

QC
07

Regolamento Urbanistico

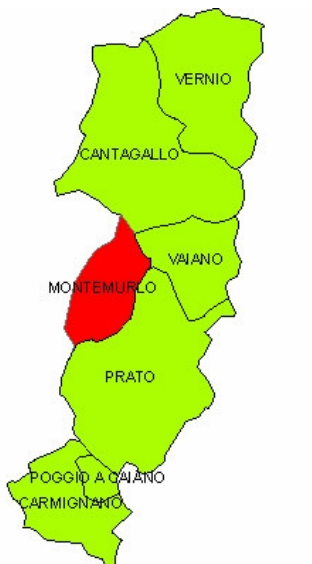
Comune di Montemurlo

Provincia di Prato

Profilo di salute del Comune di Montemurlo

aprile 2009

Profilo di salute del Comune di Montemurlo



Documento a cura di:

Francesco Cipriani, Cristina Epifani, Stefano Bravi, Lachheb Abdelghani

UO di Epidemiologia - Asl di Prato

Con la collaborazione di:

Lorenzo Roti, Raffaella Bartolini (UF Organizzazione Servizi Sanitari Asl di Prato)
Francesco Profili (Società della Salute - area pratese)

Doc - 11.7.08

INDICE

Paragrafo	pag.
1. Introduzione	3
2. Demografia	5
3. Stili di Vita	9
2.1 Fumo	9
2.2 Alcol	10
2.3 Sostanze d'abuso	11
2.4 Alimentazione, peso e attività fisica	12
2.5 Comportamento sessuale	13
2.6 Bullismo	13
4. Salute e ricorso ai servizi sanitari	15
3.1 Mortalità	15
3.2 Uso dell'Ospedale	18
3.3 Uso dei presidi di emergenza sanitaria	22
3.4 Assistenza sanitaria di base e attività specialistica	26
3.5 I tumori	29
3.6 La riproduzione e la salute del neonato	36
3.7 Gli anziani: autosufficienza e riabilitazione	43
3.8 Assistenza socio-sanitaria (ADI, RSA, SAD)	45
3.9 Salute mentale	47
3.10 Problemi ambientali emergenti	49
5. Conclusioni	51

1. Introduzione: le fonti ed il metodo

Il Rapporto sullo stato di salute di Montemurlo o Profilo di Salute, è stato redatto utilizzando archivi disponibili aggiornati al marzo 2008. In particolare:

- le informazioni demografiche sono state elaborate dalla UO di Epidemiologia utilizzando dati dell'Istat ed elaborazioni tratte dal Profilo di Salute della Società della Salute – area pratese del 2007;

- le informazioni sugli stili di vita derivano da studi locali condotti dalla UO di Epidemiologia, dal SerT, o da studi regionali dell'Agenzia Regionale di Sanità della regione Toscana e dall'Istat. Si ricorda che informazioni dettagliate sugli stili di vita (fumo, alcol, alimentazione, peso, attività fisica, uso del tempo libero, mobilità, caratteristiche socio-demografiche, ricorso ai servizi sanitari e comunali, percezione della qualità dei servizi, motivo dell'uso e non uso di servizi, ecc..) sono state raccolte tra novembre 2006 e giugno 2008 in un campione di 1.200 residenti di 18-74 anni rappresentativo della popolazione dell'Asl. Queste informazioni non sono ancora elaborabili, essendo disponibili ad ottobre 2008. Perciò, non sono inserite perciò in questo documento;

- le informazioni sanitarie sono state elaborate dalla UO di Epidemiologia dell'Asl di Prato su archivi dell'Asl (ospedalizzazioni, decessi, servizi di emergenza sanitaria, tumori, riproduzione e salute del neonato, salute mentale, attività medica specialistica) o su registri regionali con dati disaggregabili a livello Comunale (Registro dei Tumori di Firenze e Prato -CSPO, Registro di Mortalità Regionale), anche con la collaborazione di statistici della Società della Salute pratese;

- le informazioni sui servizi socio-sanitari (riabilitazione negli anziani, valutazioni del grado di autosufficienza, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare infermieristica, residenze sanitarie assistenziali) sono state elaborate dalla UF Organizzazione servizi sanitari dell'Asl di Prato, mentre quelle sui servizi sociali territoriali sono state fornite dalla UF servizi sociali dell'Asl di Prato.

In generale, per l'elaborazione del documento sono stati utilizzati tutti gli archivi informatizzati con dati affidabili per completezza e qualità, e con una dimensione numerica della casistica relativa ai residenti di Montemurlo sufficientemente ampia da consentire elaborazioni

statistiche attendibili. Per questo motivo, nel documento non sono stati trattati argomenti che fanno riferimento a condizioni con numero di osservazioni non analizzabili a livello comunale, come nel caso degli incidenti stradali e sul lavoro e sulla diffusione delle malattie infettive. Altre volte gli archivi, pur disponibili, non consentono l'identificazione immediata del Comune di residenza e richiederebbero complesse elaborazioni ed incroci informatici.(es. vaccinazioni degli anziani).

Infine, non sono incluse in questo documento valutazioni di tipo ambientale, in particolare a seguito dell'episodio dell'emissione di diossina dall'inceneritore del comune confinante di Montale (PT). Per questo, infatti, la Provincia di Pistoia ha costituito un gruppo di lavoro congiunto con tecnici dell'Asl di Pistoia e di Prato, per effettuare analisi ambientali (sul terreno ed in campioni di animali), ed epidemiologiche (mortalità, ricoveri, tumori e malformazioni per sedi potenzialmente attribuibili ad emissioni inquinanti) relative al territorio ed alla popolazione dei comuni potenzialmente esposti alle emissioni (Montale, Agliana e Montemurlo). I risultati delle analisi delle tre aree unificate saranno disponibili nell'autunno del 2008.

1. Demografia

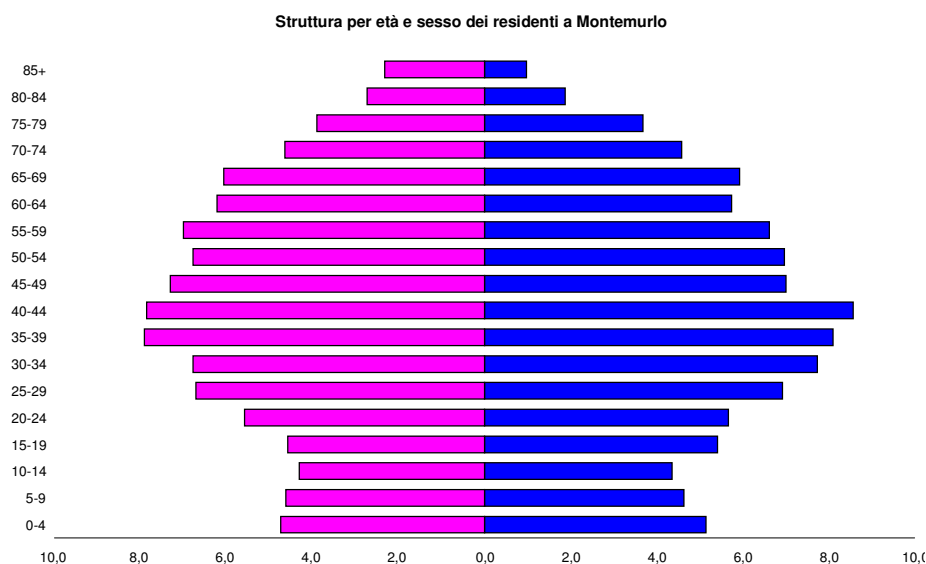
Secondo i dati ufficiali ISTAT aggiornati al 31.12.2006, nel Comune di Montemurlo si contano 18.050 residenti (18.351 secondo l'anagrafe comunale nel febbraio 2008). Montemurlo è perciò il secondo comune della provincia per numerosità di abitanti (7,4% dei residenti dell'intera provincia) (Tabella 1.1).

Tabella 1.1 Popolazione residente al 31/12/2006 nei comuni dell'Asl di Prato (fonte: Istat, 2008)

Comune	Maschi	Femmine	Totale	%
Cantagallo	1.477	1.453	2.930	1,2
Carmignano	6.553	6685	13.238	5,4
Montemurlo	9.007	9.043	18.050	7,4
Poggio a Caiano	4.603	4.782	9.385	3,8
Prato	90.888	94.772	185.660	75,8
Vaiano	4.829	5.002	9.831	4,0
Vernio	2.866	3.073	5.939	2,4
Provincia	120.223	124.810	245.033	100,0

La struttura per età e sesso della popolazione residente nel Comune di Montemurlo è riportata nel grafico seguente (Figura 1.1).

Figura 1.1 Piramide dell'età della popolazione residente a Montemurlo al 31/12/2006 (fonte: Istat, 2008)



Nel corso di un anno, la popolazione a Montemurlo è cresciuta dell'0,4% (80 unità), in misura leggermente inferiore alla crescita provinciale (Tabella 1.2).

Tabella 1.2. Bilancio demografico nella popolazione di Monemurlo e dell'Asl di Prato nel 2006 (Fonte: Istat, 2008)

Bilancio demografico Anno 2006											
	Residenti al 01.01.06	Saldo naturale (nati-morti)			Saldo migratorio (iscritti-cancellati)			Saldo complessivo			Residenti al 31.12.06
	M+F	M	F	M+F	M	F	M+F	M	F	M+F	M+F
Montemurlo	17.970	20	39	59	-20	41	21	0	80	80	18.050
Provincia	242.497	299	266	565	927	1.044	1.971	1.226	1.310	2.536	245.033

I giovani in età 0-14 rappresentano il 13,9% della popolazione (2.510 soggetti), le persone in età attiva, 15-64 anni, il 67,7% (12.227 soggetti) e gli anziani di oltre 65 anni rappresentano il 18,4% del totale (3.313 soggetti). Sono quasi 300 le persone che superano gli 85 anni (210 femmine e 88 maschi), 130 quelli che oltrepassano i 90 anni (95 femmine e 35 maschi) e 13 quelli che superano i 95 anni, mentre 2 sono gli ultracentenari (Tabella 1.3).

Tabella 1.3 Distribuzione della popolazione residente a Montemurlo e nell'Asl nel 2006 per classe di età (Fonte: Istat, 2008)

Classe di età	Popolazione residente a Montemurlo nel 2006						Asl di Prato
	Maschi		Femmine		M + F		M + F
	N	%	N	%	N	%	%
0-14	1.275	14,2	1.235	13,7	2.510	13,9	13,6
15-64	6.196	68,8	6.031	66,7	12.227	67,7	66,6
65-69	534	5,9	548	6,1	1.081	6,0	5,7
70-74	413	4,6	420	4,6	833	4,6	4,6
75-79	332	3,7	352	3,9	684	3,8	4,0
80-84	169	1,9	247	2,7	416	2,3	3,1
85 e più	88	1,0	210	2,3	298	1,7	2,5
Pop. Totale	9.007	100	9.043	100	18.050	100	100

La popolazione di Montemurlo è più giovane (o meno anziana) rispetto a quella provinciale e regionale. L'indice di vecchiaia ($\text{Pop}_{65+}/\text{Pop}_{0-14} * 100$), che misura la proporzione degli ultrasessantacinquenni rispetto ai giovani di età inferiore a 14 anni, è infatti inferiore di circa 15 punti rispetto a quello dell'intera popolazione provinciale (Montemurlo: 132,0; Provincia: 146,3). In altri termini, ci sono 132 anziani ogni 100 giovani. L'indice di dipendenza $[(\text{Pop}_{0-14} + \text{Pop}_{65+})/\text{Pop}_{15-64}] * 100$, che misura la proporzione della popolazione inattiva (giovani in età 0-14 più anziani > 65 anni) rispetto a quella attiva (15-64 anni), risulta leggermente inferiore al dato provinciale (Montemurlo: 47,6; Provincia: 50,0). Ci sono perciò 48 persone inattive, perché troppo giovani o anziani, ogni 100 persone in stato di attività.

Le modeste differenze tra il dato comunale e quello provinciale sono attribuibili ad un minor numero relativo di anziani a Montemurlo rispetto alla provincia.

Gli stranieri regolarmente residenti nel Comune di Montemurlo sono 1.525, rappresentando l'8,4% della popolazione totale di Montemurlo, ed il 5,8% del totale degli stranieri residenti in tutta la provincia. Nella Tabella 1.4 è riportata la distribuzione degli stranieri per Comune di residenza nella provincia.

Tabella 1.4 Stranieri residenti nei Comuni dell'Asl di Prato nel 2006 (Fonte: Istat, 2008)

Stranieri residenti al 31/12/2006 (fonte: Istat, 2008)			
	Maschi	Femmine	M + F
Cantagallo	67	68	135
Carmignano	377	389	766
Montemurlo	833	692	1.525
Poggio a Caiano	299	289	588
Prato	11.987	10.321	22.308
Vaiano	251	240	491
Vernio	153	152	305
Provincia	13.967	15.151	26.118

Rispetto all'anno precedente, la presenza straniera è cresciuta a Montemurlo in misura minore rispetto al territorio provinciale (Tabella 1.5).

Tabella 1.5 Variazione della presenza di stranieri residenti nel Comune di Montemurlo e nell'Asl di Prato nel 2006 (Fonte: Istat, 2008)

Variazioni di stranieri residenti nel 2006 rispetto al 2005			
	2005	2006	Variazione %
Montemurlo	1.399	1.525	+ 9,0
Provincia	23.344	26.118	+ 11,9

Le comunità straniere più rappresentate sono la cinese (329 unità; 23,2% del totale degli stranieri di Montemurlo), l'albanese (563 unità; 10,4%) e la marocchina (151 unità; 7,9%), con valori abbastanza simili alla graduatoria provinciale, che vede al primo posto i cinesi (41,9%) seguiti dagli albanesi (19,7%), dai pakistani (7,1%) e dai marocchini (6,6%).

2. GLI STILI DI VITA

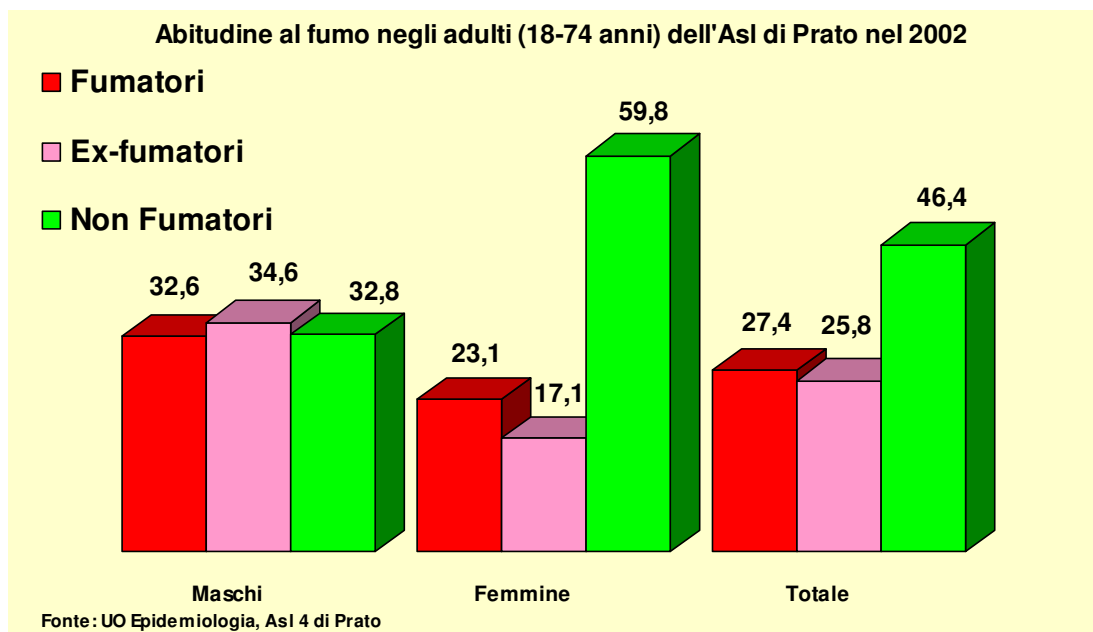
Informazioni dettagliate su abitudini di vita personali (fumo, alcol, dieta, attività fisica e sportiva, uso del tempo libero, riposo) e sul ricorso ai servizi, sono state recentemente raccolte con un'indagine con interviste domiciliari dirette ad un campione di 200 soggetti di età 18-74 anni, rappresentativi della popolazione residente a Montemurlo nel corso del periodo novembre 2007-maggio 2008. I dati saranno disponibili nell'autunno 2008.

In attesa di questi, in questa sezione presentiamo stime calcolate estrapolando alla struttura per età e sesso del Comune di Montemurlo i dati rilevati in inchieste provinciali (indagine postale su circa 800 residenti di età 18-74 anni rappresentativi dei residenti dell'Asl), regionali (studio EDIT dell'Agenzia regionale di sanità toscana) e nazionali (Istat).

2.1 Fumo

Il fumo di tabacco è il singolo fattore di rischio più importante nel causare le più importanti malattie: diabete, tumori, infarto cardiaco, ictus, ecc... Secondo la nostra indagine postale del 2001-2002 i fumatori di età 18-74 anni sono il 27,4%: i fumatori sarebbero circa 4.000 (2.300 maschi e 1.700 femmine), di cui oltre la metà sono fumatori "eccessivi"(> 10 sigarette/die), e di questi circa 1.300 sono "tabagisti" (fumatori di 20 o più sigarette/die) (Figura 2.1). Gli adulti non fumatori sarebbero quasi 10.000 di cui circa 3.600 rientrerebbero nella categoria di quelli che hanno smesso.

Figura 2.1 Distribuzione proporzionale della popolazione adulta dell'Asl di Prato per abitudine al fumo di tabacco (Fonte: UO Epidemiologia, 2003)



Secondo questa indagine, rispetto ai dati nazionali e regionali dello stesso periodo, i pratesi sono più spesso fumatori (Prato: 27,4%; Toscana 23,1%; Italia: 22,3%), mentre la percentuale di forti fumatori è abbastanza simile.

L'abitudine al fumo di tabacco in età giovanile è stimata dallo studio EDIT del 2005 (Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia Regionale di Sanità toscana) su un campione di circa 5.000 studenti toscani di 14-19 anni, di cui 400 pratesi. Secondo questo, circa il 60% dei ragazzi pratesi ha provato a fumare almeno una volta, mentre circa il 16% è già fumatore abituale (17,7% tra i maschi e 15,3% tra le femmine), quota comunque inferiore al valore medio regionale (19,2%). Assimilando questi parametri al contesto di Montemurlo, in numeri assoluti si tratterebbe di circa 150 ragazzi tra 14 e 19 anni fumatori abituali e circa 350 quelli di età 14-24 anni.

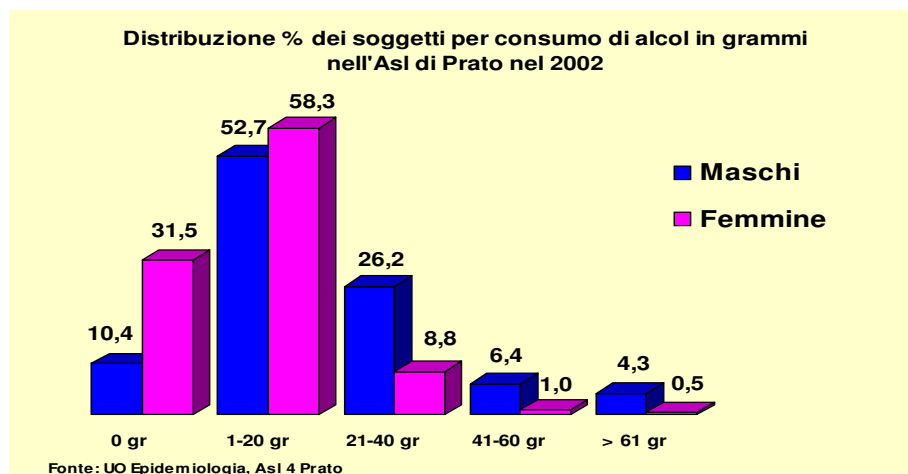
Secondo le statistiche nazionali, cresce il numero dei maschi adulti che smettono di fumare, mentre è in aumento l'abitudine al fumo nelle ragazze giovani, in controtendenza rispetto ai loro coetanei maschi.

Tra le conseguenze sanitarie più gravi, si stima che nel Comune di Montemurlo circa 20 decessi ogni anno sarebbero causati dal fumo di tabacco sul totale dei circa 130 decessi/anno per tutte le cause.

2.2 Alcool

Dalla stessa indagine campionaria postale del 2002, sappiamo che circa l'82% degli adulti pratesi di età tra i 18 ed i 74 anni consuma qualche tipo di bevanda alcolica (il 91% dei maschi ed il 72% delle femmine) (Figura 2.2). Circa 1.500 sarebbero gli adulti Montemurlo che bevono quantità di alcol ritenute a rischio di patologie alcol-correlate, cioè oltre 40 g/die nei maschi e 20 g/die nelle femmine (1 bicchiere di vino o un boccale di birra o un bicchierino di liquori = ca. 10 grammi).

Figura 2.2 Distribuzione proporzionale della popolazione adulta dell'Asl di Prato per abitudine al consumo di alcol (Fonte: UO Epidemiologia, 2003)



Questi livelli di consumo di alcol causano il 3-6% dei decessi per tutte le cause ed il 3% dei nuovi casi di tumore registrati ogni anno nel Comune di Montemurlo.

Il profilo del soggetto che beve troppo è quello di un maschio, di età media, coniugato, con scolarizzazione modesta, di costituzione fisica robusta ed in sovrappeso, che in genere preferisce il vino, consumato ai pasti ed in famiglia.

Secondo stime elaborate sulla base di parametri nazionali ed internazionali, a Montemurlo ci potrebbero essere almeno 150 alcolisti, di cui solo una minima proporzione si rivolge ai servizi alcologici dell'Asl (nel 2006 lo hanno fatto in 195 sui circa 1.700 stimati presenti in tutta l'Asl).

Secondo lo studio EDIT del 2005, il 35,7% dei ragazzi di 14-19 anni dichiara di aver bevuto "troppo" almeno una volta negli ultimi 30 giorni, senza però ubriacarsi, mentre il 41% si è ubriacato almeno una volta nel corso dell'ultimo anno. Le ubriacature sono più frequenti tra i maschi e nei ragazzi più adulti, con valori in linea con il comportamento degli altri giovani toscani.

Nel corso degli anni si sta riducendo progressivamente il consumo di alcol nella popolazione, a causa di una forte contrazione del consumo di vino non compensata dal pur significativo incremento della birra (stabile il consumo di alcolici). Convivono attualmente pattern alcolici tradizionali di tipo mediterraneo, prevalenti tra i maschi adulti (moderato consumo di vino a tavola, in famiglia, soprattutto tra i maschi), insieme a nuove tendenze anglosassoni prevalenti tra i giovani di entrambi i sessi (episodi di abuso saltuario, in occasioni ricreative, nel week-end, con tutti i tipi di alcolici).

2.3 Sostanze d'abuso

Come per gli altri stili di vita, non disponiamo di informazioni specifiche per l'area di Montemurlo. Dall'indagine EDIT del 2005 risulta che il 35% dei giovani pratesi tra i 14 e i 19 anni ha fatto uso di sostanze stupefacenti almeno una volta nella vita (42% tra i maschi, 28% tra le femmine). Questi valori sono di poco maggiori della media regionale nei maschi (38%), e sovrapponibili nelle femmine (29%). L'età media di inizio tra i consumatori adolescenti di Prato si colloca un po' prima del compimento del quindicesimo anno (14,7 anni), in linea con la tendenza regionale (15 anni).

La prima sostanza assunta per quasi tutti i consumatori è la cannabis (88%), che costituisce anche la sostanza d'abuso principale tra i consumatori abituali: l'11% dei consumatori la usa tutti i giorni. La cocaina e le altre sostanze stupefacenti registrano frequenze di consumo più basse. Secondo un'indagine del SerT di Prato, l'accesso alle sostanze è semplice: circa 4 studenti su 10 ritengono, infatti, poco complicato ottenere hashish o marijuana – ma anche rifornirsi di ecstasy, inalanti, tranquillanti o sedativi, e poco più di un quarto reperirebbe con facilità cocaina sul mercato

e circa uno studente su 5 anfetamine, LSD ed altri tipi di allucinogeni ed anabolizzanti. Più difficoltoso sembra essere il rapporto con il mercato dell'eroina e del crack: coloro che riuscirebbero ad avere con facilità queste sostanze sono rispettivamente il 16,8% ed il 15,3%. L'uso di stupefacenti risulta legato ad altri stili di vita "a rischio", infatti, tra coloro che fanno uso abituale di sostanze stupefacenti si registrano percentuali maggiori di fumatori (59% vs 7%), di bevitori abituali (73% vs 27%) e di persone coinvolte in situazioni violente (55% vs 21%).

Il consumo di droghe è in fase di trasformazione, con incremento del consumo saltuario di droghe ricreative e con minor induzione di dipendenza. Anche a Prato, si conferma, infatti, il rilievo, già evidenziato a livello nazionale e regionale, che dimostra una cronicizzazione della dipendenza da eroina ed una crescita del fenomeno della politossicodipendenza con associati problemi psichiatrici. Diminuisce il numero dei nuovi utenti che utilizzano eroina, mentre cresce in maniera significativa il consumo di cocaina. I risultati dello studio multicentrico italiano VEDETTE, coordinato per la Toscana dall'UO di Epidemiologia, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico dell'ARS e con la partecipazione del Ser.T. di Prato, dimostrano l'efficacia dei trattamenti metadonici a dosi elevate e delle comunità terapeutiche nella prevenzione della mortalità tra i TD. Nel 2006 si sono osservati 4 decessi per overdose (3 maschi e 1 femmine).

2.4 Alimentazione, peso e attività fisica

In attesa dei dati della rilevazione effettuata nel periodo novembre 2007-maggio 2008, mancano ad oggi informazioni sulle abitudini alimentari della popolazione pratese.

Rispetto al peso corporeo, un'indagine del SIAN su un campione di bambini tra gli 8 e i 9 anni nel 2006, ha evidenziato il 6,9% di bambini obesi ed il 21,6% di bambini in sovrappeso. Dall'inchiesta EDIT del 2005 su studenti di 14-19 anni, risulta che sono in sovrappeso il 17,5% dei maschi ed il 7,5% delle femmine, mentre l'obesità sarebbe presente nel 2,2% dei maschi e 2,6% delle femmine di questa età. Minori sono ad oggi le informazioni disponibili per la popolazione adulta. Secondo l'indagine postale del 2002 gli obesi sarebbero l'8,1% dei maschi ed il 13,4% delle femmine. Se questi parametri fossero riscontrati anche a Montemurlo, in numeri assoluti gli obesi nel territorio comunale ammonterebbero a quasi 100 tra i bambini ed i ragazzi, e ad oltre 1.300 tra gli adulti.

Secondo un'indagine dell'associazione Trofeo Città di Prato nel 2001 in soggetti di età 16-75 anni dell'area provinciale, i pratesi che praticano una qualche attività sportiva sarebbero il 67,5%, mentre i sedentari (persone che non si muovono o non svolgono alcuna attività fisica) sarebbero il 32,5%, valore quest'ultimo nettamente inferiore alla media italiana (41,2%). In numeri assoluti i sedentari sarebbero perciò a Montemurlo quasi 5.000. Tra gli studenti delle scuole medie

superiori della provincia, la percentuale dei “non praticanti” è diminuita rispetto ad una precedente rilevazione del 1994, passando dal 29,6% di allora al 18,5% di oggi. Secondo l’indagine regionale EDIT del 2005, il 73% degli studenti tra i 14 ed i 19 anni, ha svolto qualche attività sportiva nell’ultimo anno, valore in linea con la tendenza regionale. Tra i maschi la percentuale arriva all’81%, mentre tra le femmine si limita al 65%. Le attività fisiche più praticate sono la ginnastica/palestra (23,5%), il calcio/calciotto (12,5%) ed il nuoto (9,4%). Tra i maschi sono confermate tali preferenze, con una percentuale maggiore (21,5%) però di praticanti calcio/calciotto; tra le ragazze lo sport preferito è invece la ginnastica/palestra (25,7%), mentre al secondo posto troviamo la pallavolo con il 15,7% ed al terzo la danza con il 13,7%. L’1,2% dei ragazzi dichiara di aver fatto uso di sostanze per migliorare le prestazioni sportive, mentre lo 0,5% ne fa regolarmente uso al momento della rilevazione.

2.5 Comportamento sessuale

Informazioni sono disponibili solo per gli studenti di 14-19 anni dell’indagine EDIT del 2005. Il 43,6% degli studenti pratesi di 14-19 anni dichiara di aver già avuto un rapporto sessuale completo (47,2% tra le ragazze contro il 36,8% tra i maschi). In entrambi i sessi l’età media del primo rapporto si colloca subito dopo il compimento del quindicesimo anno di età, in linea con i valori regionali. Il metodo contraccettivo usato con più frequenza è il profilattico (52,9%), mentre la pillola anticoncezionale è usata dal 21,3%, il metodo del coito interrotto dal 7,5%, mentre il 18,4% non ha utilizzato alcun metodo anticoncezionale. Il 61,5% degli intervistati ha dichiarato di aver utilizzato il profilattico durante l’ultimo rapporto. Tra coloro che hanno già avuto un rapporto sessuale, il 13% ha dichiarato di aver bevuto o assunto droghe prima dell’ultimo rapporto.

2.6 Bullismo

Secondo i dati di una recente indagine condotta in scuole medie superiori pratesi (Datini e Istituto d’arte, Dagomari, Livi) dall’Osservatorio Sociale Provinciale su un campione di circa 350 ragazzi di scuole pratesi, il 24,7% dichiara di essere stato “vittima” di episodi aggressivi (il 21,5% “ogni tanto” ed il 3,2% “spesso”). Si tratterebbe di oltre 400 ragazzi di Montemurlo. Il fenomeno è più frequente negli studenti delle prime classi, vittime, nella loro opinione, perlopiù per l’aspetto fisico e per il loro modo di muoversi, parlare o pensare. Il prevaricatore è spesso interno alla classe: nel 26,4% dei casi è un compagno, nell’8,8% una compagna (secondo gli intervistati le femmine di fatto si comportano come i loro compagni maschi, alcuni studenti hanno definito le femmine prepotenti in modo diverso e più nascosto), mentre nel 13,2% si tratta di un gruppo di compagni/e. Nel 15,4% dei casi a compiere prepotenze è un alunno di un’altra classe, nel 17,6% una persona

esterna alla scuola. Si tratta generalmente di prepotenze sotto forma di insulti (68,1%), il 15,4% sostiene di essere stato oggetto di minacce o di violenze fisiche. Le prepotenze avvengono soprattutto in aula (36,3%), in luoghi extrascolastici (33,0%) o nel corridoio dell'istituto (14,3%). Questi episodi si verificano fuori dall'orario scolastico nel 30,8% dei casi, nel momento della ricreazione (24,2%) o, addirittura, durante le ore di lezione (18,7%).

3. SALUTE E RICORSO AI SERVIZI SANITARI

3.1 Mortalità

I decessi registrati a Montemurlo nel 2006 dal Registro di Mortalità Regionale sono stati 129. La Tabella 3.1.1 mostra la distribuzione proporzionale dei decessi per le singole cause più importanti dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato (compreso Montemurlo).

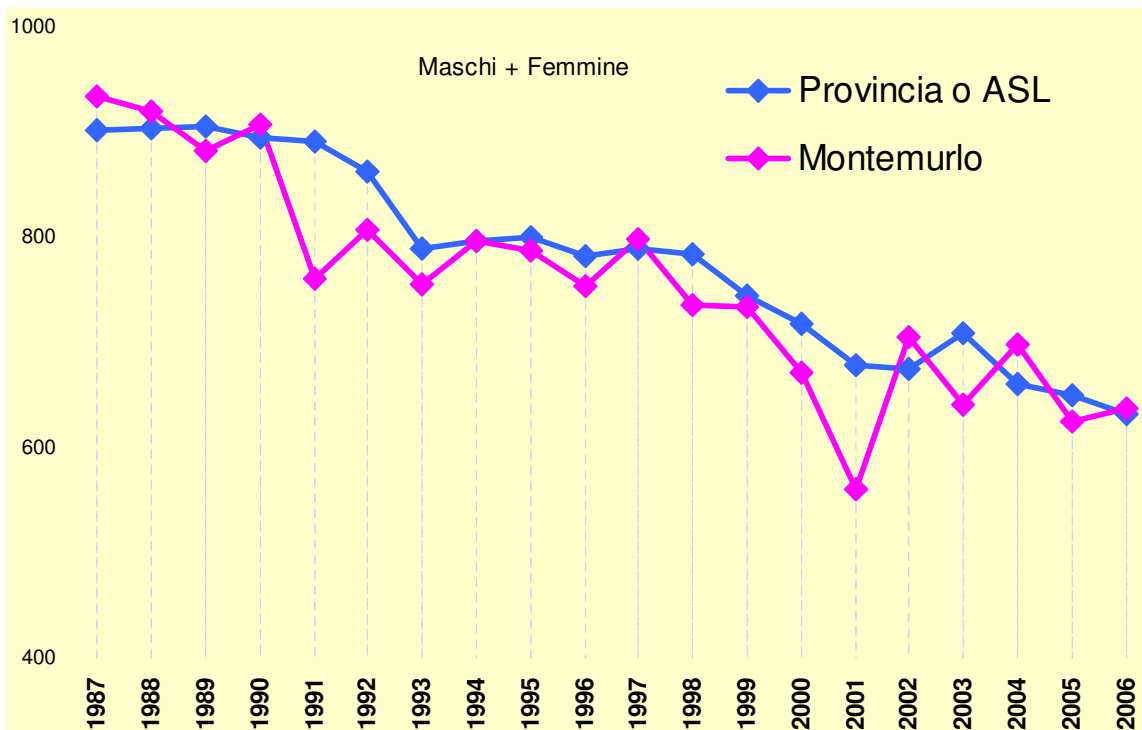
Tabella 3.1.1 Numero assoluto e proporzione dei decessi per causa dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato nel 2006 (Fonte: Registro di Mortalità Regionale, 2008)

Causa di morte	Montemurlo		Asl di Prato	
	N	%	N	%
TUMORI	52	40,3	667	31,8
<i>Tumori stomaco</i>	5	3,9	63	3,0
<i>Tumori Intestino</i>	4	3,1	78	3,7
<i>Tumori trachea, bronchi, polmoni</i>	9	7,0	121	5,8
<i>Tumori mammella (femmine)</i>	2	1,6	47	2,2
<i>Tumori utero e ovaio</i>	3	2,3	22	1,0
<i>Tumori vescica</i>	2	1,6	27	1,3
<i>Leucemie specificate e non</i>	3	2,3	19	0,9
MALATTIE ENDOCRINE, METABOLICHE, IMMUNITARIE	4	3,1	65	3,1
<i>Diabete mellito</i>	3	2,3	54	2,6
<i>AIDS Sindrome da immunodeficienza acquisita</i>	0	0,0	1	0,0
MALATTIE SISTEMA NERVOSO	6	4,7	77	3,7
MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	41	31,8	843	40,1
<i>Malattie ischemiche del cuore</i>	12	9,3	260	12,4
<i>Malattie cerebrovascolari</i>	16	12,4	259	12,3
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	11	8,5	123	5,9
<i>Bronchite, enfisema, asma</i>	6	4,7	54	2,6
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	1	0,8	106	5,0
<i>Cirrosi epatica</i>	0	0,0	44	2,1
MALATTIE APPARATO GENITO-URINARIO	2	1,6	40	1,9
CAUSE ACCIDENTALI	4	3,1	79	3,8
<i>Incidenti stradali e cadute</i>	3	2,3	50	2,4
ALTRE CAUSE	6	6,3	99	4,7
TUTTE LE CAUSE	129	100,0	2.100	100,0

Come atteso, tumori e malattie cardiovascolari rappresentano oltre il 70% di tutte le cause di morte, seguite dalle malattie respiratorie.

Nel corso degli ultimi decenni, la mortalità a Montemurlo è in diminuzione, coerentemente con il trend pratese e regionale, e indipendentemente dalla variazione della composizione per età della popolazione nello stesso periodo (Figura 3.1.1).

Figura 3.1.1 Tassi standardizzati per età di mortalità per tutte le cause dei residenti di Montemurlo e dell'intera Asl nel periodo 1987-2006



Confrontando la probabilità di morte per singole cause dei residenti di Montemurlo e dell'Asl di Prato nell'intero periodo disponibile (1987-2006), non si rilevano differenze significative in eccesso o difetto tra le due popolazioni. La Tabella 3.1.2 evidenzia, infatti, come in nessun caso i tassi di mortalità standardizzati per età dei residenti a Montemurlo siano statisticamente diversi da quelli dei residenti nell'intera provincia. Non è escluso che ciò sia attribuibile alla scarsa numerosità delle osservazioni che limita l'analisi statistica.

Tabella 3.1.2 Tassi standardizzati per età (x 100.000 abitanti) di mortalità per le principali cause nei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato nell'intero periodo 1987-2006 (Fonte: RMR, 2008).

	Residenti a Montemurlo	Residenti nell'Asl di Prato	Significatività statistica della differenza al 95%
Causa di morte	Tasso St. x 100.00 ab.	Tasso St. x 100.000 ab.	
MALATTIE INFETTIVE	4,5	3,6	Non significativo
TUMORI	221,8	231,2	Non significativo
<i>Tumori stomaco</i>	24,8	21,1	Non significativo
<i>Tumori colon-retto</i>	15,0	17,7	Non significativo
<i>Tumori trachea, bronchi, polmoni</i>	44,0	46,8	Non significativo
<i>Tumori mammella (femmine)</i>	23,1	28,0	Non significativo
<i>Tumori prostata (maschi)</i>	15,8	23,5	Non significativo
<i>Tumori vescica</i>	13,4	11,2	Non significativo
<i>Leucemie specificate e non</i>	12,0	6,6	Non significativo
<i>Linfomi di Hodgking</i>	5,2	5,9	Non significativo
MALATTIE DEL SANGUE	3,8	3,1	Non significativo
MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE	26,4	21,4	Non significativo
<i>Diabete mellito</i>	18,5	16,5	Non significativo
MALATTIE SISTEMA NERVOSO	16,1	21,9	Non significativo
DISTURBI PSICHICI	7,8	11,5	Non significativo
MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	262,6	251,6	Non significativo
<i>Malattie ischemiche del cuore</i>	81,2	80,4	Non significativo
<i>Malattie cerebrovascolari</i>	91,7	75,4	Non significativo
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	44,1	40,4	Non significativo
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	23,9	28,9	Non significativo
<i>Cirrosi epatica</i>	5,6	11,0	Non significativo
MALATTIE APPARATO GENITO-URINARIO	7,9	9,4	Non significativo
MALATTIE DELLE OSSA E DEI MUSCOLI	4,0	3,5	Non significativo
MALFORMAZIONI CONGENITE	5,5	2,3	Non significativo
CAUSE ACCIDENTALI	29,5	30,8	Non significativo
<i>Incidenti stradali</i>	10,9	8,8	Non significativo
TUTTE LE CAUSE	662,5	665,1	Non significativo

3.2 Uso dell'Ospedale

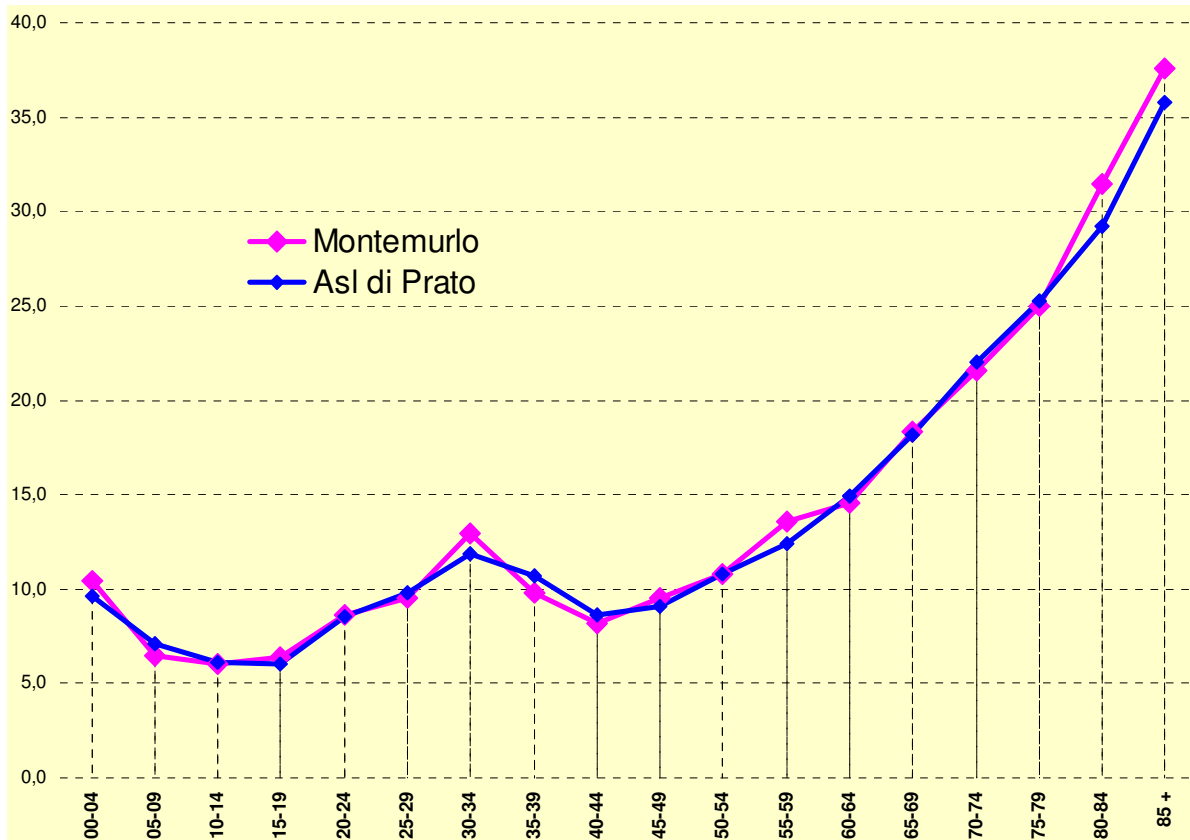
Nel corso del 2006, ultimo anno completo disponibile, 2.262 cittadini di Montemurlo si sono ricoverati una o più volte, sostenendo un totale di 3.129 ricoveri (mediamente 1,4 ricoveri a testa). Quindi, una persona di Montemurlo su 8 (12,5% della popolazione) è stata degente in ospedale per almeno un giorno nel 2006. Se aggiungiamo i ricoveri relativi ai 178 bambini nati in ospedale e senza alcuna patologia (“nati sani”), la proporzione di soggetti ricoverati nel 2006 sale al 13,5% del totale della popolazione di Montemurlo. Come evidenzia la Tabella 3.2.1, si tratta di valori in linea con quelli medi dell’intera Asl.

Tabella 3.2.1 Soggetti ricoverati almeno una volta nel 2006 per classe di età . Numero assoluto e tassi specifici per età (x 100 abitanti) (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

Classe di età	Residenti a Montemurlo		Residenti nell’Asl di Prato	
	N	Tasso (x 100 ab.)	N	Tasso (x 100 ab.)
00-04	93	10,4	1.194	9,0
05-09	54	6,5	774	6,8
10-14	47	6,0	613	5,8
15-19	58	6,4	666	5,6
20-24	87	8,6	1.033	7,9
25-29	117	9,5	1.540	9,1
30-34	169	12,9	2.357	11,1
35-39	142	9,8	2.207	10,1
40-44	122	8,2	1.765	8,0
45-49	122	9,5	1.591	8,3
50-54	134	10,8	1.705	9,8
55-59	167	13,6	1.977	11,3
60-64	158	14,6	2.073	13,9
65-69	198	18,3	2.529	16,7
70-74	180	21,6	2.469	20,8
75-79	171	25,0	2.491	24,1
80-84	131	31,5	2.199	27,9
85 e oltre	112	37,6	2.171	34,5
Nati sani in ospedale	178	-	2.517	-
Totale ricoveri escluso nati sani	2.262	12,5	31.354	12,8
Totale ricoveri compreso nati sani	2.440	13,5	33.871	13,8

La Figura 3.2.1 mostra il tasso di ricovero degli abitanti di Montemurlo e dell'Asl per classe quinquennale di età per ogni cento abitanti. E' evidente come non vi siano differenze tra i due gruppi di popolazione ad ogni età, e come oltre gli 80 anni un cittadino di Montemurlo su tre si ricovera in ospedale nel corso di un anno.

Figura 3.2.1 Andamento del tasso di ricovero per età per 100 abitanti residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato nel 2006 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)



Il 71% dei ricoveri dei residenti a Montemurlo è sostenuto all'Ospedale di Prato (Misericordia e Dolce o letti convenzionati p/o Villa Fiorita), mentre il 29% avviene in presidi ospedalieri di altre Asl toscane o italiane. Come atteso, e coerentemente con il trend provinciale, l'attitudine a spostarsi in altri Ospedali al di fuori dell'area pratese è maggiore per i bambini ed giovani adulti, come mostrato nella Tabella 3.2.2 relativa ai ricoveri per età e luogo di ricovero. Gli anziani, invece, si ricoverano più frequentemente nell'Ospedale di Prato.

Tabella 3.2.2 Ospedalizzazione dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato per classe di età e indice di attrazione (ricoveri effettuati da residenti di Montemurlo e dell'Asl di Prato in presidi ospedalieri di Prato sul totale dei ricoveri ovunque effettuati) – Anno 2006 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

Classe di Età	Residenti a Montemurlo			Residenti nell'Asl di Prato		
	Ricoveri in Asl di Prato	Ricoveri ovunque	Indice attrazione %	Ricoveri in Asl di Prato	Ricoveri ovunque	Indice attrazione %
00-04	205	306	65,9	2.650	4.085	64,9
05-09	34	66	47,2	433	970	44,6
10-14	29	53	51,8	336	777	43,2
15-19	33	58	51,6	457	780	58,6
20-24	64	95	61,5	812	1.200	67,7
25-29	92	129	67,6	1.211	1.798	67,4
30-34	136	189	69,0	1.854	2.816	65,8
35-39	128	174	69,9	1.728	2.662	64,9
40-44	113	150	72,0	1.427	2.159	66,1
45-49	114	161	67,9	1.364	2.104	64,8
50-54	110	151	65,1	1.508	2.287	65,9
55-59	141	202	67,1	1.752	2.649	66,1
60-64	167	236	67,3	1.981	2.912	68,0
65-69	198	278	66,4	2.658	3.830	69,4
70-74	214	268	79,0	2.878	3.903	73,7
75-79	236	290	81,4	3.124	3.984	78,4
80-84	169	196	84,5	2.942	3.497	84,1
85 e più	163	173	94,2	3.004	3.338	90,0
Ricoveri Nati sani	139	178	78,1	1.959	2.517	70,2
Totale ricoveri escluso nati sani	2.207	3.129	70,5	30.160	43.234	69,8
Totale ricoveri compreso nati sani	2.346	3.307	70,9	32.119	45.751	70,2

Utilizzando i dati aggregati del periodo 2002-2006, è possibile effettuare anche un'analisi dei ricoveri per singole cause. Nel complesso, la Tabella 3.2.3 evidenzia come la frequenza di ricovero dei residenti di Montemurlo, espressa dal tasso standardizzato per età, è abbastanza simile a quella dei pratesi nel loro complesso. Comunque, alcune differenze, seppure modeste, appaiono statisticamente significative. Tra queste segnaliamo la minore attitudine dei residenti a Montemurlo a ricoverarsi per tumori, malattie infettive e del sangue e per problemi psichiatrici, più evidente nel genere femminile. Viceversa, si rileva una maggiore frequenza di ospedalizzazione per malattie cardiovascolari, soprattutto nei maschi. I maschi di Montemurlo, ma non le femmine, tendono a ricorrere di più alle cure ospedaliere rispetto ai cittadini pratesi.

Tabella 3.2.3 Tassi standardizzati per età (Pop. St.: Europa) di ospedalizzazione (x 1.000 abitanti), per genere e residenza, sui dati degli anni 2002-2006 aggregati. Gli asterischi evidenziano differenze statisticamente significative nei tassi (Intervalli di Confidenza al 95%) (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Cause	Residenti a Montemurlo			Residenti nell'Asl di Prato		
	Maschi	Femmine	M+F	Maschi	Femmine	M+F
Infettive	2,9*	2,1	2,5*	3,7	2,5	3,1
Tumori	17,7	16,7*	17,0*	18,7	18,6	18,4
Endocrino	5,4	7,6	6,5	5,1	6,9	6,0
Sangue	1,0	0,8*	0,9*	1,1	1,4	1,2
Psichiatriche	3,0	2,3*	2,7*	3,3	3,3	3,3
Neurologiche	9,0	9,2	9,1	8,5	8,8	8,7
Cardiovascolari	28,5*	17,5	22,65*	26,2	16,2	20,8
Respiratorie	14,1	7,8	10,8	13,1	8,1	10,4
Digerente	17,5	12,0	14,7	17,0	11,0	13,8
Urinarie	10,1	17,1*	13,5	10,1	15,4	12,7
Maternità	-	30,6	-	-	31,2	-
Pelle	3,5	2,9	3,2	3,0	3,0	3,0
Ossa e muscoli	13,3	14,6	14,1	12,7	15,0	14,0
Malformazioni	4,4	2,2	3,3	3,6	2,2	3,0
Perinatali	4,6	2,9	3,7	4,2	3,5	3,8
Non specificate	8,1	6,4	7,2	7,1	6,2	6,6
Traumi	15,6	8,3	12,0	14,7	9,3	12,1
Totale	158,6*	161,3	158,6	152,2	162,6	156,0

3.3 Uso dei presidi di emergenza sanitaria

Nel corso del 2007, 3.862 residenti a Montemurlo si sono rivolti al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Prato (PS). In altri termini, oltre un cittadino su 5 (21,4% dei residenti a Montemurlo). Misura leggermente inferiore al 23,5% del livello provinciale. Anche il tasso di utilizzo del PS standardizzato per età (Pop. St.: Europa) conferma questi dati (la standardizzazione per età permette di valutare differenze di utilizzo dei servizi da parte di popolazioni di aree geografiche diverse, rimuovendo l'effetto dovuto alla diversa composizione per età'). Gli accessi dei residenti a Montemurlo in presidi di emergenza ovunque collocati in regione sono anche di più, considerando che alle Asl, diversamente da quanto avviene per i ricoveri ospedalieri, non sono trasmessi i dati relativi agli accessi dei propri residenti nei Pronto Soccorso del territorio regionale e nazionale. Considerando anche i 635 accessi ai Punti di Primo Soccorso (PPS), aperti nei giorni feriali dalle ore 8 alle ore 20 presso la Misericordia di Montemurlo, nel 2007 sono uno su quattro i cittadini di Montemurlo che hanno utilizzato servizi di emergenza, escludendo gli interventi del 118 (Tabella 3.3.1).

Tabella 3.3.1 Accessi al Pronto Soccorso e Punti di Primo Soccorso per Comune di residenza. Numeri assoluti e tassi x 1.000 abitanti. Anni 2005-2006-2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato).

Comune	N	Tasso x 1.000 ab.
Cantagallo	560	191,1
Carmignano	2.114	159,7
Montemurlo	4.497	249,1
Poggio a Caiano	2.281	243,0
Prato	46.247	249,1
Vaiano	2.031	206,6
Vernio	1.221	205,6
Totale Asl	58.951	240,6

Oltre il 10% degli accessi al PS sono accessi ripetuti (cioè sostenuti da persone che hanno più di un accesso al PS).

Analogamente al trend provinciale, nel corso degli ultimi tre anni (2005-2007), gli accessi al PS dei residenti a Montemurlo sono in modesto incremento.

Tabella 3.3.2 Accessi al Pronto Soccorso (escluso Punti di Primo Soccorso) per Comune di residenza. Numeri assoluti e percentuale sul totale degli accessi al PS . Anni 2005-2006-2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Comune	2005		2006		2007	
	N	%	N	%	N	%
Cantagallo	557	1,0	565	1,0	560	1,0
Carmignano	2.047	3,7	2.029	3,6	2.114	3,7
Montemurlo	3.627	6,6	3.766	6,7	3.862	6,8
Poggio a Caiano	1.299	2,4	1.286	2,3	1.340	2,4
Prato	44.470	81,1	45.594	81,4	46.247	81,3
Vaiano	1.722	3,1	1.692	3,0	1.739	3,1
Vernio	1.109	2,0	1.062	1,9	1.038	1,8
Totale Asl di Prato	54.831	100,0	55.994	100,0	56.900	100,0

Il PS è utilizzato di più dai maschi (tasso ricorso a PS - maschi: 2,5 per 1.000 ab.; femmine: 2,2 x 1.000 ab.), di età giovane adulta (hanno 15-44 anni il 35,8% dei soggetti che accedono al PS) e anziana (hanno 65 anni e oltre il 28,1%).

Gli accessi al PS dei residenti a Montemurlo, così come quelli residenti negli altri comuni, sono stati abbastanza costanti nel corso dei mesi dell'anno.

L'87,0% dei residenti a Montemurlo che hanno avuto accesso al Pronto Soccorso è di nazionalità italiana. Come per l'intera Asl, tra gli stranieri di Montemurlo sono più frequenti i codici di minor gravità (Bianchi e Azzurri).

La Tabella 3.3.3 evidenzia che non vi sono sostanziali differenze per gravità all'accesso al PS dell'Ospedale di Prato tra italiani e stranieri residenti nel Comune di Montemurlo.

Tabella 3.3.3 Codice di gravità di accesso al PS dell’Ospedale Misericordia e Dolce di Prato per cittadinanza dei residenti di Montemurlo – Anno 2007 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

ACCESSI AL PS	Residenti a Montemurlo					
	Italiani		Stranieri		Totale	
CODICE GRAVITA’	N	%	N	%	N	%
Bianco - Non urgente	178	5,3	49	9,8	227	5,9
Azzurro - Urgenza minore	892	26,5	180	36,0	1.072	27,8
Verde - Urgenza differibile	1.451	43,2	221	44,2	1.672	43,3
Giallo - Urgenza	740	22,0	47	9,4	787	20,4
Rosso - Emergenza	85	2,5	1	0,2	86	2,2
Non definito	15	0,4	3	0,4	18	0,4
Totale accessi	3.361	100,0	501	100,0	3.862	100,0

La modalità principale di arrivo al PS dei residenti a Montemurlo è per decisione personale (75.8%), mentre il 12,1% dei casi giunge inviato dal medico ed il 2.1% dalla Guardia Medica. Il 46.3% è stato reinviato a domicilio dopo aver effettuato la visita, il 17.2% in ambulatorio, mentre il 17.8% è stato ricoverato. I valori riferiti ai residenti di Montemurlo sono simili a quelli dei residenti nell’intero territorio dell’Asl.

Le patologia diagnosticate all’accesso in PS sono riassunte nella Tabella 3.3.4.

Tabella 3.3.4 Principali patologie tra gli accessi al PS – Pronto Soccorso Anno 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Patologia	Montemurlo		ASL4 di Prato	
	N	%	N	%
Chirurgica	558	14.8	8.451	15.2
Ginecologica/Ostetrica	141	3.7	2.426	4.4
Internistica	997	26.5	14.161	25.5
Internistica /Pediatria	361	9.6	5.315	9.6
Oculistica	311	8.3	3.929	7.1
Ortopedica	782	20.7	11.526	20.8
Trauma acuto	236	6.3	3.867	7.0
Altro o non noto	476	12.61	7.225	13.0
Totale	3.769	100.0	55.542	100.0

Le patologie principali sono di tipo internistico o ortopedico, seguite da quella chirurgica. Esistono però delle differenze tra accessi da parte di italiani e stranieri, per quanto riguarda il tipo di patologia. I residenti di nazionalità straniera accedono al PS in misura maggiore rispetto agli italiani per patologie internistiche di tipo pediatrico e per problemi ostetrico-ginecologici, e in misura minore, invece, per problemi internistici dell'adulto ed ortopedici.

Per quanto riguarda l'attività di continuità assistenziale medica (guardia medica), nell'anno 2007 a Montemurlo è stata garantita dalla postazione presente nel distretto sociosanitario. Sulla base dei riepiloghi compilati dai medici di turno, la sede di Montemurlo, nella quale è presente un medico per turno, nel corso dell'anno 2007, ha garantito oltre 5.000 prestazioni (Tabella 3.3.5). Di queste, più della metà è costituita da visite ambulatoriali, quasi una prestazione su quattro dal consiglio telefonico e una su 6 dalla visita domiciliare. Rispetto alle altre postazioni, quella di Montemurlo si caratterizza per un elevato ricorso alle visite, sia ambulatoriali che domiciliari.

Tabella 3.3.5 Riepilogo delle attività della Continuità Assistenziale medica di Montemurlo, Anno 2007 (Fonte: UF Organizzazione servizi sanitari Asl di Prato, 2008)

Attività	N.	%	Prestazioni per turno
N.Turni	484		
N.Ore	5.740		
Contatti telefonici	1.281	24,35	2,6
Visite Ambulatoriali	3.125	59,2%	6,5
Visite domiciliari	687	13,0%	1,4
Ricoveri	62	1,2%	0,1
Invio al 118/PS	35	0,7%	0,1
Prestazioni Particolare Impegno Professionale	90	1,7%	0,2
Totale	5.280	100,0%	10,9

3.4 Assistenza sanitaria di base e attività specialistica

Per quanto riguarda l'Assistenza Sanitaria di Base, i Medici di Medicina Generale (MMG) che operano nel Comune di Montemurlo sono complessivamente 14 per un totale di 14.491 assistiti. Undici MMG sono organizzati in 2 distinte Medicine di gruppo, di cui una (H12) è composta da 8 MMG (con 7.800 assistiti) e l'altra da 3 (con 4.459 pazienti); i restanti 3 MMG, che non lavorano in associazione, hanno in carico il 15,4% dei residenti di Montemurlo. I Pediatri di Libera Scelta (PLS) sono 3 ed hanno un numero di assistiti pari a 2.149. Due PLS sono riuniti in Gruppo di 1° livello con l'88,6% dei bambini.

Le prestazioni ambulatoriali eseguite dai residenti del comune di Montemurlo nel 2007 sono state complessivamente 249.076 (Tabella 3.4.1). La distribuzione per settore di intervento è mostrata nella Tabella successiva.

Tabella 3.4.1 Numero e tasso di prestazioni ambulatoriali (x 1.000 abitanti) dei residenti di Montemurlo e nell'Asl di Prato - Anno 2007 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Tipo attività	Montemurlo		Asl di Prato	
	N	Tasso x 1.000 ab.	N	Tasso x 1.000 ab.
Clinica	27.203	1.507,0	353.320	1.441,9
Diagnostica per immagini	16.196	897,2	229.629	937,1
Diagnostica di Laboratorio	187.959	10.413,2	2.578.330	10.522,4
Diagnostica strumentale	9.767	541,1	122.973	5081,7
Procedure	7.951	440,5	96.040	391,9
Totale prestazioni ambulatoriali	249.076	13.799,2	3.380.292	13.795,3

Come si nota, i residenti di Montemurlo presentano tassi di prestazioni ambulatoriali per 1.000 abitanti più elevati rispetto ai residenti nell'Asl di Prato per prestazioni di Clinica, Diagnostica strumentale e Procedure.

Andando più in dettaglio, si possono distinguere prestazioni ambulatoriali specifiche, tra cui Ecografia, Risonanza Magnetica Nucleare (RMN), Rx, Tomografia Assiale Computerizzata (TAC), Prelievi del sangue, Visite ambulatoriali. Gli abitanti di Montemurlo presentano tassi di prestazioni diagnostiche radiologiche per 1.000 abitanti tendenzialmente inferiori rispetto al dato complessivo dell'Asl pratese (Tabella 3.4.2).

Tabella 3.4.2 Numero e tasso di prestazioni ambulatoriali (x 1.000 abitanti) dei residenti di Montemurlo e nell'Asl di Prato - Anno 2007 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Ramo e settore di attività specialistica	Montemurlo		Asl di Prato	
	N	Tasso x 1.000 ab.	N	Tasso x 1.000 ab.
Ecografia	5.935	328,8	82.921	338,2
RMN	1.040	57,6	15.978	65,2
RX tradizionale	7.306	404,8	106.157	433,2
TAC	1.155	64,0	18.912	77,2
Scintigrafie	760	42,1	10.053	41,0
Visite	22.890	1.268,1	299.832	1.223,6
Prelievi	13.773	763,0	219.603	896,2
Diagnostica strumentale cardiologia	4.177	231,4	52.209	213,8
Diagnostica strumentale endoscopica	1.123	62,2	14.022	57,2
Diagnostica strumentale neurologica	1.866	103,4	24.068	98,2
Procedure ortopediche	1.111	61,5	12.759	52,1

La Tabella 3.4.3 mostra la propensione dei residenti di Montemurlo alla mobilità per effettuare alcune prestazioni ambulatoriali diagnostiche e di laboratorio, rispetto alla tendenza dei residenti dell'intera Asl. Rispetto agli altri abitanti dei comuni pratesi, i residenti a Montemurlo si spostano di più per ecografie, RMN, TAC, scintigrafie e Rx, ma non per prelievi del sangue. Per le stesse prestazioni radiologiche, i residenti a Montemurlo si rivolgono meno frequentemente all'area fiorentina (AO Careggi, AO Meyer, Asl di Firenze) degli altri utenti dell'Asl di Prato, e più spesso ai servizi diagnostici dell'Asl di Pistoia (quelli di Empoli sono in misura del tutto trascurabile). In particolare, è spiccato il ricorso ai servizi dell'Asl confinante di Pistoia per Ecografia, RMN, TAC ed Rx tradizionale. Per le scintigrafie è significativo anche il ricorso a servizi di altre Asl non confinanti. Al contrario, i prelievi sono effettuati dai montemurlesi nella propria Asl in misura

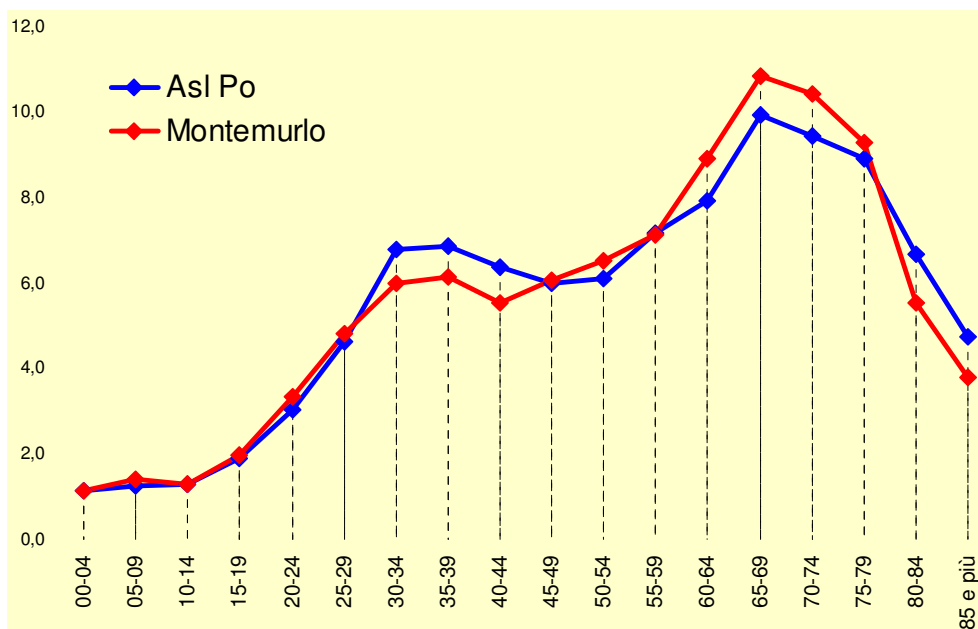
maggiore rispetto alla tendenza dei residenti in tutto il territorio dell'Asl, con un modesto ricorso ai punti prelievo di Pistoia (2,7% dei prelievi).

Tabella 3.4.3 Distribuzione proporzionale di alcuni tipi di prestazioni ambulatoriali per luogo di erogazione della prestazione dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato – Anno 2007 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

Ramo prestazioni ambulatoriali	Residenti di Montemurlo					Residenti nell'Asl di Prato				
	Asl dove è stata effettuata la prestazione					Asl dove è stata effettuata la prestazione				
	Asl Prato	Asl Pistoia (+ Empoli)	Asl Firenze, AO Careggi e Meyer	Altre Asl	Totale	Asl Prato	Asl Pistoia (+ Empoli)	Asl Firenze, AO Careggi e Meyer	Asl Prato	Totale
Ecografia	67,9	11,9	9,5	10,7	100,0	70,4	2,7	15,7	11,2	100,0
RMN	45,5	32,8	11,7	10,0	100,0	45,6	27,4	15,7	11,3	100,0
Rx	64,0	17,1	6,5	12,3	100,0	72,4	3,9	11,5	12,2	100,0
TAC	56,8	16,3	10,9	16,0	100,0	63,5	8,5	14,8	13,2	100,0
Scintigrafia	51,6	10,7	10,9	26,8	100,0	53,8	5,6	19,2	21,4	100,0
Prelievi	81,6	2,7	7,6	8,1	100,0	79,7	0,7	9,4	10,3	100,0

Infine, non si rilevano significative differenze per classe di età nel ricorso alle prestazioni ambulatoriali nella popolazione di Montemurlo rispetto a quella dell'Asl, anche se tra i residenti di Montemurlo la domanda appare un po' più concentrata nelle età più avanzate (Figura 3.4.1).

Figura 3.4.1 Distribuzione per età delle prestazioni mediche ambulatoriali dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato – Anno 2007 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)

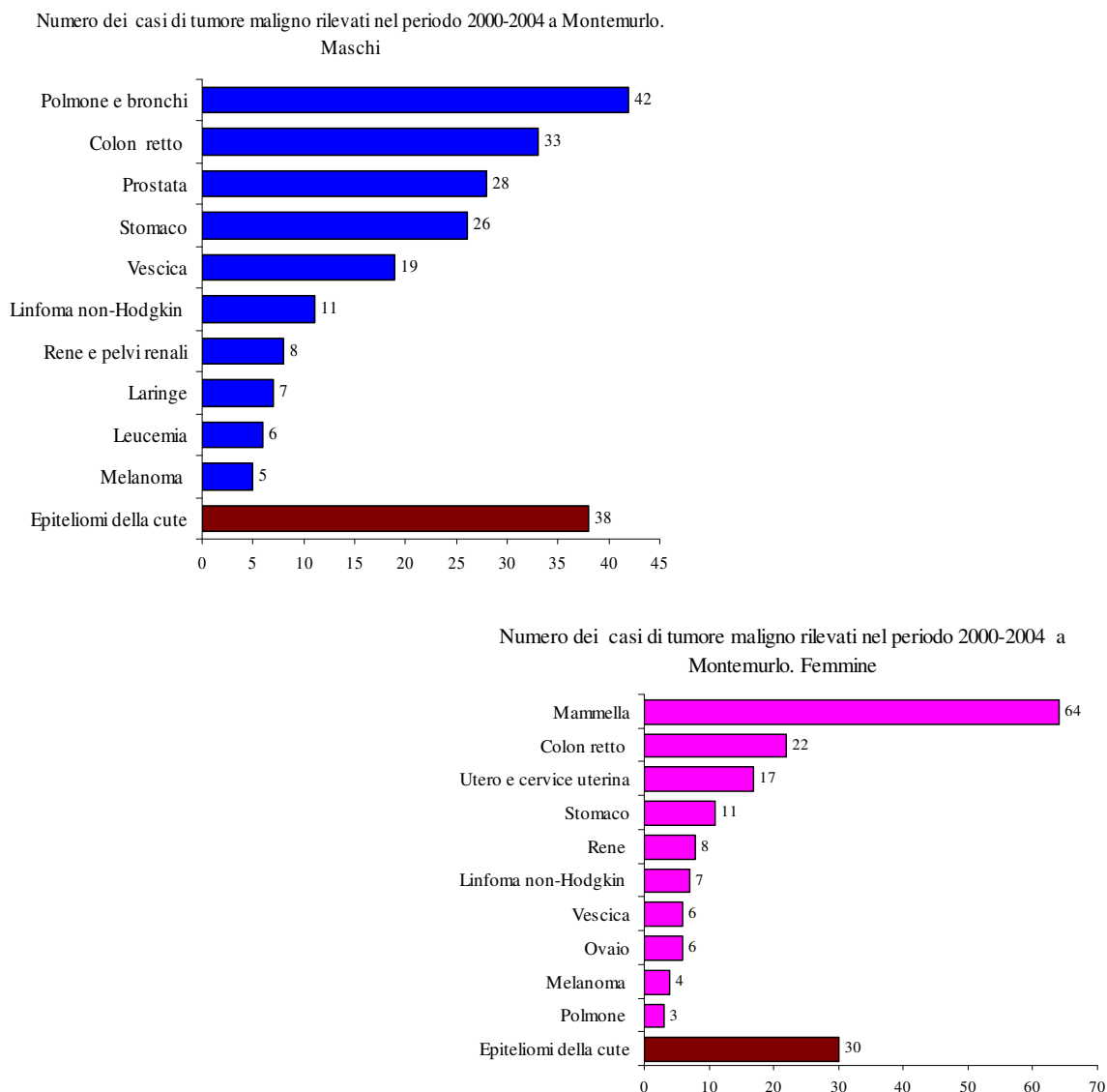


3.5 I tumori

Tra gli oltre 18.000 abitanti del Comune di Montemurlo, ogni anno vengono diagnosticati mediamente oltre 80 nuovi casi di tumore maligno, pari al 7% dei tumori diagnosticati nella Provincia di Prato. Per la relativa rarità della patologia, di seguito utilizziamo i dati dell'ultimo quinquennio disponibile, 2000-2004, fornito dal Registro Tumori Toscano (RTT). Secondo questi, tra il 2000 ed il 2004 nei residenti di Montemurlo sono stati diagnosticati 410 nuovi casi di tumore maligno, 220 nei maschi e 190 nelle femmine. A questi vanno aggiunti 68 casi di epiteloma della cute, che per la migliore prognosi vengono considerati separatamente.

Nel periodo in osservazione nei maschi, come atteso, il tumore del polmone è risultato il più

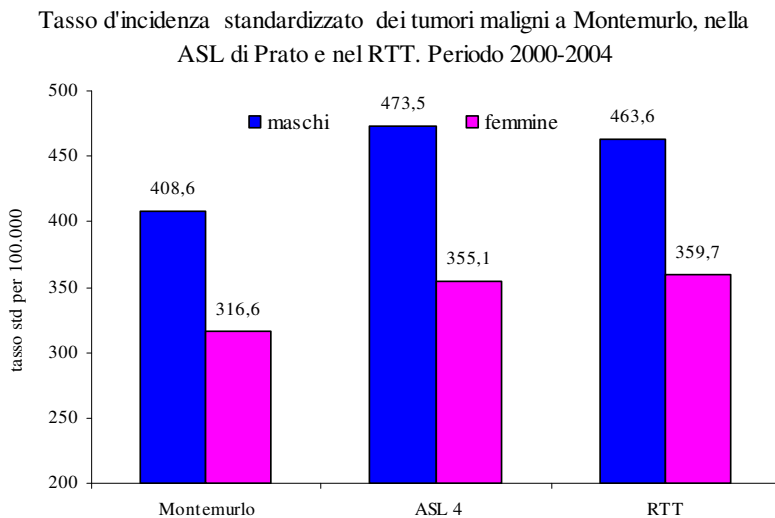
Figura 3.5.1 Numero assoluto di nuovi tumori diagnosticati nel quinquennio 2000-2004 (Fonte: Registro Tumori di Firenze e Prato, 2008)



frequente (19,1% del totale dei tumori), mentre al secondo posto si colloca il tumore del colon retto (15,0%), seguito dal tumore della prostata (12,7%), dello stomaco (11,8%) e della vescica (8,6%) (Figura 3.5.1). Anche a Montemurlo, analogamente a quanto già osservato per l'intera Asl, tre sedi neoplastiche, cioè polmone, prostata e colon-retto, costituiscono quasi la metà di tutti i tumori nel sesso maschile (46,8%). Nelle femmine al primo posto si colloca il tumore della mammella, che a Montemurlo, come nel resto della Provincia, rappresenta da solo oltre un terzo di tutti i tumori femminili (33,7%). Al secondo posto si trovano i tumori del colon retto (11,6%), seguiti da quelli dell'utero e della cervice uterina (8,9%) e dello stomaco (5,8%).

Il confronto dei tassi di incidenza standardizzati per età (operazione che rimuove le differenze dovute alla diversa composizione per età delle popolazioni), dell'ultimo quinquennio disponibile (2000-2004), mostra che la frequenza di nuovi casi di tumore a Montemurlo è inferiore, in modo statisticamente significativo, a quella nell'Asl, sia nei maschi (maschi Montemurlo: 408,6 x 100.000 abitanti; maschi Asl: 473,5 x 100.000 ab.), che nelle femmine (femmine Montemurlo: 316,6 x 100.000 ab.; femmine Asl: 355,1 x 100.000 ab.) (Figura 3.5.2). Le stesse differenze si rilevano nel confronto con l'intera area del RTT che comprende anche il territorio fiorentino.

Figura 3.5.2 Confronto dei tassi di incidenza standardizzati per età dei tumori a Montemurlo e nell'Asl di Prato nel periodo 2000-2004 (Fonte: Registro dei Tumori di Firenze e Prato, 2008).



Per la valutazione delle differenze per singole sedi tumorali, abbiamo utilizzato i dati dell'intero periodo di attività del RTT (1985-2004), che, aumentando il numero di osservazioni,

consente di ridurre la variabilità dei tassi dovuta al caso. Come mostra la Tabella 3.5.1, la frequenza di nuovi casi di tumore a Montemurlo è significativamente inferiore rispetto all'Asl (provincia di Prato) ed al territorio del RTT (provincia di Prato e Firenze), sia nei maschi che nelle femmine. Tra le singole cause, si rileva una frequenza minore a Montemurlo, statisticamente significativa, del tumore della prostata nei maschi e del tumore del polmone nelle femmine. Valori più bassi a Montemurlo, ma ai limiti della significatività statistica, si riscontrano anche per i tumori del sistema nervoso centrale nei maschi. Per nessuna sede di organo i tassi di incidenza dei tumori a Montemurlo superano significativamente quelli dell'Asl o dell'intera area coperta del RTT (Prov. Prato + Prov. Firenze). Solo i tumori dello stomaco dei maschi a Montemurlo sono più frequenti rispetto all'Asl in misura che si avvicina al valore di significatività statistica.

Tabella 3.5.1 Tassi standardizzati di incidenza (x 100.000 ab.) per le principali sedi neoplastiche nella popolazione di Montemurlo, dell'Asl di Prato e dell'area del RTT (Provincia Prato + Prov. Firenze). Periodo 1985-2004 (Fonte: Registro dei tumori di Firenze e Prato, 2008)

<i>sedi neoplastiche</i>	Maschi			Femmine		
	Montemurlo	ASL 4	RTT	Montemurlo	ASL 4	RTT
	<i>Tasso St.</i>	<i>Tasso St.</i>	<i>Tasso St.</i>	<i>Tasso St.</i>	<i>Tasso St.</i>	<i>Tasso St.</i>
Tutte le sedi	469,6*	538,2	528,0	336,4*	373,1	373,7
Tutte le sedi (<i>eccetto epitelomi cute</i>)	415,6*	470,6	468,0	297,8*	330,5	339,7
Stomaco	55,5	43,3	44,1	17,3	22,9	21,6
Colonretto	55,5	66,5	68,0	37,6	44,1	45,5
Polmone e bronchi	82,4	90	85,9	7,1*	12,5	16,2
Melanoma	4,7	8,4	10,0	7,2	9,5	10
Mammella	1,1	1	1,1	89,5	101	103,7
Genitale femminile	-	-	-	44,9	43,7	43,2
Prostata	44,3*	51,9	58,4	-	-	-
Vescica	37,5	43,2	35,2	5,6	6,6	6
Rene e pelvi renali	13,9	16,9	18,8	8,7	7,4	8,1
Sistema nervoso centrale	3,2	8,7	8,4	7,3	4,7	6,3
Linfoma di Hodgkin	4,4	2,8	3,6	2,5	2,5	3,3
Linfoma non-Hodgkin	16,3	15,1	15,2	9,6	10,4	10,6
Mielosa	6,9	7,2	6,4	2,9	5,2	4,7
Leucemia	9,6	12,3	11,9	7,6	7,6	7,6
Mesotelioma	0,5	2	1,1	0,5	0,6	0,4
Epitelomi della cute	54	67,6	60,1	38,6	42,6	34

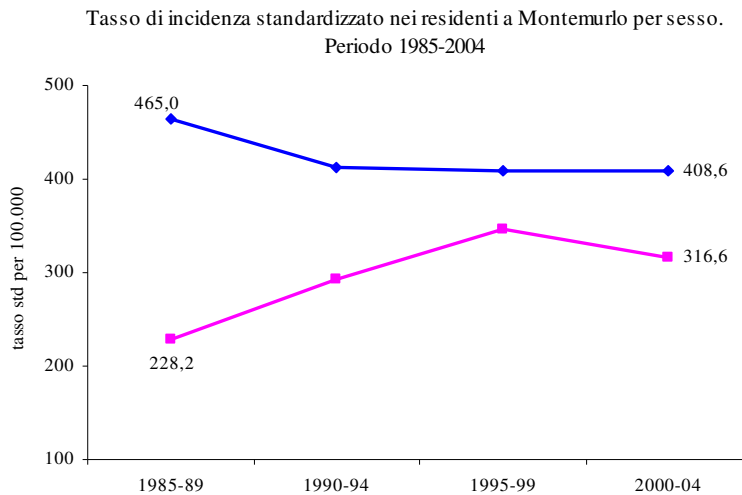
* *statisticamente significativo al 95%*

L'andamento nel tempo dell'incidenza dei tumori a Montemurlo evidenzia una netta riduzione nei maschi. Il tasso standardizzato per età quinquennale è infatti passato da 465,0 x 100.000 ab. del periodo 1985-89 a 408,6 x 100.000 ab. del 2000-04, mentre nelle femmine si

osserva un incremento tra il periodo 1985-89 ed il periodo 1995-99, seguito da una riduzione nel successivo periodo 2000-04.

Valutando i trend storici per le sedi neoplastiche più frequenti, si rileva che i tumori del polmone sono in riduzione in entrambi i sessi (1985-89: 49,8 x 100.000 ab.; 2000-04: 38,2 x 100.000 ab.), mentre sono in incremento i tumori del colon retto (1985-89: 40,1 x 100.000 ab.; 2000-04: 47,7 x 100.000 ab.) ed ancor di più quelli della mammella nelle femmine (1985-89: 20,9 x 100.000 ab.; 2000-04: 58,8 x 100.000 ab.) (Figura 3.5.3).

Figura 3.5.3 Trend storico del tasso standardizzato per età di incidenza di tumori nei quinquenni dal 1985 al 2004 nei residenti di Montemurlo e dell'Asl di Prato (Fonte: Registro dei tumori di Firenze e Prato, 2008)

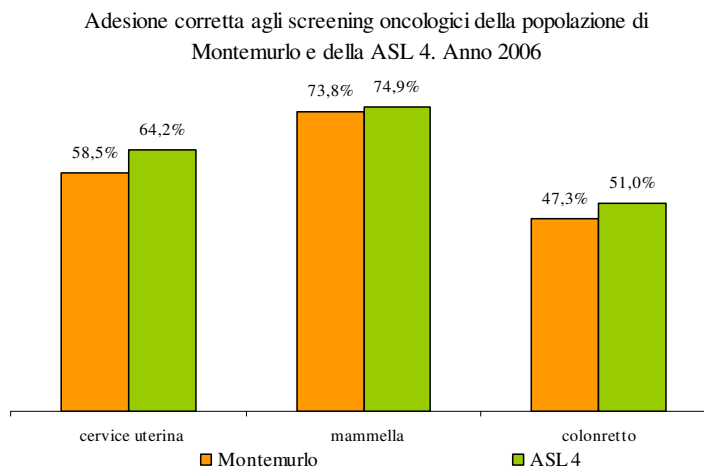


Coerentemente con il dato nazionale, la prognosi dei tumori identificati dal RTT è buona ed in miglioramento nel corso del tempo, tanto che oggi più di 6 donne su 10 e 5 maschi su 10 affetti da cancro sopravvivono a 5 anni dalla diagnosi.

Per i tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto, l'aumento della sopravvivenza è legato anche alla disponibilità dei programmi di screening di popolazione per la diagnosi precoce di tumore. In particolare, a Montemurlo, come in tutti i Comuni dell'Asl di Prato, un invito personalizzato con prenotazione riservata e con prestazioni del tutto gratuite, è inviato a tutte le donne di età 25-64 anni ogni 3 anni per eseguire un Pap-test per la prevenzione del tumore della cervice uterina (ca. 1.500 donne/anno a Montemurlo), a tutte le donne di età 50-70 anni ogni due anni per eseguire una mammografia per la prevenzione del tumore della mammella (ca. 1.300

donne/anno), ed a maschi e femmine di età 50-70 anni ogni due anni per eseguire un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colonretto (ca. 2.500 persone/anno). Complessivamente a Montemurlo si tratta di circa 5.300 inviti all'anno. L'adesione a questi, anche se non ha ancora raggiunto i livelli raccomandati, è abbastanza vicina a quella dell'intera Asl per quanto riguarda la mammografia (adesione all'invito a Montemurlo: 73,8%; Asl: 74,9%), mentre valori leggermente inferiori si registrano per l'invito allo screening del cervicocarcinoma ((Montemurlo: 58,5 %; Asl: 64,2%) e del tumore coloretale (Montemurlo: 47,3%; Asl: 51,0%) (Figura 3.5.4).

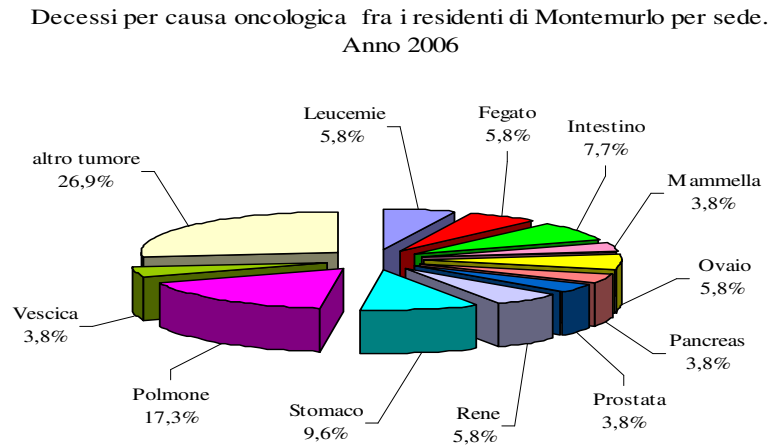
Figura 3.5.4. Adesione agli screening oncologici dei residenti di Montemurlo e dell'Asl di Prato nel 2006. (Fonte: UO Epidemiologia, 2008).



I decessi per tumore maligno registrati nel 2006 a Montemurlo sono stati 52 (maschi: 34; femmine: 18), equivalenti ad un tasso grezzo di 243,3 per 100 mila abitanti nei maschi e 211,3 per 100 mila abitanti nelle femmine. Nella graduatoria delle cause di morte, la patologia oncologica si colloca al primo posto nei maschi (47,9% di tutti i decessi), seguita dalle malattie del sistema circolatorio (22,5%). Viceversa nelle femmine al primo posto si collocano le malattie del sistema circolatorio (43,1%), seguite dai decessi per causa oncologica (31,0%).

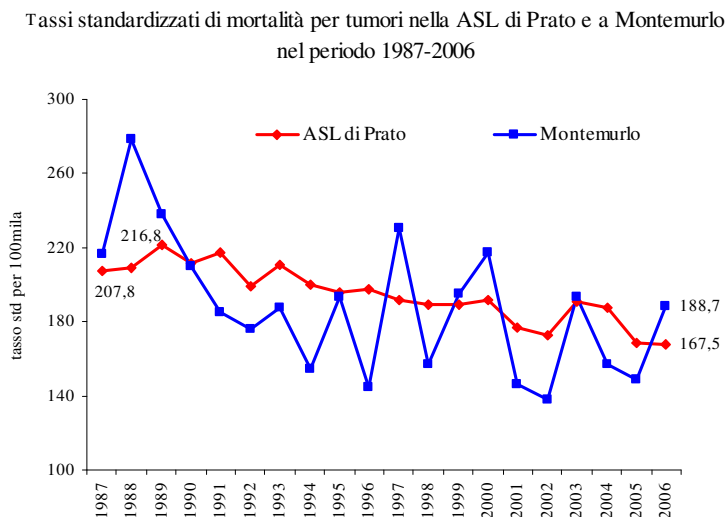
Considerando le singole sedi tumorali, i carcinomi del polmone sono al primo posto come causa di morte oncologica nei maschi (23,5%), come nell'Asl (26,5%), mentre nelle femmine al primo posto vi sono i tumori dell'ovaio (16,7%), seguiti dai tumori della mammella (11,1%) che invece sono al primo posto nell'Asl (16,8%) (Figura 3.5.5).

Figura 3.5.5 Distribuzione proporzionale dei decessi per tumori per sede oncologica dei residenti nel Comune di Montemurlo nel 2006. (Fonte: RMR, 2008)



Il confronto dei tassi standardizzati di mortalità per tumore (biennio 2005-2006) mostrano a Montemurlo valori pressoché sovrapponibili a quelli registrati nell'intera Azienda, sia nei maschi (Montemurlo: 234,3 x 100.000 ab.; Asl: 230,6 x 100.000 ab.), che nelle femmine (Montemurlo: 120,4 x 100.000 ab.; Asl: 121,5 x 100.000 ab.). Sebbene con marcate oscillazioni annuali, legate alla scarsa numerosità degli eventi, l'andamento della mortalità per tumori nel Comune ha mostrato una costante riduzione (Figura 3.5.6). Il tasso standardizzato per età è passato, infatti, da 216,8 x 100.000 ab. del 1987 al 188,7 x 100.000 ab. del 2006, in accordo con il trend provinciale (1987: da 207,8 x 100.000 ab.; 2006: 167,5 x 100.00 ab.).

Figura 3.5.6 Trend storico dei tassi standardizzati di mortalità per tumori dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato nel periodo 1987-2006. (Fonte: RMR, 2008)

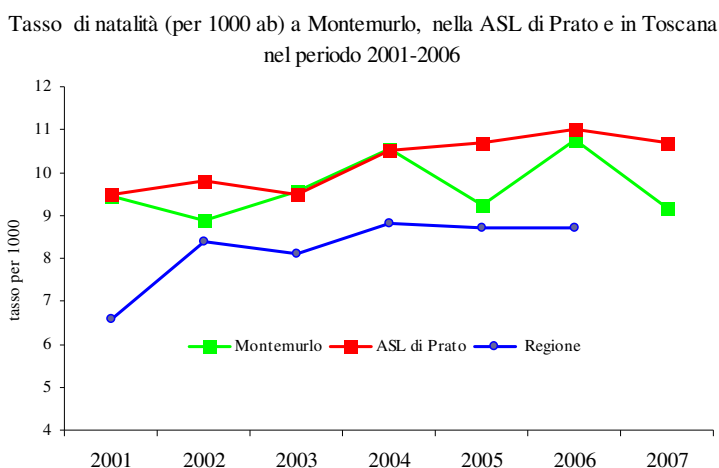


I ricoveri di residenti a Montemurlo causati da patologie oncologiche nel 2006 sono stati 420 (maschi: 226; femmine: 194), equivalenti al 18,6 % dei ricoveri per tutte le cause. Il 64,8% dei ricoveri oncologici è stato effettuato nel presidio ospedaliero aziendale, mentre il 35,2% in ospedali di altre Asl, prevalentemente dell'area fiorentina (AO Careggi: 17,9%; AO Meyer: 2,9%; Asl di Firenze: 3,8%), e in misura nettamente inferiore nell'Asl di Pistoia (2,9%) e in altre Asl toscane (4,1%).

3.6 La riproduzione e la salute del neonato

I nati nel 2007 da genitori residenti a Montemurlo sono stati 168 (maschi: 87; femmine: 81), per un tasso di natalità di 9,3 nuovi nati x 1.000 abitanti, molto vicino al valore medio dell'Asl (10,7 x 1.000 ab.), e superiore alla media toscana (8,7 x 1.000 ab.). Considerando il periodo 2001-2007 si osserva che i valori di natalità di Montemurlo sono, sebbene con oscillazioni annuali, molto vicini a quelli dell'intera ASL e costantemente superiori ai valori medi Toscani (Figura 3.6.1).

Figura 3.6.1 Tasso di natalità (x 1.000 abitanti) dei residenti a Montemurlo e nell'Asl di Prato nel periodo 2001-2006 (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

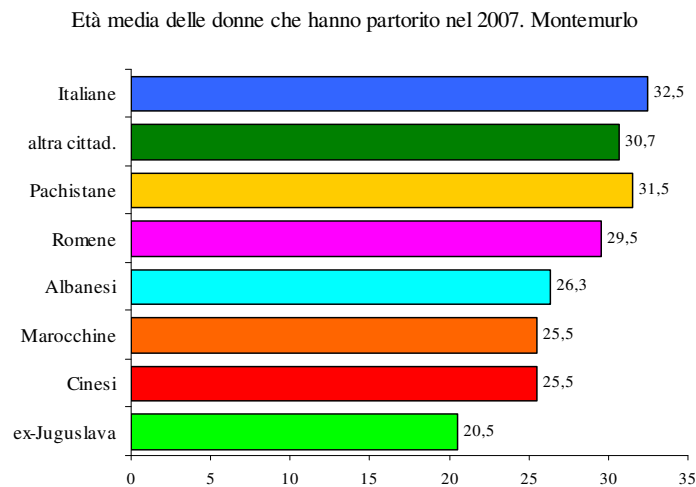


Nello stesso 2007, i parti relativi ai 168 nati delle donne residenti nel comune di Montemurlo sono stati 166, di cui 120 in donne con cittadinanza italiana e 46 in donne straniere. Di queste, la maggioranza proviene dalla Cina (32,6%), dall'Albania (32,6%), e dalla Romania (8,7%), seguite dal Marocco (4,3%), dal Pakistan (4,3%) e dai Paesi dell'ex-Jugoslavia (4,3%).

La più parte delle partorienti montemurlesi si è rivolta all'Ospedale Misericordia e Dolce di Prato (82,5%), mentre tutte le restanti negli Ospedali dell'area fiorentina.

A conferma dell'osservazione già nota per l'intera Provincia e Asl, le donne straniere di Montemurlo partoriscono in età più giovane rispetto alle italiane (età media la parto delle italiane: 32,5 anni; straniere: 26,8 anni) (Figura 3.6.2). In particolare le più giovani sono state le donne proveniente dai Paesi dell'ex-Jugoslavia (20,5 anni), seguite dalle cinesi (25,5 anni), dalle marocchine (25,5 anni) e quindi dalle albanesi (26,3 anni), mentre hanno un'età maggiore le romene (29,5 anni) e soprattutto le pachistane (31,5 anni).

Figura 3.62 Età media delle donne di Montemurlo al parto nel 2007 per cittadinanza (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

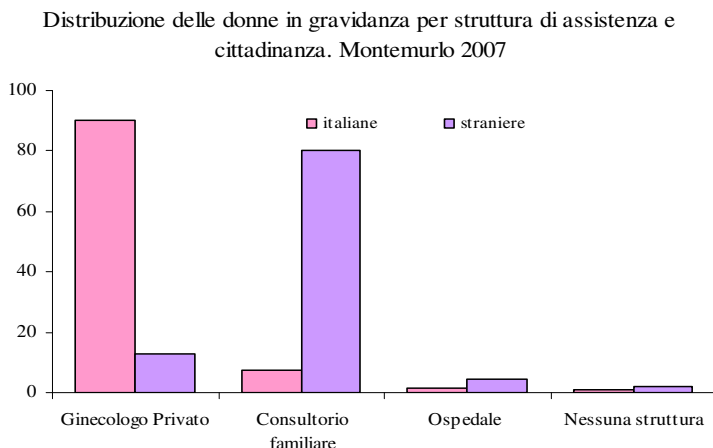


Rispetto alle italiane, le partorienti straniere sono risultate meno spesso coniugate, più frequentemente casalinghe e con bassa scolarità.

Tra le donne di Montemurlo che hanno partorito nel 2007, più di una donna su due è al primo parto, in particolare il 59% delle italiane è primipara, rispetto al 44,4% delle straniere.

L'assistenza della donna in gravidanza residente a Montemurlo è stata assicurata nella più parte dei casi dal ginecologo privato (69,5%), in accordo con quanto rilevato per l'intera Provincia e Asl (63,0%), e quindi dal Consultorio familiare (28,0%) o dall'Ospedale (2,4%) (Figura 3.6.3) . Anche a Montemurlo, come nel resto dell'Asl, sono soprattutto le italiane ad essere assistite dal ginecologo privato (90,8%), mentre le straniere privilegiano il Consultorio Familiare (80,4%). L'1,2% delle partorienti di Montemurlo non è stata seguita da alcun professionista o servizio, valore abbastanza simile a quello rilevato nell'Asl (1,4%).

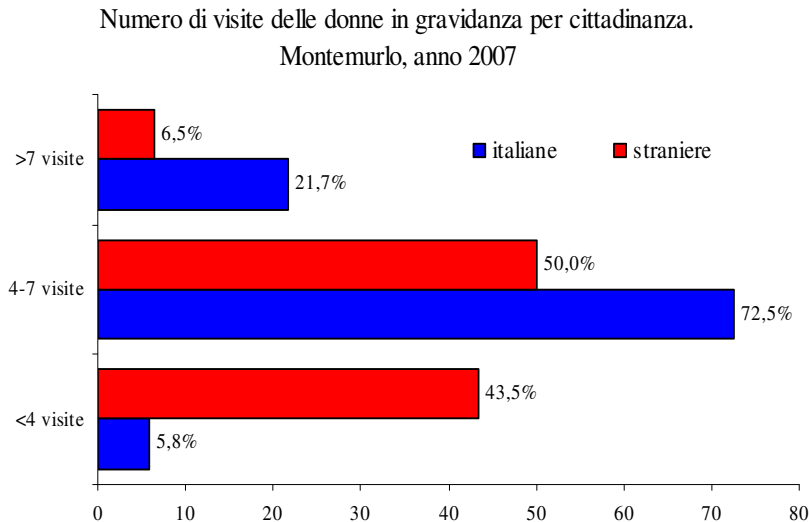
Figura 3.6.3 Tipo di assistenza in gravidanza delle donne di Montemurlo per cittadinanza nel 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008)



Complessivamente l'assistenza della donna in gravidanza di Montemurlo sembra essere più che accettabile, tanto che 9 donne su 10 aderiscono al protocollo regionale per la gravidanza fisiologica (92,1%), in misura simile al dato dell'Asl (94,1%), e maggiore del valore delle straniere di Montemurlo (82,6%). In media le donne di Montemurlo in gravidanza si sottopongono a 5,4 visite, valore analogo a quello dell'intera Provincia (5,5 visite), con modeste differenze per cittadinanza (straniere di Montemurlo: 4,2 visite).

Considerando in dettaglio le visite delle donne straniere residenti a Montemurlo, si osserva che poco meno della metà di queste (43,5%) si sottopongono a meno di 4 visite, mentre l'altra metà (50%) esegue tra 4 e 7 visite, come raccomandato dalle linee guida nazionali e regionali, e solo una piccola minoranza ne esegue più di 7 (6,5%) (Figura 3.6.4). Al contrario le donne italiane che si sottopongono a meno di 4 visite sono state soltanto il 5,8%, mentre la più parte esegue 4-7 visite (72,5%) e una percentuale consistente ne esegue oltre 7 (21,7%).

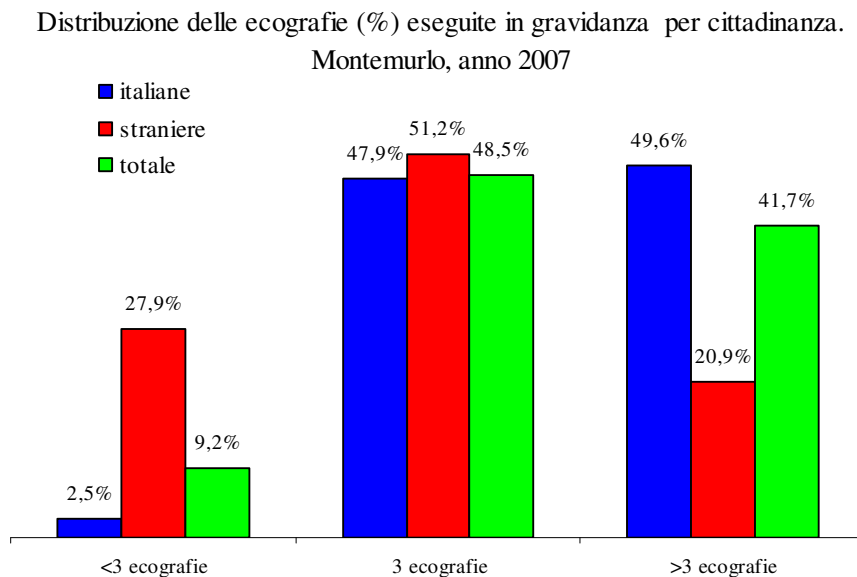
Figura 3.6.4 Distribuzione delle donne di Montemurlo in gravidanza per cittadinanza e numero di visite nel 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).



Non solo le straniere di Montemurlo eseguono un numero di visite minore, ma si osserva anche un ritardo nella prima visita. In accordo con quanto già osservato a livello Aziendale, si sottopongono alla prima visita entro la 12^a settimane di gravidanza, come raccomandato, il 94,2% delle donne italiane di Montemurlo rispetto al 95,9% delle italiane dell'Asl, ed il 63,0% delle straniere di Montemurlo, rispetto al 68,7% delle straniere dell'Asl. Viceversa eseguono la prima visita dopo la 24^a settimana di gravidanza il 4,3% delle straniere di Montemurlo (straniere dell'Asl: 4,9%) e lo 0,8% delle italiane di Montemurlo (italiane dell'Asl: 0,5%).

Quasi la metà delle partorienti (48,5%) nel 2007 si è sottoposta alle 3 ecografie raccomandate nel protocollo di assistenza alla donna in gravidanza previsto dalla Regione Toscana, mentre il 41,7% ne ha eseguite più di tre, e pochissime (0,6%) non hanno mai effettuato questa indagine. Anche in questo caso la differenza tra italiane e straniere è apprezzabile, con il 27,9% delle straniere di Montemurlo che eseguono meno di tre ecografie, rispetto al 2,5% delle italiane (Figura 3.6.5). Viceversa, il 49,6% delle italiane di Montemurlo esegue più di 3 ecografie rispetto al 20,9% delle straniere.

Figura 3.6.5 Distribuzione delle donne di Montemurlo in gravidanza per cittadinanza e numero di ecografie nel 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).



Nel 77,7% dei parti sostenuti da donne di Montemurlo, il parto è avvenuto con modalità spontanea (parti Asl: 74,8%), nel 6,0% con forcipe o ventosa (parti Asl: 7,3%) e nel 16,3% con taglio cesareo (parti Asl:17,9%), confermando anche per le donne di Montemurlo il basso ricorso al taglio cesareo osservato per l'intera Asl rispetto alle altre Asl toscane e italiane.

Rispetto agli esiti della gravidanza, nel 2007 la proporzione di nati con basso peso alla nascita (<2500 g) è risultata a Montemurlo del 7,7% , valore leggermente superiore a quello rilevato per l'Asl (5,4%), e con modeste differenze tra italiane e straniere (italiane: 8,3%; straniere: 6,5%).

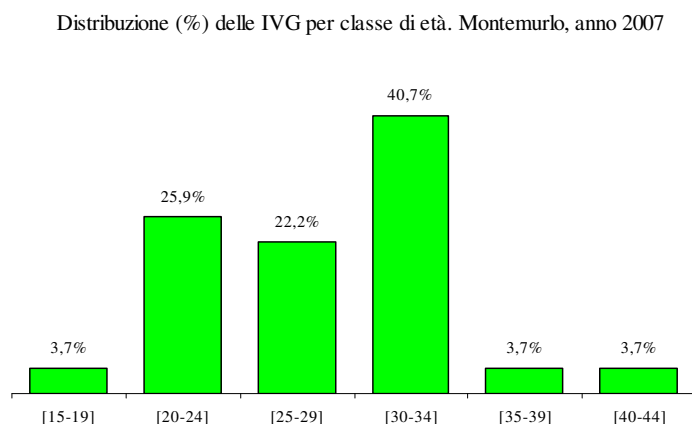
Nel 2007 le interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) effettuate da donne residenti a Montemurlo sono state 27, equivalenti al 5,7% del totale delle IVG effettuate da donne residenti nell'Asl di Prato.

Il tasso di ospedalizzazione per IVG delle donne di Montemurlo è di 6,3 per 1.000 donne in età feconda, leggermente inferiore al dato medio aziendale (8,3 x 1.000).

Tra le donne di Montemurlo sottoposte ad IVG, 4 su 10 sono straniere, di cui la maggioranza albanesi (60%).

L'età media delle donne che si sottopongono a IVG è di circa 30 anni, maggiore nelle italiane rispetto alle straniere. Indipendentemente dalla cittadinanza, le IVG sono più frequenti nella classe di età 30-34 anni (Figura 3.6.6).

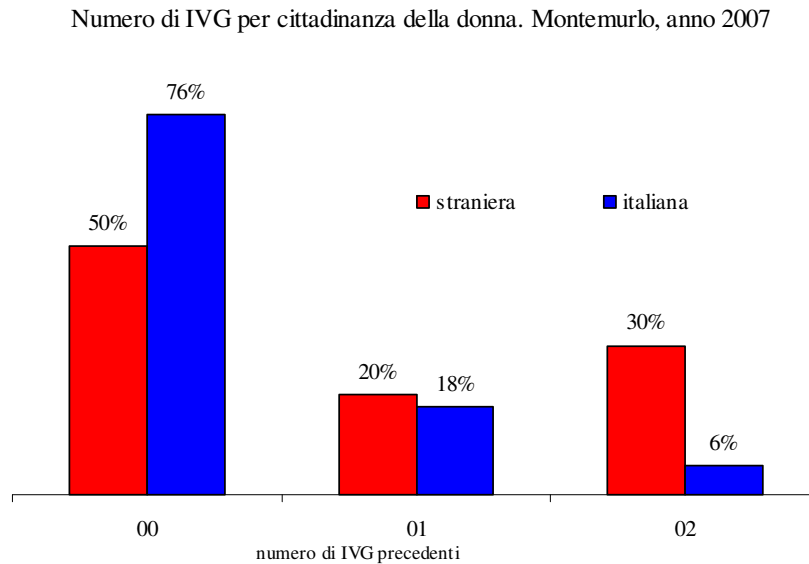
Figura 3.6.6 Distribuzione delle donne di Montemurlo per IVG e classe di età nel 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).



La maggioranza delle donne di Montemurlo che effettuano IVG sono coniugate (52%), e maggiormente tra le straniere rispetto alle italiane (italiane coniugate: 43,8%; straniere coniugate: 66,7%). Questo è in accordo con quanto osservato anche a livello dell'intero territorio provinciale.

Come per l'intera ASL, la maggior parte delle donne che si sono sottoposte ad IVG nel corso dell'anno non ha riferito precedenti interventi per IVG (Montemurlo: 66,7%; Asl: 63,4%), con significative differenze tra italiane e straniere (italiane: 76,5%; straniere: 50,0%) (Figura 3.6.7).

Figura 3.6.7 Distribuzione delle donne di Montemurlo per numero di IVG precedenti e cittadinanza nel 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

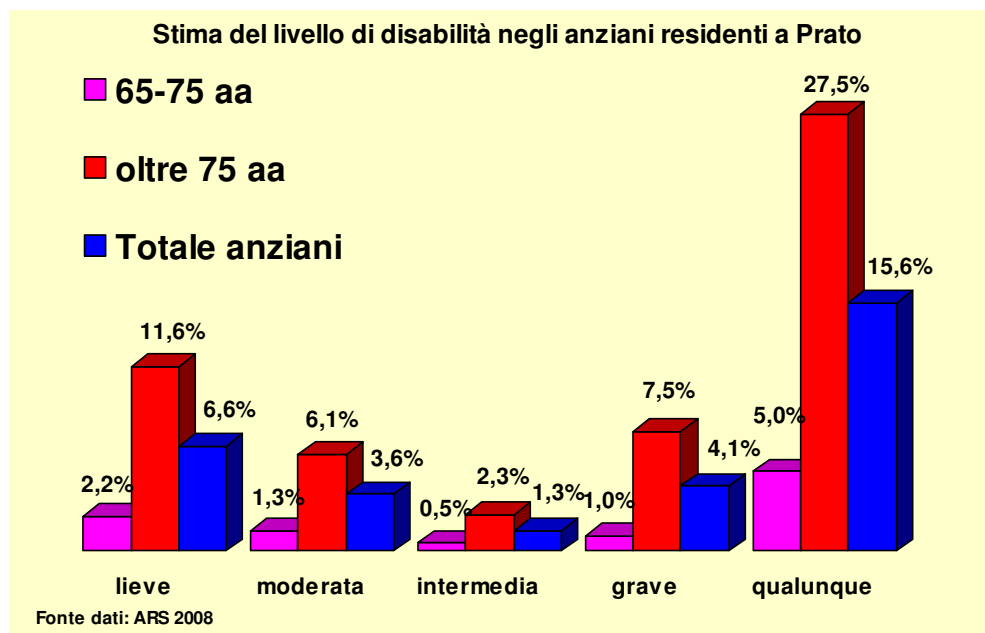


Gli Aborti Spontanei (AS) rilevati nelle residenti di Montemurlo, nell'anno in esame, sono stati 16, pari al 4,3% degli AS verificatesi nell'Asl di Prato. L'età media delle donne che si sono ricoverate per AS è di 33,5 anni, con alcune per cittadinanza, con età maggiore per le marocchine e le italiane.

3.7 Gli anziani: autosufficienza e riabilitazione

La proporzione di anziani non autosufficienti e disabili rispetto al totale degli anziani non è mai stata rilevata con studi specifici nella popolazione di Prato. Per valutare la diffusione del problema nell'area di Montemurlo abbiamo perciò applicato i tassi di disabilità emersi da alcuni studi toscani al totale degli anziani residenti nei comuni dell'area pratese. In particolare, i tassi sono quelli dello studio InChianti, che si riferisce ad un campione rappresentativo della popolazione del Chianti Fiorentino (1998-2000), della componente toscana dello studio ILSA, studio epidemiologico multicentrico (1992-1995) e dello studio "ICARe Dicomano" realizzato nel Comune di Dicomano nel 1995. Queste inchieste hanno misurato i livelli di disabilità (lieve, moderata e grave) con i criteri standardizzati delle ADL (Activities of Daily Living) e IADL (Instrumental Activities of Daily Living). Le ADL sono attività di base per la vita quotidiana, come l'igiene personale, l'alimentazione, lo spostamento, mentre le IADL sono attività più complesse, come usare il telefono, fare la spesa, curare l'igiene della casa, cucinare, gestire cure farmacologiche, ecc. Secondo questi criteri riferiti alla popolazione toscana, il 15,6% degli ultrasessantacinquenni avrebbe una disabilità di qualunque grado, che salirebbe al 27,5% negli ultrasettantacinquenni (Figura 3.7.1).

Figura 3.7.1 Proporzioni del grado di disabilità negli anziani di Prato sulla base di studi nazionali. (Fonte: ARS, 2008)



Secondo questi parametri, a Montemurlo si conterebbero circa 220 anziani (>65 anni) che necessitano di un appoggio più o meno saltuario (disabilità lieve), mentre circa 160 avrebbero bisogno di assistenza giornaliera (disabilità moderata o intermedia) e quasi 140 sarebbero del tutto non autosufficienti.

Le patologie neurologiche dell'anziano, che ne compromettono in modo rilevante l'autonomia e le relazioni sociali, sono costituite soprattutto dalla demenza, da malattie cerebrovascolari e dal morbo di Parkinson, ed una parte di queste sono incluse nella precedente stima della non autosufficienza. A causa dei rilevanti bisogni assistenziali e residenziali correlati a queste specifiche condizioni, abbiamo cercato di quantificarne le dimensioni utilizzando nuovamente le stime dello studio ILSA. Se da questo punto di vista la popolazione di Montemurlo fosse omologabile a quella toscana, ci potremmo aspettare circa 170 casi di demenza (di cui 70 di tipo Alzheimer, 40 di tipo vascolare, mentre i rimanenti sarebbero demenze secondarie ad altre patologie e forme miste). Gli anziani con sofferenza neurologica indotta da ictus sarebbero circa 180, e quelli con morbo di Parkinson circa 50. Naturalmente solo una parte di questi risulterebbero poi essere gravemente o totalmente invalidi. Entro il 2011 si dovrebbe assistere ad un incremento del 3-5% di queste condizioni per il solo effetto dell'invecchiamento della popolazione.

A fronte di queste stime di popolazione, i numeri relativi alla valutazione del grado di autosufficienza effettuate dai servizi socio-sanitari dell'Asl, riporta 28 pratiche istituite in soggetti di oltre 65 anni residenti a Montemurlo

Per quanto riguarda la Riabilitazione ovunque effettuata da soggetti di età maggiore di 64 e 74 anni, escludendo le attività di riabilitazione eseguite in strutture residenziali, nel corso del 2007 i residenti di Montemurlo vi fanno meno ricorso rispetto ai residenti dell'intero territorio pratese (Tabella 3.7.1).

Tabella 3.7.1 Ricorso alla riabilitazione dei soggetti di età maggiore di 64 anni e 74 anni di Montemurlo e dell'Asl. Anno 2007. (Fonte: UF Organizzazione servizi sanitari Asl di Prato, 2008)

Residenza	N >64 anni	Tasso x 1.000 ab. > 64a	N >74 anni	Tasso X 1.000 ab. > 74a
Montemurlo	140	42,3	66	47,2
Asl di Prato	2.549	52,5	1.339	57,1

3.8 Assistenza socio-sanitaria (non autosufficienti, assistenza domiciliare integrata, RSA, altra domiciliarità, centro diurno, servizio assistenza domiciliare)

Rispetto all'attività di valutazione del grado di non autosufficienza (VGA), nel corso del 2007, a Montemurlo sono state effettuate 31 valutazioni, delle quali 28 a soggetti con un'età maggiore di 65 anni. Sulla base della diagnosi registrata in occasione della valutazione nell'ambito dell'attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale, è risultato che 13 sono affetti da demenza, 5 da ictus o esiti di ictus e gli altri, mentre in 8 casi la patologia assegnata non è stata specificata (altre condizioni patologiche). Per i pazienti valutati, sono stati definiti piani assistenziali individualizzati tipo SAD (servizio sociale domiciliare) in 11 soggetti, invio al Centro Diurno in 6 casi, un Contributo di cura per 2 soggetti e inserimento in RSA (temporaneo, definitivo o riabilitativo) per 12 soggetti (38,7%).

Per quanto riguarda l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), nel 2007 a Montemurlo sono risultati attivi 38 Programmi di Attività Domiciliare, dei quali 27 sono di nuova attivazione. I contributi a familiari e badanti sono stati 23.

Nello stesso anno 2007, l'Assistenza Domiciliare Infermieristica ha interessato 443 assistiti per un totale di 2.880 accessi. I pazienti con un solo accesso sono 167, quelli con almeno 2-3 accessi sono 103. Analizzando la tipologia delle prestazioni dell'Assistenza Domiciliare Infermieristica, si nota che oltre il 50% di queste è rappresentata dai prelievi (n=1.728) e che poco più del 19% da medicazioni (singolarmente o associate ad altre prestazioni) (Tabella 3.8.1).

Tabella 3.8.1 Prestazioni effettuate dall'Assistenza Domiciliare Infermieristica nel Comune di Montemurlo. Anno 2007. (Fonte: UF Organizzazione servizi sanitari Asl di Prato, 2008)

Prestazioni	N.	%
Prelievi	1.728	56,6
Medicazioni	514	16,8
Flebo	198	6,5
Catetere vescicale	189	6,2
Valutazione ADI	97	3,2
Catetere Venoso Centrale	55	1,8
Clistere	42	1,4
Catetere Venoso centrale +Medicazioni	33	1,1
Flebo+Medicazioni	41	1,3
Altro	154	5,0
Totale	3.051	100,0

Per quanto riguarda le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), gli inserimenti dei residenti a Montemurlo nel 2007 sono stati 37, di cui 30 in Istituti convenzionati, 1 in pubblici e 6 in Istituti a gestione diretta. Gli inserimenti in centro diurno sono stati 4.

Per quanto riguarda i servizi sociali territoriali dei residenti a Montemurlo, nel 2007 sono stati erogati 106 sussidi, 39 contributi straordinari urgenti, 32 servizi di assistenza a domicilio. La Tabella 3.8.2 riassume nel dettaglio i servizi offerti nel 2007.

Tabella 3.8.2 Servizi sociali territoriali offerti a Montemurlo nel 2007 (Fonte: UF Organizzazione servizi sociali Asl di Prato, 2008)

Servizi	N.
Sussidi	106
Contributi straordinari urgenti	39
SAD	32
Centri diurni handicap	22
Inserimenti socio-terapeutici	21
Trasporto sociale	18
Vacanze	13
Aiuto personale handicap	12
Serv.ed.Ind.minori	9
Affidamenti familiari	9
Rette istituto minori	6
Contributi di cura	6
Assistenza scolastica	4
Mensa asilo notturno	4
Centri diurni minori	3
Totale	304

3.9 La salute mentale

Nel 2007 i residenti a Montemurlo che hanno avuto accesso al servizio psichiatrico sono stati 312 (Tabella 3.9.1).

Tabella 3.9.1 Distribuzione per Comune di residenza degli utenti afferenti ai servizi psichiatrici dell'Asl di Prato – Anno 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

Residenza	N	%
Cantagallo	62	1.2
Carmignano	250	4.9
Montemurlo	312	6.2
Poggio a Caiano	176	3.5
Prato	3.926	77.7
Vaiano	214	4.2
Vernio	112	2.2
Asl di Prato	5.053	100.0

Rispetto alla popolazione residente, si tratta di 170 soggetti per 1.000 abitanti di Montemurlo e 210 per 1.000 abitanti dell'intera Asl. Il tasso standardizzato per età del ricorso ai servizi psichiatrici dei residenti di Montemurlo è tendenzialmente inferiore a quello dei residenti nell'intera Asl.

Dei 312 residenti nel Comune di Montemurlo che hanno usufruito dei servizi psichiatrici dell'Asl, 182 sono adulti e 130 bambini o adolescenti. I nuovi casi nell'anno 2007 sono stati 128 (41,1% del totale degli accessi).

Tra gli adulti, le donne sono più rappresentate rispetto ai maschi (Tabella 3.9.2).

Tabella 3.9.2 Distribuzione per sesso degli utenti adulti afferenti ai servizi psichiatrici dell'Asl di Prato– Anno 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

	Montemurlo		Asl di Prato	
	N	%	N	%
Maschi	68	37,4	1.299	42,1
Femmine	114	62,6	1.789	57,9
Totale	182	100,0	3.088	100,0

Gli stranieri adulti sono 14, in linea con la tendenza dell'intera Asl.

Provando a tracciare un profilo socio-demografico degli utenti psichiatrici adulti residenti a Montemurlo, tramite l'analisi dei dati rilevati, notiamo che il 56.6% è coniugato/a, il 44.0% è in possesso di un diploma di scuola secondaria inferiore, il 26.1% della licenza elementare, il 18.7% di un diploma di scuola secondaria superiore. La quasi totalità degli utenti risiede presso la propria famiglia di origine o la famiglia coniugale. Per quanto riguarda l'attività professionale, il 42.1% risulta occupato, mentre disoccupati e pensionati si attestano entrambi intorno al 18%, e le casalinghe al 13%.

La Tabella 3.9.3 mostra le differenze di genere nei 130 soggetti bambini o adolescenti. Anche tra questi, la percentuale di stranieri è bassa (3.1%, rispetto al 6.5% del livello provinciale). Gli utenti registrati per la prima volta nel 2007 al servizio sono 54 (41.5% del totale).

Tabella 3.9.3 Distribuzione per sesso degli utenti giovani (bambini e adolescenti) afferenti ai servizi psichiatrici dell'Asl di Prato – Anno 2007. (Fonte: UO Epidemiologia Asl di Prato, 2008).

	Montemurlo		ASL4 di Prato	
	N	%	N	%
Maschi	73	56.2	1209	61.5
Femmine	57	43.8	756	38.5
Totale	130	100.0	3088	100.0

3.10 Problemi ambientali emergenti

Nonostante i protocolli operativi dei controlli sistematici, nel corso del 2007, l'inceneritore di Montale (PT) ha superato i limiti di emissione per diossine e furani, inducendo preoccupazione per le conseguenze per la salute delle popolazioni residenti nei dintorni dell'impianto. Per affrontare questa emergenza, la provincia di Pistoia ha istituito un tavolo istituzionale ed uno tecnico con professionisti dell'ARPAT e dell'Asl di Pistoia e Prato, che hanno attivato un piano di monitoraggio ambientale e sanitario nei Comuni di Montale, Agliana e Montemurlo. In particolare è stato definito un piano di campionamento di terreni e di materiale biologico di animali di allevamenti collocati in zone ad alto, medio, basso e nullo rischio di esposizione rispetto all'inceneritore, ed un'analisi epidemiologica sulle popolazioni dei tre comuni con la valutazione della mortalità, ospedalizzazione, incidenza di tumori e malformazioni di sedi potenzialmente attribuibili ad inquinanti ambientali. Ad oggi è stato concluso il campionamento degli animali delle zone pistoiesi, per le quali sono disponibili i primi dati di laboratorio, mentre è ancora in corso quello dell'area di Montemurlo (dati delle analisi di laboratorio disponibili ad ottobre). Per le ridotte dimensioni demografiche dei tre comuni potenzialmente esposti, i dati di mortalità, ospedalizzazione, incidenza di tumori e malformazioni non sono analizzabili in modo affidabile per singolo Comune, ma devono essere ricalcolati aggregati e confrontati con popolazioni non esposte. I dati del registro dei tumori, inoltre, sono disponibili solo per il Comune di Montemurlo e non per Montale ed Agliana, L'analisi dei dati epidemiologici sarà disponibile a settembre 2008.

In attesa dell'analisi epidemiologica dei tre comuni aggregati, pur con le limitazioni dovute alle ridotte dimensioni numeriche, la mortalità a Montemurlo per una serie di cause potenzialmente attribuibili ad inquinamento ambientale, nel periodo tra il 1987 ed il 2005, non supera mai significativamente quella riscontrata negli altri Comuni dell'area pratese non esposti. Lo stesso è riscontrato per i ricoveri ospedalieri del periodo 1996-2006. L'incidenza di tutti i tumori maligni a Montemurlo, indipendentemente dalla sede oncologica e dal genere, nel periodo 1985-2004 è inferiore a quella rilevata nelle altre aree pratesi e fiorentine. Disaggregando i dati per periodi storici, sedi tumorali e genere, non si evidenziano differenze significative con le popolazioni dei territori pratesi e fiorentini non esposti. E' comunque da non sottovalutare il rilievo di una maggiore incidenza limitata ai tumori dei tessuti molli tipo sarcomi, registrato per le donne di Montemurlo, ma non per i maschi, soprattutto nel periodo 1995-1999, ma non confermato negli anni precedenti e nei successivi. Il dato non è confermato dal tasso di mortalità per tumori dei tessuti molli che, sia nei maschi che nelle femmine, non differisce da quello della popolazione dell'Asl non esposta.

Sebbene il rilievo su numeri così modesti (10 sarcomi nelle femmine e 2 nei maschi nel periodo 1985-2004) è di difficile interpretazione, poiché esistono segnalazioni in letteratura di un rischio di sarcomi in aree ad alta pressione di inquinamento ambientale, è necessario effettuare analisi epidemiologiche locali più approfondite ed estendere la valutazione all'area geografica dei tre comuni, utilizzando i dati dell'anatomia patologica dell'Asl di Pistoia.

In conclusione, al momento i dati correnti di mortalità, incidenza e ricoveri sembrano rassicuranti, anche se è necessario attendere l'esito delle analisi epidemiologiche ed ambientali dell'intera area oggetto di sorveglianza per escludere di non aver evidenziato problemi sanitari reali a causa della ridotta numerosità delle osservazioni.

3.11 Conclusioni

Sulla base degli archivi disponibili ed analizzabili a livello comunale, i dati mostrano che la popolazione di Montemurlo è più giovane, o meno anziana, rispetto a quella dell'intera provincia che, a sua volta, è la più giovane del territorio regionale.

Poco sappiamo degli stili di vita dei montemurlesi, in attesa dei risultati dell'inchiesta del giugno 2008. Al momento si stimano 4.000 fumatori, 1.500 bevitori eccessivi di alcol e 150 alcolisti, 100 ragazzi obesi e oltre 1.200 tra gli adulti, e quasi 5.000 persone sedentarie.

I decessi per tutte le cause, mediamente circa 130 l'anno, sono in linea con quanto atteso sulla base dell'esperienza della popolazione dell'intera provincia e regione. La mortalità è in diminuzione a Montemurlo, come nell'Asl di Prato, e tendenzialmente inferiore al tasso di mortalità regionale. Per nessuna specifica causa a Montemurlo si muore in misura significativamente maggiore rispetto al resto del territorio provinciale.

L'esperienza di ricovero è simile o leggermente maggiore di quella dell'intera Asl, con valori maggiori per le cause cardiovascolari e minori per tumori, malattie infettive, psichiatriche e del sangue. Una persona su 8 si è ricoverata nel corso dell'ultimo anno per un qualsiasi motivo e per almeno un giorno. Simile alla media provinciale è anche la scelta del luogo di ricovero, anche se gli anziani di Montemurlo sembrano preferire di più l'ospedale di Prato rispetto a quelli di altre Asl.

Tipicamente urbano l'uso intenso del ricorso al Pronto Soccorso, con quasi un cittadino su quattro che nel 2007 si è recato nei presidi di emergenza sanitaria.

Il ricorso ai servizi specialistici diagnostici radiologici ed ai prelievi ematici è in linea o minore della media provinciale, con una maggiore tendenza a spostarsi su Asl limitrofe per le prestazioni diagnostiche.

I tumori nella popolazione di Montemurlo tendono a presentarsi in misura simile o inferiore al resto della popolazione provinciale. Significativamente più bassi i tassi di incidenza per il tumore della prostata nei maschi e del polmone nelle femmine, mentre per nessuna sede i tassi di incidenza a Montemurlo superano quelli della provincia di Prato.

Il tasso di natalità a Montemurlo è elevato rispetto alla media regionale ed in linea con quello provinciale, e sostenuto in misura rilevante dalla maggiore natalità delle donne straniere che, rispetto alle italiane, utilizzano maggiormente i consultori familiari. Le donne di Montemurlo sembrano ricorrere con minor frequenza all'interruzione volontaria di gravidanza rispetto a quelle della provincia. Quattro su 10 sono straniere.

Secondo stime epidemiologiche, degli oltre 3.300 anziani (> 65 anni) di Montemurlo, quelli del tutto non autosufficienti sarebbero circa 150, altrettanti quelli con bisogno di assistenza giornaliera, ed oltre 200 quelli che hanno bisogno di assistenza più o meno saltuaria.

I dati degli archivi dei servizi psichiatrici non evidenziano problemi maggiori a Montemurlo rispetto alla popolazione dell'Asl.

La preoccupazione per l'episodio di emissione di diossine dall'inceneritore di Montale del 2007, non trova al momento riscontro nei dati preliminari elaborati, che appaiono in linea con i valori regionali e provinciali. Il rilievo di un numero limitato di sarcomi dei tessuti molli nelle femmine sollecita ad un controllo e monitoraggio ambientale ed epidemiologico più approfondito e protratto nel tempo. Un gruppo di lavoro tecnico di esperti dell'Asl di Pistoia e Prato sta analizzando i dati dei territori dei comuni potenzialmente esposti alle emissioni.

Prato, il 11.7.2008