 65 anni è più bassa della media toscana.
- Non autosufficienza: si stimano nell'Amiata circa 900 anziani non autosufficienti ed altrettanti anziani ad altissimo rischio non autosufficienza; il fenomeno, data la struttura per età del territorio, è destinato a crescere.
- Assistenza: nell'Amiata l'indice di supporto ai grandi anziani è in crescita (ed è il più alto della provincia) e circa il 4% degli anziani residenti dichiara di utilizzare personale pagato dalla famiglia. La dotazione di posti letto per non autosufficienti (94 posti al 2010) fornisce la migliore copertura nella provincia, ma se raffrontata con il numero di non autosufficienti se ne comprende la reale portata. Anche l'assistenza domiciliare evidenzia una copertura del bisogno superiore alle altre zone toscane. Il bisogno di assistenza, dunque, è soddisfatto solo in parte dai servizi e il carico fondamentale è ancora sulle spalle della famiglia, supportata in maniera crescente da personale a pagamento.
- L'anziano come risorsa: fondamentale il ruolo dell'anziano per la tenuta delle reti di supporto e non solo (il 20% fa parte di un'associazione, l'80% di chi ha nipoti si occupa della loro cura).

Gli indicatori del set

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Indice di supporto ai grandi anziani	2010	16,93	11,17	11,35	↑
Indice di copertura zonale delle strutture semiresidenziali in convenzione per anziani	2008	N.P.		N.D.	
Indice di copertura zonale delle strutture residenziali in convenzione per anziani	2008	12,1		N.D.	
Tasso di utenza zonale per assistenza domiciliare anziani	2008	30		N.D.	
Spesa procapite per servizi semiresidenziali per anziani	2008	8,72		N.D.	
Spesa procapite per servizi residenziali per anziani	2008	215,75		N.D.	
Spesa procapite per interventi domiciliari per anziani	2008	N.P.	N.P.	N.D.	
Speranza di vita a 65 anni. Maschi.	2010	18,11	17,77	18,35	↑
Speranza di vita a 65 anni. Femmine.	2010	21,22	21,69	22,08	↑

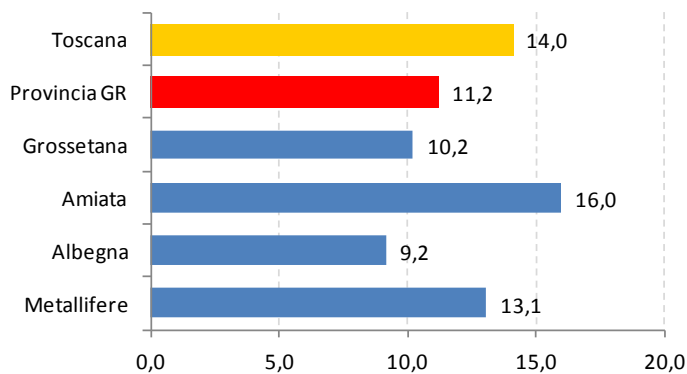
Dati analitici e complementari



Stima anziani fragili ad alto rischio non autosufficienza (2010)

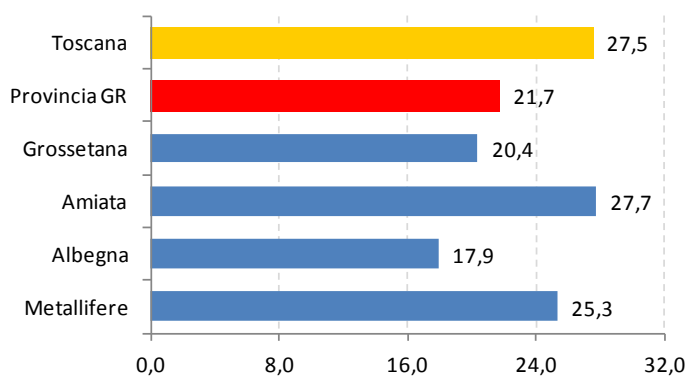
L'Ars stima circa 900 anziani fragili ad alto rischio non autosufficienza.

Fonte: ARS Toscana

Posti letto NA per 1000 anziani - 2010

16 posti letto per NA ogni 1000 anziani residenti, la dotazione più elevata della provincia

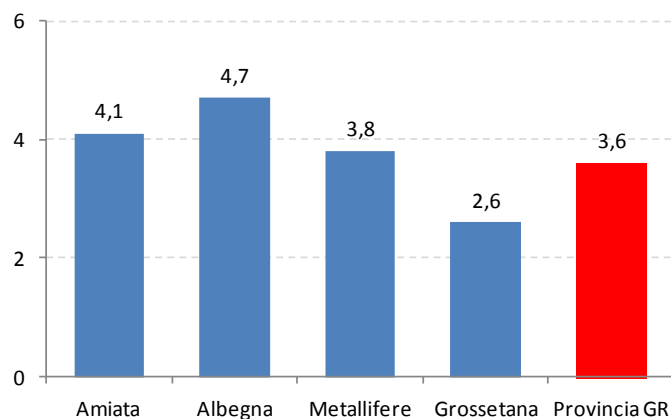
Fonte: Regione Toscana

Posti letto NA per 1000 anziani over 75 - 2010

28 posti letto per NA ogni 1000 anziani over 75 residenti.

Fonte: Regione Toscana

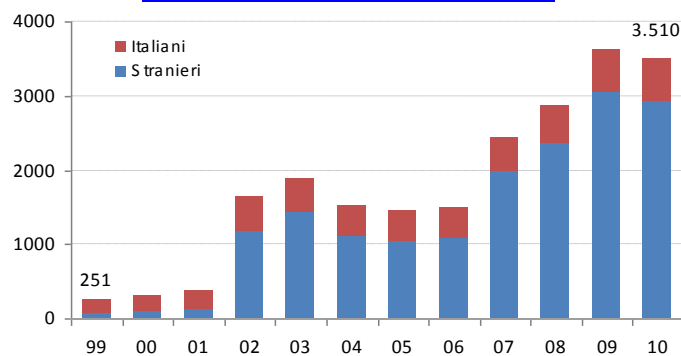
% anziani che utilizza personale a pagamento - 2006



Il 4% degli anziani utilizza personale a pagamento per la cura e l'assistenza...

Fonte: Provincia di Grosseto - Osservatorio Politiche Sociali

Lavoratori domestici INPS (1999-2010)



...la domanda di assistenza a cui non riescono a far fronte la famiglia e i servizi è soddisfatta dal personale domestico, per la quasi totalità composto da donne straniere.

Fonte: Inps

6.2 Famiglie e minori

Sintesi: caratteristiche e criticità

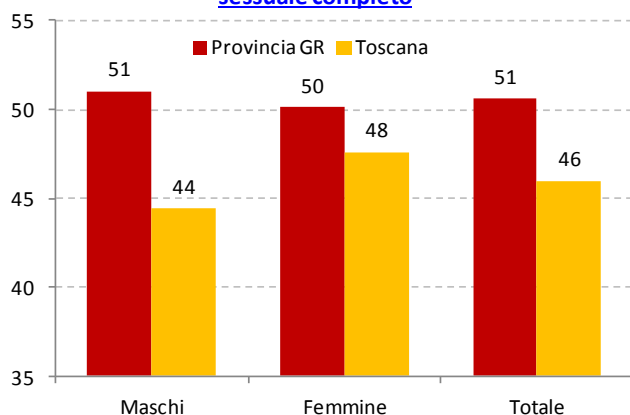
- Gli indicatori sottoposti a monitoraggio in quest'area consentono di evidenziare, alcuni dati di accesso ai servizi, segnali di sofferenza o disagio relativi alla famiglia.
- Nell'Amiata ci sono 9.600 famiglie (di cui 3.800 unipersonali e 800 monogenitore) e 2.400 minori.
- Sono in atto processi di trasformazione della famiglia: un processo di semplificazione strutturale ed una crescente instabilità matrimoniale. Questi ed altri processi congiunti allentano le maglie delle reti familiari e contemporaneamente cresce il ricorso al lavoro domestico di cura: quali capacità di tenuta?
- Salute materno-infantile: in tutte le zone provinciali il tasso di IVG e la percentuale di concepimenti di minorenni sono più elevati della media regionale e nell'Amiata si registrano i valori più alti della provincia. Questo ultimo aspetto è senza dubbio da ricercare nei comportamenti sessuali giovanili: una recente indagine ha messo in evidenza una più frequente pratica sessuale da parte dei giovani grossetani rispetto ai coetanei di altri territori ed un più scarso uso dei metodi contraccettivi.
- Minori: nell'Amiata ci sono 2.400 minorenni e rappresentano il 12% dei residenti.
- Servizi educativi infanzia: Grosseto è ancora al di sotto degli obiettivi di Lisbona, ma la copertura dell'Amiata è la migliore della provincia.
- Disagio scolastico: gli indicatori di dispersione scolastica (ritardi, esiti negativi e abbandoni) sono in peggioramento.
- Formazione e lavoro: 13,6% di NEET (Not in Employment, Education and Training) nella provincia di Grosseto: oltre 4 mila giovani tra 15 e 29 anni (di cui oltre 3 mila femmine) si trovano contemporaneamente fuori dai percorsi formativi e privi di occupazione. Oltre 300 di questi risiedono nell'Amiata.

Gli indicatori del set

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Percentuale nati di cittadinanza non italiana	2010	28,24	15,07	17,97	
Tasso di ospedalizzazione per IVG	2010	11,92	9,7	9,05	
Percentuale di IVG in donne straniere	2010	27,2	29,3	38,71	
Percentuale nati gravemente sottopeso (< 1500 gr)	2010	1,08	1,11	0,9	
Tasso concepimenti minorenni (parti, IVG, aborti spontanei)	2010	5,38	4,22	3,23	
Tasso medio annuo di tutele giuridiche	2007-2009	1,85		2,73	
Tasso medio annuo di affidi part-time	2008-2010	0,00		0,16	
Tasso medio annuo di minori in servizi semiresidenziali	2008-2010	0,00		2,32	
Tasso medio annuo di minori in servizi residenziali	2008-2010	2,53		1,24	
Tasso medio annuo di affidi eterofamiliari	2008-2010	0,70		1,09	
Tasso medio annuo di minori che vivono fuori dalla famiglia di origine	2008-2010	3,23		3,37	
Percentuale di minori in affidamento familiare	2010	33,3		65,3	
Rapporto fra affidamenti familiari e minori accolti nelle strutture residenziali	2010	0,50		1,88	
Indice di copertura zonale delle strutture semiresidenziali in convenzione per minori	2008	N.P.		N.D.	
Indice di copertura zonale delle strutture residenziali in convenzione per minori	2008	N.P.		N.D.	
Spesa procapite per assistenza domiciliare sociale per minori	2008	N.P.		N.D.	
Spesa procapite per servizi semiresidenziali per minori	2008	N.P.		N.D.	
Spesa procapite per servizi residenziali per minori	2008	13,86		N.D.	
Tasso di ricettività dei servizi educativi per la prima infanzia	2010	42,24	29,18	30,50	
Tasso di ricettività dei servizi educativi per la prima infanzia	2010	28,40	24,34	27,35	

Dati analitici e complementari

% di giovani 14-19 anni che hanno già avuto un rapporto sessuale completo



La metà dei 14-19enni grossetani ha già avuto un rapporto sessuale completo

Fonte: ARS Toscana

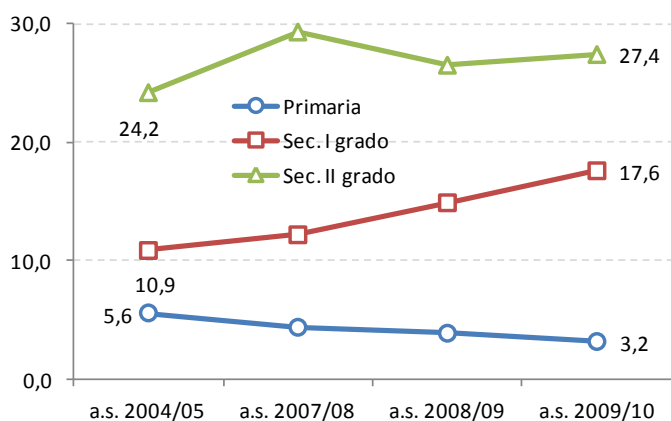
Utilizzo del profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale tra i giovani 14-19 anni(2011)

AUSL	Maschi (N=1.029)			Femmine (N=992)			Totale (N=2.021)		
	Si	No	Totale	Si	No	Totale	Si	No	Totale
AUSL 1 - MS	70,1	29,9	100	52,6	47,4	100	61,4	38,6	100
AUSL 2 - LU	63,2	36,8	100	62,3	37,7	100	62,7	37,3	100
AUSL 3 - PT	69,7	30,3	100	44,7	55,3	100	57,7	42,3	100
AUSL 4 - PO	75,4	24,6	100	41,4	58,6	100	58,8	41,2	100
AUSL 5 - PI	63,9	36,1	100	51,9	48,1	100	57,9	42,1	100
AUSL 6 - LI	73,4	26,6	100	51,9	48,1	100	62,3	37,7	100
AUSL 7 - SI	69,1	30,9	100	59,8	40,2	100	64,2	35,8	100
AUSL 8 - AR	60,8	39,2	100	61,5	38,5	100	61,2	38,8	100
AUSL 9 - GR	65,4	34,6	100	51,0	49,0	100	58,7	41,3	100
AUSL 10 - FI	60,6	39,4	100	49,0	51,0	100	54,5	45,5	100
AUSL 11 - Emp	73,5	26,5	100	65,3	34,7	100	69,5	30,5	100
AUSL 12 - Viar	69,8	30,2	100	60,8	39,2	100	64,7	35,3	100
Regione Toscana	66,8	33,2	100	53,7	46,3	100	60,1	39,9	100

L'utilizzo del profilattico tra i giovani grossetani è inferiore alla media regionale.

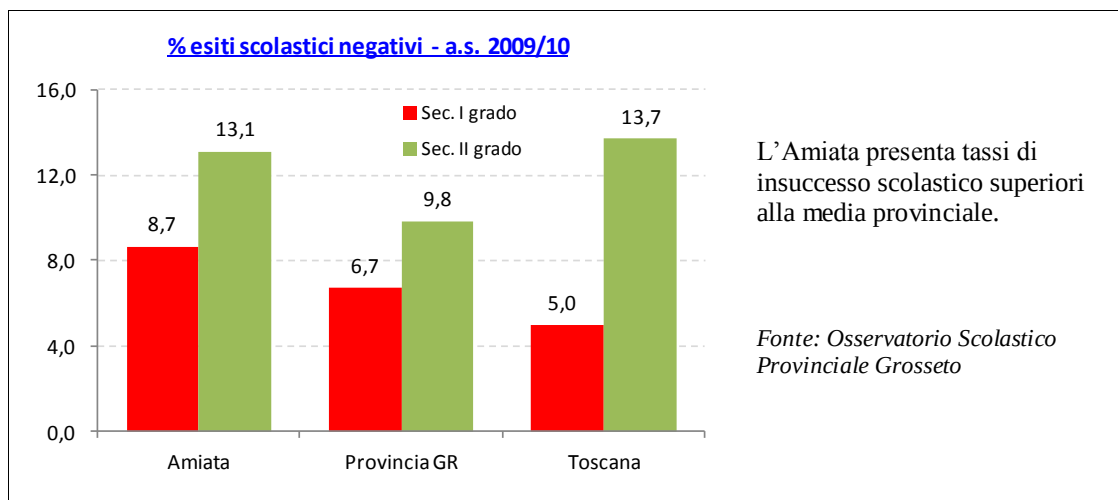
Fonte: ARS Toscana

indice di ritardo scolastico - 2004-2010



Nell'Amiata è in ritardo scolastico il 17% degli studenti delle medi e uno studente su quattro alle superiori.

Fonte: Osservatorio Scolastico Provinciale Grosseto



6.3 Immigrati

Sintesi: caratteristiche e criticità

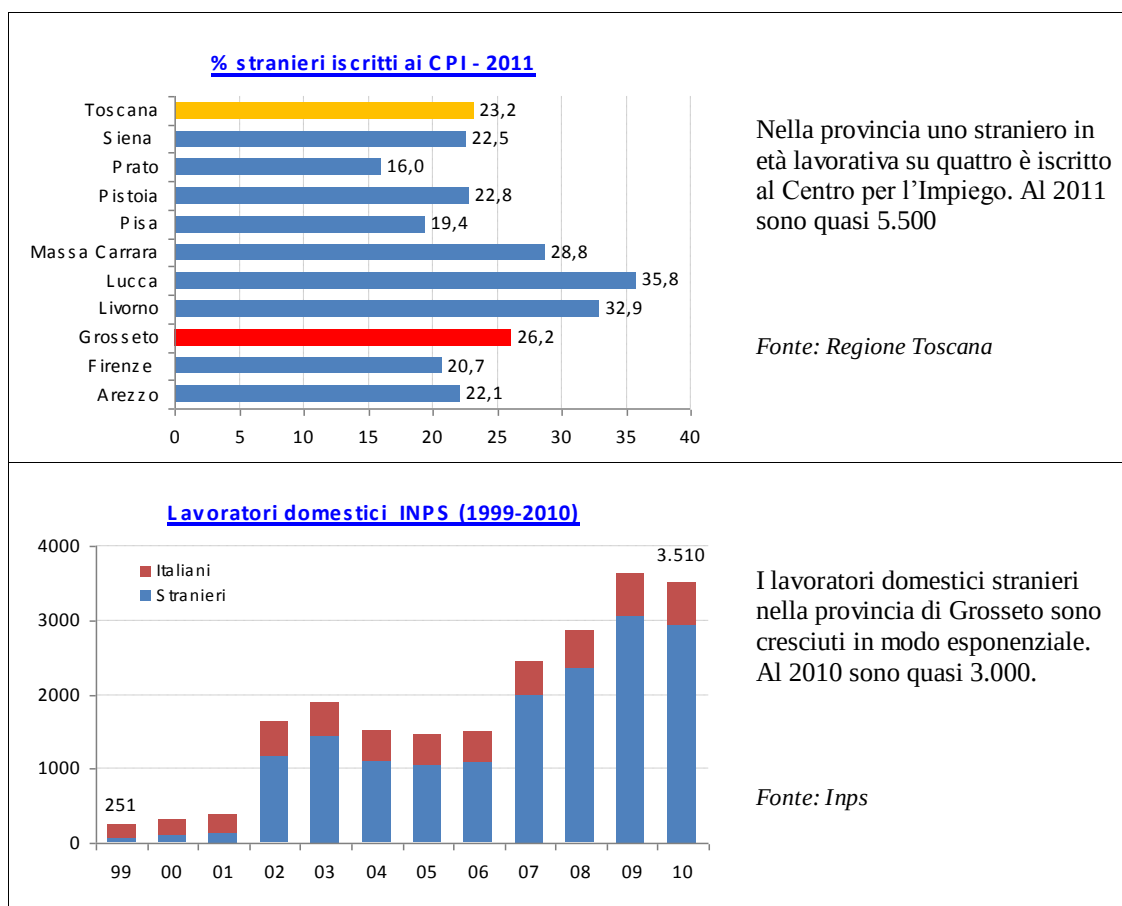
- Gli indicatori presenti nel set minimo danno solo un piccolo spaccato dei bisogni socio-assistenziali di questa fascia di popolazione, che ha una sempre maggiore importanza nella dinamica socio-demografica locale.
- Una presenza crescente nella provincia: 21.000 residenti (9,2% della popolazione), raddoppiati in pochi anni. Oltre ¼ sono romeni, il 10% albanesi. L'Amiata è la zona con la maggiore presenza straniera.
- Una presenza stabile nella provincia: circa 10.000 famiglie con almeno uno straniero (10% del totale), oltre 3.700 minori, 2.500 iscritti nelle scuole, 4.500 iscritti ai CPI, oltre 2.000 imprenditori, 3.500 lavoratori domestici.
- Spunti da due recenti indagini sul territorio:
 - nel territorio grossetano gli stranieri hanno un livello di accesso e di soddisfazione dei servizi socio-sanitari ben più alti della media regionale;
 - c'è una rilevante discrepanza tra gli stranieri iscritti in anagrafe sanitaria e anagrafe comunale (-30%): quale equità?
- Ospedalizzazione: il tasso è più elevato della media regionale, in parte fisiologicamente dovuto alla crescita della presenza sul territorio, in parte, probabilmente, ad un utilizzo inappropriato dei servizi.
- Disagio scolastico: gli indici di ritardo e di insuccesso scolastico tra gli stranieri sono molto alti e la forbice con gli italiani tende ad allargarsi: la scuola riesce a rimuovere gli ostacoli all'integrazione?
- L'ambito tradizionalmente a maggior rischio, a Grosseto come altrove, riguarda il percorso materno infantile
- Crescono gli infortuni sul lavoro degli stranieri (14% del totale): impiego in settori a rischio (agricoltura e costruzioni) e irregolarità.

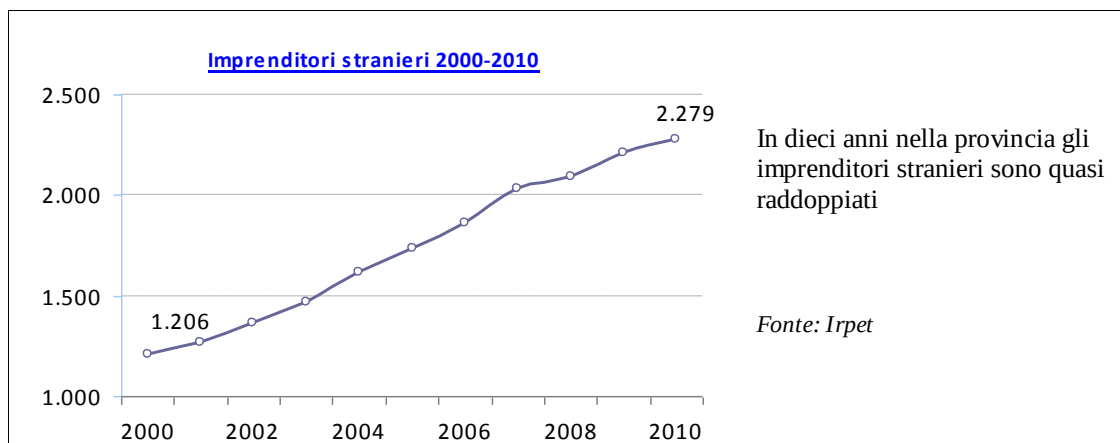
Gli indicatori del set

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso di ospedalizzazione standardizzato per età di cittadini non italiani residenti, maschi e femmine	2010	11,45	8,21	8,24	
Incidenza dei minori stranieri accolti in strutture residenziali	2010	2,0		2,3	
Incidenza dei minori stranieri in affido familiare	2010	0,0		28,6	

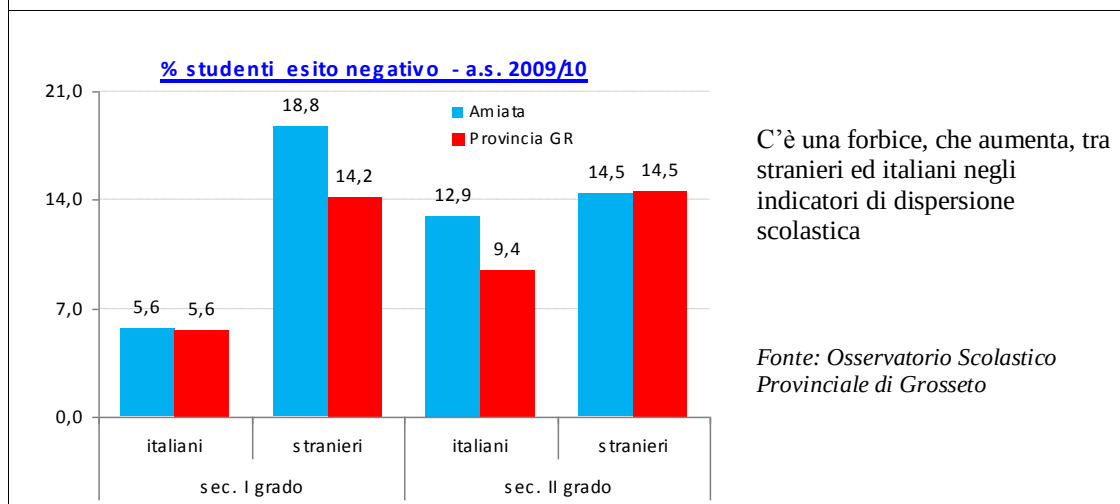
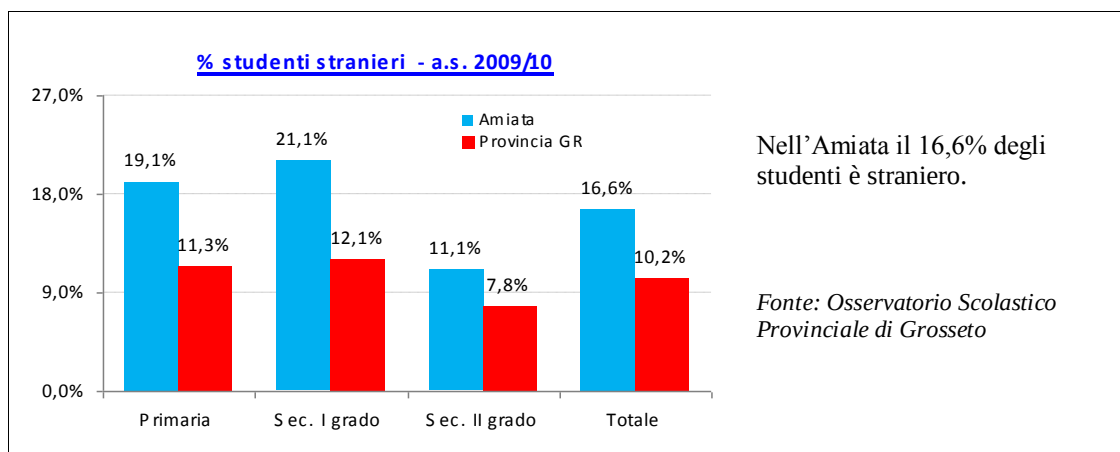
Dati analitici e complementari

L'inserimento lavorativo



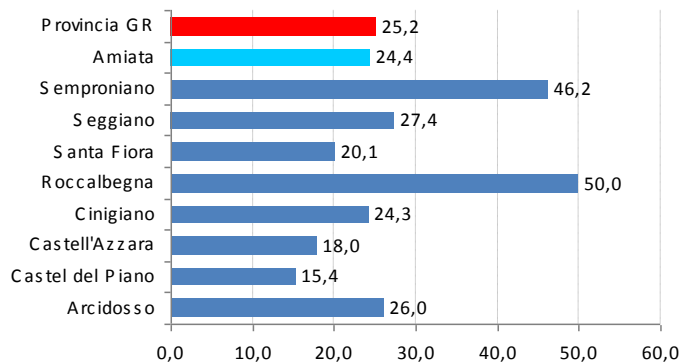


L'inserimento scolastico



L'accesso ai servizi

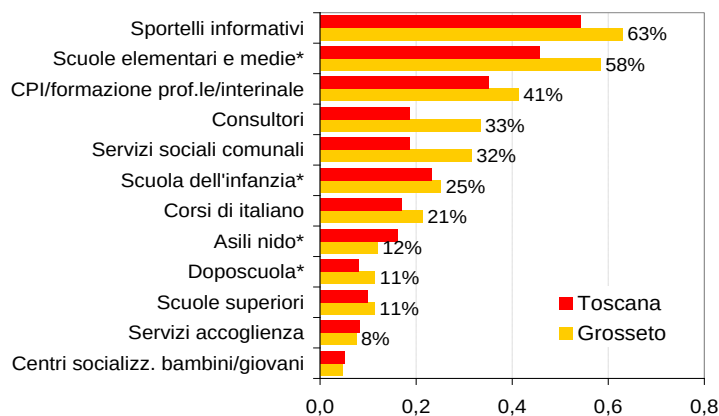
% stranieri residenti non iscritti al SSR - 2010



Nell'Amiata ¼ degli stranieri residenti non risulta iscritto al Servizio Sanitario Regionale.

Fonte: Istat e AUSL 9

Utilizzo dei servizi da parte degli stranieri (2008)



Dati da una recente indagine: nel territorio grossetano gli stranieri hanno un livello di accesso e di soddisfazione dei servizi socio-sanitari ben più alti della media regionale

Fonte: Ismu-Osservatorio Sociale Regionale

6.4 Disabilità

Sintesi: caratteristiche e criticità

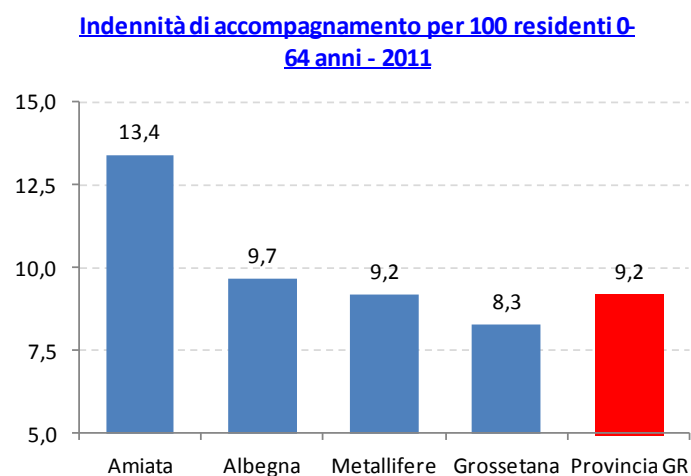
- Gli indicatori previsti nel set minimo per il monitoraggio della domanda e dell'offerta socio-assistenziale per i disabili scontano un problema di fondo: la mancanza di informazioni certe sul fenomeno.
- La fonte principale è sempre rappresentata dalle rilevazioni effettuate dalla Regione Toscana nell'ambito della legge 104/1992 sulle Commissioni di Valutazione dell'handicap, che tuttavia ha numerosi difetti che la rendono scarsamente attendibile. Secondo tale fonte, i disabili con meno di 64 anni conosciuti dai servizi al 31/12/2011 nell'Amiata Grossetana sarebbero 355 di cui 252 accertati ai sensi di legge e 86 accertati in gravità.
- In base alla prevalenza misurata a livello nazionale dall'indagine Istat sulle condizioni di salute, il numero di disabili atteso con meno di 64 anni residenti nell'Amiata Grossetana sarebbe intorno ai 220 soggetti, di cui circa 29 con meno di 15 anni.
- Infine, il dato delle pensioni di invalidità e delle indennità di accompagnamento: nel 2011 risultano vigenti 1.085 indennità complessive, di tutte le fasce di età; restringendo il campo solo alle persone con meno di 65 anni possiamo stimare le indennità di accompagnamento, che corrispondono sicuramente a disabili gravi, intorno alle 200 unità (20% del totale).
- Gli indicatori del set scelti per misurare la capacità dei servizi sociali e socio-sanitari di dare risposte alla domanda sono quasi tutti peggiori della media regionale:
 - Pochi disabili inseriti in attività formative
 - Basso tasso di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali
 - Elevata spesa pro-capite sia per le strutture semi-residenziali, sia per l'assistenza domiciliare
- Ciò dipende probabilmente anche dalla limitata dimensione demografica dell'Area, che non consente risparmi legati ad economie di scala nell'erogazione dei servizi né di attivare servizi particolari
- Ci sono più utenti inseriti in strutture, pur con una spesa pro-capite inferiore alla media regionale.
- Questo implica che è la famiglia nell'Amiata a giocare un ruolo fondamentale e quasi esclusivo nell'assistenza ai disabili. A questo proposito, l'indagine condotta dall'Osservatorio Sociale nel 2007 su un campione provinciale di 639 famiglie con disabili fornisce alcune utili ulteriori informazioni sui bisogni e sulle modalità di farvi fronte da parte delle famiglie dei disabili:
 - Il 59% ha difficoltà economiche
 - Il 22% non ha alcuna rete di aiuto non retribuito al di fuori del nucleo familiare

- Il lavoro di cura grava in gran parte sulla famiglia
- Quasi il 7% delle famiglie si avvale di badanti (il 15% nell'Amiata)
- I servizi/enti ritenuti più importanti sono il medico di famiglia, il pediatra, la Asl, i Servizi Sociali e le associazioni dei disabili.
- L'indagine nel complesso mette in evidenza che le famiglie dei disabili hanno forti difficoltà economiche e non riescono a trovare un sufficiente sostegno da parte dei servizi disponibili sul territorio, soprattutto in termini di sollievo dai carichi di cura che gravano quasi esclusivamente sui familiari del disabile.

Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso di disabilità	2010	24,6		13,7	
Percentuale di soggetti portatori di handicap in situazione di gravità	2010	42,4		44,5	
Indice di inserimento di soggetti con disabilità in attività di preformazione e formative	2010	0,0		25,0	
Tasso di utenti con disabilità inseriti in strutture semiresidenziali	2010	2,8		12,8	
Tasso di utenti con disabilità inseriti in strutture residenziali	2010	0,0		4,2	
Tasso di utenti con disabilità inseriti in RSA	2010	1,5		3,3	
Spesa procapite per assistenza personale e domestica a favore di persone disabili	2010	5376,2		3032,9	
Spesa procapite per interventi semiresidenziali per persone disabili	2010	14855,8		13149,1	
Spesa procapite per interventi residenziali per persone disabili	2010	0,0		25100,9	
Tasso di soggetti con disabilità che hanno fruito di aiuto personale	2010	0,9		5,3	

Dati analitici e complementari



L'incidenza delle indennità di accompagnamento vigenti nell'Amiata Grossetana, stimata a partire dai dati provinciali, è intorno all'13,4 per 1000 residenti, molto al di sopra della media provinciale.

Fonte: Elaborazioni su dati INPS

Figura 1: Disabili accertati ex l. 104/1992 per 1000 residenti

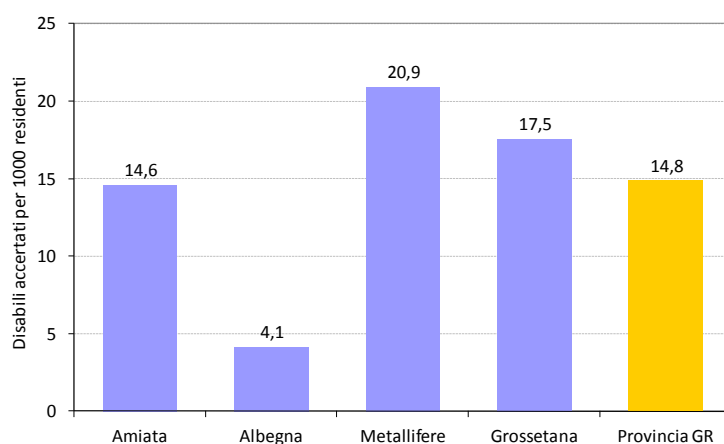
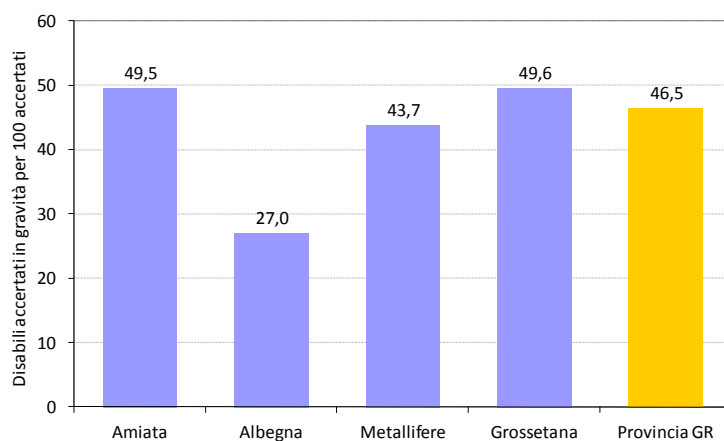


Figura 2: % disabili accertati in gravità



La percentuale di disabili accertata in gravità, rispetto al totale dei disabili accertati, è superiore alla media provinciale

Figura 3: Soggetti iscritti al collocamento mirato nel 2009 (v.a.)

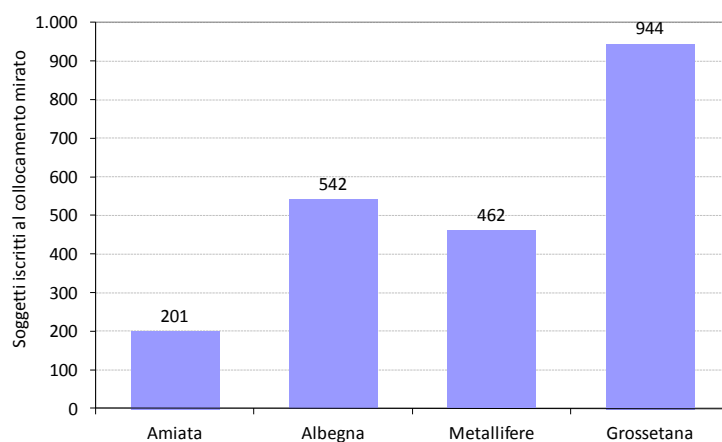
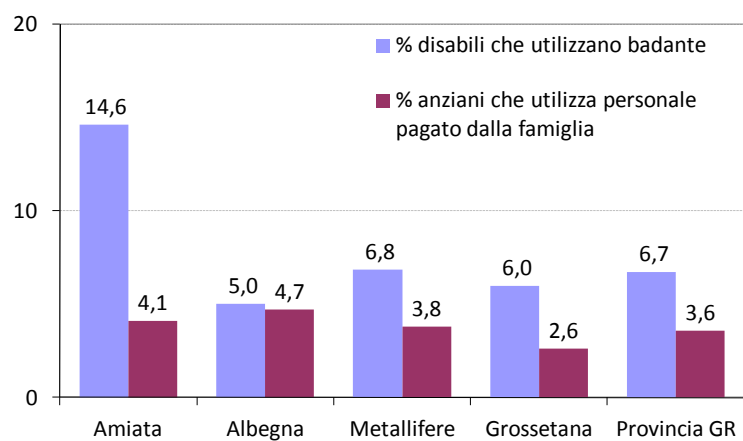


Figura 4: La rete di aiuto: anziani e disabili che si rivolgono a personale esterno alla famiglia



Fonte: OPS Grosseto, Simurg Ricerche, Essere anziani a Grosseto, 2005.

6.5 Assistenza socio-sanitaria: dipendenze

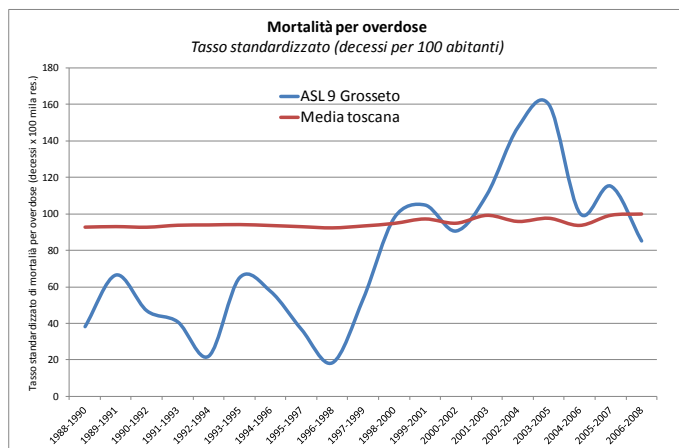
Sintesi: caratteristiche e criticità

- Nell'area tematica dipendenze non esistono indicatori specifici a livello zonale, ma un solo indicatore a livello di ASL: il rapporto standardizzato di mortalità per overdose.
- La media dei decessi annuali per overdose in questi ultimi anni ha oscillato tra un minimo di 2 ad un massimo di 8 decessi; il trend mette in evidenza come la provincia di Grosseto, dove fino a 20 anni fa il fenomeno si presentava in modo limitato, e comunque molto al di sotto della media regionale, ha visto negli ultimi un forte crescita della mortalità, con dei picchi superiori alla media regionale intorno al 2005.
- Il fenomeno caratterizza soprattutto il capoluogo e le località turistiche della costa, come mostrano i dati della Prefettura sulle segnalazioni di minori di 25 anni per possesso di stupefacenti, mentre appare contenuto nell'Amiata, forse anche a causa della minore attenzione da parte delle forze dell'ordine, peraltro giustificata dalla limitata dimensione demografica e dall'estensione territoriale.
- Ogni anno non più di 5 giovani vengono segnalati alle forze dell'ordine per possesso di droga tra i residenti dell'Amiata Grossetana (circa 2/3 giovani su 1000).
- E' tuttavia presumibile che il fenomeno, anche in questa zona, sia largamente sommerso e molto più diffuso di quanto i dati sull'attività delle forze dell'ordine lasci vedere. Il consumo di sostanze illegali, secondo le indagini epidemiologiche svolte su campioni di giovani a livello provinciale, un comportamento molto diffuso e spesso viene associato ad altri comportamenti a rischio (consumo di alcol, di sigarette, guida pericolosa, ecc.), con un conseguente aumento della probabilità di provocare danni alla salute.
- In una zona come l'Amiata, con un territorio ampio, strade tortuose e poco sicure, questi comportamenti a rischio hanno probabilmente un impatto sulla salute e sulla mortalità molto superiore alle altre zone della provincia.
- Gli indicatori delle indagini epidemiologiche e i dati amministrativi disponibili mettono in evidenza come in provincia di Grosseto si riscontri una diffusione superiore alla media regionale di comportamenti a rischio e di abusi, soprattutto della fascia più giovane della popolazione.
- Lo studio EDIT mostra che circa il 40% dei giovani intervistati ha consumato almeno una volta nella vita sostanze illegali, un valore superiore alla media regionale; superiore alla media regionale anche la percentuale di giovani che ha assunto più sostanze illegali nel mese precedente: 7,3% contro una media regionale del 6,1%.

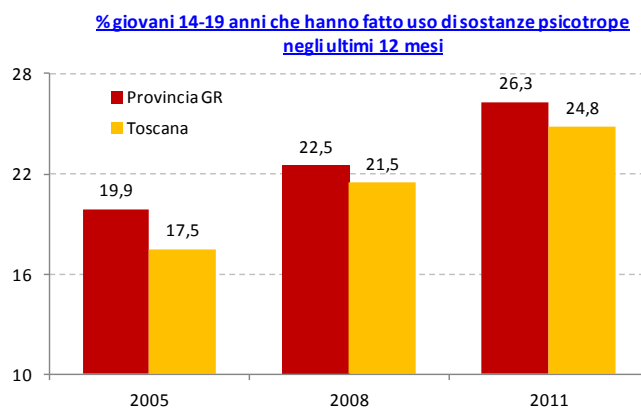
Gli indicatori del set minimo

Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Rapporto standardizzato di mortalità (SMR) per overdose.	2006-2008		85,01	89,2	

Dati analitici e complementari



La mortalità per overdose è cresciuta molto negli ultimi anni, allineandosi ai livelli medi regionali.



La diffusione dell'uso di sostanze stupefacenti è molto diffuso tra i giovani, più diffuso rispetto ai loro coetanei toscani.

6.6 Assistenza socio-sanitaria: salute mentale

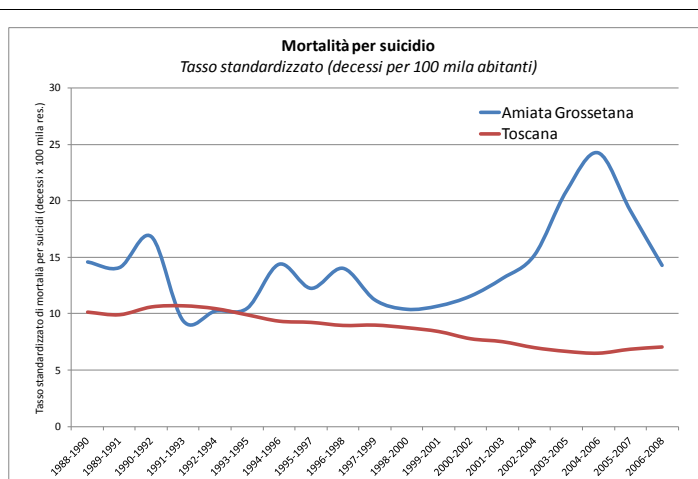
Sintesi: caratteristiche e criticità

- Stando ai dati relativi ai ricoveri per patologie psichiatriche l'Amiata Grossetana, in linea con le altre aree della provincia, presenta una situazione molto positiva. Tutti gli indicatori sono infatti al di sotto della media regionale, ma leggermente superiori a quella provinciale.
- L'analisi dei flussi dati dei Dipartimenti di Salute Mentale offre degli spunti di riflessione a livello provinciale poiché Grosseto si distingue per il 2010 in relazione all'incidenza della salute mentale, ossia sui nuovi accessi, in particolar modo per quanto riguarda l'infanzia.
- Tali evidenze delineano un quadro conoscitivo che necessita di ulteriori approfondimenti, a partire da un'attenta analisi dei dati dei servizi.
- Farmaci antidepressivi: Grosseto è stabilmente al di sotto della media regionale
- Suicidi: Grosseto a livello provinciale è in linea con la media regionale, ma l'Amiata presenta un tasso di mortalità per suicidio tradizionalmente tra i più alti in Toscana;
- Con una media che oscilla tra i 10 e i 15 suicidi all'anno l'Amiata Grossetana ha una mortalità costantemente superiore al resto della provincia e della regione
- Si tratta di un fenomeno legato soprattutto alla maggior incidenza della popolazione anziana, ma anche a fattori come l'alcolismo e la solitudine, che nell'Amiata si presentano più diffusi rispetto al resto della provincia e della regione.

Gli indicatori del set minimo

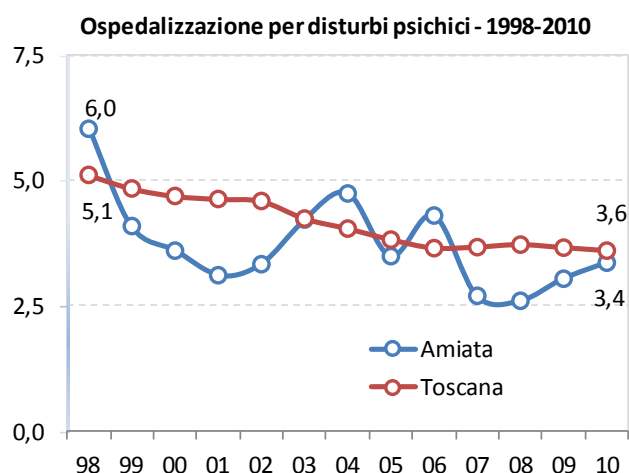
Indicatori	Anno	Amiata	Provincia GR/ ASL 9	Toscana	Trend
Tasso di ospedalizzazione per malattie psichiche, standardizzato per età.	2010	3,12	2,83	3,61	
Tasso di primo ricovero in reparto di psichiatria, standardizzato per età.	2010	1,13	1,41	1,9	
Tasso di ospedalizzazione in reparto di psichiatria, standardizzato per età.	2010	1,65	2,15	2,83	
Tasso di pazienti in trattamento con antidepressivi pesato per età.	2010		9,27	10,92	

Dati analitici e complementari



La mortalità per suicidio nell'Amiata Grossetana (ma in generale in tutta la zona intorno all'Amiata) è molto superiore alla media regionale.

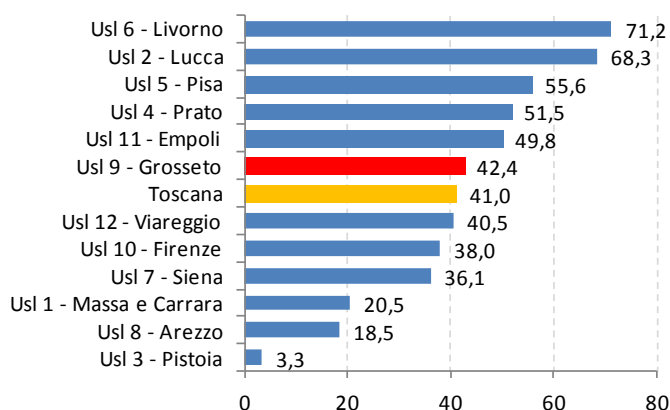
Fonte: Ars Toscana



I ricoveri per disturbi psichici sono in diminuzione nel lungo periodo ma da qualche hanno sono in crescita.

Fonte: Ars Toscana

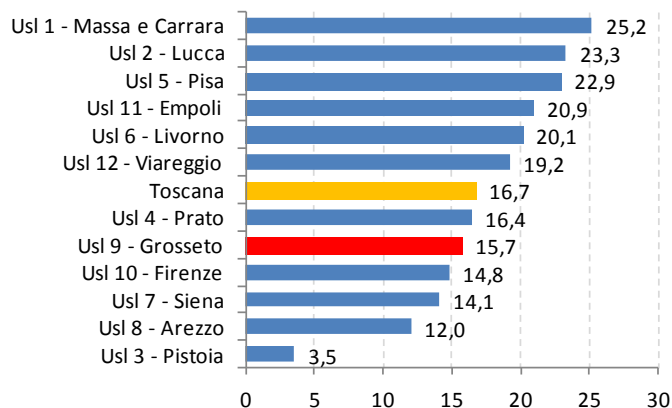
Prevalenza salute mentale infanzia - 2010



1.328 minori che hanno almeno un contatto all'anno con il DSM: 4 ogni 100 residenti.

Fonte: Ars Toscana

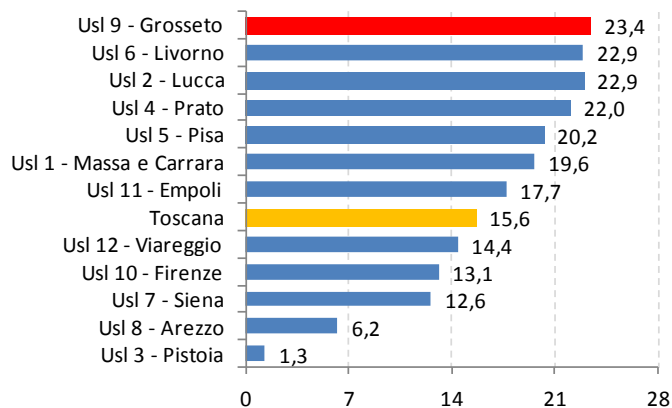
Prevalenza salute mentale adulti - 2010



3.000 adulti che hanno almeno un contatto all'anno con il DSM: 16 ogni 1000 residenti.

Fonte: Ars Toscana

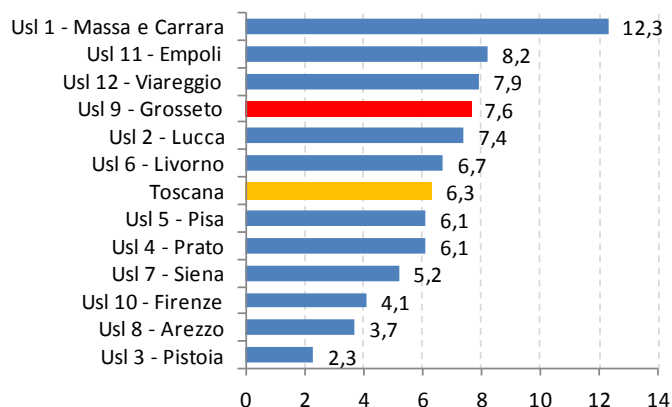
Incidenza salute mentale infanzia - 2010



734 minori che nel 2010 hanno avuto il primo contatto con il DSM: 16 ogni 1000 residenti.

Fonte: Ars Toscana

Incidenza salute mentale adulti - 2010



1.500 adulti che nel 2010 hanno avuto il primo contatto con i DSM: 7 ogni 1000 residenti.

Fonte: Ars Toscana