PIS

Profilo di Salute

Az. USL 8
Comunità Montana Zona G
Bibbiena Castel Focognano Castel S. Niccolò Chitignano Chiusi della Verna
Montemignaio Ortignano Raggiolo Poppi Pratovecchio Stia Talla

Zona Socio-Sanitaria Casentino

Piano Integrato di Salute
ZONA CASENTINO

"Il Profilo di Salute del Casentino"

Indice

Premessa

ASPETTI DEMOGRAFICI – SOCIO ECONOMICI E STATO DI SALUTE

1. LA STRUTTURA DEMOGRAFICA **pag. 3**

1.1 Movimento della popolazione **pag. 3**
1.2 Struttura per età **pag. 4**
1.3 Le famiglie **pag. 5**
1.4 Gli immigrati in Casentino **pag. 6**

2. LE PIÙ IMPORTANTI MALATTIE E CAUSE DI MORTE **pag. 8**

2.1 Le casistiche più rilevanti **pag. 8**
2.1.1 La Cardiopatia Ischemica e l'infarto del Miocardio pag. 8
2.1.2 Le Malattie Cerebrovascolari pag. 9
2.1.3 Il Tumore dello Stomaco pag. 10
2.1.4 Il Tumore del Polmone e il Fumo di tabacco pag. 11
2.1.5 Le Malattie del Sistema Nervoso pag. 12
2.1.6 Alcool e Mortalità correlata pag. 13

2.2 Mortalità generale **pag. 13**
2.2.1 La mortalità prematura pag. 17
2.2.2 La Mortalità evitabile pag. 17

2.3 Ospedalizzazione **pag. 19**
2.3.1 I ricoveri dei casentinese fuori dal Casentino pag. 19
2.3.2 Domanda di ricovero per stranieri pag. 25

3. LA PROMOZIONE DELLA SALUTE **pag. 26**

4. MATERNITÀ, INFANZIA e ADOLESCENZA **pag. 29**
4.1 La Gravidanza e il parto pag. 29
4.1.1 L'interruzione di gravidanza pag. 30
4.2 Le nascite pag. 32
4.3 I bambini e l'ospedale pag. 33

5. DISABILITÀ **pag. 34**

6. LE DIPENDENZE **pag. 36**

7. GLI ANZIANI **pag. 38**

8. IL LAVORO e L'OCCUPAZIONE **pag. 40**

ASPETTI AMBIENTALI E STATO DI SALUTE IN GENERALE

9. RIFIUTI **pag. 42**
9.1 Produzione RU pro – capite (kg/ab/anno) pag. 43
9.2 Percentuale raccolta differenziata (RD) pag. 43

10. ACQUE **pag. 43**

11. TERRITORIO **pag. 45**
11.1 Superficie territoriale protetta pag. 45
11.2 Disponibilità pro – capite verde attrezzato pag. 46

12. INCIDENTALITA **pag. 46**

Il Profilo di Salute del Casentino

Premessa

Il Profilo di Salute è un documento tecnico che raccoglie i dati più significativi sullo stato di salute dei casentinesi. Vi sono tracciate descrizioni sintetiche e riportati importanti indicatori in grado di evidenziare eventuali aree di criticità che necessitano di possibili e sostenibili interventi migliorativi.

Alcune note metodologiche sugli indicatori

Un indicatore usato frequentemente per valutare la mortalità e le sue cause, così come il fenomeno dei ricoveri è il **tasso standardizzato** (TS). Esso viene costruito con una formula specifica che ci consente di confrontare i valori di quell'indicatore tra popolazioni diverse. Nel nostro caso è stato utile per confrontare ad esempio i valori della mortalità per una determinata causa tra le popolazioni casentinese, della provincia di Arezzo e della Toscana. Questo confronto è reso possibile dal fatto che il tasso standardizzato elimina l'influenza dovuta alla diversa composizione dell'età. La popolazione usata come standard di riferimento è quella europea: ciò rende confrontabili anche i valori rilevati nei due sessi. I tassi standardizzati possono essere accompagnati da **limiti di confidenza** che esprimono il range entro il quale si colloca il valore del tasso per un valore predefinito di probabilità, pari al 95%.
Il profilo di salute si apre con i dati demografici, cioè i dati della popolazione casentinese. Per valutare alcune caratteristiche non solo sanitarie e sociali, ma anche socio-economiche della popolazione si usano vari indicatori. In questo profilo sono evidenziati l'indice di vecchiaia, l'indice di dipendenza e l'indice di struttura. **L'indice di vecchiaia** è il rapporto tra i soggetti con età pari o superiore a 65 anni, e i soggetti con età pari o inferiore ai 14 anni. Con esso si stima il grado di invecchiamento della popolazione. Valori sopra il 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto a soggetti molto giovani. **L'indice di dipendenza** è il rapporto tra la popolazione che a causa dell'età è considerata non autonoma (e quindi dipendente), cioè le fasce comprese tra 0-15 anni e quella sopra i 65 anni, e la popolazione tra 15 e 64 anni che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al suo sostentamento. Si tratta dunque di un indicatore socio-economico. Infine **l'indice di struttura** è il rapporto di composizione tra i soggetti compresi tra 40 e 64 anni e quelli di età compresa tra 15 e 39 anni. Questi ultimi rappresentano le 25 generazioni destinate a sostituire le 25 più anziane. Un indicatore di struttura inferiore al 100 indica una popolazione in cui la fascia in età lavorativa è giovane. L'**indice di ricambio** è il rapporto tra quanti sono prossimi a lasciare il mondo del lavoro (popolazione compresa tra 60-64 anni) e quanti stanno invece per entrarvi (15-19 anni). Un valore dell'indice molto inferiore a 100 può segnalare un aumento della tendenza alla disoccupazione dei giovani in cerca di prima occupazione.
L'indice di fecondità che troveremo nel capitolo materno-infantile è il rapporto tra nati vivi (x1000) e donne in età feconda (con età compresa tra 15 e 44 anni).
Il significato di altri indicatori presenti nella trattazione sarà riportato in relative note a margine dello specifico argomento.

Per la costruzione del Profilo di Salute sono stati utilizzati dati provenienti da pubblicazioni dell'Agenzia Regionale di Sanità, dalla Relazione Sanitaria anno 2004 e dall'Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali. I dati ambientali e quelli relativi all'incidentalità sono stati forniti dagli uffici preposti, a livello territoriale e provinciale.

ASPETTI DEMOGAFICI – SOCIO ECONOMICI E STATO DI SALUTE IN GENERALE

1. La struttura demografica

1.1 Movimento della popolazione

I dati a disposizione indicano che la componente migratoria conferma il ruolo di componente attiva dell'incremento totale della popolazione. Il saldo migratorio della provincia, nel 2003 è pari a 15, 08 x 1000 abitanti e raggiunge in **Casentino** i valori più elevati di tutto il territorio con oltre 42 nuovi iscritti ogni 1000 residenti. Sempre in Casentino si verifica il tasso più alto di immigrati dall'estero: **16,51 x 1000** abitanti. Nella zona, tuttavia, si ha ancora inversione del saldo naturale con tassi negativi intorno a (– 5). Cioè, ogni mille residenti si registrano 5 morti in eccesso rispetto ai nati vivi e ciò spiega il valore leggermente inferiore del saldo totale in Casentino rispetto alla Provincia (Tab.1).

La maggior parte della popolazione immigrata si distribuisce sulle classi di età più giovani della popolazione, rinforzando da un lato la dimensione delle fasce di età produttive e contribuendo alla ripresa delle nascite di questi ultimi anni. Quest'ultima condizione corregge parzialmente l'effetto invecchiamento della popolazione che è causato, com'è noto, sia dalla riduzione del tasso di fecondità, sia dall'aumento della speranza di vita alla nascita, secondo tendenze confermate in tutto il territorio regionale.

Tab. 1: *Movimenti demografici della popolazione registrati nel 2003.*

	movimento		**movimento migratorio**				**saldi movimenti**		
	Naturale		Iscritti		Cancellati		Naturale	saldo migratorio	saldo totale
	nati vivi	morti	totale	dall'est.	totale	p. estero			
CASENTINO	**7,40**	**12,33**	**42,39**	**16,51**	**26,04**	**0,91**	**-4,93**	**16,35**	**11,41**
Provincia di AR	**8,15**	**11,28**	**36,03**	**11,45**	**20,95**	**0,94**	**-3,14**	**15,08**	**11,94**

La Zona Casentino consta di 11 Comuni, con una popolazione al **31.12.2004 di 36.265 abitanti (556 in più rispetto al 2002).**

Nei cinquanta anni trascorsi fra i due censimenti del 1951 e del 2001 si è verificato in Casentino un forte calo della popolazione residente (-32,2%), che ha interessato tutti i comuni dell'area tranne Bibbiena, dove si è avuto un aumento del 12,5%. Dal 1991 al 2001 si è verificata una crescita del 2,7%, che ha riguardato la maggior parte dei comuni, con l'eccezione di Talla (-4,9%). In particolare, la ripresa avvenuta ha interessato Chitignano (+16,8%), Montemignaio (+10,7%) e Ortignano Raggiolo (+6,0%).

La crescita è continuata negli ultimi anni, soprattutto legata al flusso migratorio da parte di extra comunitari ed ad un progressivo invecchiamento della popolazione: oltre 8.600 gli ultra 65enni.

L'indice di vecchiaia zonale al 31.12.2004 è pari a 198,15 ultra 65enni ogni 100 minori di età inferiore a 15 anni, con valori ben più elevati rispetto alla media provinciale.

Tab. 2: *Indici di vecchiaia per zona: confronto 2002-2003-2004*

ZONE	2002	2003	2004
AREA ARETINA	175,55	177,13	176,71
CASENTINO	**200,33**	**198,15**	**198,21**
VALDICHIANA	183,72	186,77	188,25
VALTIBERINA	218,63	224,40	227,44
VALDARNO	174,78	174,68	174,21

L'indice di vecchiaia, riportato nella tabella n. 2 risente dell'invecchiamento della popolazione più accentuato nelle aree montane. In Casentino, tuttavia, l'indice è inferiore rispetto ad altre zone

montane (Valtiberina), in relazione, come si diceva sopra, ad una maggiore immigrazione di giovani dall'estero e ad un recente incremento della natalità favorito dallo stesso fenomeno: ciò spiega anche la tendenza al decremento rispetto ad altre zone della provincia.

***Tab. 3**: Principali indici demografici tra le zone della provincia a confronto nel 2004*

Zone	Indice di vecchiaia	Indice di struttura	Indice di ricambio	Indice di dipendenza
Aretina	176,71	105,39	75,67	51,57
Valdichiana	188,35	104,38	84,57	55,11
Valtiberina	227,44	116,35	86,74	59,40
Casentino	**198,21**	**106,22**	**79,22**	**55,69**
Valdarno	174,21	105,22	71,07	54,12
PROVINCIA	184,43	106,22	77,00	53,95

Infine è importante notare che la popolazione più anziana si distribuisce nelle zone più a ridosso dell'Appennino, zone che presentano anche problemi maggiori di viabilità ed isolamento (Stia, Montemignaio, Castel San Niccolò, Ortignano, Talla e Chitignano). Le previsioni per il futuro indicano che il numero totale degli anziani crescerà moderatamente nelle diverse classi di età, ma l'aumento sarà percepibile soprattutto negli ultrasettantacinquenni. La popolazione del Casentino è distribuita in frazioni ed abitazioni isolate e solo una percentuale molto ridotta è raggruppata in zona urbana.

***Tab. 4:** Popolazione residente per classe di età e comune al 31.12.2004*

Comune	0-14	15-64	>65	totale	di cui >75
BIBBIENA	1543	7923	2561	**12027**	1331
CASTEL FOCOGNANO	393	2191	787	**3371**	382
CASTEL SAN NICCOLÒ	294	1759	774	**2827**	396
CHITIGNANO	121	619	255	**995**	155
CHIUSI DELLA VERNA	272	1401	568	**2241**	279
MONTEMIGNAIO	55	333	184	**572**	113
ORTIGNANO RAGGIOLO	78	554	215	**847**	128
POPPI	749	3913	1395	**6057**	731
PRATOVECCHIO	387	1963	757	**3107**	405
STIA	331	1886	818	**3035**	481
TALLA	108	748	330	**1186**	174
Totale	4331	23290	8644	**36265**	4575

1.2 Struttura per Età

La tabella evidenzia percentuali di soggetti ultrasessantacinquenni maggiori di oltre un punto percentuale rispetto alla provincia. Il dato mantiene le stesse caratteristiche nella popolazione ultrasettantacinquenne.

***Tab. 5:** Popolazione residente in **Casentino nel 2003** e in tutta la Provincia divisa per classi particolari di età.*

Classi di età	0-14	15-64	> 65	Totale	(di cui > 75)
Casentino	4.327 (11,98%)	23.224 (64,29%)	8.574 (23,73%)	**36.125 (100%)**	4.482 (12,41%)
A.USL 8	40.358 (12,22%)	215.420 (65,24%)	74.405 (22,53%)	**330.183 (100%)**	37.012 (11,21%)

La costante omogeneità in Casentino tra i dati della popolazione in età compresa tra gli zero e i due anni (827 ab. pari al 2,3%) e quella compresa tra i tre e i cinque (813 ab. pari al 2,3%) sembra confermare il processo di rinnovamento della **popolazione, sì caratterizzata da un alto numero di anziani, ma rivitalizzata dalla nascita di un numero sempre crescente di bambini (stranieri e non).**

1.3 Le famiglie

Alla notevole crescita della popolazione, ha fatto riscontro un processo di destrutturazione delle famiglie abbastanza rapido: dal 2001 ad oggi il numero di famiglie è aumentato del 6,3% fino ad arrivare a 13.305 nuclei familiari presenti (nel 2001 erano 12.518), mentre l'ampiezza media di tali nuclei è passata nello stesso periodo da 2,76 a 2,41 componenti. Tale processo è stato in qualche modo attenuato nel tempo dal fenomeno immigratorio, che ha investito l'ambito zonale: un numero sempre maggiore di cittadini stranieri sceglie questo territorio come propria dimora fissa, contribuendo all'innalzamento della natalità e all'incremento dell'ampiezza media dei nuclei familiari.

***Tab. 6**: Popolazione residente e famiglie in Casentino suddivisa per comune - anni 2001 e 2004*

COMUNI	Popolazione 2001	Numero di famiglie 2001	Numero medio componenti 2001	Popolazione 2004	Numero di famiglie 2004	Numero medio componenti 2004
BIBBIENA	11.462	4.361	2,63	12.027	4.787	2,51
CASTEL FOCOGNANO	3.331	n.d.	n.d.	3.371	n.d.	n.d.
CASTEL SAN NICCOLÒ	2.855	1.167	2,45	2.827	1.187	2,38
CHITIGNANO	954	395	2,42	996	434	2,29
CHIUSI DELLA VERNA	2.225	870	2,56	2.241	906	2,47
MONTEMIGNAIO	589	294	2,00	572	299	1,91
ORTIGNANO RAGGIOLO	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
POPPI	5.873	2.323	2,53	6.057	2.504	2,42
PRATOVECCHIO	3.090	1.323	2,34	3.107	1.335	2,33
STIA	3.008	1.279	2,35	3.035	1.328	2,29
TALLA	1.177	506	2,33	1.187	525	2,26
CASENTINO	**34.564**	**12.518**	**2,76**	**35.420**	**13.305**	**2,41**

Dall'analisi della composizione dei nuclei delle famiglie nelle quali almeno un componente ha meno di 14 anni residente nei comuni del Casentino, si denota che **il 6,3% dei minori di 14 anni (243 persone) vive in famiglie composte da una sola persona adulta** e, tra questi, 58 hanno un età compresa tra 0 e 2 anni. **Il resto dei ragazzi presenti vive in famiglie più numerose e il 66,1% vive in famiglie con due adulti (che generalmente sono i due genitori)**.

***Tab. 7**: Popolazione anziana del Casentino al 31-12-2004 suddivisa per numero di componenti della famiglia.*

	COMPONENTI								
COMUNE	**1 (anziano solo)**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8 e +**	**TOTALE**
BIBBIENA	27,3%	44,8%	15,3%	6,4%	3,7%	1,4%	0,6%	0,4%	100,0%
CASTEL SAN NICCOLÒ	30,0%	35,5%	16,9%	9,0%	3,4%	2,2%	0,9%	2,1%	100,0%
CHITIGNANO	34,9%	38,4%	14,9%	6,7%	3,1%	1,6%	0,4%	0,0%	100,0%
CHIUSI DELLA VERNA	26,1%	41,4%	18,0%	5,5%	4,6%	1,6%	1,6%	1,4%	100,0%
MONTEMIGNAIO	49,5%	31,5%	12,0%	4,3%	2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
POPPI	26,9%	41,9%	15,1%	7,5%	4,4%	1,4%	0,7%	2,2%	100,0%
PRATOVECCHIO	32,8%	39,8%	14,4%	3,8%	3,6%	1,1%	0,3%	4,4%	100,0%
STIA	30,2%	45,5%	14,5%	5,0%	1,5%	0,5%	0,4%	2,4%	100,0%
TALLA	35,5%	33,6%	17,9%	6,1%	3,9%	0,9%	1,2%	0,9%	100,0%

L'analisi dei dati evidenzia che in Casentino:

- **gli anziani che vivono da soli** rappresentano, in media, il **29%** della popolazione anziana complessiva;
- nei piccoli comuni montani tali percentuali assumono i valori più elevati (a **Montemignaio** ogni due anziani uno vive da solo);
- gli **anziani ultrasettantacinquenni rappresentano il 12,61%** della popolazione residente.

1.4 Gli immigrati in Casentino

Il Casentino è la zona con la percentuale più alta di residenti stranieri. Nella tabella che segue vengono riportati, per ogni Comune, i residenti italiani e stranieri e la percentuale di questi ultimi sui residenti. I comuni di Poppi e Bibbiena fanno registrare le percentuali sensibilmente più alte.

***Tab. 8**: Stranieri divisi per Comune di residenza*

Comune	Italiani	Stranieri	Totale complessivo	% Stranieri sul totale residenti
BIBBIENA	10.945	1.082	12.027	9,0%
CASTEL FOCOGNANO	3.114	257	3.371	7,6%
CASTEL SAN NICCOLO'	2.654	173	2.827	6,1%
CHITIGNANO	908	87	995	8,7%
CHIUSI DELLA VERNA	2.098	143	2.241	6,4%
MONTEMIGNAIO	560	12	572	2,1%
ORTIGNANO RAGGIOLO	805	42	847	5,0%
POPPI	5.425	632	6.057	10,4%
PRATOVECCHIO	2.844	263	3.107	8,5%
STIA	2.764	271	3.035	8,9%
TALLA	1.080	106	1.186	8,9%
Totale complessivo	**33.197**	**3.068**	**36.265**	**8,5%**

***Tab. 9**: Percentuale di stranieri residenti, al 31.12.2004 in Provincia di Arezzo*

Zona	Stranieri	**% sul totale provinciale**	Totale residenti	**% sul totale provinciale**	% Stranieri su residenti
CASENTINO	3.068	15,2%	36.265	10,9%	8,5%
VALDARNO	4.570	22,6%	90.594	27,2%	5,0%
VALDICHIANA	3.194	15,8%	50.216	15,1%	6,4%
VALTIBERINA	1.667	8,2%	31.279	9,4%	5,3%
ARETINA	7.720	38,2%	124.856	37,5%	6,2%
PROVINCIA	20.219	100,0%	333.210	100,0%	6,1%

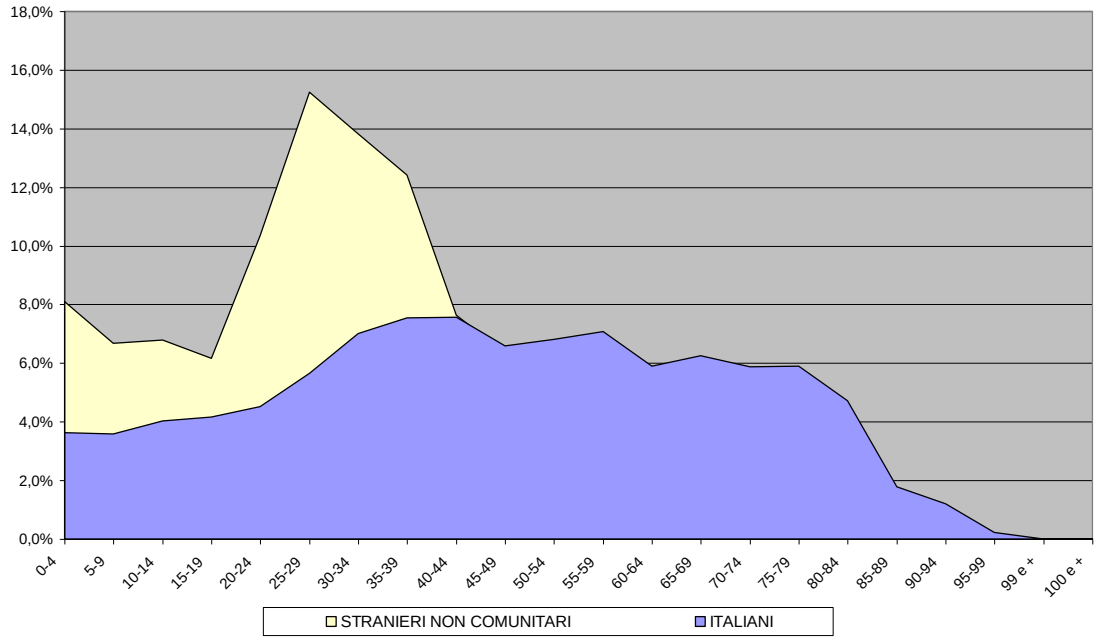
Fonte: elaborazioni OPS su dati delle Anagrafi comunali

Il Casentino, con un dato medio del 8,5% di stranieri su 100 residenti è al primo posto nella provincia. Infatti il 15,9% di tutti gli stranieri residenti in provincia di Arezzo è concentrato nell'area casentinese.

Per quanto riguarda i Comuni sono Poppi (10,4), Bibbiena (9,0), Stia e Talla (8,9) e Chitignano (8,7) quelli con il rapporto residenti/stranieri domiciliati più alto.

Il Casentino fa registrare 58 nazionalità residenti diverse, anche se si evidenzia la presenza di comunità consolidate e numerose come la **comunità rumena** con un totale di 1.571 presenze suddivise soprattutto fra Bibbiena, Poppi e Stia, a seguire la **bengalese** con 235 presenze, di cui 143 solo a Bibbiena, la **macedone** con 179 presenze, l'**indiana** e la **marocchina** con oltre 150 presenze ciascuna.

***Graf. 1**: Popolazione residente in Casentino con cittadinanza italiana e straniera*



La popolazione straniera è caratterizzata dalla predominanza di persone in età lavorativa, come si evince dal grafico relativo alle proporzioni percentuali della popolazione nelle varie classi: il grafico asimmetrico a forma piramidale, relativo alla popolazione straniera, conferma l'importanza crescente delle fasce d'età relative ai primi anni di vita. È interessante sovrapporre tale grafico a quello relativo al resto della popolazione, dove si evidenzia maggiormente sia le opposte caratteristiche delle due "popolazioni", che l'impulso "demografico" positivo che ha apportato l'arrivo di nuove generazioni di cittadini provenienti dall'estero.
La "piramide" relativa alla popolazione immigrata scompare dietro il grafico relativo ai residenti italiani, quando si oltrepassa la fascia 40-44, oltre la quale la predominanza dei cittadini italiani è via via più consistente con il progredire dell'età.

2. Le più importanti malattie e cause di morte

L'analisi generale dell'incidenza delle malattie mostra in tutto il territorio provinciale stazionarietà dei nuovi casi dei tumori del polmone e dell'ovaio; continua a decrescere il tumore gastrico e quello dell'utero; aumentano, per contro, i tumori del colon-retto, della mammella e della prostata. L'aumento di questi ultimi tumori non determina un aumento conseguente della mortalità per tali cause. Come vedremo in seguito, infatti, oltre alla mortalità per tumore dello stomaco, si riduce la mortalità per il tumore del polmone e della mammella. Una quota parte dell'incremento di alcuni tipi di tumore è ascrivibile all'invecchiamento della popolazione.

Attraverso l'applicazione di fattori di conversione è possibile, tramite il registro regionale dei tumori, considerando che la sopravvivenza per specifica causa sia omogenea nelle diverse aree geografiche, stimare l'**incidenza** dei tumori, ovvero i nuovi casi nell'anno considerato, e la **prevalenza**, cioè tutti i casi presenti in quell'anno. (Tab. 10)

***Tab. 10**: Stima di incidenza e prevalenza, nel 2004, dei tumori più frequenti nell'USL 8 (in parentesi le stime del 2000)*

Sede anatomica	INCIDENZA (nuovi casi)		PREVALENZA
	Maschi	Femmine	Totale
Prostata	(184) **234**	-	(398) **810**
Colon Retto	(174) **266**	(123) **141**	(683) **1.026**
Stomaco	(124) **105**	(98) **86**	(327) **353**
Polmone	(132) **141**	(44) **44**	- **232**
Mammella	-	(161) **247**	(614) **1.003**
Utero	-	(66) **64**	(209) **292**
Ovaio	-	(42) **42**	(96) **113**

L'incremento della prevalenza in alcuni tumori, cioè del numero complessivo dei casi presenti, soprattutto per quanto riguarda quelli della mammella, del colon-retto, e della prostata, è da correlare sia all'aumento della sopravvivenza garantita, sia da interventi di screening e di diagnosi effettuata con strumenti più sensibili, sia, infine, da efficaci trattamenti integrati (chirurgico, chemioterapico, radioterapico). Più avanti sarà data particolare spazio al tumore gastrico in Casentino.
Si stima che tra il 1997 e il 2002 gli episodi di infarto del miocardio, con e senza ricovero ospedaliero, siano stati in provincia di Arezzo, 360 x 100.000 residenti maschi e 150 x 100.000 residenti femmine. Questo dato, recentemente evidenziato dall'Agenzia Regionale di Sanità, pone il territorio aretino all'ultimo posto in Regione Toscana, per numero di episodi di infarto del miocardio.

2.1 Le casistiche più rilevanti

2.1.1 La Cardiopatia Ischemica e l'Infarto del Miocardio

Nella tabella successiva (Tab.11) vengono riportati i tassi standardizzati di mortalità per cardiopatia ischemica e per infarto del miocardio in Casentino e in tutta la USL 8, a confronto con i dati della Toscana, nel triennio 2000-2002.

***Tab. 11**: TSD di mortalità per Infarto del Miocardio e Cardiopatia Ischemica (2000-2002) (*)*

IND.	RESIDENZA	Tasso standard (Maschi)	Tasso standard (Femm.)	Tasso standard (Tot.)	Limite inf. (Tot.)	Limite sup. (Tot.)
INFARTO MIOCARDIO	*ASL 8 – Arezzo*	*71,16*	*31,86*	*48,96*	*44,58*	*53,35*
	Casentino	**88,85**	**25,24**	**53,60**	**40,31**	**66,89**
	REGIONE TOSCANA	***76,01***	***36,34***	***52,84***	***51,47***	***54,21***
Cardiopatia Ischemica (	*ASL 8 – Arezzo*	*158,58*	*73,04*	*108,69*	*102,17*	*115,20*
	Casentino	**187,86**	**65,81**	**117,92**	**98,40**	**137,45**
	REGIONE TOSCANA	***195,66***	***102,03***	***139,57***	***137,34***	***141,80***

(*) *In verde sono riportati i valori significativamente inferiori a quelli regionali.*

Il tasso di mortalità per cardiopatia ischemica, significativamente più basso per i maschi e per le femmine in tutta l'A.USL 8, fa registrare nel **Casentino valori significativamente inferiori solo nelle femmine**. I tassi di mortalità per Infarto del Miocardio, apparentemente inferiori a quelli regionali, hanno tuttavia limiti di confidenza che indicano valori sovrapponibili a questi ultimi. Recenti stime regionali evidenziano che se si scorporano dalla mortalità per cardiopatia ischemica, le morti per infarto del miocardio non si hanno variazioni importanti rispetto alla fine degli anni ottanta. La riduzione delle morti è dunque da attribuire agli eventi acuti (infarto), mentre è stabile l'andamento della mortalità per eventi subacuti e cronici della cardiopatia ischemica. La riduzione degli infarti del miocardio è correlata all'efficacia dei servizi diagnostici presenti nell'Azienda, (es. coronarografia) che permettono la diagnosi precoce di lesioni ischemiche critiche, prima della manifestazione di un infarto, e al loro trattamento (angioplastica). La maggiore mortalità che si rileva in Casentino rispetto all'ASL potrebbe essere correlata ad un'accessibilità più favorevole ai servizi da parte della popolazione aretina.

***Tab.12**: Numero di ricoveri e TSD per Infarto e Cardiopatia Ischemica*

Infarto del miocardio

Residenza	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 - Arezzo	*384*	*1,64*	*232*	*0,6*
Casentino	**50**	**1,93**	**26**	**0,55**
REGIONE TOSCANA	***4.670***	***1,84***	***2.842***	***0,66***

Cardiopatia ischemica

Residenza	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 - Arezzo	*1.199*	*5,16*	*628*	*1,9*
Casentino	**178**	**6,77**	**105**	**2,95**
REGIONE TOSCANA	***12.032***	***4,77***	***6.782***	***1,7***

In Casentino si verificano tassi di ricovero per cardiopatia ischemica, sia nei maschi che nelle femmine significativamente superiori al dato regionale. Il dato riferito a tutta la Provincia evidenzia valori superiori a quelli regionali solo per i maschi. Il numero di ricoveri per Infarto dei residenti casentinesi è sovrapponibile a quello regionale e a quello aziendale.

2.1.2 Le Malattie Cerebrovascolari

Se i tassi di mortalità per cardiopatia ischemica (tab.12) risultano significativamente inferiori nelle femmine del Casentino rispetto ai tassi regionali**, le malattie cerebrovascolari, sempre nelle femmine, fanno registrare tassi di mortalità significativamente superiori rispetto alla Toscana**.

I dati del Casentino, come si evince dalla tabella 13, evidenziano tassi nel triennio 2000-2002, superiori anche ai maschi della provincia.

Tab.13**:Tassi standardizzati di mortalità per **malattie cerebrovascolari (4.20) 2000-2002

Malattie Cerebrovascolari		***TS Maschi***	***TS Femmine***	***TS Totale***	***Lim.Inf.***	***Lim.Sup***
	ASL 8 - Arezzo	*179,86*	*158,03*	*167,84*	*159,75*	*175,92*
	Casentino	**186,93**	**182,72**	**182,94**	**158,94**	**206,95**
	REGIONE TOSCANA	***170,00***	***140,52***	***152,59***	***150,26***	***154,92***

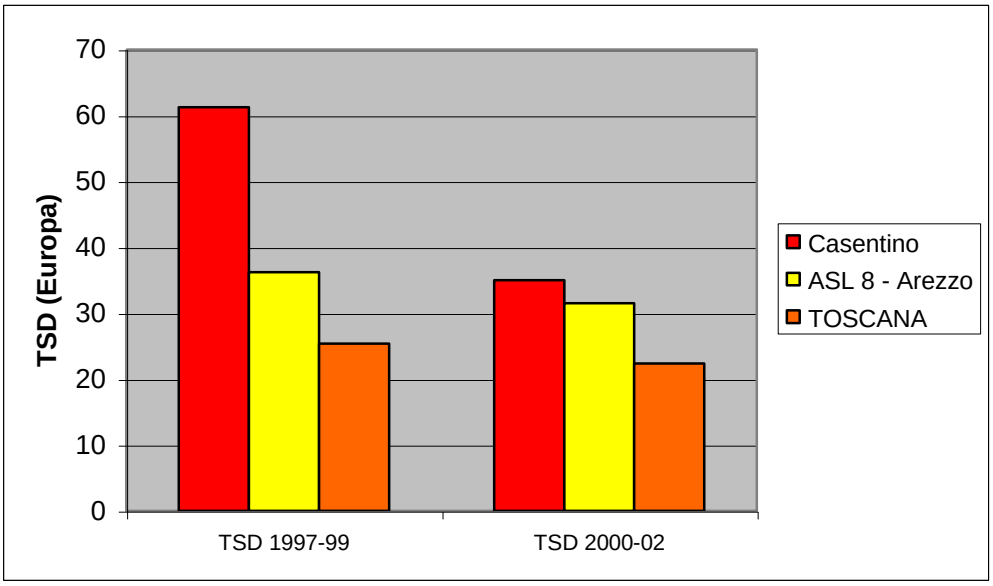
***Tab. 14**: Numero di Ricoveri TSD per Malattie Cerebrovascolari.*

Mal.Cerebrovascolari	**Num. casi (Maschi)**	**TSD (Maschi)**	**Num. casi (Femm.)**	**TSD (Femm.)**
ASL 8 – Arezzo	*1111*	*4,04*	*1113*	*2,82*
Casentino	**164**	**5,09**	**141**	**3,33**
REGIONE TOSCANA	***9997***	***3,53***	***10302***	***2,31***

Al dato rilevante della mortalità per malattie cerebrovascolari si affianca anche il dato relativo ai ricoveri ospedalieri per lo stesso tipo di patologia. In tabella 14 si può notare un tasso standardizzato significativamente superiore dei ricoveri, sia per i maschi che per le femmine residenti in Casentino rispetto alla Toscana e superiore allo stesso dato già elevato del tasso provinciale in entrambi i sessi. Oltre ad eventuali influenze della struttura e dei movimenti di popolazione, il fenomeno diffuso in tutta la provincia, necessiterebbe di ulteriori approfondimenti epidemiologici.

2.1.3 Il Tumore dello Stomaco

***Graf. 2**: Mortalità per tumori dello Stomaco in Casentino nei Maschi: confronto con il TSD dell'ASL 8 e della Toscana nei trienni 1997-1999 e 2000-2002.*



La mortalità per tumore dello stomaco è in diminuzione in tutta la Toscana. Il fenomeno è presente anche in provincia di Arezzo ed in particolare **in Casentino**, area notoriamente ad **alta incidenza di**

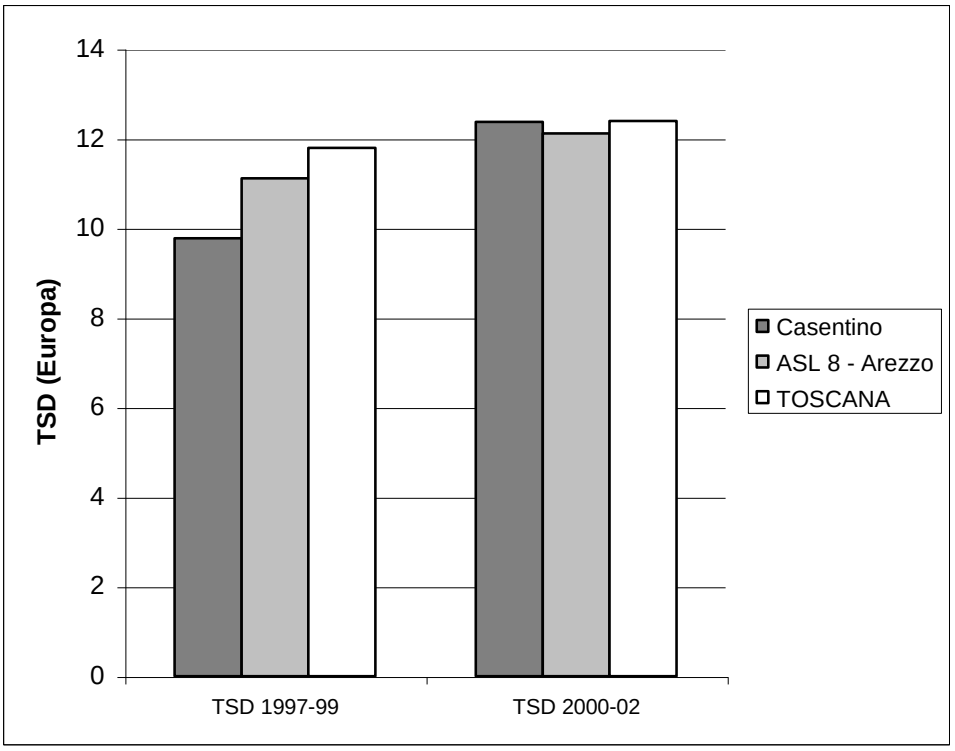
cancro gastrico. Nel grafico si può notare che il tasso standardizzato di mortalità passa da 62 del triennio precedente a 35 del triennio 2000-02. Tale riduzione, verificatasi a partire dall'introduzione di metodi più efficaci nella conservazione del cibo, come ad esempio l'uso domestico sempre più frequente del frigorifero, è correlata negli ultimi anni soprattutto ad incremento di interventi chirurgici precoci e a trattamenti oncologici più efficaci.

Molti studi indicano nel consumo di vegetali freschi, frutta, agrumi ed alimenti ad alta concentrazione di fibre e vitamine A e C i fattori protettivi, così come diete ricche di micronutrienti, quali il selenio, lo zinco, il manganese, il rame. Una dieta ricca di frutta e verdura o di antiossidanti in grado di prevenire la conversione di nitrati in nitrosamine, sarebbe inversamente proporzionale alla presenza di tumore dello stomaco. Per contro tale associazione aumenta in presenza di elevati consumi di carni, soprattutto se insaccate, e cibi salati.

In Toscana l'incidenza stimata per il tumore dello stomaco è di circa 18-20 nuovi casi all'anno per 100.000 residenti. In Provincia di Arezzo l'incidenza è stimata intorno a 25 nuovi casi per 100.000 residenti ma può arrivare in aree come il Casentino a valori superiori a 100 nuovi casi per 100.000 residenti all'anno. I maschi hanno una frequenza doppia rispetto alle femmine. Il registro operatorio della Chirurgia presso l'ospedale del Casentino ha registrato in venti anni, dal 1 gennaio 1980 al 31 dicembre 1999, **873 soggetti operati per cancro gastrico, 512 maschi e 361 femmine.**

2.1.4 Il Tumore del Polmone e il Fumo di tabacco

***Graf. 3**: Confronto dei tassi standardizzati della mortalità per Tumori del Polmone nelle femmine (triennio 1997-1999; 2000-2002)*

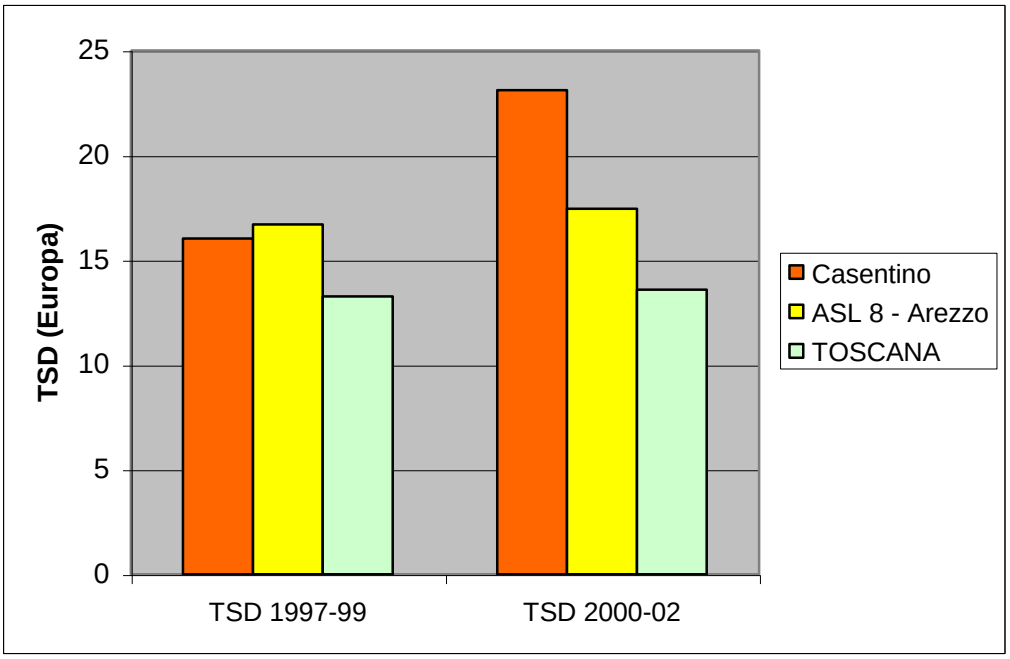


Oltre ai tumori dello stomaco sono in costante riduzione anche le morti per tumore del polmone. Da alcuni anni questo dato è vero per i maschi, mentre nelle femmine si verifica un incremento di morti per questa causa. Nel grafico si può notare che il tasso standardizzato di mortalità nelle femmine è passato in Casentino da valori di poco superiori a 9 x 100.000 abitanti nel triennio 1997-1999 a valori di circa 13 per 100.000 abitanti nel triennio 2000-2002. Il fenomeno è presente, con tassi di poco inferiori, anche in tutta la Provincia e in tutta la Regione. L'incremento della mortalità per tumore del polmone nelle femmine, in controtendenza a quanto sta succedendo

per i maschi, è attribuibile all'aumento dell'abitudine al fumo da parte delle donne a partire dagli anni cinquanta. Sarebbero, infatti, queste coorti a far registrare l'incremento di decessi per cancro polmonare. Parallelamente nei maschi si è verificata una costante riduzione dell'abitudine al fumo, a partire dalla stessa epoca, e ciò spiega il forte calo della mortalità per cancro polmonare. La percentuale dei fumatori nei maschi si attesta oltre il 30% della popolazione di riferimento, mentre per le femmine la percentuale è di oltre il 20%. I non fumatori, intesi come coloro che non hanno mai fumato si attestano nei maschi sul 40%, nelle femmine oltre il 65%; gli ex-fumatori rappresentano, nei maschi, circa il 30%, nelle femmine sopravanzano di poco il 20%. Si sottolinea, negativamente, la crescente abitudine al fumo nel sesso femminile; soprattutto nei giovani, le ragazze hanno ormai perso il loro vantaggio, riguardo a questo stile di vita, rispetto ai ragazzi. Partendo dal conteggiare i decessi osservati per patologie correlate al fumo è stata stimata la mortalità attribuibile a questo comportamento utilizzando, come parametro di conversione un coefficiente tratto da "Public Health & Preventive Medicine": così procedendo, nella A.SL8 la quota di morti totali attribuibili al fumo è risultata pari al 19,7 nel genere maschile e al 6,5% nel genere femminile.

2.1.5 Le Malattie del Sistema Nervoso

***Graf. 4**: TSD di mortalità nelle femmine per malattie del sistema nervoso*



Nel grafico sono riportati i tassi standardizzati di mortalità nelle femmine per malattie del sistema nervoso. I valori del trienni 2000-2002 indicano un forte incremento dei tassi per le femmine del Casentino, superiori a quelli provinciali e a quelli regionali. Nella tabella seguente i valori assoluti delle morti per malattie del sistema nervoso distinte in alcune tra le principali cause specifiche.

***Tab. 15**: Morti per Malattie del sistema nervoso in Casentino nel triennio 2000-02*

Codice	Patologia	Maschi	Femm.
320-389.9	**MALATTIE SISTEMA NERVOSO**	**28**	**22**
331.0-331.9	**Malattia di Alzheimer** e altre degenerazioni cerebrali	10	7
332-332.1	**Morbo di Parkinson**	9	8
335.2	**Sclerosi laterale amiotrofica**	2	1

La malattia di Alzheimer è in aumento e ciò è in parte attribuibile sia all'invecchiamento della popolazione sia a strumenti diagnostici sempre più sensibili ed accurati. Studi epidemiologici di prevalenza indicano percentuali di soggetti affetti da morbo di Alzheimer intorno al 5-6%. La percentuale tuttavia cresce se si considerano le fasce di età più elevate fino a picchi intorno al 35% negli ultraottantenni.

2.1.6 Alcool e Mortalità correlata

Un recente studio epidemiologico dell'Agenzia Regionale di Sanità indica tassi standardizzati di mortalità alcool-correlata x 100.000 abitanti nell' l'ASL 8 per i maschi pari a 31,5 nel 2001 e nelle femmine di 13,2. Tali tassi sono andati progressivamente abbassandosi: tra la fine degli anni 80 e i primi anni del '90 superavano i 40 morti tra i maschi x 100.000 e i 20 alla fine degli anni 80. I tassi rilevano valori stabili per tumori del fegato (12,5x100.000 abitanti; 8,5 tumori del cavo orale; 6,2 tumori dell'esofago; 3,5 tumori del laringe; 6,6 incidenti con motoveicoli; 5,32 cirrosi ecc.).

È stato calcolato che bere oltre mezzo litro di vino al giorno può essere causa di lesioni e malattie alcool-correlate. Nello studio sopra richiamato dell'ARS circa il 7% della popolazione maschile residente in provincia di Arezzo si stima possa essere compresa in tale condizione a rischio.

2.2 Mortalità generale

Il **tasso di mortalità** (ovvero i morti x 1000 residenti in un anno), registrato nel 2004 in Casentino, è lievemente superiore a quello provinciale (**12,33 contro 11,28)**.
Nelle tabelle che seguono sono riportati i tassi standardizzati per 100.000 abitanti della mortalità generale e della mortalità cosiddetta prematura, cioè relativa alle morti avvenute tra 0-64 anni, relativi al triennio 2000-20002 riferiti a 100.000 abitanti. La popolazione di riferimento su cui sono stati calcolati i tassi standardizzati è la popolazione residente della Regione Toscana nel 2000. Nelle tabelle 16 e 17, sono riportati oltre ai dati della mortalità generale le morti per gli **altri principali raggruppamenti per causa** per i maschi e per le femmine. I dati relativi alla cardiopatia ischemica, all'infarto del miocardio, e alle malattie cerebrovascolari sono stati trattati in precedenza.

Tassi standardizzati di mortalità nei maschi superiori alla media regionale ($p <= 0,05$) nel triennio si hanno, nell'ASL 8, per malattie del sistema nervoso. In Casentino questo stesso tasso è alto ma, come mostra la sovrapposizione dei limiti di confidenza, il dato non è statisticamente significativo.

Tassi inferiori nell'ASL aretina rispetto alla Regione si hanno, nei maschi, per la mortalità generale, per la mortalità prematura e per malattie del sistema circolatorio. L'analisi dei valori del Casentino per queste ultime voci, indica dei tassi sovrapponibili al dato regionale.

***Tab.16**: Tassi standardizzati di mortalità nei maschi (triennio 200-2002): confronto Casentino con A.USL 8 e Toscana (in grigio scuro i tassi significativamente più alti rispetto alla Toscana e in grigio chiaro quelli inferiori).*

INDICATORE	RESIDENZA	Tasso standard (Maschi)	Limite inf. (Maschi)	Limite sup. (Maschi)
Mortalità Generale	***ASL 8 - Arezzo***	***1.389,88***	***1.352,45***	***1.427,31***
	Casentino	1.447,87	1.337,80	1.557,93
	REGIONE TOSCANA	***1.443,53***	***1.431,73***	***1.455,34***
Mortalità Generale Prematura (0-64 anni)	***ASL 8 - Arezzo***	***211,77***	***196,81***	***226,73***
	Casentino	212,52	166,66	258,38
	REGIONE TOSCANA	***245,73***	***240,90***	***250,57***
Tumori	***ASL 8 – Arezzo***	***379,69***	***360,75***	***398,63***
	Casentino	364,75	311,06	418,43
	REGIONE TOSCANA	***403,60***	***397,60***	***409,60***
Disturbi del sistema nervoso	***ASL 8 – Arezzo***	***42,69***	***36,20***	***49,17***
	Casentino	46,63	27,03	66,23
	REGIONE TOSCANA	***32,87***	***31,10***	***34,64***

Malattie Sistema Circolatorio	***ASL 8 – Arezzo***	***552,44***	***528,39***	***576,49***
	Casentino	593,41	522,13	664,68
	REGIONE TOSCANA	***585,31***	***577,62***	***593,00***
Malattie Apparato Respiratorio	***ASL 8 – Arezzo***	***111,77***	***100,89***	***122,64***
	Casentino	139,76	104,76	174,77
	REGIONE TOSCANA	***115,37***	***111,93***	***118,81***
Mal. Apparato Digerente	***ASL 8 – Arezzo***	***52,30***	***45,08***	***59,51***
	Casentino	43,65	24,40	62,90
	REGIONE TOSCANA	***55,13***	***52,85***	***57,40***
Accidenti Stradali	***ASL 8 – Arezzo***	***24,40***	***19,82***	***28,98***
	Casentino	24,85	11,31	38,39
	REGIONE TOSCANA	***20,82***	***19,53***	***22,11***

Per quanto riguarda la mortalità nelle femmine si è già avuto modo, nel capitolo precedente, di focalizzare l'attenzione sulle malattie cerebrovascolari che raggiungono in Casentino tassi di gran lunga superiori a quelli regionali ed anche nei confronti di quelle provinciali. Inoltre, come mostra la tabella seguente, le femmine residenti nel territorio dell'ASL 8 registrano una mortalità per malattie del sistema nervoso più alta rispetto alla Toscana, così come le morti da incidenti stradali. L'analisi statistica dei tassi del Casentino, ancorché elevati soprattutto per questi ultimi due indicatori esclude, tuttavia, variazioni significative rispetto alla Toscana.

Tab. 17*: Tassi standardizzati di mortalità nelle femmine: confronto tra Casentino, ASL 8, Toscana (triennio 2000-2002)*

INDICATORE	RESIDENZA	Tasso standard	Limite inf.	Limite sup.
Mortalità Generale	***ASL 8 – Arezzo***	***892,80***	***868,86***	***916,74***
	Casentino	906,85	837,26	976,45
	REGIONE TOSCANA	***890,19***	***883,07***	***897,32***
Mortalità evitabile (0-64 anni)	***ASL 8 - Arezzo***	***116,88***	***105,89***	***127,86***
	Casentino	122,34	87,32	157,36
	REGIONE TOSCANA	***127,36***	***123,97***	***130,76***
Tumori	***ASL 8 - Arezzo***	***213,32***	***201,22***	***225,43***
	Casentino	219,35	183,50	255,20
	REGIONE TOSCANA	***212,12***	***208,51***	***215,73***
Mal. Sistema Nervoso	***ASL 8 - Arezzo***	***36,63***	***31,78***	***41,48***
	Casentino	39,87	24,76	54,97
	REGIONE TOSCANA	***28,70***	***27,41***	***29,98***
Mal. Sistema Circolatorio	***ASL 8 - Arezzo***	***406,25***	***390,42***	***422,09***
	Casentino	412,39	366,85	457,93
	REGIONE TOSCANA	***409,53***	***404,80***	***414,25***

Mal. Apparato Respiratorio	***ASL 8 - Arezzo***	***44,08***	***38,84***	***49,31***
	Casentino	34,18	21,12	47,24
	REGIONE TOSCANA	***44,17***	***42,61***	***45,73***
Mal. Apparato Digerente	***ASL 8 - Arezzo***	***36,00***	***31,17***	***40,82***
	Casentino	51,71	35,03	68,39
	REGIONE TOSCANA	***37,32***	***35,84***	***38,79***
(Accidenti stradali)	***ASL 8 - Arezzo***	***9,47***	***6,80***	***12,14***
	Casentino	11,69	2,29	21,08
	REGIONE TOSCANA	***5,77***	***5,14***	***6,40***

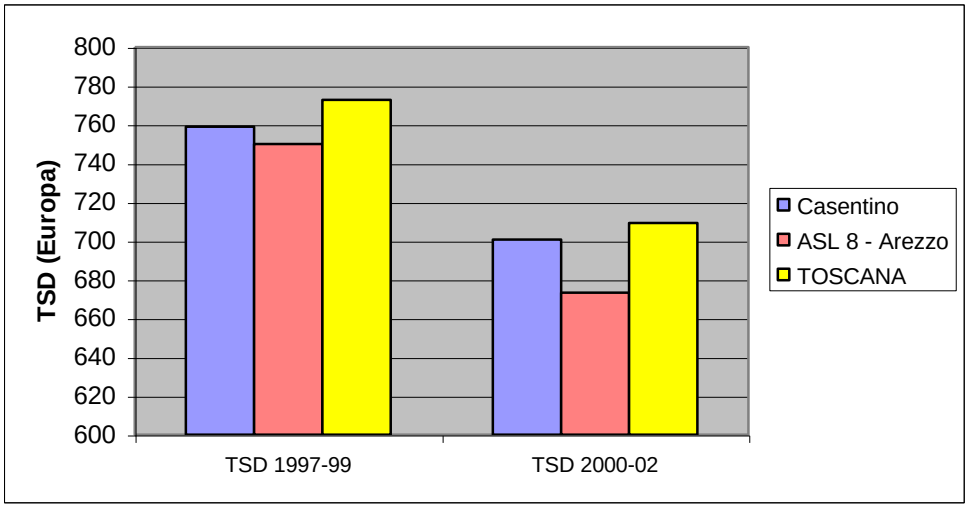
Tab.18*: Mortalità per i tumori più rilevanti sul piano epidemiologico: tassi standardizzati 2000-2002 (Stomaco; Colon-retto; Polmone; Mammella)*

INDICATORI	RESIDENZA	Tasso standard (Maschi)	Tasso standard (Femm.)	Tasso standard (Tot.)	Limite inf. (Tot.)	Limite sup. (Tot.)
Stomaco	***ASL 8 - Arezzo***	***60,42***	***31,47***	***43,97***	***39,82***	***48,13***
	Casentino	68,90	33,44	48,41	35,67	61,15
	REGIONE TOSCANA	***43,68***	***20,61***	***30,09***	***29,05***	***31,12***
Colon-retto	***ASL 8 - Arezzo***	***51,57***	***33,70***	***41,17***	***37,16***	***45,17***
	Casentino	53,80	32,04	43,46	31,48	55,43
	REGIONE TOSCANA	***59,57***	***35,48***	***45,24***	***43,97***	***46,51***
Polmone	***ASL 8 - Arezzo***	***96,74***	***20,34***	***53,48***	***48,89***	***58,08***
	Casentino	78,27	21,41	46,82	34,15	59,50
	REGIONE TOSCANA	***117,96***	***20,68***	***61,63***	***60,14***	***63,12***
Mammella	***ASL 8 - Arezzo***	***0,00***	***28,45***	***0,00***	***0,00***	***0,00***
	Casentino	0,00	26,17	0,00	0,00	0,00
	REGIONE TOSCANA	***0,00***	***36,45***	***0,00***	***0,00***	***0,00***

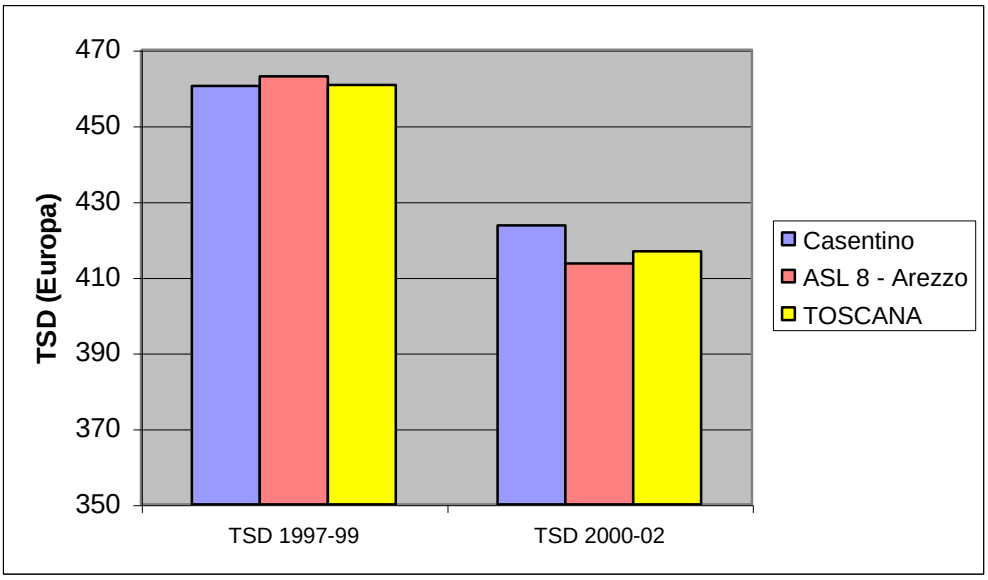
La mortalità per cancro dello stomaco si conferma elevata in tutta l'A.USL 8, anche se i tassi di mortalità si riducono progressivamente. La mortalità per cancro dello stomaco continua ad essere significativamente superiore nelle femmine del Casentino, rispetto alle femmine della Toscana che ha tassi di per sé già elevati rispetto al dato nazionale. L'andamento della mortalità per cancro del colon retto è sovrapponibile a quella regionale, mentre per il cancro del polmone si continuano ad osservare tassi più bassi in tutta l'Azienda rispetto alla Toscana. Il fenomeno è particolarmente favorevole anche tra i maschi del Casentino che influenzano la riduzione del valore totale. La tendenza al decremento della mortalità per cancro della mammella, già registrata nel triennio precedente, si conferma in tutta l'ASL 8. Del cancro gastrico e di quello del polmone si è già avuto modo di soffermarsi in precedenza. La riduzione della mortalità del cancro della mammella, correlabile ad una maggiore attenzione della popolazione nei confronti delle tecniche di diagnosi precoce, è certamente favorita dall'aumento della sopravvivenza in conseguenza di trattamenti chirurgici ed oncologici più efficaci.

I **tassi standardizzati di mortalità,** come rappresentato nei due grafici seguenti, si riducono nelle tre aree considerate.

***Graf. 5**: Mortalità generale nei Maschi: Casentino, ASL 8, Toscana*



***Graf. 6**: Mortalità generale Femmine Casentino, ASL 8, Toscana*

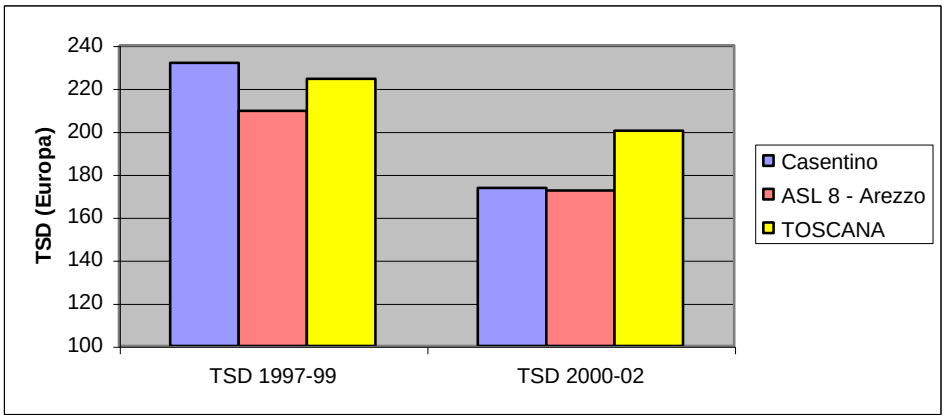


I grafici 5 e 6 descrivono l'andamento dei tassi standardizzati di mortalità a confronto nel triennio 1997-1999 e 2000-2002 in Toscana, Azienda USL 8 e Casentino. Per permettere il confronto senza influenze della stratificazione per età nelle popolazioni considerate, i tassi sono standardizzati per la popolazione europea e si riferiscono a 100.000 residenti. Sia per i maschi che per le femmine si può notare un andamento discendente dei tassi. In particolare per i maschi del Casentino si passa da 760 morti x 100.000 nel triennio precedente a 700 nel triennio 2000-02.

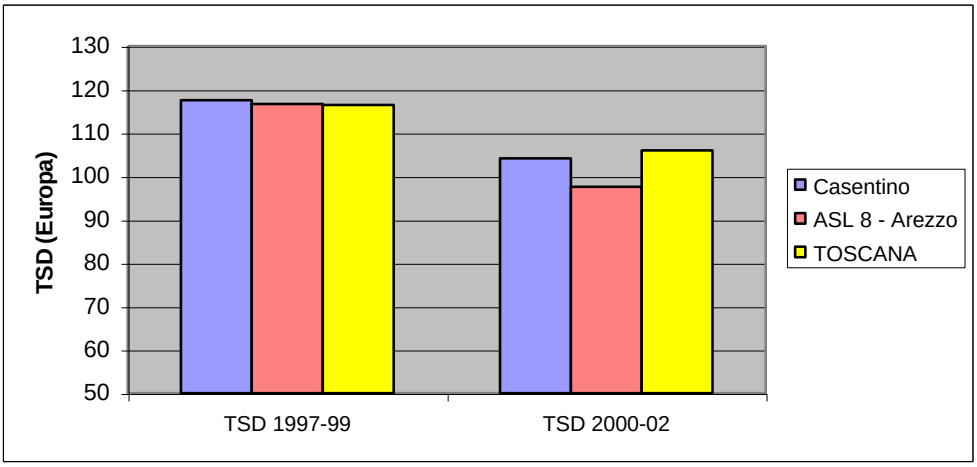
La mortalità nelle femmine è inferiore rispetto ai maschi. Nei due trienni considerati si passa in Casentino da 460 a 420 morti x 100.000 tra le femmine.

2.2.1 La mortalità prematura

***Graf. 7**: Mortalità prematura nei Maschi (0-64)*



***Graf. 8**: Mortalità prematura nelle Femmine (0-64)*



Crescendo la speranza di vita, si considerano "prematuri" i decessi che avvengono prima dei 65 anni di età. Si osserva una notevole riduzione della mortalità prematura nei maschi che, tuttavia, in termini di valori assoluti, resta superiore alla mortalità registrata nelle femmine. Quest'ultima, allineandosi al dato provinciale, tende ad essere inferiore, nel triennio 2000-02, al valore regionale.

2.2.2 La Mortalità evitabile

Nella tabella 19, che segue, sono riportati i tassi standardizzati della mortalità evitabile divisi in tre gruppi secondo attuali tendenze (Simonato) a distinguere gruppi di cause di mortalità evitabile mediante interventi di: **prevenzione primaria** (abbattimento o riduzione dell'esposizione a fattori di rischio); **prevenzione secondaria** (diagnosi e trattamento precoce); **prevenzione terziaria** (miglioramento del trattamento medico; efficienza servizi territoriali ed ospedalieri).

***Tab. 19**: Casi osservati e TSD x 100.000 ab. di mortalità evitabile per cause in Casentino (decennio 1992-2002)*

CASENTINO: MORTALITÀ EVITABILE				
Causa di morte	**Osservati**	**TSD x 100.000 ab. (Europa)**	**Linf**	**Lsup**
Tumori labbra, bocca, faringe	7	3,63	1,98	5,28
Tumori esofago	2	1,79	0,74	2,84
Tumori fegato e dotti biliari	10	11,71	9,18	14,24
Tumori laringe	2	1,86	0,82	2,90
Tumori trachea, bronchi, polmoni	49	30,54	26,04	35,04
Tumori vescica	5	5,03	3,42	6,64
AIDS Sindrome da immunodeficienza acquisita	5	1,52	0,30	2,74
Overdose	3	0,73	0,00	1,56
Malattie cerebrovascolari	31	80,48	74,47	86,49
Cirrosi epatica	16	11,16	8,41	13,91
Accidenti stradali da veicoli a motore	60	13,94	10,12	17,76
Suicidi	31	6,02	3,72	8,32
Omicidi	2	0,55	0,00	1,31
Totale 1 Prevenzione primaria e interventi nel disagio sociale	**223**			
Melanoma	4	1,26	0,20	2,32
Altri tumori pelle	1	0,40	0,00	0,89
Tumori mammella (femmine)	17	9,24	6,65	11,83
Tumori collo utero	0	0,00	0,00	0,00
Tumori utero sede non specificata	1	3,86	1,59	6,13
Tumori testicolo	1	0,30	0,00	0,88
Linfomi Hodgkin	2	0,74	0,00	1,54
Totale 2 Diagnosi precoce e terapia	**26**			
Malattie infettive	2	2,07	0,98	3,16
Leucemie specificate e non	1	6,32	4,18	8,46
Diabete mellito	9	10,47	8,18	12,76
Cardiopatie reumatiche croniche	2	3,10	1,78	4,42
Ipertensione arteriosa	4	6,82	4,94	8,70
Malattie ischemiche del cuore	61	63,46	57,63	69,29
Polmonite e broncopolmonite	3	7,89	5,75	10,03
Influenza	0	0,86	0,25	1,47
Asma	2	1,00	0,26	1,74
Ulcera gastrica e duodenale	0	1,85	1,00	2,70
Appendicite	0	0,00	0,00	0,00
Ernie addominali	1	0,45	0,00	1,03
Colecistite/colelitiasi	1	1,15	0,40	1,90
Mortalità materna	0	-	-	-
Totale 3 Servizi ospedalieri e territoriali	**86**			

2.3 Ospedalizzazione

***Tab.20**: Ricoveri regionali dei residenti in A.USL8 per peso di drg (*)*

(DATO DEFINITIVO: archivio NAL-NAR del 03/05/2005)

Pesi drg	Arezzo	**Casentino**	Valdarno	Valdichiana	Valtiberina	case di cura Area Vasta	Case di cura Asl 8	presidi Area Vasta	Presidi Area Vasta	**TOT.**
<=0,6	5.028	**833**	2.223	562	707	1	184	460	1.193	**11.191**
0,6-2	17.244	**3.552**	7.317	2.913	2.562	23	1.549	1.381	3.787	**40.328**
>=2	2.545	**252**	1.050	324	335	2	148	477	934	**6.067**

(*) *La sigla DRG indica il raggruppamento omogeneo di diagnosi e definisce una misura del prodotto ospedaliero utilizzabile per la valutazione comparativa dell'efficienza tra ospedali.*

L'83,5% e l'83,3% dei ricoveri inferiori o uguali a 0,6 e, rispettivamente, tra 0,6 e 2 si effettuano nei presidi pubblici dell'USL. Il presidio di Arezzo copre rispettivamente il 44,9% e il 42,75% del totale. Il 74% dei DRG di peso superiore a 2 trovano nell'USL 8 risposta (il 42% nell'ospedale di Arezzo). I restanti si distribuiscono tra i presidi dell'area vasta (7,8%), i presidi regionali extra area vasta (15,30%) e le case di cura (2,4%).

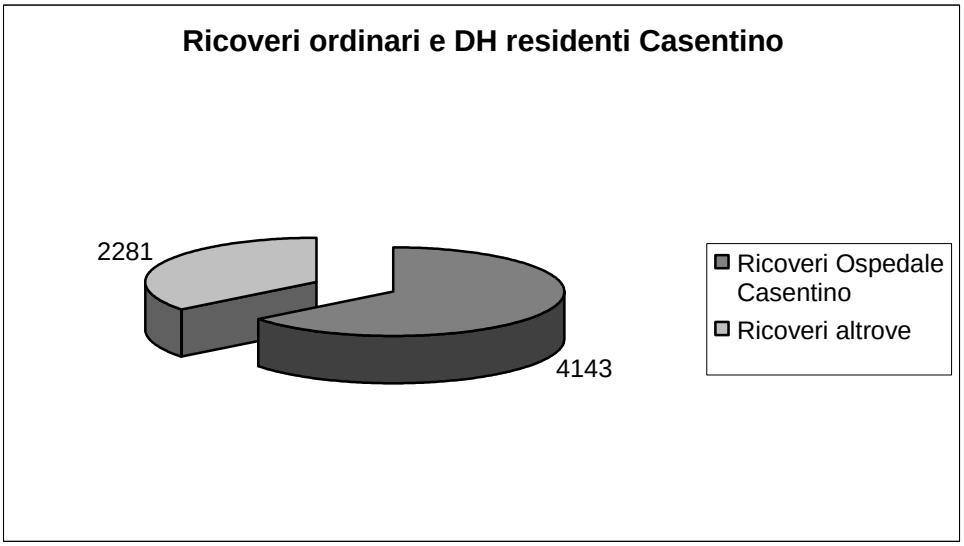
2.3.1 I ricoveri dei casentinesi fuori dal Casentino

Nella tabella che segue vengono riportate le diagnosi di rilievo che hanno determinato ricoveri fuori dall'ospedale del Casentino e in particolare negli altri presidi dell'A.USL 8, nelle Aziende Ospedaliere e negli ospedali delle altre USL della Toscana e nelle case di cura private.

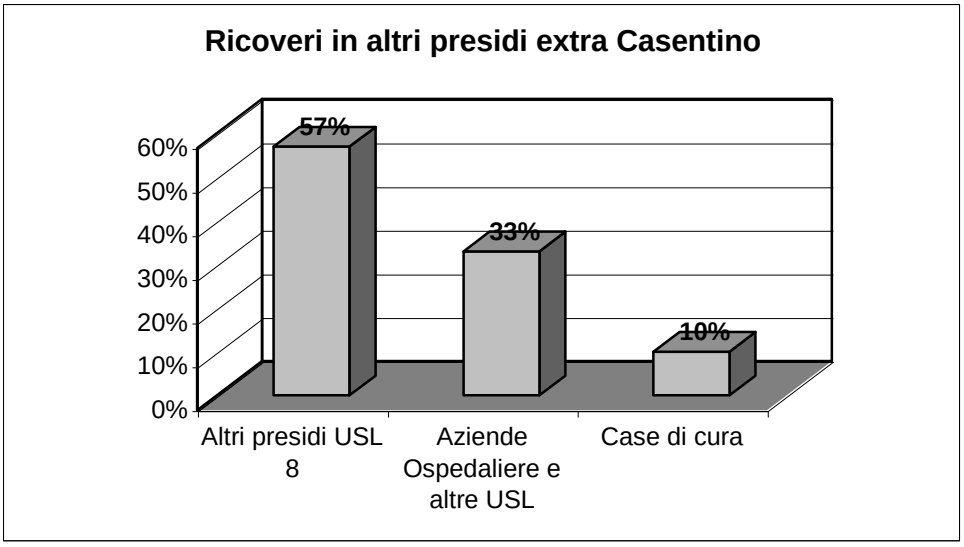
***Tab.21**:Diagnosi che hanno determinato ricoveri fuori dall'Ospedale del Casentino*

Tipologia	Altri Presidi USL 8	Aziende Osped./A.USLtoscana	Case di cura private
Neurochirurgia		41	
Cardiochirurgia		31	
Cardiologia	80	26	
Chirurgia Generale	117	83	110
Chirurgia pediatrica		31	
Pediatria	123	94	
Chirurgia Vascolare	32	18	
Malattie Infettive	69	19	
Medicina Generale	74	119	
Neurologia	115	17	
Ortopedia	366	101	72
Ostetricia e ginecologia	69	37	
ORL	135	9	19
Gastroenterologia	35	13	
Oncologia	46	33	
UTIC	17	4	
Pneumologia	43	10	

Graf. 9: *Totale dei ricoveri in Casentino e altrove dei residenti*



Graf.10*: Percentuale di ricoveri in altri presidi fuori dal Casentino*



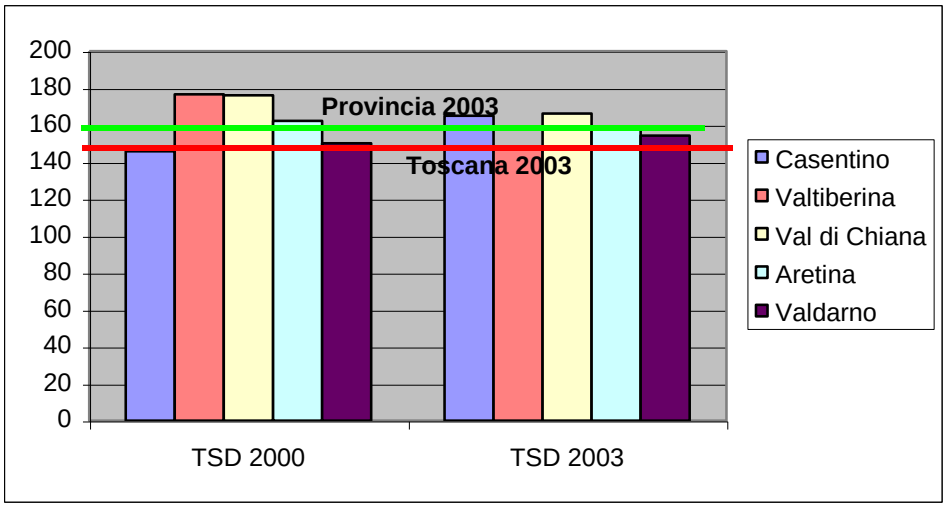
Nella Tab. 22 vengono riportate le medie ponderate degli indici "età specifici" di consumo(*) (punti di DRG consumati di residenti di età x / residenti di età x) in cui per ogni classe di età i coefficienti di ponderazione sono ottenuti dalla popolazione standard. L'indicatore, in Casentino è superiore al dato regionale ed è il più alto in tutta la provincia.

Tab.22: *Indice di consumo standardizzato per età*

RESIDENZA	Tasso standardizzato 2003	Limite inferiore 2003	Limite superiore 2003
ASL 8 - Arezzo	***0,224***	***0,223***	***0,226***
Casentino	**0,232**	**0,227**	**0,237**
Val tiberina	0,207	0,202	0,212
Val di Chiana	0,227	0,222	0,231
Aretina	0,225	0,223	0,228
Valdarno	0,225	0,221	0,228
SUD-EST	***0,213***	***0,212***	***0,214***
REGIONE TOSCANA	***0,220***	***0,219***	***0,220***

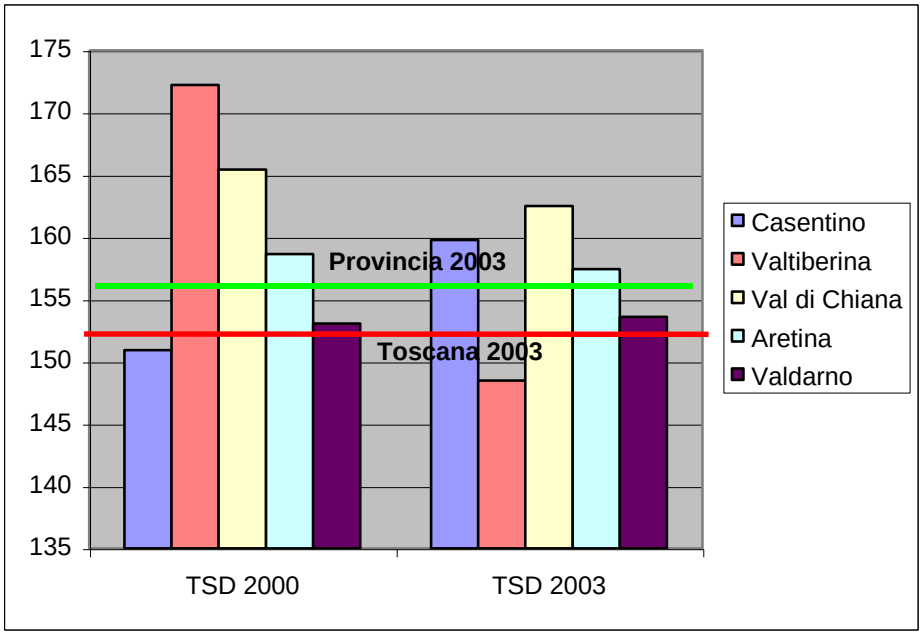
(*) Questo indicatore spiega il consumo di risorse ospedaliere correlate alla tipologia di diagnosi riferita ai residenti per classe di età. Più alto è l'indicatore maggiore è il consumo di risorse diagnostiche e terapeutiche impiegate. L'indice viene ripulito dell'effetto invecchiamento della popolazione riportandolo alla popolazione standard europea, e ciò permette il confronto con le altre zone.

Graf. 11*: Tassi standardizzati dei ricoveri ospedalieri nei maschi per tutte le cause (2000-2003)*



Il confronto tra il 2000 e il 2003 evidenzia un incremento dei ricoveri tra i maschi i cui tassi, inferiori in precedenza a quelli regionali e provinciali, risultano superiori nel 2003 ai tassi toscani e a quelli medi della provincia di Arezzo.

Graf. 12: *Tassi standardizzati dei ricoveri ospedalieri nelle femmine per tutte le cause (2000-2003)*



L'incremento dei ricoveri, come mostra il Graf. 12 è molto più accentuato tra le femmine e passa dal 2000 al 2003 da tassi inferiori rispetto alla provincia e alla regione a tassi superiori ai suddetti, in particolare rispetto ai tassi regionali.

Tab. 23: *Ricoveri Ospedalieri per Causa: confronto TSD (Casentino; A.USL8; Toscana anno 2003)*

Malattie infettive	**Num. casi (Maschi)**	**TSD (Maschi)**	**Num. casi (Femm.)**	**TSD (Femm.)**
ASL 8 – Arezzo	***522***	***3,73***	***428***	***3,06***
Casentino	39	2,48	46	3,06
Regione Toscana	**6.010**	**3,75**	**4.861**	**2,82**

Tumori	**Num. casi (Maschi)**	**TSD (Maschi)**	**Num. casi (Femm.)**	**TSD (Femm.)**
ASL 8 – Arezzo	*2.628*	*11,54*	*2.686*	*12,12*
Casentino	**279**	**10,68**	**306**	**12,42**
Regione Toscana	***26.480***	***10,82***	***28.365***	***11,51***

Tumore stomaco	**Num. casi (Maschi)**	**TSD (Maschi)**	**Num. casi (Femm.)**	**TSD (Femm.)**
ASL 8 – Arezzo	***167***	***0,68***	***85***	***0,22***
Casentino	17	0,54	17	0,35
Regione Toscana	***960***	***0,35***	***636***	***0,16***

Tumore Colon-Retto	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***253***	***1,03***	***172***	***0,63***
Casentino	25	0,83	18	0,55
Regione Toscana	***2.359***	***0,88***	***1.956***	***0,58***

Tumore Polmone	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***199***	***0,81***	***54***	***0,21***
Casentino	31	1,15	7	0,27
Regione Toscana	***2665***	***1***	***742***	***0,24***

Tumore Mammella	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***0***	***0***	***352***	***1,62***
Casentino	0	0	37	1,53
Regione Toscana	***1***	***0***	***3.763***	***1,49***

Tumore Utero	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***0***	***0***	***68***	***0,29***
Casentino	0	0	10	0,39
Regione Toscana	***0***	***0***	***765***	***0,29***

Tumore Ovaio	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***0***	***0***	***64***	***0,25***
Casentino	0	0	8	0,33
Regione Toscana	***0***	***0***	***558***	***0,21***

Tumore Prostata	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***211***	***0,8***	***0***	***0***
Casentino	27	0,86	0	0
Regione Toscana	***2.222***	***0,83***	***0***	***0***

Tumore Vescica	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***314***	***1,23***	***65***	***0,22***
Casentino	25	0,89	11	0,29
Regione Toscana	***3.038***	***1,11***	***641***	***0,18***

Mal. Ghiandole Endocrine	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***532***	***3,37***	***817***	***5,03***
Casentino	42	2,5	99	5,37
Regione Toscana	***6.135***	***3,75***	***9.432***	***5,18***

Mal. Sangue	(Maschi)	(Maschi)	(Femm.)	(Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***219***	***1,35***	***318***	***1,69***
Casentino	15	0,81	41	1,72
Regione Toscana	***2.026***	***1,05***	***2.719***	***1,16***

Disturbi psichici	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***412***	***2,43***	***501***	***2,77***
Casentino	53	2,75	65	3,08
Regione Toscana	***4.795***	***2,85***	***5.689***	***2,89***

Sistema Nervoso	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***1.554***	***7,76***	***1.939***	***8,16***
Casentino	137	6,35	196	8,23
Regione Toscana	***16.445***	***7,64***	***21.874***	***8,29***

Malattie Sistema Circolatorio	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***4.580***	***19,49***	***4.081***	***13,18***
Casentino	708	26,6	610	17,41
Regione Toscana	***44.230***	***17,73***	***38.867***	*10,83*

Mal. Respiratorie	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***2.205***	***13,18***	***1.546***	***9,12***
Casentino	231	11,98	165	8,16
Regione Toscana	***21.767***	***12,17***	***15.999***	***8,06***

Mal. Digerente	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***3.121***	***16,93***	***2.315***	***11,98***
Casentino	343	16,96	268	13,18
Regione Toscana	***31.209***	***15,48***	***23.418***	***10,49***

Cirrosi epatica	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***181***	***0,94***	***123***	***0,5***
Casentino	28	1,33	13	0,53
Regione Toscana	***1.845***	***0,87***	***1.360***	***0,49***

App. Genito-urinario	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***1.507***	***8,5***	***1.755***	***9,4***
Casentino	190	8,58	189	9,46
Regione Toscana	***15.691***	***7,97***	***21.643***	***10,51***

App.Osteo-Muscolare	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***1.493***	***8,46***	***1.853***	***9,02***
Casentino	151	7,33	167	7,32
Regione Toscana	***18.035***	***9,38***	***22.274***	***9,43***

Traumatismi	Num. casi (Maschi)	TSD (Maschi)	Num. casi (Femm.)	TSD (Femm.)
ASL 8 – Arezzo	***2.385***	***14,91***	***1.869***	***7,89***
Casentino	308	17,26	226	8,98
Regione Toscana	***23.572***	***13,57***	***21.527***	***8,46***

A parte quanto già evidenziato specificamente per malattie cerebrovascolari, per la cardiopatia ischemica e per gli infarti acuti del miocardio, si può affermare che i casentinesi, ovunque ricoverati, fanno registrare tassi significativamente più numerosi rispetto ai tassi regionali per le malattie dell'apparato circolatorio, sia nei maschi che nelle femmine, per l'apparato digerente, soltanto nelle femmine e per i traumatismi solo nei maschi. Ricoveri più bassi si evidenziano nei maschi del Casentino per tumore del polmone, malattie endocrine, malattie infettive. Sia per i maschi che per le femmine, si hanno minori ricoveri anche per le malattie dell'apparato osteo muscolare. Rispetto ai dati provinciali si evidenziano minori ricoveri per i Casentinesi per tutti i tumori, per le malattie del sangue e per le malattie dell'apparato respiratorio.

2.3.2 Domanda di ricovero per stranieri

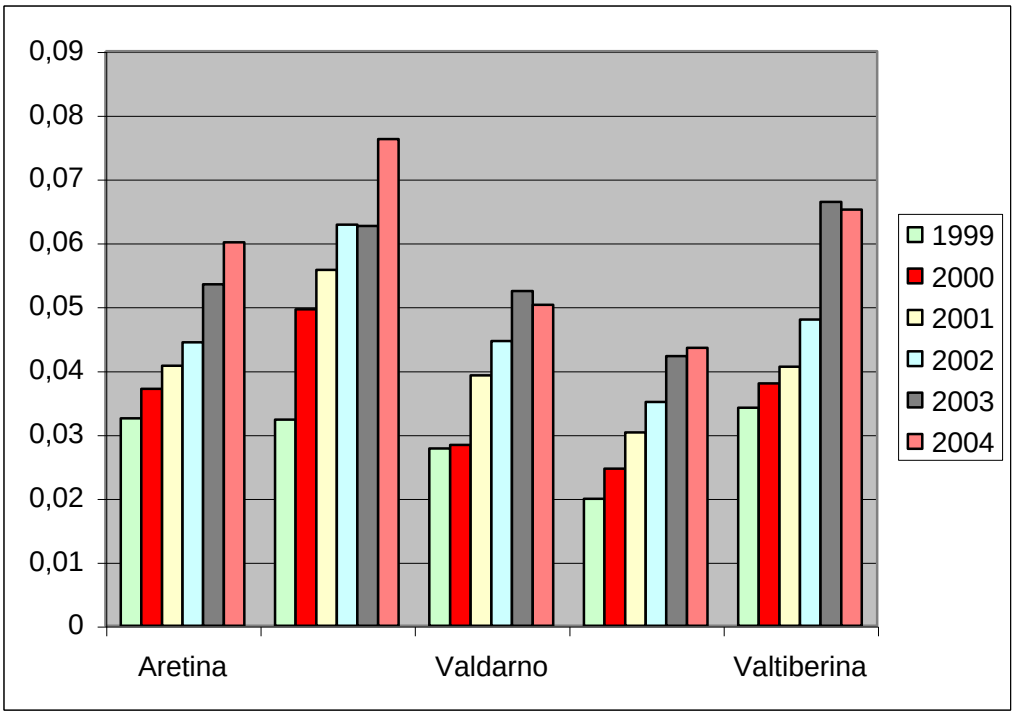
Se analizziamo nella tabella successiva la variazione percentuale dei ricoveri di cittadini stranieri nelle varie zone dell'A.USL 8 dal 1999 al 2004 si nota che l'incremento maggiore, pari a + 173% si registra proprio in Casentino. Ciò a fronte di una variazione media dei ricoveri di stranieri in tutta la provincia pari a + 87% e a un decremento totale dei ricoveri in termini percentuali pari a – 2% tra il 99 e il 2004.

Tab. 24*: Ricoveri di cittadini stranieri 1999-2004 (valori assoluti)*

Anno	Aretina	Casentino	Valdarno	Valdichiana	Valtiberina	Totale stranieri	Totale ricoveri
1999	1.056	139	349	94	211	1.849	60.289
2000	1.259	219	349	121	236	2.184	61.776
2001	1.355	259	492	148	246	2.500	61.407
2002	1.498	301	542	177	256	2.774	61.073
2003	1.769	319	661	190	319	3.258	60.087
2004	1.951	379	635	182	310	3.457	59.009
var. % 99-04	85%	173%	82%	94%	47%	87%	-2%

Il dato che si rileva dall'analisi è da porre in relazione al maggiore incremento di immigrazione che ha caratterizzato il Casentino negli ultimi anni.

Graf. 13: *Percentuale annua dei ricoveri di stranieri sul totale dei ricoveri nei presidi ASL 8 (dal 1999 al 2004)*



3. La promozione della Salute

La promozione della salute è una strategia finalizzata a rendere le persone in grado di assumere il controllo e le responsabilità della salute, in linea con la definizione OMS del 1987, secondo cui essa è "*una strategia di mediazione tra le persone e il loro ambiente, che sintetizza scelta personale e responsabilità sociale della salute per creare un futuro più sano…".*

Le aree di maggiore interesse negli ultimi anni, sono state in Casentino quella della prevenzione oncologica, del disagio giovanile, dell'alimentazione.

I progetti in itinere sono i seguenti:

- ***"Progetto sul Tumore Gastrico":*** nasce prima di tutto dal dato epidemiologico, noto da vari anni, sull'incidenza elevata che questa malattia fa registrare in Casentino e, conseguentemente sulla necessità da più parti condivisa di realizzare uno studio sulle cause e sulle leggi di diffusione in tutto il territorio.
  Gli obiettivi principali sono:
  - *ricerca dei **fattori di rischio** attraverso lo studio delle abitudini alimentari;*
  - *sensibilizzazione della popolazione allo **screening** attraverso il coinvolgimento di Enti Locali, Scuole, Istituzioni pubbliche;*
  - *definizione di modelli di **educazione alla salute** con la finalità di modificare nel tempo le abitudini e i comportamenti errati ritenuti a rischio per l'insorgenza del cancro.*

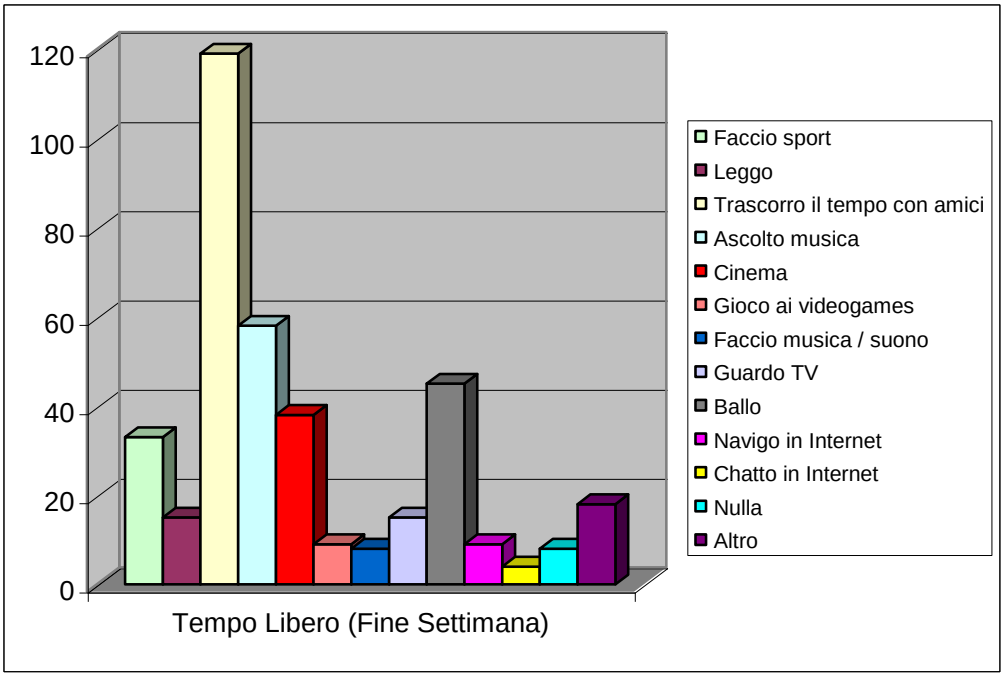
Il progetto si è sviluppato attualmente anche sul piano della ricerca epidemiologica (attraverso la collaborazione con la Sezione di Epidemiologia Analitica dell'U.O. di Epidemiologia del CSPO - Azienda Ospedaliera di Careggi) che ha sviluppato uno studio retrospettivo su 1.000 pazienti sottoposti a intervento chirurgico per carcinoma gastrico. Questo studio è attualmente in corso di svolgimento. Cosi come si stanno sviluppando, parallelamente due altri tronconi: una ricerca clinica e una ricerca genetica (studio molecolare e dell'espressione genica) che oltre al coinvolgimento dell'U.O. Chirurgia dell'Ospedale di Bibbiena, vede impegnati l'U.O. di Citogenetica e Genetica medica dell'Azienda Ospedaliera di Careggi e dell'Università di Pisa.

- ***Progetto "Amianto"*** (vedi capitolo dedicato ai servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro, nella parte dell'analisi dei servizi territoriali e progetto *"Programma di follow-up radiologici per lavoratori ex esposti all'amianto"* nel Piano Integrato di Salute");

- ***Prevenzione del disagio nell'area adolescenziale "La pancia della balena"***
  Le finalità, i soggetti, i destinatari, gli obiettivi
  Il progetto nasce come prosecuzione del progetto "*Spazio Giovani*", finanziato con i fondi del Piano di Zona 2001. Le finalità del progetto riguardano la prevenzione del disagio nell'area adolescenziale e la promozione del benessere psico-fisico. I destinatari sono i giovani residenti nel territorio casentinesi di età compresa tra 15-25 anni. La prima fase si è svolta attraverso un corso di formazione, allo scopo di attivare e sostenere gruppi e reti nel territorio per la prevenzione del disagio nei giovani casentinesi e l'abuso di sostanze. Dal progetto formativo è nata un'equipe operativa a cui aderiscono la Comunità Montana del Casentino, il Ser.T di zona, il Comune di Bibbiena, i CIAF del Casentino, l'Associazione DOG. Il soggetto titolare è la Conferenza dei Sindaci, il soggetto attuatore è l'equipe sopra richiamata. Gli obiettivi fondamentali sono da un lato le attività di educazione e sensibilizzazione volte alla cura del sé e dall'altro gli interventi di promozione delle opportunità ricreative diverse da quelle considerate devianti e la creazione di spazi di protagonismo attivo. Infine, il progetto si prefigge di promuovere una rete di servizi socio-culturali-ricreativi presenti nel territorio per coordinarne le attività al fine di favorire un maggiore utilizzo da parte dei giovani.

  Le azioni svolte
  La ricerca intervento ha avuto inizio nell'ottobre 2004 ed è stata svolta attraverso la metodologia del lavoro di strada:
  - *mappatura dei luoghi di aggregazione, raccolta dati, intervista a testimoni privilegiati e amministratori;*
  - *elaborazione e somministrazione di un questionario a 500 giovani, finalizzato ad una ricerca intervento sulle modalità di aggregazione e consumo e percezione dei rischi legati a comportamenti devianti;*

Graf.14: *Cosa fai nel tuo tempo libero durante il fine settimana.*



Il grafico evidenzia che, dopo la risposta prevalente che è quella di passare il tempo con gli amici, segue l'ascolto di musica, il ballo, il cinema e lo sport. Circa il 13% preferisce la televisione e un altro 12-13%% sta davanti ad Internet. Il 10% gioca ai videogames.

- *promozione della rete dei servizi e del privato sociale nel territorio;*
- *partecipazione ad eventi e feste in 3 Comuni.*

Le azioni da svolgere

- *rilevazione dei bisogni attraverso l'analisi dei questionari e i risultati dell'osservazione diretta nei restanti 8 Comuni;*
- *focus group sulla ricerca e sull'offerta fatta da giovani a meno giovani e confronto fra vari gruppi della popolazione;*
- *allestimento di incontri con la Scuola, i genitori, gli insegnanti, volti alla sensibilizzazione e alla conoscenza degli stili di vita dei giovani riguardo a divertimento e consumo di sostanze stupefacenti.*

- **Sorveglianza nutrizionale ed educazione alimentare**

La Zona del Casentino partecipa al progetto pilota regionale che consente, attraverso l rilevazione di un profilo di salute e la prevalenza di soprappeso e obesità nei bambini di 8 anni, l'individuazione delle strategie idonee per la prevenzione delle malattie cronico-degenerative e in particolar modo dell'obesità.
I primi dati a disposizione riguardanti il questionario somministrato nelle scuole evidenziano che **circa il 15% dei bambini non fa mai colazione prima di andare a scuola** e circa un altro 10% lo fa occasionalmente. Oltre il 25% guarda la televisione a pranzo e a cena. Circa **il 60% la mattina accusa alcuni dei seguenti disturbi**: bocca amara (25,29%), rifiuto del cibo (13,53%); stato d'ansia (11,18%); tensione allo stomaco (8,24%). **L'85% degli intervistati fa un'altra colazione a scuola**. Il 75% beve il latte al mattino contro il 15% che preferisce il the. **Il 32% mangia pastine confezionate**; **circa il 25% consuma frutta fresca**. Tra gli alimenti della seconda colazione a scuola si osserva una prevalenza di salumi e affettati (il 53% li consuma spesso), della schiacciata (62%), della pizza (47%) e della nutella (35%). Soltanto il 15% consuma merendine preconfezionate, circa il 4% la frutta. Lo stesso dato si riscontra nella merenda in cui si evidenzia prevalenza di affettati, salumi, pane e nutella, pizza e schiacciata. **Tra le bevande a scuola viene preferita l'acqua per l'85,6% del campione**; circa la metà degli intervistati beve frequentemente estathè o prodotti analoghi; seguono i succhi di frutta (37%) e la coca cola o simili (17%).
Il 64% mangia a pranzo con i genitori; l'11% pranza a casa da solo, il 12% con i nonni o altri parenti; l'11% alla mensa scolastica. Il 90% mangia il primo piatto; l'87% il secondo. Il 78% mangia con il pane. Il contorno viene assunto da oltre il 50% sempre, il 30% occasionalmente e il 13% non lo mangia. **La frutta viene mangiata dal 61% del campione**. Il 10% non mangia mai frutta. Tra i condimenti si dà preferenza all'olio (76,7%); il 42% mangia spesso del pepe e/o peperoncino, il 31% fa uso di Ketchup, il 20,8% di burro, il 29% mangia spesso maionese.
Il 15% aggiunge sempre del sale ad alimenti già salati, il 57% lo fa talvolta. Tra le bevande vi è consumo prevalente di vino e birra a fronte di scarso ricorso all'acqua minerale e ad altre bibite.
Circa il 75% nel pomeriggio non fa movimento preferendo stare davanti alla televisione, ascoltare musica o andare a riposare. Circa la metà degli intervistati fa uso frequente o saltuario di integratori salini.
Il 73% cena con i genitori. Il 30% dopo cena mangia dei dolci. Un altro 30% preferisce la frutta. Il 20% del campione si ritiene in soprappeso.

4. Maternità, Infanzia e Adolescenza

4.1 La Gravidanza e il parto

***Tab. 25**: Popolazione in età fertile e tasso di fecondità*

ZONE	Pop. Età fertile Provincia 31/12/2004	Pop. femminile Provincia 31/12/2004	% pop. Età fertile 2004	Nati 2004	Tasso fecondità 2004 x1000
Casentino	**7.979**	**18.312**	**44%**	**310**	**38,85**
Valtiberina	6.783	16.060	42%	237	34,94
Valdichiana	11.323	25.732	44%	444	39,21
Aretina	28.924	64.497	45%	1.139	39,38
Valdarno	20.416	46.295	44%	821	40,21
Provincia AR	75.425	170.896	44%	2.951	39,12

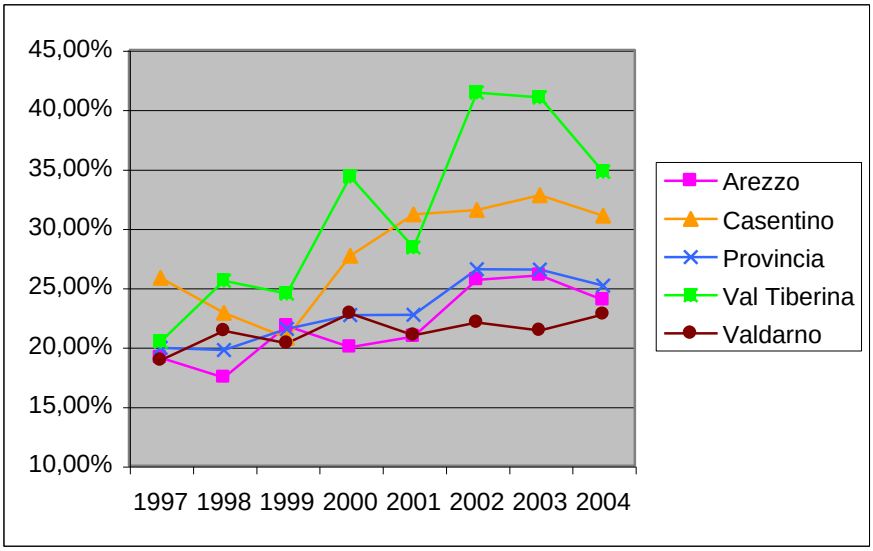
L'indice di fecondità è sovrapponibile al dato medio provinciale. Rispetto a quest'ultimo il Casentino registra valori sensibilmente inferiori a causa di una maggiore presenza di donne in età fertile nelle aree aretina e Valdarno. Tuttavia, se si confronta il dato del Casentino con altre aree montane, si rileva una situazione più favorevole a causa del fenomeno immigratorio precedentemente descritto che determina un relativo incremento delle donne in età fertile e una tendenza alla ripresa della natalità.

***Tab. 26**: Indici di natalità:confronto fra Casentino, le zone della provincia aretina e la Toscana.*

RESIDENZA	Nati vivi CAP. Triennio 2001-2003	Nati morti CAP. Triennio 2001-2003	Nati morti per 1.000 nati vivi. Triennio 2001-2003
ASL 8 – Arezzo	***7492***	***27***	***3,60***
Casentino	**819**	**3**	**3,66**
Val tiberina	527	2	3,80
Val di Chiana aretina	910	4	4,40
Aretina	2.992	9	3,01
Valdarno	2.244	9	4,01
SUD-EST	***17.212***	***45***	***2,61***
REGIONE TOSCANA	***80.077***	***288***	***3,60***

L'**indice di natalità** in Casentino nel 2003 è pari a **7,40** contro la media provinciale che è pari a **8,15.** I **nati morti** seguono il favorevole andamento provinciale che fa registrare i tassi più bassi della regione.

***Graf. 15**: Parti cesari dal 1997 al 2004 nelle zone dell'Asl aretina*

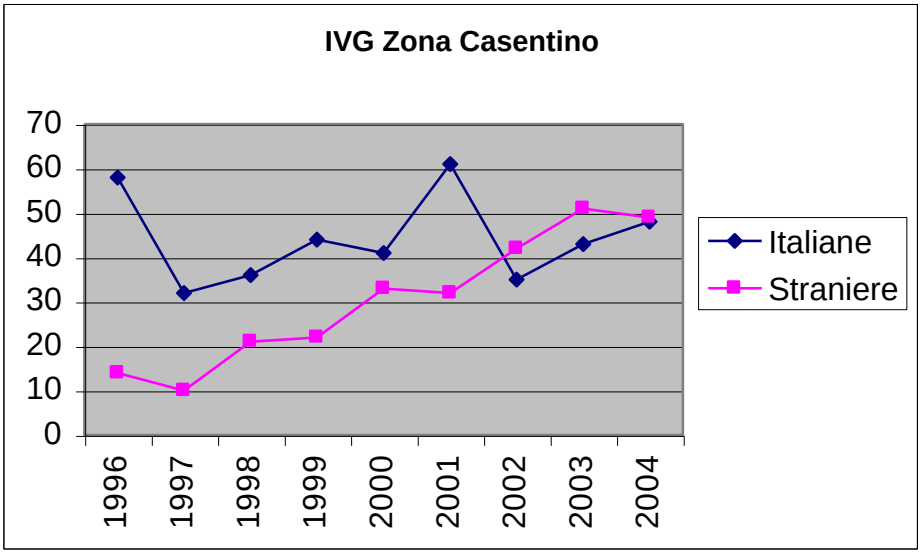


Il grafico evidenzia l'andamento dei parti cesarei nelle zone dell'AUSL 8. Si può notare che il Casentino e la Valtiberina presentano valori più elevati rispetto alle altre zone. In particolare in Casentino, dove si registra l'incremento progressivo più accentuato si rileva un netto incremento a partire dalla fine degli anni '90 fino al picco del 2003 con circa il 33%.

4.1.1 L'interruzione di gravidanza

Gli interventi di IVG effettuati nei presidi dell'ASL 8, tratti dalla schede IVG, si rileva un decremento progressivo nelle donne italiane a fronte di un incremento nelle donne straniere**.** Questa tendenza si conferma anche in Casentino (Graf. 14).

***Graf. 16:** Andamento dell'IVG in Casentino dal '96 al 2004 (confronto fra Italiane e Straniere)*



Tab. 27: *Rapporto fra interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) e parti per zona di evento (fonte IVG)*

	Casentino		AUSL 8	
ANNO	**IVG/nati Italiane**	**IVG/nati Straniere**	**IVG/nati Italiane**	**IVG/nati Straniere**
2000	0,20	0,83	0,22	0,77
2001	0,26	0,71	0,20	0,69
2002	0,15	0,71	0,18	0,73
2003	0,18	0,81	0,21	0,66
2004	0,18	0,63	0,20	0,62

Il rapporto tra IVG e parti tende a decrescere, in Casentino, tra le donne italiane, mentre il dato aziendale evidenzia una certa stabilità del fenomeno nelle donne italiane. Per quanto riguarda le straniere si osservano rapporti tra IVG e parto con valori compresi tra tre e quattro volte rispetto al fenomeno nelle donne italiane. In Casentino i valori di tale rapporto sono sensibilmente maggiori al dato aziendale, anche se nel 2004 si è verificato una netta riduzione che ricalca il fenomeno provinciale.

Tab. 28: *Interruzioni Volontarie di Gravidanza di straniere per cittadinanza e zona di evento 2003-2004**

Cittadinanza	**Zona evento**				
	Arezzo	**Casentino**	Valdarno	Valtiberina	Totale
ROMANIA	51,80%	**62,00%**	28,00%	29,49%	45,57%
MACEDONIA	0,55%	**9,00%**	0,67%	2,56%	2,03%
ALBANIA	6,93%	**4,00%**	21,33%	6,41%	9,58%
MAROCCO	0,55%	**3,00%**	3,33%	7,69%	2,32%
JUGOSLAVIA (Serbia - Vojvodina - Kosovo - Montenegro)	0,83%	**3,00%**	0,00%	3,85%	1,31%
RUSSIA	1,94%	**2,00%**	2,00%	10,26%	2,90%
POLONIA	2,49%	**1,00%**	4,67%	1,28%	2,61%
UCRAINA	1,66%	**1,00%**	4,67%	1,28%	2,18%
SLOVACCHIA	0,00%	**1,00%**	0,67%	1,28%	0,44%
CINA	1,66%	**1,00%**	0,67%	3,85%	1,60%
ECUADOR	1,66%	**0,00%**	0,67%	7,69%	1,89%
BULGARIA	0,55%	**0,00%**	0,67%	7,69%	1,31%
NIGERIA	1,66%	**0,00%**	0,00%	2,56%	1,16%
MOLDAVIA	0,83%	**0,00%**	0,00%	1,28%	0,58%
KIRGHIZISTAN	0,00%	**0,00%**	0,00%	3,85%	0,44%
Altro	26,87%	**13,00%**	32,67%	8,97%	24,09%
Totale complessivo	100,00%	**100,00%**	100,00%	100,00%	100,00%

** fonte flusso IVG*

4.2 Le nascite

Tab. 29: *Nati nei presidi della Ausl 8*

	Casentino			PROVINCIA		
ANNO	**Nati italiani**	**Nati stranieri**	**Totale Casentino**	**Nati italiani**	**Nati stranieri**	**Totale PROVINCIA**
2000	202	40	242	2.133	287	2.420
2001	231	45	276	2.103	341	2.444
2002	236	59	295	2.123	402	2.525
2003	242	63	305	2.106	503	2.609
2004	260	78	338	2.220	569	2.789
Variaz. media annua	**7%**	**19%**	**9%**	**1%**	**19%**	**4%**
% sul totale nel periodo	**80%**	**20%**	**100%**	**84%**	**16%**	**100%**

Sia in Casentino che nel resto della provincia si osserva un incremento pari al 19% delle nascite da stranieri tra il 2000 e il 2004. Una sostanziale differenza si nota tra i nati da coppie italiane: infatti l'incremento provinciale è dell'1% nei 5 anni considerati, a fronte di un aumento del 7% in Casentino. Complessivamente si osserva una variazione media annuale che è del 9% in Casentino contro il 4% della provincia.

Tab. 30: *Nati prematuri e sotto peso nel triennio 2001-2003**

RESIDENZA	Nati vivi di peso < 1500 gr.	Nati vivi di peso < 1500 gr. %	Nati vivi di peso < 2500 gr.	Nati vivi di peso < 2500 gr. %	Nati vivi<32 settimane	Nati vivi <32 settimane %	Nati vivi <37 settimane	Nati vivi <37 settimane %	Nati da parto plurimo	Nati da parto plurimo %
ASL 8 – Arezzo	*66*	*0,88*	*477*	*6,37*	*71*	*0,96*	*498*	*6,71*	*183*	*2,43*
Casentino	**7**	**0,86**	**64**	**7,83**	**10**	**1,24**	**64**	**7,91**	**22**	**2,68**
SUD-EST	*159*	*0,93*	*1072*	*6,24*	*150*	*0,88*	*1148*	*6,76*	*458*	*2,65*
REGIONE TOSCANA	***616***	***0,77***	***4969***	***6,24***	***558***	***0,73***	***4954***	***6,46***	***2147***	***2,67***

** fonte flusso CAP*

La tabella riporta alcuni indicatori riguardanti il peso e l'età della nascita prima del completamento della gestazione. Si osserva un dato lievemente superiore riguardante il peso inferiore a 2.500 grammi rispetto al dato provinciale e regionale. Inoltre si rileva un valore più alto dei nati prematuri prima della 32 settimana, che è pari a circa un valore doppio di quello regionale.

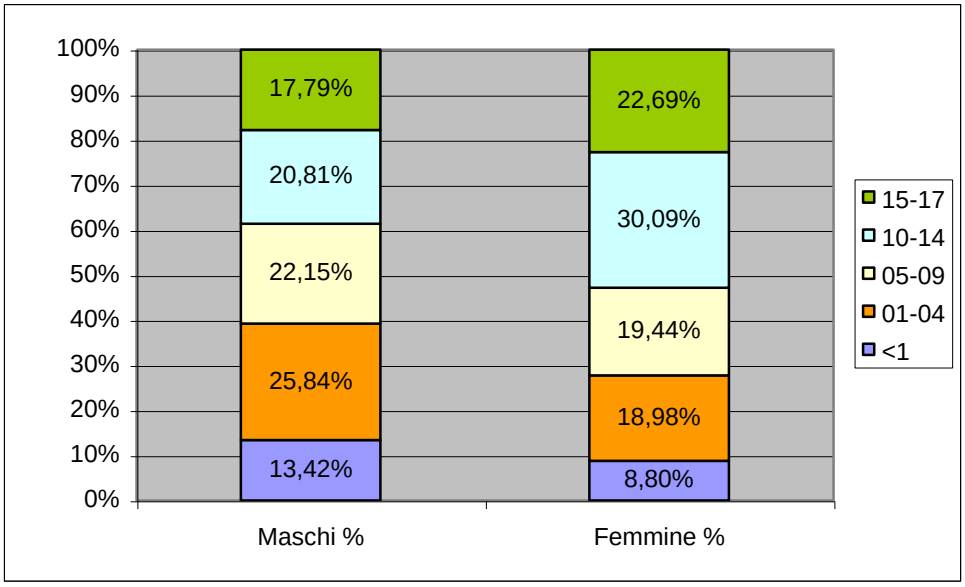
4.3 I bambini e l'ospedale

Tab. 31: *Ricoveri di minori di 18 anni per fascia di età – anno 2003*

	Età	Maschi	Femmine	Maschi %	Femmine %
Casentino	<1	40	19	13,42%	8,80%
	01-04	77	41	25,84%	18,98%
	05-09	66	42	22,15%	19,44%
	10-14	62	65	20,81%	30,09%
	15-17	53	49	17,79%	22,69%
Totale ricoveri <18 Casentino		298	216	**8,32%**	**5,91%**
Totale ricoveri Casentino		3.581	3.656		
Totale <18 residenti AUsl8		3.466	2.663	**11,65%**	**8,41%**

Rispetto al dato aziendale si osservano percentuali di ricovero inferiori in Casentino sia per le femmine che per i maschi.

Graf. 17: *Ricoveri tra i minori di 18 anni in Casentino, divisi per fasce di età*



Tra i maschi la classe di età in cui si concentrano il maggior numero di ricoveri è quella compresa tra 1 e 4 anni. Nelle femmine questo dato si sposta nell'età tra 10 e 14 anni.

Tab. 32*: Tassi specifici di ospedalizzazione per classi di età infantili esclusi neonati sani - anno 2003*

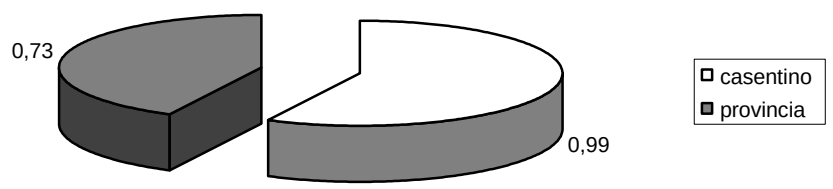
	Maschi			Femmine		
RESIDENZA	**0**	**1-4**	**5-14**	**0**	**1-4**	**5-14**
Casentino	**235,67**	**138,74**	**86,72**	**155,74**	**79,00**	**75,62**
ASL 8 - Arezzo	*440,44*	*170,63*	*103,37*	*345,27*	*135,19*	*87,28*
SUD-EST	*445,71*	*152,29*	*97,29*	*363,70*	*114,09*	*76,51*
REGIONE TOSCANA	***389,30***	***145,82***	***86,62***	***316,51***	***104,49***	***69,77***

La tabella riporta tassi specifici di ospedalizzazione sotto i 18 anni. Si evince che sia tra i maschi che tra le femmine si registrano valori inferiori soprattutto nelle classi di età tra 0-4 anni.

5. Disabilità

La Zona evidenzia la presenza di un **numero alto di disabili**, che, nel range di età 0-64, si concentra soprattutto nelle fasce di età più adulte.
Da un'analisi dei dati epidemiologici relativi alla disabilità elaborata dal Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale Provinciale dell'Az. USL 8 di Arezzo (novembre 2003) si evince che la Zona Casentino ha la percentuale più alta di persone disabili rispetto alla popolazione residente (0-64 anni): **0,99% contro una percentuale provinciale pari allo 0,73%.** Questo dato è confermato anche dall'analisi dei dati relativi all'anno 2004, nella quale si rileva che il Casentino ha una percentuale pari al 1,47% contro quella provinciale pari al 1,19%.

***Graf: 18** : Confronto delle percentuali dei disabili tra Casentino e Provincia*



L'ubicazione degli utenti è disseminata nell'intera vallata, ponendosi problemi pratici, di raggiungimento dei vari utenti e di integrazione sociale, sia per la mancanza di autonomie personali, sia per la presenza di genitori in età avanzata.

I dati relativi all'anno 2004 rilevano che la percentuale più alta è presente nella tipologia "Handicap Fisico" pari al 44%, alla quale segue "Psichico" 35%; "Plurihandicap" 14%; "Sensoriale" 7%.

***Tab. 33:** Alunni disabili: alunni iscritti nel 2002/03 per tipologia di disabilità e incidenza sugli alunni totali - Scuola elementare*

		Alunni disabili con minorazioni:						
Zona Socio Sanitaria	**Tot Iscritti 2002/03**	**Psichica**	**Psichica e Motoria**	**Fisica**	**visiva**	**uditiva**	**Totale disabili**	**Incidenza per 1000 iscritti**
Aretina	5015	88	1		2	1	92	**18,3**
Casentino	1.462	13	4	2		1	20	**13,7**
Valdarno	3.596	75	3		1	3	82	**22,8**
Valdichiana	2.093	39	1		1		41	**19,6**
Valtiberina	1.239	12	1				13	**10,5**
Totale Provincia	**13.405**	**227**	**10**	**2**	**4**	**5**	**248**	**18,5**

Tab. 34: *Alunni disabili: alunni iscritti nel 2002/03 per tipologia di disabilità e incidenza sugli alunni totali - Scuola media inferiore*

		Alunni disabili con minorazioni:						
Zona Socio Sanitaria	**Tot Iscritti 2002/03**	**Psichica**	**Psichica e Motoria**	**Fisica**	**visiva**	**uditiva**	**Totale disabili**	**Incidenza per 1000 iscritti**
Aretina	3.200	97	5	1	0	2	105	32,8
Casentino	880	13	1		0	2	16	18,2
Valdarno	2.229	55	9	1	0	2	67	30,1
Valdichiana	1.361	29	5		0	3	37	27,2
Valtiberina	897	6	1		0		7	7,8
Totale Provincia	**8.567**	**200**	**21**	**2**	**-**	**9**	**232**	**27,1**

Tab.: 35: *Alunni disabili: alunni iscritti nel 2002/03 per tipologia di disabilità e incidenza sugli alunni totali - Scuola media superiore*

		Alunni disabili con minorazioni:						
Zona Socio Sanitaria	**Tot Iscritti 2002/03**	**Psichica**	**Psichica e Motoria**	**Fisica**	**Visiva**	**uditiva**	**Totale disabili**	**Incidenza per 1000 iscritti**
Aretina	6.612	77	7	3	2	5	94	14,2
Casentino	1.114	7	1	2	1	1	12	10,8
Valdarno	3.306	52	6	2			60	18,1
Valdichiana	1.779	33	1	1		2	37	20,8
Valtiberina	1.720	20	1			1	22	12,8
Totale Provincia	**14.531**	**189**	**16**	**8**	**3**	**9**	**225**	**15,5**

Tab. 36: *Alunni disabili: alunni iscritti nel 2002/2003 per tipologia di disabilità e incidenza sugli alunni totali - Totale*

		Alunni disabili con minorazioni:						
Zona Socio Sanitaria	**Tot Iscritti 2002/03**	**Psichica**	**Psichica e Motoria**	**Fisica**	**visiva**	**uditiva**	**Totale disabili**	**Incidenza per 1000 iscritti**
Aretina	14.827	262	13	4	4	8	291	**19,6**
Casentino	3.456	33	6	4	1	4	48	**13,9**
Valdarno	9.131	182	18	3	1	5	209	**22,9**
Valdichiana	5.233	101	7	1	1	5	115	**22,0**
Valtiberina	3.856	38	3	-	-	1	42	**10,9**
Totale Provincia	**36.503**	**616**	**47**	**12**	**7**	**23**	**705**	**19,3**

Le tabelle mostrano in tutte le scuole un'incidenza inferiore dei disabili tra gli iscritti. In particolare nella scuola media superiore si osserva il dato più basso di tutta la provincia. Rispetto al dato aziendale si ha un valore complessivo di 13,9 x 1000 iscritti in Casentino rispetto al 19,3 della provincia. Poiché i disabili totali sono tuttavia maggiori in Casentino si evince che la disabilità si concentra soprattutto nelle fasce di età oltre la scuola.

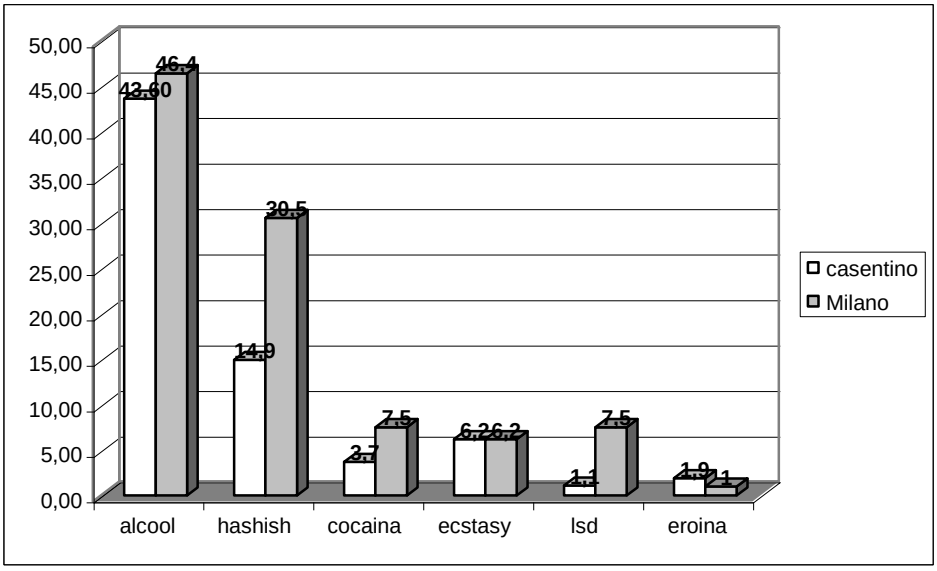
***Tab. 37**: Pensioni di invalidità erogate negli anni 2002-2004 in Provincia di Arezzo*

	2002				2003				2004			
Comune di residenza	**Ciechi**	**Sordomuti**	**Invalidi Civili**	**Totale Invalidi**	**Ciechi**	**Sordomuti**	**Invalidi Civili**	**Totale Invalidi**	**Ciechi**	**Sordomuti**	**Invalidi Civili**	**Totale Invalidi**
Bibbiena	34	7	265	306	32	7	290	329	32	7	300	339
Castel Focognano	3	1	70	74	6	1	90	97	7	2	96	105
Castel San Niccolò	6	-	77	83	5	-	89	94	5	-	84	89
Chitignano	4	-	27	31	3	-	25	28	2	-	29	31
Chiusi della Verna	5	1	41	47	6	1	36	43	9	1	38	48
Montemignaio	-	-	19	19	1	-	20	21	1	-	21	22
Ortignano Raggiolo	2	-	24	26	1	-	29	30	1	-	27	28
Poppi	14	8	133	155	12	7	146	165	14	7	157	178
Pratovecchio	5	1	61	67	5	1	71	77	6	1	80	87
Stia	9	3	71	83	11	3	70	84	8	3	74	85
Talla	4	1	42	47	3	1	40	44	5	1	45	51
Casentino	**86**	**22**	**830**	**938**	**85**	**21**	**906**	**1.012**	**90**	**22**	**951**	**1.063**
Valdarno	**197**	**53**	**1.504**	**1.754**	**210**	**54**	**1.632**	**1.896**	**215**	**55**	**1.648**	**1.918**
Valdichiana	**144**	**28**	**1.141**	**1.313**	**143**	**29**	**1.239**	**1.411**	**141**	**29**	**1.317**	**1.487**
Valtiberina	**99**	**17**	**742**	**858**	**107**	**17**	**868**	**992**	**107**	**17**	**915**	**1.039**
Aretina	**339**	**92**	**2.749**	**3.180**	**345**	**93**	**3.008**	**3.446**	**354**	**91**	**3.047**	**3.492**
TOTALE	**865**	**212**	**6.966**	**8.043**	**890**	**214**	**7.653**	**8.757**	**907**	**214**	**7.878**	**8.999**

6. Le Dipendenze

Un'indagine svolta nel 2001 da Ranieri e Altri ha evidenziato alcuni dati relativi al consumo di alcool e sostanze stupefacenti in un campione di oltre 500 giovani, confrontandoli con quelli di un'analoga inchiesta effettuata a Milano. Nel grafico che segue sono riportati i dati della ricerca. Si evidenziano valori più alti in Casentino per l'eroina, che appare maggiore nella realtà rurale rispetto alla grande area metropolitana di Milano. D'altra parte in questa città si osservano consumi più alti per hashish, cocaina, lsd. Il consumo di ecstasy è sovrapponibile nelle due aree.

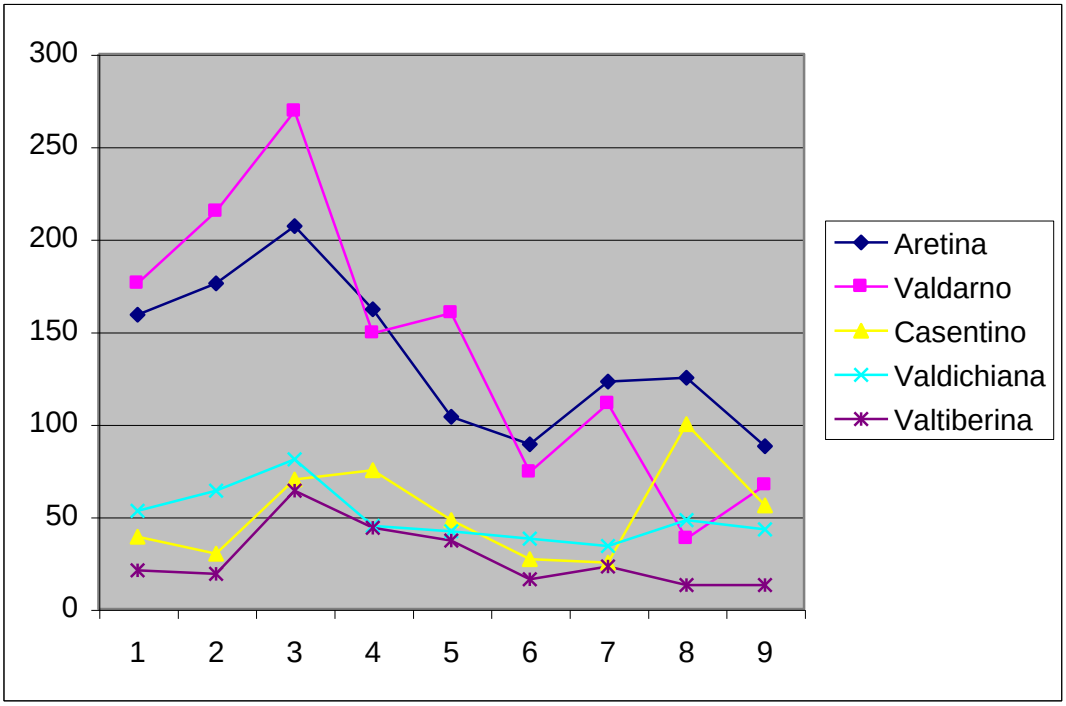
***Graf: 19:** Consumo di alcool e sostanze stupefacenti confronto Milano e Casentino*



***Tab. 38**: Residenti in Casentino < 35 anni segnalati per uso o possesso di sost.stupefacenti dalla Prefettura nel 2003*

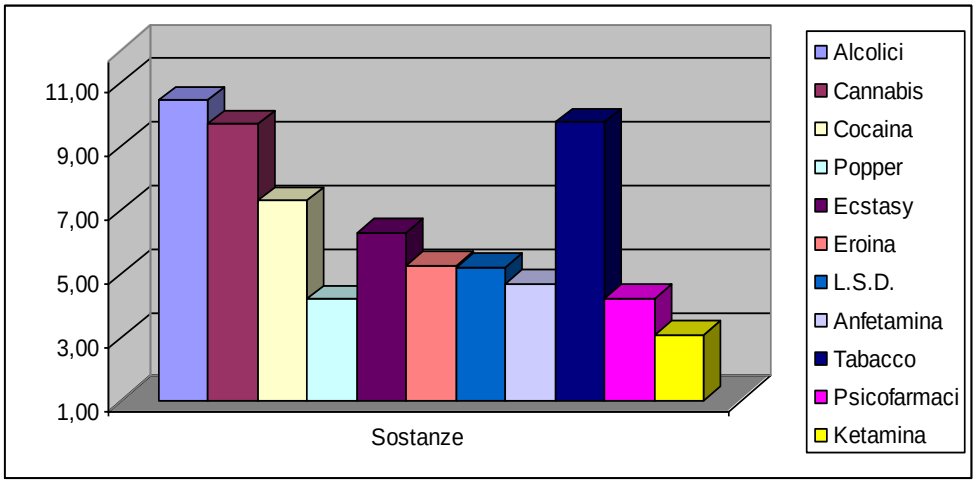
Comunedi residenza	hashish/marjuana	eroina	altre droghe pesanti	non risulta	Totale	Segnalati 15-34 x 1000 residenti 15-34
BIBBIENA	10				10	3,4
CASTEL FOCOGNANO	3				3	3,8
CASTEL SAN NICCOLÒ	7				7	10,4
CHITIGNANO	3				3	13,5
CHIUSI DELLA VERNA			1		1	2,0
POPPI	2	1		1	4	2,7
PRATOVECCHIO	5		2		7	9,5
STIA	2				2	3,0
TALLA	1				1	3,9
CASENTINO	**33**	**1**	**3**	**1**	**38**	**4,4**

***Graf. 20**: Residenti 15-34 anni segnalati dal 1996 al 2004 per uso o possesso di droghe.*



Il grafico mostra gli andamenti del fenomeno "segnalazioni per uso o possesso di droghe" nelle varie zone della provincia di Arezzo. Arezzo e il Valdarno hanno andamenti sovrapponibili e decrescenti negli anni. Sovrapponibili, pur se ridotti per numerosità rispetto alle suddette zone, sono gli andamenti in Valdichiana, in Valtiberina e Casentino. In quest'ultima zona, tuttavia, si osserva un picco di incremento nel 2003 e con esso la zona si affianca alla numerosità di segnalazioni verificatisi nello stesso anno in Arezzo e Valdarno.

***Graf. 21**: Sostanze più usate dai giovani casentinesi secondo l'opinione di un campione di giovani intervistati*



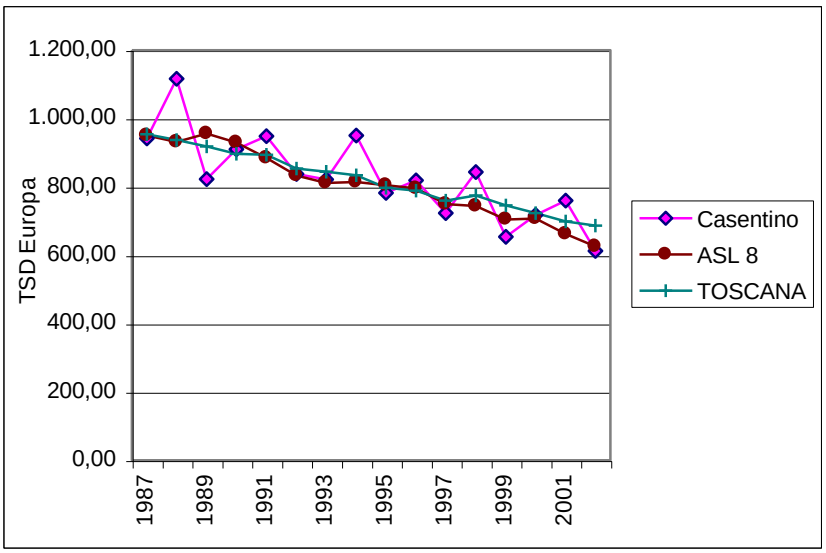
Fonte: ricerca la pancia della balena

I giovani intervistati (campione di 500 soggetti) pensano che oltre all'alcol e al tabacco, le sostanze più usate siano la cannabis e poi a seguire la cocaina e l'ecstasy. Dopo tali sostanze troviamo l'eroina, LSD e anfetamine.

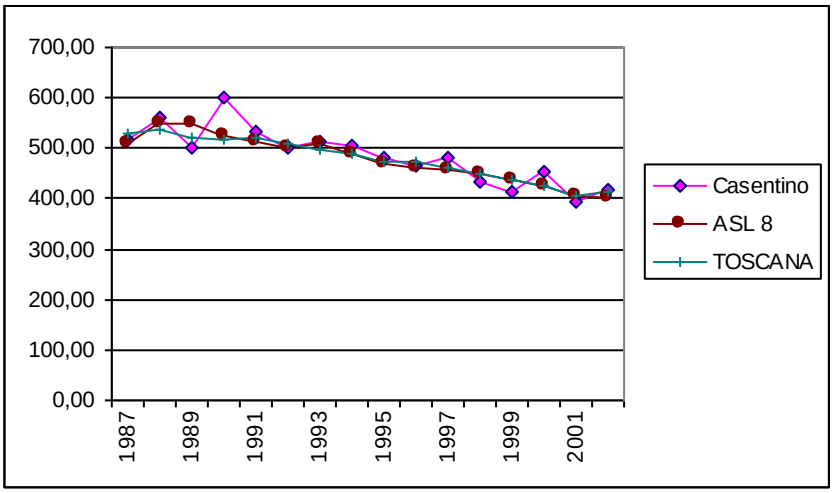
7. Gli anziani

Nonostante il numero assoluto delle morti di ultrasettantacinquenni sia in costante aumento, vista la crescita della popolazione in queste fasce di età, il tasso di mortalità rapportato a per 100.000 abitanti è comunque in diminuzione, come si può vedere dai grafici n. 22 e n. 23, in Casentino, provincia di Arezzo ed in Toscana.
La riduzione nelle femmine, che hanno già valori di mortalità inferiori ai maschi, è meno marcata rispetto a questi ultimi.

***Graf. 22**: TSD (Europa) per 100.000 ab. relativi alla mortalità di anziani > 74 anni - MASCHI*

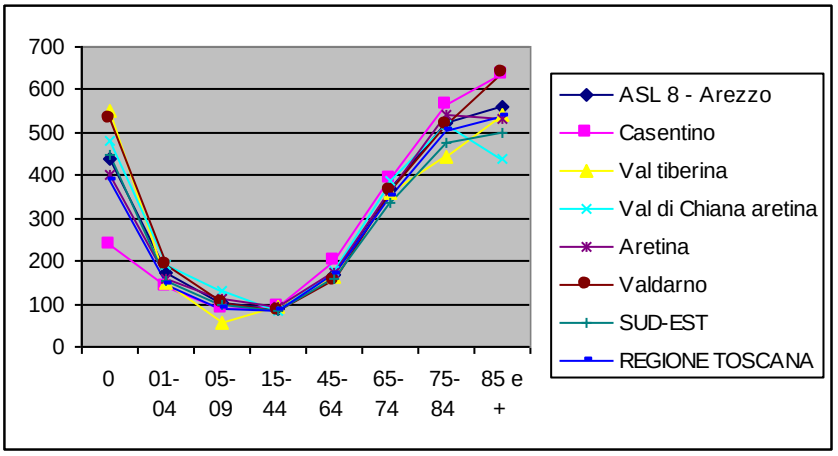


Graf. 23: *TSD (Europa) per 100.000 ab. relativi alla mortalità di anziani > 74 anni – FEMMINE*

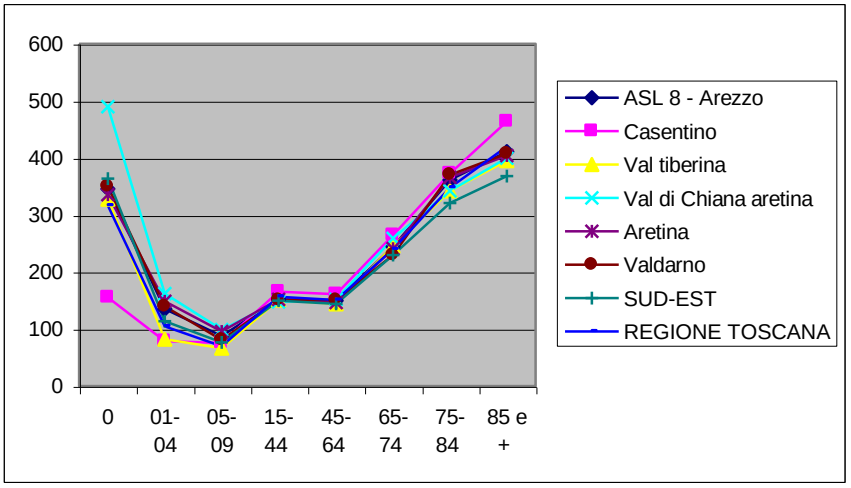


I grafici che seguono mostrano un ricorso all'ospedale crescente in Casentino, man mano che si va avanti negli anni. Infatti, a fronte di un tasso di ospedalizzazione basso nei primi anni di vita rispetto alle altre zone della provincia, si osserva sia nei maschi che nelle femmine un andamento progressivamente crescente fino ad un picco che si registra negli ultraottantenni residenti in Casentino.

Graf.24*: Tassi specifici di ospedalizzazione (esclusi i neonati sani) - MASCHI 2003*



Graf. 25*: Tassi specifici di ospedalizzazione (esclusi i neonati sani) - FEMMINE 2003*



8. Il lavoro e l'occupazione

A settembre 2003, in provincia di Arezzo, sono **8.194** coloro che, dichiarandosi *immediatamente disponibili a svolgere un'attività lavorativa*, risultano iscritti (come disposto dal D.lgs 181/00), presso i Centri Territoriali per l'impiego con la condizione di ***disoccupati*** ed ***inoccupati***[1].

***Tab. 39**: Iscritti D.lgs 181/00 Centri Impiego Provincia Arezzo e Casentino – settembre 2003*

		Femmine	Maschi	Totale
PROVINCIA		**5.657**	**2.537**	**8.194**
	di cui:			
	DISOCCUPATI	4.867	2.237	7.104
	INOCCUPATI	790	300	1.090
BIBBIENA		**385**	**192**	**577**
	di cui:			
	DISOCCUPATI	380	189	569
	INOCCUPATI	5	3	8

Dai dati riportati in tabella si rileva che, in merito alla condizione di iscrizione, nel totale dei centri per l'impiego della provincia di Arezzo risultano **7.104 disoccupati,** pari all'87% sul totale delle persone che non hanno lavoro. Gli inoccupati, cioè le persone che non hanno mai avuto altre esperienze lavorative sono **1090,** pari al 13%.
Nel Centro impiego di Bibbiena le persone in cerca di lavoro sono rappresentate da disoccupati per il 99%. Solo l'1% non ha mai avuto precedenti rapporti lavorativi.

A livello provinciale, le **donne** sono mediamente circa il **70%** degli "iscritti" e raggiungono addirittura il 77% a Cortona, 72% a Sansepolcro, mentre Bibbiena ed Arezzo rilevano la minore incidenza femminile pari rispettivamente al **67%** e 66%.

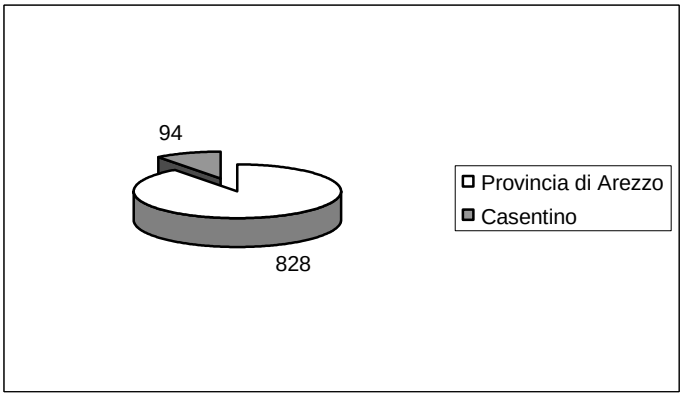
Per quanto riguarda l'**età**, in tutti i Centri Territoriali si evidenzia una struttura molto simile: il maggior numero dei disoccupati/inoccupati ha tra i **26 – 34** anni (**32%**), e tra i **35 – 44** anni (**26%**), a seguire i giovani di **19 - 25** anni (**21%**), mentre i **45 – 55**enni incidono per il **14%,** minima la presenza degli adolescenti **15 – 18** anni (3%) e degli **ultra55enni** (4%).
Da notare le caratteristiche del **Centro di Bibbiena, in cui lo stato di disoccupato/inoccupato interessa maggiormente i più giovani, infatti il 65% ha tra i 19 – 34 anni**.

I "disoccupati/inoccupati" iscritti hanno dichiarato di possedere i seguenti titoli: il **46%** la **scuola dell'obbligo**, il **36%** diploma di **scuola superiore**, il **9%** diploma di **accademie, istituti superiori e diplomi di laurea**, il **4% formazione professionale**, il **2% nessun titolo,** struttura registrata da tutti i Centri Territoriali per l'Impiego, anche se con alcune differenze "percentuali": **Bibbiena e Montevarchi hanno un'incidenza relativa maggiore di chi ha assolto le scuole dell'obbligo (50%) ed inferiore per chi ha un diploma di scuola superiore (33%)**.

Il grafico riporta il numero degli avviamenti al lavoro degli iscritti alle categorie protette (**Legge 12 marzo 1999, n. 68** *"Norme per il diritto al lavoro dei disabili"*) nel periodo 2000-2004: gli avviati in Casentino rappresentano il 11,4% (94) del totale provinciale, pari a circa 828 avviati.

[1] Le condizioni considerate sono quelle di DISOCCUPATO e INOCCUPATO, rispettivamente chi ha già avuto precedenti esperienze di lavoro e chi non ha svolto alcuna attività lavorativa.

Graf. 26: *Avviamenti al lavoro iscritti cat. Protette L. 68 – periodo 2000- 2004*



Tab. 40: *Infortuni sul lavoro denunciati Zona Casentino per Comune ed anno dell'evento*

Comune	2000	2001	2002	2003	TOTALE
Bibbiena	336	362	413	434	1.545
Castel Focognano	55	65	61	59	240
Castel San Niccolò	35	39	64	56	194
Chitignano	11	12	15	14	52
Chiusi della Verna	126	146	146	146	564
Montemignaio	6	9	7	11	33
Ortignano Raggiolo	9	3	11	9	32
Poppi	109	145	164	149	567
Pratovecchio	122	112	113	86	433
Stia	29	31	34	43	137
Talla	20	20	21	17	78
TOTALE	**858**	**944**	**1.049**	**1.024**	**3.875**

ASPETTI AMBIENTALI E STATO DI SALUTE IN GENERALE

Pur essendo difficile individuare relazioni di causa ed effetto certe, a causa della complessità delle variabili che entrano in gioco e dei tempi lunghi con cui si manifestano gli effetti sul degrado ambientale, è ormai accertata l'esistenza di un nesso forte tra la qualità dell'ambiente e la salute dell'uomo.

Nel quadro degli indicatori di salute questo Profilo include anche quelli relativi agli aspetti ambientali quali i rifiuti, la qualità dell'acqua, dell'aria, i dati relativi all'inquinamento acustico e all'incidentalità. Inoltre, prende in esame alcuni indicatori che interessano la disponibilità pro-capite di verde pubblico attrezzato e la superfice territoriale protetta presente nel territorio Casentinese.

9. Rifiuti

Gli indicatori relativi ai rifiuti interessano sia la quantità prodotta complessivamente, la diversificazione della tipologia, nonchè la gestione del ciclo dei rifiuti.

Nel periodo 1998-2003 la produzione complessiva di RU nella provincia di Arezzo è crescita del 23,6%, di poco superiore al tasso di crescita registrato nelle stesso periodo dalla Regione Toscana (22,4%).

I tassi di crescita annui mostrano una sostanziale diminuzione della produzione RU, sia in ambito regionale che provinciale. L'andamento positivo della diminuzione della produzione dei rifiuti urbani del Casentino segue quello dell'ambito provinciale, arrivando a registrare un'inversione di tendenza nel 2003.

Se tali dati sono confermati anche per l'anno 2004, possono indicare una reale modifica nei comportamenti individuali e la bontà delle politiche di gestione e riduzione della produzione dei rifiuti sino ad oggi attuate.

Tab. 41: *Produzione rifiuti Casentino e ATO 7 (triennio 2002-2003)*

Comune	Rifiuti totali		
	2001	2002	2003
BIBBIENA	6.714,51	7.431,80	7.270,26
CASTEL FOCOGNANO	1.920,84	1.993,27	1.869,65
CASTEL SAN NICCOLÒ	1.589,70	1.677,71	1.706,07
CHITIGNANO	694,38	632,06	585,45
CHIUSI DELLA VERNA	2.372,48	2.239,88	1.971,31
MONTEMIGNAIO	528,67	591,14	607,36
ORTIGNANO RAGGIOLO	488,42	516,30	511,56
POPPI	3.629,33	3.517,95	3.550,56
PRATOVECCHIO	1.808,36	1.873,35	1.983,99
STIA	1.601,51	1.830,19	1.824,06
TALLA	561,32	596,69	585,68
CASENTINO	**21.909,52**	**22.900,34**	**22.465,95**
ATO 7	182.078,72	190.300,83	191.039,14

Tab. 42 *Tasso di crescita dei Casentino, ATO 7(Provincia) e Regione Toscana 7 (triennio 2002-2003)*

Zona	Rifiuti totali		
	2001	**2002**	**2003**
CASENTINO	**+ 8,1**	**+ 4,5**	**- 0,2**
ATO 7 (Provincia)	**+ 5,5**	**+ 4,3**	**- 0,2**
REGIONE TOSCANA	**+ 3,1**	**+ 3,0**	**+ 1,1**

La tabella indica un favorevole andamento del tasso di crescita che assume in Casentino addirittura valori in negativo a partire dal 2003.

9.1 Produzione RU pro-capite (Kg/ab/anno)

La Provincia di Arezzo, nel periodo 1998 – 2003, si caratterizza per il più basso indice di produzione pro – capite di rifiuti, pari a 577 kg/ab/anno (dato 2003).
Nell'intero periodo 2001-2003, il Casentino registra valori più bassi:

CASENTINO

2001	RU pro-capite	461,64
2002	RU pro-capite	479,17
2003	RU pro-capite	476,49

9.2 Percentuale raccolta differenziata (RD)

In Toscana le percentuali di RD sono in costante aumento. Tuttavia per la terza scadenza prevista dal decreto "Ronchi" (35% al marzo 2003) la Regione si è attestata sul 31,2% prendendo a riferimento l'anno solare (1° gennaio – 31 dicembre 2003).

In Casentino si è assistito dal 1999 al 2003 ad una crescita, che inizialmente ha avuto un andamento esponenziale, mentre si è andata assestando dal 2001 al 2003, fino a registrare nel 2003 una percentuale lievemente più bassa rispetto al 2002.

Zona	1999	2000	2001	2002	2003
CASENTINO	9,28	21,35	26,17	26,27	25,81
ATO 7	12,72	17,05	19,90	21,41	23,85

Rispetto alle zona della Provincia di Arezzo, il Casentino e Valtiberina sono le aree dove si sono registrati i valori più elevati nei quantitativi pro capite di rifiuti a raccolta differenziata.

10. Acque

Il volume totale annuo captato è pari a mc 3.134.823 a fronte di una popolazione servita di 31.000 abitanti.
La dotazione idrica pro-capite, che si riferisce alla potenzialità captabile dalle fonti di approvvigionamento e non al quantitativo realmente consegnato all'utenza**, è pari a mc 277.**

Nella tabella che segue sono indicati il numero e gli esiti dei campionamenti effettuati dall'Az. USL 8, dalla quale risulta che su 218 campionamenti effettuati nell'anno 2004, 7 sono risultati non conformi, pari al 3,2%.

CAMPIONAMENTI ACQUE POTABILI ai sensi del D.Lgs. 31/2001 EFFETTUATI DALLE RISPETTIVE USL: GENNAIO - DICEMBRE 2004

AREA/COMUNE	N° CAMPIONAMENTI EFFETTUATI DALLE COMPETENTI USL (D.Lgs. 31/2001)	ESITI DI CAMPIONAMENTO COMUNICATI NON CONFORMI AL D.Lgs. 31/2001	DI CUI NON CONFORMI PER PARAMETRI BATTERIOLOGICI AL D.Lgs. 31/2001	DI CUI NON CONFORMI PER PARAMETRI CHIMICI AL D.Lgs. 31/2001	DI CUI NON CONFORMI PER PARAMETRI CHIMICI E BATTERIOLOGICI AL D.Lgs. 31/2001
AREA CASENTINO	**218**	**7**	**5**	**2**	**0**
Bibbiena	**48**	**0**	**-**	**-**	**-**
Castel Focognano	**26**	**1**	**1**	**0**	**-**
Castel San Niccolò	**16**	**2**	**1**	**1**	**-**
Chitignano	**7**	**0**	**-**	**-**	**-**
Chiusi della Verna	**29**	**1**	**0**	**1**	**-**
Montemignaio	**7**	**0**	**-**	**-**	**-**
Ortignano Raggiolo	**8**	**0**	**-**	**-**	**-**
Poppi	**29**	**1**	**1**	**0**	**-**
Pratovecchio	**24**	**2**	**2**	**0**	**-**
Stia	**9**	**0**	**-**	**-**	**-**
Talla	**15**	**0**	**-**	**-**	**-**

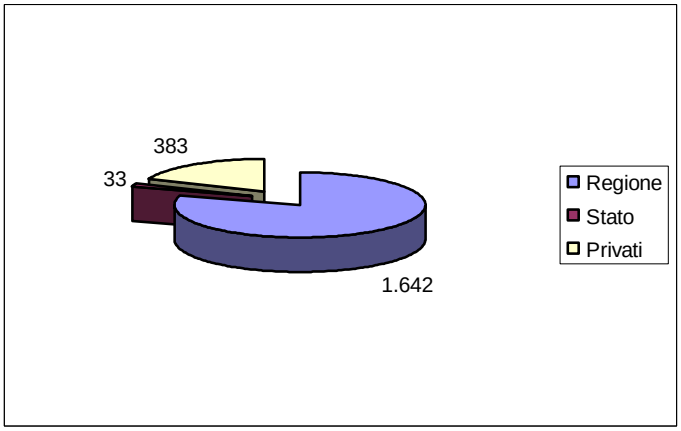
AREA	ACQUEDOTTO		FOGNATURA		DEPURAZIONE		
	POP. SERVITA	COPERTURA ACQUA	POP.	COPERTURA	POP. attualmente servita	COPERTURA attuale	COPERTURA futura con opere in corso
Bibbiena	10.777	95%	9.871	87%	8.378	74%	75%
Castel Focognano	3.213	96%	2.717	81%	0	0%	73%
Castel S. Niccolò	1.968	72%	1.304	48%	951	35%	35%
Chitignano	887	96%	855	93%	0	0%	84%
Chiusi della Verna	1.973	91%	1.741	80%	0	0%	59%
Montemignaio	450	87%	394	76%	0	0%	0%
Ortignano Raggiolo	697	86%	571	70%	0	0%	0%
Poppi	3.966	69%	3.616	63%	50	1%	59%
Pratovecchio	2.332	81%	2.073	72%	0	0%	62%
Stia	2.889	100%	2.839	98%	0	0%	92%
Talla	1.164	100%	1.072	92%	0	0%	38%

11. Territorio

11.1 Superfice territoriale protetta

La zona Casentino ha al suo interno il Parco Nazionale delle Foreste Casentinesi e l'Oasi di Protezione Faunistica "Alpe di Catenaia".
La superficie totale dell'Oasi "Alpe di Catenaia" del versante casentinese è pari a Ha 2.058, suddivisa tra enti e privati così come indicato nel Graf. 27.

***Graf. 27**: Oasi "Alpe di Catenaia" versante casentinese*



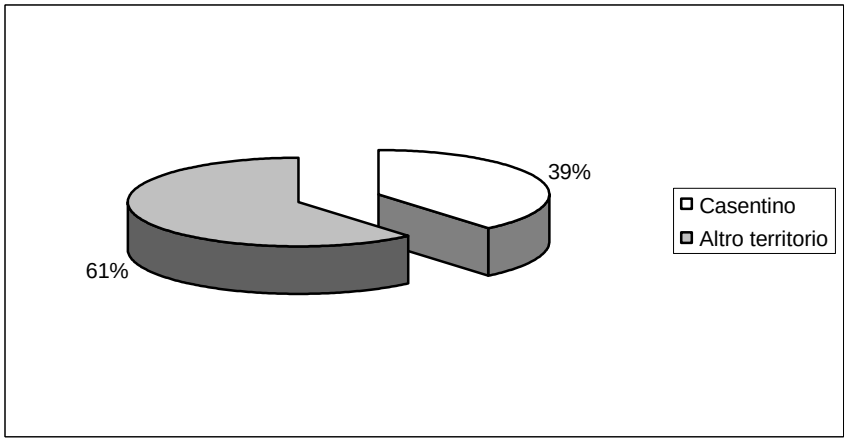
I comuni interessati sono Chiusi della Verna e Chitignano. Ha 33,50 sono destinati alla riserva biogenetica Zuccaia; ha 703,57 sono destinati ad attività agricolo-forestali da parte della regione Toscana; ha 99,80 sono di proprietà privata.

Il Parco delle Foreste Casentinesi interessa 5 comuni su 11 compresi nella zona Casentino, per una superficie totale nel versante casentinese di ha 14.082 sulla superficie totale pari a ha 36.226, alla quale corrisponde un numero di abitanti pari a 1.809 *(Parco delle Foreste Casentinesi, M.te Falterona, Campigna Relazione finale 28.03.2002)*.

***Tab.43**: Parco Foreste Casentinesi: estensione della superficie del Casentino e numero residenti interni al territorio*

Comuni	Superficie interne (ha)	Numero abitanti
Stia	3.302	30
Pratovecchio	2.633	35
Poppi	3.775	1.150
Bibbiena	1.822	449
Chiudella verna	2.550	145

***Graf. 28**: Parco Foreste Casentinesi: distribuzione Casentino e altri territori*



11.2 Disponibilità pro-capite verde attrezzato

Riportiamo nella tabella seguente i dati relativi ai mq di verde pubblico attrezzato di 7 dei comuni compresi nella Zona Casentino.

Comune	Verde pubblico attrezzato mq pro-capite
Bibbiena	18
Castel Focognano	2,08
Castel San Niccolò	2,00
Chitignano	25
Chiusi della Verna	13,39
Pratovecchio	16,23
Stia	50,00 circa

12. Incidentalità

***Tab. 44:** Incidenti ed esiti dal 1995 al 2000 in Casentino (ISTAT)*

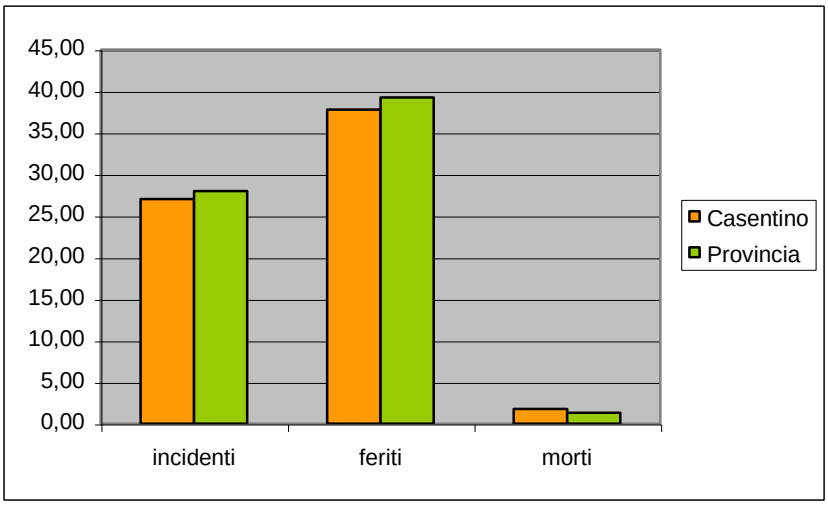
Comune	Totale		
	INCIDENTI	FERITI	MORTI
Bibbiena	197	261	15
Castel Focognano	73	99	3
Castel San Niccolò	133	184	7
Chitignano	7	7	0
Chiusi della Verna	22	31	2
Montemignaio	8	13	5
Ortignano Raggiolo	7	9	0
Poppi	100	153	6
Pratovecchio	52	83	1
Stia	22	28	2
Talla	6	9	0
TOTALE	**627**	**877**	**41**

Riportiamo nella tabella sottostante i dati degli incidenti e degli esiti relativi alla provincia e al Casentino.

Tab. 45: *Incidenti ed esiti dal 1995 al 2000: confronto tra provincia e Casentino (ISTAT)*

Territorio	Totale		
	INCIDENTI	FERITI	MORTI
Casentino	627	877	41
Provincia	6.026	8.449	282

Graf. 29: *Incidenti ed esiti dal 1995 al 2000: confronto tra provincia e Casentino in rapporto alla popolazione tra 15-64 anni*



Nel Graf. 29 si evidenzia che, in rapporto alla popolazione tra 15-64 anni, il numero degli incidenti relativi al Casentino è inferiore rispetto alla provincia, mentre per quanto concerne le morti a seguito di incidenti, il Casentino registra una mortalità più elevata. Considerando che le morti attribuite all'accidentalità sono in provincia di Arezzo superiori alla Toscana, con valori significativi sul piano statistico, si può asserire pertanto che questo fenomeno in Casentino assume un andamento altrettanto critico che necessita di ulteriori riflessioni ed approfondimenti.

Tab. 46*:Incidenti ed esiti nelle strade provinciali dal 1995 al 2000 in Casentino (ISTAT)*

STRADE PROVINCIALI									
COMUNI	**INCIDENTI**	%Tot	% SP	**FERITI**	%Tot	% SP	**MORTI**	%Tot	% SP
Bibbiena	22	11%	15%	26	10%	14%	3	20%	23%
Castel Focognano	18	25%	28%	10	10%	63%	1	33%	50%
Castel San Niccolò	23	17%	46%	13	7%	25%	1	14%	50%
Chitignano	5	71%	83%	5	71%	83%	0	0%	0%
Chiusi della Verna	0	0%	0%	0	0%	0%	0	0%	0%
Montemignaio	1	13%	13%	1	8%	8%	0	0%	0%
Ortignano Raggiolo	4	57%	100%	6	67%	100%	0	0%	0%
Poppi	13	13%	17%	18	12%	15%	1	17%	17%
Pratovecchio	2	4%	7%	2	2%	3%	0	0%	0%
Stia	1	5%	7%	3	11%	14%	0	0%	0%
Talla	4	67%	80%	5	56%	63%	0	0%	0%
TOTALE	**93**			**89**			**6**		

***Tab. 47**: Incidenti ed esiti nelle strade statali dal 1995 al 2000 in Casentino (ISTAT)*

STRADE STATALI									
COMUNI	**INCIDENTI**	%Tot	% SP	**FERITI**	%Tot	% SP	**MORTI**	%Tot	% SP
Bibbiena	124	63%	85%	164	63%	86%	10	67%	77%
Castel Focognano	46	63%	72%	6	6%	38%	1	33%	50%
Castel San Niccolò	27	20%	54%	38	21%	75%	1	14%	50%
Chitignano	1	14%	17%	1	14%	17%	0	0%	0%
Chiusi della Verna	10	45%	100%	28	90%	100%	2	100%	100%
Montemignaio	7	88%	88%	12	92%	92%	5	100%	100%
Ortignano Raggiolo	0	0%	0%	0	0%	0%	0	0%	0%
Poppi	63	63%	83%	100	65%	85%	5	83%	83%
Pratovecchio	27	52%	93%	73	88%	97%	1	100%	100%
Stia	14	64%	93%	18	64%	86%	2	100%	100%
Talla	1	17%	20%	3	33%	38%	0	0%	0%
TOTALE	**320**	**51%**		**443**	**51%**		**27**		

***Tab. 48**: Incidenti ed esiti nelle strade comunali dal 1995 al 2000 in Casentino (ISTAT)*

STRADE COMUNALI						
COMUNI	**INCIDENTI**	%Tot	**FERITI**	%Tot	**MORTI**	%Tot
Bibbiena	50	25%	70	27%	2	13%
Castel Focognano	8	11%	8	8%	2	67%
Castel San Niccolò	65	49%	80	43%	4	57%
Chitignano	1	14%	1	14%	0	0%
Chiusi della Verna	2	9%	2	6%	0	0%
Montemignaio	0	0%	0	0%	0	0%
Ortignano Raggiolo	3	43%	3	33%	0	0%
Poppi	23	23%	34	22%	0	0%
Pratovecchio	5	10%	8	10%	0	0%
Stia	7	32%	7	25%	0	0%
Talla	1	17%	1	11%	0	0%
TOTALE	**165**	**26%**	**214**	**24%**	**8**	

***Tab. 49**:Incidenti nei Comuni del Casentino triennio 2001-2003 (Prefettura)*

Comune	**2001**	**2002**	**2003**	**Totale**
BIBBIENA	40	33	45	118
CASTEL FOCOGNANO	9	9	7	25
CASTEL SAN NICCOLÒ	6	1	3	10
CHITIGNANO	2	2		4
CHIUSI DELLA VERNA	2	7	4	13
MONTEMIGNAIO		3	2	5
ORTIGNANO RAGGIOLO				
POPPI	17	12	18	47
PRATOVECCHIO	4		6	10
STIA	3		4	7
TALLA	4	4	1	9
Totale complessivo	**87**	**71**	**90**	**248**