



Comune di Capraia Isola



Comune di Collesalveti



Comune di Livorno



PIANO INTEGRATO DI SALUTE 2006

ZONA LIVORNESE

Relazione di accompagnamento

Febbraio 2026

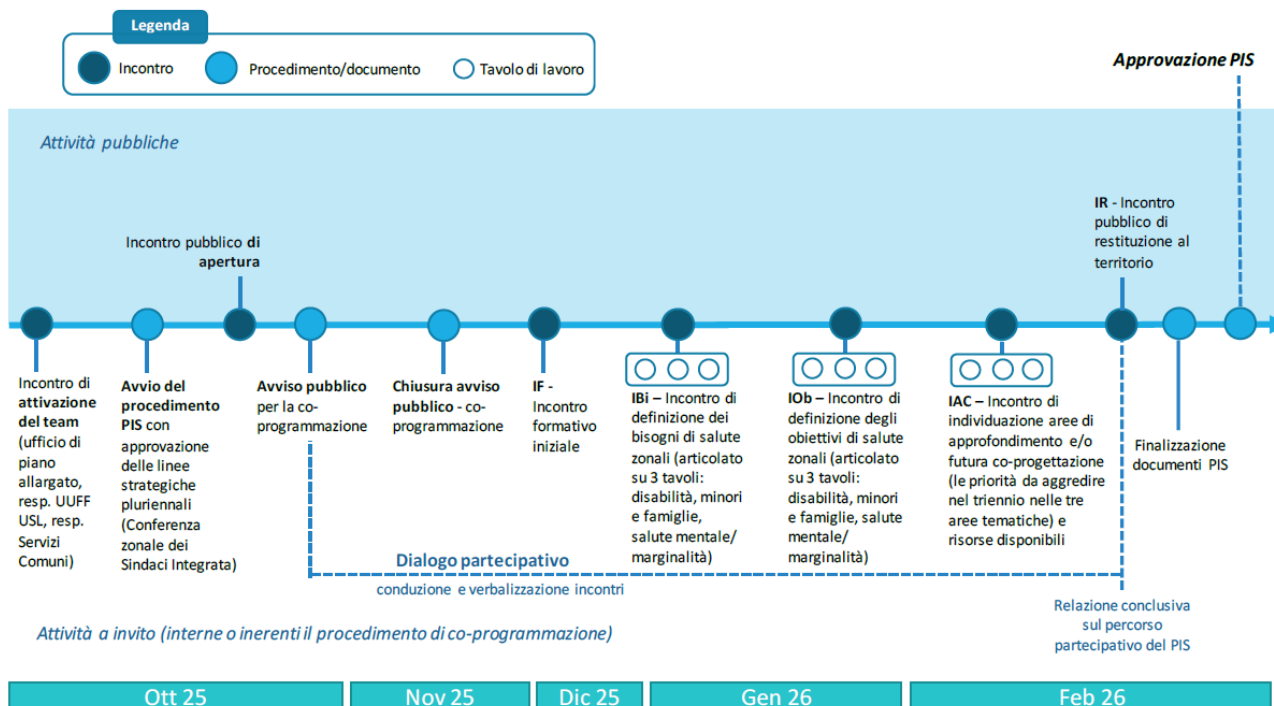
LA COSTRUZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI SALUTE

Indirizzi per l'elaborazione del PIS

L'elaborazione del Piano Integrato di Salute (PIS) della Zona Livornese è stata avviata nell'ottobre 2025, tramite apposita delibera della Conferenza zonale dei Sindaci integrata n. 13 del 22 ottobre 2025, e ha seguito gli indirizzi regionali contenuti nel Piano Sanitario e Sociale Regionale (PSSIR) 2024-2026 e le linee indicate dalla DGRT 900/2025 "Linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ (art. 21, comma 7, LR 40/05)".

La Conferenza zonale dei Sindaci integrata ha previsto per la costruzione del nuovo PIS i seguenti passaggi:

- Analisi degli Obiettivi generali, degli Obiettivi specifici e dei Fattori di crescita del Piano Sanitario e Sociale Integrato regionale (PSSIR) 2024-2026 e delle "Linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ" (DGRT 900/2025)
- Raccolta delle istanze e delle proposte del territorio e dei professionisti dei servizi (Unità funzionali AUSL Toscana Nord-Ovest/zona distretto Livornese e Servizi comunali);
- Percorso partecipativo del PIS attraverso la procedura di co-programmazione (art. 55 D.lgs. 117/2017 - Codice del Terzo Settore), come previsto dalla LR 65/2020 (art. 14) e dalla DGRT 900/2025, secondo il seguente schema:



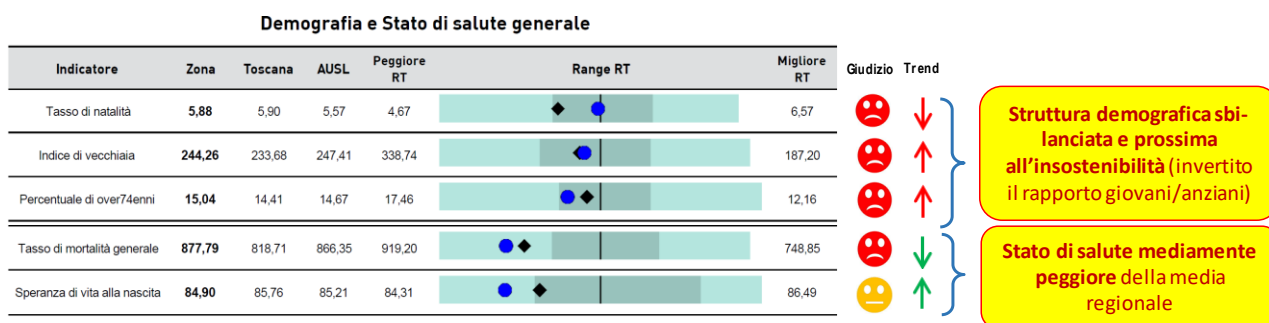
Definizione degli obiettivi di salute e della Programmazione annuale

La definizione degli obiettivi di salute del PIS 2026 e della programmazione operativa annuale 2026, dunque, si sono basati su:

- **Incontro con i professionisti dei servizi** (Unità funzionali AUSL Toscana Nord-Ovest/zona distretto Livornese, rappresentanti dei Medici di Assistenza primaria e Servizi comunali) – 15 ottobre 2025
- analisi delle **evidenze del Profilo di salute** zonale: la zona Livornese arricchisce il Profilo di salute standard messo a disposizione dalla Regione Toscana attraverso una analisi dei fenomeni a livello zonale e inserendo un prospetto sintetico delle principali criticità di salute, che aiuta a ragionare nella costruzione degli obiettivi di salute;
- il percorso di **co-programmazione**, che si è svolto nel periodo dicembre 2025- febbraio 2026, attraverso le seguenti fasi:
 - > Incontro pubblico di INFORMAZIONE E FORMAZIONE sul percorso di co-programmazione del PIS – 9 dicembre 2025
 - > Manifestazione di interesse e avvio del procedimento di co-programmazione – dicembre 2025
 - > Costruzione di quattro Tavoli di lavoro sui seguenti temi: Marginalità – Salute Mentale; Disabilità; Infanzia, adolescenza e famiglie; Riorganizzazione della sanità territoriale e collegamento con la rete ospedaliera
 - > Laboratori di co-programmazione:
 - # 13 gennaio 2026 - Definizione dei BISOGNI DI SALUTE
 - # 27 gennaio 2026 – definizione degli OBIETTIVI DI SALUTE
 - # 10 febbraio 2026 – definizione delle AZIONI e delle PRIORITÀ
 - # 24 febbraio 2026 – incontro finale di RESTITUZIONE

Tale processo, presidiato dall'Ufficio di Piano, ha permesso di impostare una programmazione basata su due fattori:

- **approccio “data driven”**, ossia l'aderenza e il collegamento diretto con le criticità/bisogni di salute evidenziati dai quadri conoscitivi del territorio sui determinanti di salute e sullo stato di salute della popolazione zonale (Profilo di salute zonale 2025 affiancato da altri studi ed elaborazioni specifici sul contesto zonale);



Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	4,41	3,58	4,06	4,95		2,31
Famiglie con integrazione canonica locazione	6,42	10,58	11,06	19,96		0,00
Tasso grezzo di disoccupazione	27,80	23,83	27,08	39,20		17,72
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	8,03	6,35	6,92	8,24		4,37
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	14,58	13,08	12,58	21,32		8,18
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	19,69	19,22	19,34	31,01		10,24
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	31,19	33,40	34,24	47,79		26,52
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	32,35	30,07	30,60	47,50		22,21
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	1.320,87	1.307,86	1.212,10	3.070,46		516,75
Presenza di SIN/SIR						

Giudizio



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

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

Inquinamento rilevante

Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	13,8	13,9	13,5	11,3		15,0
Indice di instabilità matrimoniale	6,4	5,2	5,7	6,8		4,2
Tasso minori in affidamento familiare	4,0	1,8	2,1	0,5		4,0
Tasso minori in struttura residenziale	2,3	1,1	1,4	2,3		0,0
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	14,4	10,8	10,5	4,1		19,0
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	19,7	22,2	22,3	14,7		30,0
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	2,3	1,7	1,8	2,7		0,5

Giudizio Trend



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

Alcuni **minori e famiglie** in disagio

Partecipazione civica giovanile da migliorare

Violenza in crescita

Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	50,5	37,7	50,0	68,6		16,0
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	34,5	38,1	31,3	56,9		10,5

Giudizio Trend



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

Monitorare il bisogno legato ai **Minori stranieri**

Disabilità e Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	7,7	8,6	7,7	2,0		12,6
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	23,5	28,1	22,9	17,2		38,4
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	11,0	11,7	12,3	8,1		18,9
Incidenza di disabilità	7,1	5,7	8,1	10,6		2,6

Giudizio Trend



Cresce la **non autosufficienza**: necessità di potenziare e ripensare i servizi

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

Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	6,7	12,4	11,7	2,3		32,8	☹️	↑
Prevalenza uso di antidepressivi	8,4	8,4	9,0	11,5		5,2	☹️	↓

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

Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza cronicità	317,0	321,2	320,2	355,0		308,9	☹️	↑
Prevalenza diabete	68,8	63,5	66,7	71,9		55,6	☹️	↑
Prevalenza scompenso cardiaco	18,0	19,0	20,2	24,4		15,1	☹️	↑
Prevalenza ictus	14,1	15,6	14,7	20,8		13,0	☹️	↓
Prevalenza cardiopatia ischemica	33,2	34,9	36,4	44,2		31,4	☹️	↓
Prevalenza BPCO	13,8	14,0	13,7	16,4		9,8	☹️	↓
Prevalenza demenza	11,4	11,5	10,8	15,0		8,3	☹️	↑

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

Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità infantile	1,9	1,5	1,7	2,8		0,0	☹️	↓
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	0,5	0,7	0,6	1,4		0,2	☹️	↔️

Indicatori in miglioramento ma da monitorare

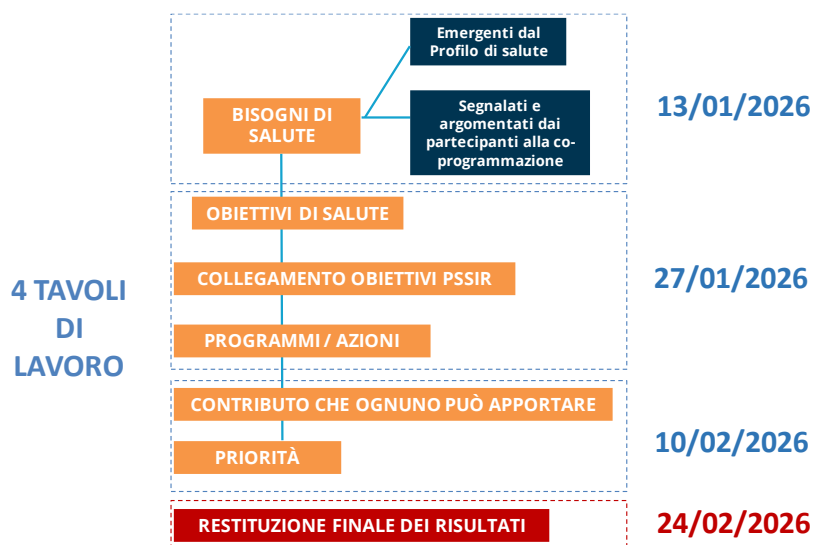
Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità evitabile	161,1	147,7	155,8	183,5		132,7	☹️	↓
Infortuni sul lavoro indennizzati	13,2	10,4	11,8	6,5		16,1	☹️	↓
Adesione screening mammografico	61,1	67,4	63,0	50,4		80,6	☹️	↔️
Copertura vaccino antinfluenzale	52,4	58,0	51,9	45,5		65,7	☹️	↔️
Copertura per vaccino HPV	73,7	80,2	81,4	71,4		90,4	☹️	↔️

Mortalità evitabile da migliorare; Infortuni sul lavoro sono una priorità

Migliorare adesione a screening mammografico, vaccino antinfluenzale anziani (ob. 75%) e vaccino HPV dei giovanissimi

→ **partecipazione della comunità**, che ha integrato i bisogni di salute emersi dai dati con il portato delle esperienze degli Enti de Terzo settore e dei professionisti dei servizi, ha individuato gli obiettivi per migliorare le criticità, ha proposto azioni e interventi per raggiungere quegli obiettivi e ha indicato le priorità (ovvero gli ambiti da aggredire maggiormente nel periodo di valenza del Piano Integrato di Salute zonale 2026).



TAVOLO	TEMA/BISOGNO	OBIETTIVO/I	AZIONI E PRIORITÀ
RIORGANIZZAZIONE SANITÀ TERRITORIALE	3 TEMI/BISOGNI DI SALUTE	3 OBIETTIVI DI SALUTE	13 AZIONI E PRIORITÀ
INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIE	4 TEMI/BISOGNI DI SALUTE	4 OBIETTIVI DI SALUTE	21 AZIONI E PRIORITÀ
MARGINALITÀ SALUTE MENTALE	5 TEMI/BISOGNI DI SALUTE	7 OBIETTIVI DI SALUTE	14 AZIONI E PRIORITÀ
DISABILITÀ	5 TEMI/BISOGNI DI SALUTE	6 OBIETTIVI DI SALUTE	19 AZIONI E PRIORITÀ

Sulla base di quanto sopra - e quindi a partire dal quadro conoscitivo preliminare e attraverso l'interazione partecipativa con il territorio - sono stati definiti i seguenti obiettivi di salute: **Presa in carico globale della persona, Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria, Contrasto delle disuguaglianze di salute e sociali, Rafforzamento della prevenzione e promozione della Salute, Inclusione sociale e lotta alla povertà.**

Obiettivi di salute sui quali, secondo la logica ad albero della Programmazione Operativa Annuale, è stato costruito il POA 2026, con 5 Obiettivi, 24 Programmi operativi e 109 schede attività, secondo il seguente schema:

⊕ Presa in carico globale della persona

- 📄 SEUS Zona Livornese
- 📄 Riorganizzazione dei percorsi e dei processi nella sanità territoriale
- 📄 Assistenza sanitaria di base
- 📄 Invecchiamento attivo
- 📄 Assistenza farmaceutica
- 📄 Sanità d'iniziativa
- 📄 Attività di contrasto alla cronicità dalla fase acuta in SPDC alla presa in carico nei CSM
- 📄 Cure palliative

⊕ Rafforzare l'integrazione sociosanitaria

- 📄 Rafforzare sistema dei servizi per non autosufficienza e disabilità
- 📄 PNRR - Missione 6
- 📄 PERCORSI COT: CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
- 📄 Salute mentale Infanzia e Adolescenza

⊕ Contrasto delle disuguaglianze di salute e sociali

- 📄 Contrasto della povertà ed alte marginalità sociali
- 📄 Tutela dell'infanzia e della famiglia
- 📄 Integrazione sociale della disabilità

⊕ Rafforzare la prevenzione e la promozione della salute

- 📄 Contrasto alle dipendenze
- 📄 CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE
- 📄 Tutela della salute della donna e dell'area materno-infantile
- 📄 Scuole che Promuovono Salute

⊕ Inclusione sociale e lotta alla povertà

- 📄 PNRR_Missione 5
- 📄 Misure di contrasto alla povertà_Assegno Di Inclusione e simili condizioni di svantaggio
- 📄 progetti SAI
- 📄 Programma Senza dimora
- 📄 S.T.A.R

In contemporanea, l'Ufficio di Piano ha composto anche il Budget integrato di programmazione ed ha impostato il Profilo dei servizi.

L'APPROVAZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI SALUTE 2026

Il Piano Integrato di Salute è stato approvato dalla Conferenza zonale dei Sindaci integrata, che attraverso la delibera n. 1 del 26 febbraio 2026 ha approvato i seguenti documenti:

- Profilo di salute 2025
- Report del percorso di co-programmazione del PIS
- Programmazione Operativa annuale 2026
- Budget integrato di programmazione

Direttore Zona Livornese

Cinzia Porrà