

Piano Integrato di Salute **LUNIGIANA**



Profilo di Salute 2006 – 2008

PROFILO DI SALUTE DELLA LUNIGIANA

Deliberazione n. 1 del 9 marzo 2006

OGGETTO: Profilo di salute: determinazioni





SEZIONE 1

- *premesse, organigramma, ringraziamenti, indice, bibliografia*
- 1. IL TERRITORIO
- 2. LA POPOLAZIONE
- 3. LA SCUOLA E I PROGRAMMI DI EDUCAZIONE MINORI-ADULTI
- 4. INFRASTRUTTURE FISICHE E SOCIALI
- 5. LA PREVENZIONE AMBIENTALE

SEZIONE 2

- 6. LO STATO DI SALUTE

SEZIONE 3

- 7. GLI STILI DI VITA
- 8. LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIALI
- *Allegati*

RINGRAZIAMENTI

*si ringraziano coloro che hanno collaborato
alla stesura del P.I.S. della Lunigiana:*

Simona Carli, Monica Guglielmi, Rosanna Vallelonga, Giuseppe Galli , Aldo Vivaldi, Stefano Galeazzi, Damiano Benetti, Raffaella Mazzini, Claudio Rasetto, Antonella Battaglia, Amedeo Baldi, Angela Simonelli, Franca Leonardi, Fabrizio Franco, Giovanni Previtiera, Biagio Marsiglia, Ubaldo Bola, Piera Rosi, Sandro Caponi, Carlo Podesta', Liria Querci, Paolo Natale, Tina Terenzi, Laura Lorenzini, Paola Vivani , Paolino Rondine, Franco Giovannoni, Daniela Monali, Lucia Bellotti (Cooperativa Sociale Omega), Roberto Cipriani (Croce Rossa Albiano Magra), Alberto Filippi (A.I.D.O.), Claudia Gulminelli (Cooperativa Sociale Cadal), Armando Mastroviti (Donatori Di Sangue Fratres), Francesca Pinelli (Cooperativa Sociale "Corte Dei Miracoli"), Giulio Ravenna (Pubbliche Assistenze – A.N.P.As.), Fabio Senatori (Avis), Claudio Tarantola (Misericordia), Associazione Auser – Argento Vivo, Associazione Auto Aiuto Mutuo Aiuto Psichiatrico, Associazione Manfredo Giuliani, A.N.T.E.A. (Associazione Nazionale Terza Età Attiva), Associazione Paraplegici della Provincia di Massa Carrara, Associazione Volontari Ospedalieri di Massa Carrara (Avo), Circolo Arci San Nicolo', Federazione Pensionati Fnp Cisl, Organizzazione Radio Cb Villafranca, Uil Pensionati, Tribunale per i Diritti del Malato, Venerabile Confraternita la Misericordia, Associazione Professionale Insegnanti di Sostegno Specializzati, Comitato Pro-Ospedale di Pontremoli, Andreino Fabiani, Pier Angelo Coltelli, Angelo Ferdani, Pietro Quartieri, Giulio Armanini, Francesco Di Costanzo, Domenico Tasso, Fabrizio Rosi, Berto Zanetti, Giuseppina Ghiselli, Claudio Vignali, Mauro Vannucci, Francesco Sacchelli, Giuliana Barattini, Francesco Boccardo, Elio Mencarini, Maura Pellegrini, Gabriella Carra, Vittorio Garra, M.Rosa Tongiani, Graziella Bielli, Andrea Vivani, M.Luisella Nelli, Loredana Tavernelli, Orlando Triacca, Liviana Magnani, Daniela Ghelfi, Franca Leonardi, Enrica Castellini, Renata Leonardi, Cristina Magnavacca, Debora Luccini, Yessica Gussoni, Angela Neri, Gianluigi Ricci, Matteo Vignali, Marco Leoncini, Enzo Martini, Sante Faggiani, Wilmo Giuli, Paolo Pavoni, Marco Galeotti, Luigi Ferdani, Monja Brunelli , Giulio Boni, Paolo Bestazzoni, Roberto Scolari, Riccardo Boggi, Francesca Guastalli, Saveria Genco, Irene Bargardi, Alessandro Domenichelli, M.Luisa Gianni, Maurella Marzorati, Antonio Amorini, Luciano Benetti, Maurizio Fiori, Uberty Pietro, Lia Giambutti, Angelo Carbone, Lorenza Muzio (Polis Consulting S.R.L.), Lucia Balocchi (Arpat), Personale Osservatorio Sociale Provinciale, Personale Osservatorio Scolastico Provinciale.

Si Ringrazia inoltre la Direzione dell'Azienda USL 1 di Massa e Carrara, la Comunità Montana della Lunigiana, la Provincia di Massa Carrara, i tredici Comuni della Lunigiana, i funzionari della Regione Toscana e dell'Agenzia Regionale Sanità, in particolare Michele Lanzi, Anna Serino, Vinicio Biagi, Ledo Gori per la collaborazione dimostrata.

Hanno collaborato all'elaborazione grafica: Rosanna Vallelonga, Amedeo Baldi, Cecilia Ugatti, Ilenia Borrini, Ilaria Tonarelli, Roberta Pellegrini, Lorenza Maurelli.

Progetto grafico a cura di Alberta Donadel

SOCIETA' DELLA SALUTE LUNIGIANA**Presidente**

Riccardo Varese

Direttore Tecnico

Mario Guastalli

Ufficio Direzionale

Coord. Sanitario Simona Carli

Coord. Amministrativo Monica Guglielmi

Coord. Sociale Rosanna Vallelonga

Giunta*Alessandro Scarafuggi**Roberto Simoncini**Gianfranco Lazzeroni**Piergiorgio Belloni**Pietro Romiti**Pierluigi Bardini**Loris Rossetti**Enzo Manenti**Sandro Donati**Riccardo Varese**Marino Bertocchi**Oriano Valenti**Lucio Barani**Egidio Enrico Pedrini**Loris Rossetti**Direttore Generale Azienda USL**Sindaco di Aulla**Sindaco di Bagnone**Sindaco di Casola L.**Sindaco di Comano**Sindaco di Filattiera**Sindaco di Fivizzano**Sindaco di Licciana Nardi**Sindaco di Mulazzo**Sindaco di Podenzana**Sindaco di Pontremoli**Sindaco di Tresana**Sindaco di Villafranca L.**Sindaco di Zeri**Presidente Comunità Montana Lunigiana***Ufficio di Coordinamento***Medico di Medicina Generale**Pediatra di Libera Scelta**Specialista Ambulatoriale Convenzionato**Farmacista Convenzionato**Coord. Attività di Assistenza Infermieristica**Coordin. Attività di Assistenza Riabilitativa**Coordin. U.F. Attività Sanitaria di Comunità**Coordinamento U.F. Salute Mentale**Responsabile U.F. SMIA Lunigiana**Coord. U.F. Assist. Tossicodipendenti e Alcolisti**Coordinamento U.F. Assistenza Sociale**Sandro Caponi**Carlo Podesta'**Liria Querci**Paolo Natale**Tina Terenzi**Prof. Laura Lorenzini**Paola Vivani**Paolino Rondine**Franco Giovannoni**Daniela Monali**Rosanna Vallelonga***Staff di direzione***Medico di Medicina Generale**Pediatra di Libera Scelta**Respons. Farmaceutica Territoriale Lunigiana**Respons. Supporto Amm. Vo Attività Territoriale**Responsabile Bilancio Di Zona**Respons. Presidio Ospedaliero Lunigiana**Respons. Medicina Palliativa Lunigiana**Responsabile Epidemiologia Lunigiana**Respons. Educazione Sanitaria Di Zona**Responsabile Deu o Suo Delegato**Responsabile Dipartimento Prevenzione**Responsabile Sistema Informativo**Responsabile Controlli di Gestione**Respons. U.O. Medicina Di Comunità'**Responsabile GOIF Lunigiana**Coordinatore Staff**Giuseppe Galli**Aldo Vivaldi**Stefano Galeazzi**Damiano Benetti**Raffaella Mazzini**Claudio Rasetto**Antonella Battaglia**Amedeo Baldi**Angela Simonelli**Franca Leonardi**Fabrizio Franco**Giovanni Previtera**Biagio Marsiglia**Ubaldo Bola**Piera Rosi**Rosanna Vallelonga*

Premessa

“La Carta d’Ottawa per la promozione della salute afferma che le risorse e le condizioni fondamentali per la salute sono: pace, alloggio, istruzione, cibo, reddito, un ecosistema stabile, risorse sostenibili, equità e giustizia sociale. Il miglioramento della salute richiede, per questi sostanziali prerequisiti, un sicuro fondamento: l’acquisizione da parte dei vari attori di una nuova cultura basata sui principi d’integrazioni delle politiche.”

La realizzazione di questo programma globale implica necessariamente lo sviluppo di una capacità di programmare politiche integrate che permette di esplicitare l’innovativo concetto di salute così estensivo e totale d’interdipendenza degli ambienti e dei settori della vita sociale nel determinare la salute umana.

Lo strumento di programma “Piano Integrato di Salute” delle Società della Salute affonda le sue radici nei principi ispiratori di cui sopra e riteniamo possa essere un primo tentativo che promuove una cultura della salute in un sistema di “governance”. L’adesione volontaria della zona socio-sanitaria della Lunigiana alla sperimentazione della SdS è stata caratterizzata dal desiderio di fare sistema e di andare a proporre i servizi socio sanitari tenendo conto di quello che è l’ambiente di vita.

Gli Enti Locali e l’Asl che compongono il Consorzio si sono messi in campo con particolare interesse ed entusiasmo consapevoli di dover compiere un percorso insieme alla Società Civile che rappresenta energia positiva, per promuovere in maniera condivisa obiettivi di salute.

Il percorso di cui sopra è ben delineato dalla costruzione del PIS che deve necessariamente integrarsi con gli altri strumenti di programmazione territoriali e non; la programmazione come strumento dinamico che possa cogliere le istanze e i cambiamenti della Società Civile.

Il lavoro che andiamo a presentare attualmente nel procedere alla costruzione del PIS è la bozza del “Profilo di Salute” quale strumento di conoscenza della realtà territoriale. Lo spirito di costruzione del Profilo di Salute è stato quello di valorizzazione, condivisione e partecipazione. I dati raccolti secondo il gruppo degli indicatori oggetto di valutazione, condivisi da tutti gli attori coinvolti, pensiamo possano essere espressione dell’identità della Lunigiana anche se siamo ben consapevoli che non sono esaustivi e che il processo che si è intrapreso ha la connotazione di “laboratorio artigianale sempre aperto” per poi definire meglio le azioni di programmazione appropriata.

Ringraziamo tutti coloro che hanno partecipato alla elaborazione del Profilo di Salute e all’impegno e all’entusiasmo che siamo sicuri ci accompagnerà fino alla realizzazione del PIS in particolare tutti i Responsabili dei servizi territoriali della Lunigiana dell’ASL, il Dott. Riccardo Boggi del comune di Aulla, i Tecnici degli uffici urbanistica, cultura e scuole dei Comuni, le Associazioni del volontariato e del terzo settore, l’Osservatorio provinciale della Provincia di Massa Carrara, i Servizi Aziendali. Un ringraziamento particolare al Direttore ASL n° 1 e ai Sindaci dei Comuni della Lunigiana, al Presidente della Comunità Montana.

Il Direttore Tecnico SdS

Mario Guastalli

Il Presidente SdS

Riccardo Varese

Metodo di lavoro

La nostra zona ha inteso procedere nella costruzione del PIS dando ampio spazio alla concertazione alla condivisione.

I tavoli concertativi con tutte le istanze del territorio dai servizi, alle Istituzioni, Enti, associazionismo ed organizzazioni sindacali, sono stati fin dalla costituzione della S.d.S. il punto di forza della metodologia di lavoro adottato. In un momento nel quale si assiste ad un evidente cambiamento nell'organizzazione dei servizi socio – sanitari e soprattutto al forte cambiamento di mentalità per la quale la “salute” è intesa in senso ampio ed abbraccia lo stile di vita del cittadino ci è sembrato imprescindibile promuovere nuove modalità di governare con pieno coinvolgimento dei cittadini stessi. D'altronde pensiamo sia lo spirito che accompagna la scelta della R.T. e per il quale la Lunigiana si era candidata a sperimentare la S.d.S.

Valorizzare la condivisione e la partecipazione ha significato dedicare tanto tempo a promuovere in tutte le sedi significative la S.d.S. come nuovo modello organizzativo dei servizi socio – sanitari allo scopo che le comunità potesse meglio interiorizzare il mutamento ed acquisirlo, per poi appropriarsene con la coscienza che la costruzione del PIS sia davvero un buon strumento di lavoro ove tutti sono coinvolti.

In seguito alla costituzione della SdS Lunigiana si sono aperti tavoli concertativi di cui abbiamo un vasto calendario, si sono organizzate giornate di sensibilizzazione e giornate di studio con i vari servizi distrettuali e aziendali nonché con i servizi degli Enti locali. E' stata anche diffuso un elaborato nel quale si evidenziano delle conoscenze e delle priorità di zona e le fasi di costruzione del PIS.

Questa primissima fase che possiamo chiamare di conoscenza, si è resa ancora più indispensabile se si pensa che il nostro territorio è molto esteso e dal punto di vista politico amministrativo piuttosto frammentato, 13 comuni e 1 Comunità montana.

Si è proceduto poi ad avviare la raccolta del materiale informativo finalizzato alla redazione del Profilo di Salute con la costituzione dei vari gruppi a cui fare riferimento per la raccolta dati i quali confluiscono alla segreteria costituita ad hoc.

La raccolta dati, utile per fotografare la zona socio-sanitaria della Lunigiana, riguarda non solo quella utilizzata dai servizi socio-sanitari distrettuali, ma anche quella dell'ASL (Dipartimento prevenzione, educazione alla salute, sistema informativo) e soprattutto quelli provenienti dai Servizi dei comuni (urbanistica, cultura, scuola ecc).

Si è dato molto spazio agli operatori dei comuni che hanno superato lo scetticismo iniziale ed hanno partecipato con molto interesse, consapevoli di mettersi a disposizione per una lettura ed un cambiamento nel proprio territorio. E' evidente che i comuni sono quelli più vicini ai cittadini!!!.

Per la costruzione del profilo di salute è stato redatto e condiviso un indice di gruppi di indicatori oggetto di valutazione. Tali indicatori sono stati scelti sulla base delle linee del gruppo tecnico di progetto di “Città Sane” dell'OMS e su precedenti esperienze italiane (Arezzo e Bologna).

Il personale impegnato in questa attività, non a tempo pieno, è stato confortato dalla bontà delle scelte effettuate ancor prima dell'uscita delle linee guida regionali.

Nel documento OMS è sottolineato che, per costruire un profilo di salute cittadino, non si deve far ricorso ad indicatori esclusivamente quantitativi o sanitari, come ad esempio quelli di mortalità. Occorre invece adottarne anche altri utili a descrivere la complessità sociale di una

città e ad evidenziarne anche gli elementi “positivi”, com’è per le reti di servizi pubblici sanitari, socioassistenziali, culturali, del tempo libero, e dell’ambiente.

L’analisi dei risultati ottenuti sulla base degli indicatori scelti, non si deve poi limitare ad una verifica dell’esistente ma, là dove possibile, estendersi ad una valutazione “geografica” “storica” e retrospettiva e disporsi ad essere verificata nel tempo, secondo i criteri propri degli studi longitudinali. Il dato raccolto avrà valore sia se rapportato ad uno standard teorico prestabilito sia rispetto ad un optimum che si può decidere di raggiungere.

In virtù del fatto che tutte le nostre scelte sono basate sulla valorizzazione della condivisione, il gruppo degli indicatori sopra citati è stato portato ai tavoli concertativi ed è stato oggetto di variazioni.

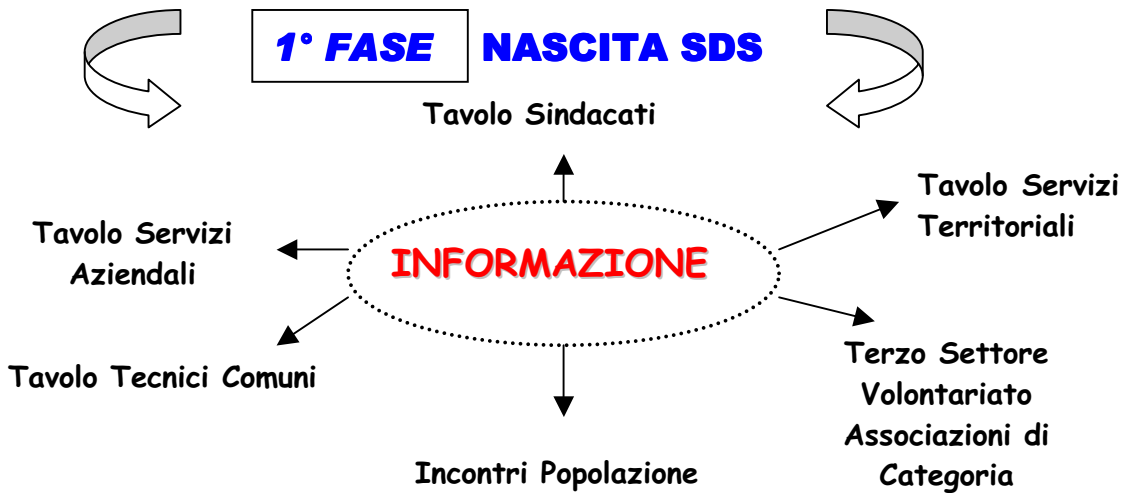
Nei casi in cui all’interno delle varie strutture organizzative non è stato possibile trovare informazioni utili al calcolo dell’indicatore per la mancanza di un flusso informativo ad hoc i responsabili delle strutture organizzative hanno elaborato una relazione contenente dati utili quantomeno alla visione generale del macroambito specifico.

Nonostante l’ assenza di personale dedicato a questa attività, carenza che, considerata l’importanza strategica sempre più evidente di un’analisi dettagliata delle informazioni contenute nel profilo di salute, è opportuno colmare in tempi rapidi, confidiamo di ultimare, con le opportune integrazioni, il nostro Profilo di Salute a breve e di avviare le consultazioni per la costruzione dell’immagine di salute con gli strumenti che attualmente si stanno elaborando (questionari, focus group, ecc...).

Lo spirito con il quale si procede alla costruzione del PIS, quale strumento innovativo assolutamente importante per promuovere “Salute”, è accompagnato dalla passione di chi crede di fare una cosa utile per il proprio territorio, che ha scommesso nella scelta di sperimentare la SdS e i tempi del “far partecipare” risultano sicuramente dilatati.

Mario Guastalli

Come abbiamo operato



2° FASE

**Giornata di Sensibilizzazione
Servizi territoriali
Responsabile Ospedali**

**Bozza
Programmatica**



4° FASE

RACCOLTA DATI: - Servizi ASL - Servizi Territoriali - Comuni
Osservatorio Provinciale - Comunità Montana
della Lunigiana

- REALIZZAZIONE PROFILO DI SALUTE
- COSTITUZIONE CONSULTA VOLONTARIATO E TERZO SETTORE
- COSTITUZIONE COMITATO DI PARTECIPAZIONE
- AGGIORNAMENTO GRUPPO PER LA CARTA DELLA CITTADINANZA

5° FASE

*Il momento è propizio:
Carta per la Cittadinanza sociale e sperimentazione della Società della Salute*

Come può essere rispettato il principio della continuità assistenziale? Come quello della partecipazione? Come quello del diritto-dovere di completare il percorso formativo, rispondente alle proprie abitudini o interessi?

I capisaldi del modello socio-sanitario toscano sono rappresentati:

- dalla sussidiarietà (presenza di numerosi livelli di programmazione);
- dalla concertazione (ampia concertazione istituzionale e non);
- dalla integrazione con le politiche sociali e territoriali;
- dalla logica della rete (terzo settore, reti informali e formali).

Quello che ne deriva è, quindi, un modello orientato sulla comunità locale. Le comunità locali sono chiamate sempre più a riappropriarsi dei loro servizi (non più calati dall'alto) e sono chiamate a sviluppare gli aspetti partecipativi.

E' un tentativo di recepire i nuovi bisogni delle comunità, ed affrontarli con i cittadini che divengono corresponsabili nella programmazione e nel governo, apportando un modello innovativo di "governance cooperativo".

L'esperienza della costruzione della Carta per la cittadinanza è una preziosa occasione di coinvolgimento delle collettività con la quale possono essere confrontati i sistemi locali di welfare.

La Società della Salute, per la quale la Lunigiana si è proposta alla sperimentazione, ha come compito principale quello che gli Enti locali e i cittadini, attraverso i tavoli permanenti di concertazione, siano chiamati ad attuare scelte condivise che caratterizzino il sistema sociale della zona.

La Carta costituisce un "patto" fra tutti i soggetti di una comunità locale: cittadini, istituzioni e organizzazioni sociali, ed è una modalità per richiamare alla partecipazione. E' altresì uno strumento dinamico, innovativo per la Società della Salute che deve costruire il "progetto salute", inteso come ben-essere dei propri abitanti, passando da un cambio di cultura, dai "livelli essenziali di offerta" (assistenza) ai livelli essenziali di cittadinanza sociale".

I - PRINCIPI ISPIRATORI

Fedelmente al motto "non vi è nulla di più pratico di un buon principio" abbiamo voluto porre a fondamento della nostra Carta per la cittadinanza sociale un confronto ed un consenso intorno ad alcuni principi, cui crediamo debba ispirarsi il "patto" che, secondo le linee-guida regionali deve sorreggere l'impianto della Carta.

A questo impegno è stato dedicato uno dei quattro Seminari che hanno scandito la preparazione della Carta: in quell'occasione, due gruppi di discussione hanno proceduto con il metodo del brain-storming ("tempesta di idee"), a redigere una lista di valori (es. -umanizzazione, -equità, etc.) e talvolta di intenti strumentali (es. -accessibilità, -integrazione, etc.) sulla cui importanza concordassero i partecipanti.

Infine, rispetto a questa sorta di classifica, veniva deciso di concentrarsi su i primi 6 principi, tanti quanti sono i componenti costantemente attivi del Gruppo Tecnico Operativo ristretto, ad ognuno dei quali è stato chiesto di declinare ed illustrare uno di essi, così da poterne offrire un approfondimento e un tentativo di loro “traduzione” nello specifico della Zona Lunigiana (il che sarà oggetto degli “strumenti di tutela e partecipazione” della fase III).

E’ stato valutato di trattare come un principio unitario “identità “ ed “appartenenza” per affinità dei due concetti.

L’elenco dei principi è, quindi, il seguente:

1. SOLIDARIETA’
2. PARI OPPORTUNITA’
3. TOLLERANZA
4. TRASPARENZA
5. RESPONSABILITA’
6. IDENTITA’\ APPARTENENZA

Solidarietà

La solidarietà è un valore umano che può essere sviluppato e condiviso con tutti coloro che danno valore alla centralità dell’uomo come essere unico e irripetibile.

Legato al concetto di solidarietà - come vincolo sociale - troviamo il termine comunità, utilizzato pensando che rappresenti una società in cui le persone, legate da vincoli affettivi ed emotivi, vivono in armonia, dove è naturale che gli interessi generali prevalgano su quelli particolari e dove gli individui reciprocamente partecipano alle rispettive vite private.

Certamente oggi non si può più parlare di comunità tradizionale.

Nelle comunità lunigianesi, la cultura della solidarietà ha radici antiche, rafforzate anche dalla configurazione geografica della zona dove l’isolamento consolidava specialmente sentimenti di buon vicinato, di vicendevole aiuto. Questi sentimenti si sono a volte scontrati con una atavica diffidenza e chiusura nei confronti di tutto quello che rappresenta il nuovo.

Gli ultimi anni sono stati caratterizzati da grandi cambiamenti nell’equilibrio geopolitico, mentre il fondovalle continua a crescere per numero di abitanti e per capacità economiche, creando lungo il fiume Magra, da Villafranca ad Aulla, una realtà in alcuni punti quasi caotica, gli insediamenti montani continuano a perdere abitanti, specialmente giovani. Questi fenomeni fanno sì che si perda progressivamente un patrimonio di cultura legato alla storia, alle tradizioni orali, alle capacità artigianali proprie delle diverse zone, impoverendo le comunità dei valori che le appartenevano.

In alcuni paesi lo spopolamento è stato accompagnato dal venir meno per i pochi abitanti rimasti di quasi tutti i servizi; la scuola elementare, l’ufficio postale, l’osteria, il negozio di commestibili e ogni altro luogo ed elemento di aggregazione sociale, in alcuni posti anche la chiesa, togliendo così anche il momento della messa domenicale.

D’alto canto, l’alto numero di associazioni di volontariato presenti sul territorio, fa pensare che forse il posto della solidarietà del buon vicinato, della solidarietà basata su rapporti affettivi, sia

stata sostituita da una solidarietà più strutturata, organizzata, razionale. Questo dimostra comunque la necessità di ritenere il cittadino, i suoi bisogni, i suoi diritti al centro, e impone l'esigenza di recuperare il significato di comunità locale territoriale, riconoscendole altresì una caratterizzazione diversa.

Da qui il progressivo recupero nell'azione dei servizi pubblici – in particolare di quelli radicati nel territorio – della necessità di promuovere relazioni sociali in grado di dare maggiore significato alla convivenza, di sviluppare ulteriori risorse per la presa in carico di rilevanti problemi individuali e collettivi, di accrescere l'interesse e la partecipazione nei confronti degli interventi di pubblico interesse.

Diventa necessario agire sul sistema dei servizi, il trasporto, la scuola, creare nuove occasioni di lavoro a partire dalla valorizzazione delle risorse ambientali e territoriali, utilizzare il grande patrimonio naturale ed architettonico, oggi in parte degradato, per potenziare la qualità ambientale ma soprattutto la continuità culturale di cui ogni paese è geloso custode.

Pari opportunità

Nella zona Lunigiana viviamo un momento di grandi cambiamenti e trasformazioni, sia dal punto di vista strutturale che dal punto di vista della popolazione.

Stiamo assistendo all'avanzare dello spopolamento delle zone montane e il rifugiarsi dei giovani nelle zone limitrofe sia in provincia che fuori. I piccoli paesi rimangono deserti e solo gli anziani rimangono ad abitare quelle mura.

Nelle osservazioni sulle pari opportunità nella nostra zona si può riflettere sull'abbandono del territorio in senso lato. La popolazione "giovane/adulta" (15-60) ha bisogno di essere stimolata a rimanere nelle proprie zone di appartenenza dalle amministrazioni che devono prima di tutto offrire servizi più adeguati al territorio (in particolare per le persone anziane) ed anche più accattivanti per i giovani che devono essere incentivati a rimanere o a rientrare e a investire le proprie energie e risorse nella zona.

Nel caso specifico non esistono "pari opportunità" nella zona dal punto di vista lavorativo (disparità tra domanda e offerta, quest'ultima praticamente inesistente). Bisogna sfruttare le piccole risorse "paesane" per recuperare nell'artigianato i piccoli mestieri di paese, investire su piccoli laboratori artigianali ecc.

Nella zona bisogna oltremodo riflettere sulle pari opportunità offerte agli stranieri. La zona è soggetta negli ultimi tempi ad una forte immigrazione di stranieri soprattutto dell'est che vanno a ripopolare i paesi ma che hanno bisogno di lavoro regolarizzato. Portano spesso con se mogli e figli che hanno un forte bisogno di trovare le porte aperte affinché possano integrarsi. Nelle scuole ad esempio, nell'affrontare un paese straniero con cultura e modi di fare diversi non imponendo la propria cultura ma offrendo i mezzi per valorizzare le differenze e dare al singolo l'opportunità di esprimersi senza differenze e condizionamenti.

In sintesi bisogna:

- Proporre, informare, promuovere le azioni positive
- Assicurare la diffusione territoriale, la qualificazione e il costante miglioramento dell'offerta di attività e di servizi
- Promuovere l'inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro delle persone esposte al rischio di esclusione sociale attraverso percorsi di sostegno
- Ottimizzazione dell'uso delle risorse in relazione alla qualità

- Tutela dei diritti all'educazione dei disabili (barriere architettoniche).

Tolleranza

Parlare di tolleranza significa parlare di un tema profondo e complesso lo dimostra il fatto che il dibattito sul senso da attribuire a tale concetto ha radici antichissime.

Da sempre, infatti, sono due le accezioni che accompagnano la discussione sull'argomento, di queste, una è essenzialmente positiva ed attribuisce alla tolleranza il significato di accettazione e di comprensione, mentre l'altra, opposta e negativa, fa coincidere tale termine con "sopportazione".

Non a caso, la stessa contrapposizione che da secoli impegna filosofia e religione si è riproposta anche nel corso dell'elaborazione dei principi su cui fondare la Carta per la Cittadinanza Sociale della Lunigiana.

Ciò, evidentemente, sottolinea quanto, ancora oggi, il dibattito su questo tema sia attuale, ma soprattutto quanto controversa sia l'idea ad esso sottesa. Un'idea che si ripropone certamente con l'arricchirsi da parte delle nostre comunità - anche le più piccole - di nuove e diverse culture, ma che si consolida con il costante divenire della società e con le differenze - tutte - che sempre più la caratterizzano.

Ciò che viene posto in evidenza è la convinzione, indubbiamente positiva, che la base su cui fondare una comunità consapevole e una cittadinanza attiva debba presupporre il rispetto e l'accettazione dell'altro. In questo senso, riteniamo, la tolleranza può tradursi in un principio condiviso della Carta per la Cittadinanza Sociale.

Trasparenza

Concetti fondamentali correlati sono: visibilità, correttezza, appropriatezza. La Trasparenza ha a che fare con l'informazione e quindi con la comunicazione.

Gli utenti hanno diritto a informazioni corrette e puntuali sui servizi che sono disponibili nell'ambiente di vita e su come e dove poter affrontare i loro problemi. Questo è di fondamentale importanza, in una zona come la Lunigiana, che presenta notevoli difficoltà di spostamento, all'interno e all'esterno. Presuppone altresì un livello professionale nuovo e più qualificato da parte di tutti gli operatori che lavorano sul territorio.

Trasparenza significa anche promuovere la diffusione e la comprensione dei percorsi di tutte le prestazioni offerte, recuperando nel contempo le memorie solidali del territorio.

Per esercitare la cittadinanza sociale è fondamentale possedere la piena conoscenza del complesso patrimonio di risorse messe a disposizione, che mette ogni individuo in grado di scegliere, decidere e agire liberamente e consapevolmente.

La trasparenza rappresenta, infine, l'altra faccia della partecipazione; essa serve per costruire un dialogo ed un clima di fiducia e reciprocità che sono essenziali per passare dalla conflittualità alla cooperazione e "... per realizzare concretamente i nuovi strumenti negoziali dello sviluppo integrato"¹.

¹ L. FUSCO GIRARD, "Le città in Europa", in Orizzonti Sociali, 1998, 4, 25

Responsabilità

E' uno dei temi fondamentali che le società contemporanee si trovano ad affrontare. Un punto decisivo è infatti il cambiamento di natura del "rischio" che il mondo occidentale sta sperimentando: da pericolo esterno e imprevedibile – il concetto di "incidente" – opportunamente contrastato con il meccanismo assicurativo-previdenziale, il rischio diviene prodotto, cioè in larga misura attribuibile agli "stili di vita", individuali e collettivi, della modernità avanzata.

Questo chiama in causa la responsabilità dei comportamenti in contesti che affrontano i rischi connessi alle proprie decisioni; essa accomuna fenomeni sociali apparentemente distanti fra loro: l'ecologia, le bio-tecnologie, l'economia globalizzata, la democrazia in un mondo interdependente. A tutte queste forme di responsabilità sociale corrispondono spesso delle operazioni di comunicazione specifiche (i vari "bilanci" di natura non finanziaria: il bilancio sociale, il bilancio di missione, ecc..).

Si può interpretare questa situazione sociale come sintomo dell'emergere di una nuova coscienza civile, che nel principio di responsabilizzazione riconosce la sua differenza fondamentale rispetto alle culture del mercato e dello Stato, da quando la modernità ha fatto di esse le proprie istituzioni centrali, differenziate dalla società nel suo complesso poiché rette da propri codici simbolici e logiche di funzionamento e, in questo senso, socialmente... irresponsabili.

Si può andare oltre individuando nel medesimo principio una nuova logica di solidarietà, capace di superare i limiti e i paradossi del classico sistema di Welfare State, la cui crisi è nota da tempo.

Le principali concezioni della politica sociale – quella conservatrice, quella (neo-)liberale, quella socialdemocratica – puntano le proprie aspettative per un superamento di tale crisi su uno dei tre poli della "responsabilità" in campo sociale: o la famiglia, o il mercato, o l'apparato amministrativo pubblico.

Identità e appartenenza

Il senso dell'identità suscita l'orgoglio dell'appartenenza, comunque l'amore per la propria terra, inteso come sentimento e consapevolezza di un passato comune, ma, soprattutto, come desiderio di un futuro migliore.

Non è difficile correre il rischio di forzature nel trovare fattori unificanti, in specie in un territorio da sempre diviso come la Lunigiana.

Uno, però, potrebbe essere il libro. Il passato non è né amico né nemico, scrive Pedretti, ma, in questo caso è amico e può costituire la condizione necessaria di crescita economica, al di là della conservazione della memoria.

Il volume "Libri e destini" di Loris Jacopo Bononi lo evidenzia ampiamente.

La Lunigiana è terra dalle mille voci, armonizzate, però, dai fremiti inesauribili dei fiumi.

Lo sottolinea Luciano Bertocchi, quando scrive della naturalezza di una circolarità legata alla presenza costante del fiume Magra, comunque presente, anche se talora con i suoi affluenti (dalle voci simili: Bagnone, Taverone, Aulella, Lucido), da qualunque parte si penetri in Lunigiana.

Ma il sistema di Valle della Magra non può non essere completato dal sistema dei Castelli, che si dipanano nelle varie vallate, e dalla Via Francigena (Fabio Baroni).

Ambiente, libro, ma la vera disputa è fra chi vuole richiamare le radici dell'identità e rivendica la storia dell'antico municipium romano di Luni come la sua storia e chi non riesce o stenta a riconoscersi in questo glorioso passato (Giuseppe Benelli).

In riferimento al passato, tuttavia l'elemento identificativo più importante non può che essere quello più antico, rappresentato dalle statue stele (da Verrucola a Casola, a Filattiera, a Pontevocchio,.....).

Ambiente, paesaggio storico, cultura; questi fattori ci sembra necessario richiamare, per trovare elementi comuni dell'identità lunigianese.

Ma, quando si parla dell'anima della Lunigiana, non si può non fare riferimento all'emigrazione ed alle ferite dell'ultimo conflitto mondiale.



Profilo di Salute della Lunigiana**INDICE****Sezione 1**

Premessa

Metodo di lavoro

Come abbiamo operato

Carta della cittadinanza

Indice

Bibliografia

1. IL TERRITORIO

1.1	Posizione	pag. 4
1.2	Cenni Storici	pag. 4
1.3	La Via Francigena	pag. 4
1.4	Offerta culturale	pag. 4
	1.4.1 I Castelli	pag. 4
	1.4.2 ville, chiese, oratori, pievi. arte di lunigiana	pag. 8
	1.4.3 Natura da vivere i parchi naturali	pag 9
	1.4.4 La neve, le acque, le terme	pag. 10
	1.4.5 da visitare in Lunigiana, storia, civiltà, natura	pag. 11
1.5	I Comuni della Lunigiana	pag. 12

2. LA POPOLAZIONE

2.1	Dinamiche demografiche e struttura della popolazione della Lunigiana	pag. 43
2.2	Le Fragilità	pag. 56
2.3	Struttura Sociale ed economica	pag. 68

3. LA SCUOLA ED I PROGRAMMI DI EDUCAZIONE MINORI/ADULTI

3.1	La Scuola	pag. 83
3.2	Popolazione in età scolastica ed alunni iscritti alle scuole	pag. 84
3.3	Edilizia scolastica	pag. 88
3.4	Università della III ^a età Le scuole in Lunigiana	pag. 89
3.5	Alunni per sede scolastica scuola I ^o II ^o grado anni 2004-05	pag. 90
3.6	Alunni in obbligo formativo da 14 a 18 anni della scuola secondaria di I e II grado della provincia di Massa Carrara – anno 2004-2005	pag. 92
3.7	Mobilità degli alunni per sede scolastica e comune di domicilio	pag. 95

4. INFRASTRUTTURE FISICHE E SOCIALI

4.1	Analisi infrastrutture varie	pag. 105
4.2	Infrastrutture fisiche e sociali dei comuni della zona socio-sanitaria della Lunigiana	pag. 107
4.3	Infrastrutture fisiche e sociali	pag. 118
4.4	Antigienicità	pag. 119

5. LA PREVENZIONE AMBIENTALE

5.1	I Rifiuti	pag. 123
5.2	Inquinamento Elettromagnetico	pag. 125
5.3	Qualità dell'acqua	pag. 126
5.4	Il trattamento delle acque di scarico	pag. 127
5.5	Qualità del cibo	pag. 128
5.6	Inquinamento Acustico	pag. 129
5.7	Inquinamento atmosferico	pag. 130
5.8	Lo stato sanitario degli animali	pag. 131

Sezione 2

6. LO STATO DI SALUTE

6.1	Le statistiche di mortalità	pag. 135
6.2	I ricoveri ospedalieri per causa di malattia	pag. 186
6.3	Uso dei farmaci	pag. 214
6.4	Esenzione dal pagamento della spesa sanitaria	pag. 254
6.5	Le malattie infettive	pag. 271

6.6	L'invalidità	pag. 273
6.7	Sicurezza e salute sul lavoro	pag. 278
6.8	L'organizzazione della rete di emergenza –urgenza in Lunigiana	pag. 285

Sezione 3

7. GLI STILI DI VITA

Stili di vita	pag. 289
---------------	----------

8. LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIALI

8.1	L'ospedale	pag. 301
8.2	Il territorio	pag. 310
8.2.1	U.F. Attività Sanitarie di Comunità	pag. 313
8.2.2	Strutture Organizzative: gruppo di medicina palliativa	pag. 330
8.2.3	Organizzazione U.O. Farmaceutica Territoriale	pag. 330
8.2.4	Organizzazione attuale e prospettive del servizio di Emergenza Urgenza in Lunigiana	pag. 332
8.2.5	U.F. Recupero e riabilitazione funzionale	pag. 334
8.2.6	U.F. Ser.T. – Servizio Tossicodipendenze	pag. 336
8.2.7	U.F. Salute Mentale Adulti Lunigiana	pag. 339
8.2.8	G.O.I.F. – gruppo operativo interdisciplinare funzionale	pag. 342
8.2.9	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza zona Lunigiana	pag. 345
8.2.10	I servizi Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari	pag. 347

Allegati

- Regione Toscana settore statistica - Movimenti pendolari per motivi di studio in Toscana Censimento 2001 – Dati provvisori
- Provincia di Massa Carrara – Piano di gestione dei Rifiuti Urbani – aggiornamento 2004
- “Monitoraggio integrato della “Qualità dell’aria” tramite licheni nella Provincia di Massa Carrara”
- Confronti P.E.T. – Dipartimento di emergenza urgenza
- tabelle infortuni – dipartimento di emergenza e accettazione
- Nati – IVG – Aborti – SDO - Materno infantile
- riepilogo consultorio familiare – distretto/zona della Lunigiana
- riepilogo consultorio extracomunitari – distretto/zona della Lunigiana
- riepilogo consultorio adolescenti – distretto/zona della Lunigiana
-

1. Il territorio



La Lunigiana



CAPITOLO 1. LUNIGIANA – TERRA DELLA LUNA

1.1 POSIZIONE



La **Lunigiana** è una terra che raccoglie elementi caratteristici delle culture e dei paesaggi liguri, toscani ed emiliani pur assumendo una propria definita identità.

La Lunigiana è la regione storica del territorio dell'antica diocesi di Luni, che si estendeva dalla Versilia alle Cinque Terre, dalla costa tirrenica all'Appennino parmense e all'alta Garfagnana. Oggi con il nome Lunigiana si indica l'estremo lembo nord-occidentale della Regione Toscana che si estende su una superficie di circa 980 Km² su un totale di 1160 Km² dell'intera provincia di Massa Carrara. Il territorio risulta delimitato da confini naturali ben definiti: l'Appennino Ligure ed Emiliano, nella fascia che si estende da nord-est a nord-ovest, e le Alpi Apuane, nel versante sud-ovest, definiscono fisicamente il bacino del fiume Magra, asse idrografico della Lunigiana.

In un palmo di terra la natura presenta un'insospettabile e sorprendente varietà di bellezze naturali: parchi, laghi, grotte, alte praterie e brughiere a mirtillo, dove si trovano i pascoli di montagna, le mulattiere cospicue di maestà, le fonti e gli innumerevoli castagneti che si affacciano sui terrazzamenti abilmente realizzati dai contadini lunigiani.

Il paesaggio storico costruito dall'uomo conserva borghi medioevali, castelli e importanti siti archeologici testimoniano i vari insediamenti umani che si sono succeduti lungo il percorso della via Francigena.

1.2 CENNI STORICI

Qui, tra le asperità dei monti, i romani lottarono a lungo prima di vincere le popolazioni liguri apuane che avevano eretto i loro idoli di pietra a guardia delle strade e dei pascoli. Il nome dell'area deriva da Luni, città fondata dai Romani nel 177 a.C. in prossimità del fiume Magra, dalla quale partirono alcuni dei coloni che occuparono le aree delle Alpi Apuane e della Versilia, dopo la deportazione dei Liguri. Con la caduta dell'Impero Romano fu saccheggiata dai Vandali e occupata dagli Ostrogoti e successivamente da Bizantini, Longobardi e Franchi. Sotto il dominio di questi ultimi, all'epoca di Carlo Magno, il territorio della Lunigiana fu assegnato agli Adalberti.

Intorno al Mille la Lunigiana era un'amministrazione ed una potente diocesi che raggruppava sotto la sua giurisdizione centri del ligure, dell'alta Toscana e dell'attuale provincia di Parma. Intorno al XII secolo gli Adalberti presero il nome di Malaspina e, nel 122, la famiglia si divise in due rami. Vennero allora fondati i due feudi di Mulazzo e Filattiera, sempre fedeli agli imperatori tedeschi. Solo una piccola parte della Lunigiana apparteneva invece, sempre per volontà della corona tedesca, ad un rappresentante degli Estensi, famiglia emiliana.

La Lunigiana fu poi terra contesa da Genovesi, Lucchesi, Pisani, Fiorentini, Parmigiani e Milanesi. Dopo il Congresso di Vienna del 1814 fu spartita tra il Regno di Sardegna, sotto il dominio dei Savoia, e i Ducati di Modena e di Parma, prima che l'Unità d'Italia riportasse l'intera zona sotto un'unica bandiera. Qui, nell'ultima guerra mondiale, le antiche strade ed i boschi videro gli orrori della guerra, eroiche imprese partigiane, l'ospitalità generosa delle popolazioni di campagna alla gente che fuggiva dalle città.

1.3 LA VIA FRANCIGENA

Questa è una terra antica, percorsa dai grandi itinerari medievali: **La Via Francigena** è un tragitto storico, una via maestra percorsa in passato da migliaia di pellegrini in viaggio per Roma. Sigerico, Arcivescovo di Canterbury, tra il 990 e il 994, recandosi a Roma in visita al Papa Giovanni XV, elencò le soste lungo l'itinerario oggi conosciuto come via Francigena, determinando la nascita di uno dei più importanti itinerari di pellegrinaggio. Nel 1994 l'Unione europea ha dichiarato la Francigena "Itinerario Culturale del Consiglio d'Europa".

1.4 OFFERTA CULTURALE

1.4.1 castelli, fortezze e torri di lunigiana

Sono oltre 160 entro i confini provinciali: la più alta concentrazione, in Lunigiana, dell'intero territorio nazionale. Essi costituiscono una testimonianza storica e architettonica di eccezionale valore, anche se molti sono purtroppo poco più che ruderi. L'intervento pubblico e la volontà di privati hanno restituito in diversi casi complessi di grande importanza e larga suggestione.

A **Zeri** una località prende il nome dal castello che esisteva una volta sull'altura a nord dell'abitato. Oggi sono ancora visibili i resti del "Castrum Zirri" medievale: la base di una torre, un muro di cinta e i massi di colore verdastro che sono rotolati ai piedi del colle nella cosiddetta "Aravecchia".

A Pontremoli nell'Alta Val di Magra il Castello del Piagnaro.

E' probabile che la prima fortificazione eretta, una semplice torre, risalga alla prima metà del X secolo; tuttavia nella sua storia millenaria frequenti sono state le distruzioni e le conseguenti ricostruzioni. Logica conseguenza di tutti ciò è l'aspetto attuale del castello, ripetutamente modificato, ampliato e trasformato attraverso gli interventi dei pontremolesi, che, comunque, hanno sempre mantenuto efficiente la funzione militare della fortificazione, fino alla fine del XVIII secolo. Il castello, da sede di Governatori militari nel periodo delle dominazioni milanese-spagnolo, diventò caserma di soldati fino ai primi anni del Regno d'Italia. Questa importante fortificazione, ormai quasi completamente restaurata, ospita una foresteria e inoltre, dal 1975, è sede del **Museo delle Statue Stele "Cesare Augusto Ambrosi"**.

Lungo l'itinerario del Battello si incontra il **Castello di Grondola**.

Il Castello di Grondola importantissimo per il controllo viario degli antichi tracciati delle vie del Borgallo e del Battello nei secoli XII e XIII fu oggetto di lotte tra Pontremolesi, Parmigiani, Piacentini e Malaspina, e fu motivo di interesse, anche, per Federico II.

A **Filattiera** oltre la Valle del Caprio caratterizzata dalla presenza di case-torri, resta la **Torre di San Giorgio** attigua all'omonima chiesetta. I Malaspina dello spino fiorito avviarono, nella seconda metà del trecento, la costruzione del borgo murato e del relativo castello che, nel XVI sec., fu ampliato e trasformato in ricca residenza. Purtroppo dell'antico castello non rimangono che poche tracce.

Sulla riva destra del Magra i castelli dei Malaspina dello spino secco: a **Mulazzo**, è il caso di usare il plurale, sorsero sulla imponente direttrice viaria che risaliva da S. Pietro di Pisciola e consentiva di proseguire verso i Casoni o raggiungere Groppoli, Castevoli, La Pieve, Tresana, Podenzana e Giovagallo. Imponenti muraglie testimoniano la lunga vita di un Castellaro; il primo Castello sorse sul colle su cui si arrocca il borgo, da cui meglio si poteva controllare la direttrice viaria e la vallata della Magra sottostante. Rimangono i resti della gran torre esagonale che doveva avere un'altezza di almeno 25-30 metri: la cosiddetta torre di Dante (la tradizione vuole che vi sia stato ospite il grande poeta), che fu ridotta allo stato attuale nel 1743 dagli stessi Malaspina che abitavano il Palazzo sorto nel frattempo sull'altro capo del colle. Detta residenza marchionale, venne eretta intorno al XV secolo e già nell'Ottocento, insieme ai resti dell'acquedotto che portava acqua al Castello, aveva assunto le "romantiche" sembianze attuali.

Groppoli: la torre e il castello del paese, restaurati nell'ultimo decennio da Loris Jacopo Bononi, furono costruiti probabilmente in epoca pre-malaspinaiana.

Castevoli: fu ricavato dall'ampliamento di una piccola fortezza a presidio della strada romana per Piacenza. I lavori più imponenti furono probabilmente iniziati nella seconda metà del XVI sec. Successivamente anche Castevoli divenne un complesso borgo feudale pianificato. A questo castello è legata la leggenda di una rivolta guidata alla fine del '700 contro lo jus primae noctis: un giovane vestito da donna si sarebbe infilato nel letto del marchese uccidendolo con una coltellata per vendicare una sterminata serie di soprusi. Nella realtà la rivolta ci fu, ma sarebbe stata determinata soprattutto dalle pesanti tasse imposte alla popolazione.

Lusuolo: ammirato oggi per la posizione panoramica, ambito ieri per quella strategica, il castello subì sempre interessate attenzioni. Abbattuto nel 1449 dai genovesi al termine di un lungo assedio, ricostruito nel secolo successivo, fu venduto ai fiorentini e da questi trasformato nel XVII sec. in fortezza e dotato di artiglierie. Dopo lunghi restauri, ospita oggi il museo dell'Emigrazione della gente di Toscana.

Villafranca (Malnido): in posizione strategica formidabile in prossimità del guado del Magra, il castello fu edificato dai Malaspina a partire dal 1100. La cinta muraria è del medioevo, altre fortificazioni visibili dalla parte opposta del borgo attigue alla chiesa di San Giovanni.

Il castello si presenta oggi come un cumulo di detriti ricoperti di vegetazione fluviale; a testimoniare il suo antico splendore resta soltanto il campanile di S. Nicolò.

Nella Valle del Bagnone, non è facile distinguere a **Virgoletta** il castello dalle costruzioni adiacenti, con le quali forma corpo quasi omogeneo e si presenta come una fortezza in miniatura: conserva imponenti tracce di torri, mura e fortificazioni perimetrali. Il poderoso mastio quadrangolare, edificato probabilmente tra l'XI e il XII secolo, costituisce la parte più antica del castello. Di proprietà privata è stato di recente restaurato.

Filetto: la fortezza bizantina munita di torri angolari è ancor oggi ben individuabile all'interno del borgo il quale subì nel 1399 una tremenda incursione ad opera delle truppe del Ducato di Milano.

La ricostruzione fu ultimata nel 1568, un secolo dopo sorse il palazzo marchionale degli Ariberti.

Malgrate: la torre, alta 25 metri, è del 1100, a fianco i resti del palazzo con mura dotate di una serie di

feritoie a doppio sgancio per archi e balestre. Numerosi i passaggi di proprietà, dai Malaspina agli Ariberti al marchese Freganeschi: adesso, restaurato con fondi comunitari, è di proprietà pubblica.

A Bagnone: la torre cilindrica risale al XIII-XIV sec. Con i Noceti lo strumento di guerra che l'intero complesso rappresentò, attraverso varie modifiche apportate a metà del 400, diventa soprattutto di difesa; numerosi i rimaneggiamenti subiti. E' di proprietà privata.

Treschietto: costruito fra la fine del '200 e l'inizio del XIV sec., dotato di mastio centrale e torre cilindrica fu residenza di Giovanni Malaspina detto Beretta. Le sue antiche dimensioni erano intuibili dal fatto, documentato in una lettera alla Repubblica di Genova, ch'esso era capace di ospitare sei o settecento fanti.

Castiglione del Terziere: Il maschio quadrilatero risale al medioevo ed un robusto pilastro cilindrico sembra addirittura collocabile fra il VII ed il IX sec. Fra i suoi illustri abitatori anche Castruccio degli Antelminelli, oggi è proprietario il poeta Loris Jacopo Bononi che lo ha restituito al patrimonio storico e artistico è Sede del Centro di Studi Umanistici Niccolò V e della Libera Cattedra di Filologia e Polifonia Vocale, che intendono inserire la Lunigiana nel panorama culturale europeo: da anni è aperto ad iniziative culturali di grande respiro, concerti di musica rinascimentale e convegni storici e letterari. Il prezioso archivio e la biblioteca di grande pregio rivestono una notevole importanza, in particolare per la storia di Lunigiana e per la storia della letteratura italiana.

Licciana Nardi: il castello è oggi un bel palazzo di eleganti forme cinquecentesche che fronteggia la sede comunale; in passato fu ultimato da Obizzo Malaspina utilizzando le strutture della preesistente Rocca. Risalente al 1400, conserva elementi (le guardiole a base ottagonale con feritoie per armi da fuoco) che ne datano il completamento al XVIII sec. La bella sala è spesso adibita ad iniziative culturali.

La costruzione della **Torre di Appella** è dovuta alla sua posizione dominante in corrispondenza visiva a quelle di Varano e con la Torre Nocciolo posta sull'altra sponda del Taverone. Si presenta a noi modificata nei secoli per i continui rifacimenti dovuti ai danni causati dai fulmini e per la sopraelevazione realizzata per ricavare una cella campanaria. Il tessuto murario della fascia basamentale è attribuibile al XIII-XIV secolo.

Torre di Varano Sulla parte alta del borgo si erge quello che a primo avviso sembra un campanile: in realtà si tratta dell'antica torre del "castrum" citato negli Statuti quattrocenteschi. Questa parte del paese, infatti, conserva ancora il nome di Castello.

Torre Nocciolo In cima a una specie di altopiano, la cosiddetta "Prada della Bastia", emergeva il basamento di Torre Nocciolo.

Merita una nozione anche la **Torre di Monte Vignale** tra Monti e Licciana, ciò che resta di un antico castello a pianta quadrangolare, posto a controllo della valle del Taverone

Bastia: risalente al XIII sec. subì in due fasi, nel 1416 e nel 1449, l'occupazione dei genovesi. Ludovico Ariosto, governatore della Garfagnana per il duca di Ferrara, dette notizia a quest'ultimo nel 1524 che il castello, ritenuto inespugnabile, era stato occupato "dal signor Giovannin" (Giovanni de' Medici detto dalle Bande Nere). Tra gli occupanti del castello va citata la marchesa Anna Malaspina, la cui leggendaria bellezza fu cantata da poeti come il Monti e il Frugoni. Molto ben conservato, è di proprietà privata.

Monti: costruito a partire dal 1000, proprietà degli Estensi, nel 1524 fu espugnato da Giovanni dalle Bande Nere che vi fece prigioniero lo stesso marchese Spinetta Malaspina. Nel 1638 aderì volontariamente al Granducato di Toscana. Costruito secondo i canoni classici il castello fu gravemente danneggiato dal terremoto del 1920; conserva elementi originali nella porta e tracce dell'antico ponte levatoio. Di proprietà della famiglia Malaspina.

Pontebosio: castello signorile, ma adibito a elegante villa di campagna dei "marchesi del ponte"; su base quadrangolare possiede quattro torri angolari con abbondanza di balconi e loggiati. Di proprietà privata.

Castello del Poderetto nacque con l'intento di contrastare i "marchesi del ponte", proprietari dell'omonimo castello situato di fronte, dopo continue liti e dissidi; ma la sua costruzione non ebbe mai fine. Di proprietà privata.

Terrarossa: nella Valle del Taverone, costruito lungo la via Francigena da Fabrizio Malaspina nel XVI-XVII sec. il castello ha un'impronta gentilizia, ma non trascura, attraverso solidi puntoni angolari le necessità della difesa. Difficoltà economiche impedirono al marchese di completare l'opera; oggi è perfettamente restaurato ed ospita una foresteria e sale convegni.

Comano: la torre cilindrica coronata da beccatelli in arenaria ricorda molto la torre di Malgrate e Treschietto. Il vecchio castello ripristinato in alcuni elementi sarà presto visitabile.

Il Castello di **Gropo San Pietro** di Comano si trovava in una posizione chiave per controllare i presidi che dal passo dei Linari e dall'Emilia scendevano lungo il Taverone. Solitario e imprendibile, ebbe un'enorme importanza nei conflitti del XIII secolo che determinarono le sorti di tutta la Lunigiana. Purtroppo i grandi

movimenti franosi che interessano tutta la zona hanno minato la stabilità dell'antichissimo castello, i cui resti sono costituiti da un basamento di torre quadrangolare e tracce di cinta murarie.

Villa di Tresana: forse da una elementare fortificazione trecentesca, a forma di parallelepipedo, il castello si è arricchito nel 1400 di due torri cilindriche poste diagonalmente e alle cui basi si notano ancora le feritoie per le armi da fuoco. Dalla metà del secolo scorso è stato utilizzato come costruzione agricola e soltanto di recente è stato restaurato e arredato dall'attuale proprietario.

Castello di Tresana il feudo di Tresana nasce nel 1559, ma i resti dei due imponenti torrioni, uno a pianta quadrangolare e l'altro a pianta circolare, lasciano intuire la preesistenza di un insediamento militare a controllo delle vie di comunicazione. Il declino del Castello è già ben descritto in un documento del 1659; oggi si presenta a noi come un imponente ammasso di ruderi e frazionato tra diversi proprietari.

Aulla: la fortezza della Brunella è un possente baluardo rinascimentale costruito dai Centurioni di Genova. Le mirabili caratteristiche architettoniche del grande manufatto quadrangolare, i bastioni che la resero vitale fino al 1700, hanno fatto pensare al Sangallo; se non lui, ai progetti ed all'esecuzione provvidero certamente architetti della sua scuola. A fine ottocento fu acquistata dalla famiglia inglese Waterfield, che la restaurò abitandola fino al 1960: messa all'asta, la fortezza è adesso proprietà pubblica e sede del Museo di storia naturale.

Bibola: edificato in tempi diversi ma in alcune parti prima del 1000 fu conteso dai vescovi di Luni ed i Malaspina; nel 1543 fu ceduto al genovese Adamo Centurione. Struttura semplice, le sue torri poggiano su un impianto quadrilatero.

Caprigliola: proprietà e residenza estiva dei Vescovi conti di Luni, dal 1404 si dette a Firenze. La cinta muraria fatta costruire dai Medici a metà del '500 ne accoglie all'interno un'altra più antica, con la possente torre cilindrica, probabilmente del XI-XII sec. Dopo gli Obertenghi vi si stabiliranno i Lucchesi, poi Castruccio Castracani, quindi, dal 1404, i fiorentini.

Bigliolo: le prime notizie si hanno nel 1181; restano del maniero tronchi di torrioni e ruderi significativi. Qui nel 1532 la conquista cruenta ad opera di Giovanni dalle Bande Nere registrò, per la resistenza prestata, stragi ed atrocità.

Olivola: sorto nel XII sec. il castello quadrangolare con grandi torrioni, divenne anche residenza dei Malaspina nel 1275. Fra i maggiori, per dimensioni, della Lunigiana, giunse quasi integro fino al 1920 quando il terremoto lo distrusse quasi totalmente.

Podenzana: Si presenta solenne nella sua facciata con l'ingresso principale sormontato da stemma nobiliare, possiede ampie sale, cappella decorata e sala d'arme. Il colle che sovrasta Podenzana fu ritenuto nei secoli remoti una posizione strategica importante. Il Castello probabilmente sorse poco dopo il Mille e fu conteso fin dal secolo successivo dai Malaspina e dai vescovi di Luni: una lunga storia. Del poderoso castello fino a pochi decenni addietro restavano soltanto un ammasso di ruderi ricoperti di vegetazione. Negli anni Sessanta del nostro secolo, un intervento privato ha fatto risorgere il fortilizio riutilizzando i materiali rinvenuti in loco.

Fivizzano: Il castello della Verrucola, con la sua mole spettacolare, è un prezioso esempio di architettura medievale. Il castello della Verrucola Bosorum (Verrucola de' Bosi), ricordato per la prima volta da fonti attendibili nel 1044. Risultato di sovrapposizioni stilistiche che vanno dal 1100 al 1300, è stato al centro di sanguinose contese compreso l'assedio di Castruccio Castracani che lo violò nel 1317, Spinetta Malaspina riuscì a riconquistarlo dieci anni dopo. Oggi il castello è tornato ai suoi antichi splendori grazie ad una grossa opera di ricostruzione da parte dello scultore Pietro Cascella. L'insieme del borgo, il ponte medievale, le mura e il castello sono molto suggestivi.

Gragnola: Il Castello dell'Aquila, imponente struttura fortificata riadattata a residenza signorile dai Malaspina, domina dall'alto di un colle il borgo medievale di Gragnola, posto alla confluenza tra i torrenti Aulella e Lucido. Le origini dell'insediamento sono incerte, probabilmente legate al controllo sui transiti viari medievali che si incontravano in corrispondenza del borgo sottostante. Fu costruito nel XII sec. fu trasformato in residenza signorile nel '600. Un potentissimo mastio centrale che ben giustifica il nome di Castel dell'Aquila, il lento degrado, e gli ulteriori danni subiti a causa del terremoto del 1920, portò al suo abbandono. Di recente è stato completamente recuperato.

La Torre di Viano, a Codiponte di Casola isolata e maestosa; Codiponte, borgo già dei Bianchi d'Erberia, poi dei Malaspina e quindi dei fiorentini. Casola ha nella torre il suo simbolo più prestigioso. Di epoca lucchese (XIV sec.) faceva parte di un sistema fortificato alimentato in epoche diverse da tre cinte murarie.

A **Fosdinovo**, tuttora appartenente agli eredi dei Malaspina (i marchesi Torrigiani), che lo fecero edificare fra il XIII ed il XIV sec. Mura poderose, imponenti bastioni, complicata rete di camminamenti e corridoi; la Rivoluzione francese cancellò purtroppo gli affreschi originali sostituiti, nell'800, dalle fantasie del fiorentino Gaetano Bianchi.

1.4.2 ville, chiese, oratori, pievi. arte di lunigiana

A **Pontremoli** nella chiesa della **SS. Annunziata** (XV-XVI sec.) a una navata, tempietto marmoreo del XVI sec., tavola di Luca Cambiaso, politico del genovese Giacomo Serfolio. In **San Francesco** bel bassorilievo in marmo (Madonna col Bambino attribuito a Agostino di Duccio (sec. XV). Neoclassica e dovuta a Vincenzo Micheli, cui si devono molti edifici pubblici costruiti nel XIX sec., la facciata della cattedrale (1636-1687). Sempre a Pontremoli la **Pieve di Saliceto** anticamente nota come Pieve dei S.S. Ippolito e Cassiano di Urceola e ultimamente oggetto di scavi archeologici. Di straordinaria scenografica raffinatezza la **Villa Dosi** ai Chiosi (fine XVII sec.) e numerosi palazzi cittadini. Importanti il Teatro della Rosa (1736) e la chiesa di Nostra Donna.

La **Pieve di Sorano** sorge nel comune di Filattiera, lungo l'antico percorso della Via Francigena e oggi si propone come uno dei monumenti più significativi del Medioevo lunigianese. Intitolata a Santo Stefano (uno dei sette diaconi eletti dagli Apostoli e martire a Gerusalemme), gli scavi compiuti nei suoi pressi hanno dimostrato come in quel luogo esistesse una antica fortificazione bizantina, presidio difensivo nella guerra contro i longobardi. Sotto l'edificio sono state rinvenute numerose statue stele, reperti archeologici di età compresa tra il I ed il II millennio a.C., probabili idoli dei Liguri Apuani che abitavano il territorio. L'impianto è quello tipico, a tre navate, divise da robusti pilastri circolari con capitelli monolitici appena sbazzati; la grande abside centrale è affiancata dalle due minori che mostrano, ben visibili all'esterno, evidenti i segni dell'aggiunta in epoche successive al corpo originario della pieve.

Pieve di San Martino a Castevoli di Mulazzo è documentata dal 998, gli storici non sono concordi nell'attribuire alla pieve, detta anche di Vico, un ruolo storico primario e alcuni sostengono che essa fosse cappella di altra pieve, poi elevata a dignità plebana. Dell'impianto originario restano ormai soltanto pochi elementi.

La **Pieve dei Santi Ippolito e Cassiano** a Groppo di Bagnone sorge sulle pendici del Monte Barca non molto lontano dal castello e dal borgo dell'odierna Bagnone. Rappresenta un tipico esempio di pieve montana, forse sviluppatasi su precedenti istituzioni liguri e romane; l'edificio, completamente ricostruito in età moderna, non presenta alcun elemento architettonico del suo impianto originario, mentre sul costone che sovrasta l'abitato (ancora significativamente chiamato Pieve) si conserva un'antica torre campanaria isolata nel bosco.

Vicino al castello di Treschietto vi sono i ruderi **dell'oratorio dei Santi Rocco e Caterina**, di cui non rimane nulla ad eccezione di alcuni quadri, conservati nella Chiesa Parrocchiale di recente restauro e ricca di quadri e statue di importanza storica ed artistica.

La **Pieve di Santa Maria Assunta di Venelia di Liciana Nardi** sorge lungo importanti strade storiche nella valle del Taverone; la chiesa attuale mostra poco della sua antichità essendo stata rifatta nel secolo XVIII sullo stesso luogo dell'edificio antico raso al suolo ma di cui rimane su un lato la bella abside romanica in pietra serena.

A Comano c'è la **Pieve di Crespiano** di stile romanico, la cui prima citazione ufficiale risale al 1143 in una bolla di Papa Eugenio III.

L'Abbazia di San Caprasio è il monumento più antico di Aulla. Venne fondata il 27 maggio 884 all'interno di un castello posto a guardia dell'importante nodo viario tra Magra e Aulella. Inizialmente intitolata a Santa Maria, venne definitivamente dedicata a San Caprasio nel 1077. Affidata ai monaci benedettini, legati alla famiglia Malaspina, San Caprasio fu al centro di lotte fra questi e i Vescovi Conti di Luni.

All'interno dell'abside del X secolo si conservano i resti di due chiese più antiche, la tomba di San Capraio e, in locali attigui, un'esposizione museografica, con capitelli e fregi romani e medioevali.

La prima notizia della **Chiesa di S. Donato** a Bigliolo risale al 1231 secondo il Codice Pelavicino. Successive notizie si hanno dalle decime bonifaciane. La Chiesa di San Donato era alle dipendenze della Plebs di Soliera. L'antica chiesa sorgeva probabilmente nelle vicinanze del castello. Si pensa che venne distrutta insieme al

castello ed i materiali vennero riutilizzati per edificare la nuova, che sorse vicino a quella attuale. Il terremoto del 1920 che colpì la Lunigiana la distrusse completamente e l'attuale chiesa fu eretta in breve tempo.

Il **Santuario della Madonna degli Angeli** si trova ad Arforara, presso Caprigliola. L'edificio nacque come ospizio altomedievale di strada. Cominciò ad assumere importanza come luogo di culto mariano nel corso del XVII secolo. Il santuario è raggiungibile a piedi dalla località Brunetto di Aulla per giungere a Calamazza, attraverso il sentiero detto "Dei Briganti".

La **Pieve di Sant'Andrea di Castello** a Montedivalli di Podenzana sorgeva lungo la strada dei pellegrini, e proprio San Jacopo è rappresentato nella figura in facciata. L'abside centrale, cui si affianca un abside minore ed una torre campanaria, è decorata con archetti pensili scolpiti a motivi naturalistici. L'interno è a tre eleganti navate sostenute da plinti difformi di varia altezza. I notevoli capitelli si presentano in forme assimilabili a due tipologie: figurati e corinzi.

La **"Pieve di Vendaso "** - Comune di Fivizzano, dedicata a San Paolo, rappresenta un tipico esempio di architettura altomedioevale con i suoi capitelli lavorati con fori, girali, margherite a sei petali, cerchi concentrici, intrecci viminei, figure piatte di animali, uccelli, figure enigmatiche.

La **"Pieve di Santa Maria Assunta"** di Pognana (Fivizzano) sorse probabilmente su una piccola cappella, che forma ancora la base della torre costruita in forme romaniche e che presenta un'abside completamente inserita nella muratura.

La **Pieve dei Santi Cornelio e Cipriano** di Codiponte a Casola rappresenta uno dei più antichi edifici sacri documentati in Lunigiana. Situata a poca distanza da Casola, nella valle dell'Aulella, deve il suo aspetto attuale al restauro realizzato alla fine dell'Ottocento, che ha eliminato ogni segno successivo al Romanico. La parte più interessante della Pieve è costituita dalla *decorazione scultorea dei capitelli* con intrecci, margherite a sei punte, cerchi concentrici, motivi vegetali, tipici dell'arte longobarda e carolingia.

"Pieve di Offiano "Comune di Casola in Lunigiana Località Regnano

E' dedicata a San Pietro, appare oggi in forma barocca, avendo subito nel corso dei secoli diverse modificazioni. Restauri recenti hanno portato alla luce la struttura originaria, precedente al 1148 e composta da tre absidi, costruite in bozza di arenaria, con altari in tufo.

Nella chiesa di **San Remigio** a Fosdinovo mirabile sepolcro marmoreo di Galeotto Malaspina (XIV sec.).



1.4.3 natura da vivere -i parchi naturali

Natura in numeri: 1 Parco nazionale (Appennino Toscoemiliano), 1 Parco regionale (Alpi Apuane), 2 aree naturali protette (Fiume Magra), 5 Siti di interesse comunitario per la tutela della biodiversità (Rete Natura 2000). 10.000 ha di natura protetta, che costituisce il 10% di questa grande vallata intermontana di 1000 kmq. Natura da vivere percorrendo i 250 chilometri di sentieri

La **Lunigiana** possiede anche un grande patrimonio di natura, paesaggi, biodiversità. Questa vallata è racchiusa da tre distinte formazioni montuose: le alte creste di macigno dell'**Appennino Tosco-Emiliano**, gli imponenti e ripidi affioramenti di calcari e marmi delle **Alpi Apuane** ed il tratto iniziale dei **Monti Liguri**. La valle incisa tra questi paesaggi così diversificati è solcata dalla **Magra**, dalle sue sorgenti vicino al Passo del Cirone fino al medio corso che andrà a sfociare nel Mar Tirreno in Liguria. Gli affluenti della Magra ci regalano acque limpide ed impetuose, oltre a bellissime cascate (come il **"piscio" di Pracchiola** o la **cascata sul Torrente verde** vicino a Farfarà) ed a profondi canyon (come gli **"Stretti" di Giaredo** o il **"Solco" di Equi Terme**). Questa splendida natura è protetta e valorizzata da un sistema articolato di Parchi. Il **Parco nazionale dell'Appennino Tosco- Emiliano** è appena nato e conserva al suo interno le creste arenacee e le praterie alpine dove l'**aquila reale** fa il nido e caccia, mentre il **lupo appenninico** si sposta di notte rapidamente tra la Toscana e la Liguria. Qui fiorisce la **Primula Appennina**, specie protetta a livello europeo. A **Logarghena, Camporaghena** sono sopravvissuti all'abbandono preziosi prati-pascoli umidi con laghetti, torbiere, inghiottitoi carsici, moltissime orchidee e in primavera s'imbiancano di migliaia di narcisi spontanei.

Sassalbo, invece, è il "Paese del Parco": i suoi abitanti hanno scelto spontaneamente di stare all'interno del

Parco con il loro borgo di montagna ed il grande castagneto, attraversato dall'imponente mulattiera che un tempo univa Luni alla Pianura Padana. Nei dintorni si trovano altre emergenze lasciate dalle evoluzioni geologiche e dall'ultima glaciazione, come l'imponente falesia di **gessi triassici** che da il nome a Sassalbo, il grande **circo glaciale della Nuda** e le **torbiere del Padule e delle Fosse**, che ospitano un'importante specie protetta di **gambero d'acqua dolce**. Se si raggiunge **Resti**, nella vallata di Mommio, si può scoprire la **Marmitta dei Giganti**, una grande conca cilindrica scavata dall'acqua sul calcare che si riversa in una bella cascata. Il versante lunigianese del Parco Regionale delle Alpi Apuane, racchiude una natura preziosa e paesaggi spettacolari. La **vallata di Vinca**, circondata da una corona di chiare creste calcaree, ha un aspetto dolomitico. Mentre sulle altissime e ripide pareti della **Valle glaciale del Solco di Equi** e del **Pizzo d'Uccello**, nidifica l'**aquila reale**. Nella **Valle del Lucido** è l'acqua l'elemento che ha plasmato l'ambiente: sorgenti sulfuree termali e grotte carsiche abitate fin dalla preistoria a **Equi Terme**, l'acqua nera e l'acqua salata a Monzone.



Da poco anche il fiume Magra è tutelato da due Aree Naturali Protette tra Filattiera, Terrarossa ed Aulla. L'ambiente naturale conservato e le acque incontaminate ne fanno un habitat ideale per il **martin pescatore**, gli **aironi** e tanti altri uccelli acquatici e di fiume.

VINCA: turismo eco-responsabile. In una delle più suggestive vallate del Parco delle Alpi Apuane, quella di Vinca, Legambiente ha creato un laboratorio di turismo eco-responsabile, nel paese, al Centro Residenziale di Educazione Ambientale.

È una forma di "turismo educativo" per scuole, ragazzi e adulti. Volontari provenienti da tutto il mondo hanno tracciato ed attrezzato con pannelli informativi bilingue degli "etno-percorsi" che permettono di scoprire come viveva un tempo la gente di montagna delle Alpi Apuane.

1.4.4 la neve, le acque, le terme

Le valli di Zeri costituiscono un sistema montano ricco di boschi, prati, e pascoli ed altre cime che culminano con lo spartiacque dell'appennino a circa 1600 metri s.l.m. Negli anni settanta si è sviluppata la località di Zum Zeri, la più attrezzata turisticamente e divenuta richiamo per gli appassionati della montagna e della vita all'aria aperta. Il rifugio di Zum Zeri è il fulcro di tutta l'attività e gestisce direttamente le piste da sci, gli impianti di risalita e l'impianto di innevamento programmato. Anche la neve nel contesto di una provincia che offre veramente di tutto.



Già negli anni '50 il farmacista Ceccarelli elogiava in una pubblicazione le **qualità benefiche dell'acqua della Magra** arricchita da molti minerali e raccomandava di bagnarsi nel fiume. La Magra ed i suoi affluenti, d'altra parte, anche in precedenza hanno sempre costituito per i lunigianesi una sorta di grande piscina estiva. Ad **Aulla** apprezzata l'acqua della **sorgente Camilla** che scaturisce dal Monte Porro e fu incanalata in città al tempo della costruzione della ferrovia per alimentare le locomotive a vapore. Oggi l'acqua sgorga da cinque fontane cui si accorre anche da lontano attribuendole benefici effetti contro la calcolosi e la gotta. A **Montelungo di Pontremoli** dalla **Fonte della virtù** sgorga acqua leggerissima e diuretica. Essa dissetò i pellegrini

del monastero benedettino oggi scomparso, e i camionisti in transito sulla Cisa la utilizzarono per riempire i radiatori, sicura ch'essa avesse il potere di ripulirli dalle incrostazioni. Solforosa l'acqua di **Cavezzana Gordana**, nota fin dall'antichità per la cura delle malattie della pelle. Sulla **via del Cirone**, a **Pracchiola**, gli abitanti vanno fieri della loro sorgente che sgorga dalla viva roccia dell'Appennino ed è tornata ad alimentare il lavatoio restaurato. Leggera e freschissima gli abitanti hanno voluto murare una targa con i risultati delle analisi dell'Università di Parma che la definiscono acqua di gran pregio.

Orgogliosi i mulazzesi dell'acqua che sgorga a cascata nei pressi del lavatoio e che i Malaspina vollero condurre al castello con un grande acquedotto simbolo, con la Torre di Dante, del paese. Cascate, lavatoi, felci e alberi offrono una pittoresca visione all'imbocco della **via dei Casoni**. Ed ancora in comune di Mulazzo, a Bergondola, alle porte di Groppoli, i marchesi Brignole Sale avevano fatto costruire un casino per sfruttare le proprietà della **sorgente salata**, alla quale Targioni Tozzetti attribuì le stesse proprietà lassative di quelle del celebre Tettuccio di Montecatini. È qui che il 17 agosto 1817 volle fermarsi a dormire la duchessa di Parma Maria Luigia. Il centenario viale dei tigli conduce ai resti dell'impianto che a fine Ottocento imbottigliava l'acqua inviandola a Parma e La Spezia; nel fitto della boscaglia si scorgono solo i resti del settecentesco casino.

Queste, ma non solo, le innumerevoli sorgenti di cui è ricca la Lunigiana.

A **Equi Terme** antiche origini, sfruttamento razionale almeno centenario: piscine, cure mirate con le stesse acque vaporizzate o riscaldate sotto controllo medico a beneficio delle vie respiratorie e dei soggetti con problemi osteo-articolari.

1.4.5 da visitare in lunigiana: storia, civiltà e natura

Museo delle statue-stele - Castello del Piagnaro di Pontremoli

Ubicato nel Castello del Piagnaro di Pontremoli il museo raccoglie numerosi menhir originali. Le Statue Stele sono sculture antropomorfe che rappresentano la testimonianza più importante della preistoria lunigianese e si inseriscono nel più ampio fenomeno della statuaria megalitica europea.

Le statue stele conservate nel museo coprono un arco cronologico che va dall'Età del bronzo fino alla romanizzazione. Il significato, le finalità e la cronologia di tali reperti rappresentano ancora una questione aperta, mancando a tutt'oggi elementi determinanti che possono permettere di comprenderli. I soggetti rappresentati possono avere caratteristiche femminili, maschili oppure non presentare alcun elemento determinante.

Museo Etnografico della Lunigiana - Villafranca

Un lavoro di recupero molto intenso e proficuo iniziato negli anni '70 ha consentito di mettere insieme un buon numero di oggetti della vita quotidiana della civiltà contadina: attrezzi, strumenti, suppellettili domestiche, indumenti ed immagini d'epoca che propongono le attività di base della civiltà contadina. La casa con al centro la cucina (spazio dedicato all'alimentazione nel tempo) e tutte le attività che fra le mura domestiche od attigue vi si tenevano: la lavorazione delle castagne (dalla raccolta all'essiccazione, la pulitura e la macinazione), la lavorazione della canapa, la tessitura.. Poi il ciclo della vite e del vino, l'allevamento, la preparazione dei formaggi. Sono quattromila circa i pezzi raccolti nel museo: taluni, senza le chiare didascalie, veri e propri oggetti misteriosi per una società cresciuta in fretta e culturalmente lontanissima. Alcune sale ospitano un'attrezzata bottega di falegname con strumenti originali ed altri strumenti per il lavoro agricolo. Particolarmente interessante la parte del museo dedicato alle credenze religiose ed alle superstizioni. Affascinante il luogo ove tutto è stato ordinato: un edificio lambito dal torrente Bagnone dove, nella parte inferiore, sono ancora funzionanti molini e frantoi.

Il Museo della Chiesa di Sant'Antonio e San Jacopo - Fivizzano

La chiesa prepositurale della città nasconde due tesori. Il primo è nella chiesa stessa, negli altari, nello splendido coro ligneo, nelle opere artistiche. Il secondo, raccolto ed esposto in bella mostra nelle sale a fianco dell'altar maggiore, ove sta il Museo della Chiesa prepositurale. Una bella mostra d'arte sacra, che documenta la ricchezza eccezionale della città e delle sue famiglie che fecero a gara ad arricchire e dotare la loro chiesa.

Museo di storia naturale della Lunigiana - Aulla, Fortezza della Brunella

Con criterio ecologico vi sono ricostruiti gli ambienti naturali più rilevanti della Lunigiana: la macchia mediterranea, il bosco ceduo, il castagneto, l'ambiente coltivato in pianura, in collina e in montagna, le faggete, le praterie montane e le grotte, gli ambienti agresti, fluviali e lacustri, le caratteristiche forestali.

Raccolta dell'Abbazia di San Capraio – Aulla

E' allestita negli spazi recuperati dell'Abbazia, dove sono tornate in luce la sala capitolare e una porzione del chiostro. Presenta interessanti capitelli in pietra con motivi vegetali, marmi romani e altomedioevali e numerosi reperti provenienti dagli scavi archeologici.

Museo del territorio dell'alta valle Aulella - Casola (attualmente in riallestimento)

Ricostruisce, sala per sala, la storia dell'insediamento umano in Lunigiana orientale e, in particolare, nell'alta valle dell'Aulella; tutto questo grazie agli scavi effettuati nei vari decenni. La preistoria di Equi, le statue stele, i liguri apuani, la romanizzazione, il medioevo, le pievi, i castelli e, infine, la vita contadina in forma didattica: ecco il museo del territorio dell'alta valle Aulella.

Il Museo della stampa "Jacopo da Fivizzano" - Fivizzano

Nella sua dedica sta la ragione stessa del Museo. Esso nasce in questa città perché qui operò e stampò, coi primi in Italia, nel 1471, Jacopo da Fivizzano. E la città ospitò più avanti anche la prestigiosa Tipografia Bartoli. Fivizzano, dunque, è la città della stampa e per onorare quel passato i fratelli Loris Jacopo ed Eugenio Bononi hanno trasformato in museo quella che fu la splendida dimora dei Fantoni. Un museo di ogni forma di stampa, anche di quella della macchina da scrivere che fu inventata, qui, da Agostino Fantoni, primo nel mondo.

Antico mulino di Arlia - Fivizzano

Il vecchio mulino ad acqua a tre macine con rotorori orizzontali, È stato recuperato e reso nuovamente funzionante dalla Comunità Montana della Lunigiana; lo si può visitare unitamente ad una mostra sui mulini e vederlo all'opera nella tradizionale macinatura delle castagne e dei cereali. In Lunigiana si trovano altri mulini ad acqua e macine in pietra in piena attività, come a Filattiera e Signano di Fivizzano.

Le grotte ed il museo di Equi Terme - Fivizzano

Nello scenario di questo paesino ai piedi del Pizzo d'Uccello, si aprono la Buca e le grotte di Equi: un esteso complesso carsico formato nei millenni dall'erosione dell'acqua ha formato cavità, cunicoli, sale, stalattiti e stalagmiti di grande suggestione. Di fronte alla Buca è appena nato un museo che permette un tuffo nel passato più antico del territorio delle Alpi Apuane e della Lunigiana. Un percorso essenzialmente didattico, che presenta la storia della natura dei luoghi e della presenza umana ad Equi.

Raccolta di oggetti religiosi e della civiltà contadina di Lusignana - Filattiera

Questa importante raccolta di oggetti e attrezzi della civiltà contadina della alta Val di Caprio, in Appennino, è ospitata nelle ex stalle della canonica. Intitolata a Mario Nadotti, è oggi valorizzata e visitabile, grazie alla pazienza degli attivi abitanti di Lusignana ed al lavoro dei volontari di Legambiente, che stanno restaurando tutti i pezzi conservati.

Orto botanico e foresteria dei Frignoli - Sassalbo di Fivizzano

In un vero e proprio parco naturale ricavato dall'ex vivaio forestale a 900 mt, centinaia di specie botaniche e arboree, oltre alle erbe di campo usate localmente in cucina sono raccolti in ricostruzioni ambientali tipiche del Parco nazionale dell'Appennino Tosco-Emiliano e del Parco Regionale delle Alpi Apuane. E' presente anche un vivaio sperimentale della trota autoctona dell'Appennino. Al Frignoli esiste una foresteria per soggiorni didattici e naturalistici.

Centro di documentazione Alessandro Malaspina - Mulazzo

Presso la torre medievale, nel palazzo Malaspina, una mostra documentaria e grafica illustra le rotte e le imprese di Alessandro Malaspina (1754 - 1810), grande navigatore lunigianese protagonista di un viaggio intorno al mondo e autore di importanti scoperte scientifiche. Il Centro conserva l'archivio domestico dei Malaspina di Mulazzo ed una biblioteca che raccoglie tutta la bibliografia mondiale sulle imprese di Alessandro.

1.5 I COMUNI DELLA LUNIGIANA

I Comuni della Lunigiana sono quattordici: Aulla, Bagnone, Casola L., Comano, Filattiera, Fivizzano, Fosdinovo, Liciana N., Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca L., Zeri.

La Zona Socio-Sanitaria, non comprende il comune di Fosdinovo.



I Comuni della zona socio sanitaria della Lunigiana

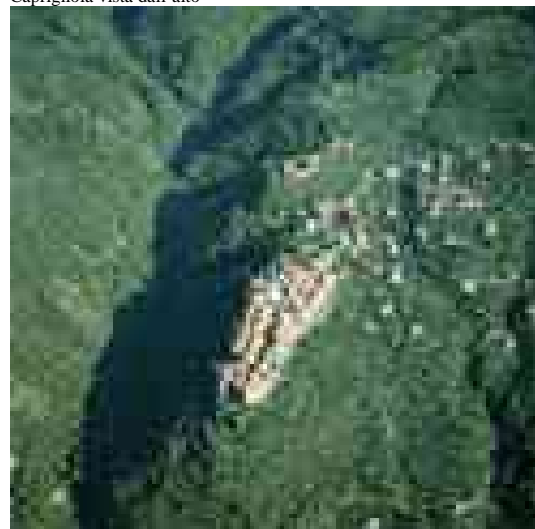


COMUNE DI AULLA

Abitanti:	10450
Densità:	179 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	59,79 Km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	0
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	59,79 Km
Superficie urbana:	1,31 Km ²
Altitudine max:	665 mt. s.l.m.
Altitudine min.:	24 mt. s.l.m.
Strade urbane:	14 km
Strade extraurbane:	46 km
Strade montane:	30 km



Caprigliola vista dall'alto



Scorcio di Aulla dal fiume Aulella

Frazioni:

Albiano Magra - Bibola - Bigliolo - Caprigliola - Gorasco - Olivola - Pallerone - Quercia - Serriciolo - Vecchietto - Canova - Stadano

Posizione

Cenni Storici

Da visitare:

Aulla si estende lungo una zona pianeggiante, dal fondovalle percorso dal fiume Magra, nel punto in cui confluisce il torrente Aulella, mentre la parte settentrionale è delimitata dal torrente Taverone. Sorge in una posizione strategica tra i passi della Cisa, del Cerreto, Lagastrello e sulla strada per Casola e la Garfagnana. A causa dei bombardamenti della seconda guerra mondiale, il borgo antico è andato quasi completamente distrutto. Il borgo di Aulla nasce verso l'884, quando venne fondata l'Abbazia di San Caprasio. Verso la fine del XIII secolo il territorio passa sotto la giurisdizione del Vescovo di Luni, per essere poi conteso da pisani, lucchesi, genovesi e dai Malaspina. Caratteristico del paese è la Fortezza della Brunella, costruzione militare cinquecentesca a struttura quadrangolare, sede del Museo di storia naturale della Lunigiana. Importante anche il Palazzo del Centurione rinnovato dai Malaspina nel XIII secolo, che custodisce resti della porta di accesso alla città.

Poco fuori Aulla, si possono ammirare Caprigliola con le mura Medicee, Bibola e Bigliolo con i resti dei loro castelli, Albiano con le case medievali, Olivola in posizione dominante e il borgo medievale di Pallerone.

Abbazia di S. Caprasio - abside



Castelli: 2 Fortezza della Brunella (foto sotto) , Castello di Bibola.



La Brunella e panorama di Aulla



Oratori, Pievi: Abbazia di S.Caprasio – Santuario della Madonna degli Angeli – Chiesa di S. Donato

Partecipazione Culturale:

Cinema: (1) Cinema Nuovo (500 posti)
Cinema-Teatro: (1) Cinema "Città di Aulla" (300 posti) *Partecipazione annua 30.000/40.000*

Avvenimenti sportivi: Centro sportivo Quercia (incontro annuale meeteng atletica);
 Pallerone – Serricciolo – Albiano (campionato dilettantistico di categoria e giovanile)
(Capienza generale 1000/1200)

Concerti: 1 (posti e partecipazione 2500)

Manifestazioni (sagre-fiere): Premio Lunezia – Palio della Rosa - Corrilunigiana

Sagre:

- Fagiolo di Bigliolo – Focaccetta a Vaccareccia di Aulla –
- Porchetta di Valenza – Capra e Polenta / Focaccette di Olivola – Frittelle a Ragnaia – Asado ad Aulla – Focaccette / Chiodo di Maiale a Quercia

Feste:

Madonna del Buon Consiglio a Caprigliola di Aulla – Festa di S. Caprasio di Aulla.

Fiere:

Villanova – Pallerone – Serricciolo – Aulla (S.Benedetto e S.Caprasio)

Musei, mostre:

Tre con partecipazione annua 4.000 circa

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	31	47	53	56	72	52

Tipicità:

Peculiarità

Centro vitale e principale del commercio lunigianese
 Principale centro viario della Lunigiana
 Sede del premio Lunezia, manifestazione artistica a livello nazionale che coinvolge artisti, cantanti e cantautori di fama internazionale
 Ospita uno dei rarissimi Cimitero per piccoli animali domestici

Piatti tipici

Fagiolo di Bigliolo

Turismo

mese di gennaio immondizia Kg 258.620 x abitanti 10.400 mese di agosto immondizia Kg 384.650 x abitanti 15.470, per cui nel periodo estivo si sono avute circa 5.070 presenze, che hanno dimorato in case di parenti o in strutture ricettive.

COMUNE DI BAGNONE



Abitanti:	
Densità:	27,40 ab/Kmq
Superficie totale territorio:	73,79 Km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	60%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	40%
Superficie urbana:	0,6 Km ²
Altitudine max.:	1861 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	130 mt. s.l.m.
Strade urbane:	4 Km
Strade extraurbane:	50 Km
Strade montane:	60 Km



Arco di Bagnone con veduta sul Castello



Veduta del Castello di Bagnone



Bagnone, scorcio

Frazioni:

Biglio, Castiglione del Terziere, Collesino, Compione (foto), Corlaga, Corvarola, Gabbiana, Groppo, Iera, Lusana, Mochignano, Orturano, Pastina, Pieve, Treschietto, Vico



Cenni Storici:

Stele di Treschietto



La prima notizia documentaria di Bagnone, sorto come castello sovrastante l'antico borgo di Gutula (che in seguito inglobò), è contenuta in una bolla papale del 1124. Già a quei tempi era possesso dei Marchesi Malaspina che lo governarono per diverse generazioni tra vicende politiche alterne e diverse guerre e contese sobillate sia dalla Repubblica di Firenze che dal Ducato di Milano, che cercavano entrambi di impossessarsi della Val di Magra. Nel 1471 fu conquistato dalla Repubblica Fiorentina, che lo dominò fino al 1796; aggregato alla Repubblica Ligure, venne in seguito incluso nel Dipartimento degli Appennini e annesso al Ducato di Parma dopo la Restaurazione, al quale restò fino al 1859. Nell'Italia unitaria, Bagnone fu compreso nella provincia di Massa e raggiunse nel 1894, con l'annessione della frazione di Orturano, l'attuale estensione territoriale di 73,79 Km². Le maggiori risorse economiche del passato furono quelle offerte dai boschi e dalla pastorizia; ora si sta valorizzando come centro di turismo stagionale, ma la sua funzione più importante, espletata nella storia del territorio, è legata alla sua funzione di centro di mercato settimanale e di importanti fiere stagionali.

Posizione:

Bagnone si trova nella stretta valle in cui scorre l'omonimo torrente, sulla parte sinistra del fiume Magra. Il territorio ha una morfologia essenzialmente montana, dominata dal crinale appenninico, dove stacca il Monte Sillara. Il borgo infatti si staglia su uno sperone roccioso, immerso in un fitto bosco di pini e querce.

Bagnone:

Nel Medioevo e in epoche anche più recenti, Bagnone ha avuto una grande importanza grazie alla posizione strategica, essendo all'incrocio di vie di comunicazione importanti. A testimonianza di ciò, possiamo trovare a Bagnone numerosi luoghi d'interesse artistico come il castello e la sua Chiesa, la Chiesa di San Rocco e la chiesa di Santa Maria, la piazza. Inoltre, le numerosi frazioni ospitano il bellissimo borgo di Castiglione del Terziere con il castello e Treschietto e Iera con gli antichi ruderi dei manieri malaspiniani, luoghi di oscure leggende, Corlaga e Corvarola con i loro palazzi marchionali, la natura di Mochignano, Gabbiana e Pastina. Da visitare anche la pieve dei Santi Ippolito e Cassiano.

Castelli:

(3) Bagnone (*foto 1*), Treschietto (*foto 2*), Castiglione del Terziere (*3*). Antichi ruderi di castelli anche a Corlaga, resti di torri a Corvarola.



Treschietto



Castiglione del Terziere

Oratori, Pievi:

Pievi dei Santi Ippolito e Cassiano

Cinema:

Teatri: **(2)** Teatro comunale Quartieri (180 posti); Piccolo Teatro di Via Grottò (scolastico - 120 posti)

Avvenimenti sportivi

Concerti

Concerti estivi all'aperto - p.zza Mons. Rosa (*buona partecipazione*)

Manifestazioni**(sagre-fiere)**

Tre fiere a Bagnone centro; Sagra dei funghi a Grottò, delle castagne in varie date in ottobre e dei fichi fioroni a Bagnone in luglio; Sagra della cipolla a Treschietto in aprile. *Si contano circa 2000 persone ad evento*

Musei, mostre

Museo-Archivio della memoria (istituendo-cap. 70 persone); Sala mostre (sala consiliare comunale-cap. 70 persone)

Sviluppo commerciale:**Unità esistenti**

2000

2001

2002

2003

2004

2005

Tipicità:**Centrali**

Bagnone è particolarmente ricca di centrali idroelettriche, 3 :

idroelettriche

Piano di Bagnone, Corlaga, Iera-Treschietto.

Piatti tipici:

Cipolla di Treschietto

Turismo:

Turismo estivo, culturale ed in agriturismo. Turismo degli emigranti in estate particolarmente luglio-agosto. Il totale degli abitanti presunti relativi sia all'Estate 2004 che 2005 è stato calcolato tramite la proporzione $RSU\% \text{ abitanti}$, assumendo come riferimento il mse di febbraio (per 2022 ab.residenti), confrontando coi mesi estivi -> 5000 ab

COMUNE DI CASOLA L.

Abitanti:	1246
Densità:	29,32 ab Kmq
Superficie totale territorio:	42,50 Kmq
Percentuale territorio montano > di 800 slm	20%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	80%
Superficie urbana:	0,17 Kmq
Altitudine max:	1842 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	190 mt. S.l.m.
Strade urbane:	27 km
Strade extraurbane:	96 km
Strade montane:	123 lm



Casola



Frazioni: Argigliano, Vigneta, Montefiore, Regnano, Castiglioncello, Vedriano, Reusa, Luscigliano, Codiponte, Casciana, Uglianaldo, Equi Terme

Posizione: Casola, dal romano "Casuli", si trova su di uno sperone roccioso nell'alto corso del fiume Aulella e del Tassonaro, abbracciando la catena appenninica e quella apuana, zona di confine tra Lunigiana e Garfagnana.

In questa posizione strategica si sono sviluppati in passato importanti snodi viari che hanno permesso lo sviluppo delle attività commerciali.

Cenni Storici:
Stele di Treschietto

Il borgo fortificato si sviluppò intorno al XV secolo intorno a un castello di cui oggi ci rimangono solo una torre cilindrica e resti di mura. L'antico palazzo comunale è sede del museo del territorio dell'alta valle Aulella, dove sono custoditi resti dell'insediamento umano in Lunigiana a partire dal Paleolitico Inferiore fino ad oggi. Lungo la via che collegava la Val di Magra alla Garfagnana fu eretto

l'ospedale di Tea, segno dell'elevato numero di mercanti e pellegrini che transitavano a Casola. Il borgo è molto ben tenuto e suggestivo, con palazzi, portali, botteghe medioevali e rinascimentali.

Castelli: 2 Torre di Casola, Castello di Codiponte

Borghi medievali: (8) Casciana, Castiglioncello, Codiponte, Luscignano, Offiano, Regnano, Reusa, Uglianaldo

Oratori, Pievi: Pieve di Codiponte e di Offiano, Pieve di S. Lorenzo, Santuario di Minucciano. l'oratorio dei ss. Giovanni Battista e Antonio da Padova, il convento delle clarisse di santa maria del castellaro (rudere), Chiesa di S.Felicità di Casola

Partecipazione Culturale:

Statua stele più recente rinvenuta a Reusa



Cinema: ---

Teatri: () ---

Avvenimenti sportivi: Casola capoluogo (cap.200) (partecipaz.ne annua 700)

Codiponte (cap. 100) (partecipaz.ne annua 250)

Concerti: Casola 2 (campo sportivo e piazzale scuole) (cap. 600)

Manifestazioni (sagrafiere): (10) Casola (115 cap), Codiponte (cap 40), Equi Terme (cap.40), Sagra del pane a Regnano.

Musei, mostre: Museo del territorio di Casola Capoluogo (cap. 70) attualmente chiuso per restauro.

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	30	31	31	32	33	35

Borgo di Codiponte



Pieve di S.Pietro di Offiano



Torre di Casola L.



Tipicità:

Centrali idroelettriche
Piatti tipici

Una in costruzione

La "Marocca" di Casola (pane) Tutti gli anni nell'ultima domenica di Ottobre a Casola capoluogo si svolge la Sagra della Marocca. E' un prodotto da forno tipico soprattutto per la particolarità degli ingredienti utilizzati, farina di grano, patate e farina di castagne che ancora oggi si fa nel tradizionale forno a legna.

Turismo: N° presunto di turismo nel comune N° 2.622

COMUNE DI COMANO

Abitanti:	860
Densità:	14.5 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	54.67 km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	65%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	35%
Superficie urbana:	0.1 km ²
Altitudine max:	1904 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	300 mt. S.l.m.
Strade urbane:	10 km
Strade extraurbane:	70 km
Strade montane:	80 km



Castello di gruppo S. Pietro



Comano

Frazioni:

Posizione:

Comano si trova nell'alta valle del torrente Taverone, alle pendici dell'Alpe di Camporaghena, ai confini con le province di Parma e Reggio Emilia.

Comano:



Pieve di Crespiano

Il territorio, principalmente montano, è caratterizzato dunque dalle vallate del bacino del Taverone e dall'Appennino. In quest'area si trovano vette che passano i duemila metri. In tutto il comune si trovano numerosi sentieri che permettono di fare trekking lungo i crinali, con panorami tra i più ricercati della Lunigiana. Nel paese, sulla sinistra troviamo il municipio e la piazza che porta alla chiesa romanica di San Giorgio dell'IX secolo. Più avanti, all'interno del borgo si arriva alla torre cilindrica, ultimo vestigio del diroccato castello. Superando Comano, si arriva al Passo del Lagastrello, dove incontriamo il lago Paduli, in una conca creata dal Monte Acuto e dal Malpasso. Dal passo del Lagastrello, a pochi chilometri si può arrivare a Prato Spilla e alla sua stazione sciistica.

Cenni storici:

Comano deve la sua notorietà agli Estensi che lo privilegiarono come loro punto di penetrazione in Lunigiana. Concessa nel 1077 da Arrigo IV, fu da essi ceduta, con altri centri della Lunigiana, ai Malaspina nel 1202, i quali, forti degli appoggi dello stesso Federico Barbarossa, cacciarono nel 1202 i lucchesi e la Signoria dei Dallo. Nel 1275, alla divisione dei Malaspina in diversi rami, toccò in eredità a Gabriello insieme a Fivizzano, da cui dipese

giuridicamente e amministrativamente, condividendone le sorti fino all'unità d'Italia. Il Castello purtroppo è ridotto ad un ammasso di ruderi e solamente la torre ha mantenuto la sua originale struttura. Altro luogo interessante è il paese di Camporaghena. Sono numerose anche le "Maestà". Le "Maestà" erano cappelle erette per contenere immagini devozionali. Sono caratteristiche di tutti i sentieri e vie di comunicazione lunigianesi. Rappresentano la sintesi tra devozione cristiana e antiche superstizioni. Dovevano proteggere il viandante dalle influenze negative e dalla paura ma, in una corretta visione cristiana, ricordare anche che lo spazio e il tempo appartenevano a Dio.

Castelli: (2) Castello di Comano, Castello di Groppo S. Pietro

Oratori, Pievi: la Pieve di Santa Maria Assunta a Crespiano, Abbazia di Linari

Partecipazione Culturale:

Cinema: ---

Teatri: () ---

Avvenimenti ---

sportivi: ---

Concerti: ---

Manifestazioni (sagre-fiere): *Rassegna equina (capienza max 5.000) Partecipazione annua 8.000 – Sagra della castagna a Comano – A Pianello di Comano in febbraio Palio del drago, gare a cavallo.*

Musei, mostre: ---

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	29	31	29	30	30	32



Dettaglio del borgo di Cotognano



Alpi Apuane viste da Camporaghena

Turismo Presenza di turisti, anche stranieri, nei fine settimana e nel periodo estivo.

COMUNE DI FILATTIERA

Abitanti:	2.457
Densità:	50,5 ab. Km ^q
Superficie totale territorio:	48,67 km ^q
Percentuale territorio montano > di 800 slm	34%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	66%

Superficie urbana:	7,8 km ^q
Altitudine max:	1852 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	134 mt. S.l.m.
Strade urbane:	14 km
Strade extraurbane:	104 km
Strade montane:	118 km



Casa Torre di Ponticello



Torre di S. Giorgio e chiesa



Piazza del Castello a Filattiera



Castello Malaspiano di Filattiera



Pieve di Sorano

Frazioni:

Pontedisotto, Migliarina, Scorcetoli, Ponticello, Caprio, Cavallana, Serravalle, Dobbiana, Rocca Sigillina, Lusignana, Gigliana

Posizione:

Il territorio del comune di Filattiera, nell'alta Lunigiana, è molto vasto e si estende tra la montagna e la collina, dal corso della Magra, alla dorsale appenninica.

Cenni Storici: (Sorano II)



Il borgo fu fortificazione bizantina assieme a Filetto durante la guerra bizantino-longobarda. Sotto il dominio dei Malaspina, sulla collina di San Giorgio, sorse un castello protetto da mura e dotato di torre centrale a protezione della via Francigena. Accanto al castello di S. Giorgio fu poi edificata la chiesa dell'omonimo Santo. Dell'antica struttura si conserva soltanto un'unica torre. Nella seconda metà del secolo XIV secolo i Malaspina iniziarono la costruzione di un altro castello che attualmente si trova all'ingresso del borgo. Nel borgo troviamo inoltre l'edificio dell'antico Ospitale di S. Giorgio d'Altopascio, indicato da una croce templare ricostruita sull'originale. Da non dimenticare la pieve romanica di Sorano, lungo la statale della Cisa e al di sotto dell'antico sito di Monte Castello, dove nei dintorni sono state ritrovate statue stele del periodo più antico, e una di queste è conservata nella stessa pieve. Nei dintorni di Filattiera, meritano una visita i borghi medievali di ponticello e Caprio con le case torri e per gli amanti della natura, la Rocca Sigillina e Lusignana.

Castelli: 2 Filattiera (*di proprietà privata e abitato*) – Rocca Sigillina (*comunale e in fase di ristrutturazione*)

Oratori, Pievi: Pieve di Sorano, Pieve di S.Giorgio, Chiesa di S.Maria, Oratorio dei Santi Rocco e Bernardo, Chiese dei SS.Vincenzo e Anastasio di Lusignana.

Partecipazione Culturale: **Cinema-Teatri:** ---

Avvenimenti sportivi: Campionati di pallavolo (palestra: 300 capienza, 30 partite annue per 1500 partecipazione), calcio (campo sportivo: 500 cap., 60 partite per 4000 partecip.), bocce (campo bocce: 100 cap., 20 giornate annue per 2000 presenze).

Concerti: 3 concerti alla festa di Filattiera

Manifestazioni (sagre-fiere): Festa della fame (*cap. 2000 - partecip. 8000*); Festa della birra (*capienza 2000 – partecip.ne 5000*); Estate Ponticello (*cap. 3000 – partec. 6000*); Festa Lusignana (*cap. 300 – partec. 800*); Festa della giunchiglia nei prati di Logarghena (*part. 400*); ds Ponticello (*cap.1000 – partecip. 3000*); Festa donatori (*cap 800-partec. 3000*); 27.07 Festa religiosa (*capienza/partecipazione 400*); Castelli di Pace (*capienza/partecipazione 50*); Lunatica (2) (*cap.150 – partecipaz.ne 250*); Festa CAI porcili (*partecipazione 80*).



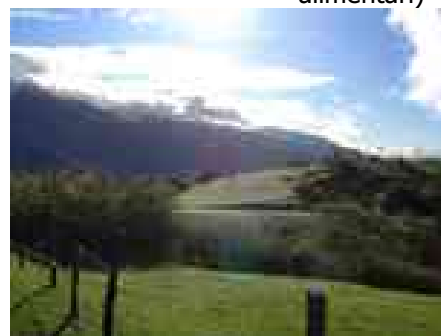
Musei, mostre: Parco archeologico (*capienza 50 – partecipazione 500*)

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	53	53	53	53	53	53 (22 alimentari)



Vista Panoramica su Filattiera



i prati di Logarghena

Borgo di Filattiera

Tipicità:

Piatti tipici:

Si può stimare una produzione annua di circa 7 quintali



La spalla cotta viene confezionata ancor oggi secondo tecniche di trasformazione e stagionatura tradizionali e, oltre a ciò, deve il suo gusto caratteristico al clima e all'altitudine della zona di produzione. Questo salume tipico di Filattiera e delle zone limitrofe viene prodotto da molti abitanti per il solo consumo familiare.

Turismo:

Giugno (300); Luglio (900); Agosto (1.500); Settembre (800); Dicembre (300). Presenze medie mensili rilevata dalla quantità di RSU prodotte.

COMUNE DI FIVIZZANO

Abitanti:	10258
Densità:	50,6 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	180,23 km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	29,2
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	70,80
Superficie urbana:	20 km ²
Altitudine max:	
Altitudine min.:	
Strade urbane:	42 km
Strade extraurbane:	800 km
Strade montane:	350 km



Piazza Medicea a Fivizzano

Grotte di Equi Terme



Veduta dalle grotte



Frazioni

Agnino, Aiola, Alebbio, Antigo, Arlia, Bardine di San Terenzo, Bardine di Cecina, Bottignana, Cà-Giannino, Campiglione, Canneto, Castelletto, Caugliano, Cecina, Certaldola, Ceserano, Colla, Cerignano, Collecchia, Collegnago, Colognola, Cormezzano, Corsano, Cortila, Cotto, Debicò, Equi Terme, Escaro, Fazzano, Fiacciano, Folegnano, Gallogna, Gassano, Gragnola, Groppoli, Isolano, Lorano, Magliano, Maglietola, Mazzola, Mezzana, Molina di Equi, Mommio, Moncigoli, Monte dei Bianchi, Montecorto, Montevalese, Monzone, Motta, Mozzano, Panigaleto, Pian di Molino, Piastorla, Viano, Pieve S.Paolo, Pò, Pognana, Posara, Prato, Pratolungo, Quarazzana, Rometta, Rosara, San Terenzo, Sassalbo, Sercognano, Serraruola, Signano, Soliera, Spicciano, Stazione Rometta - Soliera, Tenerano, Terenzano, Terma, Traggiara, Turano, Turlago, Uglianfredo, Valazzana, Vendaso, Verrucola, Verzano, Vezzanello, Viano, Vinca, Virolo.

Cenni Storici:

Considerata la Firenze di Lunigiana, Fivizzano, è sempre stato un centro importante, come testimoniano il gran numero di opere d'arte e palazzi signorili come palazzo Coiari, il palazzo del governo, palazzo Fantoni-Chigi e palazzo Benedetti. Fivizzano si diede infatti ai Medici nel XV secolo e rimase in loro possesso fino alla venuta dei Lorena. Le mura di Fivizzano furono erette per ordine di Cosimo de' Medici nel 1540, mentre la fontana barocca della piazza, dove si affaccia la chiesa dedicata ai Santi Giacomo Apostolo e Antonio (1382), fu costruita da Cosimo III nel 1683. Oltre le mura, il borgo della Verrucola accoglie l'omonimo castello, eretto da Spinetta Malaspina il Grande.

Posizione: Fivizzano, con un territorio comunale, tra i più ampi della provincia, si trova nella Lunigiana orientale. Si estende dal passo del Cerreto alle vette apuane del monte Sagro e del Pizzo d'Uccello.

Castelli: 2: Castello di Gragnola e della Verrucola



Eremo di S. Giorgio



Pontevecchio V



Castello della Verrucola

Oratori, Pievi:

pieve di San Paolo di Vendaso Soliera con il santuario della Madonna dei Colli

Da visitare:

Grotte di Equi Terme; Orto Botanico del Frignoli.

Partecipazione Culturale:

Cinema-Teatri:

Avvenimenti

5 avvenimenti (capienza di 1000 - partecipazione annua 15.000)

sportivi:

Concerti:

10 (capienza di 150 - partecipazione annua 1500)

Manifestazioni

(sagre-fiere):

Fivizzano - Moncigoli - Soliera - Agnino - Gragnola (capienza 3.000 - partecipazione annua 50.000) a Luglio, la Disfida degli Arcieri di Terra e di Corte, nella Cinquecentesca Accademia degli Imperfetti.

Musei, mostre:

Museo della stampa - Parco delle Grotte di Equi (cap. 1.100 - partecipazione annua 15.000)

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	200	210	215	218	220	228



Orto Botanico del Frignoli



Scorcio di Fivizzano



Veduta aerea di Fivizzano



Fivizzano

Tipicità:

Centrali

Idroelettriche

Piatti tipici

2: Posara - Arlia

Pane di Vinca, Po, Signano e Agnino; amaro Clementi;

COMUNE DI LICCIANA NARDI

Abitanti:	4.850
Densità:	11,3 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	55 km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	7%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	93%



Superficie urbana:	0,17 km ²
Altitudine max:	1.800 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	126 mt. S.l.m.
Strade urbane:	67 km
Strade extraurbane:	266 km
Strade montane:	333 km



Pieve di S. Nicolò



Terrarossa e Apella



Torre di Apella

Frazioni:

Apella, Bastia, Canalescuro, Cisigliana, Masero, Monti, Panicale, Paretola, Pontebosio, Ripola, Tavernelle, Taponecco, Terrarossa, Varano, Villa di Panicale.

Posizione:

Licciana Nardi si trova nell'alto corso del Magra e si estende dalla dorsale appenninica al fondovalle del fiume, occupando la maggior parte della vallata del torrente Taverone. L'ambiente è vario e comprende zone pianeggianti, pendici collinari e rilievi montuosi.

Cenni Storici:

Risalente al XII secolo, il borgo si sviluppò nel fondovalle con funzioni di sbarramento militare, trovandosi lungo la strada che porta a Linari e al Lagastrello. Al suo interno, incontriamo il castello, trasformato nei secoli XV e XVI in palazzo fortificato e residenza, collegato alla chiesa adiacente da un passaggio sopraelevato. L'antico sistema di fortificazioni comprendeva anche la rocca e un giro di mura bastionate con torri, in parte superstiti, e una fortezza sulla sponda opposta del Taverone, castel del Piano, oggi ridotto a un rudere.

Veduta del Castello di Bastia



Vicino al castello, la statua in marmo dedicata ad Anacarsi Nardi, ricorda l'eroe rinascimentale che partecipò alla sfortunata spedizione dei fratelli bandiera, al termine del quale fu giustiziato insieme ai suoi compagni ed in onore del quale, Licciana assunse il nome attuale. La chiesa dedicata ai Santi Giacomo e Cristoforo fu distrutta nel 1705 da Giacomo Malaspina e ricostruita in seguito.

All'interno sono conservate preziosi affreschi provenienti dal Convento della SS. Annunziata, costruito poco distante da Licciana nel XIV secolo ed in rovina dalla fine del XVIII secolo.

Nel territorio comunale sono presenti inoltre il castello restaurato di Terrarossa, l'antica Rubra degli itinerari medioevali, il castello di Monti, la pieve di Venelia, il castello di Pontebosio, il castello di Bastia, il borgo di Panicale con il palazzo dei Medici, l'Apella con la casa dei Nardi e il borgo di Tavernelle con le sue antiche botteghe di mercanti.



Anacardi Nardi

Castelli: 7

Torri: 3

Castello di: Licciana – Bastia - del Piano di Licciana - di Monti - di Pontebosio – del Poveretto - di Terrarossa;
Torre di : Monte Vignale – di Varano – di Appella



Castello di Terrarossa



Torre di Monte Vignale



Castello di Pontebosio

Oratori, Pievi:

Pieve di Venelia – Chiesa dei santi Giacomo e Cristoforo – Pieve di S.Nicolò di Varano

Partecipazione Culturale:



(Venelia II)

Cinema:

1 a Terrarossa (*capienza 300*)

Teatri: ()

Avvenimenti

2 avvenimenti con partecipazione annua di circa 9.000 (*capienza 500*)

sportivi:

diversi in estate

Concerti:

Manifestazioni

"Olea Lunae" a Terrarossa; Sagra del fungo a Monti e della castagna a Licciana

(sagre-fiere):

Lunigiana Storica

Premi Letterari

Musei, mostre:

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	91	114	114	113	113	118

Tipicità:

Centrale

1 in attività, in località Ponterotto

Idroelettrica

COMUNE DI MULAZZO

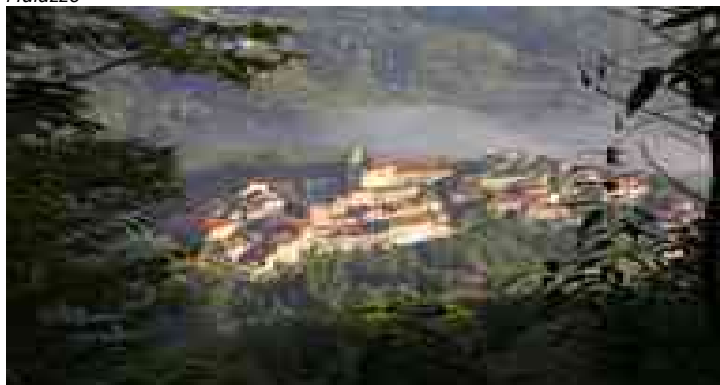
Abitanti:	2.632
Densità:	41 AB LMQ
Superficie totale territorio:	62,45 KMQ
Percentuale territorio montano > di 800 slm	20%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	42,45%
Superficie urbana:	4,5 KMQ
Altitudine max:	1.142 MT. S.L.M.
Altitudine min.:	86 MT. S.L.M.
Strade urbane:	9 KM
Strade extraurbane:	61 KM
Strade montane:	70 KM



Veduta di Mulazzo



Mulazzo



Frazioni: Arpiola, Borgo Castevoli, Busatica, Canossa, Castagnetoli, Crocetta, Groppoli, Lusuolo, Montereccio, Parana, Pieve Castevoli, Pozzo

Posizione: Mulazzo si trova nell'alto corso del Magra e si estende dal fondovalle fino al contrafforte appenninico che separa il bacino del Vara dalla Lunigiana e culmina nel Monte Cornoviglio. Si sviluppa a nord del corso del torrente Teglia, sul quale si trova un lago artificiale, comprendente le valli del Mangiola e del Geriola.

Mulazzo: Il borgo è dotato di due porte di accesso e conserva l'originale struttura caratterizzata da stretti vicoli. Sede di un antico castellaro ligure e di un castello di cui rimane solo la cosiddetta torre di Dante, che ricorda la presenza del poeta in Lunigiana nel 1306 con Franceschino Malaspina, a Mulazzo è possibile ammirare anche gli antichi archi dell'acquedotto Malaspiniano, Piazza Dante, sovrastata dalla Chiesa e dai volti di Dante e Carducci, piazza Malaspina, palazzo Mengoli.

Torre di Dante



Mulazzo è anche la sede del Centro di Studi Malaspiniani all'interno del quale sono custoditi documenti inediti riguardanti la famiglia. In agosto si svolge la fiera BancarelVino, nella quale viene consegnato un premio alla migliore azienda produttrice e durante la stessa si possono degustare vini della zona.

Castelli: 7 Groppoli – Borgo di Castevoli – Lusuolo – Castagnetoli – Montereccio – Mulazzo – Pozzo

Oratori, Pievi: Chiesa di S.Martino a Mulazzo, il Santuario della Madonna del

Monte, Chiesa di Sant'Apollinare, Oratorio di San Benedetto, Chiesa dei Santi Lorenzo e Donnino di Groppoli, Pieve di S.Martino di Castevoli,

Partecipazione Culturale:



Cinema- ---

Teatri:

Avvenimenti sportivi: Groppoli stadio comunale AC Lunigiana calcio (*capienza 1.500 - partecipazione annua 10.000*) Groppoli campo sussidiario Amatori Mulazzo (*cap.200 - partec. annua 500*)

Concerti: ---

Manifestazioni (sagre-fiere): Mulazzo: *Bancarelvino* - Montereaggio: *festa del libro; Cantamaggio; sagra paesana* - Arpiola: *sagra del donatore; sagra del centro giovanile; fiera di S.Pietro* - Cravilla: *festa Unità* - Groppoli: *festa paesana* - Parana: *sagra paesana* - Lusuolo: *mercatini di Natale*.

Musei, mostre: Lusuolo - museo dell'immigrazione; Mulazzo - archivio museo dei Malaspina; Arpiola scuola media - mostra explorer.

Statua di Dante

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	25	15	12	12	12	12

Castello di Borgo Castevoli



Veduta dell'arco di Mulazzo



Tipicità:

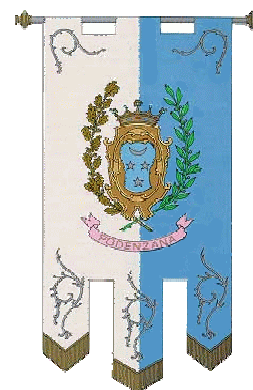
Centrali Idroelettriche: 1 - Rocchetta (Sondel SpA posta sul confine con il comune di Pontremoli)
Fonti: Sono diverse le sorgenti naturali, tra cui la famosa fonte di acqua salata sulla strada per Fontanasacqui e Borgo Castevoli.
Montereaggio, Parana: Una citazione la merita in particolare Montereaggio, il paese dei librai dove "nacque" nel 1952 il "Premio Bancarella" l'ambito premio letterario.

Turismo La consistenza ricettiva è in totale di 4 alberghi, 6 agriturismi, 3 B&B e 13 ristoranti. Le presenze hanno registrato le seguenti percentuali: giugno 37%, luglio 51%, agosto 100% e dicembre 26%. Il mese di agosto ha evidenziato che il flusso turistico (srrivi) ha raggiunto il 29% della popolazione residente. (dati uff.commercio)

COMUNE DI PODENZANA

Abitanti:	1.947
Densità:	105,3 ab kmq
Superficie totale territorio:	17,20 kmq
Percentuale territorio montano > di 800 slm	0
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	17,20 kmq

Superficie urbana:	0,01 kmq
Altitudine max:	450 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	50 mt. S.l.m.
Strade urbane:	1 km
Strade extraurbane:	50 km
Strade montane:	15 km



Castello di Podenzana



I Panigacci

Frazioni:
Territorio:

Montedivalli, Podenzana

Il comune di Podenzana, nella bassa Lunigiana, si innalza sulla destra del fiume Magra, ed è costituito da due parti di territorio distinte tra loro, una nella valle del Magra, di fronte ad Aulla, e l'altra in Val di Vara, tra i Comuni di Bolano, Tresana e Calice al Cornoviglio. Podenzana non corrisponde a un comune preciso, ma è formato da numerosissimi nuclei abitati, come si può notare percorrendo i tornanti verso il comune, dopo aver superato il ponte sul Magra ad Aulla.

Cenni Storici:



Il toponimo Podenzana deriva da "Potentiana", feudo di un colono romano di Luni. "Potentiana" venne citata per la prima volta nel 884, nell'atto di cessione del luogo da parte di Adalberto I di Toscana all'Abbazia di San Caprasio di Aulla, che egli stesso aveva fondato. Tra il 1100 ed il 1200 Podenzana appartenne ai vescovi di Luni, ed entrò poi nella contesa con i Malaspina. Nel 1200 il paese fu ceduto a Corrado Malaspina e divenne feudo indipendente solo nel 1536. Nei primi anni del XVIII secolo, nel corso della guerra di secessione spagnola, il territorio subì numerose invasioni da parte delle truppe imperiali, tanto che il Marchese Alessandro, rimasto fedele all'Imperatore, fu costretto a fuggire dal castello, per farvi ritorno solo dopo la vittoria dell'Impero, quando poté acquistare anche

dopo la vittoria dell'Impero, quando poté acquistare anche il feudo di Aulla, con Montedivalli. Dopo la dominazione francese, col trattato di Vienna del 1814, Podenzana fu assegnata al Ducato di Modena e sotto il governo degli Estensi rimase fino all'Unità d'Italia.

Castelli:

Oratori, Pievi:

Castello di Podenzana

Il Santuario della Madonna del Gaggio o della Neve, la Pieve di Sant'Andrea di Montedivalli



Sopra: Pieve di Sant'Andrea di Montedivalli

A lato: Santuario della Madonna del gaggio o della neve

Partecipazione Culturale:

Cinema-

Teatri:

Avvenimenti

Cuncia (capienza 300 posti – partecipazione annua 2.000 persone circa)

sportivi:

Concerti:

Manifestazioni

i (sagre-

fiere):

Diverse in località Gaggio (capienza 500 – partecipazione annua di circa 3.000 per la sagra del panigaccio; e di circa 4.000 per la fiera del 5 agosto per la Festa della Madonna della neve

Musei,

mostre:

Sviluppo Commerciale:

2000

2001

2002

2003

2004

2005

Unità esistenti

12

12

13

13

14

15

Tipicità:

Piatti tipici

I Panigacci



Podenzana

Turismo: febbraio immondizia kg 33.100 x 2000 abitanti – agosto immondizia kg 55690 x 3300 abitanti. Per cui ad agosto turismo complessivo di circa 1300 di quelli dimoranti saltuariamente (seconda casa parenti) e quelli ospitati dalle strutture ricettive (affitta camere, alberghi).

COMUNE DI PONTREMOLI

Abitanti:	9.347
Densità:	45,2 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	182,68 km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	30%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	70%
Superficie urbana:	0,85 km ²
Altitudine max:	1.831 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	178 mt. S.l.m.
Strade urbane:	47 km
Strade extraurbane:	263 km
Strade montane:	288 km



Comune di Pontremoli



Duomo di Pontremoli



Frazioni:

Arzelato, Arzengio, Bassone, Braia, Bratto, Careola, Cargalla, Casacorvi, Casalina, Cavezzana d'Antena, Cavezzana Gordana, Ceratoli, Cervara, Dozzano, Gravagna, Grondola, Groppodalosio, Guinadi, Migneno, Mulinello, Montelungo, Oppilo, Pieve di Saliceto, Pracchiola, San Cristoforo, Saliceto Belvedere, Succisa, SS. Annunziata, Teglia, Toplecca, Torrano, Traverde, Versola, Vignola.

Posizione:

Il comune di Pontremoli occupa la parte più settentrionale della Toscana. A ridosso dell'Appennino tosco-emiliano, presenta valichi di notevole importanza come il Passo del Brattello, il passo della Cisa, il passo del Borgallo ed il Passo del Cirone. L'ambiente naturale è particolarmente favorevole per la vicinanza della sorgente del fiume Magra, dei torrenti Verde e Gordana e delle montagne.

Cenni Storici:

Fermata obbligatoria lungo la via Francigena, il borgo deve il suo nome a "Pons tremulus", un ponte tremolante non solo perché di legno ma anche perché soggetto a distruzioni per le frequenti piene del fiume Magra. Pontremoli è una cittadina ricca di cultura e di storia. Oltre al castello, sede del museo delle statue stele, sono da visitare la Chiesa di San Nicolò, prima chiesa parrocchiale, Porta Parma, ingresso principale della città con antico portale del XVII secolo e la chiesa di San Geminiano, patrono di Pontremoli. Le due piazze principali, separate dalla fortezza dei Cacciaguerra,

testimoniano l'antica rivalità tra Guelfi e Ghibellini: piazza Duomo, con il Vescovado, piazza della Repubblica con il palazzo comunale, i grandi palazzi dei Pavesi e dei Bocconi. Poco distante, la chiesa di San Francesco con l'elegante portico settecentesco, il settecentesco Teatro della Rosa, la fortezza di Castelnuovo, la chiesa di Nostra Donna capolavoro del barocco pontremolese; le chiese di San Pietro con il labirinto in arenaria simbolo del pellegrinaggio medievale, di San Giacomo d'Altopascio, il borgo dell'Annunziata con il Santuario e l'annesso convento degli Agostiniani.

Castelli: 2

Castello del Piagnaro, Castello di Grondola.

Oratori, Pievi:

Torre di Cacciaguerra, Torre di Castelnuovo, Torre del Casotto.

Pieve di S.Pancrazio di Vignola, Pieve di S.Cassiano di Urceola o Saliceto, Oratorio di S.Giorgio, Oratorio di S.Lazzaro, Oratorio di S.Maria Bianca di Traverde.

Le gole di Giaredo

Partecipazione Culturale:



Cinema:

Cinema Teatro Manzoni

Teatri: (2)

Teatro della Rosa, Teatro Cabrini

Concerti:

Hot Blues, Concerto delle Fisarmoniche.

Manifestazioni (sagre-fiere):

Premio Bancarella, Bancarellino, Bancarella Sport, Rassegna antiquariato, Arti e Mestieri, Medievalis, sagra del fungo e della castagna, fiera di S.Gemignano, fiera della Cisa, fiera di S.Terenziano e fiera di S.Andrea, . (part.25.000)

Musei, mostre:

Museo delle statue stele presso il castello del Piagnaro (*oltre 12.000 presenze annuali*); Mostre: Palazzo comunale, androne del tribunale, salone palazzo Dosi-Magnavacca.

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	179



Vedute di Pontremoli



Tipicità: Centrali idroelettriche:
Piatti tipici

2: Teglia e Groppodalosio

Spongata pontremolese, testaroli, amor.



Turismo: Sono presenti 6 alberghi per un totale di 319 posti letto, di cui il 50% nel capoluogo comunale; e n.10 agriturismi per un totale di 56 posti letto

le gole di Giaredo

COMUNE DI TRESANA

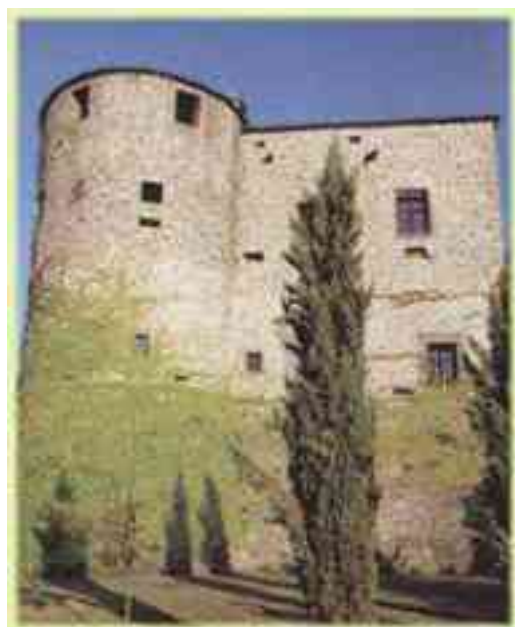
Abitanti:	2.068
Densità:	46,7 ab. Kmq
Superficie totale territorio:	44,29 kmq
Percentuale territorio montano > di 800 slm	12%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	87%
Superficie urbana:	0,65 kmq
Altitudine max:	980 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	66 mt. S.l.m.
Strade urbane:	12 km
Strade extraurbane:	110 km
Strade montane:	122 km



Borgo di Tresana



Borgo di Corneda



Castello di Villa di tresana

Frazioni:

BARbarasco, Catizzola, Canala, Popetto, Tresana, Camporella, Bola, Careggia, Giovagallo, Novevigola, Riccò, Villa, Villecchia.

Posizione:

Tresana si trova tra Aulla e Villafranca, lungo la dorsale montuosa che divide i bacini della Magra e del Vara. Il capoluogo del comune è Barbarasco, centro attivo e popoloso. Il borgo di Tresana si trova immerso nel verde arroccato sul colle con i ruderi del castello. Il paesaggio circostante è caratterizzato da molti sentieri e strade paesaggistiche. La sua valle è attraversata dai torrenti Penò ed Osca.

Cenni Storici:

Siele di Treschietto

A ricordo del dominio malaspiniano, restano i ruderi della torre quadrangolare e i tronchi di due torri minori. La causa di questo degrado è da ricercarsi nel 1600, quando Tresana si ribellò contro il marchese Francesco, colpevole di aver coniato monete false. Nel territorio comunale, rimangono anche i ruderi del castello di Giovagallo, ormai coperti da una folta vegetazione, di Morello Malaspina e di Alagia Fieschi, e la Villa di Tresana, completamente

Castelli: 3 restaurata e di rara bellezza
Oratori, Pievi: Villa (*privato agibile*), Tresana (*rudere*), Giovagallo (*rudere*)
 Chiesa di San Siro, Santuario della Madonna del canale, ospedale e oratorio di Villa di Tresana



ospedale e oratorio di Villa di Tresana



Partecipazione Culturale:

Cinema-Teatri: ---
Avvenimenti sportivi: Barbarasco corsa ciclistica
Concerti: ---
Manifestazioni (sagre-fiere): Giovagallo sagra paesana; Riccò sagra paesana, Barbarasco 7 sagre organizzate da gruppi politici e associazioni; 4 fiere e 1 mercatino di natale a Barbarasco
Musei, mostre: ---

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	31	29	29	28	28	28



Borgo di Giovagallo



Castello di Tresana



Il Borgo di Tresana

Turismo: Circa 2000 unità mesi di luglio/agosto

COMUNE DI VILLAGRANCA IN LUNIGIANA

Abitanti:	4.609
Densità:	156 ab. Km ²
Superficie totale territorio:	29,49km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	0
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	100%
Altitudine max.:	720 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	75 mt. S.l.m.
Strade urbane:	85 km
Strade extraurbane:	46 km
Strade montane:	49 km



Malgrate



Villafranca in Lunigiana, Ponte Vecchio e Chiesa di S. Giovanni

Frazioni:

Mucrone



Filetto



Fornoli



Irola



Malgrate



Merizzo



Virgoletta

Posizione:

Il borgo di Villafranca si estende nel fondovalle sulla sinistra del fiume Magra, lungo la strada statale della Cisa, alla confluenza del torrente Bagnone.

Cenni Storici:

Museo Etnografico

Le origini di Villafranca sono molto incerte. Probabilmente, i primi insediamenti sorsero poco fuori l'odierna Villafranca, in località

particolari



insediamenti sorsero poco fuori l'odierna Villafranca, in località Castellaro e in un secondo tempo si trasferirono poco più a nord dove, a Malnido sorsero le prime abitazioni, che si moltiplicarono fino ad originare l'attuale borgo lungo l'asse viario della Francigena. Villafranca ebbe uno sviluppo diverso rispetto agli altri paesi della Lunigiana. Nonostante nel 1164, l'Imperatore Federico Barbarossa riconoscesse al marchese Obizzo Malaspina il possesso di Gropfosco e di Malnido, per quel che riguarda Villafranca, i signori non furono inizialmente i Malaspina, ma un consorzio di feudatari minori forse sorta con l'appoggio del Vescovo di Luni. Potrebbe trattarsi dei Corbellari di Virgoletta e di Castiglione. La Villa sorta nei pressi di Malnido godeva di speciali immunità e libertà economiche. Questo status particolare non durò per un lungo periodo.

Verso la metà del XII secolo i Malaspina si impossessarono di buona parte della Lunigiana e di Villafranca. Qua dovettero però misurarsi con una realtà fatta di feodalità minori che avevano portato alla nascita degli Statuti di Villafranca. Nel 1221, con la famosa divisione fra lo Spino secco e lo Spino fiorito, Villafranca diventò parte integrante del Feudo di Mulazzo, nonostante si trovasse sulla sinistra del fiume Magra. Centro amministrativo dal 1266 del marchesato di Villafranca, dopo varie conquiste da parte degli Sforza e degli Spagnoli, con il Congresso di Vienna del 1815 venne divisa tra il Ducato di Modena e quello di Parma al quale appartenne fino all'unità d'Italia. Colpita duramente durante la Seconda Guerra Mondiale, vide crollare sotto i bombardamenti molte opere architettoniche come il Castello dei Malaspina di Malnido di cui si possono ancora vedere i resti.

Castelli: 3

Malnido a Villafranca in L. (*in stato di rudere, in corso di acquisizione amm.ne comunale*);
Malgrate (*proprietà e gestione pubblica*);
Virgoletta (*proprietà privata*)
Chiesa e convento di S.Francesco e di S.Maria Assunta "Chiesaccia"

**Oratori, Pievi:
Partecipazione
Culturale:**

Virgoletta



**Cinema-
Teatro(1):**

Cinema comunale in fase di ristrutturazione. L'ultimazione dei lavori è prevista per la primavera 2006. La struttura avrà funzione anche di teatro, sala congressi.

**Avvenimenti
sportivi:**

Capoluogo: campionati di calcio dilettantistico di Eccellenza e di 1° categoria (*capienza 1200 - partecipazione annua 15.000*)

Concerti:

**Manifestazioni (sagre-
fiere):**

Capoluogo: Fiera di S.Francesco; Aromi e Sapori; Villefranches d'Europe

Filetto: Fiera di S.Genesio (*frascate varie e oltre 40 espositori per una presenza stimata di oltre 40.000 visitatori*), Mercato Medievale, fiera dell'antiquariato.

Virgoletta: festa di S.Rocco - Fornoli: sagra focaccetta

**Musei,
mostre:**

Museo etnografico a Villafranca L.

Mostra Mercato Antiquari a Filetto

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
--	------	------	------	------	------	------

**Unità
esistenti
Turismo**

150

Il flusso dei turisti italiani e stranieri è in continuo aumento negli ultimi anni, attirato dalla natura e dalla tranquillità dei luoghi.

COMUNE DI ZERI

Abitanti:	1369
Densità:	18,64 AB. Km ²
Superficie totale territorio:	73,44 Km ²
Percentuale territorio montano > di 800 slm	35%
Percentuale territorio collinare < di 800 slm	65 %
Superficie urbana:	11 Km
Altitudine max:	1600 mt. S.l.m.
Altitudine min.:	500 mt. S.l.m.
Strade urbane:	218 km
Strade extraurbane:	20 km
Strade montane:	238 km



Cascata della Colombara



Opera conservata nell'Oratorio di S. Agostino



Agnello di Zeri

Frazioni:

Posizione:

panorama



Cenni Storici

Coloretta, Chiesa di Rossano, Coloretta, Patigno, Zeri è un nome collettivo, non indica un centro, ma un insieme di località. Di ligure già c'è il nome, un nome collettivo che non indica un centro, ma un insieme di località. Il territorio del Comune si allunga nella parte terminale della Lunigiana tra i comuni di Pontremoli e Mulazzo ed il crinale appenninico che ne delimita il confine con Liguria ed Emilia Romagna, ed è diviso in quattro vallate: Vallata di Zeri, Vallata di Adelano, Vallata di Rossano, Vallata di Codolo. Il territorio del comune è costituito da un altopiano circondato da rilievi montuosi di altezza modesta, di cui il monte Spiaggi rappresenta una delle cime più elevate e solcato da tre diverse valli scavate dai torrenti Gordana, Teglia e Adelano. Le varie frazioni che costituiscono Zeri hanno dunque caratteristiche anche molto diverse.

Qui trovi una natura integra, trovi ancora chi lavora la terra e cura il bosco. Gente fiera, quella di Zeri, abituata a vivere del proprio pane, gente orgogliosa delle proprie tradizioni che seppe cacciare i Francesi nel 1789, ostacolare gli Spagnoli nel 1796, dare un contributo decisivo alla lotta di Liberazione.

L'ambiente naturale e i borghi zeraschi si sono conservati intatti nel corso dei

Zeri:

secoli grazie all'isolamento storico cui furono oggetto. Ancora oggi si possono osservare imponenti casali, pievi, borghi arroccati, mulini nascosti.

La zona gode di un clima particolarmente favorevole per quel che riguarda il turismo in ogni periodo dell'anno: in inverno sono aperte le stazioni sciistiche dello Zum Zeri mentre in primavera e in estate si possono percorrere i numerosi sentieri. Zeri è la meta ideale per chi voglia riscoprire il silenzio dei monti senza rinunciare a tutte le comodità dei tempi moderni. Qui scopri ancora ritmi di vita altrove perduti e una campagna dove si allevano pregiate pecore di una razza locale, introvabili altrove, e bovini allo stato brado. L'architettura rurale, il villaggio alpestre della Formentara, le piccole maestà di marmo che popolano di santi le strade, le antiche feste patronali e l'unicità della sua cucina fanno di Zeri un'isola felice.

Castelli: 1 A Castello di Zeri solo pochi ruderi

Oratori, Pievi: Chiesa di S.Giovanni Battista e Oratorio di Sant'Agostino

Partecipazione Culturale:

Cinema-Teatri:	---
Avvenimenti sportivi:	Passo due Santi (<i>partecipazione 7000</i>)
Concerti:	---
Manifestazioni (sagre-fiere):	Adelano, Chiesa, Rossano, passo Due Santi (<i>partecipazione complessiva annua circa 6000</i>)
Musei, mostre:	---

Sviluppo Commerciale:

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unità esistenti	30	34	37	36	37	38

Tipicità:

Piatti tipici Agnello di Zeri, Patata di Zeri
Centrale idroelettrica 1, Torrente Gordana



Turismo: i residenti sono circa 1.300, nel mese di agosto si arriva a punte di 4000 presenze (seconde case, alberghi, ospitati da parenti)

2. La popolazione

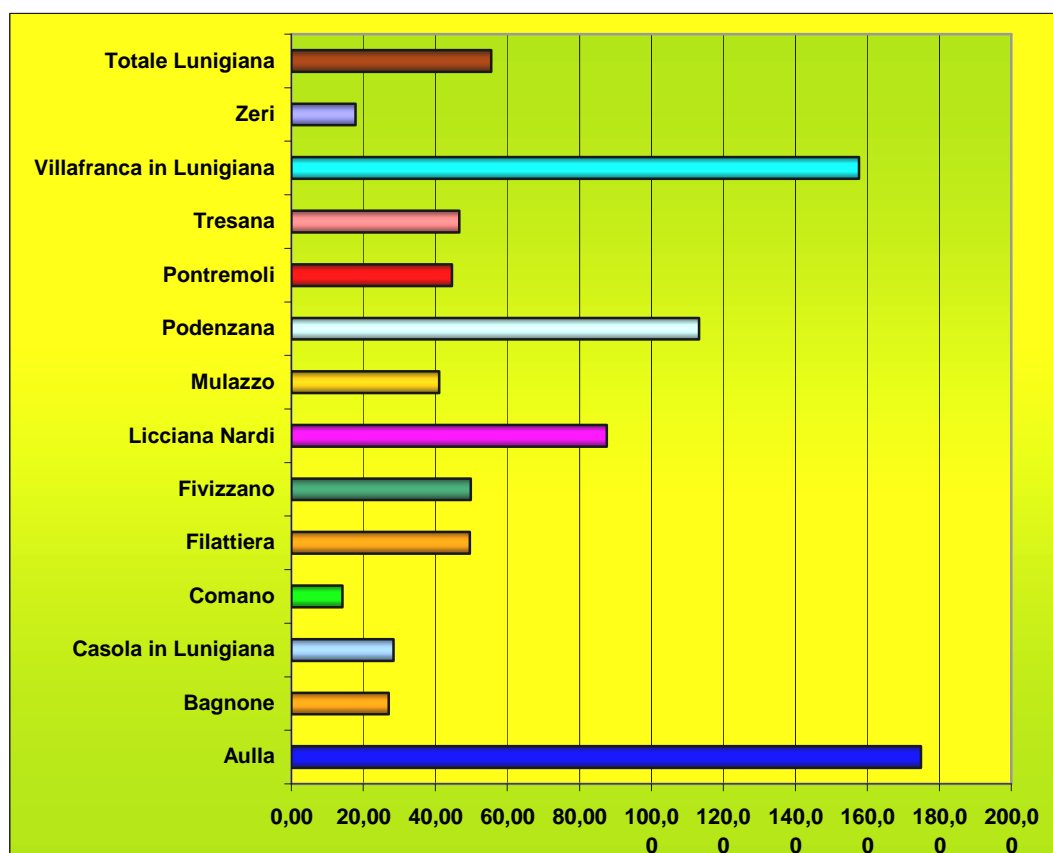


CAPITOLO 2 LA POPOLAZIONE

2.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE E STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE DELLA LUNIGIANA

Densità di popolazione Zona Lunigiana 2002/2004

Comune	Superficie (Kmq)	Popolazione residente al 31/12/2002	Densità 2002 (ab/Kmq)	Popolazione residente al 31/12/2003	Densità 2003 (ab/Kmq)	Popolazione residente al 31/12/2004	Densità 2004 (ab/Kmq)
Aulla	59,79	10.184	170,33	10406	174,04	10.456	174,88
Bagnone	73,79	2.006	27,19	1997	27,06	1.995	27,04
Casola in Lunigiana	42,53	1.266	29,77	1227	28,85	1.207	28,38
Comano	54,67	787	14,4	764	13,97	774	14,16
Filattiera	48,97	2.466	50,36	2453	50,09	2.431	49,64
Fivizzano	180,23	9.168	50,87	9112	50,56	8.980	49,83
Licciana Nardi	55,96	4.844	86,56	4870	87,03	4.903	87,62
Mulazzo	62,64	2.574	41,09	2581	41,2	2.572	41,06
Podenzana	17,2	1.893	110,06	1896	110,23	1.947	113,20
Pontremoli	182,68	8.116	44,43	8153	44,63	8.153	44,63
Tresana	44,08	2.058	46,69	2062	46,78	2.056	46,64
Villafranca in Lunigiana	29,49	4.581	155,34	4613	156,43	4.651	157,71
Zeri	73,61	1.362	18,5	1333	18,11	1.314	17,85
Totale Lunigiana	925,64	51.305	55,43	51.467	55,60	51.439	55,57



Movimento demografico della popolazione - anno 2004

	POPOLAZIONE INIZIALE			SALDO NATURALE			SALDO MIGRATORIO			SALDO DEMOGRAFICO			POPOLAZIONE FINALE		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Aulla	4.993	5.413	10.406	-25	-14	-39	43	46	89	18	32	50	5.011	5.445	10.456
Bagnone	948	1.049	1.997	-11	-19	-30	24	4	28	13	-15	-2	961	1.034	1.995
Carrara	30.997	34.042	65.039	-135	-137	-272	324	209	533	189	72	261	31.186	34.114	65.300
Casola	589	638	1.227	-7	-14	-21	-1	2	1	-8	-12	-20	581	626	1.207
Comano	353	411	764	-3	-12	-15	10	15	25	7	3	10	360	414	774
Filattiera	1.208	1.245	2.453	-28	-15	-43	4	17	21	-24	2	-22	1.184	1.247	2.431
Fivizzano	4.398	4.714	9.112	-56	-38	-94	-19	-19	-38	-75	-57	-132	4.323	4.657	8.980
Fosdinovo	2.210	2.334	4.544	2	-13	-11	42	34	76	44	21	65	2.254	2.355	4.609
Licciana Nardi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Massa	32.454	35.122	67.576	-92	-17	-109	892	800	1.692	800	783	1.583	33.254	35.905	69.159
Montignoso	4.868	5.157	10.025	18	-13	5	70	43	113	88	30	118	4.956	5.187	10.143
Mulazzo	1.241	1.342	2.583	-21	-8	-29	15	3	18	-6	-5	-11	1.235	1.337	2.572
Podenzana	948	948	1.896	-6	2	-4	30	25	55	24	27	51	972	975	1.947
Pontremoli	3.805	4.348	8.153	-37	-41	-78	60	18	78	23	-23	0	3.828	4.325	8.153
Tresana	998	1.064	2.062	-8	-16	-24	5	13	18	-3	-3	-6	995	1.061	2.056
Villafranca	2.248	2.365	4.613	-23	-14	-37	33	42	75	10	28	38	2.258	2.393	4.651
Zeri	645	688	1.333	-8	-9	-17	-8	6	-2	-16	-3	-19	629	685	1.314
Provincia	92.903	100.880	193.783	-440	-378	-818	1.524	1.258	2.782	1.084	880	1.964	93.987	101.760	195.747
Comuni di Costa	68.319	74.321	142.640	-209	-167	-376	1.286	1.052	2.338	1.077	885	1.962	69.396	75.206	144.602
Comuni Lunigiana	24.584	26.559	51.143	-231	-211	-442	238	206	444	7	-5	2	24.591	26.554	51.145
Zona San. Apuana	70.529	76.655	147.184	-207	-180	-387	1.328	1.086	2.414	1.121	906	2.027	71.650	77.561	149.211
Zona San. Lunigiana	22.374	24.225	46.599	-233	-198	-431	196	172	368	-37	-26	-63	22.337	24.199	46.536

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. P2/ISTAT

Famiglie per numero di componenti – anno 2004

	c o m p o n e n t i													
	1 comp.	%	2 comp.	%	3 comp.	%	4 comp.	%	5 comp.	%	6 comp.	%	totale	N° medio comp.
Aulla	1467	30,93	1348	28,42	1109	23,38	613	12,92	152	3,20	54	1,14	4743	2,2
Bagnone	419	42,24	298	30,04	158	15,93	88	8,87	23	2,32	6	0,60	992	2,01
Carrara	8999	32,18	7394	26,44	6305	22,55	4087	14,62	897	3,21	282	1,01	27964	2,34
Casola	229	38,75	199	33,67	103	17,43	48	8,12	11	1,86	1	0,17	591	2,04
Comano	160	43,36	108	29,27	50	13,55	37	10,03	11	2,98	3	0,81	369	2,1
Filattiera	415	36,79	317	28,10	245	21,72	129	11,44	18	1,60	4	0,35	1128	2,16
Fivizzano	1861	41,84	1272	28,60	840	18,88	400	8,99	60	1,35	15	0,34	4448	2,02
Fosdinovo	735	34,31	649	30,30	429	20,03	276	12,89	45	2,10	8	0,37	2142	2,15
Licciana	751	34,58	570	26,24	499	22,97	291	13,40	49	2,26	12	0,55	2172	0
Massa	9127	31,61	7182	24,87	6414	22,21	4780	16,55	1033	3,58	342	1,18	28878	2,39
Montignoso	1204	29,79	995	24,62	933	23,09	681	16,85	163	4,03	65	1,61	4041	2,51
Mulazzo	506	41,27	307	25,04	246	20,07	132	10,77	28	2,28	7	0,57	1226	2,1
Podenzana	259	31,24	218	26,30	177	21,35	135	16,28	32	3,86	8	0,97	829	2,35
Pontremoli	1386	37,72	1018	27,71	670	18,24	440	11,98	110	2,99	50	1,36	3674	2,22
Tresana	312	33,88	253	27,47	209	22,69	114	12,38	26	2,82	7	0,76	921	2,23
Villafranca	710	35,52	525	26,26	420	21,01	271	13,56	56	2,80	17	0,85	1999	2,33
Zeri	305	44,72	202	29,62	108	15,84	57	8,36	6	0,88	4	0,59	682	1,93
Provincia	28845	33,23	22855	26,33	18915	21,79	12579	14,49	2720	3,13	885	1,02	86799	2,26
Comuni di Costa	19330	31,75	15571	25,58	13652	22,42	9548	15,68	2093	3,44	689	1,13	60883	2,38
Comuni Lunigiana	9515	36,71	7284	28,11	5263	20,31	3031	11,70	627	2,42	196	0,76	25916	1,97
Zona San. Apuana	20065	31,84	16220	25,74	14081	22,34	9824	15,59	2138	3,39	697	1,11	63025	2,37
Zona San. Lunigiana	8780	36,93	6635	27,91	4834	20,33	2755	11,59	582	2,45	188	0,79	23774	1,96

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. POSAS/ISTAT

Popolazione iscritta in anagrafe distinta per genere - anno 2004

	Valori assoluti			Distribuzione percentuale sul totale provinciale			Distribuzione perc. di genere sul totale comunale		
	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale
Aulla	5.015	5.436	10.451	5,20	5,22	5,21	47,99	52,01	100,00
Bagnone	961	1.034	1.995	1,00	0,99	0,99	48,17	51,83	100,00
Carrara	31.270	34.097	65.367	32,41	32,72	32,57	47,84	52,16	100,00
Casola	581	626	1.207	0,60	0,60	0,60	48,14	51,86	100,00
Comano	360	414	774	0,37	0,40	0,39	46,51	53,49	100,00
Filattiera	1.184	1.247	2.431	1,23	1,20	1,21	48,70	51,30	100,00
Fivizzano	4.321	4.656	8.977	4,48	4,47	4,47	48,13	51,87	100,00
Fosdinovo	2.270	2.339	4.609	2,35	2,24	2,30	49,25	50,75	100,00
Licciana Nardi	2.404	2.492	4.896	2,49	2,39	2,44	49,10	50,90	100,00
Massa	33.254	35.905	69.159	34,46	34,46	34,46	48,08	51,92	100,00
Montignoso	4.956	5.187	10.143	5,14	4,98	5,05	48,86	51,14	100,00
Mulazzo	1.236	1.338	2.574	1,28	1,28	1,28	48,02	51,98	100,00
Podenzana	972	975	1.947	1,01	0,94	0,97	49,92	50,08	100,00
Pontremoli	3.829	4.318	8.147	3,97	4,14	4,06	47,00	53,00	100,00
Tresana	995	1.061	2.056	1,03	1,02	1,02	48,39	51,61	100,00
Villafranca	2.258	2.390	4.648	2,34	2,29	2,32	48,58	51,42	100,00
Zeri	629	685	1.314	0,65	0,66	0,65	47,87	52,13	100,00
Provincia	96.495	104.200	200.695	100,00	100,00	100,00	48,08	51,92	100,00
Comuni di Costa	69.480	75.189	144.669	72,00	72,16	72,08	48,03	51,97	100,00
Comuni Lunigiana	27.015	29.011	56.026	28,00	27,84	27,92	48,22	51,78	100,00
Zona San. Apuana	71.750	77.528	149.278	74,36	74,40	74,38	48,06	51,94	100,00
Zona San. Lunigiana	24.745	26.672	51.417	25,64	25,60	25,62	48,13	51,87	100,00

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. POSAS/ISTAT

Popolazione iscritta in anagrafe, distinta per classe di età – anno 2004
valori assoluti - Totale (maschi + femmine)

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-999	Totale
Aulla	376	354	429	437	454	683	782	819	876	766	634	677	659	598	623	533	405	189	126	30	1	10.451
Bagnone	57	69	41	51	75	83	122	134	115	119	112	130	141	156	172	169	149	60	32	8	0	1.995
Carrara	2.468	2.418	2.509	2.544	3.247	4.316	5.210	5.184	5.022	4.747	4.202	4.527	4.207	4.069	3.442	3.249	2.471	841	570	111	13	65.367
Casola	26	33	48	38	45	56	51	62	75	78	74	72	97	98	102	93	92	35	23	8	1	1.207
Comano	17	25	20	19	30	41	35	45	50	39	49	55	61	59	56	55	65	29	22	2	0	774
Filattiera	78	87	88	96	70	136	148	180	206	139	149	140	155	176	185	164	135	59	37	2	1	2.431
Fivizzano	248	259	266	308	374	469	538	594	592	577	571	643	621	633	712	639	540	213	138	39	3	8.977
Fosdinovo	190	171	166	184	177	257	361	403	381	292	311	331	308	313	249	222	172	66	47	7	1	4.609
Licciana Nardi	167	192	193	204	235	311	330	429	386	340	307	293	294	300	298	261	199	78	62	16	1	4.896
Massa	2.715	2.785	2.995	3.170	3.564	4.452	5.182	5.560	5.660	5.269	4.675	4.642	4.201	3.948	3.670	3.129	2.253	747	438	90	14	69.159
Montignoso	397	409	449	433	520	641	732	839	902	790	671	696	636	589	512	418	321	113	62	10	3	10.143
Mulazzo	74	82	85	75	114	130	171	167	201	160	149	191	184	183	175	167	148	72	39	6	1	2.574
Podenzana	88	63	75	96	81	140	144	161	160	145	132	129	121	126	97	89	60	24	11	5	0	1.947
Pontremoli	248	269	300	296	336	370	540	584	559	467	471	539	537	621	544	564	488	224	155	31	4	8.147
Tresana	61	57	63	81	99	96	133	156	150	137	123	154	135	154	141	105	117	53	34	6	1	2.056
Villafranca	151	143	193	192	204	292	317	322	364	308	298	306	326	319	271	254	215	101	58	13	1	4.648
Zeri	30	21	29	21	53	71	73	49	67	69	77	104	98	128	134	129	100	29	22	9	1	1.314
Provincia	7.391	7.437	7.949	8.245	9.678	12.544	14.869	15.688	15.766	14.442	13.005	13.629	12.781	12.470	11.383	10.240	7.930	2.933	1.876	393	46	200.695
Comuni di Costa	5.580	5.612	5.953	6.147	7.331	9.409	11.124	11.583	11.584	10.806	9.548	9.865	9.044	8.606	7.624	6.796	5.045	1.701	1.070	211	30	144.669
Comuni Lunigiana	1.811	1.825	1.996	2.098	2.347	3.135	3.745	4.105	4.182	3.636	3.457	3.764	3.737	3.864	3.759	3.444	2.885	1.232	806	182	16	56.026
Zona San. Apuana	5.770	5.783	6.119	6.331	7.508	9.666	11.485	11.986	11.965	11.098	9.859	10.196	9.352	8.919	7.873	7.018	5.217	1.767	1.117	218	31	149.278
Zona San. Lunigiana	1.621	1.654	1.830	1.914	2.170	2.878	3.384	3.702	3.801	3.344	3.146	3.433	3.429	3.551	3.510	3.222	2.713	1.166	759	175	15	51.417

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. POSAS/ISTAT

Indicatori di sintesi

Per avere una chiave di lettura migliore dei fenomeni demografici e sociali si fa ricorso a degli indicatori i quali, tramite un valore sintetico, consentono una comprensione più approfondita dell'oggetto di studio.

Analizzando i principali indicatori demografici si nota come l'invecchiamento della popolazione risulti un problema per la Lunigiana.

Indici di vecchiaia, dipendenza e ricambio - anno 2004

	Indice di vecchiaia			Indice di dipendenza			Indice di ricambio			Indice del carico dei figli per donna feconda		
	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	Donne in età fertile (15-44)	Bimbi in età 0-4 anni	Indice di carico
Aulla	177,15	253,73	216,13	45,87	62,32	53,99	139,56	162,74	150,80	1976	376	19,03
Bagnone	372,62	521,69	446,71	70,39	99,61	84,38	303,85	248,00	276,47	292	57	19,52
Carrara	150,56	252,07	199,68	44,06	58,59	51,29	150,52	182,00	165,37	12444	2468	19,83
Casola	336,84	520,00	422,43	75,00	98,10	86,27	153,33	637,50	255,26	155	26	16,77
Comano	341,18	614,29	464,52	71,43	93,46	82,55	566,67	207,69	321,05	110	17	15,45
Filattiera	247,69	355,28	300,00	61,75	81,51	71,32	167,35	155,32	161,46	409	78	19,07
Fivizzano	291,00	469,97	377,36	56,73	84,03	69,79	175,84	236,92	201,62	1338	248	18,54
Fosdinovo	168,90	245,49	204,36	50,43	56,35	53,38	162,11	173,03	167,39	870	190	21,84
Licciana Nardi	168,79	280,31	220,11	49,97	63,30	56,47	145,10	143,14	144,12	934	167	17,88
Massa	130,88	207,44	168,20	43,31	54,96	49,13	120,27	145,71	132,52	13587	2715	19,98
Montignoso	127,05	199,66	161,59	43,15	52,65	47,86	145,54	148,33	146,88	2007	397	19,78
Mulazzo	224,26	462,86	328,22	55,47	79,12	66,93	255,56	235,90	245,33	421	74	17,58
Podenzana	169,64	194,74	182,30	45,07	52,58	48,74	134,00	117,39	126,04	385	88	22,86
Pontremoli	236,83	416,24	322,03	60,61	86,52	73,38	183,69	179,35	181,42	1305	248	19,00
Tresana	264,58	420,00	337,57	54,26	71,41	62,66	191,43	147,83	166,67	345	61	17,68
Villafranca	201,60	307,17	252,98	50,13	67,72	58,69	157,94	184,71	169,79	818	151	18,46
Zeri	700,00	681,82	690,00	84,46	100,88	92,67	511,11	433,33	466,67	167	30	17,96
Provincia	160,94	257,13	207,54	46,52	60,82	53,62	144,07	166,95	155,02	37563	7391	19,68
Comuni di Costa	139,10	226,08	181,29	43,64	56,42	50,01	134,69	160,73	147,13	28038	5580	19,90
Comuni Lunigiana	227,08	352,13	287,43	54,51	73,49	63,79	171,72	185,03	178,12	9525	1811	19,01
Zona San. Apuana	140,03	226,63	181,98	43,84	56,42	50,11	135,48	161,09	147,72	28908	5770	19,96
Zona San. Lunigiana	233,33	362,65	296,00	54,90	75,17	64,79	172,64	186,20	179,15	8655	1621	18,73

Elaborazione Ufficio di Statistica della Prefettura su dati delle anagrafi dei Comuni

L'*indice di vecchiaia*, che misura il numero di persone ultra 65enni per ogni 100 giovani di età inferiore ai 14 anni, nella provincia di Massa-Carrara risulta essere pari a 207,54. La zona Sanitaria della Lunigiana, registra un *indice di vecchiaia* medio di 296,00. Interessante notare come l'*indice di vecchiaia* nella zona Lunigiana arrivi a toccare valori molto alti in tutti i comuni più piccoli, registrando il suo picco massimo nel Comune di Zeri in cui l'*indice di vecchiaia* registra un valore di 690,00.

L'*indice di vecchiaia* affiancato all'*indice di carico di figli per donna feconda*, che misura il numero di bimbi di età 0-4 anni ogni 100 donne in età feconda, mostra come ormai il crollo delle nascite ed il contemporaneo innalzamento della vita media stia portando ad un ribaltamento della piramide delle età. La zona Lunigiana ha un *indice di carico di figli per donna in età feconda* inferiore a quello registrato nella zona Apuana con picchi minimi di 15,45 e 16,77 segnati rispettivamente a Comano e a Casola in Lunigiana.

L'*indice di dipendenza* ci dice quante persone ci sono di età compresa tra gli 0 ed i 14 anni e dai 65anni in su per ogni 100 persone in età lavorativa (15-64). Il dato potrebbe sembrare positivo, ma se visto alla luce del dato registrato nel 2001 (l'*indice di dipendenza* della Provincia di Massa-Carrara era 51 contro l'attuale 53,62), si nota come la popolazione in età lavorativa si stia assottigliando rispetto a quella in età non lavorativa, e questo sbilanciamento non è dovuto, come già visto in precedenza, ad un incremento della popolazione infantile ma ad un incremento costante della popolazione anziana.

L'*indice di ricambio*, misura quante persone di età compresa tra i 60 ed i 64 anni sono presenti per 100 persone di età compresa tra i 15 e 19 anni. Analizzando l'*indice di ricambio* si nota come le persone che stanno per fuoriuscire dal mercato del lavoro risultino essere in numero assai maggiore rispetto alle persone che hanno raggiunto l'età per entrare nel mondo lavorativo. La zona Sanitaria della Lunigiana risulta avere un *indice di ricambio* di 179,15 contro il 147,72 registrato nella zona Apuana.

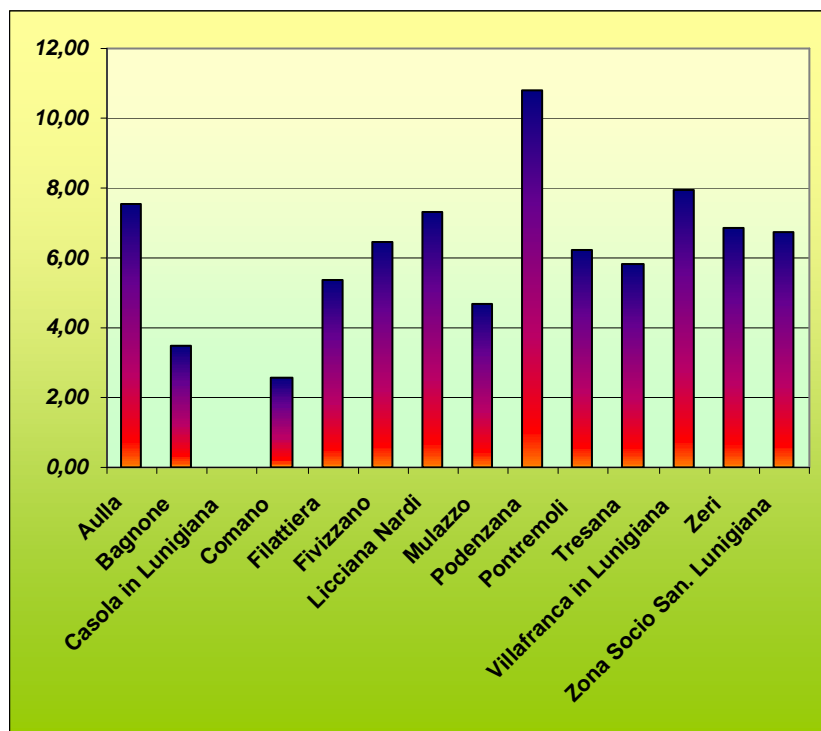
Popolazione iscritta in anagrafe per genere e stato civile - anno 2004

	Celibi/Nubili			Coniugati/e			Divorziati/e			Vedovi/e			Totale		
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.
Aulla	1.981	1.598	3.579	2.804	2.779	5.583	67	103	170	163	956	1.119	5.015	5.436	10.451
Bagnone	372	257	629	524	515	1.039	18	12	30	47	250	297	961	1.034	1.995
Carrara	12.862	10.600	23.462	16.930	17.008	33.938	566	774	1.340	912	5.715	6.627	31.270	34.097	65.367
Casola	213	167	380	330	331	661	8	5	13	30	123	153	581	626	1.207
Comano	132	114	246	207	201	408	10	9	19	11	90	101	360	414	774
Filattiera	462	325	787	658	644	1.302	9	10	19	55	268	323	1.184	1.247	2.431
Fivizzano	1.682	1.129	2.811	2.433	2.423	4.856	71	72	143	135	1.032	1.167	4.321	4.656	8.977
Fosdinovo	922	701	1.623	1.247	1.242	2.489	44	57	101	57	339	396	2.270	2.339	4.609
Licciana Nardi	979	750	1.729	1.323	1.289	2.612	23	33	56	79	420	499	2.404	2.492	4.896
Massa	13.668	11.566	25.234	18.236	18.285	36.521	499	741	1.240	851	5.313	6.164	33.254	35.905	69.159
Montignoso	2.019	1.645	3.664	2.731	2.732	5.463	79	102	181	127	708	835	4.956	5.187	10.143
Mulazzo	513	363	876	674	647	1.321	15	19	34	34	309	343	1.236	1.338	2.574
Podenzana	398	317	715	549	515	1.064	8	12	20	17	131	148	972	975	1.947
Pontremoli	1.551	1.262	2.813	2.069	2.042	4.111	51	60	111	158	954	1.112	3.829	4.318	8.147
Tresana	381	279	660	558	535	1.093	16	18	34	40	229	269	995	1.061	2.056
Villafranca	903	714	1.617	1.238	1.226	2.464	28	28	56	89	422	511	2.258	2.390	4.648
Zeri	211	166	377	372	356	728	7	8	15	39	155	194	629	685	1.314
Provincia	39.249	31.953	71.202	52.883	52.770	105.653	1.519	2.063	3.582	2.844	17.414	20.258	96.495	104.200	200.695
Comuni di Costa	28.549	23.811	52.360	37.897	38.025	75.922	1.144	1.617	2.761	1.890	11.736	13.626	69.480	75.189	144.669
Comuni Lunigiana	10.700	8.142	18.842	14.986	14.745	29.731	375	446	821	954	5.678	6.632	27.015	29.011	56.026
Zona San. Apuana	29.471	24.512	53.983	39.144	39.267	78.411	1.188	1.674	2.862	1.947	12.075	14.022	71.750	77.528	149.278
Zona San. Lunigiana	9.778	7.441	17.219	13.739	13.503	27.242	331	389	720	897	5.339	6.236	24.745	26.672	51.417

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. POSAS/ISTAT

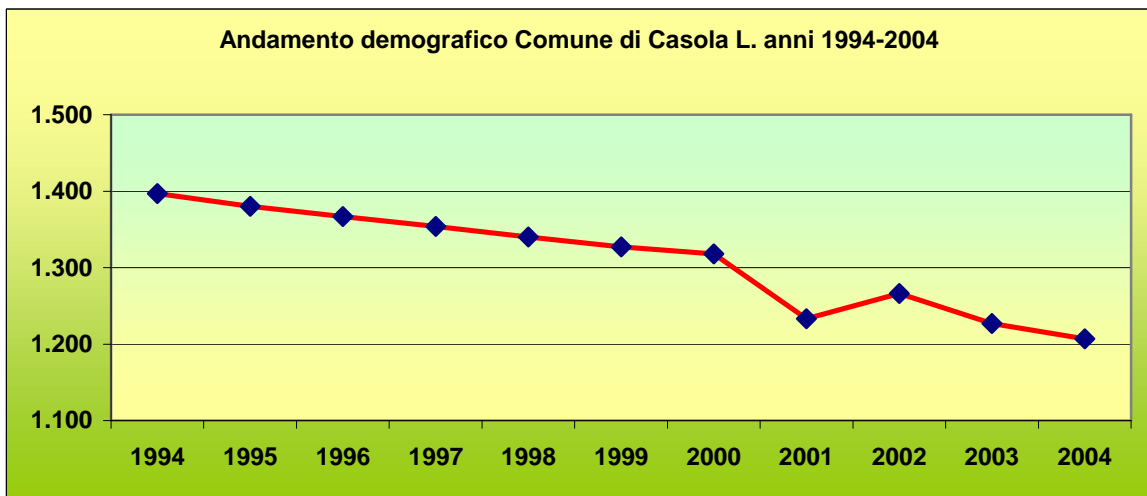
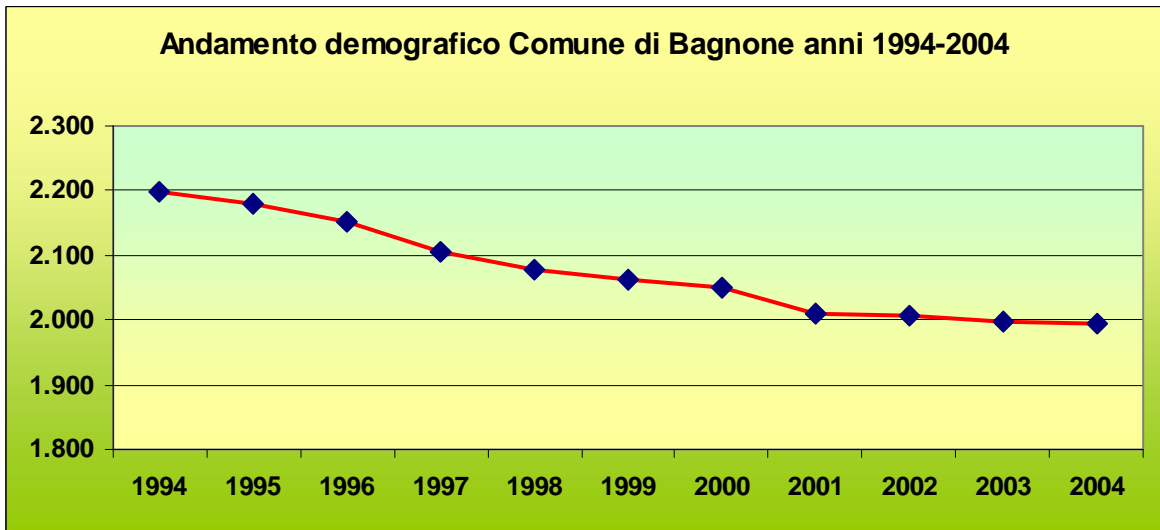
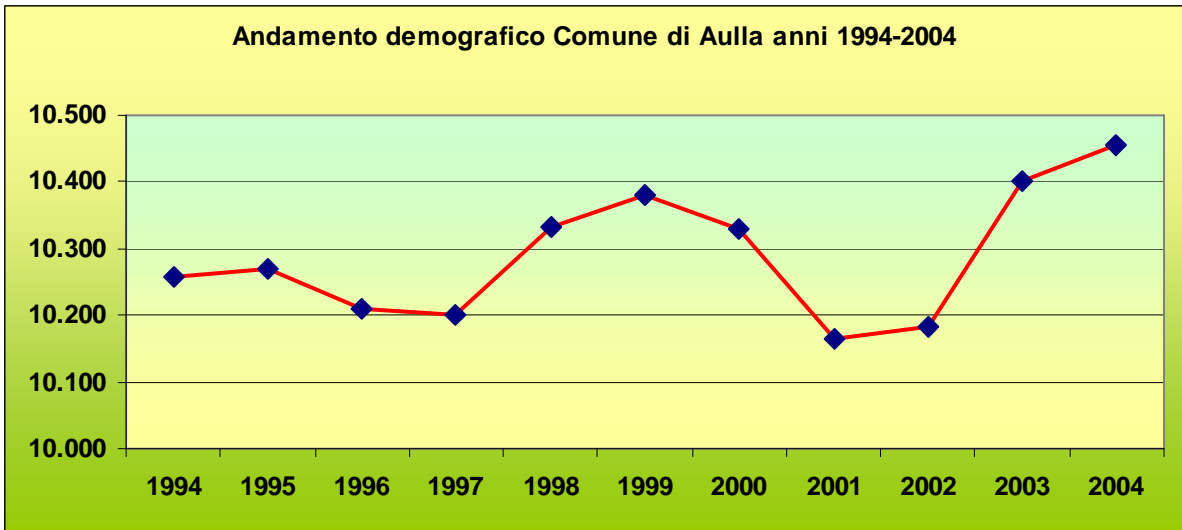
INDICATORI DEMOGRAFICI ANNO 2004 - ZONA DELLA LUNIGIANA

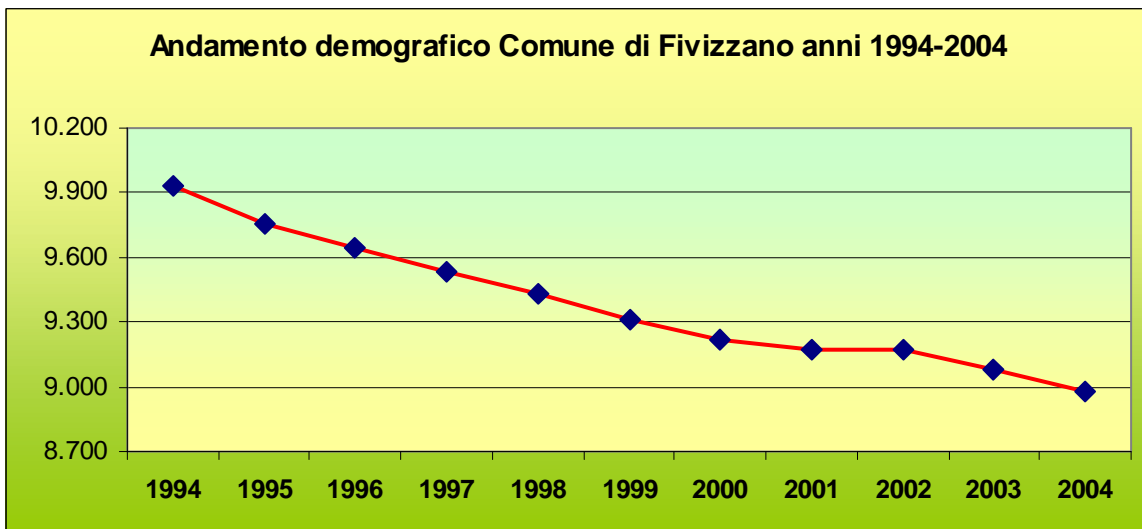
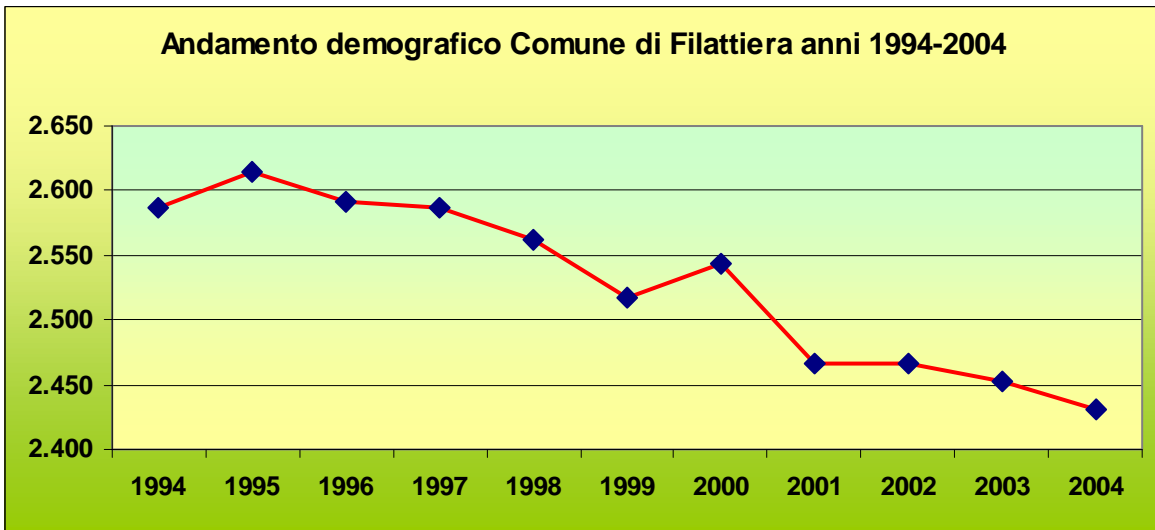
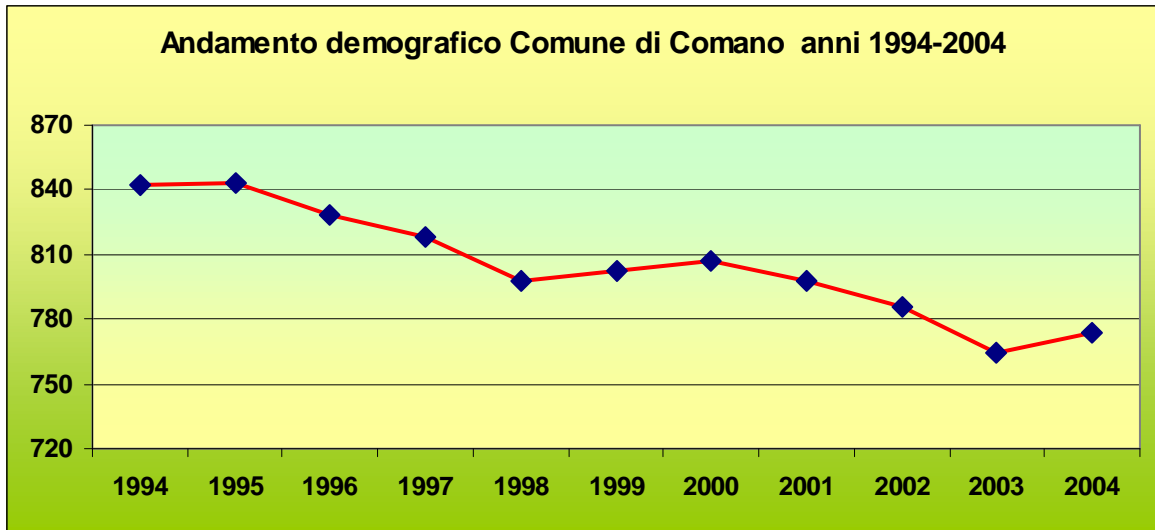
	movimento naturale			movimento demografico			saldo demografico
	Nati	Morti	saldo	Iscritti	Cancellati	saldo	
			naturale			migratorio	
Aulla	79	118	-39	402	313	89	50
Bagnone	7	37	-30	52	24	28	-2
Casola in Lunigiana	0	21	-21	33	32	1	-20
Comano	2	17	-15	41	16	25	10
Filattiera	13	56	-43	74	53	21	-22
Fivizzano	58	152	-94	179	217	-38	-132
Licciana Nardi	36	65	-29	196	130	66	37
Mulazzo	12	41	-29	91	73	18	-11
Podenzana	21	25	-4	127	72	55	51
Pontremoli	51	129	-78	221	143	78	0
Tresana	12	36	-24	65	47	18	-6
Villafranca in Lunigiana	37	74	-37	168	93	75	38
Zeri	9	26	-17	25	27	-2	-19
Zona Socio San. Lunigiana	337	797	-460	1.674	1.240	434	-26

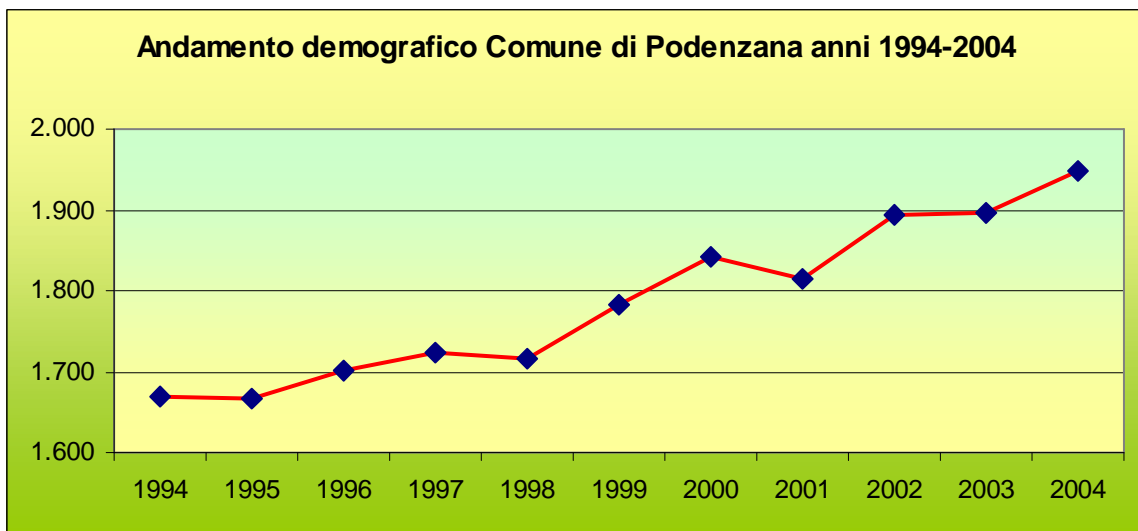
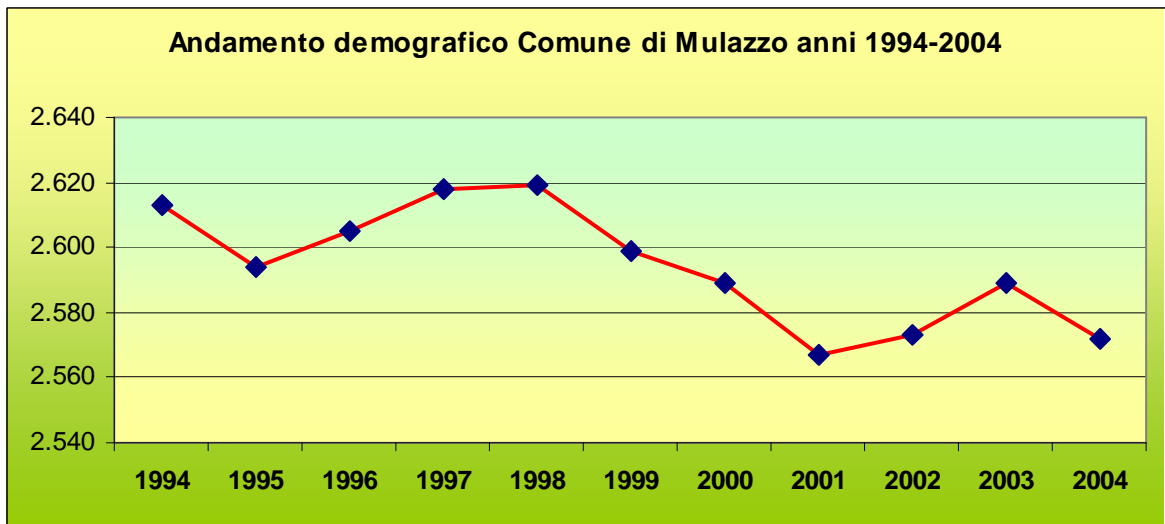
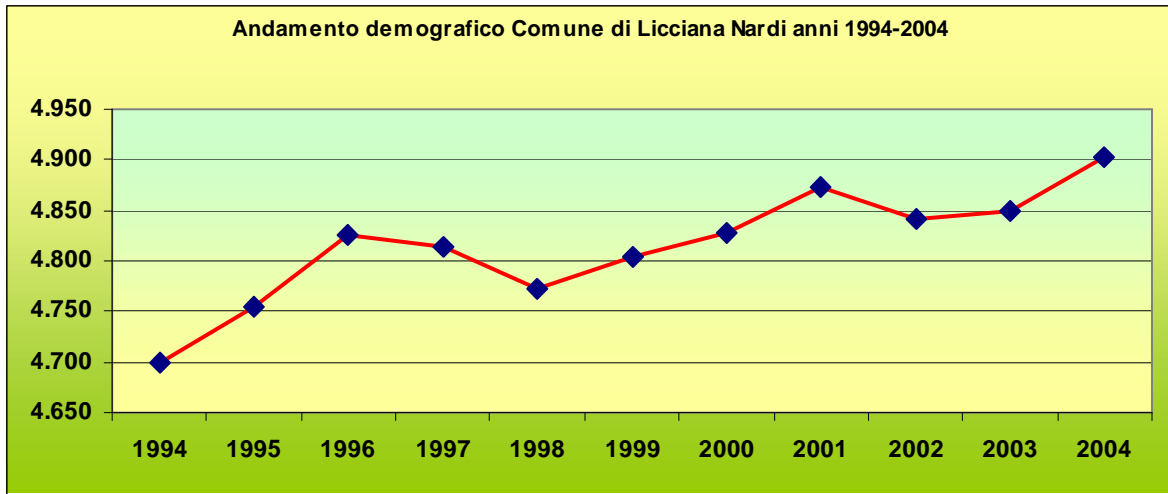


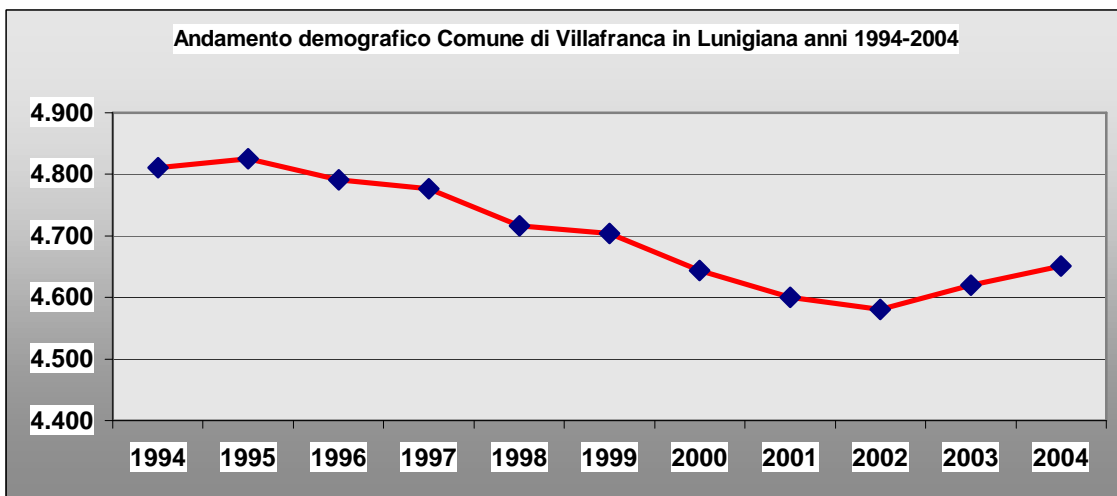
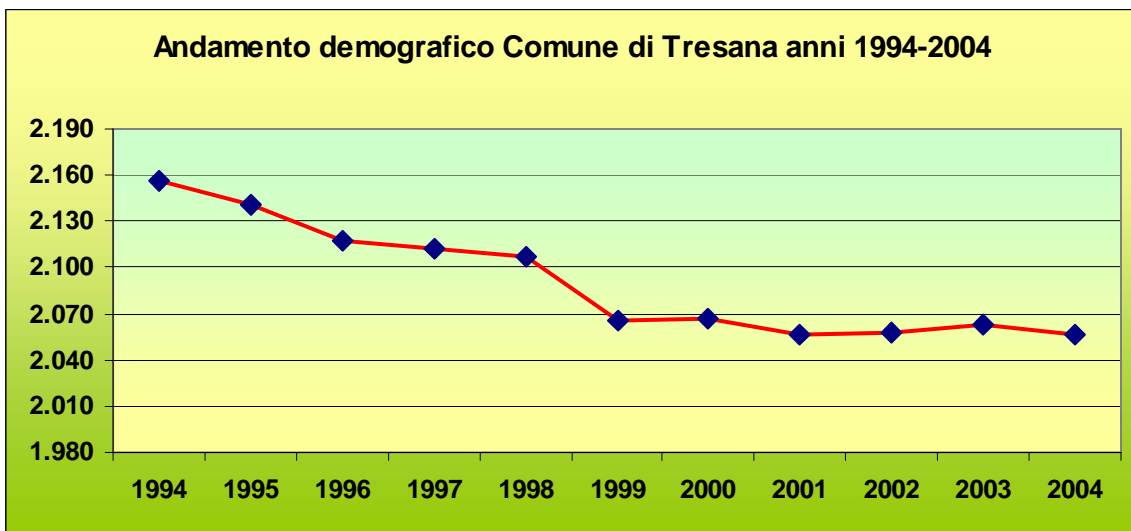
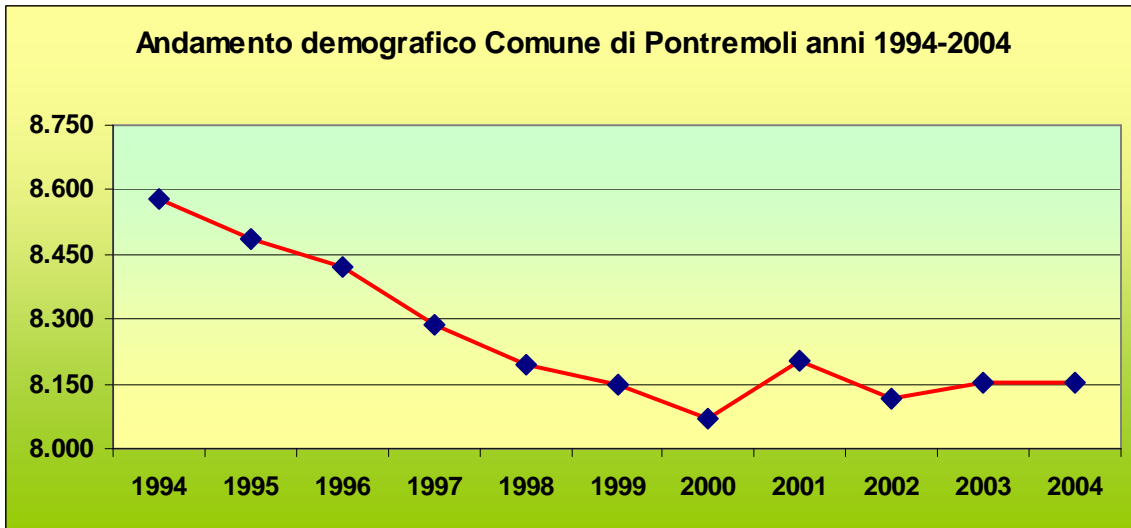
Andamento demografico zona Lunigiana

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	10.256	10.269	10.210	10.202	10.333	10.379	10.330	10.164	10.183	10.402	10.456
Bagnone	2.198	2.181	2.151	2.107	2.079	2.061	2.049	2.009	2.006	1.996	1.995
Casola in Lunigiana	1.397	1.380	1.367	1.354	1.340	1.327	1.318	1.233	1.266	1.227	1.207
Comano	842	843	828	818	798	802	807	798	786	764	774
Filattiera	2.586	2.614	2.592	2.587	2.562	2.518	2.544	2.466	2.466	2.452	2.431
Fivizzano	9.927	9.757	9.648	9.536	9.427	9.309	9.219	9.173	9.168	9.081	8.980
Licciana Nardi	4.699	4.754	4.826	4.814	4.772	4.804	4.827	4.874	4.842	4.849	4.903
Mulazzo	2.613	2.594	2.605	2.618	2.619	2.599	2.589	2.567	2.573	2.589	2.572
Podenzana	1.669	1.666	1.702	1.724	1.715	1.783	1.843	1.816	1.893	1.896	1.947
Pontremoli	8.577	8.486	8.423	8.286	8.193	8.146	8.068	8.204	8.116	8.153	8.153
Tresana	2.156	2.141	2.117	2.112	2.107	2.065	2.067	2.057	2.058	2.063	2.056
Villafranca in Lunigiana	4.811	4.825	4.791	4.777	4.716	4.704	4.644	4.600	4.581	4.620	4.651
Zeri	1.512	1.487	1.464	1.445	1.407	1.396	1.391	1.376	1.362	1.332	1.314
Totale	53.243	52.997	52.724	52.380	52.068	51.893	51.696	51.337	51.300	51.467	51.439

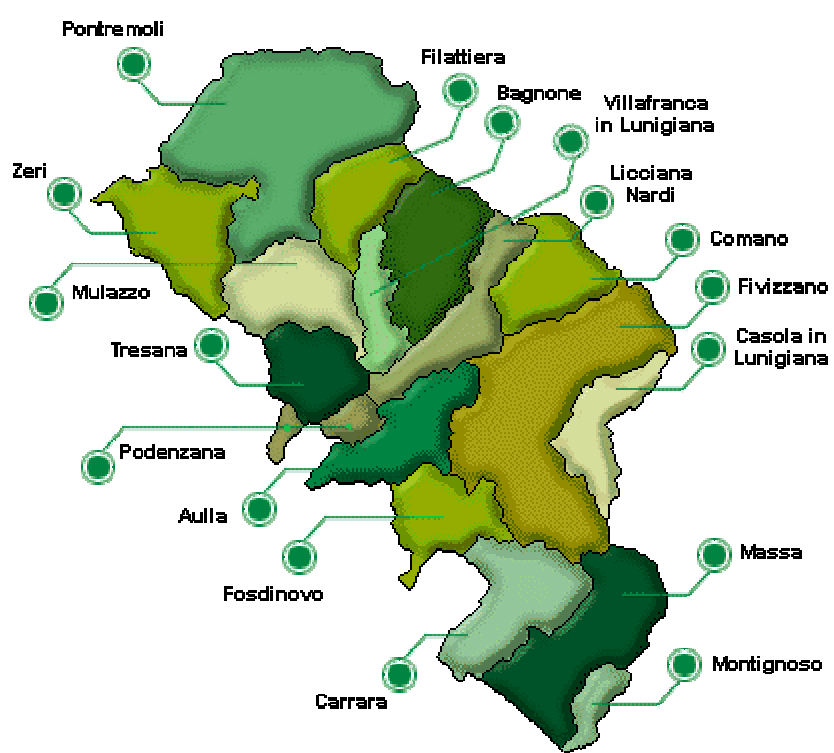
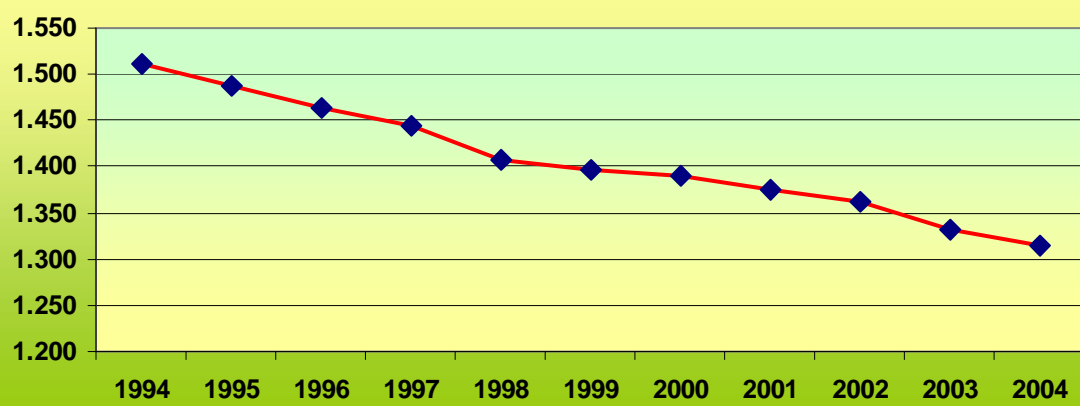








Andamento demografico Comune di Zeri anni 1994-2004



Popolazione straniera iscritta in anagrafe - anno 2004

Comune	Valori assoluti			Distribuzione percentuale nei Comuni della Provincia			Ripartizione per genere in ciascun comune			Incidenza della popolazione straniera in ciascun Comune		
	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale
Aulla	166	157	323	4,72	4,82	4,77	51,39	48,61	100,00	3,31	2,89	3,09
Bagnone	19	28	47	0,54	0,86	0,69	40,43	59,57	100,00	1,98	2,71	2,36
Casola	15	13	28	0,43	0,40	0,41	53,57	46,43	100,00	2,58	2,08	2,32
Comano	13	15	28	0,37	0,46	0,41	46,43	53,57	100,00	3,61	3,62	3,62
Filattiera	63	40	103	1,79	1,23	1,52	61,17	38,83	100,00	5,32	3,21	4,24
Fivizzano	86	87	173	2,44	2,67	2,55	49,71	50,29	100,00	1,99	1,87	1,93
Licciana Nardi	103	85	188	2,93	2,61	2,78	54,79	45,21	100,00	4,28	3,41	3,84
Mulazzo	33	39	72	0,94	1,20	1,06	45,83	54,17	100,00	2,67	2,91	2,80
Podenzana	27	30	57	0,77	0,92	0,84	47,37	52,63	100,00	2,78	3,08	2,93
Pontremoli	217	140	357	6,17	4,30	5,27	60,78	39,22	100,00	5,67	3,24	4,38
Tresana	33	36	69	0,94	1,11	1,02	47,83	52,17	100,00	3,32	3,39	3,36
Villafranca	167	118	285	4,75	3,63	4,21	58,60	41,40	100,00	7,40	4,94	6,13
Zeri	8	7	15	0,23	0,22	0,22	53,33	46,67	100,00	1,27	1,02	1,14
Provincia	3519	3255	6774	100,00	100,00	100,00	51,95	48,05	100,00	3,65	3,12	3,38
Comuni di Costa	2501	2399	4900	71,07	73,70	72,34	51,04	48,96	100,00	3,60	3,19	3,39
Comuni Lunigiana	1018	856	1874	28,93	26,30	27,66	54,32	45,68	100,00	3,77	2,95	3,34
Zona San. Apuana	2569	2460	5029	73,00	75,58	74,24	51,08	48,92	100,00	3,58	3,17	3,37
Zona San. Lunigiana	950	795	1745	27,00	24,42	25,76	54,44	45,56	100,00	3,84	2,98	3,39

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. STRASA/ISTAT

**Cittadini stranieri per comune, genere e area di provenienza - anno 2004
valori assoluti - Totale (M+F)**

	Unione Europea	Altri paesi Europei non CEE	Africa	America centro-meridionale	America settentrionale	Asia	Oceania	Totale
Aulla	24	138	113	27	0	21	0	323
Bagnone	17	20	2	6	2	0	0	47
Casola	17	4	7	0	0	0	0	28
Comano	7	17	0	4	0	0	0	28
Filattiera	4	41	56	1	0	1	0	103
Fivizzano	43	67	35	21	0	7	0	173
Licciana Nardi	0	0	0	0	0	0	0	0
Mulazzo	20	18	30	3	0	1	0	72
Podenzana	4	16	24	7	0	6	0	57
Pontremoli	0	0	0	0	0	0	0	0
Tresana	24	24	13	7	1	0	0	69
Villafranca	25	212	31	7	0	10	0	285
Zeri	8	3	1	1	1	1	0	15
Provincia	668	2620	1567	635	37	695	4	6226
Comuni di Costa	430	2021	1226	548	32	636	4	4897
Comuni Lunigiana	238	599	341	87	5	59	0	1329
Zona San. Apuana	475	2060	1255	551	33	648	4	5026
Zona San. Lunigiana	193	560	312	84	4	47	0	1200

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. P3/ISTAT - Elaborazione Ufficio di Statistica

Movimento demografico popolazione straniera anno 2004

	Popolazione straniera iniziale			Iscrizioni			Cancellazioni			Saldo Demografico			Popolazione straniera finale		
	M	F	M + F	M	F	M + F	M	F	M + F	M	F	M + F	M	F	M + F
Aulla	145	149	294	36	36	72	15	28	43	21	8	29	166	157	323
Bagnone	14	30	44	7	2	9	2	4	6	5	-2	3	19	28	47
Carrara	1016	1025	2041	239	222	461	66	77	143	173	145	318	1189	1170	2359
Casola	13	12	25	2	2	4	0	1	1	2	1	3	15	13	28
Comano	5	6	11	8	10	18	0	1	1	8	9	17	13	15	28
Filattiera	60	34	94	11	9	20	8	3	11	3	6	9	63	40	103
Fivizzano	81	91	172	22	13	35	17	17	34	5	-4	1	86	87	173
Fosdinovo	56	58	114	18	7	25	6	4	10	12	3	15	68	61	129
Licciana Nardi															
Massa	917	969	1886	234	230	464	70	137	207	164	93	257	1081	1062	2143
Montignoso	208	136	344	34	42	76	11	11	22	23	31	54	231	167	398
Mulazzo	30	40	70	13	6	19	10	7	17	3	-1	2	33	39	72
Podenzana	25	23	48	9	9	18	7	2	9	2	7	9	27	30	57
Pontremoli	177	125	302	56	28	84	16	13	29	40	15	55	217	140	357
Tresana	31	29	60	5	13	18	3	6	9	2	7	9	33	36	69
Villafranca	147	104	251	28	19	47	8	5	13	20	14	34	167	118	285
Zeri	7	6	13	1	1	2	0	0	0	1	1	2	8	7	15
Provincia	2932	2837	5769	723	649	1372	239	316	555	484	410	1133	3416	3170	6586
Comuni di Costa	2141	2130	4271	507	494	1001	147	225	372	360	347	854	2501	2399	4900
Comuni Lunigiana	791	707	1498	216	155	371	92	91	183	124	63	279	915	771	1686
Zona San. Apuana	2197	2188	4385	525	501	1026	153	229	382	372	348	873	2569	2460	5029
Zona San. Lunigiana	735	649	1384	198	148	346	86	87	173	112	62	260	847	710	1557

Fonte: Anagrafe Comuni - mod. P2/ISTAT

Permessi di soggiorno per genere, area di provenienza e tipologia di permesso - anno 2004

	M	F	M+F	Ric. Asil.	Asilo	Lav. aut.	Famiglia	Religione	Residen.	Studio	Adoz.	Affid.	Affari	Sport	Att. occ.	Att. citt.	Lav. dip.	Minori	Salute	Straor.	Turismo	Lav. art.	Altro
Unione Europea	160	302	462	0	0	32	154	2	177	13	3	4	1	1	0	0	75	0	0	0	0	0	0
Altri paesi europei non CEE	977	1169	2146	0	2	104	608	2	20	21	8	6	0	2	42	1	1303	4	9	7	0	7	0
Africa	984	336	1320	1	0	298	285	13	2	7	0	7	0	0	30	0	672	1	0	4	0	0	0
America centro - meridionale	162	349	511	0	3	22	229	1	3	2	4	0	0	1	10	7	228	0	0	0	1	0	0
America settentrionale	14	11	25	0	0	1	16	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Asia	181	214	395	0	7	79	144	9	1	17	0	1	0	0	1	0	134	1	1	0	0	0	0
Oceania	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Totale	2479	2382	4861	1	12	536	1437	27	210	60	15	18	1	4	84	8	2413	6	10	11	1	7	0

Fonte: Questura di Massa Carrara

2 .2 LE FRAGILITA'

I mutamenti verificatisi negli ultimi anni nel contesto sociale sembra abbiano esteso il rischio di deriva verso l'esclusione sociale anche a categorie di soggetti che fino a qualche anno fa risultavano indenni da questo pericolo.

Tra le molte variabili che concorrono alla presenza di forme di vulnerabilità ed al conseguente rischio di esclusione sociale possiamo individuare tre grandi dimensioni: - la perdita o precarizzazione del lavoro - l'indebolimento dei legami familiari - la riduzione del complesso di garanzie del sistema di assistenza e previdenza sociale – il progressivo invecchiamento della popolazione. Il concetto di lavoro negli ultimi anni si è profondamente modificato. Il lavoro a tempo indeterminato, la possibilità di svolgere lo stesso lavoro per tutto l'arco dell'attività lavorativa costituiva una garanzia economica e un certo senso di sicurezza sociale.

Oggi la temporaneità, la flessibilità, le svariate forme di contratto di lavoro ad esse associate possono sfociare nella precarietà e nell'instabilità non solo economica, ma anche dei processi identitari.

Negli ultimi decenni, parallelamente alle modificazioni del mercato del lavoro, abbiamo assistito alla nascita e diffusione di molti modelli familiari diversi da quello tipico del contesto mediterraneo.

Allo stesso tempo quest'ultimo modello è stato interessato da profonde modificazioni che ne hanno indebolito le caratteristiche di protezione sociale nei confronti dei suoi componenti. Inoltre l'invecchiamento della popolazione ha trasformato le condizioni di vita dell'anziano aumentando in molti casi l'isolamento, l'emarginazione e l'aumento delle patologie psico-fisiche.

GLI ANZIANI

Il processo di invecchiamento della popolazione anziana, iniziato in Italia alla fine degli anni Ottanta ha provocato un invecchiamento generalizzato a più livelli.

- *nella popolazione*: ha prodotto un aumento della proporzione di persone anziane e vecchie e una diminuzione della popolazione giovane (con meno di 15 anni);
- *negli individui*: un aumento della vita media e quindi un aumento delle persone che riescono a superare età sempre più avanzate;
- *nelle sottopopolazioni*: come ad esempio nella popolazione in età lavorativa (20-60 anni) ha fatto aumentare la proporzione della fascia anziana (40-60 anni) rispetto alla diminuzione di quella giovane.

Queste trasformazioni hanno provocato una serie di conseguenze per la popolazione anziana che si è trovata a dover affrontare disagi di natura sia sociale che economica:

- *l'isolamento e l'emarginazione*, che inizia con la formazione delle nuove famiglie dei figli e prosegue con il pensionamento;
- *la povertà*, che secondo l'Istat colpisce l'età anziana nella quale si concentrano il numero maggiore di persone al di sotto della soglia di povertà;
- *le patologie psico-fisiche*, che con l'allungamento della vita media tendono ad aumentare.

L'invecchiamento della popolazione ha trasformato le condizioni di vita dell'anziano aumentando in molti casi i suoi rischi di isolamento, emarginazione e povertà.

Il prolungamento della vita media ha spostato in avanti, rispetto al passato, la condizione di inattività che tradizionalmente si lega all'età anziana. La trasformazione brusca del ruolo sociale (da lavoratore a pensionato), acuita dall'indebolimento delle reti sociali, si trasformano talvolta in una propensione all'isolamento. Per quanto riguarda la povertà, la principale causa è il basso reddito da pensione, che rappresenta la principale fonte di sostentamento della popolazione anziana.

Secondo i dati del 2004, gli anziani con più di 65 anni presenti sul territorio provinciale sono 44.979 di cui 22.286 oltre i 75 anni e 4.970 grandi anziani (compresi i centenari). L'incidenza di questi gruppi di anziani sul totale della popolazione provinciale è rispettivamente del 23,5%, del 11,7% e del 2,6%

Anziani e grandi anziani per comune di residenza. Incidenza sulla popolazione totale. Dati al 31/12/2004

Comune	v.a.			Pop. Totale	% su popolazione totale		
	Anziani 65+	Anziani 75+	Grandi anziani 85+		Anziani 65+	Anziani 75+	Grandi * Anziani 85+
Apuane	16.792	12.235	3.133	149.278	11,25	8,20	2,10
Lunigiana	7.061	5.935	2.115	51.417	13,73	11,54	4,13
Prov. Massa Carrara	23.853	18.170	5.248	200.695	11,88	9,05	2,61

Fonte elaborazione dati Anagrafe comuni 2005

*I grandi anziani sono comprensivi di centenari

Nella provincia, come nelle zone socio-sanitarie, prevalgono gli anziani con un'età compresa tra i 65 e i 74 anni. Tra le zone socio-sanitarie, la Lunigiana è quella che presenta, in proporzione, la maggiore percentuale di anziani ultra settantacinquenni e di grandi anziani.

Anziani per fasce di età e per comune di residenza. Incidenza sulla popolazione totale. Dati al 31/12/2004

Comune	v.a.				% su popolazione totale			
	65-74 anni	75-84 anni	85-99 anni	centenari	65-74 anni	75-84 anni	85-99 anni	centenari
Apuane	16.792	12.235	3.102	31	11,25	8,20	2,08	0,02
Lunigiana	7.061	5.935	2.100	15	13,73	11,54	4,08	0,03
Prov. Massa Carrara	23.853	18.170	5.202	46	11,88	9,05	2,59	0,02

Fonte elaborazione dati Anagrafe comuni 2005

L'indice di vecchiaia ci consegna l'immagine di una provincia molto vecchia (207,54 anziani ogni 100 giovani) con una zona socio-sanitaria, la Lunigiana, ancor più vecchia (296,00 anziani ogni 100 giovani) e con un indice di ricambio elevato per entrambe. Ciò vuol dire che vi sono pochi individui che entrano nel mercato del lavoro e molti che ne escono. Questo potrebbe essere un fattore positivo se analizzassimo il mercato del lavoro, in quanto più persone escono più posti ci sono per le nuove leve; ma da un punto di vista assistenziale ciò potrebbe rappresentare un dato negativo, in quanto potrebbero esserci in futuro più persone da mantenere in età pensionistica e più carichi da supportare da parte dei servizi socio-assistenziali. Parliamo al condizionale perché al 2003 gli indici di dipendenza strutturale degli anziani, sia a livello provinciale che di zona socio-sanitaria, si attestano in media intorno ai 38 anziani non attivi su 100 attivi. Ciò vuol dire che, essendoci oggi un rapporto di 1 a 3 (1 persona inattiva contro 3 attive), il sistema pensionistico riesce ancora a tenere.

L'indice di dipendenza strutturale degli anziani: rapporto percentuale tra la popolazione di età 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni). Indica il numero di ultra65enni non attivi ogni 100 individui in età lavorativa.

Indice di vedovanza per zona socio-sanitaria – anno 2004

Comune	Indice di vedovanza
Apuane	9.42
Lunigiana	12.33
Provincia Massa Carrara	10.13

Fonte: Osservatorio su dati Dossier statistico provincia MS 2004

PENSIONI Totale pensioni dal 200 al 2003 per zona socio-sanitaria

Comune di residenza del pensionato	Vecchiaia	Invalità	Superstiti	TOTALE	%vecchiaia sul totale	%invalità sul totale	%superstiti sul totale
Carrara	1.463	156	883	2.502	58,47	6,24	35,29
Fosdinovo	101	8	51	160	63,13	5,00	31,88
Massa	1.302	180	808	2.290	56,86	7,86	35,28
Montignoso	187	26	100	313	59,74	8,31	31,95
Zona Apuana	2.098	370	1.842	4.310	48,68	8,58	42,74
Aulla	234	24	141	399	58,65	6,02	35,34
Bagnone	48	3	36	87	55,17	3,45	41,38
Casola L.	37	5	28	70	52,86	7,14	40,00
Comano	23	-	12	35	65,71	0,00	34,29
Filattiera	58	7	44	109	53,21	6,42	40,37
Fivizzano	232	16	147	395	58,73	4,05	37,22
Licciana N.	117	15	82	214	54,67	7,01	38,32
Mulazzo	75	4	46	125	60,00	3,20	36,80
Podenzana	46	3	27	76	60,53	3,95	35,53
Pontremoli	170	17	143	330	51,52	5,15	43,33
Tresana	78	3	48	129	60,47	2,33	37,21
Villafranca L.	123	17	64	204	60,29	8,33	31,37
Zeri	48	1	29	78	61,54	1,28	37,18
Zona Lunigiana	711	115	847	1.673	42,50	6,87	50,63
Fuori Provincia	47	1	2	50	94,00	2,00	4,00
Totale Prov. Massa - Carrara	2.856	486	2.691	6.033	47,34	8,06	44,60

Fonti: elaborazioni Osservatorio su dati Dossier statistico Provincia di massa Carrara 2005

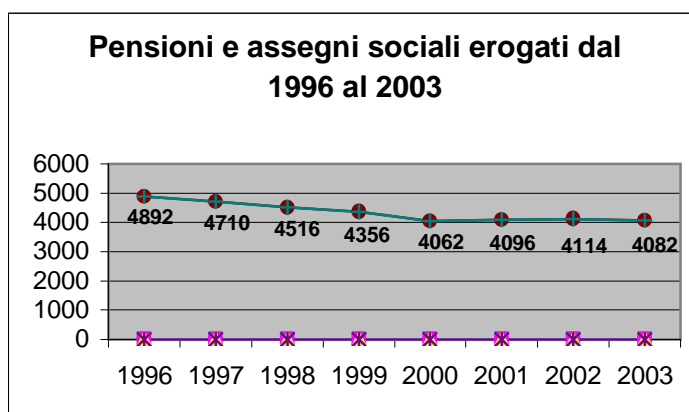
Il numero di pensioni e assegni sociali erogate tra il 1996-2003 sono diminuite nella Provincia di Massa Carrara passando dalle 4.892 nel 1996 alle 4.082 del 2003, con un decremento pari al -16,6%. L'importo medio annuo mensile di pensioni e assegni sociali, nello stesso periodo è invece aumentato con un incremento del 48,55%.

Pensioni

Il tipo di pensione prevalente nella provincia di Massa-Carrara e nella zona Apuana è la pensione di vecchiaia, quella che viene erogata al compimento dell'età prevista dalla legge ed alla risoluzione del rapporto di lavoro. Tra il 2000 e il 2003 la percentuale di pensioni di vecchiaia risulta essere più elevata nella zona Apuana (48,68%) che nella media provinciale (47,34%). Nella zona Lunigiana, prevalgono invece le pensioni ai superstiti (50,63%). Tale tipo di pensione è erogata ai superstiti di pensionato (pensione di reversibilità) o di assicurato (pensione indiretta). Le pensioni d'invalidità, previste per invalidità superiori al 67%, sono presenti in percentuale maggiore nella zona Apuana con l'8,58%.

Evoluzione del numero di pensioni ed assegni sociali erogati dal 1996 al 2003 per provincia (pensioni vigenti al 01/01)

Fonte: Elaborazione Osservatorio sui dati Dossier statistico Provincia di Massa Carrara



LA DISABILITÀ'

Nel 2004 i soggetti portatori di handicap, tra 0 e 64 anni presenti sul territorio provinciale erano 1.244 di cui 914 nella zona Apuana e 330 nella zona Lunigiana. Il tasso di disabilità risulta essere più elevato nella zona Lunigiana con 7,1 disabili ogni 1.000 residenti.

Tasso di disabilità per zona socio-sanitaria – anno 2004

Zone socio-sanitarie	Disabili	Popolazione Residente	Disabili per 1000 residenti
Apuane	914	144.669	6,3
Lunigiana	330	46.521	7,1
Prov. Massa Carrara	1.244	191.190	6,5

Fonte: elaborazione dati Dossier Statistico Provincia di Massa Carrara 2005

Le fasce di età con il maggior numero di soggetti portatori di handicap sono, sia a livello provinciale che di zona, quelle tra i 4-18 anni e i 26-64 anni. Tale fenomeno può essere dovuto ad una serie di cause:

- il ritardo con cui vengono accertate le disabilità, rilevate il più delle volte in età scolastica (4-18 anni);
- il bisogno di interventi specifici quali l'inserimento al lavoro per la fascia 25-36 anni;
- l'aumentare in età avanzate (40-64 anni) del peso delle disabilità, soprattutto fisiche.

Soggetti portatori di handicap per classi d'età e tipologia anni 2003-2004 (valori assoluti) ASL1

Tipologia di handicap	ANNO 2003						ANNO 2004						Var 03/04
	CLASSI DI ETÀ'					TOT	CLASSI DI ETÀ'					TOT	
	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64			0-3	4-18	19-25	26-39		40-64
Psichico	1	96	61	63	55	276	1	107	63	68	62	301	25
Fisico	1	25	13	25	32	96	1	24	13	25	33	96	0
Sensoriale	1	7	9	15	1	33	1	8	7	15	3	34	1
Plurihandicap	4	159	73	135	95	466	4	164	75	135	105	483	17
Zona Apuane	7	287	156	238	183	871	7	303	158	243	203	914	43
Psichico	0	10	2	30	32	74	0	11	1	26	37	75	1
Fisico	5	16	12	13	72	118	6	17	12	15	78	127	9
Sensoriale	1	3	0	1	8	13	1	3	0	0	6	10	-3
Plurihandicap	1	19	15	28	33	96	0	22	12	35	38	115	19
Zona Lunigiana	7	48	29	72	145	301	7	53	25	76	159	330	29
Totale ASL 1	14	335	185	310	328	1172	14	356	183	319	362	1244	72

Fonte: elaborazione su Dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

RILEVAZIONE SUI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP - DATI GENERALI - ANNO 2004

Azienda USI 1 – Zona Lunigiana

SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP	NUMERO UTENTI
Soggetti portatori di handicap 0-64 anni	388
Accertati al 31/12/2004 ai sensi dell'art. 4 L. 104/92	330
In situazione di gravità	
- Accertati ai sensi degli articoli 3 e 4	200
- Da accertare	17
Soggetti per i quali è stato predisposto il PARG	204

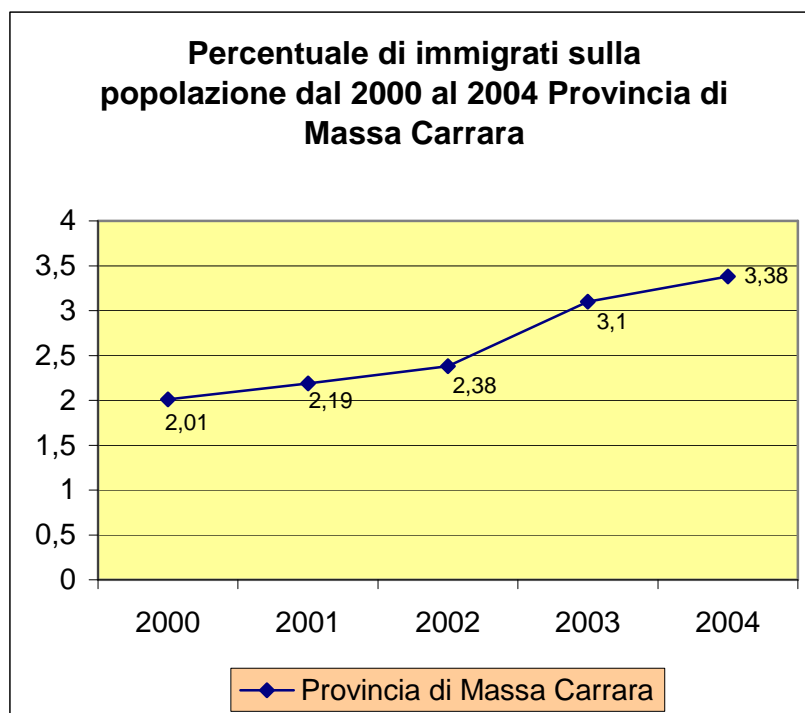
TIPOLOGIA	CLASSI DI ETÀ'					TOTALE
	0 - 3	4 - 18	19 - 25	26 - 39	40 - 64	
Psichico	0	11	1	26	37	75
Fisico	6	17	12	15	78	127
Sensoriale	1	3	0	0	6	10
Plurihandicap	0	22	12	35	38	115
TOTALE	7	53	25	76	159	330

Dati relativi all'anno 2004

TIPOLOGIA UTENTI	NUMERO UTENTI
Soggetti inseriti in strutture educative (asili nido – scuole materne)	12
Soggetti inseriti in strutture scolastiche:	
* Scuola dell'obbligo	49
* Scuola superiore	34
* università	2
Soggetti inseriti in attività di preformazione	-
Soggetti inseriti in attività formativa	-
Soggetti che hanno usufruito dell'assistenza alla persona nell'ambito scolastico	10
Soggetti che hanno usufruito di ausili per gli apprendimenti nell'ambito scolastico	9
Soggetti che hanno usufruito di ausili e sostegno per gli apprendimenti in ambito extrascolastico	72
Soggetti che hanno usufruito di aiuto domestico	17
Soggetti che hanno usufruito di aiuto personale	21
Soggetti che hanno usufruito di inserimenti socio-terapeutici o borse lavoro	35
Soggetti inseriti al lavoro	22
Soggetti che hanno usufruito del trasporto	50
* di cui per trasporto scolastico	-
Soggetti inseriti in strutture residenziali	7
Soggetti inseriti in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.)	12
Soggetti inseriti in strutture semiresidenziali con costo a carico del fondo sociale	36
Soggetti che hanno usufruito di interventi per vacanze estive	33
Soggetti ai quali non è stata data risposta:	
* per mancanza di risorse	2
* per richiesta impropria	9

GLI IMMIGRATI

All'interno del territorio della provincia di Massa – Carrara, nel quadriennio che va dal 2000 al 2004, si è verificato un progressivo aumento dell'incidenza della popolazione straniera sul totale di quella residente (dal 2.01% al 3,38% con un aumento del 1,37%).



Fonte: elaborazione Osservatorio su dati Dossier Statistico Provincia di Massa Carrara

L'incremento ha riguardato l'intero territorio provinciale; più specificatamente nella Zona Socio – Sanitaria della Lunigiana l'incidenza della popolazione straniera si è più che raddoppiata passando dal 2.01% nel 2000 al 3.38% nel 2004. Particolarmente interessati dal fenomeno sembrano essere i comuni di Filattiera (4,24%), Pontremoli (4,38%), Villafranca in Lunigiana (6,13%).

I DISTURBI MENTALI

I disturbi mentali si presentano in tutte le fasce di età e sono correlati, in modo significativo, con gradi diversi di menomazione del funzionamento psicosociale (come ad esempio le difficoltà nello svolgimento delle comuni attività di vita quotidiana e lavorative, nei rapporti interpersonali e familiari, ecc.) comportando inevitabilmente un aumento dei costi sociali ed economici per le persone colpite e per le loro famiglie.

Pertanto il tema dei disturbi mentali e dei servizi ad essi dedicati riveste fondamentale interesse in termini di sanità pubblica e di politiche per la salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha più volte ribadito l'importanza del disturbo mentale in quanto causa di invalidità e la regione Toscana è da lungo periodo impegnata con atti normativi e programmatori a valorizzare lo sviluppo di servizi territoriali in grado di assicurare in ogni zona sanitaria il complesso delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione, finalizzate alla tutela della salute mentale.

Le disposizioni regionali, in attuazione dei principi fissati dagli atti di programmazione nazionale, prevedono una rete integrata di servizi profondamente radicata nel territorio e articolata in:

- Centro di salute mentale;
- Strutture Semiresidenziali (Day-Hospital, Centro Diurno);
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura;
- Strutture Residenziali.

Gli indici utilizzati nelle indagini epidemiologiche (come incidenza, prevalenza e mortalità specifica) mal si applicano a condizioni croniche o invalidanti come i disturbi mentali, che spesso provocano disabilità permanenti. Pertanto la conoscenza circa la prevalenza, la distribuzione, i fattori di rischio e le conseguenze sia economiche che sociali nella popolazione, è ancora molto limitata.

Dal rapporto sulla salute mondiale dell'OMS del 2001 si rileva che la malattia mentale rappresenta il 12% del carico totale di malattia nel mondo.

I dati ottenuti nello studio epidemiologico World Mental Health Survey del 2001/2003 (a cura dell'OMS e dell'Università di Harvard a Boston) e le stime riguardanti la prevalenza dei disturbi mentali sono allarmanti anche per i paesi europei.

In Italia è stata rilevata una prevalenza complessiva del disturbo mentale dei dodici mesi di 8.2%.

Le informazioni più sicure disponibili sulla situazione in toscana si ricavano dall'analisi dei flussi sanitari correnti e dalle schede di dimissione ospedaliera, che danno solo una descrizione dell'utenza dei servizi.

Dalla relazione Sanitaria Regionale 2000-2002 risulta che nella provincia di Massa Carrara 7.566 utenti hanno avuto almeno un contatto nell'anno 2001 con i Servizi di Salute Mentale dell'Azienda USL.

Per un quadro orientativo della situazione in Lunigiana, analogamente come per il resto della Regione, ci si basa sui dati relativi all'utenza territoriale e rilevati dal Servizio di Salute Mentale di Zona per i flussi informativi aziendali.

Utenti con almeno un contatto al servizio.

Anno	Utenti	note
2003	1189	Le prime visite sono 390, gli utenti per i quali è stata aperta una cartella sono 263
2004	1234	Le prime visite sono 385, gli utenti per i quali è stata aperta una cartella sono 266
2005	1250	Le prime visite sono 376, gli utenti per i quali è stata aperta una cartella sono 288

Dalla tabella si rileva che l'utenza è cresciuta negli ultimi anni e che il Servizio di Salute Mentale in Lunigiana serve attualmente il 2.5% della popolazione.

I MINORI

Nel 2004 la provincia di Massa – Carrara presenta una popolazione minorenni di 29.555 unità, pari al 15,79% della popolazione totale (191.946 unità). La zona socio – sanitaria della Lunigiana mostra il 13,46% (7.019) di popolazione minorenni.

Le diverse fasce di età che costituiscono la popolazione minorenni non sembrano presentare, in percentuale, grosse differenze sia a livello provinciale che di zona, in tutte prevale la fascia di età 15- 19 anni. Nella zona Lunigiana sono più consistenti della media provinciale le fasce di età 10-14 e 15-19 anni, rispettivamente il 27,30% e il 26,14%.

Dall'analisi a livello comunale si può constatare come nel solo comune di Zeri prevale la fascia di età 0-4 anni; nei comuni di Bagnone e Comano prevale la fascia 5 – 9 anni; nei comuni di Licciana N. Mulazzo, Pontremoli e Villafranca la fascia 10-14 e infine nei comuni di Aulla, Filattiera, Fivizzano, Podenzana e Tresana la fascia di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

Popolazione minore di 18 anni (maschi e femmine) al 31.12.04 per età e comune di residenza

Comune	Fasce d'età				Totale
	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	
Aulla	376	354	429	437	1.596
Bagnone	57	69	41	51	218
Casola in Lunigiana	26	33	48	38	145
Comano	17	25	20	19	81
Filattiera	78	87	88	96	349
Fivizzano	248	259	266	308	1.081
Licciana Nardi	167	192	193	204	756
Mulazzo	74	82	85	75	316
Podenzana	88	63	75	96	322
Pontremoli	248	269	300	296	1.113
Tresana	61	57	63	81	262
Villafranca in L.	151	143	193	192	679
Zeri	30	21	29	21	101
Lunigiana	1621	1654	1830	1914	7.019

L'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza della Zona Lunigiana ha in carico all'incirca 500 minori, nella fascia di età che va dai primi mesi di vita al 18° anno di età.

Di questi 166 sono nella fascia di età adolescenziale (12-18), mentre i due terzi circa sono bambini in età compresa fra 0 e 12 anni.

Circa 100 minori presentano attualmente un attestato di handicap o invalidità civile, ma a questo numero vanno aggiunti circa 40 bambini, ancora di tenerissima età, che pur essendo in situazione di disabilità, non sono ancora stati certificati.

Per quanto riguarda il settore della Riabilitazione, nel 2005, 56 bambini hanno usufruito di Fisioterapia o di Terapia Psicomotoria; 144 bambini sono stati in carico alla Logopedia e 68 sono stati seguiti dal Laboratorio Ausili per disturbi apprendimento scolastico.

Nel 2004 sono affluiti in prima visita 155 minori; mentre nell'anno 2005 sono giunti alla nostra osservazione 174 nuovi utenti.

Sono affluiti al Servizio Sociale N° 68 minori che hanno usufruito di vari servizi socio-assistenziali quali contributi economici, assistenze domiciliari, ricoveri in istituto.

Violenza contro i minori

La Toscana nell'anno 2001 è la regione con il più basso numero di minori vittime di violenze sessuali (17), primato che perde nel 2002 con un numero di vittime pari a 47. la fascia di età con il maggior numero di vittime è nel 2001 quella tra gli 11 e 17 e nel 2002 quella tra i 0 – 10 anni. Per quanto riguarda il tipo di delitti a danno dei minori denunciati nel 2001 all'autorità giudiziaria, le prime tre tipologie risultano essere le seguenti:

Minori vittime di maltrattamenti in famiglia segnalati all'autorità giudiziaria per zona socio – sanitaria- Regione toscana- anni 2000 – 2003

Zone socio- sanitarie	Periodo 2001 - 2003				Totale
	2000	2001	2002	2003	
Lunigiana	3	3	8	8	22
Apuane	51		31	40	149
Prov.Massa-Carrara	54	30	39	48	171
Regione Toscana	488	497	398	794	2.177

Minori vittime di maltrattamenti e di abusi sessuali in famiglia segnalati all'autorità giudiziaria per zona socio – sanitaria – Regione Toscana – anni 2000 – 2001

Zone socio- sanitarie	Minori vittime di maltrattamenti in famiglia			Di cui abusi sessuali		
	2000	2001	totale	2000	2001	totale
Lunigiana	3	3	6	3	3	6
Apuane	51	27	78	12	6	18
Prov.Massa-Carrara	54	30	84	15	9	24
Regione Toscana	488	427	915	156	123	279

- Le violenze degli obblighi di assistenza familiare: 392 delitti denunciati;
- Violenza carnale e atti di libidine: 284 delitti denunciati;
- Maltrattamenti in famiglia: 199 delitti denunciati.

A livello provinciale sempre nel 2001, le prime tre province con il maggior numero di delitti denunciati sono: Firenze, Livorno e Lucca, la provincia in cui se ne registrano di meno è invece, Massa Carrara con solo 13 delitti denunciati.

Nella stessa provincia, i minori vittime di maltrattamenti in famiglia segnalati all'autorità giudiziaria nel periodo 2000-2003 sono complessivamente 171. Dal 2000 al 2003 diminuiscono di 6 unità (pari all'11%). Per quanto riguarda invece il tipo di maltrattamento subito in famiglia dai minori, tra i 2000 e il 2001, si registrano su 84 vittime 24 abusi sessuali pari al 28,6%.

Le due zone socio-sanitarie, Apuana e Lunigiana, per gli anni 2000 e 2003 presentano rispettivamente 149 e 22 minori vittime di maltrattamenti in famiglia; mentre la zona Apuana tra il 2000 e il 2003 ha una diminuzione di 11 vittime, la Lunigiana aumento di 5.

Tra il 2000-2001 su 78 minori vittime di maltrattamenti in famiglia si registrano nella zona Apuana 18 abusi sessuali, pari al 23,1%. Per lo stesso periodo la zona Lunigiana presenta 6 minori vittime di maltrattamento e 6 abusi sessuali ; a differenza della zona Apuana, qui, l'abuso sessuale sembra essere l'unico tipo di maltrattamento subito dal minore in famiglia.

TOSSICODIPENDENZE E ALCOLISMO

Nella provincia di Massa-Carrara le principali forme di dipendenza risultano essere legate al consumo di eroina e alcol. Il dato sembra confermato dal fatto che il maggior numero di soggetti che si rivolge ai Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T) e che risultano inseriti in programmi terapeutici presentano problemi di dipendenza legati all'uso di queste due sostanze.

Il numero complessivo dei soggetti che si è rivolto al Ser.T nel 2004 in relazione all'uso di eroina e alcol risulta essere di 1.252 sull'utenza complessiva pari a 1.385 soggetti.

Ponendo l'attenzione sulle prese in carico avvenute dal 01/01/04 al 23/10/04 si ha la conferma della predominanza di queste forme di dipendenza. Degno di interesse appare anche il dato relativo a nuove forme di dipendenza quali anfetamine, nicotina, disturbi del comportamento alimentare e gioco d'azzardo patologico.

Analizzando la struttura della popolazione si nota che la maggioranza degli utenti presi in carico dal servizio, sono uomini, per circa il 77% contro quasi il 21% delle donne. Questo rapporto aumenta ulteriormente se si osserva la proporzione tra uomini e donne dei soggetti che si rivolgono o che hanno avuto almeno un contatto con il Ser.T in base al sesso e all'età, si osserva che gli utenti di sesso maschile costituiscono la maggioranza, arrivando a sfiorare quasi l'80% nei richiedenti, contro un dato invariato delle femmine. I fattori che portano a questo dato sono molteplici e risulta difficile arrivare ad una spiegazione completa del dato. Si può ipotizzare l'influenza dei ruoli dei due generi svolti nella società. Nelle donne una maggiore forma di controllo potrebbe essere legata alla maternità. Questa dimensione può portare le consumatrici di sostanza ad evitare condizioni di forte dipendenza e spiegare il conseguente minor ricorso a strutture quali il Servizio per le Tossicodipendenze.

Per quanto riguarda l'età media degli afferenti al servizio si concentra nella fascia di età che va dai 25 ai 34 anni sia per i maschi che per le femmine.

Ser.T – Distribuzione dell'utenza contatto (nuovi e vecchi) 2004 in base alla sostanza d'abuso primaria per Zona Socio-Sanitaria dal 01/01/04 al 23/10/04

Sostanza d'abuso	Zona delle Apuane			Zona della Lunigiana			Totali Provincia di Massa-Carrara		
	Nuovi	Vecchi	Totale	Nuovi	Vecchi	Totale	Nuovi	Vecchi	Totale
Eroina	145	750	895	17	44	61	162	794	956
Cannabinoidi	27	20	47	17	9	26	44	29	73
Cocaina	5	8	13	4	5	9	9	13	22
Ecstasy	1	2	3	1	1	2	2	3	5
Alcol	29	125	154	73	69	142	102	194	296
Altre dipendenze*			0	26	7	33	26	7	33
Totali	207	905	1.112	138	135	273	345	1.040	1.385

*anfetamine, nicotina, disturbi del comportamento alimentare, gioco d'azzardo patologico.

Fonte: Osservatorio politiche sociali su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dati relativi a mesi 10, anno 2004

Utenti attivi*/contatti dei Ser.T. per sesso, per zona Socio-Sanitaria del Ser.T di residenza – dal 01/01/04 al 23/10/04

Utenti	Zona delle Apuane			Zona della Lunigiana			Totale Provincia		
	M	F	TOT	Tot M	Tot F	TOT	M	F	TOT
Residenti Az USL	695	188	883	182	45	227	877	233	1.110
Non residenti Az USL	187	42	229	37	9	46	224	51	275
Tot Provincia di Massa-Carrara	882	230	1.112	219	54	273	1.101	284	1.385

*Utenti attivi/contatti: sono quelli che hanno avuto contatti con i servizi nel corso dell'anno

Fonte: Osservatorio politiche sociali su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dati relativi a mesi 10, anno 2004

Utenti attivi/contatti presi in carico ** dei Ser.T. per sesso, per Zona Socio-Sanitaria del Ser.T. di residenza – dal 01/01/04 al 23/10/04

Utenti	Zona delle Apuane			Zona della Lunigiana			Totale Provincia		
	M	F	TOT	Tot M	Tot F	TOT	M	F	TOT
Residenti Az USL	461	122	583	99	38	137	560	160	720
Non residenti Az USL	71	25	96	7	6	13	78	31	109
Tot Provincia di Massa-Carrara	532	147	679	106	44	150	638	191	829

**Utenti attivi/contatti presi in carico: gli utenti in carico sono quelli per i quali è stato predisposto almeno un programma terapeutico nel corso dell'anno

Fonte: Osservatorio politiche sociali su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dati relativi a mesi 10, anno 2004

Tav. 4 Utenti attivi/contatti del Ser.T. per classe di età e per zona socio-sanitaria – dal 01/01/04 al 23/10/04

Fasce d'età	Valori assoluti		
	Zona delle Apuane	Zona della Lunigiana	Totale Provincia MS
< 15	-	-	-
15-19	12	11	23
20-24	154	20	174
25-29	256	40	296
30-34	294	37	331
35-39	194	31	225
> 39	202	134	336
Totale	1.112	273	1.385

Fonte: elaborazione Osservatorio su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dati relativi a mesi 10, anno 2004

Utenti attivi/contatti in carico del Ser.T. per classe di età e per zona socio-sanitaria – anno 2004

Fasce d'età	Valori assoluti		
	Zona delle Apuane	Zona della Lunigiana	Totale Provincia MS
< 15	-	-	-
15-19	1	5	6
20-24	34	4	38
25-29	106	12	118
30-34	221	16	237
35-39	139	17	156
> 39	178	96	274
Totale	679	150	829

Fonte: elaborazione Osservatorio su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dati relativi a mesi 10, anno 2004

Considerando la distribuzione del fenomeno della dipendenza sul territorio provinciale in base alla Zona Socio-Sanitaria di riferimento, si osserva che i soggetti contattati dal Servizio per le Tossicodipendenze risultano essere 1.112 nella Zona delle Apuane e 273 nella Zona della Lunigiana. Una proporzione analoga si riscontra con riferimento ai soggetti che risultano in carico ai servizi nel 2004, dove si hanno 679 utenti nella Zona Socio-Sanitaria delle Apuane e 150 nella Zona Socio-Sanitaria della Lunigiana.

Andando ad analizzare l'incidenza delle sostanze specifiche nelle due Zone Socio-Sanitarie si osserva che l'utilizzo di eroina costituisce la principale causa di dipendenza nella zona delle Apuane (80,5%) mentre nella Zona della Lunigiana la forma di dipendenza più frequente è costituita dall'abuso di sostanze alcoliche (52%). Tra gli elementi che portano alla prevalenza dei problemi legati all'abuso dell'alcol nel territorio della Lunigiana possiamo annoverare la presenza di una popolazione mediamente più anziana rispetto alla Zona Apuana ed a una peggiore reperibilità delle sostanze stupefacenti nelle zone rurali.

2.3 STRUTTURA SOCIALE ED ECONOMICA

TRASFORMAZIONI SOCIO-ECONOMICHE

La provincia di Massa-Carrara, per la storia e le caratteristiche peculiari della propria struttura produttiva, è stata colpita con forte intensità dai processi di deindustrializzazione che, negli ultimi venti anni, hanno caratterizzato con punte drammatiche l'Area Vasta della Costa toscana.

Il confronto tra i dati dei tre ultimi censimenti (1981, 1991, 2001) relativi alla popolazione attiva in condizione professionale, segnala alcuni elementi di fondo che, nonostante il carattere congiunturale del ventennio di riferimento, offrono tuttavia preziosi spunti di approfondimento. In particolare ci riferiamo alla perdita di centralità dei tradizionali sistemi produttivi, alla crescente rilevanza economica e sociale dei servizi e del terziario avanzato, al massiccio ingresso in condizione professionale della popolazione femminile.

A fronte infatti, di un manifesto calo della popolazione residente (che tra il 1991 ed il 2004 perde 8.923 unità, confermando una tendenza al decremento registrabile anche nel decennio precedente) la numerosità della popolazione in condizione professionale è generalmente aumentata. Questa tendenza si è affermata nel territorio provinciale già negli anni '90 producendo una sua crescita del +11,2% (passando da 67426 a 75000) ed indicando una presenza maggiore sul mercato del lavoro di categorie sociali fino ad allora professionalmente minoritarie, come le donne, il cui peso relativo è cresciuto nello stesso periodo del +55% (da 18.714 a 29.000) a fronte di una perdita del -7,6% (da 48.712 a 45.000) della presenza maschile. Tutto ciò indica una trasformazione nella struttura della condizione professionale per sesso: le donne sono passate ad essere più di un 1/3 del mercato del lavoro, mentre nell'1981 erano soltanto 1/4.

Inoltre l'andamento negativo degli addetti al settore agricolo, da 2.900 (4,3%) a 1.000 (1,3%), indica la crisi del settore primario e la sua tendenziale sostituzione con attività commerciali e di intermediazione. Il numero di addetti nel settore industriale, a causa dell'avvio del processo di deindustrializzazione, è diminuito da 27.966 a 18.000, per una diminuzione percentuale del -35,6%. Analizzando il trend registrato negli ultimi anni si vede che la diminuzione riguarda il sesso maschile, mentre le donne hanno subito un notevole incremento.

Questo processo di contrazione della forza lavoro industriale ha causato effetti diversi a seconda delle categorie professionali e delle classi di età che ha investito.

Nel caso delle classi di età più alte con meno specializzazione, i processi di ristrutturazione hanno prodotto una espulsione "morbida" diretta al pensionamento. Esse hanno goduto del sistema di ammortizzatori sociali messi a punto negli ultimi anni attraverso la riforma del sistema previdenziale.

Per le maestranze delle classi centrali (45-60 anni), la crisi del settore industriale, e quindi l'uscita da questo, si è tradotta, per gli addetti maggiormente qualificati, in uno spostamento verso il settore terziario o verso l'apertura di una nuova attività in proprio.

I più giovani ed i meno qualificati, a causa della riduzione della capacità di assorbimento del comparto industriale, manifestano la tendenza ad essere impiegati in nuove forme flessibili e spesso sommerse di lavoro, oppure ad andare verso una condizione non professionale.

Tale fenomeno, come già precedentemente sottolineato, sembra comunque non riguardare la popolazione attiva femminile che nel settore del terziario e dei servizi è passata dall'82% del 1981 all'85% del 1991.

Il notevole aumento della forza lavoro femminile non sembra interessare il mercato, ma sembra riflettere i progressi compiuti dalla popolazione femminile nei confronti di quella maschile.

Indicatori di sintesi

Analizzando i principali indicatori demografici nel capitolo 2 paragrafo 2.1, si nota come ormai il crollo delle nascite ed il contemporaneo innalzamento della vita media stia portando ad un ribaltamento della piramide delle età (indice di vecchiaia e di carico di figli per donna feconda). L'indice di dipendenza confrontato con quello dell'anno 2001 evidenzia come la popolazione in età lavorativa si stia assottigliando rispetto a quella in età non lavorativa, e questo sbilanciamento non è dovuto, come già visto in precedenza, ad un incremento della popolazione infantile ma ad un incremento costante della popolazione anziana.

Nella struttura demografica del mondo lavorativo, vediamo come un ulteriore problema venga evidenziato dall'*indice di ricambio*, che evidenzia come le persone che stanno per fuoriuscire dal mercato del lavoro risultino essere in numero assai maggiore rispetto alle persone che hanno raggiunto l'età per entrare nel mondo lavorativo.

La Lunigiana risulta avere un *indice di ricambio* di 179,15 contro il 147,72 registrato nella zona Apuana.

Questi ultimi 2 indici, sebbene illustrino con chiarezza e scientificità i livelli di progressivo invecchiamento della popolazione in età lavorativa, tuttavia non possono costituire notazioni definitive relative agli scenari attuali e futuri del mercato del lavoro provinciale. Almeno altri 3 fenomeni (sociali e demografici) potrebbero temperare questi dati, pur non alterandone in definitiva le naturali e preoccupanti linee di tendenza appena descritte:

1. la permanenza al lavoro degli ultra 65enni, in parte imposta dai processi di riforma del sistema previdenziale ed in parte ricercata dalle stesse imprese a fronte di una diffusa incapacità di sostituire i saperi e l'esperienza delle maestranze. Questo processo tende a ridurre la capacità esplicativa di alcuni indici demografici quali quelli di dipendenza e di ricambio;
2. l'innalzamento dell'età di ingresso nel mondo del lavoro dovuta all'innalzamento dei livelli di scolarità da un punto di vista strettamente demografico: l'innalzamento dell'età di riferimento della popolazione attiva farebbe risultare ancora più gravi e pesanti i risultati ricavati dagli indici di dipendenza ma attenuerebbe quelli di vecchiaia.
3. i processi di immigrazione straniera che, in presenza di regolare inserimento nel modo del lavoro, contribuiranno in maniera sostanziale al sostegno della spesa sociale, notevolmente appesantita dall'invecchiamento della popolazione.

occupati e persone in cerca di occupazione anno 2004 (in migliaia)

province	Occupati			Persone in cerca di occupaz.		
	M	F	TOT.	M	F	TOT.
Massa Carrara	45	29	75	3	4	6
Lucca	94	66	159	5	5	10
Pistoia	70	47	117	3	5	7
Firenze	230	177	407	8	14	21
Livorno	73	53	126	3	4	8
Pisa	97	64	161	3	5	8
Arezzo	80	61	141	3	4	6
Siena	64	48	113	2	2	4
Grosseto	53	34	87	2	3	5
Prato	62	39	101	2	4	6
TOSCANA	869	619	1488	33	49	82

* Fonte Istat 2004 - Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

tassi di occupazione e di disoccupazione per genere e provincia anno 2004 (dati percentuali)

Province	Tasso di occupazione 15-64 anni			Tasso di disoccupazione		
	M	F	TOT.	M	F	TOT.
Massa Carrara	68.1	44.9	56.6	5.8	10.8	7.8
Lucca	74	53.1	63.5	4.7	7.6	5.9
Pistoia	76.3	51	63.6	3.8	9.1	6.0
Firenze	74.4	56.7	65.5	3.3	7.1	5.0
Livorno	68.8	48.9	58.8	4.2	7.6	5.6
Pisa	74	49.4	61.7	3.0	7	4.6
Arezzo	72.5	56.9	64.7	3.5	5.5	4.4
Siena	75.1	58.6	66.9	2.3	4.3	3.2
Grosseto	73.2	48.3	60.7	3.9	7.6	5.4
Prato	77.2	49.9	63.6	3.3	9.1	5.6
TOSCANA	73.6	52.9	63.2	3.6	7.3	5.2

* Fonte Istat 2004 - Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

*Alcune stime contrassegnate presentano un errore campionario superiore al 25%; se ne sconsiglia pertanto l'utilizzo

Numero medio degli iscritti nelle liste di collocamento per sez. circoscrizionali anno 2004 (v.a. e %) provincia di Massa Carrara

	Iscritti collocamento			
	M	F	TOT	%
Sezione di Massa Carrara	6.030	10.226	16.256	0.8
Aulla	1.597	2.706	4.303	0.2
Totale Provincia	7.627	12.932	20.559	1.0

Nei confronti dell'immigrazione risulta interessante vedere come la zona Apuana sia meta di un'immigrazione proveniente da aree geografiche tipicamente povere, su 100 immigrati ben oltre 70 provengono da aree 11 disagiate. Il contrario avviene per la zona Lunigiana dove molti comuni registrano un'immigrazione proveniente principalmente da aree ricche del mondo.

Affiancando questa informazione con quanto visto in precedenza rispetto ai principali indici demografici, si evince che la zona Apuana beneficia di un'immigrazione prevalentemente giovane e dinamica spostata in quella zona poiché maggiormente produttiva. Al contrario, l'immigrazione proveniente da aree ricche del mondo confluisce principalmente nelle aree dove il "malessere demografico" è più forte, e questo lascia presupporre che la zona Lunigiana non benefici di un'immigrazione volta all'inserimento nel mondo lavorativo, che, non portando alcun beneficio nella struttura lavorativa della zona, potrebbe addirittura acuitizzare i problemi finora registrati nella zona Lunigiana.

Aree di provenienza immigrazione

	% stranieri residenti provenienti da aree ricche 2004	% stranieri residenti provenienti da aree povere 2004
Carrara	24,99	75,01
Fosdinovo	Np	Np
Massa	17,74	82,26
Montignoso	25,38	74,62
Aulla	13,93	86,07
Bagnone	36,17	63,83
Casola in Lunigiana	60,71	39,29
Comano	25,00	75,00
Filattiera	4,85	95,15
Fivizzano	28,90	71,10
Licciana Nardi	Np	Np
Mulazzo	29,17	70,83
Podenzana	17,54	82,46
Pontremoli	0,00	0,00
Tresana	34,78	65,22
Villafranca Lun.	12,28	87,72
Zeri	60,00	40,00

Fonte: elaborazione Osservatorio su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Alla luce di tutti questi dati risulta evidente come la zona Lunigiana versi in uno stato di precarietà maggiore rispetto alla zona Apuana. La struttura della popolazione residente (immigrata e non) mostra chiaramente come la zona Lunigiana sia fortemente colpita dal "malessere demografico", al quale si aggiunge un'immigrazione non mirata all'inserimento lavorativo. Tutto questo comporta dei grossi squilibri tra le due zone che andranno ad acuitizzarsi con il passare del tempo, e che molto probabilmente porteranno ad uno sbilanciamento di risorse prodotte e di risorse consumate, le quali verranno prodotte principalmente nella zona Apuana ma che dovranno poi essere spostate e spese per la popolazione della zona Lunigiana.

I fondamentali dell'economia di Massa Carrara nel 2004

Reddito prodotto 2003	3.778,1 (milioni di euro)
Reddito prodotto (var media 1995-2003)	MS +5.3% TOSCANA +4.7%
Reddito pro capite (2003)	18.228 EURO (65°GRAD. NAZIONALE)
Reddito pro capite (var media 1995-2003)	MS +5.5% TOSCANA +4.3%
Reddito disponibile pro capite delle famiglie anno 2002	MS € 14.817,8 TOSCANA € 16.710,10
Reddito disponibile pro capite delle famiglie (var 2001-2002)	MS +3.1% TOSCANA +3.9%

LA TRASFORMAZIONE DELLA FAMIGLIA

La famiglia, negli ultimi decenni si è trasformata profondamente, tanto che non si può parlare più di "famiglia" ma di "famiglie".

Per sintetizzare possiamo dire che negli ultimi 3 decenni si sono registrate sia trasformazioni delle *strutture familiari* (diminuzione del numero di matrimoni; declino della natalità; riduzione del numero medio di figli per donna; riduzione del numero medio di componenti per famiglia; crescita dei matrimoni civili; il relativo aumento dell'instabilità matrimoniale) sia dei *modelli di convivenza familiare*¹⁹ (aumento delle famiglie di fatto; aumento delle famiglie con un solo genitore; aumento delle famiglie unipersonali; presenza di famiglie ricostituite formate da coppie non sposate che vivono con almeno un figlio di uno solo dei partner).

Il quadro che ne esce è di una famiglia invecchiata, sempre più stretta e lunga, sviluppata sempre più in verticale che in orizzontale: una famiglia multigenerazionale, in cui spesso coesistono quattro generazioni, con pochissimi bambini alla base, pochi bisnonni al vertice e un gran numero di adulti, genitori e nonni al centro. Si sviluppano «reti familiari più piccole e più complesse a causa sia delle più numerose generazioni coesistenti, sia delle separazioni, dei divorzi, delle coabitazioni e dei secondi matrimoni che fanno incrementare il numero e le diversità delle relazioni»

Numerosità e tipologia dei nuclei familiari nella Provincia di Massa-Carrara

Nel 2004 il numero di famiglie residenti nel territorio provinciale risulta essere di 81.656, circa il 6% del totale regionale.

Rispetto al 2001 la provincia ha visto aumentare le famiglie di 845 unità con un incremento dell'1%.

Le due zone socio-sanitarie, Apuana e Lunigiana, presentano rispettivamente 60.883 e 20.773 famiglie, il 74,56 e il 25,43% del totale provinciale .

Numero famiglie per Zona socio sanitaria - anno 2004

Comune	n. famiglie	% famiglie
Apuane	63.025	72.61
Lunigiana	23.774	27.39
Provincia Massa Carrara	86.799	100.00

Fonte: Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Dai dati rappresentati nel capitolo 2, paragrafo 2.1 a pag.41, il tipo di famiglia prevalente nel territorio provinciale è quella unipersonale, composta da una sola persona, anziana o single (33,23%), seguono la famiglie con due (26,33%) e tre componenti (21,79%).

La famiglia numerosa costituisce, a livello provinciale, il modello meno rappresentato con l'1,02% di famiglie con sei o più componenti.

Le tipologie di famiglie rappresentate, risultano essere pressoché le stesse di quelle a livello provinciale. La famiglia unipersonale è la più diffusa in tutte e due le zone, anche se la zona socio sanitaria della Lunigiana - con il 36,93% di famiglie probabilmente anziane - supera di quasi quattro punti percentuali il valore registrato a livello provinciale e di quasi 6 punti quello corrispondente alla zona Apuana .

Nel suo territorio, i comuni nei quali prevale la famiglia unipersonale sono: Zeri, Comano, Bagnone, Fivizzano e Mulazzo , che peraltro risultano essere anche quelli con indici di vecchiaia più alti. La presenza della struttura familiare unipersonale, nella provincia come nelle due zone conferma il mutamento avvenuto negli ultimi dieci anni a livello nazionale, e che corrisponde ad un aumento delle famiglie aventi una sola generazione al loro interno.

Nuclei familiari costituiti da un solo genitore e figli per tipo di nucleo familiare, sesso e stato civile del genitore - Provincia di Massa-Carrara - regione Toscana Censimento 2001.

MASSA CARRARA												
STATO CIVILE DEL GENITORE	Con un figlio		Con 2 o più figli		totale		Di cui: con almeno un figlio minorenni		Di cui: con altre persone residenti		Di cui: con almeno un figlio minorenni e altre persone residenti	
	Genit. F	Genit. M	Genit. F	Genit. M	Genit. F	Genit. M	Genit. F	Genit. M	Genit. F	Genit. M	Genit. F	Genit. M
Celibi/nubili	549	124	99	19	648	143	489	83	103	34	76	21
Coniugati/e	788	255	411	121	1199	376	811	171	143	70	93	42
Di cui: separati/e di fatto	207	38	101	21	308	59	174	23	32	9	17	4
Separati/e legalmente	685	103	417	45	1102	148	691	50	113	26	69	9
Divorziati/e	483	92	170	20	653	112	306	39	82	9	44	3
Vedovi/e	2610	490	683	156	3293	646	261	54	304	64	31	10
Totale Massa Carrara	5115	1064	1780	361	6895	1425	2558	397	745	203	313	85

Fonte: Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE – ANNO 2004

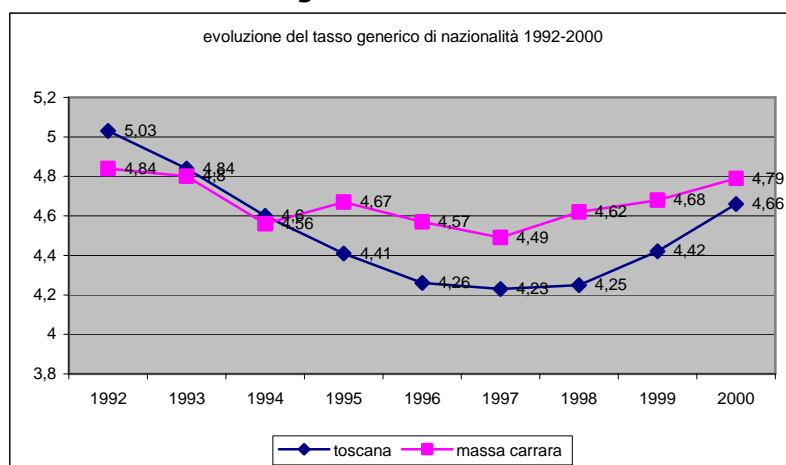
<i>Interventi di affido extrafamigliare per minori con famiglie in difficoltà</i>	N° 29	N. 10 extracomunitari N. 6 consensuali N. 23 giudiziali
	Accesso anno 2004 N. 11	N. 4 stranieri N. 1 infermiere
<i>Ricoveri in strutture residenziali N. 20</i>	N. 2 stranieri N. 2 nuovi accessi	
<i>Interventi adozioni</i>	N. 7	
<i>Decreti idoneità all'adozione</i>	N. 4	
<i>Minori adottati</i>	N. 2	
<i>Assegni di natalità</i>	N. 22	
<i>Maltrattamento ed abuso</i>	N. 6	
<i>Ass. Centro Educativo</i>	N. 30	

L'istituzione matrimoniale

Il numero dei matrimoni registrati nella provincia di Massa-Carrara ha subito negli anni una diminuzione, passando dai 5,03 matrimoni ogni 1.000 residenti del 1992, ai 4,66 del 2000. Se si confrontano i tassi di nuzialità provinciali con quelli regionali la diminuzione appare più marcata, tanto che nel 2000 i tassi provinciali risultano ancora al di sotto di quelli regionali.

Nel 2004 i tassi di nuzialità sono ulteriormente scesi, passando dai 4,6 matrimoni ogni 1.000 residenti del 2000 ai 4 del 2004. Fonte dati Istat, Sistema di Now Cast indicatori demografici – 2004.

Evoluzione del tasso generico di nuzialità anni 1992-2000



Fonte: Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

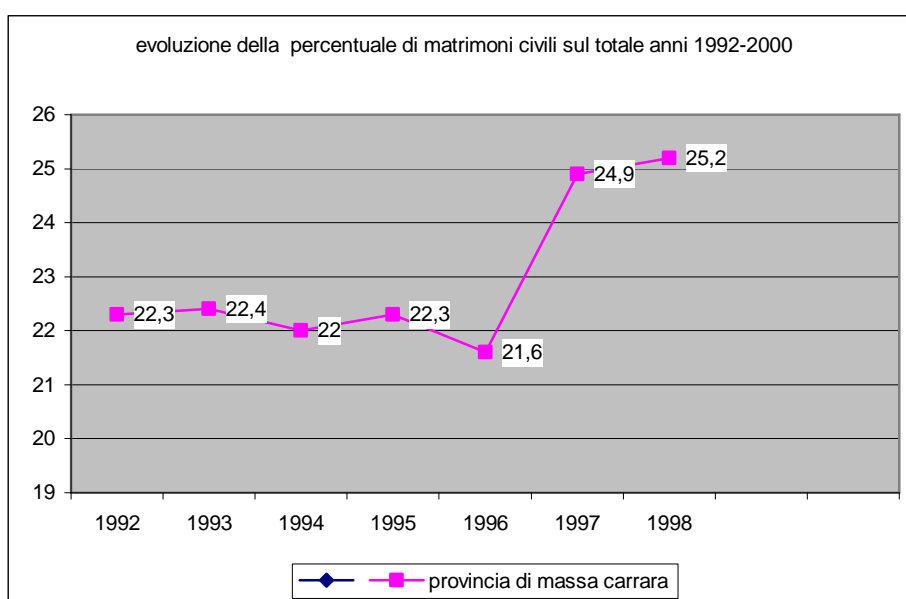
Il matrimonio celebrato con rito religioso risulta prevalente tanto nella provincia di Massa-Carrara quanto nelle due zone socio-sanitarie, anche se la propensione verso questa tipologia di unione è più evidente nella zona Lunigiana. I matrimoni civili non sono comunque una minoranza e si attestano, infatti, intorno al 42% (in media). Se si analizza l'andamento a livello provinciale viene così confermata la tendenza alla crescita dei matrimoni civili attuatisi, in questi ultimi anni a livello nazionale

Matrimoni per tipologia e per zona socio-sanitaria – v.% - anno 2004

Comune	religiosi	civili	totale
Apuane	54.36 (299)	45.64 (251)	100.00 (550)
Lunigiana	61.62 (114)	38.38 (71)	100.00 (185)
Provincia Massa Carrara	56.19 (413)	43.81 (322)	100.00 (735)

Fonte: Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

Andamento della percentuale di matrimoni civili sul totale anni 1992-2000

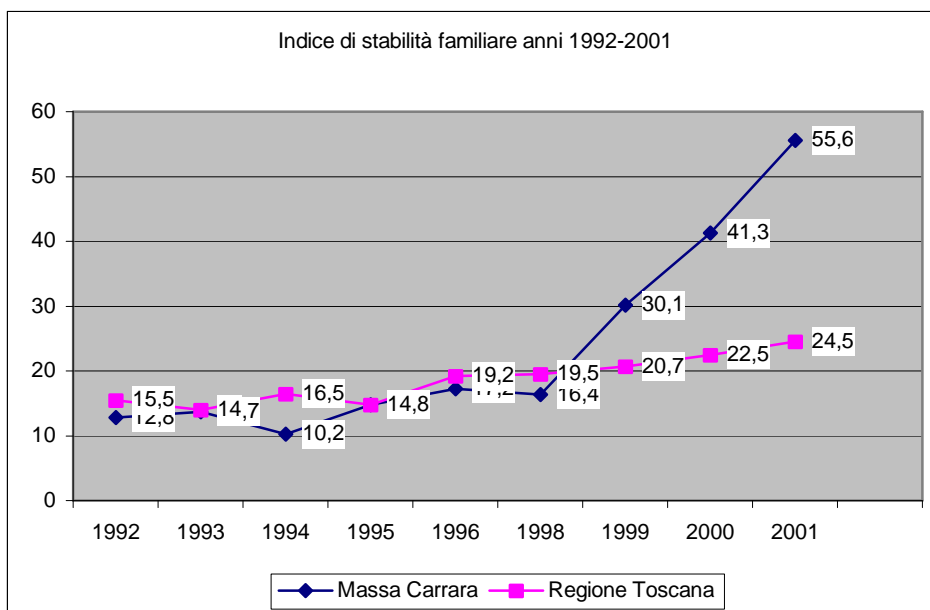


Fonte: Rapporto Sociale di Massa-Carrara anno 2002

L'instabilità familiare

L'analisi dell'instabilità familiare ci permette di valutare lo "stato di salute" dei nuclei familiari. Le separazioni e i divorzi creano all'interno del nucleo familiare delle implicazioni sia di tipo economico sia di tipo relazionale. Per quanto riguarda la sfera relazionale, l'instabilità familiare scompagina gli equilibri relazionali tra genitori e figli ed in particolare colpisce la capacità genitoriale del padre. Da ricerche recenti, infatti, è emerso che una quota consistente di padri a pochi anni dalla fine del rapporto di coppia ha interrotto i rapporti con i figli. Per quanto riguarda la sfera economica, invece, l'instabilità coniugale causa una maggiore "vulnerabilità alla povertà", le famiglie con un solo genitore, infatti, sono più esposte ad una più o meno temporanea povertà o all'abbassamento del proprio tenore di vita. Nella territorio provinciale l'instabilità matrimoniale è notevolmente aumentata negli ultimi anni, passando dai 12,8, divorzi e separazioni ogni 10.000 residenti del 1992 ai 55,6 del 2001. Se si confronta l'indice provinciale con quello regionale, si nota come entrambe gli andamenti siano stazionari sino al 1998, anno in cui l'indice di instabilità familiare provinciale ha un'impennata. Nel 2001 l'indice di instabilità familiare supera di molto quello regionale. L'instabilità familiare sembra quindi rappresentare un problema specifico per la provincia di Massa-Carrara, che nel contesto regionale risulta sicuramente una delle più a rischio, insieme a Livorno

Andamento del indice di instabilità familiare 26 anni 1992-2000



Fonte: Nostra elaborazione su dati Dossier statistico Provincia di Massa-Carrara 2005

IL MODELLO DEL WELFARE

Le politiche sociali della Lunigiana, coerentemente con il territorio toscano, sono state caratterizzate dal passaggio graduale da un'impostazione adattiva-riparativa ad una maggiormente correlata alla gestione dei rischi sociali ed alla promozione sociale.

Tale impostazione è stata fornita sia dalla programmazione decentrata dei servizi più vicini ai bisogni sociali che dal contenuto delle risposte tramite la personalizzazione degli interventi.

Per realizzare quanto il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di coesione sociale all'interno di una comunità territoriale possa essere importante, basta considerare che non soltanto già nell'idea stessa di *cittadinanza* sono sottintesi la partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini nella determinazione delle regole progettuali ed operative della comunità, ma anche che la costruzione e il consolidamento delle reti sociali consentono di mettere in pratica il senso di corresponsabilità collettiva, riguardo sia alle modalità di individuazione dei problemi sociali territoriali che al coinvolgimento e reperimento delle risorse più adeguate per la loro soluzione.

Inoltre, il senso di appartenenza e di identificazione nella realtà territoriale viene considerato come un propulsore indispensabile nel coinvolgimento dei soggetti nella costruzione dei processi di inclusione sociale e di promozione della collettività.

In questo quadro si inserisce l'importante presenza del volontariato e del terzo settore nella realtà territoriale provinciale e sui livelli di partecipazione sociale dei propri abitanti e la promozione di progettualità che hanno come obiettivo promuovere la cittadinanza supportati da risorse provenienti da Fondi Europei per l'agricoltura e "dati" al sociale per ricreare quel tessuto di solidarietà che caratterizzava il mondo agricolo. La comunità dovrà farsi carico della comunità in quanto modello di governance .

Certamente poter scientificamente interpretare i bisogni sociali e le domande sociali è molto complesso e sicuramente non riusciremmo ad avvicinarci se non si considerano le trasformazioni sociali.

In primo luogo va considerata la trasformazione demografica. L'invecchiamento della popolazione, la diminuzione della natalità, il mutamento della struttura familiare, parallelamente la nostra comunità ha assistito allo sviluppo dei nuovi bisogni sociali, nuove povertà e nuove forme di emarginazione legate non più alla sola diminuzione economica-produttiva, ma che hanno a che fare con le "relazioni tra individui e società".

Si pensi alle difficoltà relazionali della popolazione anziana, al disagio adolescenziale, alla presenza di immigrati. Per cui attualmente quando si parla di politiche sociali di tipo assistenziale non ci riferiamo più all'approccio socioeconomico dove l'assistenza era definita come "un complesso di attività intese a soddisfare i bisogni di chi non è in condizione di farlo mediante redditi da lavoro" ma ad un approccio universalistico improntato sui servizi sociali rivolti alle generalità dei cittadini per garantire qualità di vita e pari opportunità. E' proprio in questo ambito di pensiero che è fondamentale attivare tutta la comunità per la crescita di un welfare comunitario.

IL PRIVATO SOCIALE NELLA PROVINCIA

La Provincia di Massa-Carrara mostra una vivacità dell'area associativa in linea con il panorama toscano, cui potenzialmente corrisponde un modello di *welfare* locale in grado di trovare all'interno della società civile organizzata le risorse e le strutture competenti e capaci di sostenere l'azione di governo delle politiche socio-sanitarie, educative e culturali, almeno per quanto ciò possa essere misurato attraverso la presenza e l'attività delle forme di cittadinanza organizzata.

Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali per comune e incidenza sulla popolazione residente - Anno 2004

COMUNE	VALORI ASSOLUTI	
	ASS. DI VOLONTARIATO	COOP. SOCIALI
<i>CARRARA</i>	33	6
FOSDINOVO	2	-
APUANE	75	18
<i>MASSA</i>	37	12
MONTIGNOSO	3	-
<i>AULLA</i>	5	2
BAGNONE	2	-
CASOLA	1	-
<i>COMANO</i>	2	-
FILATTIERA	1	-
FIVIZZANO	7	1
<i>LICCIANA N.</i>	3	-
MULAZZO	2	1
PODENZANA	1	-
<i>PONTREMOLI</i>	6	2
TRESANA	2	-
VILLAFRANCA L.	3	1
ZERI	4	-
LUNIGIANA	39	7
PROV. MASSA-CARRARA	114	25

NB: Il numero delle cooperative riportato comprende: quelle registrate presso il Registro Provinciale, quelle aderenti alla Lega delle Cooperative e quelle aderenti alla ConfCooperative di Massa.

La tabella successiva mostra la distribuzione delle associazioni di volontariato sia sul territorio che nei diversi settori di intervento, evidenziando quanto sopra detto.

Associazioni di volontariato iscritte al Registro Regionale del Volontariato della Provincia di Massa-Carrara per Comune e Settore di intervento al 2004

COMUNE	TOTALE	AMBIENTE	BENI CULTURALI	PROTEZIONE CIVILE	SANITARIO	SOCIALE	IMMIGRAZIONE	INTERNAZIONALI	SOCIO SANITARIO	PROMOZIONE CULTURALE	ALTRO
CARRARA	33	3	-	2	7	10	-	-	6	5	2
FOSDINOVO	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
MASSA	37	2	2	3	6	12	-	-	9	4	1
MONTIGNOSO	3	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-
APUANE	75	5	2	6	15	22	-	-	18	9	3
AULLA	5	2	-	3	-	-	-	-	1	1	1
BAGNONE	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
CASOLA	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
COMANO	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
FILATTIERA	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
FIVIZZANO	7	1	-	3	1	-	-	-	3	-	-
LICCIANA N.	3	1	-	1	1	-	-	-	2	1	-
MULAZZO	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
PODENZANA	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
PONTREMOLI	6	-	-	1	2	2	-	-	1	-	-
TRESANA	2	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
VILLAFRANCA L.	3	1	-	1	1	-	-	-	2	-	-
ZERI	4	1	-	1	1	-	-	-	2	1	-
LUNIGIANA	39	6	-	11	12	2	-	-	15	3	1
PROV. MASSA-CARRARA	114	11	2	17	27	24	-	-	33	12	4

NB: Ogni associazione può svolgere la propria attività in più di un settore di intervento

La maggior parte delle organizzazioni di volontariato iscritte nel Registro al 2004 opera nei settori sanitario e sociale, mentre non sono registrate organizzazioni attive nel campo dell'immigrazione.

Il Privato Sociale nella zona socio-sanitaria lunigiana

Nella zona socio-sanitaria Lunigiana, sono presenti 38 associazioni di volontariato e 7 cooperative sociali. Sebbene il numero assoluto possa sembrare esiguo, rapportandolo con la minore densità di popolazione della zona, ci si rende conto che il valore dell'incidenza sulla popolazione residente supera quello registrato per l'intera Provincia.

Fivizzano, Pontremoli e Aulla sono i comuni col maggior numero di associazioni.

Per quanto riguarda le cooperative sociali, sono presenti solamente in 5 dei comuni della zona: 2 rispettivamente ad Aulla e Pontremoli, 1 nei Comuni di Fivizzano, Mulazzo e Villafranca in Lunigiana.

Come accade nel resto della Provincia, anche nella zona sociosanitaria Lunigiana la maggior parte delle associazioni di volontariato iscritte all'apposito registro opera nel settore sanitario e socio sanitario (ben 27 su 39), mentre si rileva la presenza di ben 11 associazioni

operanti nell'ambito della Protezione Civile (il totale provinciale è di sole 17).

Anche per quanto riguarda il settore ambientale, la zona registra la maggioranza assoluta di associazioni coinvolte all'interno della Provincia (6 su 11).

Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali per comune e incidenza sulla popolazione residente nella zona socio-sanitaria Lunigiana - Anno 2004

COMUNE	VALORI ASSOLUTI		INCIDENZA SULLA POPOLAZIONE RESIDENTE (X 10 MILA AB)		POP. TOTALE AL 2004
	ASS. DI VOLONTARIATO	COOP. SOCIALI	ASS. DI VOLONTARIATO	COOP. SOCIALI	
AULLA	5	2	4.8	1.9	10.451
BAGNONE	2	-	10.0		1.995
CASOLA	1	-	-		1.207
COMANO	2	-	25.8		774
FILATTIERA	1	-	4.1	0	2.431
FIVIZZANO	7	1	7.8		8.977
LICCIANA N.	3	-	NP		NP
MULAZZO	2	1	7.8		2.574
PODENZANA	1	-	5.1	0	1.947
PONTREMOLI	6	2	7.4		8.147
TRESANA	2	-	9.7		2.056
VILLAFRANCA L.	3	1	6.5		4.648
ZERI	4	-	30.4		1.314
LUNIGIANA	39	7	8.4	1.5	46.521
PROV.MASSA-CARRARA	114	25	6.0	1.3	191.190

3. La scuola e i programmi di educazione minori e adulti



CAPITOLO 3 LA SCUOLA E PROGRAMMI DI EDUCAZIONE MINORI/ADULTI

3.1 LA SCUOLA

Su una popolazione in età scolare di 5.670 ragazzi, gli alunni dai 3 ai 14 anni, distribuiti nella scuola dell'Infanzia (non obbligatoria), Primaria e Secondaria di I° grado, a dicembre del 2003, erano 3.762.

Quasi tutti i "licenziati" dalla Scuola Secondaria di I° grado (394) dell'anno scolastico 2004/05 si sono iscritti alle superiori della Lunigiana (377).

Questo avviene normalmente, anche se ogni anno un buon numero di studenti (dai 20 ai 40) si iscrive in scuole non lunigianesi (Massa e Carrara), anche fuori provincia (La Spezia, Lucca).

Molto pochi scelgono la formazione professionale (5 su 1782 in Provincia, nel 2004). Non hanno fatto alcuna scelta in 67: 17 ad Aulla, nello stesso anno; 13 sono stati gli inadempienti in Provincia, nessuno in Lunigiana. Gli alunni del I° ciclo sono ospitati in edifici in genere sufficientemente accoglienti, dislocati sul territorio in modo capillare, tanto che la presenza per classe supera i 20 solo in un caso (21,7 alla Secondaria di Pontremoli).

Gli asili nido, invece, non rispondono alle esigenze della domanda: quelli della Ragnaia in Aulla e di Pontremoli possono ospitare, complessivamente, 60 bambini.

Non sono, inoltre, facilmente fruibili dalle famiglie degli altri comuni. Le iscrizioni anticipate alle Scuole dell'Infanzia, forse anche per questi motivi, sono in aumento. Poche, invece, sono quelle della Primaria.

Diffuse, come giusto, sono le Scuole dell'Infanzia, presenti in ogni Comune della Lunigiana (ben 5 a Fivizzano). La stessa considerazione vale per la Primaria e per la Secondaria di I° grado (mancano solo a Podenzana, per la vicinanza con Aulla).

Per quanto riguarda la "sicurezza" degli edifici scolastici, si può affermare che, a seguito della verifica della vulnerabilità sismica, iniziata negli anni ottanta, sono stati eseguiti o stanno avvenendo interventi di adeguamento alle nuove normative. La Regione Toscana ha dedicato particolare attenzione alla Lunigiana (come alla Garfagnana) sotto questo aspetto. Si registrano, però, varie situazioni di "sofferenza e di disagio", perché i lavori vanno un po' a rilento (Fivizzano, Villafranca, Zeri, ecc...). Questo rilievo vale, a maggior ragione, per alcuni Istituti Superiori, in particolare per Villafranca (si può parlare di adeguamento avvenuto solo per gli edifici di Fivizzano-Sambuchi e Pacinotti e per il Belmesseri di Pontremoli).

La popolazione scolastica si sta numericamente stabilizzando sui valori attuali, nonostante l'apporto degli immigrati (la percentuale più alta si registra all'I.C. "Gen. P. Ferrari" di Pontremoli: circa il 12%).

Ma la presenza di alunni stranieri, comunitari ed extracomunitari, ormai si riscontra in tutti i Comuni, ponendo il problema dell'integrazione (dal punto di vista organizzativo, culturale, didattico, sanitario, ecc...).

Per quanto riguarda la mobilità degli alunni, per le scuole del I° ciclo è circoscritta ai singoli Comuni.

Nel 2004/05 solo le frazioni del confine hanno mandato i loro alunni (una quarantina) fuori dal Comune di residenza (Serricciolo-Soliera; Podenzana-Aulla; Licciana-Aulla,..). Molto più importante, invece, è il fenomeno per gli studenti delle Superiori. Le sedi di questi Istituti sono cinque in Lunigiana (Fivizzano, Aulla, Bagnone, Villafranca, Pontremoli), due in Costa (Carrara e Massa).

La maggior parte degli studenti dei comuni – sede di Istituti – rimane nel proprio territorio solo a Fivizzano e a Pontremoli (166 su 266 a Fivizzano; 192 su 264 a Pontremoli, nel 2004 e per tutte le classi). Negli altri Comuni il pendolarismo è ad alti livelli o generalizzato.

Considerati i tempi di percorrenza nei trasferimenti, che sfiorano, in qualche caso, anche le due ore, quello del trasporto si pone come uno dei problemi principali degli studenti lunigianesi.

Si comincia a verificare, nella Lunigiana orientale, la tendenza ad andare in treno verso Castelnuovo Garfagnana (si contano 13 giovani). L'istituto alberghiero di Massa è l'Istituto che attrae maggiormente gli studenti lunigianesi che vanno "fuori comprensorio" (circa 60, nei 5 anni, nel 2004).

All'interno della Lunigiana la mobilità più significativa avviene verso Villafranca (Scientifico) e Pontremoli (Geometri). L'Agrario di Soliera è capace di attirare studenti anche da "fuori Lunigiana" e da "fuori Provincia". Qui è ospitato, anche nel convitto, un buon numero di alunni diversamente abili.

Aumenta l'affluenza verso l'istituto socio-pedagogico di Pontremoli; la provenienza è da tutti i Comuni (8 complessivamente anche da Fivizzano nel 2004).

Il Liceo Classico Vescovile di Pontremoli è frequentato, prevalentemente, da Pontremolesi (non mancano, però, rappresentanze di un po' tutti i Comuni della Provincia).

Una analoga considerazione vale per il Liceo Classico di Aulla, "alimentato", nel 2004, soprattutto da Aulla (27), Fivizzano (14), Licciana (6), ma anche da Pontremoli (4) e altri comuni.

Un buon numero di studenti lunigianesi (circa 40 nei 5 anni) frequenta il Liceo Artistico di Carrara.

L'indirizzo dell'I.T.I.S. Meucci di Aulla sta esaurendosi, purtroppo.

Gli alunni diversamente abili, nel I° ciclo, sono in numero di 61, nel II° ciclo in numero di 34.

La scuola tende a ridurre le ore per il sostegno. Si sta già ponendo il problema dei modi migliori per il loro inserimento all'interno della classe.

3.2 POPOLAZIONE IN ETA' SCOLASTICA ED ALUNNI ISCRITTI ALLE SCUOLE

Popolazione in età scolastica per sesso, classe di età e comune al 31/12/2003

Comune	Maschi+Femmine						Maschi						Femmine					
	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	Totale	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	Totale	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	Totale
Aulla	207	217	385	264	425	1498	100	110	198	126	217	751	107	107	187	138	208	747
Bagnone	38	38	52	26	50	204	22	18	29	8	217	102	16	20	23	18	25	102
Casola L.	18	22	34	33	37	144	9	7	19	23	25	87	9	15	15	10	8	57
Comano	7	13	27	9	18	74	2	8	14	6	29	36	5	5	13	3	12	38
Filattiera	47	47	93	52	91	330	28	29	42	23	6	168	19	18	51	29	45	162
Fivizzano	145	165	252	161	312	1035	73	80	147	79	46	558	72	85	105	82	133	477
Licciana N.	98	101	201	103	200	703	50	60	105	60	179	375	48	41	96	43	100	328
Mulazzo	45	51	86	46	77	305	22	29	50	27	100	166	23	22	36	19	39	139
Podenzana	47	43	72	38	93	293	23	18	38	23	38	153	24	25	34	15	42	140
Pontremoli	145	140	288	178	294	1045	68	83	146	97	51	534	77	57	142	81	154	511
Tresana	32	40	59	37	78	246	14	21	32	20	140	122	18	19	27	17	43	124
Villafranca	83	85	156	113	192	629	43	44	84	58	35	337	40	41	72	55	84	292
Zeri	17	19	19	17	21	93	10	9	7	7	108	42	7	10	12	10	12	51
Lunigiana	929	981	1724	1077	1888	6599	464	516	911	557	9839	3431	465	465	813	520	905	3168

Fonte: Prefettura di Massa Carrara

Popolazione in età scolastica per sesso, classe di età e comune al 31/12/2004

Comune	0-4 anni			5-9 anni			10-14 anni			15-19 anni		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Aulla	183	193	376	178	176	354	208	221	429	225	212	437
Bagnone	32	25	57	36	33	69	16	25	41	26	25	51
Casola L.	12	14	26	17	16	33	28	20	48	30	8	38
Comano	9	8	17	14	11	25	11	9	20	6	13	19
Filattiera	49	29	78	43	44	87	38	50	88	49	47	96
Fivizzano	122	126	248	142	117	259	136	130	266	178	130	308
Licciana N.												
Mulazzo	37	37	74	50	32	82	49	36	85	36	39	75
Podenzana	38	50	88	32	31	63	42	33	75	50	46	96
Pontremoli	122	126	248	145	124	269	162	138	300	141	155	296
Tresana	34	27	61	29	28	57	33	30	63	35	46	81
Villafranca	77	74	151	69	74	143	104	89	193	107	85	192
Zeri	17	13	30	8	13	21	11	18	29	9	12	21
Lunigiana	732	722	1454	763	699	1462	838	799	1637	892	818	1710

Fonte: Prefettura di Massa Carrara

Alunni iscritti Scuole Medie superiori comuni della Lunigiana a.s. 2003/2004

Comune	1° Anno		2° Anno		3° Anno			4° Anno			5° An n	TOTALI
	n.cl assi	alun ni	n. clas si	alun ni	n.cl assi	al un ni	n. cl as si	alun ni	n. cl as si	al un ni	n. cl as si	alunni
Aulla	1	16	1	16	2	28	2	28	2	28	8	116
Bagnone	2	32	2	28	2	18	2	24	2	24	10	126
Fivizzano	4	77	4	57	5	88	3	48	3	47	19	317
Pontremo li	5	105	4	79	5	98	6	102	6	99	26	483
Villafranc a	4	71	6	100	3	67	3	61	3	75	19	374
Lunigiana	16	301	17	280	17	29 9	16	263	16	27 3	82	1416

Fonte: elaborazioni Osservatorio Scolastico della Provincia di Massa Carrara su dati Sistema Informativo del M.I.U.R.

Alunni iscritti Scuole Medie superiori comuni della Lunigiana a.s. 2004/2005

Comune	1° Anno		2° Anno		3° Anno		4° Anno		5° Anno		TOTALI	
	n.class i	alunn i	n.class i	alunn i	n.class i	alunn i	n.class i	alunn i	n.class i	alun ni	n.classi	alunn i
Aulla	1	15	1	17	1	17	2	25	2	28	7	102
Bagnone	2	30	2	29	2	26	1	14	1	20	8	119
Fivizzano	6	97	4	61	3	51	5	83	3	41	21	333
Pontremo li	8	152	5	91	4	80	6	96	6	87	29	506
Villafranc a	4	83	3	63	5	103	3	60	3	56	18	365
Lunigiana	21	377	15	261	15	277	17	278	15	232	83	1425

Fonte: elaborazioni Osservatorio Scolastico della Provincia di Massa Carrara su dati Sistema Informativo del M.I.U.R.

Alunni Iscritti Scuole Medie statali inferiori comuni della Lunigiana a.s. 2003/2004

Comune	Classe prima	Classe seconda	Classe terza	TOTALI
Aulla	87	62	83	232
Bagnone	12	12	11	35
Casola L.	12	11	33	56
Filattiera	15	18	15	48
Fivizzano	59	53	83	195
Licciana Nardi	32	31	37	100
Mulazzo	13	15	21	49
Pontremoli	70	68	57	195
Tresana	15	11	13	39
Villafranca in L.	44	37	33	114
Zeri	-	9	8	17
LUNIGIANA	359	327	394	1.080

Fonte elaborazione Osservatorio Scolastico della Provincia di Massa-Carrara su dati Sistema informativo del M.I.U.R.

Alunni Iscritti Scuole Medie statali inferiori comuni della Lunigiana a.s. 2004/2005

Comune	Classe prima	Classe seconda	Classe terza	TOTALI
Aulla	81	81	64	226
Bagnone	12	12	10	34
Casola L.	7	12	11	30
Comano	-	-	-	-
Filattiera	25	13	18	56
Fivizzano	52	61	56	169
Licciana Nardi	36	32	28	96
Mulazzo	15	13	15	43
Pontremoli	81	68	79	228
Tresana	15	13	13	41
Villafranca in L.	32	46	36	114
Zeri	6	-	6	12
LUNIGIANA	362	351	336	1049

Fonte elaborazione Osservatorio Scolastico della Provincia di Massa-Carrara su dati Sistema informativo del M.I.U.R.

Classi e alunni delle scuole materne, elementari e medie statali, per comune-anno scolastico 2003/2004

COMUNE	CLASSI			ALUNNI			
	Elem.	Media	Tot.	Mater.	Elem.	Media	Tot.
Aulla	27	12	39	78	405	232	715
Bagnone	5	3	8	16	80	35	131
Casola L.	4	3	7	14	38	56	108
Comano	3	-	3	6	29	0	35
Filattiera	5	3	8	16	90	48	154
Fivizzano	18	11	29	58	247	195	500
Licciana N.	15	6	21	42	181	100	323
Mulazzo	5	3	8	16	75	49	140
Podenzana	4	-	4	8	37	0	45
Pontremoli	17	9	26	52	313	195	560
Tresana	5	3	8	16	58	39	113
Villafranca L.	9	6	15	30	147	114	291
Zeri	2	2	4	8	17	17	42
Totale Lunigiana	119	61	180	360	1717	1.080	3.157

Fonte: elaborazioni osservatorio scolastico della Provincia di Massa Carrara

Alcuni indicatori strutturali sulla scuola dell'obbligo per comune, anno scolastico 2003/2004

COMUNE	Alunni per classe		Tasso di iscrizione*		
	Elem.	Media	Materna	Elem.	Media
Aulla	15,0	19,3	35,9	105,2	87,9
Bagnone	16,0	11,7	42,1	153,8	134,6
Casola L.	9,5	18,7	63,6	111,8	169,7
Comano	9,7	-	46,2	107,4	0,0
Filattiera	18,0	16,0	34,0	96,8	92,3
Fivizzano	13,7	17,7	35,2	98,0	121,1
Licciana N.	12,1	16,7	41,6	90,0	97,1
Mulazzo	15,00	-	31,4	87,2	106,5
Podenzana	9,3	0,0	18,6	51,4	0,0
Pontremoli	18,4	21,7	37,1	108,7	109,6
Tresana	11,6	13,0	40,0	98,3	105,4
Villafranca L.	16,3	19,0	35,3	94,2	100,9
Zeri	8,5	0,0	42,1	89,5	100,0
Totale Lunigiana	173,1	153,8	503,1	1.292,3	1.225,1

Fonte: elaborazioni osservatorio scolastico della Provincia di Massa Carrara

* Tasso di iscrizione= N° iscritti (popolazione nella corrispondente fascia di età) *100

**Studenti residenti in Provincia di Massa Carrara immatricolati ai
CORSI DI LAUREA all'a.a. 2002/03 - Dati al 31 luglio 2003**

CITTA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
BOLOGNA	17	15	32
FIRENZE	33	96	129
GENOVA	14	19	33
MILANO	13	27	40
PARMA	65	70	135
PISA	358	391	749
ROMA	2	2	4
SIENA	4	3	7
MODENA E REGGIO EMILIA	0	2	2
UDINE	2	0	2
URBINO	3	1	4
ALTRI (Bolzano, Catania, Chieti, Messina, Palermo, Pavia, L'Aquila Piemonte Orientale, Torino, Tuscia, Venezia)	7	5	12
TOTALE GENERALE	518	631	1149

Fonte Dati: Miur-Urst, Ufficio di Statistica – Indagine sull'Istruzione Universitaria

3.3 EDILIZIA SCOLASTICA - SCUOLE IN LUNIGIANA ANNO 2005

	ASILO NIDO	MATERNA	ELEMENTARE	MEDIA	SUPERIOR E	STATO DI CONSERVAZIONE (adeguamento sismico)
AULLA	1 (Ragnaia) n° 30 posti	3 (Aulla, Ragnaia, Pallerone)	4 (Aulla, Ragnaia, Serriciolo, Albiano)	1 (Aulla)	2 Liceo Classico e ITI Aulla	Agibili
BAGNONE	---	2 (Grottò e ex-inaipli sede provv.)	2 (Grottò e ex-inaipli sede provv.)	2 (Grottò e ex-inaipli sede provv.)	1 IPSIA (loc.S.Caterina)	A Grottò è in fase di attuazione; Sede provv. Ex-inaipli buono in fase di studio); ipsia in corso di progettazione
CASOLA L.	---	---	1 (Casola)	1 (Casola)		Si
COMANO	---	1 (Comano)	1 (Comano)			BuonO
FILATTIERA		2 (Filattiera e Scorcetoli)	1 (Filattiera)	1 (Filattiera)		Tutte collaudate tranne Scorcetoli che è in fase di collaudo
FIVIZZANO		6 (Fivizzano, Soliera, Monzone, Gassano, Gragnola, S.Terenzo)	4 (Fivizzano, Monzone, Gragnola, Ceserano)	3 (Fivizzano, Monzone, Soliera)	3 (ITI e Ragioneria a Fivizzano) (Istituto agrario a Soliera)	Scuola media Fivizzano chiusa x inagibilità e quella di Monzone demolita e di prossima ricostruzione; Adeguata quella dell'istituto professionale e tutte le altre in miglioramento.
LICCIANA N.		3 (Licciana, Monti, Terrarossa)	3 (Licciana, Monti, Terrarossa)	1 Licciana		Scuola elementare di Licciana intervento adeguamento sismico da ultimare (non utilizzata dal 1996); Scuola media di Licciana e materna/elementare di Monti adeguamento sismico da ultimare
MULAZZO		1 Arpiola	1 Arpiola	1 Arpiola		Scuola media adeguata alla normativa antisismica; le altre sono ancora da adeguare, ma è in atto la predisposizione del progetto esecutivo
PODENZANA		2 (loc.tà Chiesa fraz. Podenzana e fraz. Montedivalli)	2 (loc.tà Chiesa fraz. Podenzana e fraz. Montedivalli)			Entrambe chiuse con ordinanza sindacale per adeguamento sismico; per le scuole in fraz. Chiesa-Podenzana il progetto in fase di conclusione cantierabilità gennaio 2006; per scuole Chiesa -Montedivalli in conclusione prog.tto preliminare. Tutte le scuole trasferite in locali idonei ubicati nelle vicinanze.
PONTREMOLI	1 Asilo nido – N° 30 posti	2	2	2	4 (Ragioneria, Geometri, Liceo vescovile, ITI)	Tutti a Pontremoli e adeguati alla normativa sismica
TRESANA		1	1	1		Tutte a Barbarasco adeguati in base alla legge 1086
VILLAFRANCA	1 Asilo nido privato– N° posti 20 (chiusa nel 2005)	1 Villafranca	2 Villafranca e Filetto	1 Villafranca	2 (Liceo Scientifico, Professionali per il commercio)	Tutte da adeguare. E' prevista la costruzione di un nuovo complesso scolastico per la sede della nuova scuola media ed elementare, il 1° lotto risulta già appaltato. L'Amministrazione Provinciale ha già stanziato le risorse per la costruzione del nuovo liceo, è in corso di redazione la progettazione esecutiva.
ZERI		2 Patigno, Coloretta	2 Patigno, Coloretta	2 Patigno, Coloretta		Discreto lo stato di conservazione delle scuole di Patigno; mentre il plesso scolastico di Coloretta è chiuso poiché è in corso di adeguamento sismico.
TOTALE SCUOLE	1	26	26	16	12	

3.4 UNIVERSITÀ DELLA III° ETÀ

La sede locale dell'Unitre è stata istituita nel 1989 grazie alla sponsorizzazione della sezione di Rosignano Solvay.

Questa associazione si occupa principalmente di promozione sociale ed è senza scopo di lucro.

In particolare le finalità dell'Unitre di Pontremoli sono quelle previste dall'art. 2 dello statuto nazionale: "a) educare, formare, informare, fare prevenzione, promuovere la ricerca aprirsi al sociale, operare un confronto ed una sintesi tra le culture delle precedenti generazioni e quella attuale; b) contribuire alla promozione culturale e sociale mediante l'attivazione di corsi e laboratori su argomenti specifici e la realizzazione di altre attività predisponendo ed attuando iniziative concrete; c) promuovere, sostenere, ed attuare studi, ricerche ed altre iniziative culturali per lo sviluppo della formazione permanente e ricorrente".

Tutto ciò si concretizza attraverso l'attuazione di varie attività, ma soprattutto tramite l'organizzazione di corsi annuali i cui argomenti spaziano dalla storia locale alla musica, alla filosofia, medicina e altro. Alla fine di ogni anno accademico l'associazione cura la pubblicazione delle "Note" che contengono i contributi dei vari docenti e studenti

Per l'anno 2005/2006 i corsi attivati sono 19 e gli iscritti a tali corsi 54 . La quota annuale di iscrizione ammonta ad euro 30.

L'Università della terza età di Pontremoli ha competenza sui seguenti comuni della Lunigiana: Aulla, Bagnone, Casola, Comano, Filattiera, Fivizzano, Licciana, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca e Zeri. Attualmente il Consiglio Direttivo di tale associazione è formato dai seguenti membri:

Maria Luisa Chiartelli Trivelloni Presidente

Giuseppe Benelli Vice Presidente

Nicola Michelotti Vice Presidente Vicario

Maria Luisa Simoncelli Direttrice de corsi

Lalla Tassi Rappresentante degli studenti

Riccardo Buonaguidi Segretario

Sara Bertocchi e Wanda Cocchi Revisori dei conti

3.5 ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA SCUOLE DI I° E II° GRADO ANNI 2004-2005

N° ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA SCUOLA SEC I GRADO a.s 2004-05

SCUOLE DELLA LUNIGIANA

	N° ALUNNI
S.MED.-DON LORENZO MILANI	749
S.MED.MALASPINA -STAFFETTI	729
S.MED. ALFIERI- BERTAGNINI	347
S. MED. CARDUCCI - TENERANI	598
S. MED. DAZZI	90
S. MED. MANZONI - CANIPAROLA	75
S. MED. MANZONI CAPOLUOGO	30
S. MED. ALIGHIERI - AULLA	234
S. MED. MARSILI	41
S. MED. BARACCHINI - VILAFRANCA	116
S. MED. QUARTIERI - BAGNONE	35
S. MED. BUONARROTI	272
S. MED. DA VINCI	404
S. MED. COCCHI	96
S. MED. FERRARI	219
S. MED. GIOVANNI XXII	56
S. MED. ZERI - PATIGNO	11
S. MED. PARINI	110
S. MED. GIORGINI	218
S. MED.ALIGHIERI - MULLAZZO	45
S. MED.TALIERCIO	250
S. MED.GALILEI - FIVIZZANO	44
S. MED.GALILEI - CASOLA	30
S. MED.FANTONI	59
S. MED.SAN FRANCESCO	67

Provincia di Massa Carrara – a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

**N° ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA
SCUOLA SEC II GRADO a.s. 2004-05**

SCUOLE DELLA LUNIGIANA

	N° ALUNNI
L. CLASSICO ROSSI	313
L. CLASSICO E. REPETTI	167
L. CLASSICO LEOPARDI - AULLA	86
LICEO CLASSICO VESCOVILE	59
L.SOC.PSIC.PED.LING.PASCOLI	476
L. SOC. PSICO. PED. LING. MONTESSORI	559
L.SOC.PSIC.PED.MALASPINA	203
L.SCIENT.-E. FERMI	661
L.SCIENT.DA VINCI	274
L.SCIENT. GUGLIELMO MARCONI	688
I.P.AGRARIO FANTONI- SOLIERA	116
I.P.C. EINAUDI	173
I.P.C.SALVETTI	249
I.P.S.C. EINAUDI - VILAFRANCA	107
I.P.S.S.A.R. MINUTO	750
I.P.A.M.M. FIORILLO	168
I.P.I.A. BARSANTI	308
I.P.I.A. PACINOTTI-BAGNONE	109
I.P.I.A. PACINOTTI -FIVIZZANO	107
I.P.I.A. PACINOTTI- PONTREMOLI	55
I.P.S.I.A.-P. TACCA	46
IST.D'ARTE-FELICE PALMA	233
L. ARTISTICO	431
I.T.C.G. P. BELMESSERI - PONTREMOLI	231
I.T.C. SAMBUCHI - FIVIZZANO	131
I.T.CG. D. ZACCAGNA	380
IST.ISTR.SUP. TONIOLO	407
I.T.I. MEUCCI - AULLA	17
I.T.I.S. MEUCCI	747
I.T.I.S. GALILEI	196

Provincia di Massa Carrara – a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

3.6 ALUNNI IN OBBLIGO FORMATIVO DA 14 A 18 ANNI DELLA SCUOLA SECONDARIA DI I E II GRADO DELLA PROVINCIA DI MASSA CARRARA – ANNO 2004-2005

ALUNNI IN OBBLIGO FORMATIVO 14-18 ANNI SCUOLA SECONDARIA I GRADO - a.s. 2004-05

SEDE SCOLASTICA	N° Alunni che proseguono nella Scuola	N° Alunni in Formazione Professionale	N° Alunni Nessuna Scelta	N° Alunni Inadempienti	Totale alunni in o.f.
S.MED.-DON LORENZO MILANI	260		39	3	302
S.MED.MALASPINA -STAFFETTI	217	1			218
S.MED. ALFIERI- BERTAGNINI	147	1	1	3	152
S. MED. CARDUCCI - TENERANI	225			4	229
S. MED. DAZZI	49		1		50
S. MED. MANZONI - CANIPAROLA	35				35
S. MED. MANZONI CAPOLUOGO	10				10
S. MED. ALIGHIERI - AULLA	63	1	17		81
S. MED. MARSILI	12				12
S. MED. BARACCHINI - VILLAFRANCA	43		2		45
S. MED. QUARTIERI - BAGNONE	14		1		15
S. MED. BUONARROTI	100		1		101
S. MED. DA VINCI	158				158
S. MED. COCCHI	33				33
S. MED. FERRARI	83		1		84
S. MED. GIVANNI XXII	19				19
S. MED. ZERI - PATIGNO	6				6
S. MED. PARINI	45		1		46
S. MED. GIORGINI	79		2		81
S. MED.ALIGHIERI	20				20
S. MED.TALIERCIO	92	2		3	97
S. MED.GALILEI - MONZONE	19				19
S. MED.GALILEI - CASOLA	12				12
S. MED.FANTONI	17		1		18
S. MED.SAN FRANCESCO	24				24
TOTALE	1782	5	67	13	1867

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 10/02/2006

**ALUNNI IN OBBLIGO FORMATIVO 14-18 ANNI
SCUOLA SECONDARIA II GRADO - a.s. 2004-05**

SEDE SCOLASTICA	N° Alunni che proseguono nella Scuola	N° Alunni in Formazione Professionale	N° Alunni in Apprendistato	N° Alunni Nessuna Scelta	Totale alunni in o.f.
L. CLASSICO ROSSI	196			60	256
L. CLASSICO E. REPETTI	136				136
L. CLASSICO LEOPARDI - AULLA	67				67
LICEO CLASSICO VESCOVILE	45				45
L.SOC.PSIC.PED.LING.PASCOLI	350			9	359
L. SOC. PSICO. PED. LING. MONTESSORI	437	1		1	439
L.SOC.PSIC.PED.MALASPINA	153			1	154
L.SCIENT.-E. FERMI	531	1		1	533
L.SCIENT.DA VINCI	234				234
L.SCIENT. GUGLIELMO MARCONI	563				563
I.P.AGRARIO FANTONI- SOLIERA	80		1	4	85
I.P.C. EINAUDI	113			2	115
I.P.C.SALVETTI	159	7	1	1	168
I.P.S.C. EINAUDI - VILLAFRANCA	66			3	69
I.P.S.S.A.R. MINUTO	527	3	1	9	540
I.P.A.M.M. FIORILLO	105	3		1	109
I.P.I.A. BARSANTI	199	4	1		204
I.P.I.A. PACINOTTI-BAGNONE	74	1		2	77
I.P.I.A. PACINOTTI -FIVIZZANO	52			6	58
I.P.I.A. PACINOTTI- PONTREMOLI	38			4	42
I.P.S.I.A.-P. TACCA	32				32
IST.D'ARTE-FELICE PALMA	133			4	137
L. ARTISTICO	295	8		3	306
I.T.C.G. P. BELMESSERI - PONTREMOLI	178	1		4	183
I.T.C. SAMBUCHI - FIVIZZANO	108			2	110
I.T.CG. D. ZACCAGNA	246	3		5	254
IST.ISTR.SUP. TONIOLO	295			1	296
I.T.I. MEUCCI - AULLA	3				3
I.T.I.S. MEUCCI	473			112	585
I.T.I.S. GALILEI	116			20	136
TOTALE	6004	32	4	255	6295

Provincia di Massa-Carrara - a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 10/02/2006

**Dati Alunni in Obbligo Formativo 14-18 anni
Scuola Secondaria I° Grado Anno Scolastico 2004/2005**

Comuni di Domicilio	N° Alunni che proseguono nella Scuola	N° Alunni in Formazione Professionale	N° Alunni in Apprendistato	N° Alunni Nessuna Scelta	N° Alunni Inadempiente	Totale N°Alunni in Obbligo Formativo
AULLA	57	1		15		73
BAGNONE	14					14
CARRARA	588	2		2	3	595
CASOLA IN LUNIGIANA	10					10
COMANO	4					4
FILATTIERA	21					21
FIVIZZANO	53			2		55
FOSDINOVO	30					30
LICCIANA NARDI	37					37
MASSA	675	2		39	9	725
MONTIGNOSO	90			4		94
MULAZZO	21					21
PODENZANA	5			1		6
PONTREMOLI	76			1		77
TRESANA	10					10
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	41			3		44
ZERI	7					7
Totale						1823

Alunni che risiedono nella Provincia di Massa-Carrara e che frequentano le scuole della Provincia.

**Dati Alunni in Obbligo Formativo 14-18 anni
Scuola Secondaria II° Grado Anno Scolastico 2004/2005**

Comuni di Domicilio	N° Alunni che proseguono nella Scuola	N° Alunni in Formazione Professionale	N° Alunni in Apprendistato	N° Alunni Nessuna Scelta	N° Alunni Inadempiente	Totale N°Alunni in Obbligo Formativo
AULLA	164			4		168
BAGNONE	34			1		35
CARRARA	1603	13	1	12		1629
CASOLA IN LUNIGIANA	23					23
COMANO	9					9
FILATTIERA	71			1		72
FIVIZZANO	192			7		199
FOSDINOVO	46					46
LICCIANA N.	109			3		112
MASSA	2169	15	1	142		2327
MONTIGNOSO	198			14		212
MULAZZO	53			0		53
PODENZANA	31			1		32
PONTREMOLI	197	1		3		201
TRESANA	34					34
VILLAFRANCA	124	1		3		128
ZERI	19					19
Totale						5299

Alunni che risiedono nella Provincia di Massa-Carrara e che frequentano le scuole della Provincia.

Provincia di Massa- Carrara - a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 10/02/2006

3.7 MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E DOMICILIO

**MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER COMUNE DI DOMICILIO VERSO I COMUNI SEDE
DI ISTITUTI SCOLASTICI
SCUOLA SECONDARIA I GRADO
a.s. 2004-05**

DOMICILIO ALUNNO	COMUNE SEDE DI ISTITUTI SCOLASTICI														
	AULLA	BAGNONE	CARRARA	CASOLA	FILATTIERA	FIVIZZANO	FOSDINOVO	LICCIANA	MASSA	MONTIGNOSO	MULAZZO	PONTREMOLI	TRESANA	VILLAFRANCA	ZERI
AULLA	185					20		3					1		
BAGNONE		22						1						2	
CARRARA			1510						18			1			
CASOLA IN LUNIGIANA				23											
COMANO							10								
FILATTIERA					55							3		1	
FIVIZZANO	3			1		145	2								
FOSDINOVO			2			1	63								
LICCIANA NARDI	14							80			1		3		
MASSA	1		62						1854	13					
MONTIGNOSO									51	205					
MULAZZO											42	2		5	
PODENZANA	24														
PONTREMOLI						2					2	205			
TRESANA	1							1				1	36		
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA		13			1									108	
ZERI												3			11
LU			1	6		1			9						
PI			1												
PR												3			
RE	3														
SP	3		35			1	40	1					1		
ALTRE PROVINCE	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

**MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER COMUNE DI DOMICILIO VERSO I COMUNI SEDE DI ISTITUTI
SCOLASTICI- SCUOLA SECONDARIA II GRADO a.s. 2004-05**

DOMICILIO ALUNNO	COMUNE SEDE DI ISTITUTI SCOLASTICI						
	AULLA	BAGNONE	CARRARA	FIVIZZANO	MASSA	PONTREMOLI	VILLAFRANCA IN LUNIGIANA
AULLA	28	11	5	41	6	50	77
BAGNONE		8	3	2	4	22	12
CARRARA			1907	10	221		
CASOLA IN LUNIGIANA	5			15	3		9
COMANO	1	1		1		1	10
FILATTIERA	2	8		1	6	43	30
FIVIZZANO	17	7	8	166	9	16	47
FOSDINOVO			39	7	14		
LICCIANA NARDI	8	28	2	10	1	39	49
MASSA		1	197	10	2929	1	
MONTIGNOSO			5		304	1	
MULAZZO	3	5		2	5	42	14
PODENZANA	2		5	6		14	14
PONTREMOLI	5	8		3	3	192	53
TRESANA	4	1	1	2	4	25	8
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	5	28	2	5	3	69	53
ZERI		1			1	20	1
FI					2		
LI			1		6		
LU	13		21	17	312		1
PI			1		19		
PO					1	2	
PR		1			3	8	
PT			1		6		
RE				1			
SI					2		
SP	10	1	606	53	269	2	2
ALTRE PROVINCE	0	0	4	2	11	1	1

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05
MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER COMUNE DI DOMICILIO VERSO IL COMUNE
DI AULLA

DOMICILIO ALUNNO	L. CLASSICO LEOPARDI - AULLA	I.T.I. MEUCCI - AULLA
AULLA	27	1
CASOLA IN LUNIGIANA	2	3
COMANO		1
FILATTIERA	2	
FIVIZZANO	14	3
LICCIANA NARDI	6	2
MULAZZO	3	
PODENZANA	2	
PONTREMOLI	4	1
TRESANA	4	
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	4	1
LU	8	5
SP	10	

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05
MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER COMUNE DI DOMICILIO
VERSO IL COMUNE DI BAGNONE

DOMICILIO ALUNNO	I.P.I.A. PACINOTTI-BAGNONE
AULLA	11
BAGNONE	8
COMANO	1
FILATTIERA	8
FIVIZZANO	7
LICCIANA NARDI	28
MASSA	1
MULAZZO	5
PONTREMOLI	8
TRESANA	1
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	28
ZERI	1
PR	1
SP	1

Provincia di Massa-Carrara - a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05
MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER COMUNE DI
DOMICILIO VERSO IL COMUNE DI FIVIZZANO

DOMICILIO ALUNNI	I.P.AGRARIO FANTONI- SOLIERA	I.P.I.A. PACINOTTI - FIVIZZANO	I.T.C. SAMBUCHI - FIVIZZANO
AULLA	8	17	16
BAGNONE	2		
CARRARA	9	1	
CASOLA IN LUNIGIANA	1	3	11
COMANO		1	
FILATTIERA	1		
FIVIZZANO	20	49	97
FOSDINOVO	3	3	1
LICCIANA NARDI	4	5	1
MASSA	9	1	
MULAZZO	2		
PODENZANA	1	4	1
PONTREMOLI	3		
TRESANA	2		
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	4	1	
LU	4	10	3
SP	42	11	
ALTRE PROVINCE	1	1	1

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05 - MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER
COMUNE DI DOMICILIO VERSO IL COMUNE DI VILLAFRANCA

DOMICILIO ALUNNI	L.SCIENT.DA VINCI	I.P.S.C. EINAUDI - VILLAFRANCA
AULLA	54	23
BAGNONE	8	4
CASOLA IN LUNIGIANA	8	1
COMANO	6	4
FILATTIERA	24	6
FIVIZZANO	46	1
LICCIANA NARDI	31	18
MULAZZO	6	8
PODENZANA	11	3
PONTREMOLI	37	16
TRESANA	4	4
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	37	16
ZERI	1	
LU		1
SP	1	1
ALTRE PROVINCE		1

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

**SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05 - MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER
COMUNE DI DOMICILIO VERSO IL COMUNE DI PONTREMOLI**

DOMICILIO ALUNNI	LICEO CLASSICO VESCOVILE	L. SOC. PSIC. PED. MALASPINA	I.P.I.A. PACINOTTI-PONTREMOLI	I.T.C.G. P. BELMESSERI - PONTREMOLI
AULLA	1	12		37
BAGNONE	3	12		7
COMANO		1		
FILATTIERA	5	17	4	17
FIVIZZANO		8		8
LICCIANA NARDI	1	17	6	15
MASSA	1			
MONTIGNOSO	1			
MULAZZO	5	17	5	15
PODENZANA		2	1	11
PONTREMOLI	33	69	22	68
TRESANA		7	2	16
VILLAFRANCA IN LUNIGIANA	4	29	9	27
ZERI	1	10	5	4
PO		2		
PR	2			6
SP	2			
ALTRE PROVINCE			1	

Provincia di Massa-Carrara a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

**SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05 MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER
COMUNE DI DOMICILIO VERSO IL COMUNE DI MASSA**

DOMICILIO ALUNNI	L. CLASSICO ROSSI	L. SOC. PSIC. PED. LING. PASCOLI	L. SCIENT.- E. FERMI	I.P.C. SALVETTI	I.P.S.S.A.R. MINUTO	I.P.I.A. BARSANTI	IST. D'ARTE- FELICE PALMA	IST. ISTR. SUP. TONIOLO	I.T.I.S. MEUCCI
AULLA					5	1			
BAGNONE					4				
CARRARA	12	3	7	2	140	22	27	8	
CASOLA IN L.			1		2				
FILATTIERA					5			1	
FIVIZZANO					8				1
FOSDINOVO					6	2	2		4
LICCIANA NARDI					1				
MASSA	257	404	602	211	265	222	149	336	483
MONTIGNOSO	21	40	44	27	34	25	24	49	40
MULAZZO					3		1		1
PONTREMOLI					2		1		
TRESANA					4				
VILLAFR.					2		1		
ZERI					1				
FI					2				
LI					6				
LU	23	28	6	7	147	20	10	12	59
PI					19				
PO				1					
PR					3				
PT					6				
SI					2				
SP			1		78	15	16	1	158
ALTRE PROVINCE	0	1	0	1	5	1	2	0	1

Provincia di Massa-Carrara - a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

**SCUOLA SEC. II GRADO a.s. 2004-05 - MOBILITA' DEGLI ALUNNI PER SEDE SCOLASTICA E PER COMUNE DI DOMICILIO
VERSO IL COMUNE DI CARRARA**

DOMICILIO ALUNNI	L. CLASSICO E. REPETTI	L.SOC.PSICO.PED.LING. MONTESSORI	L.SCIEN T.G. MARCONI	I.P.C. EINAUDI	I.P.A.M.M. FIORILLO	I.P.S.I.A. - P.TACCA	L.ARTISTICO	I.T.CG. D. ZACCAGNA	I.T.I.S.GA LILEI
AULLA							5		
BAGNONE							3		
CARRARA	140	368	599	151	93	40	212	303	1
FIVIZZANO							7		1
FOSDINOV O	1	19	2	1	4		9	2	1
LICCIANA N.		1					1		
MASSA	8	42	14	2	36		65	14	16
MONTIGNO SO							3	1	1
PODENZAN A							5		
TRESANA							1		
VILLAFR.							2		
LI					1				
LU	2	3		1	1		13	1	
PI							1		
PT					1				
SP	16	126	73	18	32	6	101	58	176
ALTRE PROV.	0	0	0	0	0	0	3	1	0

Provincia di Massa-Carrara - a cura dell'Osservatorio Scolastico Provinciale 09/02/2006

4. Infrastrutture fisiche e sociali



CAPITOLO 4 –INFRASTRUTTURE FISICHE E SOCIALI

4.1 ANALISI INFRASTRUTTURE VARIE



Il territorio lunigianese è attraversato nella direzione nord-sud dalla statale SS.62, dall'autostrada A15 e dalla linea ferroviaria La Spezia-Parma le quali fungono da collegamenti primari di fondo valle. A questi fanno capo quelli trasversali, di notevole interesse sia per il collegamento della collina con il fondovalle nonché di quest'ultimo con quello interregionale emiliano.

Per quest'ultimo è importante ricordare le SS. Massese e SS. Del Cerreto che confluiscono, in concomitanza ad altri, al nodo di Aulla nonché quella del Passo del Brattello.

I collegamenti primari, (statali e provinciali) e soprattutto quelli secondari si presentano tortuosi con tratti a strettoia e di attraversamento urbano obbligato. Segue che la viabilità risulta difficoltosa e che sorgono dei rallentamenti soprattutto nel tratto Aulla-S.Stefano Magra ove gli inconvenienti di cui

sopra più si fanno sentire.

Il nodo di Aulla, ove confluisce il traffico proveniente dalle statali del Cerreto, della massese, della SS 445 della Garfagnana e quella della Cisa, crea un grosso ingorgo alla viabilità.

I collegamenti secondari, tra la dorsale e le principali realtà, permettono il transito nel doppio senso di marcia anche ai mezzi pesanti mentre quelli con le frazioni, a causa della limitata larghezza stradale, risulta penalizzato se non impossibile.



La linea ferroviaria, non ancora conclusa, è attualmente ad un solo binario, non permettendo il traffico nei due sensi di marcia, non contribuendo ad un collegamento veloce tra la Lunigiana e le città limitrofe mentre l'autostrada A15, pur contenendo una regolare scorrevolezza, con i due soli caselli: uno di Aulla e l'altro di Pontremoli, non assolve il polo artigianale-industriale di Boceda.

I collegamenti con le terre limitrofe di altre province risultano penalizzati sia per lo sviluppo tortuoso del sistema viario che i passi che bisogna superare. Infatti, il superamento del Passo della Cisa, quello del Brattello, del Cerreto, del Lagastrello e dei Carpinelli crea notevoli problemi soprattutto nella stagione invernale a causa del fondo ghiacciato oltre a lunghi tempi di percorso.

I Comuni di Casola L. e loro frazioni risultano mal collegati al capoluogo di provincia proprio a causa del tortuoso percorso che li unisce al fondo valle oltre alle strettoie, ai nodi ed ai passaggi a livello che bisogna superare.

In peggior stato versa il collegamento del territorio zerasco che oltre a risentire di quello con Pontremoli risente del problema comune ai centri di fondovalle.. Limitato, per i ben noti percorsi sinuosi, è il collegamento con le terre liguri. Sul territorio sono altresì presenti altri collegamenti che pur avendo la prevalente caratteristica di piste che assolvono un importante compito a servizio di borgate agricole o montane. Trattasi di strade di bonifica e di piste forestali concepite prevalentemente per il transito di mezzi agricoli e di trasporto. Le prime

realizzate per dare impulso alla produttività agricola mentre le seconde costruite con lo scopo di un più proficuo sfruttamento delle risorse legnose, per un più accurato controllo del bosco e per un più rapido intervento in casi d'incendio.



4.2 INFRASTRUTTURE FISICHE E SOCIALI DEI COMUNI DELLA ZONA SOCIO-SANITARIA DELLA LUNIGIANA

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI AULLA

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO Km	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
	Pallerone	3,4	<i>bus-taxi-treno</i>	<i>Si</i>
	Olivola	8,8	<i>bus-taxi</i>	<i>Si</i>
	Caprigliola	7,0	bus-taxi-treno	<i>Si</i>
	Quercia	7,1	bus-taxi	<i>Si</i>
	Bibola	3,5	bus-taxi	<i>Si</i>
	Albiano M.	7,2	bus-taxi	<i>Si</i>
	Canova	6,5	bus-taxi	<i>Si</i>
	Vecchietto	6,8	bus-taxi	<i>Si</i>
	Bigliolo	11,0	bus-taxi	<i>Si</i>
	Gorasco	8,0	bus-taxi	<i>Si</i>
	Malacosta	4,0	bus-taxi	<i>Si</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI BAGNONE

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	<i>TRASPORTO PER STUDENTI</i>
	Orturano	3	Bus-taxi	<i>Si</i>
	Corlaga	2	" "	<i>Si</i>
	Vico	4,5	" "	<i>Si</i>
	Treschietto	6	" "	<i>Si</i>
	Iera	8,5	" "	<i>Si</i>
	Compione	11	" "	<i>Si</i>
	Collesino	11	" "	<i>Si</i>
	Pastina	3,5	" "	<i>Si</i>
	Mochignano	3	" "	<i>Si</i>
	Groppo-Pieve	4	" "	<i>Si</i>
	Corvarola	7	" "	<i>Si</i>
	Gabbiana	8	" "	<i>Si</i>
	Lusana	10	" "	<i>Si</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI CASOLA L.

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
	Ugliancaldo	15	Bus	<i>Si</i>
	Casciana	7	Bus	<i>Si</i>
	Fondo ai boschi	6		
	Strada	4,5		
	Codiponte	3	Bus	<i>Si</i>
	Pretella	2	Bus	<i>Si</i>
	Lognana	1	Bus	
	Argigliano	2		<i>Si</i>
	Castagnola	3		
	Vigneta	3	Bus	<i>Si</i>
	Sasseto	4	Bus	<i>Si</i>
	Vimaiola	5	Bus	<i>Si</i>
	Montefiore	5	Bus	<i>Si</i>
	Regnano villa	7	Bus	<i>Si</i>
	Regnano poggio	7,5		
	Regnano castello	8		
	Castiglioncello	6		<i>Si</i>
	Padula	6		<i>Si</i>
	Vedriano	6,5		<i>Si</i>
	Reusa quercia	7		<i>Si</i>
	Reusa pastena	7		
	Reusa palazzo	7		
	Luscignano	3		<i>Si</i>
	Equi Terme	13	Bus-Trenitalia	<i>Si</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI COMANO

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
			BUS ANZIANI servizio di trasporto settimanale effettuato dalla Pubblica Assistenza di Comano per rispondere alle esigenze di spostamento degli anziani dalle frazioni al capoluogo	C. A. T.

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI FILATTIERA

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
CAPOLUOGO		-	Ferrovie (Ponte)	<i>si</i>
	Pontesotto	1,200	Ferrovie Bus	<i>si</i>
	Ponte	0,800	Ferrovie Bus	<i>si</i>
	Volpino	1,700	bus	<i>si</i>
	Migliarina	2,200	bus	<i>si</i>
	Scorcetoli	3,500	Ferrovie	<i>si</i>
	Ponticello	4,000	Ferrovie	<i>si</i>
	Caprio	2,800	bus	<i>si</i>
	Cavallana	4,200	bus	<i>si</i>
	Serravalle	5,200	bus	<i>si</i>
	Dobbiana	9,500	bus	<i>si</i>
	Rocca Sigillina	5,200	bus	<i>si</i>
	Lusignana	6,600	bus	<i>si</i>
	Gigliana	5,500	bus	<i>si</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI FIVIZZANO

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
1	Aiola	15 KM	TAXI	SI
2	Alebbio	12.6 KM	TAXI	NO
3	Agnino	6.7KM	BUS- TAXI	SI
4	Antigo	4.5KM	TAXI	SI
5	Arlia	5.5KM	TAXI	SI
6	B.S.Terenzo	13.5KM	BUS-TAXI	SI
7	Bottignana	9.4KM	TAXI	NO
8	B.Di Cecina	21KM	TAXI	SI
9	Campiglione	15.8KM	TAXI	SI
10	Canneto	5KM	TAXI	NO
11	Cantoneria	9KM	TAXI- BUS	SI
12	Ca'giannino	15.5KM	TAXI-BUS	SI
13	Casette Alebbio		TAXI-BUS	SI
14	Castelletto	6.3KM	TAXI-BUS	SI
15	Caugliano	3KM	TAXI	SI
16	Cecina	18.5KM	TAXI	SI
17	Centrale Arlia	4KM	TAXI	SI
18	Cerignano Colle	3 KM	TAXI	SI
19	Cerignano Chiesa	2.5 KM	TAXI	SI
20	Certardola	2 KM	TAXI	NO
21	Ceserano	10 KM	TAXI-BUS	SI
22	Colla	12 KM	TAXI-BUS	SI
23	Colognola	13 KM	TAXI	SI
24	Collegnago	4 KM	TAXI	SI
25	Collecchia Alta	15 KM	TAXI	SI
26	Convento Frati	8 KM	TAXI-BUS	SI
27	Corsano	18 KM	TAXI	SI
28	Cotto	4.5 KM	TAXI	SI
29	Cortila	12 KM	TAXI	SI
30	Cormezzano	5.2 KM	TAXI- BUS	SI
31	Debico'	3.8 KM	TAXI	SI

32	Equi Terme	15 KM	TAXI-BUS-TRENO	SI
33	Escaro	9.5KM	TAXI	NO
34	Fazzano	14.5 KM	TAXI	NO
35	Fiacciano	6.5 KM	TAXI	SI SOLO MARTEDI
36	Folegnano	11.5 KM	TAXI- BUS	SI
37	Galloгна	20 KM	TAXI	SI
38	Gassano	7 KM	TAXI- BUS	SI
39	Gragnola	10 KM	TRENO-TAXI BUS	SI
40	Groppoli	8.8 KM	TAXI	SI
41	Isolano	14.5 KM	TAXI-BUS	SI
42	Lorano	18.8 KM	TAXI	SI
43	Magliano	8.3 KM	TAXI-BUS	SI
44	Maglietola	15 KM	TAXI	SI
45	Mazzola	4 KM	TAXI	NO
46	Mezzana	14 KM	TAXI-BUS	SI
47	Molina D'equi	14 KM	TAXI-BUS	SI
48	Mommio	8.5 KM	TAXI	SI
49	Moncigoli	5 KM	TAXI -BUS	SI
50	Monzone	13 KM	BUS- TRENO- TAXI	SI
51	Monzone Alto	14 KM	TAXI	SI
52	Montecorto	14 KM	TAXI	SI
53	Montedeibianchi	15 KM	TAXI	SI
54	Motta	2 KM	TAXI	NO
55	Mozzano	12.5 KM	TAXI-BUS	SI
56	Panicagliola	14 KM	BUS-TAXI	NO
57	Panigalletto	6 KM	TAXI-	SI
58	Passeruola	5 KM	TAXI-BUS	SI
59	Passo Cerreto	18 KM	TAXI – BUS	NO
60	Piandimolino	11 KM	TAXI- BUS	SI
61	P.Di Collecchia	13 KM	TAXI – BUS	SI
62	Piastorla	7 KM	TAXI	NO
63	Pieve S.Paolo	7 KM	TAXI –BUS	SI
64	Po'	7 KM	TAXI	SI
65	Pognana	2 KM	TAXI	SI

66	Posara	3 KM	TAXI- BUS	SI
67	Prato		TAXI	NO
68	Pratolungo	7 KM	TAXI	SI
69	Quarazzana	6.8 KM	TAXI	SI
70	Rometta	9 KM	TAXI -BUS	SI
71	Rometta Stazione	8.5 KM	TAXI –BUS- TRENO	SI
72	Rosara	3 KM	TAXI	NO
73	S.Terenzo	14.5 KM	TAXI – BUS	SI
74	S.Chiera	8.2 KM	TAXI –BUS	SI
75	Sassalbo	17 KM	TAXI –BUS	SI
76	Sercognano		TAXI	NO
77	Serraruola	2 KM	TAXI	SI
78	Serriciolo –Fivizzano	11 KM	TAXI –BUS	SI
79	Spicciano	4 KM	TAXI	SI
80	Signano	2.5 KM	TAXI	SI
81	Soliera	7 KM	TAXI –BUS	SI
82	Tenerano	18.5 KM	TAXI – BUS	SI
83	Terenzano	7.5 KM	TAXI	SI
84	Terma	14 KM	TAXI	SI
85	Turano	2.9 KM	TAXI	SI
86	Traggiara	12.5	TAXI	SI
87	Turlago	6.5 KM	TAXI	SI
88	Uglianfreddo	6KM	TAXI	NO
89	Valazzana	6 KM	TAXI	NO
90	Vendaso	8.8 KM	TAXI	SI SOLO MARTEDI
91	Verrucola	1.5 KM	TAXI – BUS	SI
92	Verzano	7.2 KM	TAXI	NO
93	Vezzanello	16.6 KM	TAXI	SI
94	Viano	16.5 KM	TAXI	SI
95	Vinca	21.8 KM	TAX I- BUS	SI
96	Virolo	6 KM	TAXI	NO

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI LICCIANA N.

Infrastrutture- Territorio			
FRAZIONI	DISTANZA	COLLEGAMENTO	STUDENTI
<i>Apella</i>	9	bus comune	no studenti
<i>Taponecco</i>	8	bus comune	no studenti
<i>Tavernelle</i>	7	bus comune e Cat	bus comune e Cat
<i>Ripola</i>	5	bus Comune	bus Comune
<i>Varano</i>	4	bus Comune	bus Comune
<i>Cisigliana</i>	7	bus Comune	no studenti
<i>Paretola</i>	6	bus Comune	no studenti
<i>Bastia</i>	5	bus Comune	no studenti
<i>Villa di Panicale</i>	5	bus comune e Cat	bus comune e Cat
<i>Panicale</i>	3	bus comune e Cat	bus comune e Cat
<i>Monti</i>	3	bus comune e Cat	bus Comune
<i>Pontebosio</i>	3	bus comune	bus Comune
<i>Canalescuro</i>	7	Cat	bus comune e Cat
<i>Masero</i>	9	Cat	bus comune e Cat
<i>Terrarossa</i>	10	Cat	Cat

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI MULAZZO

	<i>LOCALITA' FRAZIONI</i>	<i>DISTANZA DAL CAPOLUOGO</i>	<i>COLLEGAMENTO PUBBLICO</i>	<i>TRASPORTO PER STUDENTI</i>
	<i>Parana</i>	15	<i>BUS (mar/sab)</i>	<i>No</i>
	<i>Montereggio</i>	16	<i>BUS (mar/sab)</i>	<i>No</i>
	<i>Pozzo</i>	7	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Crocetta</i>	12	<i>nessuno</i>	<i>No</i>
	<i>Busatica</i>	6	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Castagnetoli</i>	7	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Arpiola</i>	2	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Groppoli</i>	5	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Gavedo</i>	5	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Borgo Castevoli</i>	10	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Pieve Castevoli</i>	13	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Canossa</i>	14	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>
	<i>Lusuolo</i>	16	<i>BUS (lun/sab)</i>	<i>Si</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI PODENZANA

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO Km	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
	Bagni	3	<i>Bus - Taxi</i>	<i>si</i>
	Calcinara	3,5	No - Taxi	<i>si</i>
	Collola	5,0	No - Taxi	<i>si</i>
	Chiosi	2,8	No - Taxi	<i>si</i>
	Montalini	2,7	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Villa Argentina	2,5	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Saletto	2,8	No - Taxi	<i>si</i>
	Capanna Battia	2,6	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Laghi	2,4	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Faito	2,3	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Cuncia	2,0	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Oliveto	1,9	No - Taxi	<i>si</i>
	Chiesa	1,0	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Montale	1,0	No - Taxi	<i>si</i>
	Casalina	1,1	No - Taxi	<i>si</i>
	Castello	1,2	No - Taxi	<i>si</i>
	Gaggio	2,0	No - Taxi	<i>si</i>
	Loppiedo	4,0	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Metti	4,2	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Cerghiraro	3,9	No - Taxi	<i>si</i>
	Barco	6,0	No - Taxi	<i>si</i>
	Boschetto	22,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Sant'Andrea	23,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Casa Magrino	26,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Pagliadiccio	25,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Fontanella	27,50	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Colombiera	28,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Casa Malone	28,50	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Chiesa di Montedivalli	30,00	Bus - Taxi	<i>si</i>
	Taria	32,00	No - Taxi	<i>si</i>
	Fogana	30,00	Bus - Taxi	<i>si</i>

	Serra	31,00	No – Taxi	<i>si</i>
	Prato	31,00	No – Taxi	<i>si</i>
	Croce	32,00	Bus – Taxi	<i>si</i>
	Pianello	32,20	Bus – Taxi	<i>si</i>
	Genicciola	33,00	Bus - Taxi	<i>si</i>

STRUTTURE FISICHE & SOCIALI TRESANA

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
1	<i>Villecchia</i>	<i>9.000</i>	<i>Bus</i>	<i>Si</i>
2	<i>Villa</i>	<i>7.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
3	<i>Castello di Villa</i>	<i>8.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
4	<i>Ortigaro</i>	<i>10.700</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
5	<i>Camporella</i>	<i>9.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
6	<i>Tresana</i>	<i>4.000</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
7	<i>Popetto</i>	<i>6.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
8	<i>Lorenzana</i>	<i>5.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
9	<i>Corneda</i>	<i>2.000</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
10	<i>Debirotti</i>	<i>10.200</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
11	<i>Tavella</i>	<i>9.200</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
12	<i>Pietrasalta</i>	<i>8.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
13	<i>Giovagallo</i>	<i>7.800</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
14	<i>Bola</i>	<i>6.800</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
15	<i>Gropo</i>	<i>5.300</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
16	<i>Fontanedo</i>	<i>5.000</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
17	<i>Careggia</i>	<i>4.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
18	<i>Bottria</i>	<i>3.000</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
19	<i>Bocceda</i>	<i>9.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
20	<i>Novegigola</i>	<i>8.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
21	<i>Rovaro</i>	<i>9.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
22	<i>Meredo</i>	<i>8.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
23	<i>Camposopra</i>	<i>7.000</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
24	<i>Cercò</i>	<i>5.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
25	<i>Canala</i>	<i>3.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
26	<i>Tassonarla</i>	<i>2.500</i>	<i>"</i>	<i>"</i>
27	<i>Capanella</i>	<i>3.500</i>	<i>No</i>	<i>No</i>
28	<i>Baltrina</i>	<i>2.000</i>	<i>Si</i>	<i>Si</i>
29	<i>Nave</i>	<i>1.500</i>	<i>Si</i>	<i>Si</i>
30	<i>Catizzola</i>	<i>3.200</i>	<i>No</i>	<i>No</i>

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI VILAFRANCA L.

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
	Irola	8 km	Bus – CAT	<i>Trasporto di linea il venerdì</i>
<p><i>Il servizio di trasporto scolastico per le scuole dell'obbligo e scuola materna è gestito direttamente dal Comune, con collegamento di tutte le frazioni (Virgoletta, Malgrate, Mocrone, Irola, Fornoli, Merizzo) per circa complessivi 250 km giornalieri.</i></p>				

INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI ZERI

	LOCALITÀ FRAZIONI	DISTANZA DAL CAPOLUOGO	COLLEGAMENTO PUBBLICO (BUS-FERROVIE-TAXI)	TRASPORTO PER STUDENTI
MEDICO CONDOTTO	COLORETTA	2,5	CAT- PULMINO COMUNALE	
MEDICO CONDOTTO 2GG. LA SETTIMANA	CHIESA ROSSANO	9	PULMINO COMUNALE - CAT	
GUARDIA MEDICA	COLORETTA	2,5		
PUBBLICA ASSISTENZA	COLORETTA	2,5		
POLIAMBULATORIO (LACORATORIO ANALISI, CONSULTORIO PEDIATRICO, ASSISTENTE SOCIALE)11GG. A SETTIMANA	COLORETTA	2,5		
Scuola Elementare, Media e Materna	PATIGNO		Pulmino com.le	
Non esistono scuole superiori nel territorio comunale				
Caserma Carabinieri	COLORETTA	2,5		
SERVIZIO VETERINARIO(1GG. A SETTIMANA)	COLORETTA	2,5		
FARMACIA	COLORETTA	2,5		
UFFICIO POSTALE	COLORETTA	2,5		
UFFICIO POSTALE	CHIESA DI ROSSANO	2,5		

4.3 INFRASTRUTTURE FISICHE & SOCIALI

	Alloggi per senzatetto	Alloggi Popolari	LOCALITÀ	N°UNITÀ ABITATIVE
<i>Aulla</i>	1		<i>Montalini</i>	12 (gestite insieme ai Comuni di Fivizzano, Licciana e Podenzana)
		<i>Si</i>	<i>Aulla (12), Olivola, Serricciolo, Quercia Albiano Pallerone (2), Caprigliola,</i>	264
<i>Bagnone</i>	-	2	<i>Loc.Grottò S.Caterina</i>	18 6
<i>Casola L.</i>	-	3	<i>Casola – Vigneta – Equi Terme</i>	11
<i>Comano</i>	-	1	<i>Crespiano</i>	1
<i>Filattiera</i>	-	5	<i>Scorcetoli (2) Filattiera (3)</i>	31
<i>Fivizzano</i>	-	11	<i>Fivizzano, Monzone, Gragnola, S.Terenzo, Equi Terme</i>	78
<i>Licciana N.</i>	1		<i>Terrarossa</i>	10
		3	<i>Terrarossa</i>	20
<i>Mulazzo</i>	-	23	<i>Groppoli (2), Mulazzo (1), Arpiola (2), Ponte Magra (1)</i>	12 + 3 2 5 1
<i>Podenzana</i>	1		<i>Montalini</i>	12 (gestite insieme ai comuni di Fivizzano, Licciana e Podenzana)
		2	<i>Cuncia, Chiesa di Montedivalli</i>	12 6
<i>Pontremoli</i>		7	<i>6 a Pontremoli e 1 fraz. Migneno</i>	-
<i>Tresana</i>		4	<i>Barbarasco (3), Tresana (1)</i>	15 1
<i>Villafranca L.</i>			<i>Villafranca</i>	63
<i>Zeri</i>		4	<i>Patigno, Noce, Chiesa di Rossano e Paretola</i>	16
TOTALE ALLOGGI PER SENZATETTO	2			22
TOTALE ALLOGGI POPOLARI		22		620

4.4 ANTIGIENICITA':

Per quanto concerne le antigenicità in senso lato , misurabile con l'inoltro di esposti alla U.F. di Igiene e Sanità pubblica, si evidenzia che il numero complessivo degli stessi si aggira intorno ai cento all'anno.

In una percentuale significativa (40 %) vertono su problematiche connesse ai sistemi di fognatura ed ai relativi inconvenienti.

Negli ultimi cinque anni sono state richieste e certificate 25 antigenicità relative ad alloggi di civile abitazione, finalizzate alla partecipazione alle liste di assegnazione degli alloggi di edilizia popolare.

Le richieste sopraccitate fanno capo sia a cittadini di nazionalità italiana che extra comunitari, soprattutto di origine maghrebina.

Per la comunità testé menzionata , soprattutto in nuclei di convivenza costituiti da soli maschi sono state riscontrate in alcune occasioni: (Pontremoli e Licciana Nardi) , situazioni di estrema marginalità e degrado.

INFESTAZIONI :

In alcuni contesti ambientali caratterizzati da antigenicità connesse alla non corretta gestione dello smaltimento dei reflui è stata segnalata la presenza di ratti. La segnalazione alle Amministrazioni competenti per territorio, riguardo la necessità di predisporre dei monitoraggi ed eventuali trattamenti, non è mai stata seguita da richieste di assistenza per specifici piani di derattizzazione. La presenza della c.d. "zanzara tigre" può essere data per certa, anche se , al momento, non sono state segnalate criticità particolari.

Doverosa la menzione per Leishmaniosi canina che nel corso del 2005 ha presentato un significativo aumento di incidenza nei comuni di Podenzana, Aulla, Licciana Nardi e Tresana.

5. La prevenzione ambientale



CAPITOLO 5 – LA PREVENZIONE AMBIENTALE

5.1 I RIFIUTI

Il problema dei rifiuti ha acquistato una progressiva rilevanza con l'evoluzione, sotto il profilo sia quantitativo che qualitativo, della produzione dei beni e del consumo delle risorse.

Un approccio corretto al problema dovrebbe prevedere la verifica della filiera produttiva-utilizzativa del bene che a fine percorso diventa rifiuto.

Accanto ad azioni preventive tese alla diminuzione della produzione di rifiuti alla fonte, occorre pertanto incoraggiare e favorire il riutilizzo il riciclaggio e il recupero di materiali ed energia, smaltendo e trattando i rifiuti con la miglior tecnologia disponibile e di minor impatto ambientale. La promulga del D.Lgs. 22/97 e s.m.i. noto come "decreto Ronchi" ha impresso una significativa spinta al criterio della differenziazione del sistema di raccolta dei rifiuti urbani (RU), anche se il raggiungimento degli obiettivi quantitativi di raccolta differenziata prefissati, presenta delle oggettive difficoltà.

Il decreto Ronchi stabilisce che la gestione unitaria dei rifiuti urbani deve essere garantita a livello di "Ambiti Territoriali Ottimali" (ATO), istituiti in corrispondenza delle singole Province, salvo diversa disposizione generale: i Comuni compresi nella Provincia di Massa e Carrara costituiscono l'ATO 1. Il Piano Provinciale di Gestione dei Rifiuti stabilisce che il principio dell'autosufficienza della gestione provinciale dei rifiuti a livello dell'ATO 1 possa essere rispettato con la realizzazione di un impianto per la produzione di CDR ed un impianto di discarica per la parte residuale dei rifiuti prodotti (l'indifferenziato).

Il secondo impianto dovrebbe essere attivato in loc. Tuffolo, nel Comune di Podenzana.

In attesa della realizzazione di quest'ultimo, si prevede l'utilizzo di due discariche esistenti, benché inattive, situate rispettivamente in Loc. Lusuolo nel Comune di Mulazzo, e Pianza nel Comune di Villafranca in Lunigiana.

In Loc. Albiano Magra (AULLA) è inoltre attiva una piattaforma di raccolta differenziata gestita dalla Ditta Costa Mauro, autorizzata per il trattamento di 90000 t. annue di rifiuto differenziato.

In Loc. Boceda (MULAZZO) è stata di recente attivata un'area di stoccaggio provvisorio di rifiuti urbani pericolosi gestita dalla Manutencoop Servizi Ambientali.

In relazione a quanto precede ci sembra doveroso puntualizzare alcuni aspetti riferiti ad un contesto temporale che abbraccia gli ultimi vent'anni, caratterizzato dall'attivazione di diverse discariche a livello dei singoli Comuni, attualmente inattive, alcune delle quali meritano una specifica menzione per le possibili problematiche che ad esse potrebbero far riferimento.

Discarica Lusuolo in loc. Lusuolo(MULAZZO) : l'impianto dove venivano conferiti RU, è ubicato in una zona isolata, i nuclei abitativi più vicini sono Ponte Magra, posto ad una distanza in linea d'aria di oltre 1.5 Km. e Lusuolo posto a circa 1.2 Km. La sua attivazione risale al 1984, è stata disattivata nel 1994, occupa un'area di circa 600mq. di facile accesso, ma non per gli estranei.

Evidenziati contrasti a livello peritale circa la stabilità del sito che presenta una permeabilità a macchia di leopardo. Sono attualmente in corso operazioni tese a verificare il grado di inquinamento della falda e la presenza di una geo-membrana sul fondo delle vasche.

Non sono presenti pozzi per attingimento idropotabile.

Discarica La Pianza in Loc. Fornoli (VILLAFRANCA IN LUNIGIANA) . l'impianto dove venivano conferiti RU è ubicato in una zona boscata e in parte si presenta acclive verso un rio che scorre a valle della discarica. Il nucleo abitativo più vicino è Fornoli posto a circa 1000 m.

La data di attivazione risale ai primi anni '80, attualmente inattiva.

La discarica è composta da due parti, una vecchia non impermeabilizzata ed una nuova che almeno in parte è impermeabilizzata con geo-membrana.

Il percolato viene raccolto in una vasca ma non è mai stato smaltito.

L'area si presenta abbandonata, è stato rilevato un leggero inquinamento del rio che scorre a valle della discarica. Manca un sistema di captazione dei biogas.

L'abbandono dell'area potrebbe favorire la comparsa di fenomeni erosivi con possibile perdita di percolato.

Non sono presenti pozzi per attingimento idropotabile.

Discarica di Pagliadiccio in Loc. Montedivalli (PODENZANA), l'impianto ,attivato nei primi anni '80, attualmente inattivo, è collocato all'interno di una piccola valle denominata " Fossa di Sant'Andrea" la quale rappresenta l'asta di drenaggio di un bacino imbrifero di limitata estensione di circa 0.3 Km2 tributario di sinistra del fiume Vara. Il Rio Sant'Andrea passa intubato sotto il corpo della discarica. La discarica è costituita da due parti, una più vecchia utilizzata per lo smaltimento delle ceneri ENEL, l'altra più recente ed impermeabilizzata, dove sono stati smaltiti i sovralli del CERMEC. Le abitazioni più vicine sono ubicate ad una distanza di circa 100mt.

Presenta un sistema di captazione del biogas, il percolato caratterizzato da modesta carica organica, viene smaltito presso impianti di trattamento specifici.

A valle della discarica ,il Rio Sant'Andrea, presenta un significativo inquinamento di origine organica e da cloruri.

E' in corso di approvazione il progetto di sistemazione finale.

Discarica Il Tufo in Loc. Monti (LICCIANA NARDI): l'impianto è stato attivato nei primi anni '80 e vi venivano conferiti RSU, sovralli impianto di compostaggio del CERMEC.

La discarica è ubicata in zona boscata in vicinanza dell'abitato di Monti di Licciana

La discarica è composta da due parti: una più vecchia , non impermeabilizzata e l'ampliamento costituito da una vasca di 50000 m3. L'impianto di captazione del biogas è previsto nel piano di sistemazione finale.

Il percolato viene trasferito in autobotte agli impianti di trattamento.

La vasca nuova è stata impermeabilizzata con geomembrana in HDPE e geocomposito bentonitico

Da campionamenti risalenti al '98 risultava un leggero inquinamento delle acque superficiali del torrente Ferdano e delle acque di falda.

E' stato approvato il piano di sistemazione finale.

Discarica La Selva in Loc. La selva (FILATTIERA): la vecchia discarica non controllata era attiva dagli anni '70. Nel 1987 è stato presentato il progetto di adeguamento e risanamento. Nel 1991/1993 il progetto per la nuova discarica adiacente alla vecchia.

La discarica è esaurita ed è stata chiusa il 22/08/98, risulta ubicata in zona boscata su terrazzi fluviali incisi da corsi d'acqua su substrato roccioso.

E' presente un sistema di captazione del biogas con scarico libero in aria.

Il percolato viene inviato ad un fitodepuratore posto a valle dell'impianto.

L'impermeabilizzazione è costituita ,sul fondo, da argilla compattata, sabbia, HDPE; sui fianchi, solo HDPE.

Il percolato presenta un modesto carico inquinante, la discarica deve essere sottoposta a maggior controllo per evitare lo scarico di rifiuti vari all'ingresso.

Altre due criticità connesse alla pregressa gestione dei rifiuti solidi urbani sono rappresentate dall'area Cjmeco e Cincilla ubicate in Loc. Colombiera di Pallerone nel Comune di Aulla.

Vedesi Piano di gestione dei rifiuti urbani allegato alla fine del Profilo di Salute

5.2 INQUINAMENTO ELETTROMAGNETICO

I potenziali effetti dei campi elettromagnetici hanno ricevuto particolare attenzione negli ultimi decenni.

Per quanto concerne le c.d. ALTE FREQUENZE le sorgenti di interesse per la salute pubblica sono rappresentate dalle STAZIONI RADIO BASE e dalle STAZIONI RADIO TELEVISIVE.

Attualmente, i risultati degli studi sugli effetti a lungo termine dell'esposizione a radiofrequenze non consentono di formulare valutazioni conclusive.

Ad ogni buon conto, per rispondere alle preoccupazioni manifestate verso i problemi connessi alla salute pubblica, è stato introdotto il " principio di precauzione" che consiste nell'adozione di misure preventive sostanzialmente rappresentate da :

- attuazione da parte dei Comuni di una pianificazione per le nuove installazioni che consenta di minimizzare il rischio;
- risanamento degli impianti non a norma (RTV);
- informazioni alla popolazione sui comportamenti individuali precauzionali da osservare, soprattutto rivolti ai giovani e giovanissimi per l'uso scorretto e smodato del cellulare che viene attuato in queste classi d'età. In tal senso giova ricordare che il cellulare è pur sempre un telefono d'emergenza.

Nel territorio lunigianese sono presenti complessivamente 55 siti , anche se ponendo a confronto la Provincia di Massa e Carrara con le altre provincie toscane emerge in vero il minor numero di postazioni di telefonia mobile installate e la minor potenza emessa; nessun Comune ha attuato una pianificazione della copertura radio elettrica del territorio.

Per quanto concerne le c.d. BASSE FREQUENZE gli elettrodotti rappresentano la fonte più comune di esposizione a campi a bassa frequenza.

Gli effetti cronici possono manifestarsi anche dopo lunghi periodi di latenza, come conseguenza di esposizione per periodi prolungati.

L'Istituto Superiore di Sanità stima che, in Italia assumendo un nesso di causalità tra esposizione a campi elettromagnetici a frequenza estremamente bassa, un caso ogni 400 di leucemia infantile Potrebbe essere imputato all'esposizione ai campi magnetici prodotti dalle linee elettriche.

Le misure preventive consistono nell'adeguamento degli strumenti urbanistici ai limiti ed agli obiettivi di qualità(DPCM 08/07/2003) e nel fornire informazioni alla popolazione sui comportamenti individuali , precauzionali da osservare.

Con risorse adeguate si potrebbe:

- procedere alla verifica del catasto elettrodotti;
- integrare il catasto per le parti mancanti(132 KV NON ENEL);
- stimare con modelli di calcolo la parte di popolazione esposta a più di 3 microtesla,
- programmare delle verifiche strumentali.

Il territorio provinciale di Massa e Carrara è attraversato da linee elettriche ad altissima tensione, di seguito specificati gli elettrodotti che attraversano il territorio lunigianese:

- Elettrodotto 380KV, La Spezia- Parma Vigheffio;
- Elettrodotto 220 KV, Avenza- San Colombano,
- Elettrodotto 220 KV Avenza-Tavazzano,
- Elettrodotto 220 KV La Spezia- Colorno

Analizzando la situazione in termini di densità delle linee elettriche, espressa in m/Kmq, Massa e Carrara con 198,1 metri di linee elettriche per Kmq risulta subito dopo Prato, la Provincia toscana con la maggior densità di linee elettriche ad altissima tensione.

Il dato esaminato è significativamente superiore rispetto alla media regionale e nazionale.

Ne consegue l'evidente necessità di porre in essere controlli e monitoraggi.

5.3 QUALITA' DELL'ACQUA

CONSUMO UMANO

L'acqua da destinarsi al consumo umano condotta sull'intero territorio comprensoriale è sostanzialmente di buona qualità sia per l'aspetto qualitativo sia per continuità della fornitura all'utenza. In particolare si evidenzia ormai storicamente l'assenza di contaminanti chimici importanti mentre sporadica e discontinua è la presenza di significativi indicatori di inquinamento biologico nei confronti dei quali pronta e puntuale è ormai l'organizzazione istituzionale e gestionale finalizzata alla tempestiva messa in atto delle azioni correttive. L'acqua condotta è comunque sottoposta nella quasi sua totalità all'azione disinfettante dell'ipoclorito di sodio e non è documentata alcuna patologia significativa o evento epidemico riconducibile in via esclusiva ad un suo inquinamento.

ANNO DI RIFERIMENTO DATI : 2004

- 1) Il numero totale di punti di prelievo di acqua potabile in Lunigiana è n° **231**.
- 2) Il numero totale di campioni di acqua potabile effettuati è n° **1053** di cui n° **536** microbiologici e n° **517** chimici, per quanto riguarda i dati distinti per Comune, vedi tabella allegata.
- 3) Il numero totale di campioni alimenti effettuati è **102**.
- 4) Il numero di ispezioni settore alimenti è **351**.

COMUNE	Campioni h2o 2004	Microbiologici	Chimici
Aulla	104	52	52
Bagnone	20	14	6
Casola L.	104	52	52
Comano	31	21	10
Filattiera	64	32	32
Fivizzano	178	89	89
Licciana N.	88	44	44
Mulazzo	104	52	52
Podenzana	30	15	15
Pontremoli	128	64	64
Tresana	76	38	38
Villafranca L.	34	17	17
Zeri	92	46	46

QUALITA' DELL'ACQUA e RISULTATI DI UN'INDAGINE SULLE ABITUDINI DEI CITTADINI

L'esito di una indagine conoscitiva sulle abitudini di consumo dell'acqua di rubinetto vs acqua minerale, condotta mediante questionario distribuito ai dipendenti dell'ASL nell'estate 2005, ha evidenziato nel campione intervistato (164 nuclei familiari) una **prevalenza di consumo di acqua di rubinetto non superiore al 24%**.

Per contro il 46% degli intervistati ha dichiarato un consumo esclusivo di acqua minerale.

Le motivazioni del consumo esclusivo di acqua minerale sono riconducibili principalmente a scarsa fiducia nell'acqua di rubinetto (51%), aspetto torbido (33%) e odore di cloro (30%).

I dati relativi al gradimento e alla fiducia nei confronti dell'acqua di rubinetto sembrano essere peggiori dei dati disponibili ricavati da analoghe indagini condotte in ambito nazionale (ISTAT 1998: **proporzione degli italiani che bevono acqua del rubinetto pari a circa il 54%**).

Si realizza pertanto in Zona Lunigiana una situazione – peraltro non peggiore di quella emergente dalla stessa indagine in Zona Apuane – di abnorme consumo di acqua minerale a quanto pare motivato da scarsa fiducia e scarso gradimento dell'acqua di rubinetto. Ciò comporta, tra l'altro, conseguenze negative sulla produzione di rifiuti.

5.4 IL TRATTAMENTO DELLE ACQUE DI SCARICO

La conservazione e la tutela dell'ambiente non può prescindere dal corretto smaltimento delle acque di scarico provenienti dalle civili abitazioni e dalle attività produttive. A questo proposito il comprensorio lunigianese ha da tempo saputo proporre un valido riscontro alle esigenze di carattere igienico ambientale dipendenti dallo smaltimento delle acque reflue attraverso la realizzazione di un considerevole numero di depuratori da parte delle Amministrazioni locali stimolate da una costante attenzione degli organi di controllo.

Gli impianti assicurano acque chiarificate nel rispetto dei severi parametri di legge e giova ricordare che solo nel Comune di Aulla sono in esercizio cinque impianti a servizio del capoluogo e delle frazioni con più alta densità di popolazione.

La significativa capillarità di agglomerati urbani che caratterizza l'assetto urbanistico della Lunigiana ha inoltre richiesto un ulteriore sforzo, peraltro ancora in essere, per recuperare attraverso la messa in opera od il potenziamento dei tradizionali sistemi di correzione delle acque reflue, un apprezzabile equilibrio tra l'esigenze dell'abitato e quelle dell'ambiente circostante. Beneficiari assoluti di questa sana politica di supporto allo sviluppo sostenibile sono i fiumi della Lunigiana tanto che il Magra e i torrenti che lo alimentano si possono realisticamente annoverare tra i corsi d'acqua più limpidi e puliti. Questa condizione rende tra l'altro compatibile l'approvvigionamento idrico di quei Comuni che forniscono acqua condottata all'utenza attingendola da pozzi di captazione sistemati nell'alveo di questi corsi d'acqua.

Complessivamente quindi il sistematico approccio al corretto smaltimento delle acque di scarico degli insediamenti civili e delle attività produttive permette di assicurare al territorio lunigianese il mantenimento dell'ecosistema locale entro limiti sostenibili anche sotto il profilo del rispetto delle biodiversità.

5.5 QUALITA' DEL CIBO

Il controllo e la sorveglianza degli alimenti ha per obiettivo fondamentale il conseguimento di un elevato livello di tutela dei consumatori nel settore alimentare adottando come strategia operativa il controllo della produzione, della trasformazione e commercializzazione delle sostanze alimentari nei laboratori di produzione, nei centri di distribuzione e della ristorazione collettiva. Il percorso della verifica della sicurezza degli alimenti è estesa anche al sensibile incremento della produzione dei prodotti tipici e dell'attività agrituristica in senso ristorativo, nonché all'approfondimento delle tematiche che riguardano l'aspetto nutrizionale finalizzato al perseguimento del corretto e consapevole rapporto con il cibo. Ad oggi la strategia operativa consente di affermare che, per quanto riguarda l'aspetto epidemiologico delle patologie secondarie all'ingestione di alimenti contaminati, si segnalano sporadici episodi di tossinfezione alimentare di entità comunque trascurabile in termini di incidenza e di rilevanza clinica.

Nel nostro territorio sono presenti numerosi allevamenti (complessivamente 2.100 circa), per lo più di piccole e piccolissime dimensioni, finalizzati in buona parte alla produzione di alimenti per uso familiare e non alla immissione sul mercato di animali e/o prodotti. Trattasi dunque di una zootecnia marginale che concorre all'incremento del reddito familiare.

- Allevamenti bovini: 1073 con circa 4000 capi
- Allevamenti ovini caprini: 470 aziende con circa 9.500 capi
- Allevamenti suini: circa 400 allevamenti di suini ad uso familiare e n.8 industriali (5.000 capi circa)
- Allevamenti selvaggina/ovaiole/conigli ecc: 15
- Allevamenti equini: circa 300 con 650 capi
- Apiari: n. 85

⇒ *Qualità del cibo:*

Sorveglianza degli alimenti e dei centri di distribuzione
attività sottoposte a controllo:

1 macello industriale

2 macelli a Limitata capacità operativa

6 impianti CE di trasformazione prodotti di O.A. (carne, latte, prodotti ittici)

Altri impianti di specifica competenza (esercizi al dettaglio con laboratorio annesso o meno, laboratori produzione miele, depositi all'ingrosso, vaccherie, ecc): n. 187

Non si rilevano particolari criticità nel settore, i provvedimenti adottati sono per lo più prescrittivi e riguardano l'adeguamento dei piani di autocontrollo, solo in due casi si è rilevata la

presenza di germi patogeni negli alimenti di produzione locale ma non risulta ne siano conseguiti episodi tossinfettivi nei consumatori.

5.6 INQUINAMENTO ACUSTICO

Può essere definito come l'introduzione di rumore nell'ambiente abitativo e/o nell'ambiente esterno tale da provocare fastidio o disturbo al riposo e alle attività umane, pericolo per la salute umana, deterioramento degli ecosistemi e dei beni materiali.

Livelli eccessivi di rumore possono compromettere la buona qualità della vita perché sono causa di disagio fisico e psicologico;

il rumore è percepito negativamente dalla popolazione esposta, anche se ritenuto una forma di inquinamento minore rispetto a smog ed inquinamento delle acque.

La normativa attuale fornisce strumenti alla pianificazione del territorio (Piani di Caratterizzazione Comunale Acustica, Valutazione di impatto acustico, Valutazione di clima acustico, Regolamenti comunali), risultano altresì strumento di controllo (Sistemi di limiti, Modalità di misura).

I PCCA sono senz'altro un utile strumento di prevenzione poiché la classificazione comporta la regolamentazione delle emissioni rumorose da attività produttive, commerciali e di servizi: la revisione o l'implementazione dei Regolamenti Comunali per le attività temporanee all'interno ed all'esterno delle aree specificatamente individuate; utilizzo dello strumento delle deroghe per le attività temporanee quali i cantieri.

Dei tredici comuni della Lunigiana, solo il comune di Zeri non ha trasmesso la documentazione, tutti gli altri stanno concludendo o hanno già adottato il Piano di Classificazione.

Poche eccezioni a parte, le fonti di rumore più significative sono rappresentate dalle grandi arterie di comunicazione autostradale, strada e ferroviarie (Autocisa, SS62 e Ferrovia Parma – La Spezia).

Per quanto concerne l'Autocisa, sono in corso misurazioni specifiche che consentiranno l'acquisizione di dati per la formulazione degli indici di priorità per il conseguente risanamento.

(DGR 15/12/2003, n. 1326: protocollo di intesa tra Regione Toscana e Autocamionabile della Cisa Spa, ai fini della mitigazione dell'inquinamento acustico prodotto dal traffico autoveicolare del tratto toscano dell'autostrada A15; D.G.R. 6.08.2001 n. 923 relativo all'inquinamento da traffico ferroviario; D.G.R. 16.07.2001 n. 780, D.G.R. n. 493/1999 – Protocollo d'intesa tra Regione Toscana e ANAS relativo agli interventi di mitigazione dell'inquinamento acustico prodotto dalle strade statali).

5.7 INQUINAMENTO ATMOSFERICO:

si intende ogni modificazione dell'aria esterna conseguente alla immissione nella stessa di sostanze di qualsiasi natura in misura e condizioni tali da alterarne la salubrità e da costituire pregiudizio diretto e indiretto per la salute o danno ai beni pubblici o privati.

Le principali fonti di inquinamento atmosferico sono rappresentate dai processi di combustione (autoveicoli, impianti di riscaldamento, impianti industriali, inceneritori), dalla usura e dispersione dei materiali (manto stradale, pneumatici, etc) e dalle lavorazioni industriali

I principali contaminanti atmosferici sono: ossido di carbonio(CO) ,Piombo(Pb) Ossidi di azoto(NO₂, NO), Anidride solforosa(SO₂), Benzene e SOV(sostanze volatili), IPA(idrocarburi policiclici aromatici),Ozono(O₃), Polveri.

Si definiscono quattro categorie di polveri:

- ultrafini con diametro inferiore a 0,1 micron
- fini con diametro tra 0,1 e 2,5 micron
- grossolane con diametro da 2,5 a 10 micron
- ultragrossolane con diametro superiore a 10 micron.

Le varie classi vengono indicate con il termine PM 0,1- PM 2,5- PM 10 (dall'inglese Particulate Matter).

Le polveri originano dalla attività umana ma anche dai processi naturali e alle stesse possono essere adese diverse sostanze nocive.

La capacità di provocare danni alla salute varia con il diametro e la composizione delle particelle stesse.

La concentrazione di PM 10 viene usata come indicatore per gli effetti sulla salute.

Numerosi studi hanno però evidenziato che il maggior danno deriva dalle particelle più piccole, per cui si tende a sostituire il PM 10 con il PM 2,5.

La situazione territoriale , dopo che l'unica attività produttiva con emissioni significative ha cessato l'attività ne novembre 2002, sembrerebbe non destare particolari allarmi e la zona da sottoporre a monitoraggio risulta senza dubbio il centro urbano di Aulla per il recente sviluppo demografico e urbanistico e per la sua collocazione geografica e in quanto attraversata da arterie con significativo traffico autoveicolare.

La rete provinciale di rilevamento della qualità dell'aria nell'anno in corso sarà costituita da 3 stazioni fisse e da due mezzi mobili: un mezzo mobile è necessario che effettui rilevamenti anche in zona della Lunigiana.

Ad ogni buon conto le rilevazioni effettuate in zona delle Apuane hanno evidenziato una situazione non allarmante. Occorre inoltre ricordare che, nel periodo che va dall'ottobre 1999 all'aprile 2000, è stato attuato un biomonitoraggio attraverso lo studio di **comunità licheniche epifite (ALLEGATO 2)**.

La campagna ha interessato tutto il territorio provinciale oltre al Comune di Forte dei Marmi e di Seravezza, con l'individuazione di sette siti di rilevamento.

Sono stati individuati tre siti di rilevamento anche in Lunigiana (Pontremoli , Aulla, Fivizzano):

l'indice di biodiversità lichenica riscontrato (IBL) ha evidenziato i più alti valori di biodiversità r, evidenziando una qualità dell'aria molto buona.

È comunque opportuno acquisire ulteriori dati di conoscenza del territorio, rafforzare la collaborazione tra ASL , ARPAT ed

ENTI LOCALI per l'individuazione ed il controllo delle situazioni a rischio, favorire la collaborazione tecnica con gli enti preposti alla pianificazione territoriale ed al rilascio delle autorizzazioni.

5.8 LO STATO SANITARIO DEGLI ANIMALI

Lo stato sanitario degli animali allevati è del tutto soddisfacente in quanto negli ultimi anni si sono verificati solo sporadici focolai di malattie infettive prontamente sradicati.

Per quanto attiene le criticità, si rilevano le seguenti:

⇒ l'utenza è per lo più anziana e necessita di assistenza sia per chiarire gli aspetti applicativi delle norme che per gli adempimenti amministrativi più semplici (tenuta del farmaco, corretta alimentazione, compilazione registri, obblighi notifiche, ecc.) , si reputa che tale situazione sarà ulteriormente aggravata dall'entrata in vigore (dal 1° gennaio 2006) dei nuovi Regolamenti Comunitari che pongono nuovi obblighi a carico degli allevatori.

⇒ lo smaltimento delle carcasse di animali morti per cause varie in allevamento o sui pascoli.

(anno 2004: morti 62 bovini, 8 equini e, per lo più a seguito predazione, 282 ovini/capri)

anno 2005 fino al 30.11.2005: morti 45 bovini, 10 equini e, per lo più a seguito predazione, 172 ovini/capri)

In proposito è vigente un Regolamento comunitario che prevede che le carcasse animali siano inoltrate a specifici impianti per il successivo incenerimento, l'interramento sul posto è previsto esclusivamente nei casi in cui ricorrono particolari condizioni. Tale normativa a valenza sanitaria, emanata particolarmente per la profilassi delle TSE (Malattia della "mucca pazza" e Scrapie negli ovini capri) e comunque per evitare che sottoprodotti di origine animale, potenzialmente nocivi per la salute animale ed umana, possano essere riutilizzati nella elaborazione di mangimi, fertilizzanti, ecc. assume anche valenza ambientale in quanto previene eventuali contaminazioni del terreno e falde acquifere. Nella ns. Zona solo in casi sporadici l'Autorità sanitaria dispone il corretto smaltimento, le carcasse sono di norma interrate.

Si ritiene che ci si possa impegnare nell'affrontare le criticità sopra indicate con il concorso di tutti i soggetti coinvolti, e rispettivamente :

⇒ *Iniziative di informazione e formazione* condotte con Comunità Montana, Amm.ne Prov.le, Associazioni, ecc.

⇒ con il concorso dei Comuni, della Comunità Montana e di privati, realizzando un "*deposito temporaneo*" ai sensi della normativa comunitaria: individuazione di apposito sito ove ubicare frigo congelatore per deposito carcasse, messa a disposizione di automezzo per la raccolta degli animali morti sul territorio. In tal modo si raggiungerebbero più obiettivi:

- Agevolazione all'utenza che usufruirebbe di un servizio esaustivo di tutte le necessità con possibilità di accedere alle forme di indennizzo previste dalla R.T. per lo smaltimento dei sottoprodotti di origine animale;
- Tutela ambientale
- Conformità alla norma.

Tutela degli animali d'affezione:

il canile comprensoriale gestito dalla Comunità Montana è in corso di ampliamento, tuttavia le richieste di cattura sono in costante aumento e comportano continue difficoltà per il ricovero degli animali, manca inoltre un "gattile" ove in particolare ricoverare i gattini o soggetti adulti feriti che necessitano di ulteriori cure prima di essere reimmessi sul territorio. In analogia con esperienze condotte in altre Zone, ritengo potrebbe essere utile sviluppare iniziative che coinvolgano in particolare strutture di comunità valutando anche gli aspetti di Pet Therapy.

Anno 2004: 77 cani catturati, (circa 50 non effettuata cattura x carenza posti ricovero) - 25 gatti catturati e tenuti c/o ambulatorio LL.PP. o struttura di Massa o direttamente ad Associazioni

Anno 2005: fino al 30.11:- 43 cani catturati, (circa 35 non effettuata cattura x carenza posti ricovero) - 23 gatti catturati e tenuti c/o ambulatorio LL.PP. o struttura di Massa o direttamente ad Associazioni

6. Lo stato di salute



6.1 LE STATISTICHE DI MORTALITÀ

Le tabelle seguenti fornite dall'U.O. Sistema Informativo, evidenziano la distribuzione dei decessi dei maschi e delle femmine e le principali cause di morte riportate sulle schede ISTAT.

L'analisi dei tassi di mortalità standardizzati col metodo diretto disaggregati per sesso e area geografica evidenzia che la mortalità totale per le varie cause, è nettamente superiore nel sesso maschile e che presenta un eccesso nella zona Apuana rispetto alla Lunigiana (il tasso di mortalità diretto, indicatore universalmente utilizzato nelle statistiche di mortalità, misura non la mortalità effettiva della popolazione in studio, ma la mortalità che quest'ultima avrebbe se la distribuzione per età fosse quella della popolazione scelta come standard. La standardizzazione è una metodica analitica che ha come unico obiettivo il confronto tra dati relativi a popolazioni diverse, in periodi diversi e in diverse aree geografiche, in quanto supera le eventuali distorsioni derivanti dalla differente composizione per età e sesso).

Nei periodi temporali considerati nella Lunigiana nelle femmine Apuane e nella Regione Toscana le patologie del sistema circolatorio risultano le più importanti cause di morte; nei maschi Apuani invece sono superate storicamente già a partire dal periodo 1990-1992 dai tumori

Seguono le neoplasie con un eccesso nei maschi rispetto alle femmine (nei maschi Apuani al secondo posto troviamo le malattie del sistema circolatorio); l'incidenza delle rimanenti cause di morte è notevolmente inferiore: nel sesso maschile abbiamo nell'ordine, le malattie dell'apparato respiratorio, i traumatismi, le malattie dell'apparato digerente, ecc.; i tassi della popolazione femminile attestati su livelli inferiori vedono in successione, le malattie dell'apparato respiratorio, le malattie dell'apparato digerente, i traumatismi. Nella zona della Lunigiana i tassi standardizzati di mortalità derivanti dalla somma di tutte le cause sono attestati, nell'ultimo quinquennio analizzato, (1999-2003) su valori inferiori rispetto ai valori medi Regionali e a quelli della zona Apuana, in particolare nelle femmine.

In Lunigiana l'età media di morte nel biennio 2002-2003 è stata 78 anni nei maschi e 83 anni nelle femmine: è aumentata nel periodo 1987-2003 rispettivamente nei due sessi di cinque e tre anni ed è superiore sia all'età media di morte Regionale (M 76 aa. F 82 aa.) che a quella della Zona Apuana (M 74 aa. F 81 aa.). La femmine lunigianesi (2002-2003) in media sopravvivono 5 anni più dei maschi del loro territorio quelle Apuane 7 anni in più mentre, nella Regione Toscana il divario è di 6 anni. Questi dati potrebbero evidenziare una miglior protezione dei maschi lunigianesi nei confronti dei principali fattori di rischio rispetto ai maschi degli altri gruppi considerati.

Mortalità per tumore (Tab. 9-12.6.1)

Il numero di decessi per tumore, nei periodi considerati, è diminuito in Lunigiana e aumentato nella zona Apuana. L'analisi di questo gruppo di cause evidenzia il ruolo primario dei tumori broncopolmonari nel determinare la mortalità maschile per neoplasie, l'insieme dei tumori del tratto digerente, con in evidenza quello dello stomaco (tasso superiore a quello regionale e di Costa), rappresentano un'altra importante causa di morte per tumore in questo sesso; in evidenza anche il tumore del fegato (tasso superiore a quello regionale).

Nella popolazione femminile la prima causa di morte per tumore è rappresentata dal carcinoma della mammella, seguono quello dell'intestino e del fegato e dello stomaco.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio (Tab. 13- 16.6.1)

Al gruppo delle malattie cardiovascolari è dovuto il maggior numero di decessi in entrambi i sessi. Circa il 50 % dei maschi e il 64 % delle femmine della Lunigiana muore per malattia cardiovascolare oltre il 65 anno di età (anno 2003). Il confronto con i tassi Regionali e della zona Apuana dell'ultimo periodo analizzato (1999-2003) vede leggermente sfavorito il sesso femminile; il confronto tra i due quinquenni conferma la diminuzione del tasso di mortalità per questo raggruppamento in linea con i dati regionali.

La mortalità per infarto miocardico, in Lunigiana, diminuita rispetto agli anni 1994-1998, in linea con la costante discesa dell'andamento regionale medio, è maggiore nei maschi che nelle femmine ed è superiore sia ai valori della costa che a quelli medi regionali; un'analisi fatta tra le Aziende ASL della Toscana, relativamente a questa patologia, vede l'ASL 1 di Massa e Carrara tra le posizioni peggiori.

I tassi standardizzati di mortalità per malattie cerebrovascolari sono in discesa in entrambi i sessi; nelle femmine lunigianesi risultano superiori rispetto a quelli dei membri dello stesso sesso della Zona Apuana e della Regione.

Mortalità per Traumatismi ed avvelenamenti (Tab. 17-18.6.1)

I valori dei tassi standardizzati dei maschi risultano più alti rispetto a quelli delle femmine;

All'interno di questa categoria il tasso di mortalità standardizzato per incidente stradale è circa tre volte superiore nei maschi rispetto alle femmine così come il valore del TPYLL*. (Tasso standardizzato anni di vita potenziale perduti)

In Lunigiana nel periodo considerato i tassi standardizzati di mortalità per incidente stradale sono lievemente inferiori a quelli della Zona di Costa e della Regione. L'andamento temporale della mortalità nel periodo di osservazione (in Lunigiana) è aumentato nelle femmine.

Anche per quel che riguarda i suicidi si riscontrano tassi di mortalità più elevati nei maschi rispetto alle femmine. La mortalità per cadute colpisce prevalentemente gli anziani (dopo i 65 aa rappresenta la principale causa di morte per traumatismi); **da segnalare un sostanziale aumento nei maschi lunigianesi nell'ultimo periodo analizzato con valori doppi rispetto a quelli medi regionali.**

Mortalità prematura (Tab. 20-21.6.1)

Il tasso standardizzato di mortalità prematura (0-64 aa.) evidenzia un valore superiore nelle femmine lunigianesi rispetto ai valori regionali e anche di costa.

Mortalità infantile (Tab. 22.6.1)

Il tasso di mortalità infantile è diminuito nel periodo 2000-2003, raggiungendo valori inferiori a quelli medi regionali (considerati i bassi valori riscontrati pochi eventi possono però modificare facilmente l'attuale trend positivo).

La mortalità nei Comuni: (Tab. 23-30-6.1)

Approfondendo l'analisi per i singoli Comuni si evidenziano disomogeneità nei tassi standardizzati per tumori e patologie cardiovascolari, ma i valori rilevati, considerati i loro ampi limiti di confidenza e le attuali insufficienti informazioni disponibili non permettono, al momento di trarre conclusioni certe: sarebbe opportuno allestire uno studio epidemiologico ad hoc in grado di superare i limiti delle informazioni ottenibili dalle schede ISTAT (è infatti necessario mappare la residenza, mediante la ricerca dell'indirizzo, dei casi osservati al fine di superare i limiti costituiti dai confini comunali ed evidenziare eventuali aggregazioni di

mortalità in zone intercomunali o anche comunali; valutare inoltre le eventuali migrazioni, gli stili di vita, e le attività lavorative delle singole persone) per verificare le criticità riscontrate dall'analisi di queste schede.

Mortalità evitabile (tab. 31-36.6.1 del profilo)

Una selezione dei dati di mortalità rispetto alle cosiddette cause evitabili permette di evidenziare alcuni fenomeni più francamente correlabili direttamente o indirettamente agli interventi delle Istituzioni, agli stili di vita, allo stato dell'ambiente, di vita e di lavoro e all'efficacia del servizio socio-sanitario (politiche di prevenzione, scelte diagnostiche e di cura).

Il concetto di mortalità evitabile (Charlton 83) è derivato da quello di eventi sentinella introdotto nel 1976 (Rutstein) che indica casi di malattie, morte, alterazione dello stato di salute il cui verificarsi poteva essere evitato dal buon funzionamento dei servizi o dai comportamenti dei cittadini in campo preventivo diagnostico-terapeutico e riabilitativo.

Dopo un serie di modifiche apportate da diversi ricercatori sono stati definiti tre gruppi principali di cause di mortalità evitabile:

Prevenzione primaria: comprende quelle cause di morte che potrebbero essere evitate o ridotte in seguito alla adozione di normative, comportamenti, stili di vita atti a prevenire le malattie (es. fumo, alcool, tipo di guida, adozioni di misure di sicurezza, ecc)

Diagnosi precoce e terapia: comprende le cause attribuibili direttamente o indirettamente a carenze di diagnosi precoce e terapia: la mortalità dovuta a queste patologie può essere fortemente ridotta con diagnosi e terapie precoci e adeguate.

Igiene e assistenza sanitaria: questo gruppo è costituito dalle cause di morte evitabili con misure di igiene (es. vaccinazioni) e in senso più generale con una buona organizzazione sanitaria.

Inizialmente è stata scelta per questo tipo di analisi, dai vari autori, la fascia di età comprese tra 5-65; successivamente, altri autori hanno esteso l'analisi anche all'età più avanzata considerando l'aumento della speranza di vita. I dati forniti dall'UO Sistema informativo riguardano i casi occorsi in tutte le età.

In Lunigiana (1999-2003) sono risultati tassi standardizzati di mortalità superiori a quelli medi regionali per le seguenti cause ricomprese tra quelle evitabili:

Prevenzione primaria: maschi - cause accidentali (in particolare cadute accidentali); tumori fegato e vie biliari; tumori esofago, laringe, labbra, faringe. Nelle Femmine si evidenziano tumori fegato e vie biliari; tumori della vescica.

diagnosi precoce e terapia: Maschi - altri tumori della pelle; tumori testicolo. Femmine: altri tumori della pelle

Igiene e assistenza sanitaria: malattie ischemiche del cuore, ulcere gastriche e duodenali

TsPYLL (Tasso standardizzato di anni potenziali di vita perduta) (Tab. 37.6.1)

Il calcolo di questo indicatore ci permette di valutare il valore relativo alla morte in una persona in età giovanile, attraverso il maggior numero di anni di vita persi rispetto ad una persona anziana (la mortalità nell'età presenile) e di porre maggior attenzione sulle conseguenze socio economiche legate alle morti che avvengono negli anni di maggior efficienza sociale e produttiva della persona.

Il metodo di calcolo qui utilizzato è quello proposto dagli esperti del CDC "Center for Disease Control" di Atlanta che prevede l'utilizzo della fascia di età 0-65 anni; tale scelta è motivata dalla necessità di ridurre l'influenza delle diagnosi scarsamente definite prevalenti nelle età avanzate.

Esprime sostanzialmente la prematurità della morte rispetto ad una data età presa come riferimento (nel metodo adottato 65 anni)

Dall'analisi dei dati (2003) risulta che:

le malattie cardiovascolari non si trovano più in testa alla classifica (confermando che questo gruppo di cause interessa principalmente l'età senile) e che l'ordine di importanza delle varie cause si modifica : infatti al primo posto troviamo i traumatismi seguiti dai tumori e dalle patologie cardiovascolari

Emerge una sostanziale differenza tra i due sessi la somma degli anni di vita potenziale persi dalla popolazione femminile è minore rispetto a quella maschile (tranne che per le malattie cardiovascolari): si conferma quindi la maggior "protezione" delle donne rispetto ai fattori di rischio

Nella Zona della Lunigiana il TsPYLL complessivo è minore rispetto alla zona delle Apuane sia nei maschi sia nelle femmine

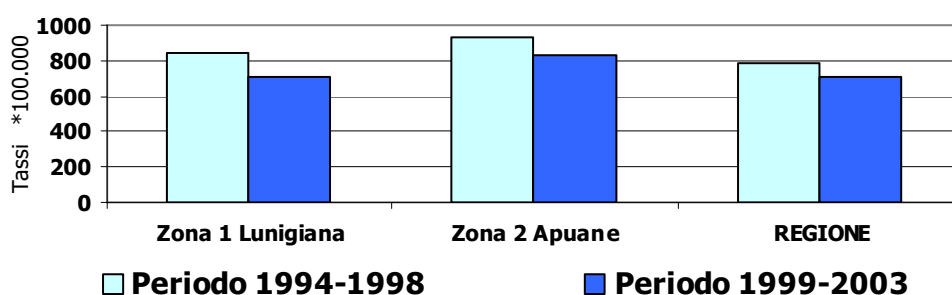
6.

Mortalità per tutte le cause

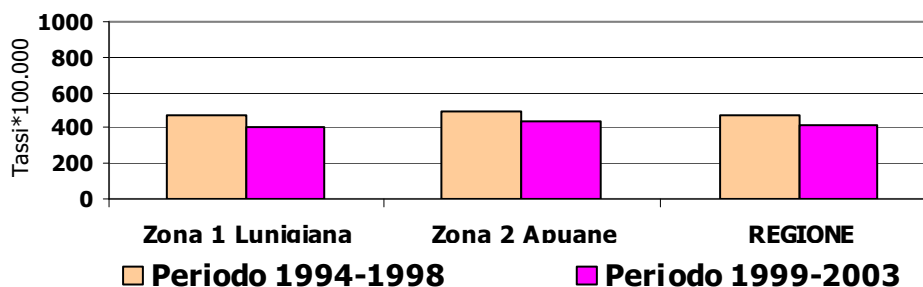
FONTE: U.O. SISTEMA INFORMATIVO ASL1 DI MASSA E CARRARA

Tab. 1.6.1 Mortalità maschile per tutte le cause: Osservati e Tassi standardizzati

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	2082	837,15	797,88	876,42	1905	706,13	671,52	740,74
Zona 2 Apuane	4164	928,36	899,5	957,22	4106	833,59	807,49	859,69
REGIONE		789,43	784,43	794,43		709,52	704,94	714,1

Fig 1.6.1 Tassi standardizzati di mortalità maschile per tutte le cause**Tab. 2. 6.1 Mortalità femminile per tutte le cause: Osservati e Tassi standardizzati**

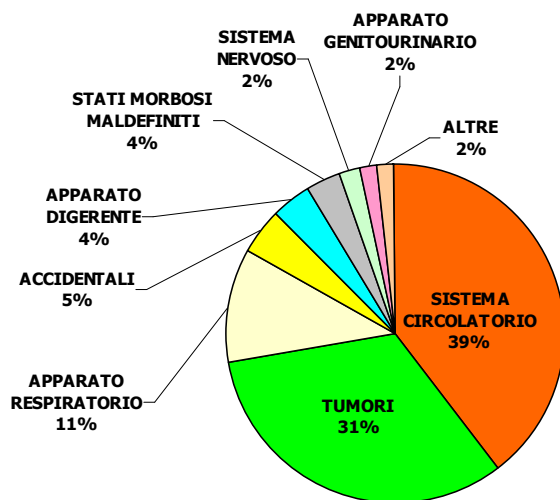
	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	2083	473,53	446,91	500,15	1956	404,24	380,16	428,32
Zona 2 Apuane	4018	496,12	479	513,24	4131	441,68	426,27	457,09
REGIONE		468,34	465,06	471,62		421,05	418,06	424,04

Fig. 2. 6.1 Tassi standardizzati di mortalità femminile per tutte le cause

**Tab 3.6.1 a Mortalità maschile proporzionale Zona 1 Lunigiana.
Periodo 1999-2003.**

Maschi Zona 1 Lunigiana		
Causa di morte	Osservati	%
SISTEMA CIRCOLATORIO	755	39,67
TUMORI	617	32,42
APPARATO RESPIRATORIO	206	10,83
ACCIDENTALI	88	4,62
APPARATO DIGERENTE	71	3,73
STATI MORBOSI MALDEFINITI	68	3,57
SISTEMA NERVOSO	34	1,79
APPARATO GENITOURINARIO	33	1,73
ALTRE	31	1,63
TOTALE	1903	100,00

**Fig. 3.6.1 a Mortalità maschile proporzionale
Zona 1 Lunigiana**

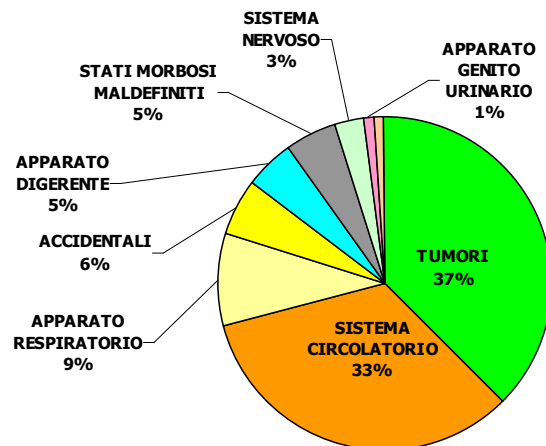


Tab 3.6.1 b Mortalità maschile proporzionale Zona 2 Apuane.

Periodo 1999-2003.

Maschi Zona 2 Apuane		
Causa di morte	Osservati	%
TUMORI	1541	37,57
SISTEMA CIRCOLATORIO	1370	33,40
APPARATO RESPIRATORIO	358	8,73
ACCIDENTALI	234	5,70
APPARATO DIGERENTE	205	5,00
STATI MORBOSI MALDEFINITI	203	4,95
SISTEMA NERVOSO	107	2,61
APPARATO GENITOURINARIO	46	1,12
ALTRE	38	0,93
TOTALE	4102	100,00

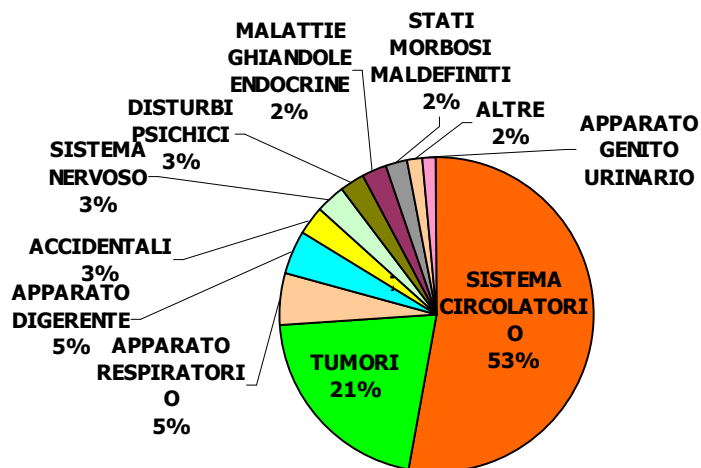
**Fig. 3.6.1 b Mortalità maschile proporzionale
Zona 2 Apuane.**



Tab 3.6.1 c Mortalità femminile proporzionale Zona 1 Lunigiana. Periodo 1999-2003

Femmine Zona 1 Lunigiana		
Causa di morte	Osservati	%
SISTEMA CIRCOLATORIO	1032	52,84
TUMORI	413	21,15
APPARATO RESPIRATORIO	99	5,07
APPARATO DIGERENTE	89	4,56
ACCIDENTALI	62	3,17
SISTEMA NERVOSO	55	2,82
DISTURBI PSICHICI	50	2,56
MALATTIE GHIANDOLE ENDOCRINE	48	2,46
STATI MORBOSI MALDEFINITI	46	2,36
ALTRE	32	1,64
APPARATO GENITOURINARIO	27	1,38
TOTALE	1953	100,00

Fig. 3.6.1 c Mortalità femminile proporzionale Zona 1 Lunigiana



Tab 3.6.1 d Mortalità femminile proporzionale Zona 2 Apuane. Periodo 1999-2003

Femmine Zona 2 Apuane		
Causa di morte	Osservati	%
SISTEMA CIRCOLATORIO	1845	44,76
TUMORI	978	23,73
APPARATO RESPIRATORIO	241	5,85
APPARATO DIGERENTE	227	5,51
ACCIDENTALI	163	3,95
SISTEMA NERVOSO	158	3,83
DISTURBI PSICHICI	150	3,64
MALATTIE GHIANDOLE ENDOCRINE	117	2,84
STATI MORBOSI MALDEFINITI	92	2,23
ALTRE	80	1,94
APPARATO GENITOURINARIO	71	1,72
TOTALE	4122	100,00

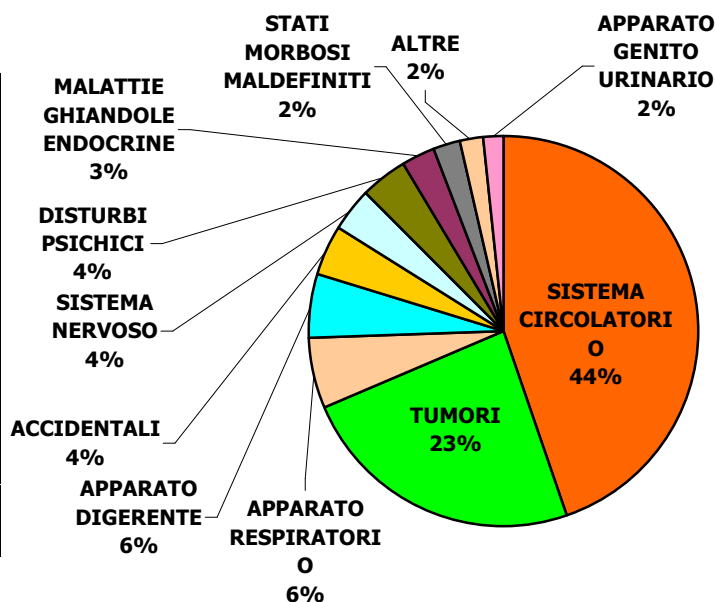
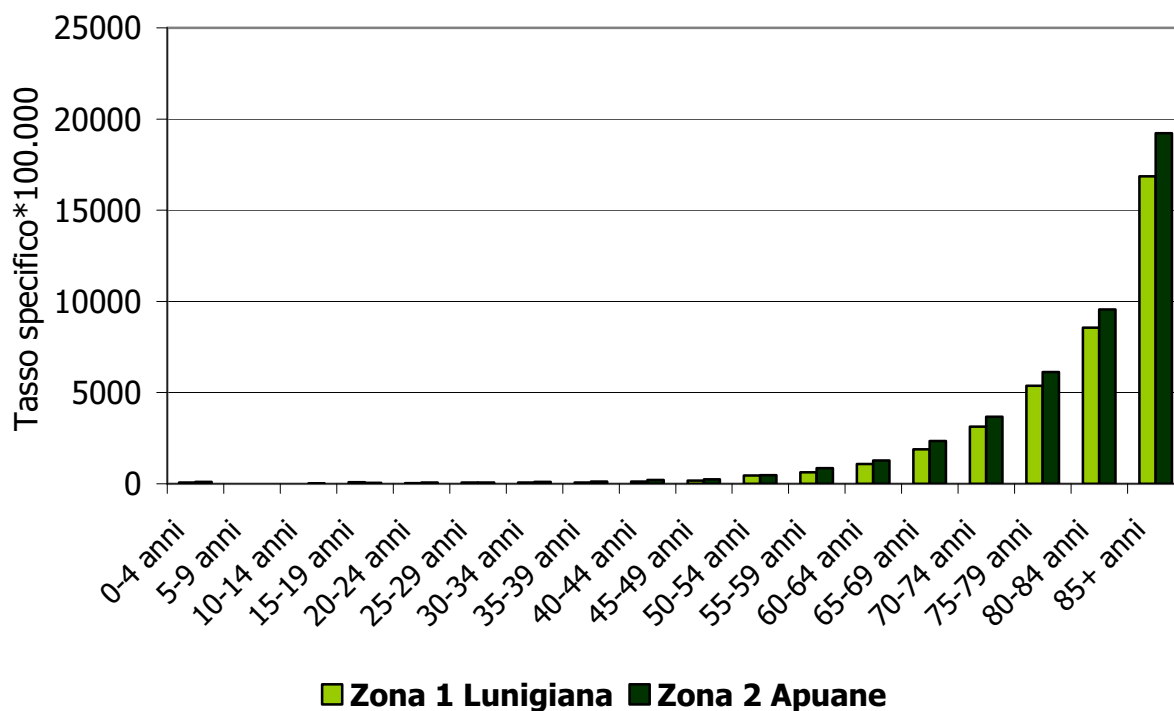


Fig. 3.6.1 d Mortalità femminile proporzionale Zona 2 Apuane

**Tab. 4.6.1 a Mortalità maschile per tutte le cause: Osservati e Tassi specifici per zona
Periodo 1999-2003**

	Zona 1 Lunigiana		Zona 2 Apuane	
	Osservati	Tasso Sp	Osservati	T Sp.
0-4 anni	3	74	14	98
5-9 anni	0	0	0	0
10-14 anni	0	0	3	19
15-19 anni	4	80,4	8	44,5
20-24 anni	2	33,6	14	65,4
25-29 anni	6	75,5	20	75
30-34 anni	7	78,1	29	100
35-39 anni	7	72,7	38	126
40-44 anni	11	129,1	56	206
45-49 anni	14	173,9	63	250,9
50-54 anni	40	451,5	121	479,5
55-59 anni	51	632,4	192	861,6
60-64 anni	97	1093,1	294	1280,4
65-69 anni	163	1894	442	2339,7
70-74 anni	253	3126,9	640	3681,8
75-79 anni	361	5367,2	777	6127,3
80-84 anni	308	8555,6	557	9550,8
85+ anni	578	16851,3	838	19229
TOTALE	1905		4106	

Fig. 4.6.1 a Tassi specifici per Zona e classe di età della mortalità maschile per tutte le cause. Periodo 1999-2003

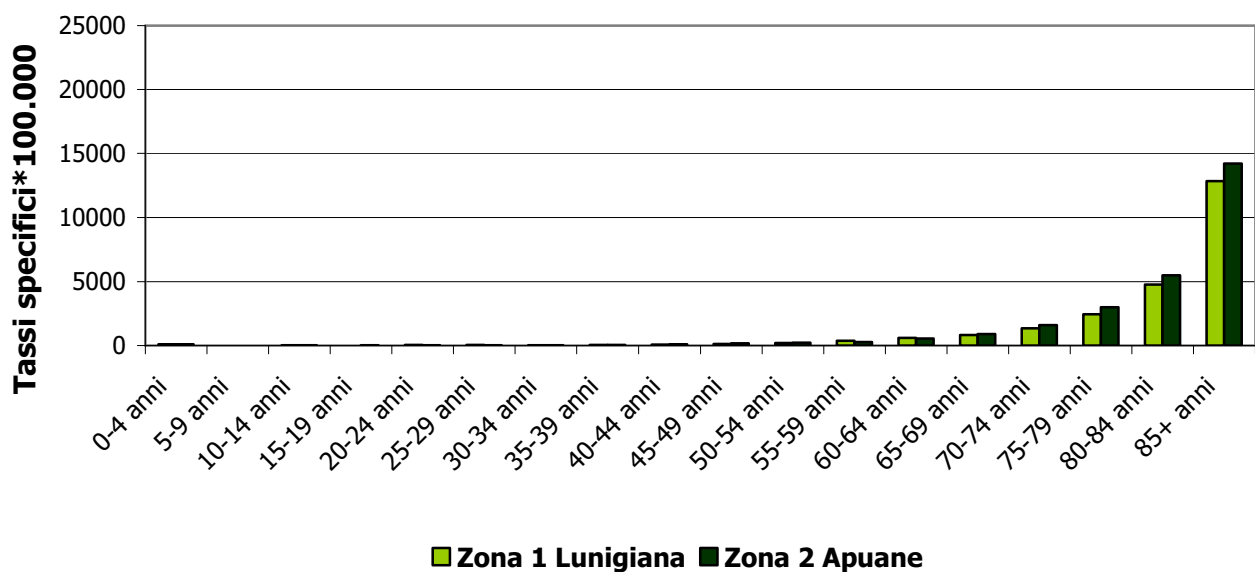


Tab. 4. 6.1 b Mortalità femminile per tutte le cause. Osservati e Tassi specifici per zona. Periodo 1999-2003

	Zona 1 Lunigiana		Zona 2 Apuane	
	Osservati	Tas. Spec.	Osservati	Tas. Spec.
0-4 anni	4	104,5	13	97,4
5-9 anni	0	0	2	10,9
10-14 anni	1	23,6	3	21,2
15-19 anni	0	0	5	31,5
20-24 anni	3	53,6	5	26,4
25-29 anni	3	43,8	6	25,2
30-34 anni	3	36,8	6	22,2
35-39 anni	5	56,8	12	41,7
40-44 anni	7	82,3	30	106,3
45-49 anni	10	127	44	170,3
50-54 anni	17	211,7	62	234,7
55-59 anni	30	381,4	68	286,7
60-64 anni	56	597,1	139	559,2
65-69 anni	78	820,5	206	896,1
70-74 anni	140	1357,8	371	1590,2
75-79 anni	246	2450,2	630	2988,6
80-84 anni	311	4782,4	680	5497,6
85+ anni	1042	12826,2	1849	14211,1
TOTALE	1956		4131	

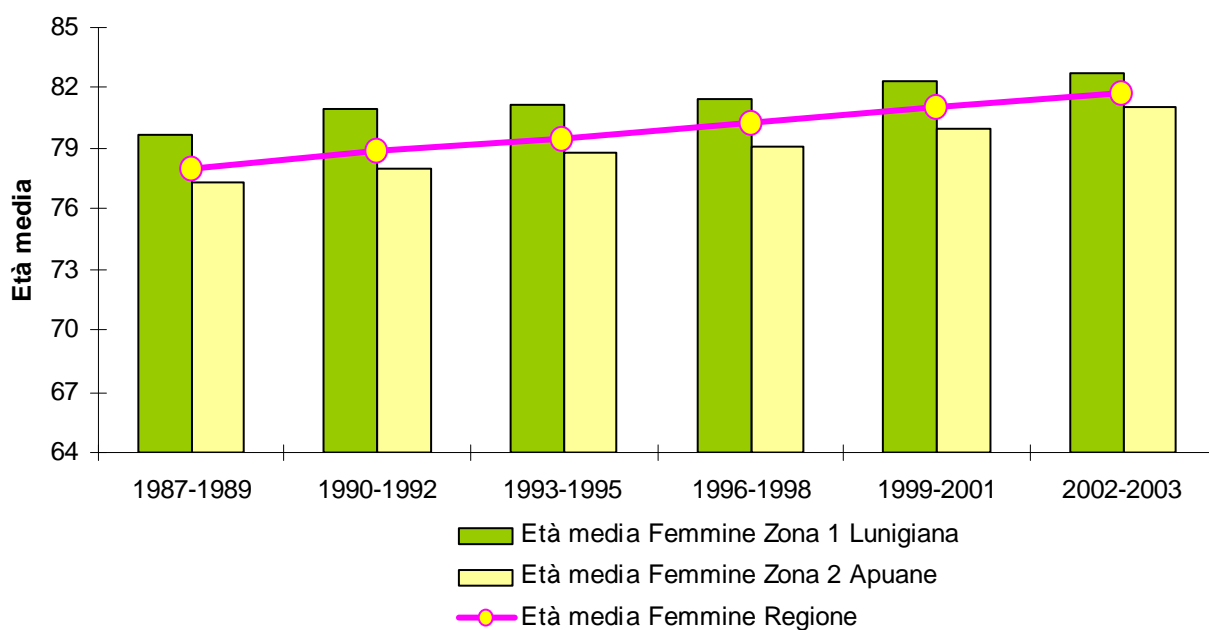
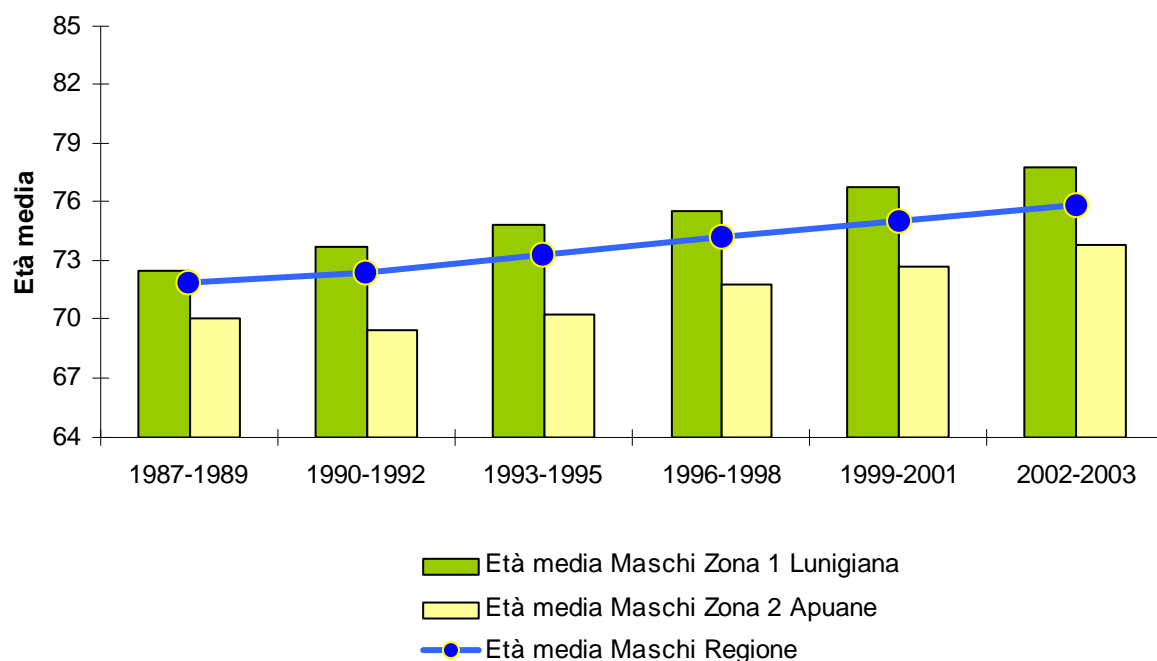
Fig. 4. 6.1 b Tassi specifici per zona e classe di età della mortalità femminile per tutte le cause.

Periodo 1999-2003



Tab 4. 6.1 Età media di morte per tutte le cause. Trienni 1987-2003

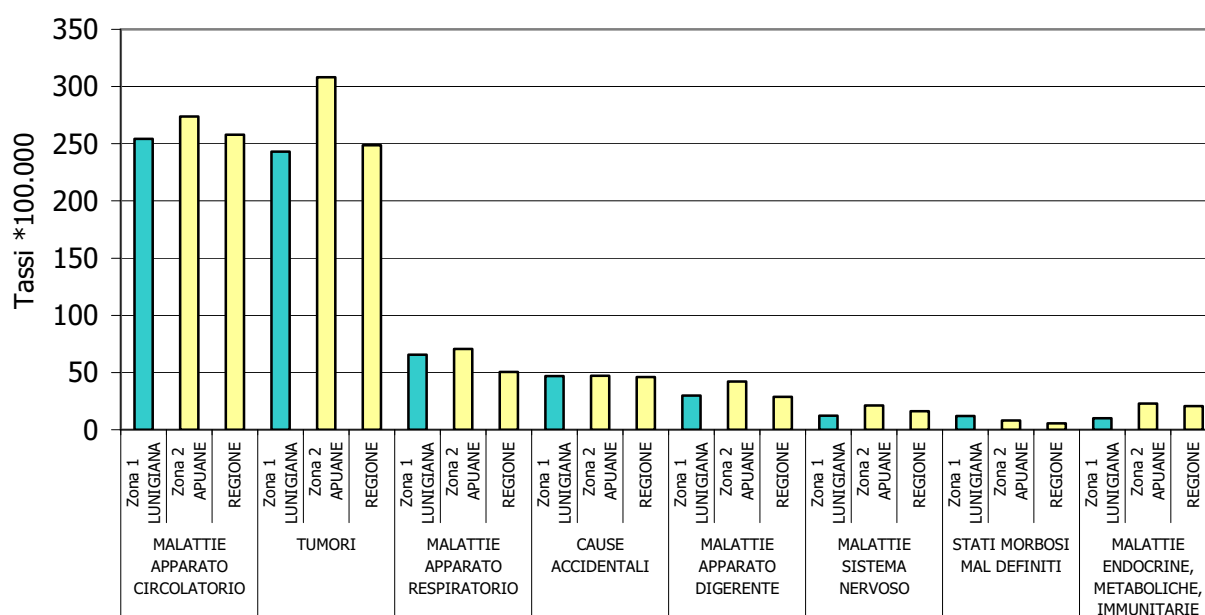
	Età media Femmine			Età media Maschi		
	Zona 1 Lunigiana	Zona 2 Apuane	Regione	Zona 1 Lunigiana	Zona 2 Apuane	Regione
1987-1989	80	77	78	73	70	72
1990-1992	81	78	79	74	69	72
1993-1995	81	79	80	75	70	73
1996-1998	81	79	80	76	72	74
1999-2001	82	80	81	77	73	75
2002-2003	83	81	82	78	74	76



Tab 5.6.1 a Mortalità maschile per grandi gruppi di cause. Osservati e Tassi standardizzati per zona. Periodo 1999-2003

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	755	254,33	235,19	273,47
Zona 2 APUANE	1370	273,68	258,95	288,41
REGIONE		257,97	255,32	260,62
Zona 1 LUNIGIANA	617	243,13	222,62	263,64
Zona 2 APUANE	1541	308,22	292,53	323,91
REGIONE		248,55	245,83	251,27
Zona 1 LUNIGIANA	206	65,55	56,28	74,82
Zona 2 APUANE	358	70,54	63,09	77,99
REGIONE		50,64	49,5	51,78
Zona 1 LUNIGIANA	88	46,89	35,78	58
Zona 2 APUANE	205	47,3	40,68	53,92
REGIONE		45,99	44,65	47,33
Zona 1 LUNIGIANA	71	29,83	22,42	37,24
Zona 2 APUANE	203	42,08	36,19	47,97
REGIONE		28,78	27,85	29,71
Zona 1 LUNIGIANA	33	12,39	7,82	16,96
Zona 2 APUANE	107	21,34	17,17	25,51
REGIONE		16,12	15,43	16,81
Zona 1 LUNIGIANA	34	12,05	7,66	16,44
Zona 2 APUANE	38	8	5,42	10,58
REGIONE		5,53	5,12	5,94
Zona 1 LUNIGIANA	27	10,11	6,04	14,18
Zona 2 APUANE	111	22,79	18,48	27,1
REGIONE		20,71	19,92	21,5

Fig. 5.6.1 a Tassi standardizzati per zona di mortalità maschile per grandi gruppi di cause.

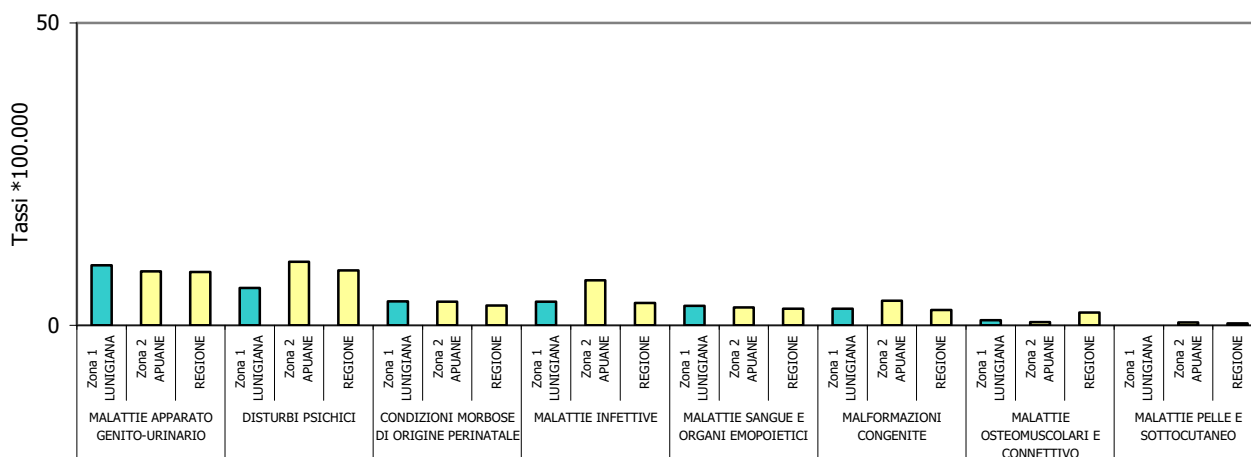


**Tab 6.6.1 b Mortalità maschile per grandi gruppi di cause.
Osservati e Tassi standardizzati per zona. Periodo 1999-2003**

	Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	31	9,91	6,29	13,53
Zona 2 APUANE	46	8,94	6,32	11,56
REGIONE		8,8	8,32	9,28
Zona 1 LUNIGIANA	16	6,17	2,57	9,77
Zona 2 APUANE	51	10,49	7,56	13,42
REGIONE		9,07	8,56	9,58
Zona 1 LUNIGIANA	2	3,95	0	9,42
Zona 2 APUANE	7	3,92	1,02	6,82
REGIONE		3,26	2,73	3,79
Zona 1 LUNIGIANA	9	3,9	1,14	6,66
Zona 2 APUANE	38	7,46	5,05	9,87
REGIONE		3,72	3,39	4,05
Zona 1 LUNIGIANA	9	3,21	1,04	5,38
Zona 2 APUANE	14	2,95	1,39	4,51
REGIONE		2,76	2,48	3,04
Zona 1 LUNIGIANA	2	2,76	0	6,93
Zona 2 APUANE	9	4,08	1,28	6,88
REGIONE		2,52	2,09	2,95
Zona 1 LUNIGIANA	3	0,86	0	1,83
Zona 2 APUANE	2	0,51	0	1,22
REGIONE		2,1	1,86	2,34
Zona 1 LUNIGIANA	0	0	0	0
Zona 2 APUANE	2	0,46	0	1,1
REGIONE		0,31	0,22	0,4

Fig. 6.6.1 b Tassi standardizzati per zona di mortalità maschile per grandi gruppi di cause.

Periodo 1999-2003

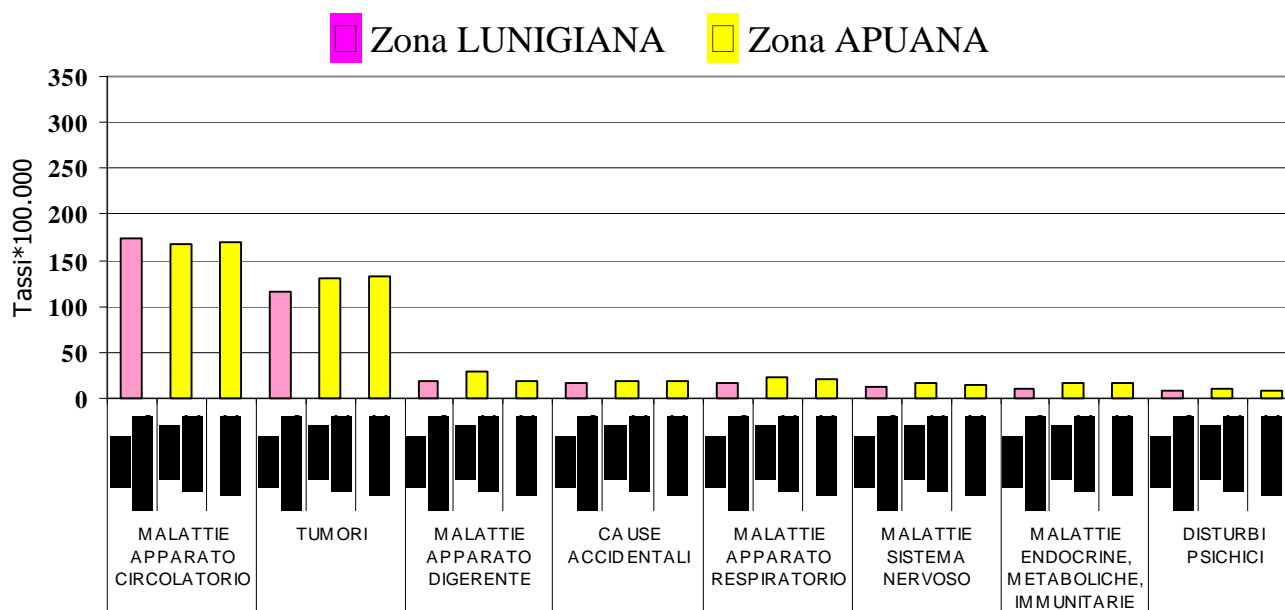


Tab 7.6.1 a Mortalità femminile per grandi gruppi di cause.

Osservati e Tassi standardizzati per zona. Periodo 1999-2003

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	1032	174,77	161,83	187,71
Zona 2 APUANE	1845	167,36	159,26	175,46
REGIONE		168,94	167,32	170,56
Zona 1 LUNIGIANA	413	116,33	102,16	130,5
Zona 2 APUANE	978	130,12	121,05	139,19
REGIONE		131,9	130,05	133,75
Zona 1 LUNIGIANA	89	19,38	14,43	24,33
Zona 2 APUANE	227	28,22	24,04	32,4
REGIONE		17,65	17,04	18,26
Zona 1 LUNIGIANA	62	17,12	11,04	23,2
Zona 2 APUANE	150	19,63	15,76	23,5
REGIONE		18,55	17,8	19,3
Zona 1 LUNIGIANA	99	16,33	12,85	19,81
Zona 2 APUANE	241	22,06	19,07	25,05
REGIONE		20,09	19,52	20,33
Zona 1 LUNIGIANA	55	12,91	8,58	17,24
Zona 2 APUANE	163	16,81	13,92	19,7
REGIONE		13,67	13,12	14,22
Zona 1 LUNIGIANA	48	9,44	6,05	12,83
Zona 2 APUANE	158	15,94	13,22	18,68
REGIONE		15,71	15,15	16,27
Zona 1 LUNIGIANA	50	8,74	5,46	12,02
Zona 2 APUANE	117	9,96	8,08	11,84
REGIONE		8,94	8,57	9,31

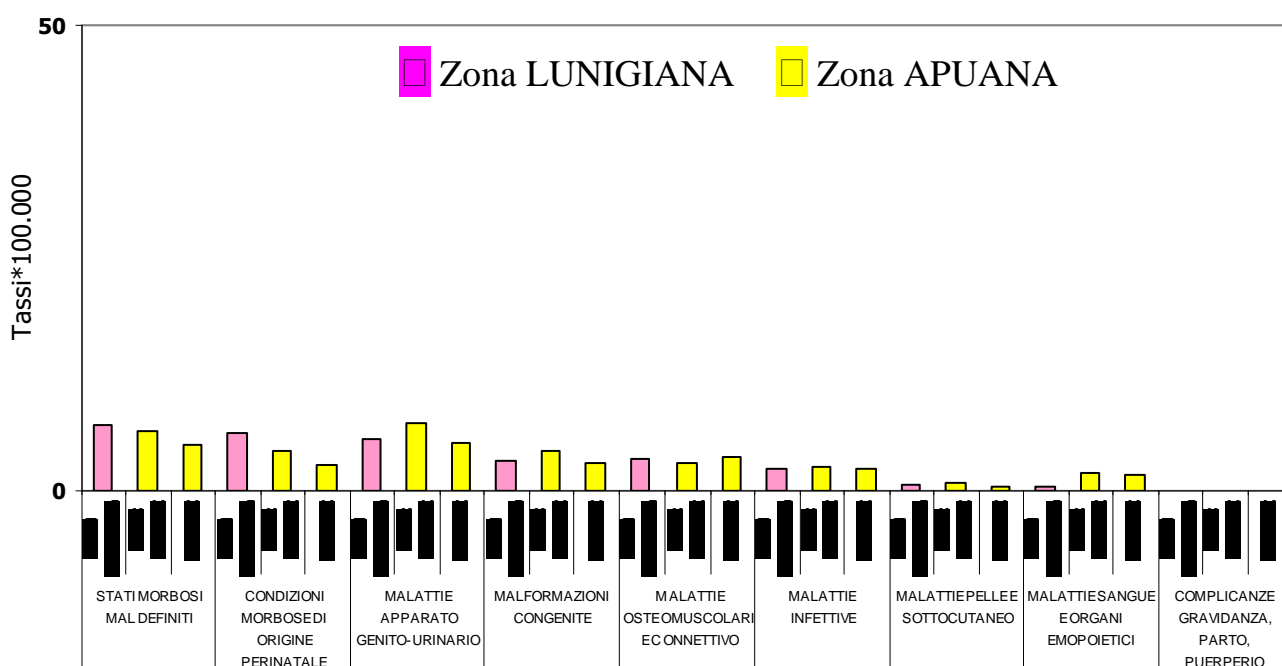
Fig. 7.6.1 a Tassi standardizzati per zona della mortalità femminile per grandi gruppi di cause. Periodo 1999-2003



Tab 8.6.1 b Mortalità femminile per grandi gruppi di cause. Osservati e Tassi standardizzati per zona. Periodo 1999-2003

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	46	7,06	4,55	9,57
Zona 2 APUANE	80	6,36	4,95	7,77
REGIONE		4,85	4,58	5,12
Zona 1 LUNIGIANA	3	6,27	0	13,37
Zona 2 APUANE	7	4,2	1,09	7,31
REGIONE		2,8	2,29	3,31
Zona 1 LUNIGIANA	27	5,52	2,93	8,11
Zona 2 APUANE	71	7,35	5,48	9,22
REGIONE		5,17	4,86	5,48
Zona 1 LUNIGIANA	3	3,25	0	7,73
Zona 2 APUANE	9	4,24	1,3	7,18
REGIONE		2,98	2,51	3,45
Zona 1 LUNIGIANA	13	3,37	0,6	6,14
Zona 2 APUANE	25	3,08	1,75	4,41
REGIONE		3,6	3,34	3,86
Zona 1 LUNIGIANA	7	2,31	0,16	4,46
Zona 2 APUANE	22	2,52	1,37	3,67
REGIONE		2,29	2,05	2,53
Zona 1 LUNIGIANA	2	0,54	0	1,4
Zona 2 APUANE	9	0,87	0,22	1,52
REGIONE		0,51	0,42	0,6
Zona 1 LUNIGIANA	4	0,49	0,01	0,97
Zona 2 APUANE	20	1,86	1	2,72
REGIONE		1,79	1,61	1,97
Zona 1 LUNIGIANA	0	0		
Zona 2 APUANE	0	0		
REGIONE		0,06	0,01	0,11

Fig 8.6.1 b Tassi standardizzati per zona della Mortalità femminile per grandi gruppi di cause. Periodo 1999-2003

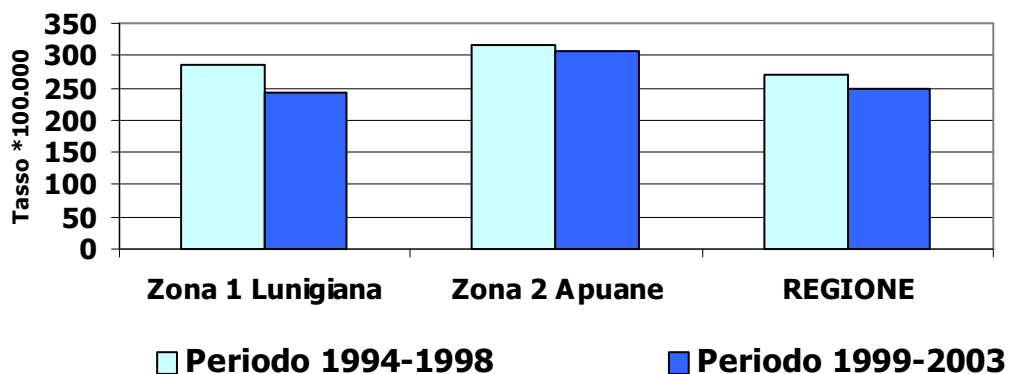


Mortalità per tumori

Tab. 9.6.1 Mortalità maschile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati di mortalità.

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	670	285,84	262,8	308,88	617	243,13	222,62	263,64
Zona 2 Apuane	1448	316,54	299,95	333,13	1541	308,22	292,53	323,91
REGIONE		271,41	268,48	274,34		248,55	245,83	251,27

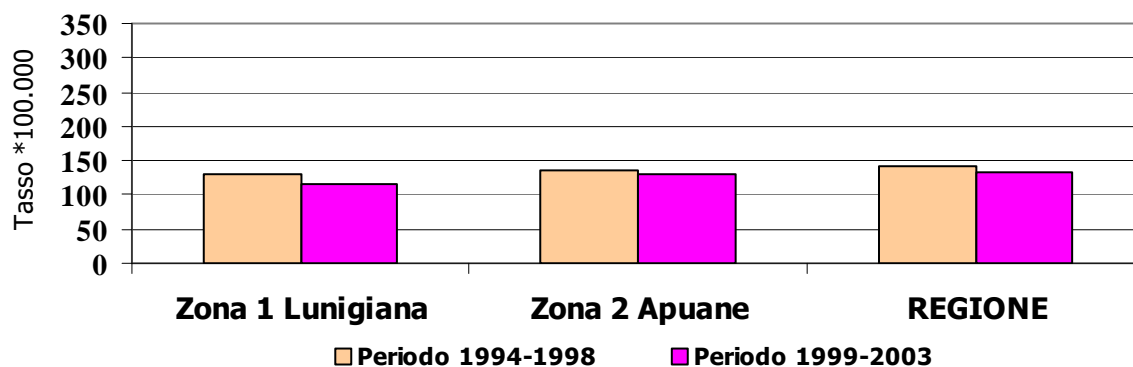
Fig. 9.6.1 Mortalità maschile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati



Tab. 10.6.1 Mortalità femminile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	429	129,77	114,84	144,7	413	116,33	102,16	130,5
Zona 2 Apuane	933	136,93	127,37	146,49	978	130,12	121,05	139,19
REGIONE		141,22	139,26	143,18		131,9	130,05	133,75

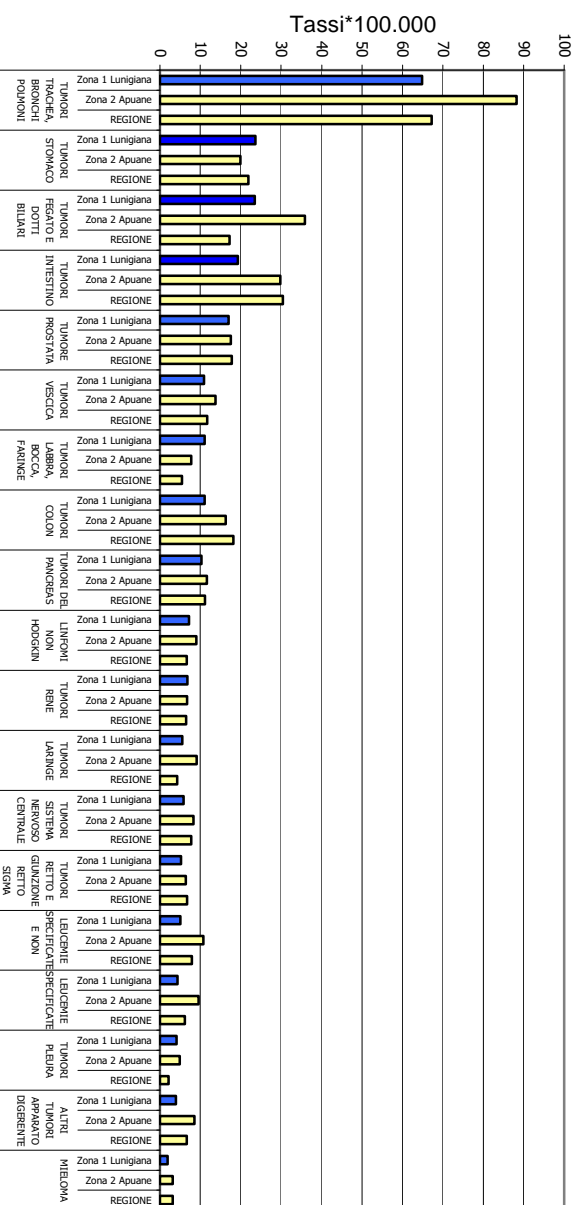
Fig. 10.6.1 Mortalità femminile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati



Tab. 11.6.1 Mortalità maschile per i principali tumori. Osservati e Tassi standardizzati. Periodo 1999-2003

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Limi conf inferiore	Limi conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	159	64,86	54,17	75,55
Zona 2 APUANE	446	88,2	79,87	96,53
REGIONE		67,2	65,78	68,62
Zona 1 LUNIGIANA	61	23,62	17,42	29,82
Zona 2 APUANE	100	19,91	15,93	23,89
REGIONE		21,91	21,12	22,7
Zona 1 LUNIGIANA	58	23,44	17,03	29,85
Zona 2 APUANE	181	35,83	30,52	41,14
REGIONE		17,21	16,5	17,92
Zona 1 LUNIGIANA	54	19,29	13,89	24,69
Zona 2 APUANE	150	29,77	24,93	34,61
REGIONE		30,45	29,51	31,39
Zona 1 LUNIGIANA	53	17	12,28	21,72
Zona 2 APUANE	90	17,54	13,86	21,22
REGIONE		17,81	17,13	18,49
Zona 1 LUNIGIANA	33	10,89	7,09	14,69
Zona 2 APUANE	71	13,78	10,52	17,04
REGIONE		11,72	11,15	12,29
Zona 1 LUNIGIANA	23	11,09	6,12	16,06
Zona 2 APUANE	35	7,78	5,15	10,41
REGIONE		5,43	5	5,86
Zona 1 LUNIGIANA	31	11,04	6,96	15,12
Zona 2 APUANE	82	16,31	12,72	19,9
REGIONE		18,18	17,45	18,91
Zona 1 LUNIGIANA	25	10,29	5,96	14,62
Zona 2 APUANE	59	11,59	8,58	14,6
REGIONE		11,11	10,52	11,7
Zona 1 LUNIGIANA	19	7,16	3,71	10,61
Zona 2 APUANE	43	9,05	6,26	11,84
REGIONE		6,61	6,15	7,07
Zona 1 LUNIGIANA	14	6,76	2,91	10,61
Zona 2 APUANE	34	6,75	4,45	9,05
REGIONE		6,5	6,06	6,94
Zona 1 LUNIGIANA	10	5,52	1,94	9,1
Zona 2 APUANE	43	9,07	6,3	11,84
REGIONE		4,29	3,92	4,66
Zona 1 LUNIGIANA	14	5,84	2,53	9,15
Zona 2 APUANE	37	8,27	5,56	10,98
REGIONE		7,75	7,23	8,27
Zona 1 LUNIGIANA	14	5,19	2,3	8,08
Zona 2 APUANE	32	6,37	4,13	8,61
REGIONE		6,71	6,27	7,15
Zona 1 LUNIGIANA	13	5,05	2,07	8,03
Zona 2 APUANE	53	10,79	7,8	13,78
REGIONE		7,94	7,44	8,44
Zona 1 LUNIGIANA	11	4,38	1,55	7,21
Zona 2 APUANE	46	9,57	6,73	12,41
REGIONE		6,17	5,72	6,62
Zona 1 LUNIGIANA	11	4,08	1,47	6,69
Zona 2 APUANE	23	4,91	2,86	6,96
REGIONE		2,13	1,87	2,39
Zona 1 LUNIGIANA	12	3,94	1,65	6,23
Zona 2 APUANE	43	8,55	5,96	11,14
REGIONE		6,64	6,2	7,08
Zona 1 LUNIGIANA	5	1,9	0,05	3,75
Zona 2 APUANE	17	3,18	1,64	4,72
REGIONE		3,19	2,89	3,49

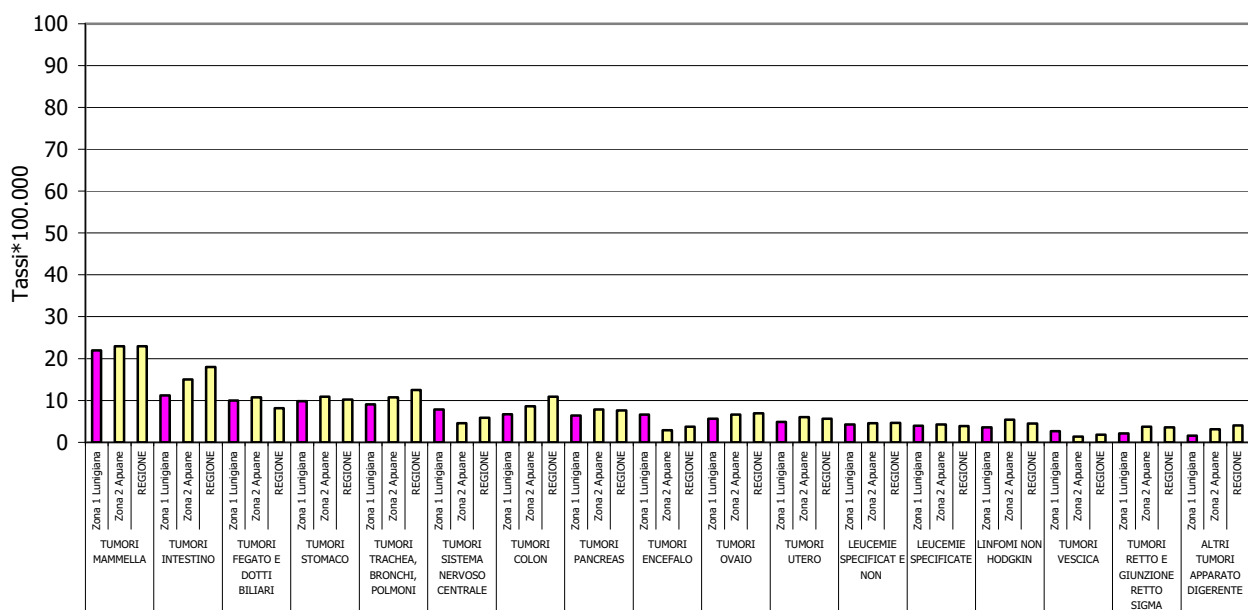
Fig. 11. 6.1 Mortalità maschile per i principali tumori. Tassi standardizzati. Periodo 1999-2003



**Tab. 12.6.1 Mortalità femminile per i principali tumori. Osservati e Tassi standardizzati.
Periodo 1999-2003**

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	63	21,97	15,27	28,67
Zona 2 APUANE	149	22,97	18,9	27,04
REGIONE		23	22,17	23,83
Zona 1 LUNIGIANA	50	11,23	7,57	14,89
Zona 2 APUANE	125	15,03	12,15	17,91
REGIONE		18,02	17,38	18,66
Zona 1 LUNIGIANA	40	10,01	6,25	13,77
Zona 2 APUANE	92	10,78	8,43	13,13
REGIONE		8,18	7,76	8,6
Zona 1 LUNIGIANA	42	9,85	6,22	13,48
Zona 2 APUANE	92	10,89	8,42	13,36
REGIONE		10,25	9,78	10,72
Zona 1 LUNIGIANA	27	9,1	4,99	13,21
Zona 2 APUANE	72	10,79	7,97	13,61
REGIONE		12,5	11,91	13,09
Zona 1 LUNIGIANA	19	7,85	3,42	12,28
Zona 2 APUANE	34	4,58	2,91	6,25
REGIONE		5,89	5,46	6,32
Zona 1 LUNIGIANA	29	6,7	3,8	9,6
Zona 2 APUANE	73	8,66	6,5	10,82
REGIONE		10,92	10,42	11,42
Zona 1 LUNIGIANA	28	6,42	3,61	9,23
Zona 2 APUANE	62	7,88	5,7	10,06
REGIONE		7,64	7,22	8,06
Zona 1 LUNIGIANA	12	6,65	2,32	10,98
Zona 2 APUANE	22	2,92	1,6	4,24
REGIONE		3,72	3,38	4,06
Zona 1 LUNIGIANA	20	5,66	2,59	8,73
Zona 2 APUANE	45	6,63	4,5	8,76
REGIONE		6,96	6,51	7,41
Zona 1 LUNIGIANA	14	4,89	1,81	7,97
Zona 2 APUANE	49	6,02	4,15	7,89
REGIONE		5,62	5,23	6,01
Zona 1 LUNIGIANA	11	4,24	1,16	7,32
Zona 2 APUANE	33	4,56	2,84	6,28
REGIONE		4,67	4,31	5,03
Zona 1 LUNIGIANA	9	3,96	0,91	7,01
Zona 2 APUANE	30	4,3	2,61	5,99
REGIONE		3,91	3,57	4,25
Zona 1 LUNIGIANA	10	3,58	0,92	6,24
Zona 2 APUANE	41	5,42	3,61	7,23
REGIONE		4,51	4,16	4,86
Zona 1 LUNIGIANA	13	2,67	1	4,34
Zona 2 APUANE	13	1,36	0,57	2,15
REGIONE		1,8	1,61	1,99
Zona 1 LUNIGIANA	11	2,17	0,78	3,56
Zona 2 APUANE	27	3,77	2,22	5,32
REGIONE		3,55	3,26	3,84
Zona 1 LUNIGIANA	8	1,62	0,27	2,97
Zona 2 APUANE	28	3,16	1,88	4,44
REGIONE		4,02	3,73	4,31

Fig. 12.6.1 Mortalità femminile per i principali tumori. Tassi standardizzati. Periodo 1999-2003

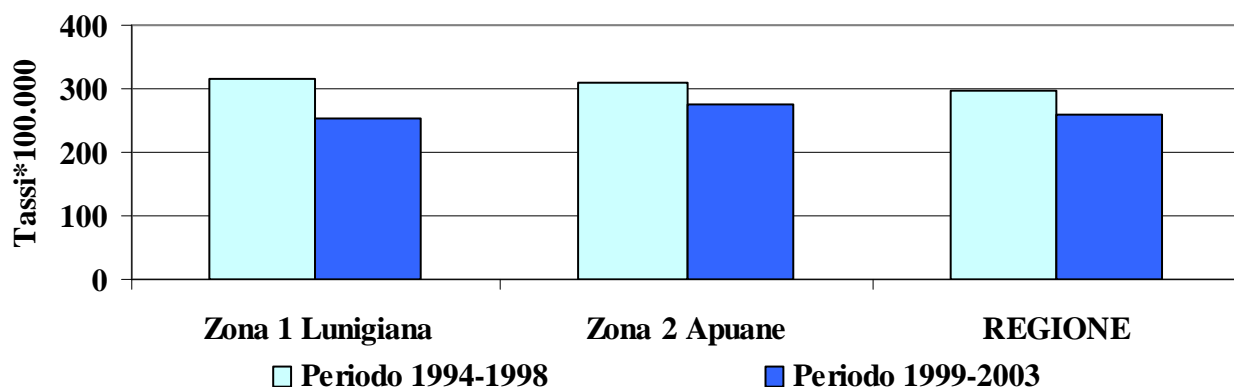


MORTALITÀ PER PATOLOGIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO

Tab. 13.6.1 Mortalità maschile per patologie del sistema circolatorio. Osservati e Tassi standardizzati.

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	865	316,44	294,03	338,85	755	254,33	235,19	273,47
Zona 2 Apuane	1409	308,31	291,93	324,69	1370	273,68	258,95	288,41
REGIONE		297,62	294,67	300,57		257,97	255,32	260,62

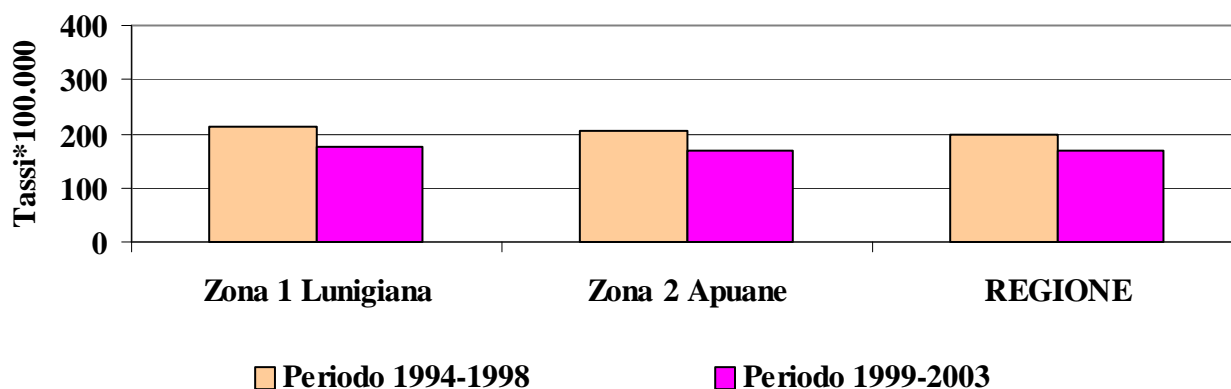
Fig 13.6.1 Mortalità maschile per patologie del sistema circolatorio



**Tab. 14.6.1 Mortalità femminile per patologie del sistema circolatorio.
Osservati e Tassi standardizzati**

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	1132	212,9	198,4	227,4	1032	174,77	161,83	187,71
Zona 2 Apuane	1901	205,03	195,31	214,75	1845	167,36	159,26	175,46
REGIONE		197,66	195,82	199,5		168,94	167,32	170,56

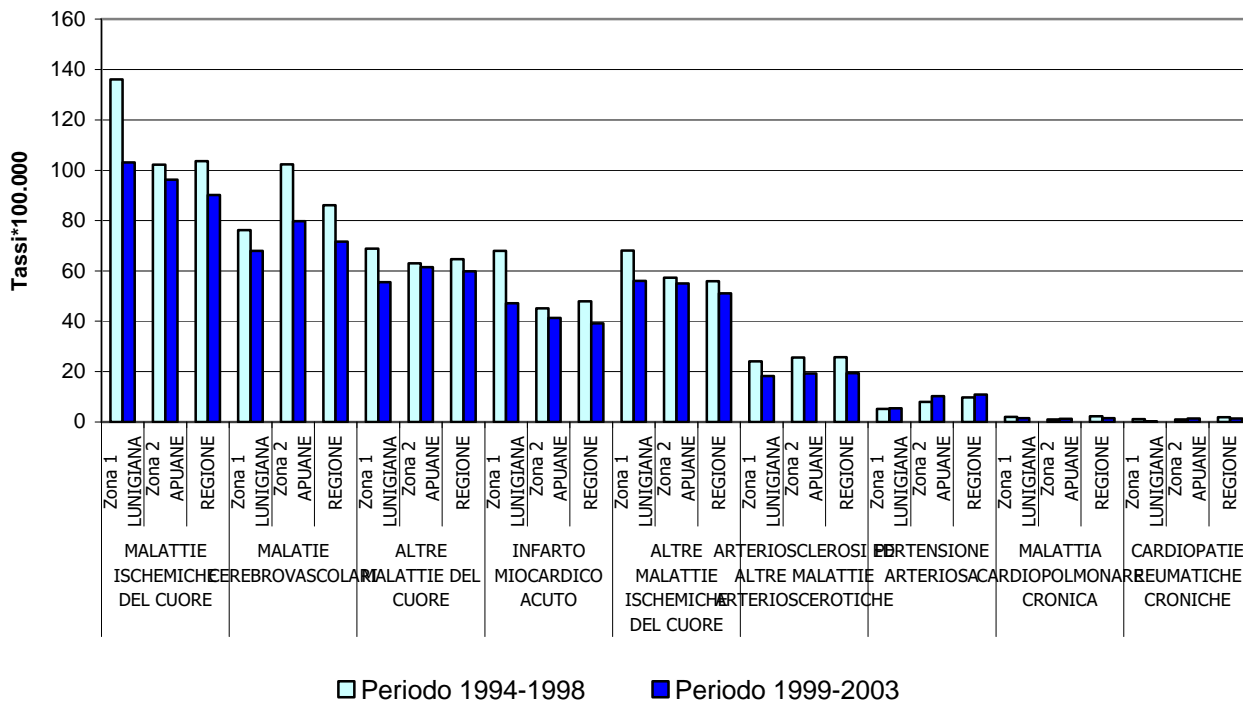
Fig. 14.6.1 Tassi standardizzati della mortalità femminile per patologie del sistema circolatorio.



Tab. 15.6.1 Mortalità maschile per le principali patologie del sistema circolatorio. Osservati e Tassi standardizzati

	1994-1998				1999-2003			
	Oss	Tasso st 94-98	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso st 99-03	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	362	136,01	121	151,02	302	103,05	90,8	115,3
Zona 2 APUANE	472	102,28	92,91	111,65	485	96,2	87,5	104,9
REGIONE		103,68	101,92	105,44		90,16	88,58	91,74
Zona 1 LUNIGIANA	219	76,18	65,6	86,76	214	68	58,6	77,4
Zona 2 APUANE	464	102,32	92,83	111,81	404	79,76	71,86	87,66
REGIONE		86,09	84,53	87,65		71,58	70,21	2,95
Zona 1 LUNIGIANA	185	68,78	58,24	79,32	160	55,54	46,28	64,8
Zona 2 APUANE	286	63,04	55,61	70,47	298	61,48	54,37	68,59
REGIONE		64,58	63,2	65,96		59,78	58,49	61,07
Zona 1 LUNIGIANA	163	67,92	56,61	79,23	126	47,1	38,23	55,97
Zona 2 APUANE	207	45,03	38,8	51,26	206	41,27	35,53	47,01
REGIONE		47,86	46,64	49,08		39,15	38,08	40,22
Zona 1 LUNIGIANA	199	68,09	58,22	77,96	176	55,95	4,49	64,41
Zona 2 APUANE	265	57,25	50,25	64,25	279	54,93	48,39	61,47
REGIONE		55,82	54,55	57,09		51,02	49,86	52,18
Zona 1 LUNIGIANA	69	23,94	18,04	29,84	54	18,19	13,12	23,26
Zona 2 APUANE	114	25,53	20,76	30,3	95	19,22	15,3	23,14
REGIONE		25,61	24,75	26,47		19,27	18,56	19,98
Zona 1 LUNIGIANA	13	5,02	2,23	7,81	15	5,34	2,4	8,28
Zona 2 APUANE	39	7,93	5,4	10,46	51	10,16	7,34	12,98
REGIONE		9,64	9,1	10,18		10,85	103	11,4
Zona 1 LUNIGIANA	6	2,01	0,36	3,66	3	1,49	0	3,2
Zona 2 APUANE	5	0,97	0,11	1,83	7	1,32	0,33	2,31
REGIONE		2,23	1,98	2,48		1,52	1,32	1,72
Zona 1 LUNIGIANA	2	1,2	0	0,3	1	0,3	0	0,88
Zona 2 APUANE	5	1,06	0,12	2	8	1,43	0,42	2,44
REGIONE		1,88	1,64	2,12		1,36	1,16	1,56

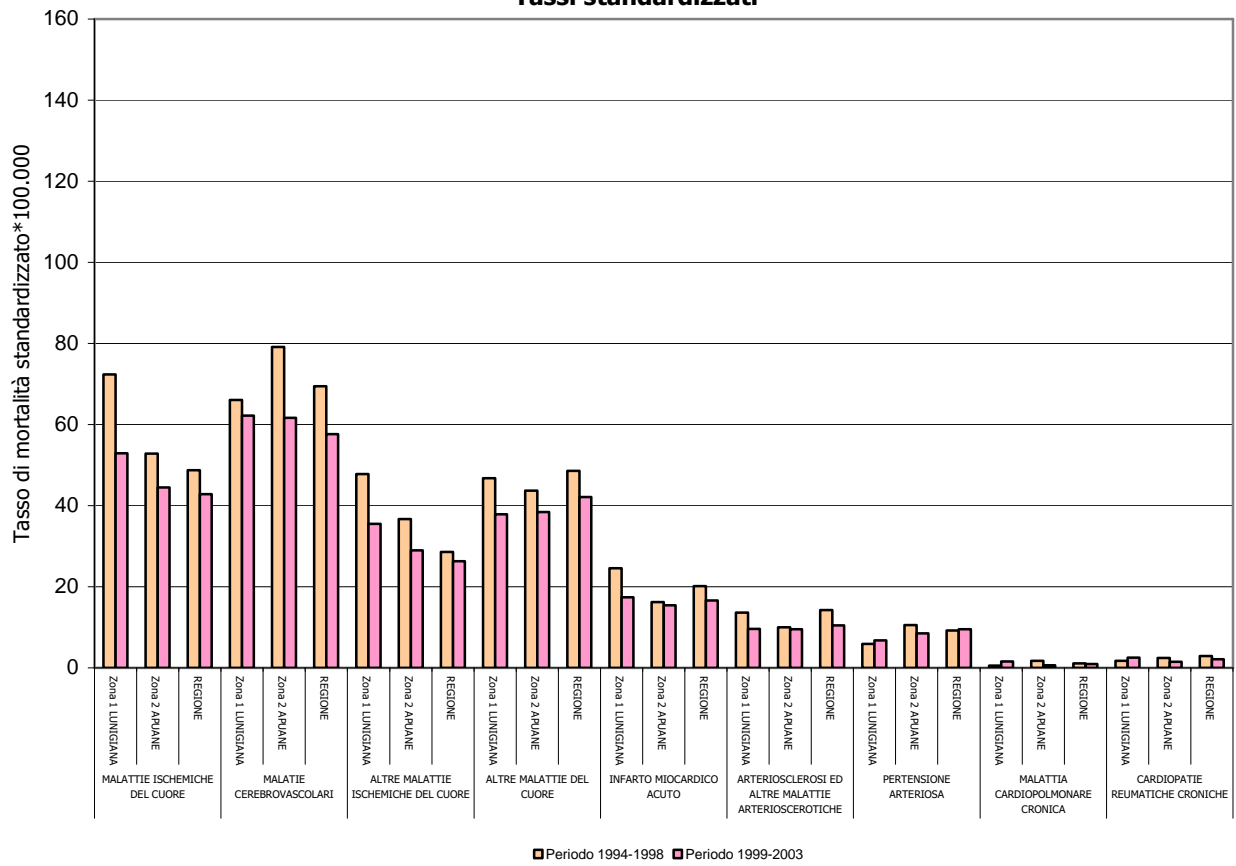
Fig. 15. 6.1 Mortalità maschile per le principali patologie del sistema circolatorio.



**Tab.6.1 Mortalità femminile per le principali patologie del sistema circolatorio:
Osservati e tassi standardizzati**

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Ts 94-98	.im conf inferiore	.im conf superiore	Oss	Ts 99-03	.im conf inferiore	.im conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	384	72,38	64,2	80,56	327	52,92	46,34	59,5
Zona 2 APUANE	487	52,86	47,93	57,79	489	44,46	40,32	48,6
REGIONE		48,71				42,84		
Zona 1 LUNIGIANA	354	56,04	58,06	74,02	358	52,18	54,42	69,94
Zona 2 APUANE	757	79,15	73,25	85,05	703	61,69	56,92	66,46
REGIONE		59,41				57,6		
Zona 1 LUNIGIANA	266	47,78	41,28	54,28	236	35,54	30,59	40,49
Zona 2 APUANE	345	36,66	32,62	40,7	334	28,99	25,76	32,22
REGIONE		28,59				26,26		
Zona 1 LUNIGIANA	255	46,74	39,85	53,63	221	37,84	31,49	44,19
Zona 2 APUANE	400	43,67	39,14	48,2	405	38,46	34,39	42,53
REGIONE		48,56				42,16		
Zona 1 LUNIGIANA	118	24,6	19,63	29,57	91	17,38	13,04	21,72
Zona 2 APUANE	142	16,21	13,38	19,04	155	15,47	12,88	18,06
REGIONE		20,12				16,58		
Zona 1 LUNIGIANA	81	13,63	10,25	17,01	68	9,64	7,14	12,14
Zona 2 APUANE	98	10	7,95	12,05	105	9,49	7,56	11,42
REGIONE		14,22				10,44		
Zona 1 LUNIGIANA	30	5,88	3,55	8,21	33	6,74	3,68	9,8
Zona 2 APUANE	91	10,56	8,21	12,91	93	8,48	6,65	10,31
REGIONE		9,24				9,52		
Zona 1 LUNIGIANA	4	0,58	0,02	1,14	6	1,59	0	42
Zona 2 APUANE	11	1,74	0,58	2,9	5	0,61	0	23
REGIONE		1,09				0,94		
Zona 1 LUNIGIANA	7	1,74	0,17	3,31	11	2,5	0,62	38
Zona 2 APUANE	19	2,42	1,27	3,57	14	1,5	0,63	37
REGIONE		2,91				2,16		

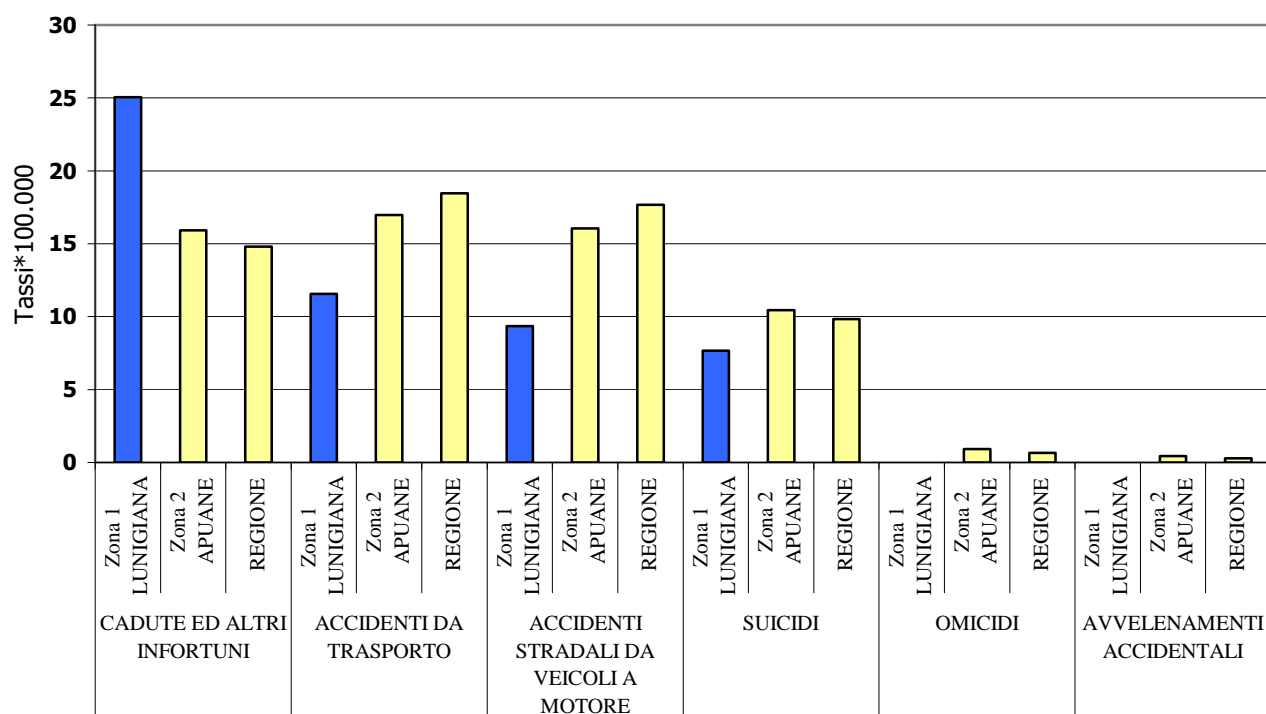
Fig. 16.6.1 Mortalità femminile per le principali patologie del sistema circolatorio - Tassi standardizzati



Tab. 17.6.1 Mortalità maschile per traumatismi ed avvelenamenti. Numero Osservati e Tassi standardizzati

	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	56	25,05	17,8	32,3
Zona 2 APUANE	74	15,91	12,23	19,59
REGIONE		14,8	14,12	15,48
Zona 1 LUNIGIANA	14	11,57	4,88	18,26
Zona 2 APUANE	70	16,97	12,89	21,05
REGIONE		18,45	17,53	19,37
Zona 1 LUNIGIANA	11	9,36	3,17	15,55
Zona 2 APUANE	66	16,05	12,08	20,02
REGIONE		17,68	16,78	18,58
Zona 1 LUNIGIANA	12	7,66	3,11	12,21
Zona 2 APUANE	44	10,44	7,3	13,58
REGIONE		9,84	9,23	10,45
Zona 1 LUNIGIANA	0	0	0	0
Zona 2 APUANE	3	0,91	0	1,96
REGIONE		0,65	0,48	0,82
Zona 1 LUNIGIANA	0	0	0	0
Zona 2 APUANE	2	0,44	0	1,06
REGIONE		0,28	0,18	0,38

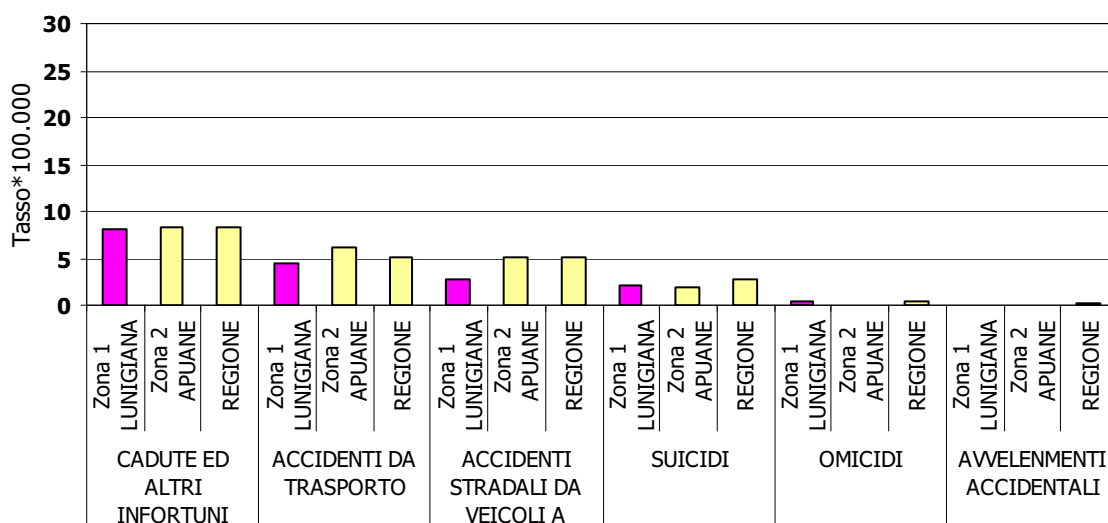
Fig. 17.6.1 Mortalità maschile per traumatismi ed avvelenamenti. Tassi standardizzati



Tab. 18.6.1 Mortalità femminile per traumatismi ed avvelenamenti. Osservati e Tassi standardizzati

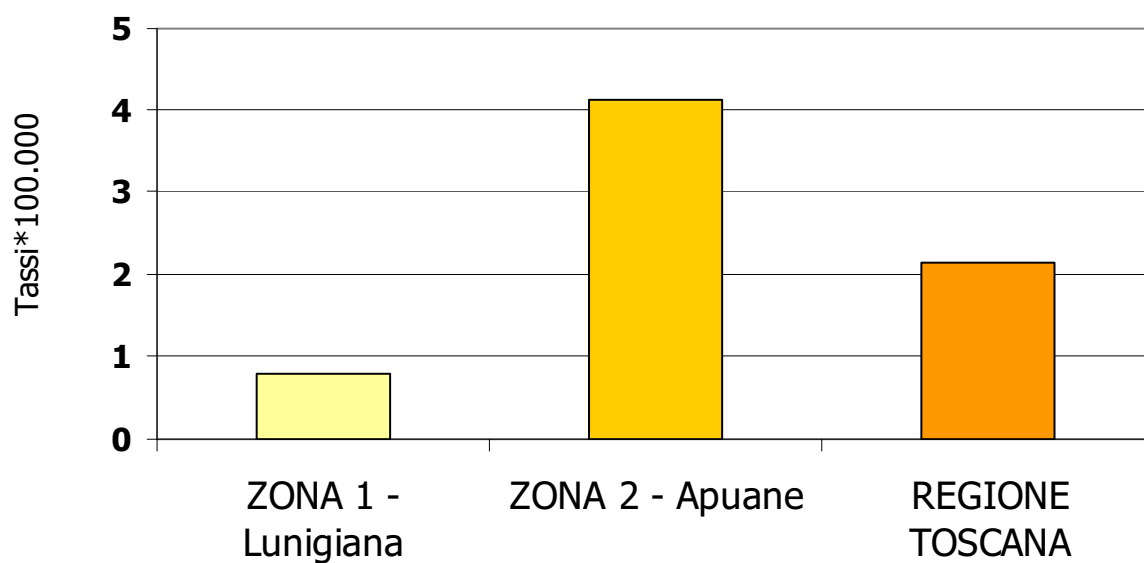
	Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	42	8,02	4,87	11,17
Zona 2 APUANE	89	8,4	6,42	10,38
REGIONE		8,39	8	8,78
Zona 1 LUNIGIANA	7	4,42	0,46	8,38
Zona 2 APUANE	27	6,18	3,6	8,76
REGIONE		5,21	4,72	5,7
Zona 1 LUNIGIANA	5	2,75	0	5,96
Zona 2 APUANE	24	5,01	2,81	7,21
REGIONE		5,03	4,55	5,51
Zona 1 LUNIGIANA	3	2,2	0	4,8
Zona 2 APUANE	8	1,88	0,48	3,28
REGIONE		2,7	2,38	3,02
Zona 1 LUNIGIANA	1	0,53	0	1,57
Zona 2 APUANE	0	0	0	0
REGIONE		0,53	0,37	0,69
Zona 1 LUNIGIANA	0	0	0	0
Zona 2 APUANE	1	0,08	0	0,23
REGIONE		0,15	0,08	0,22

Fig. 18.6.1 Mortalità femminile per traumatismi ed avvelenamenti. Tassi standardizzati



Tab. 19.6.1 Mortalità maschile per aids. Tasso standardizzato per zone

Zona/Regione	Tasso Standardizzato	Tasso Grezzo	Lim confidenza inferiore	Lim confidenza superiore
ZONA 1 - Lunigiana	0,79	0,81	0	2,34
ZONA 2 - Apuane	4,13	4,83	2,15	6,11
REGIONE TOSCANA	2,13	2,37	1,83	2,43

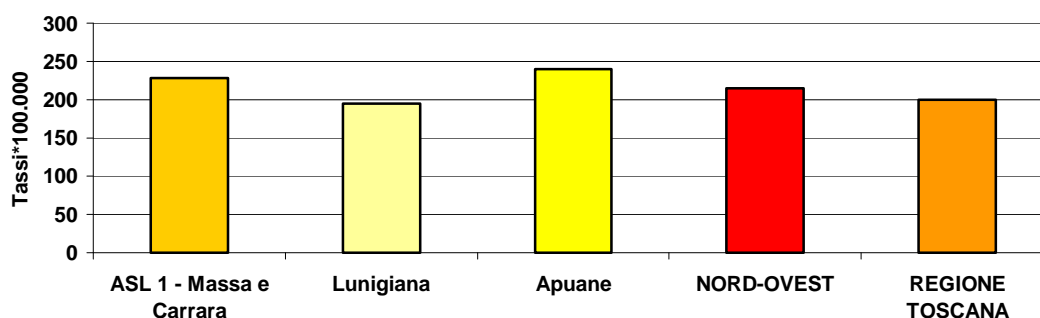


Mortalità prematura

Tab. 20.6.1. Mortalità prematura maschile 0-64 anni. Anni 2000-2002

RESIDENZA	Tasso standard.	Lim inf.	Lim sup.
ASL 1	228,65	210,56	246,73
Zona 1 Lunigiana	195,34	162,5	228,17
Zona 2 Apuane	239,97	218,46	261,49
AREA VASTA NORD-OVEST	215,03	207,95	222,11
REGIONE TOSCANA	200,18	196,15	204,21

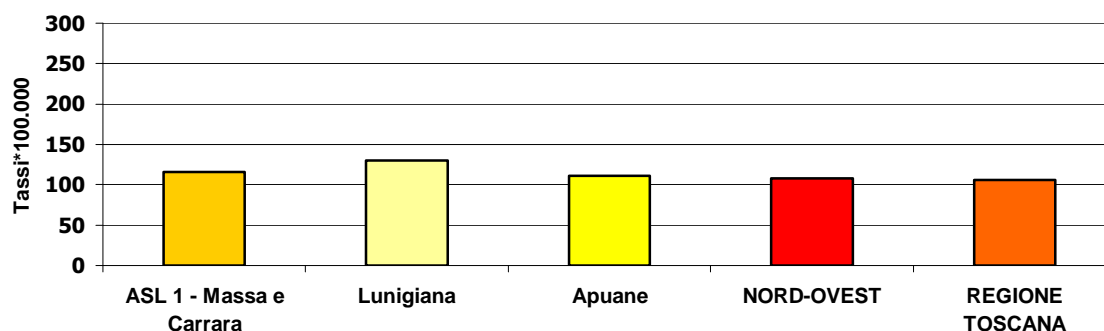
Fig. 20.6.1. Mortalità prematura maschile 0-64 anni. Anni 2000-2002



Tab. 21.6.1 Mortalità prematura femminile 0-64 anni. Anni 2000-2002

RESIDENZA	Tasso standard.	Lim inf.	Lim sup.
ASL 1	116,06	102,69	129,43
Zona 1 Lunigiana	130,03	100,9	159,15
Zona 2 Apuane	111,54	96,52	126,55
AREA VASTA NORD-OVEST	108,19	103,13	113,25
REGIONE TOSCANA	106	103,05	108,94

Tab. 21.6.1 Mortalità prematura femminile 0-64 anni. Anni 2000-2002



Mortalità infantile

Tab. 22.6.1 a. MORTALITA' INFANTILE Anno 2000, triennio 1998-2000, per zona e sesso.

	ANNO 2000			TRIENNIO 1998-2000							
								Cause di morte			
								Cause perinatale (MF)	Malformazioni congenite (MF)	Altre cause (MF)	
Lunigiana	1	2	3	4	5	9	6	3	-	9,72	
Apuane	4	1	5	12	8	20	10	9	1	6,05	
ASL1	5	3	8	16	13	29	16	12	1	6,85	
REGIONE	61	50	111	178	155	333	190	96	47	4,05	

Tab. 22.6.1 b. MORTALITA' INFANTILE Anno 2001, triennio 1999-2001, per zona e sesso.

	ANNO 2001			TRIENNIO 1999-2001							
								Cause di morte			
								Cause perinatale (MF)	Malformazioni congenite (MF)	Altre cause (MF)	
Lunigiana	-	-	-	3	3	6	5	1	-	6,51	
Apuane	3	4	7	9	10	19	10	6	3	5,84	
ASL 1	3	4	7	12	13	25	15	7	3	5,99	
REGIONE	51	39	90	160	140	300	165	84	51	3,58	

Tab. 22.6.1 c. MORTALITA' INFANTILE Anno 2002, triennio 2000-2002, per zona e sesso.

	ANNO 2002			TRIENNIO 2000-2002							
								Cause di morte			
								Cause perinatale (MF)	Malformazioni congenite (MF)	Altre cause (MF)	
Lunigiana	-	1	1	1	3	4	3	1	-	4,29	
Apuane	2	1	3	9	6	15	8	4	3	4,42	
ASL 1	2	2	4	10	9	19	11	5	3	4,39	
REGIONE	43	43	86	157	133	290	162	82	46	3,37	

Tab. 22.6.1 d. MORTALITA' INFANTILE Anno 2003, triennio 2001-2003, per zona e sesso.

	ANNO 2003			TRIENNIO 2001-2003						
							Cause di morte			
							Causa perinatale (MF)	Malformazioni congenite (MF)	Altre cause (MF)	
Lunigiana	-	-	-	-	1	1	-	1	-	1,12
Apuane	3	1	4	8	6	14	8	4	2	4,06
ASL 1	3	1	4	8	7	15	8	5	2	3,45
REGIONE	47	34	81	141	116	257	140	77	40	2,95

Tab. 23 6.1 Mortalità maschile per tutte le cause. Osservati e Tassi standardizzati per Comune

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Ossevati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Ossevati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Aulla	367	923,37	824,8	1021,94	291	693,73	610,51	776,95
Bagnone	116	994,29	741,77	1246,81	75	645,73	487,83	803,63
Casola in Lunigiana	55	632,73	431,01	834,45	59	658,12	452,06	864,18
Comano	38	762,88	479,46	1046,3	45	734,32	510,75	957,89
Filattiera	106	837,77	649,43	1026,11	101	698,74	524,56	872,92
Fivizzano	394	810,43	723,99	896,87	383	766,18	683,86	848,5
Licciana Nardi	150	807,92	670,62	945,22	149	679,35	561,61	797,09
Mulazzo	124	950,58	771	1130,16	111	792,35	629,62	955,08
Podenzana	44	713,6	499,63	927,57	39	521,29	355	687,58
Pontremoli	391	940,82	836,44	1045,2	349	745,74	659,32	832,16
Tresana	69	699,44	499,07	899,81	75	677,4	491,13	863,67
Villafranca in Lunigiana	158	758,27	632,37	884,17	157	701,6	586,2	817
Zeri	70	684,19	483,14	885,24	71	682,45	462,23	902,67
Zona 1 Lunigiana	2082				1905			

Fig. 23.6.1 a Mortalità maschile per tutte le cause. Osservati suddivisi per Comune

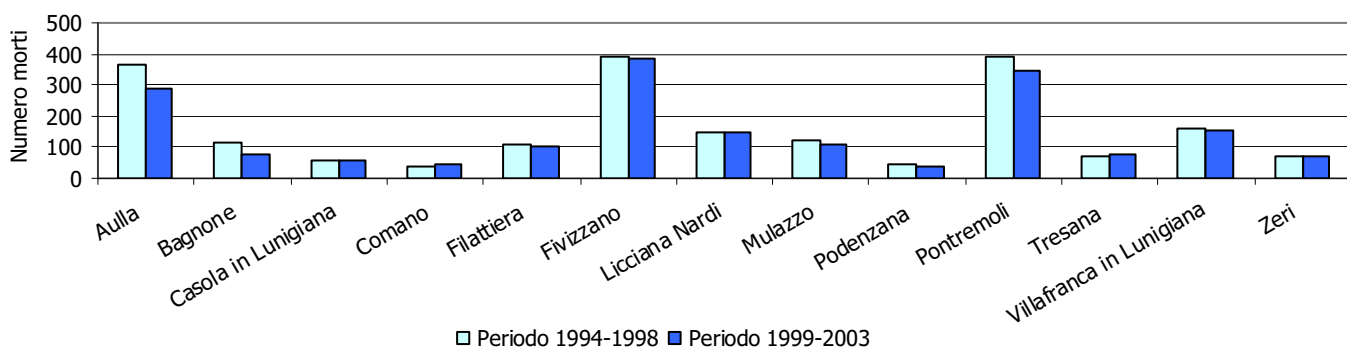
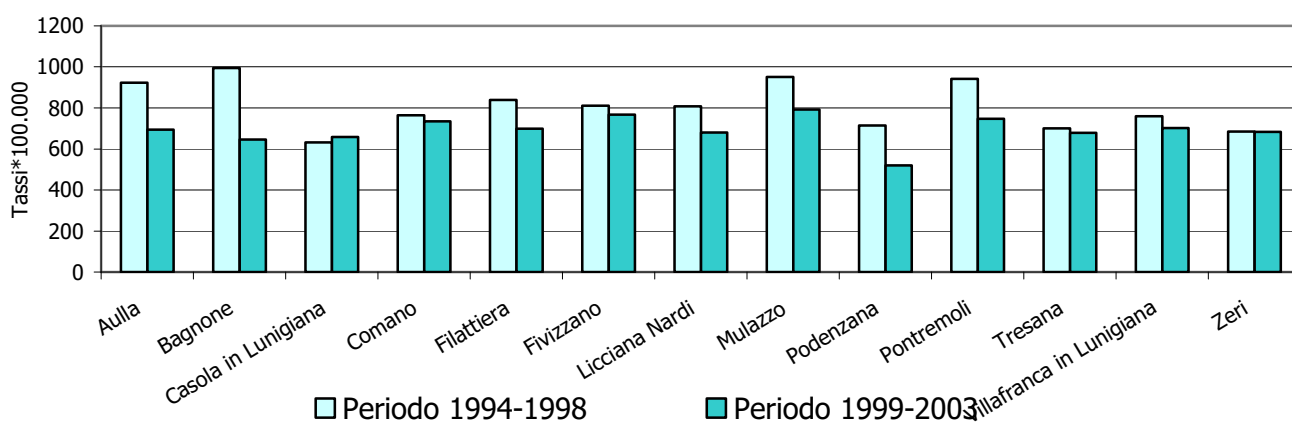


Fig. 23.6.1 b Mortalità maschile per tutte le cause. Tassi standardizzati per Comune



Tab. 24.6.1 Mortalità femminile per tutte le cause. Osservati e Tassi standardizzati per Comune

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Osservati	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Aulla	288	440,93	378,44	503,42	306	394,35	341,28	447,42
Bagnone	127	709,12	485,4	932,84	91	326,37	236,72	416,02
Casola in Lunigiana	50	286,72	196,8	376,64	62	447,25	239,31	655,19
Comano	44	527,38	337,39	717,37	38	320,6	195,8	445,4
Filattiera	107	508,72	389,76	627,68	90	369,74	266,42	473,06
Fivizzano	398	440,18	386,47	493,89	356	397,83	341,73	453,93
Licciana Nardi	150	458,11	369,19	547,03	148	378,44	299,27	457,61
Mulazzo	120	426,96	340,92	513	107	363,67	273,81	453,53
Podenzana	57	432,96	300,22	565,7	59	456,04	324,29	587,79
Pontremoli	440	542,61	471,11	614,11	395	471,03	397,92	544,14
Tresana	83	410,42	297,1	523,74	84	411,61	301,52	521,7
Villafranca in Lunigiana	157	512,15	414,21	610,09	156	420,27	340,52	500,02
Zeri	62	316,74	228,29	405,19	64	441,76	290,37	593,15
TOTALE	2083				1956			

Fig. 24.6.1 a Mortalità femminile per tutte le cause. Osservati per Comune

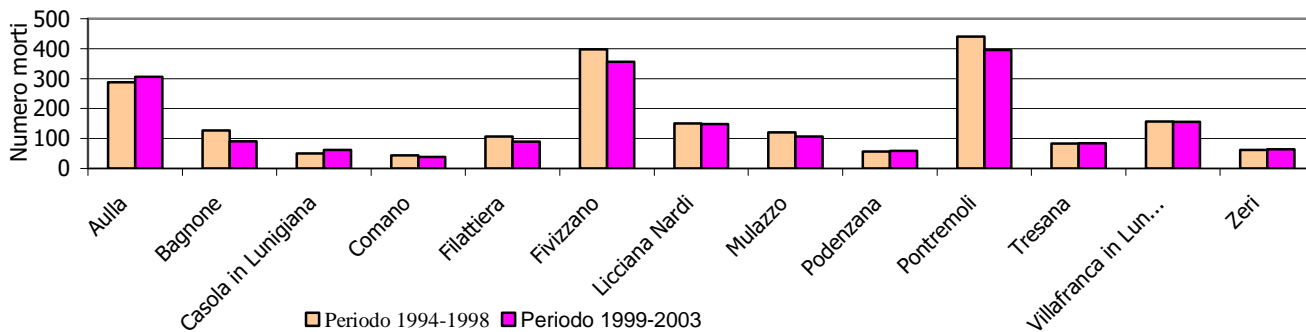
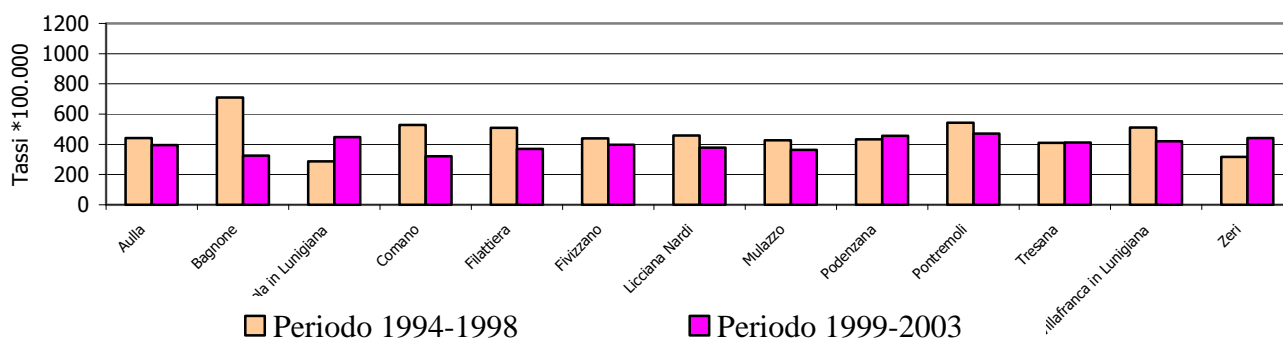


Fig. 24.6.1 b Mortalità femminile per tutte le cause. Tassi standardizzati per Comuni

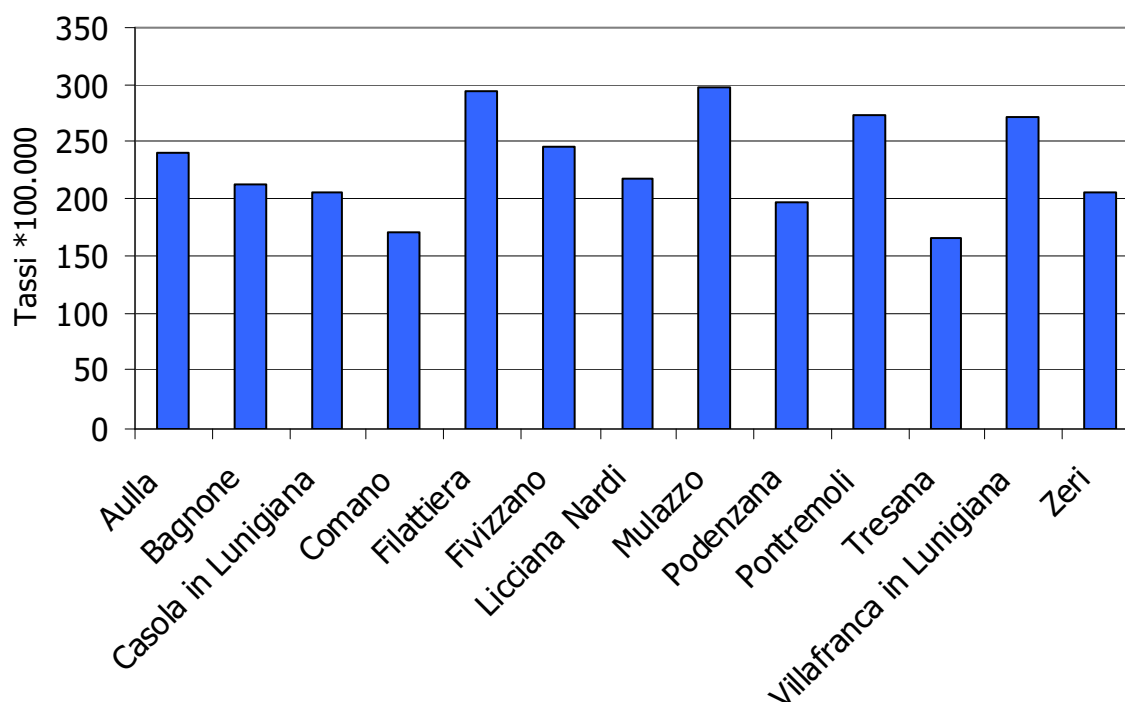


Mortalità per tumore

Tab. 25.6.1 Mortalità maschile. Tassi standardizzati di mortalità per tumore nei Comuni della Lunigiana. Periodo 1999-2003

	Maschi		
	TS	Linf	Lsup
Aulla	240,51	191,62	289,4
Bagnone	212,94	116,11	309,77
Casola in Lunigiana	204,81	79,68	329,94
Comano	171,31	72,53	270,09
Filattiera	294,36	191,23	397,49
Fivizzano	245,33	198,44	292,22
Licciana Nardi	217,92	148,41	287,43
Mulazzo	297,3	202,25	392,35
Podenzana	196,11	91,69	300,53
Pontremoli	274,05	218,47	329,63
Tresana	165,21	82,57	247,85
Villafranca in Lunigiana	270,98	195,56	346,4
Zeri	205,68	111,77	299,59

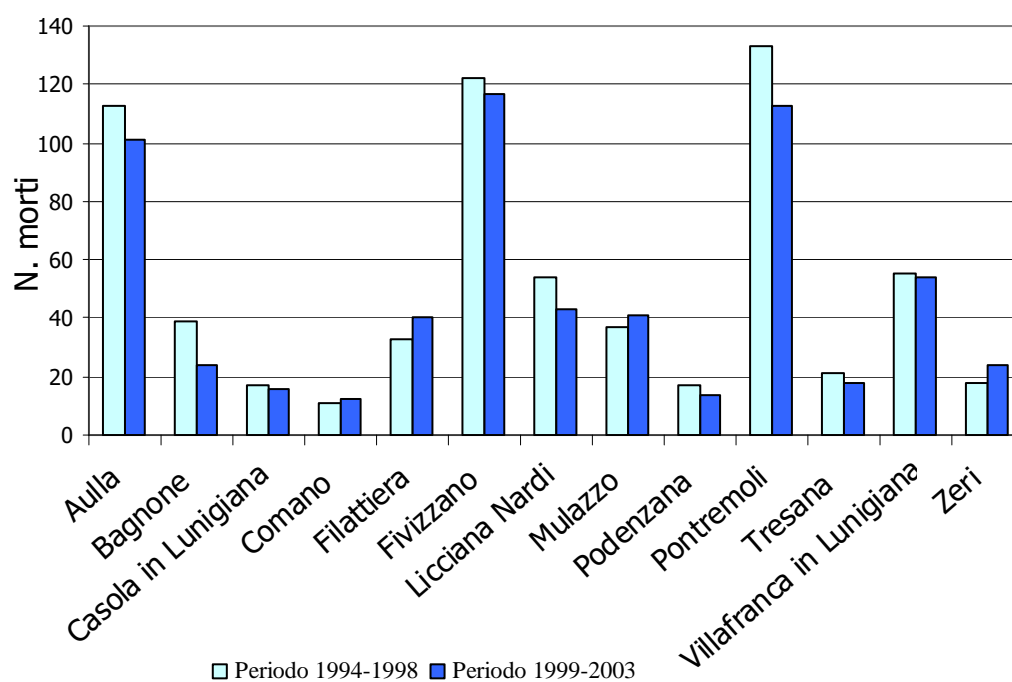
Fig. 25.6.1 Mortalità maschile per tumore. Tassi standardizzati di mortalità nei Comuni della Lunigiana. Periodo 1999-2003



Tab. 26.6.1 Mortalità maschile per tumore. Osservati nei Comuni della Lunigiana.

	Osservati	
	Periodo 94-98	Periodo 99-03
Aulla	113	101
Bagnone	39	24
Casola in Lunigiana	17	16
Comano	11	12
Filattiera	33	40
Fivizzano	122	117
Licciana Nardi	54	43
Mulazzo	37	41
Podenzana	17	14
Pontremoli	133	113
Tresana	21	18
Villafranca in Lunigiana	55	54
Zeri	18	24
Zona Lunigiana	670	617

Fig. 26.6.1 Mortalità maschile per tumore. Osservati nei Comuni della Lunigiana.



Tab. 27.6.1 Mortalità femminile. Tassi standardizzati di mortalità per tumore nei Comuni della Lunigiana. Periodo 1999-2003

	Femmine		
	TS	Linf	Lsup
Aulla	120,35	89,17	151,53
Bagnone	75,48	17,93	133,03
Casola in Lunigiana	50,83	15,72	85,94
Comano	33,79	0	88,66
Filattiera	137,61	56,77	218,45
Fivizzano	105,23	71,88	138,58
Licciana Nardi	82,38	48,24	116,52
Mulazzo	103,96	48,33	159,59
Podenzana	160,1	76,42	243,78
Pontremoli	157,96	114,65	201,27
Tresana	137,94	62,46	213,42
Villafranca in Lunigiana	134,07	79,57	188,57
Zeri	112,26	21,37	203,15

Fig.27.6.1. Mortalità femminile. Tassi standardizzati di mortalità per tumore nei Comuni della Lunigiana. Periodo 1999-2003

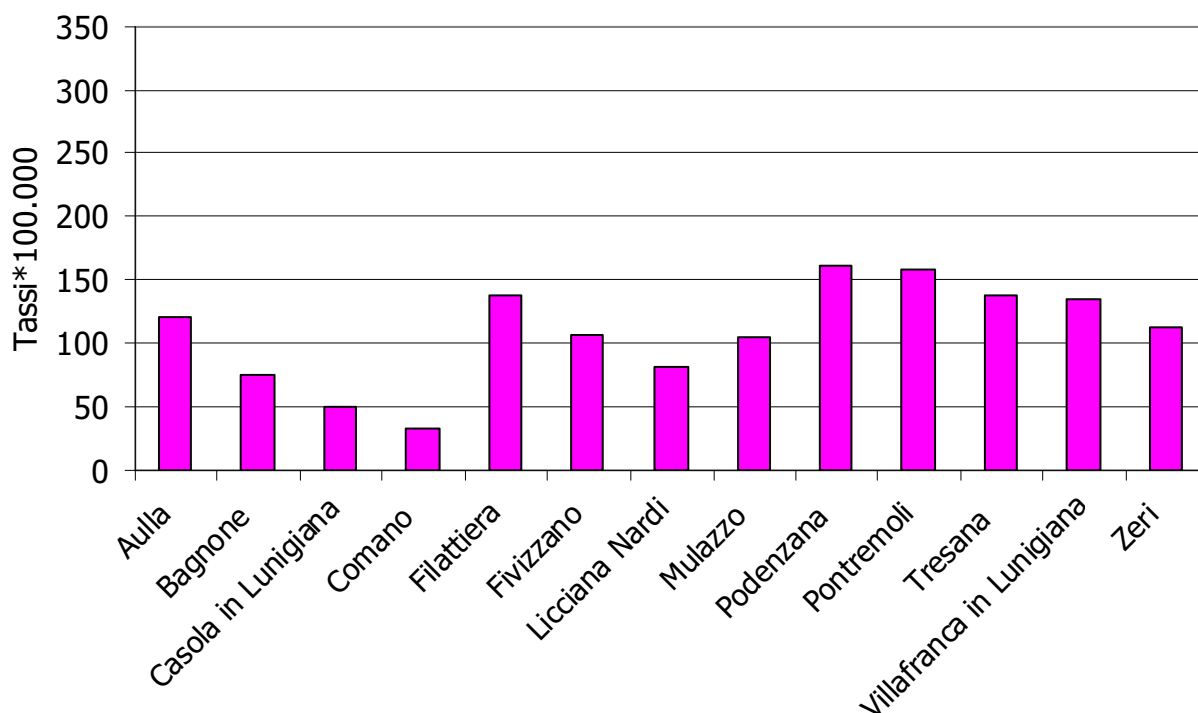
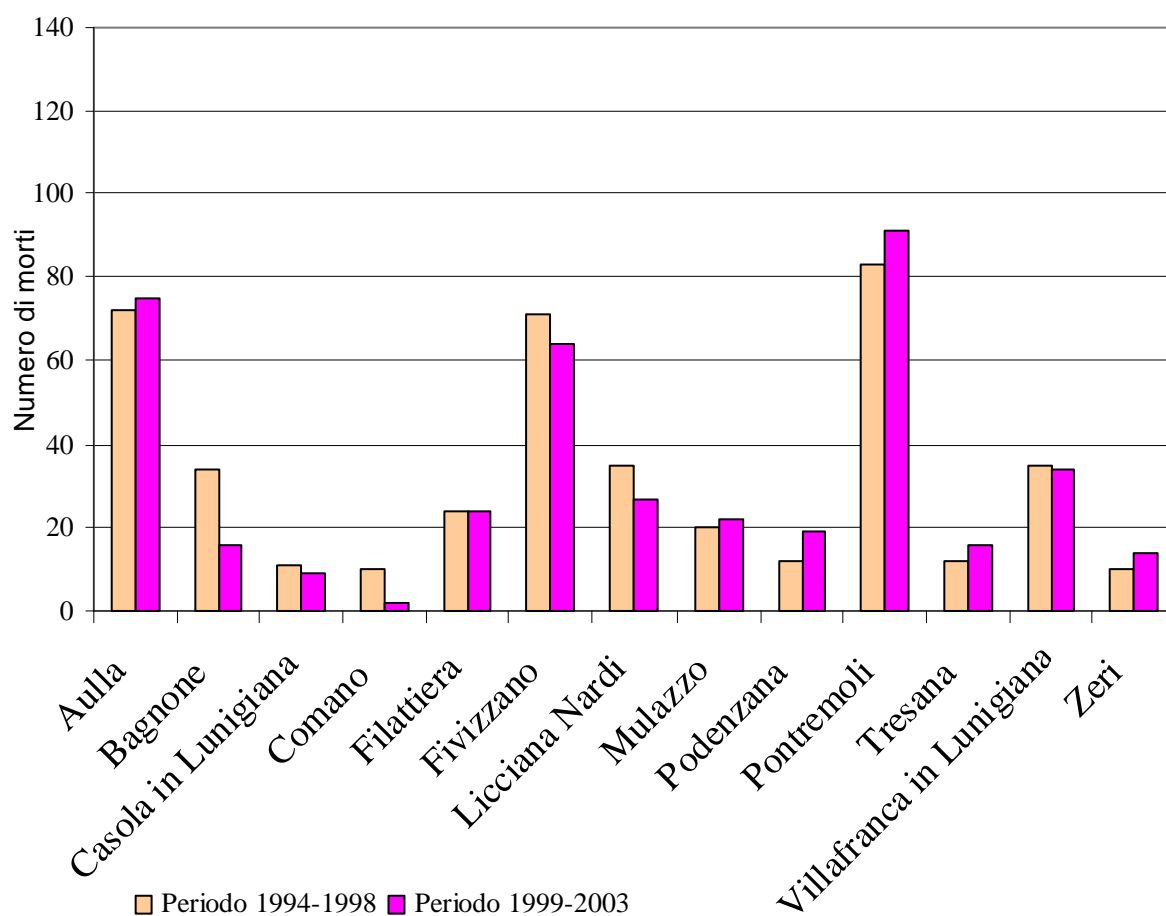


Fig. 26.6.1 Mortalità femminile per tumore. Osservati nei Comuni della Lunigiana.

	Osservati	
	94-98	99-03
Aulla	72	75
Bagnone	34	16
Casola in Lunigiana	11	9
Comano	10	2
Filattiera	24	24
Fivizzano	71	64
Licciana Nardi	35	27
Mulazzo	20	22
Podenzana	12	19
Pontremoli	83	91
Tresana	12	16
Villafranca in Lunigiana	35	34
Zeri	10	14
Zona Lunigiana	429	413

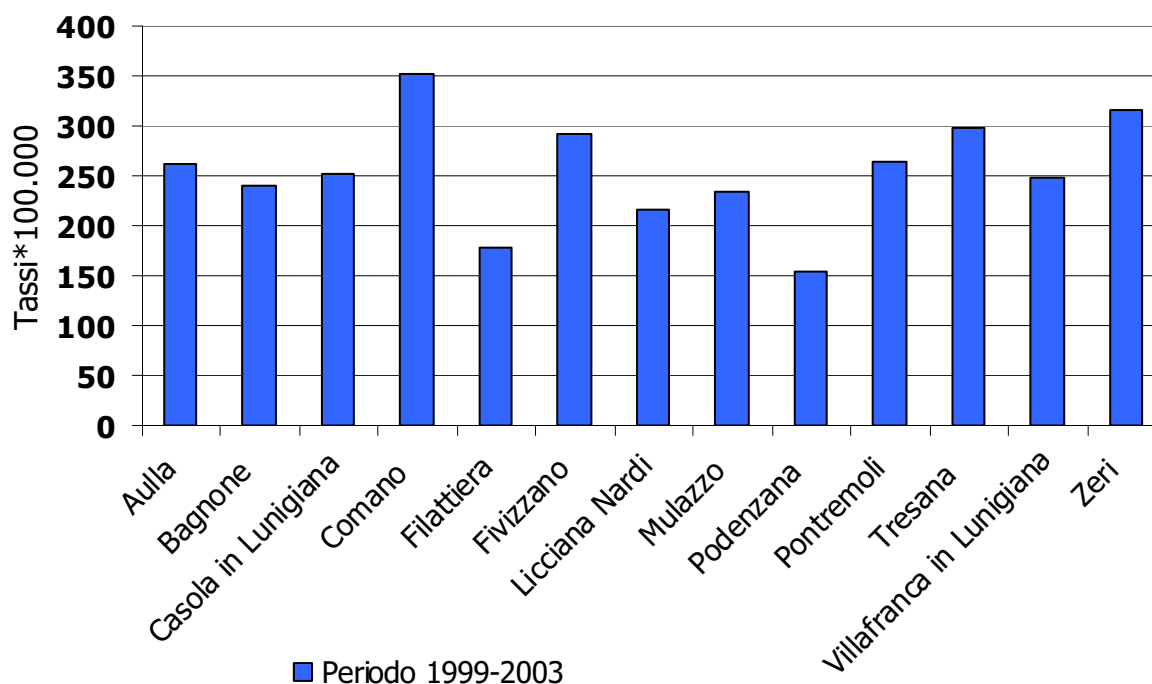
Fig. 26.6.1 Mortalità femminile per tumore. Osservati nei Comuni della Lunigiana.



27.6.1 Tasso standardizzato di mortalità maschile per le principali patologie del sistema circolatorio nei comuni della Lunigiana

	Maschile		
	TS	Linf	Lsup
Aulla	261,08	212,53	309,63
Bagnone	240,81	147,13	334,49
Casola in Lunigiana	252,82	135,55	370,09
Comano	352,07	189,06	515,08
Filattiera	178,17	112,78	243,56
Fivizzano	291,03	242,56	339,5
Licciana Nardi	216,15	157,94	274,36
Mulazzo	233,19	156,04	310,34
Podenzana	153,16	66,15	240,17
Pontremoli	264,4	216,94	311,86
Tresana	297,53	193,63	401,43
Villafranca in Lunigiana	248,12	184,15	312,09
Zeri	316,82	141,57	492,07

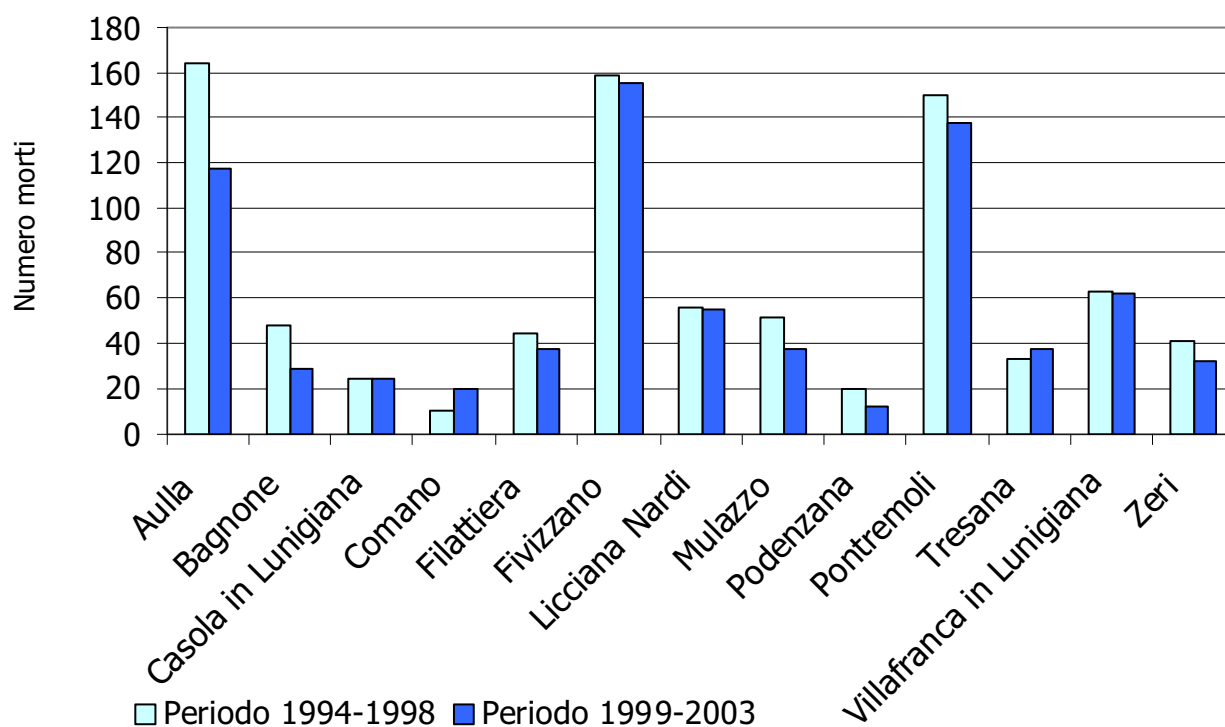
Fig. 27.6.1 Tasso standardizzato di mortalità maschile per le principali patologie del sistema circolatorio nei comuni della Lunigiana



**Tab. 28.6.1 Mortalità maschile per patologie del sistema circolatorio:
Osservati nei Comuni della Lunigiana.**

	Osservati	
	94-98	99-03
Aulla	164	117
Bagnone	48	28
Casola in Lunigiana	25	25
Comano	11	20
Filattiera	44	37
Fivizzano	159	155
Licciana Nardi	56	55
Mulazzo	51	37
Podenzana	20	12
Pontremoli	150	138
Tresana	33	37
Villafranca in Lunigiana	63	62
Zeri	41	32
Zona 1 Lunigiana	865	755

**Fig. 28.6.1 Mortalità maschile per patologie del sistema circolatorio:
Osservati nei Comuni della Lunigiana.**

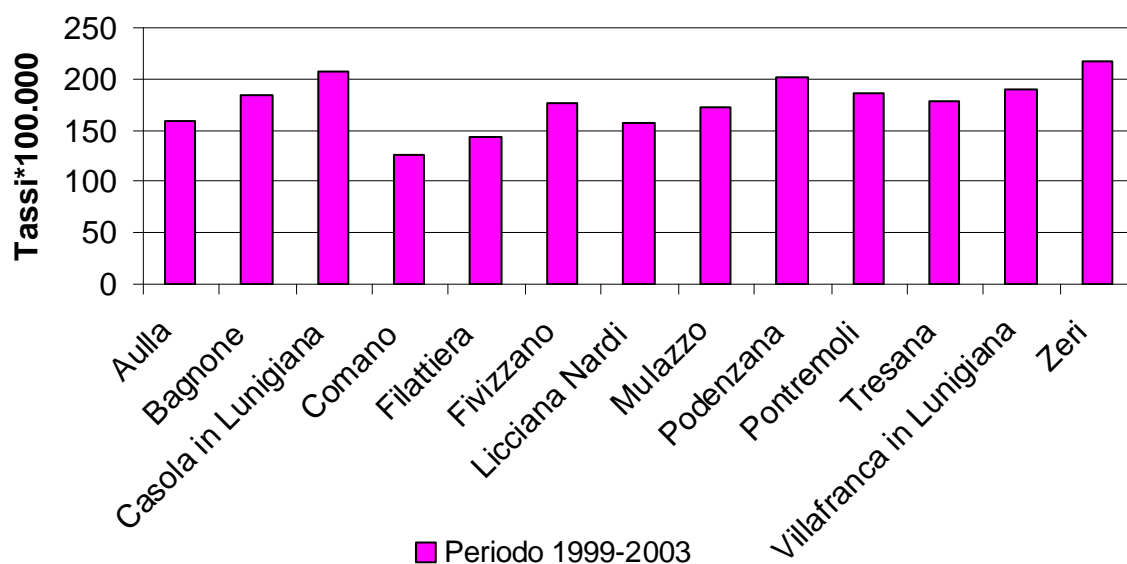


Mortalità femminile per patologia cardiovascolare

**Tab. 29. 6.1 Mortalità femminile per le principali patologie del sistema circolatorio:
Tassi standardizzati**

	Femmine		
	TS	Linf	Lsup
Aulla	158,08	128,64	187,52
Bagnone	185,03	129,28	240,78
Casola in Lunigiana	208,08	107,12	309,04
Comano	126,66	52,86	200,46
Filattiera	143,82	100,31	187,33
Fivizzano	176,87	145,85	207,89
Licciana Nardi	157,62	116,18	199,06
Mulazzo	172,83	125,14	220,52
Podenzana	201,89	118,9	284,88
Pontremoli	186,33	152,08	220,58
Tresana	177,74	107,17	248,31
Villafranca in Lunigiana	190,35	141,89	238,81
Zeri	216,13	139,74	292,52

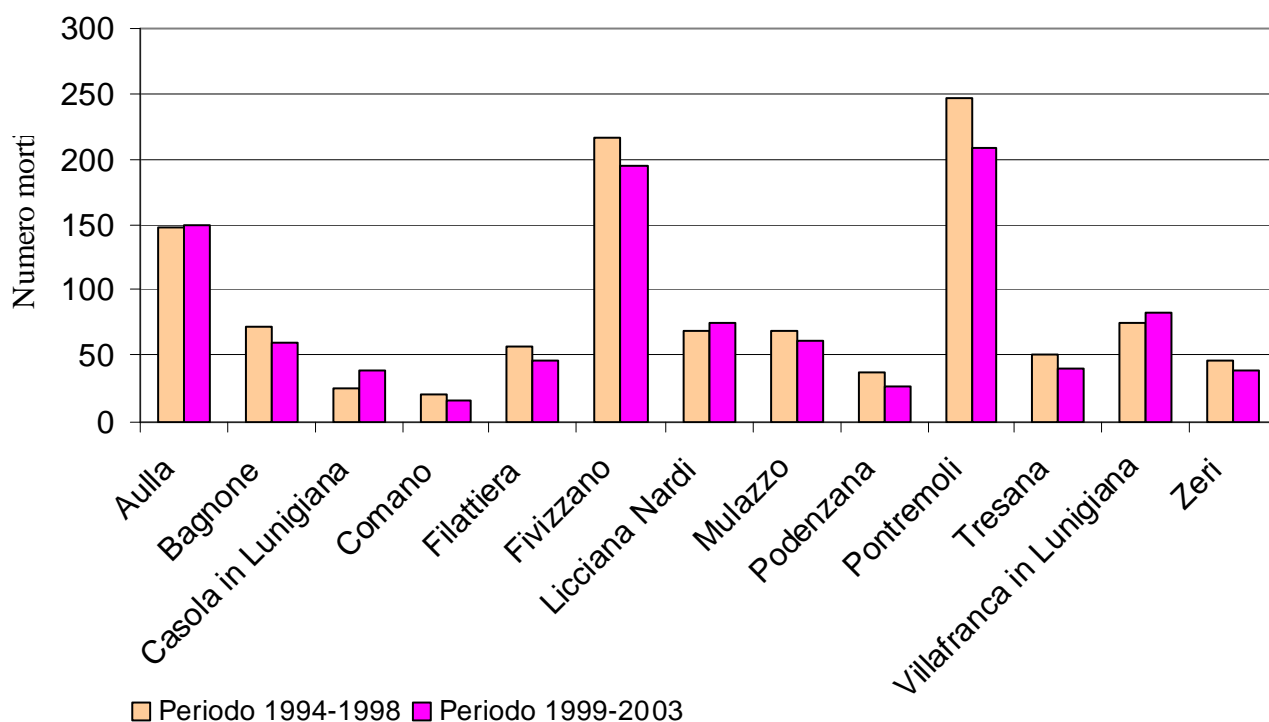
Fig. 29.6.1. Tassi standardizzati di mortalità per patologie del sistema circolatorio



**Fig. 30.6.1 Mortalità femminile per patologie del sistema circolatorio:
Osservati nei Comuni della Lunigiana.**

	Osservati	
	94-98	99-03
Aulla	148	149
Bagnone	71	59
Casola in Lunigiana	26	38
Comano	22	16
Filattiera	57	45
Fivizzano	217	195
Licciana Nardi	69	74
Mulazzo	68	61
Podenzana	36	28
Pontremoli	247	208
Tresana	51	39
Villafranca in Lunigiana	74	82
Zeri	46	38
Zona 1 Lunigiana	1132	1032

**Fig. 30.6.1 Mortalità femminile per patologie del sistema circolatorio:
Osservati nei Comuni della Lunigiana.**

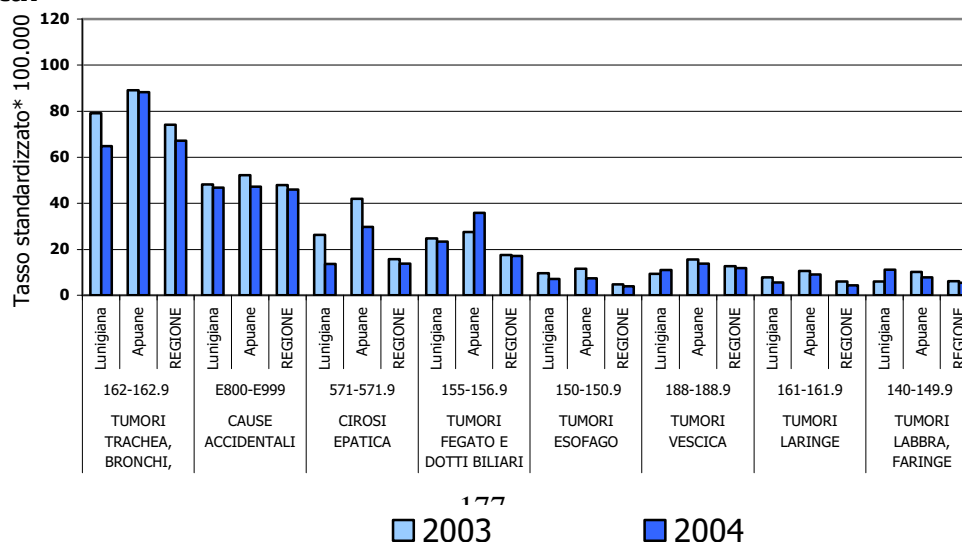


MORTALITA' EVITABILE

Tab. 31.6.1 Gruppo I Prevenzione primaria. Mortalità maschile evitabile. Tutte le classi di età. Escluse malattie cerebrovascolari

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	175	79,1	66,72	91,48	159	64,86	54,17	75,55
Zona 2 APUANE	415	89,08	80,39	97,77	446	88,2	79,87	96,53
REGIONE		74,18	72,64	75,72		67,2	65,78	68,62
Zona 1 LUNIGIANA	83	48,19	36,9	59,48	88	46,89	35,78	58
Zona 2 APUANE	218	52,28	45,25	59,31	205	47,3	40,68	53,92
REGIONE		47,91	46,55	49,27		45,99	44,65	47,33
Zona 1 LUNIGIANA	48	26,27	18,31	34,23	28	13,59	8,27	18,91
Zona 2 APUANE	185	41,96	35,81	48,11	140	29,81	24,78	34,84
REGIONE		15,71	14,98	16,44		13,69	13,01	14,37
Zona 1 LUNIGIANA	55	24,87	17,86	31,88	58	23,44	17,03	29,85
Zona 2 APUANE	129	27,54	22,72	32,36	181	35,83	30,52	41,14
REGIONE		17,62	16,88	18,36		17,21	16,5	17,92
Zona 1 LUNIGIANA	18	9,58	4,98	14,18	14	7,07	3,02	11,12
Zona 2 APUANE	50	11,56	8,31	14,81	37	7,28	4,9	9,66
REGIONE		4,72	4,32	5,12		3,89	3,54	4,24
Zona 1 LUNIGIANA	25	9,22	5,57	12,87	33	10,89	7,09	14,69
Zona 2 APUANE	73	15,53	11,91	19,15	71	13,78	10,52	17,04
REGIONE		12,66	12,05	13,27		11,72	11,15	12,29
Zona 1 LUNIGIANA	18	7,81	4,07	11,55	10	5,52	1,94	9,1
Zona 2 APUANE	46	10,59	7,48	13,7	43	9,07	6,3	11,84
REGIONE		5,98	5,54	6,42		4,29	3,92	4,66
Zona 1 LUNIGIANA	13	5,89	2,42	9,36	23	11,09	6,12	16,06
Zona 2 APUANE	45	10,16	7,15	13,17	35	7,78	5,15	10,41
REGIONE		6,07	5,61	6,53		5,43	5	5,86

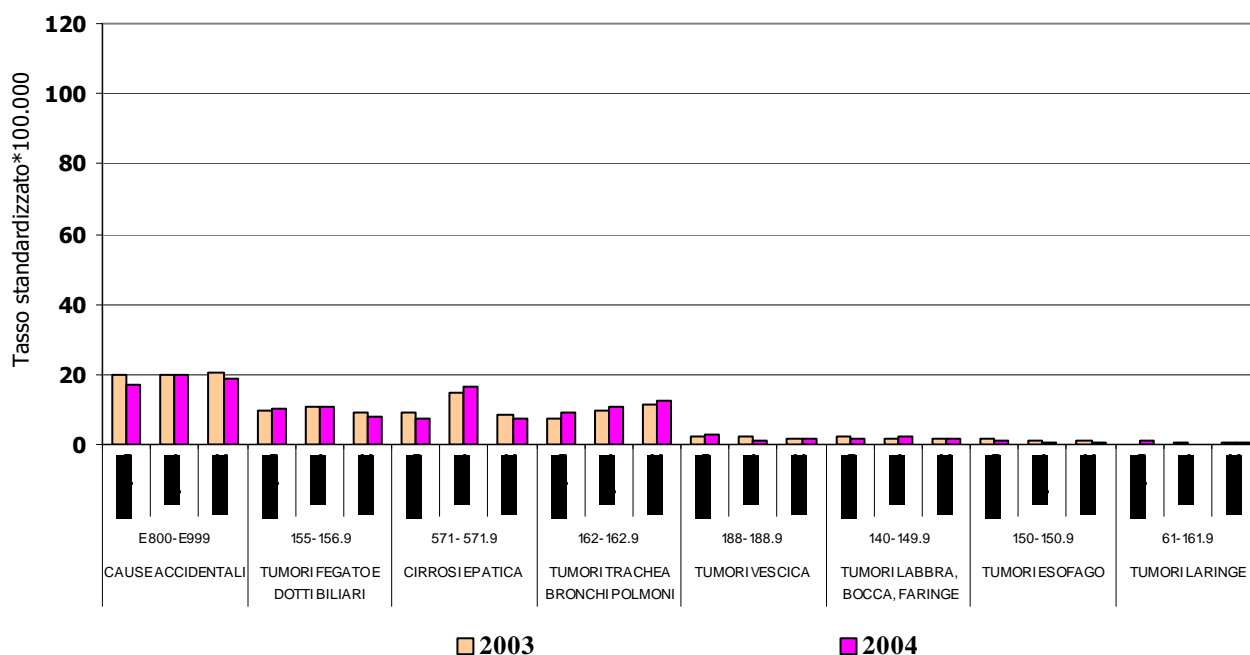
Fig. 31.6.1 Gruppo I Prevenzione primaria. Mortalità maschile evitabile. Tutte le classi di età.



**Tab. 32.6.1 Gruppo I Prevenzione primaria. Mortalità femminile evitabile. Tutte le classi di età.
Escluse malattie cerebrovascolari**

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	63	20,13	13,27	26,99	62	17,12	11,04	23,2
Zona 2 APUANE	135	19,98	16,1	23,86	150	19,63	15,76	23,5
REGIONE		20,26	19,49	21,03		18,55	17,8	19,3
Zona 1 LUNIGIANA	40	9,61	5,91	13,31	40	10,01	6,25	13,77
Zona 2 APUANE	86	10,92	8,49	13,35	92	10,78	8,43	13,13
REGIONE		9,24	8,78	9,7		8,18	7,76	8,6
Zona 1 LUNIGIANA	28	9,3	5,19	13,41	22	7,25	3,7	10,8
Zona 2 APUANE	92	14,72	11,49	17,95	120	16,49	13,25	19,73
REGIONE		8,53	8,05	9,01		7,31	6,88	7,74
Zona 1 LUNIGIANA	23	7,38	3,78	10,98	27	9,1	4,99	13,21
Zona 2 APUANE	61	9,39	6,85	11,93	72	10,79	7,97	13,61
REGIONE		11,43	10,86	12		12,5	11,91	13,09
Zona 1 LUNIGIANA	10	2,29	0,67	3,91	13	2,67	1	4,34
Zona 2 APUANE	22	2,37	1,35	3,39	13	1,36	0,57	2,15
REGIONE		1,95	1,75	2,15		1,8	1,61	1,99
Zona 1 LUNIGIANA	4	2,08	0,01	4,15	5	1,67	0	3,43
Zona 2 APUANE	12	1,84	0,71	2,97	15	2,55	1,11	3,99
REGIONE		1,6	1,38	1,82		1,59	1,37	1,81
Zona 1 LUNIGIANA	5	1,85	0	3,9	4	1,13	0	2,68
Zona 2 APUANE	9	1,32	0,36	2,28	5	0,79	0,05	1,53
REGIONE		1,06	0,9	1,22		0,84	0,7	0,98
Zona 1 LUNIGIANA	1	0,15	0	0,44	1	0,87	0	2,58
Zona 2 APUANE	4	0,75	0	1,53	2	0,16	0	0,38
REGIONE		0,37	0,27	0,47		0,38	0,28	0,48

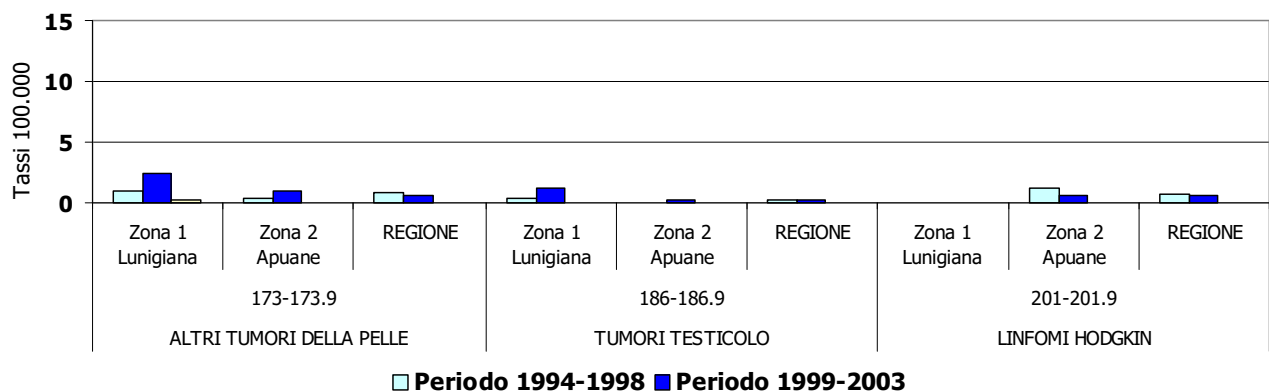
Tab. 32.6.1 Gruppo 1 Prevenzione primaria. Mortalità femminile evitabile. Tutte le classi di età



Tab. 33.6.1 Gruppo II Diagnosi precoce e terapia. Mortalità maschile evitabile. Tutte le classi di età.

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	9	0,92	0	2,01	6	2,43	0,34	4,52
Zona 2 Apuane	7	0,37	0	0,88	5	1,02	0,12	1,92
REGIONE		0,83	0,67	0,99		0,65	0,52	0,78
Zona 1 Lunigiana	3	0,36	0	1,07	2	1,25	0	3,05
Zona 2 Apuane	1	0	0	0	1	0,23	0	0,69
REGIONE		0,24	0,14	0,34		0,29	0,18	0,4
Zona 1 Lunigiana	0	0	0	0	0	0	0	0
Zona 2 Apuane	9	1,28	0,24	2,32	3	0,58	0	1,24
REGIONE		0,73	0,57	0,89		0,61	0,46	0,76

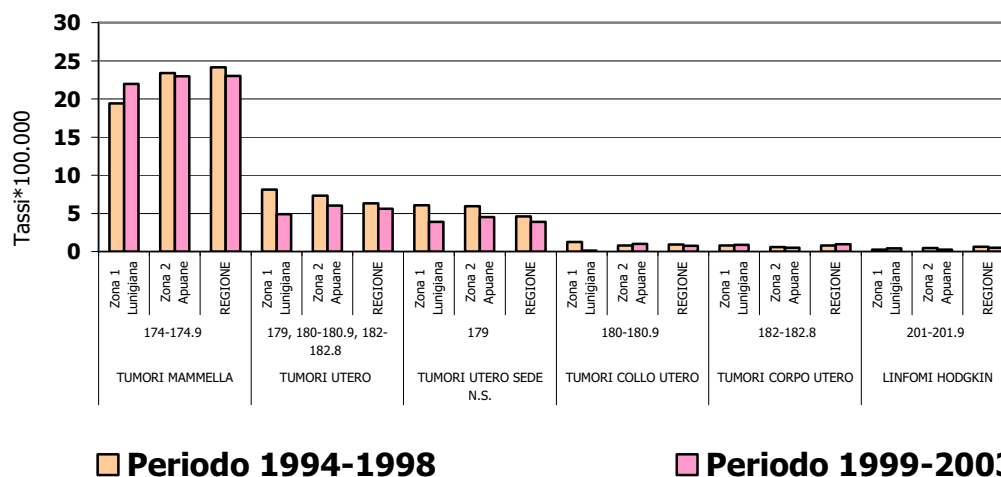
Fig. 33. 6.1 Gruppo II Diagnosi precoce e terapia. Mortalità maschile evitabile



Tab. 34. 6.1 Gruppo II Diagnosi precoce e terapia. Mortalità femminile evitabile. Tutte le classi di età.

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 LUNIGIANA	49	19,43	13,01	25,85	63	21,97	15,27	28,67
Zona 2 APUANE	140	23,39	19,2	27,58	149	22,97	18,9	27,04
REGIONE		24,16	23,3	25,02		23	22,17	23,83
Zona 1 LUNIGIANA	23	8,1	4,06	12,14	14	4,89	1,81	7,97
Zona 2 APUANE	46	7,32	5,01	9,63	49	6,02	4,15	7,89
REGIONE		6,3	5,88	6,72		5,62	5,23	6,01
Zona 1 LUNIGIANA	18	6,05	2,62	9,48	12	3,88	1,35	6,41
Zona 2 APUANE	38	5,93	3,88	7,98	40	4,51	2,98	6,04
REGIONE		4,59	4,23	4,95		3,89	3,57	4,21
Zona 1 LUNIGIANA	2	1,27	0	3,17	1	0,12	0	0,36
Zona 2 APUANE	3	0,79	0	1,69	5	1,02	0,07	1,97
REGIONE		0,9	0,73	1,07		0,77	0,61	0,93
Zona 1 LUNIGIANA	3	0,79	0	1,74	1	0,89	0	2,63
Zona 2 APUANE	5	0,59	0,03	1,15	4	0,49	0	1,01
REGIONE		0,81	0,67	0,95		0,96	0,8	1,12
Zona 1 LUNIGIANA	1	0,26	0	0,76	2	0,4	0	0,95
Zona 2 APUANE	3	0,46	0	1,03	2	0,27	0	0,66
REGIONE		0,64	0,49	0,79		0,51	0,38	0,64
Zona 1 LUNIGIANA	3	0,56	0	1,22	8	1,26	0,33	2,19
Zona 2 APUANE	5	0,53	0,06	1	3	0,23	0	0,5
REGIONE		0,38	0,3	0,46		0,4	0,31	0,49

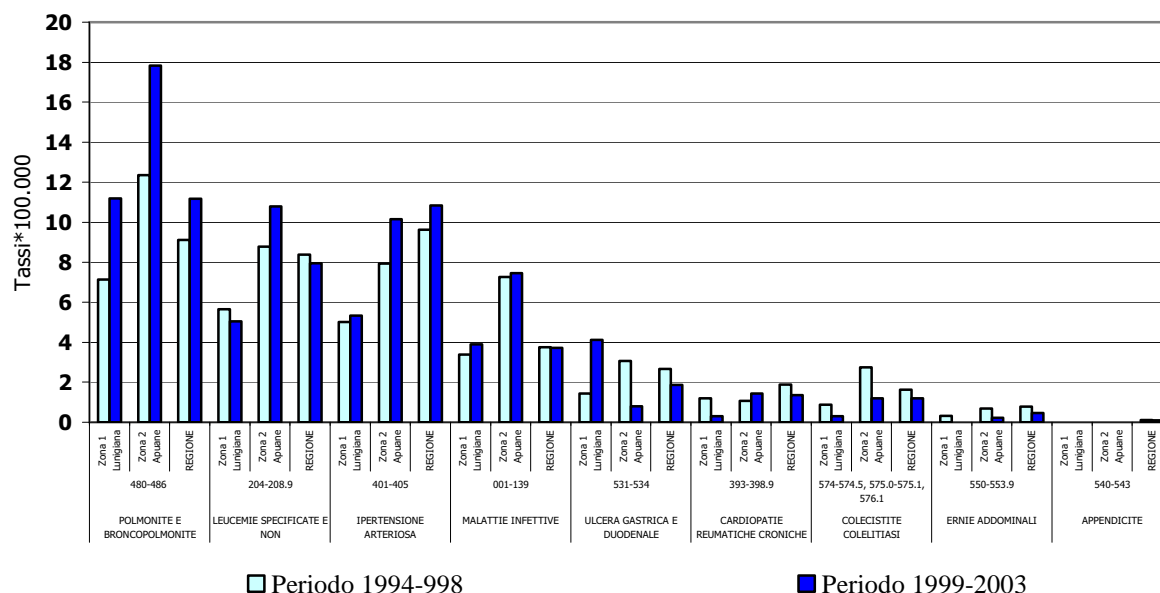
Fig. 34.6.1 Gruppo II Diagnosi precoce e terapia. Mortalità femminile evitabile. Tutte le classi di età



Tab35.6.1 Gruppo III Igiene ed Assistenza Sanitaria. Mortalità maschile evitabile. Tutte le classi di età
Escluso malformazioni cardiache congenite e Malattie ischemiche del cuore

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	22	7,14	4,13	10,15	36	11,2	7,4	15
Zona 2 Apuane	58	12,35	9,11	15,59	90	17,83	14,08	21,58
REGIONE		9,11	8,59	9,63		11,18	10,64	11,72
Zona 1 Lunigiana	14	5,66	2,49	8,83	13	5,05	2,07	8,03
Zona 2 Apuane	38	8,78	5,87	11,69	53	10,79	7,8	13,78
REGIONE		8,38	7,85	8,91		7,94	7,44	8,44
Zona 1 Lunigiana	13	5,02	2,23	7,81	15	5,34	2,4	8,28
Zona 2 Apuane	39	7,93	5,4	10,46	51	10,16	7,34	12,98
REGIONE		9,64	9,1	10,18		10,85	10,3	11,4
Zona 1 Lunigiana	8	3,39	0,82	5,96	9	3,9	1,14	6,66
Zona 2 Apuane	34	7,26	4,77	9,75	38	7,46	5,05	9,87
REGIONE		3,76	3,41	4,11		3,72	3,39	4,05
Zona 1 Lunigiana	3	1,44	0,17	2,71	10	4,13	1,39	6,87
Zona 2 Apuane	15	3,08	1,49	4,67	4	0,79	0,01	1,57
REGIONE		2,68	2,4	2,96		1,87	1,64	2,1
Zona 1 Lunigiana	2	1,2	0	3,03	1	0,3	0	0,88
Zona 2 Apuane	5	1,06	0,12	2	8	1,43	0,42	2,44
REGIONE		1,88	1,64	2,12		1,36	1,16	1,56
Zona 1 Lunigiana	3	0,88	0	1,88	1	0,3	0	0,88
Zona 2 Apuane	13	2,75	1,23	4,27	7	1,19	0,31	2,07
REGIONE		1,63	1,41	1,85		1,2	1,02	1,38
Zona 1 Lunigiana	1	0,32	0	0,95	0	0	0	0
Zona 2 Apuane	3	0,68	0	1,46	1	0,23	0	0,68
REGIONE		0,78	0,63	0,93		0,46	0,35	0,57
Zona 1 Lunigiana	0	0	0	0	0	0	0	0
Zona 2 Apuane	0	0	0	0	0	0	0	0
REGIONE		0,11	0,04	0,18		0,09	0,04	0,14

Fig. 35. 6.1 Gruppo III Igiene ed Assistenza Sanitaria. Mortalità maschile evitabili. Tutte le classi di età.
Escluso Malformazioni cardiache congenite e Malattie ischemiche del cuore



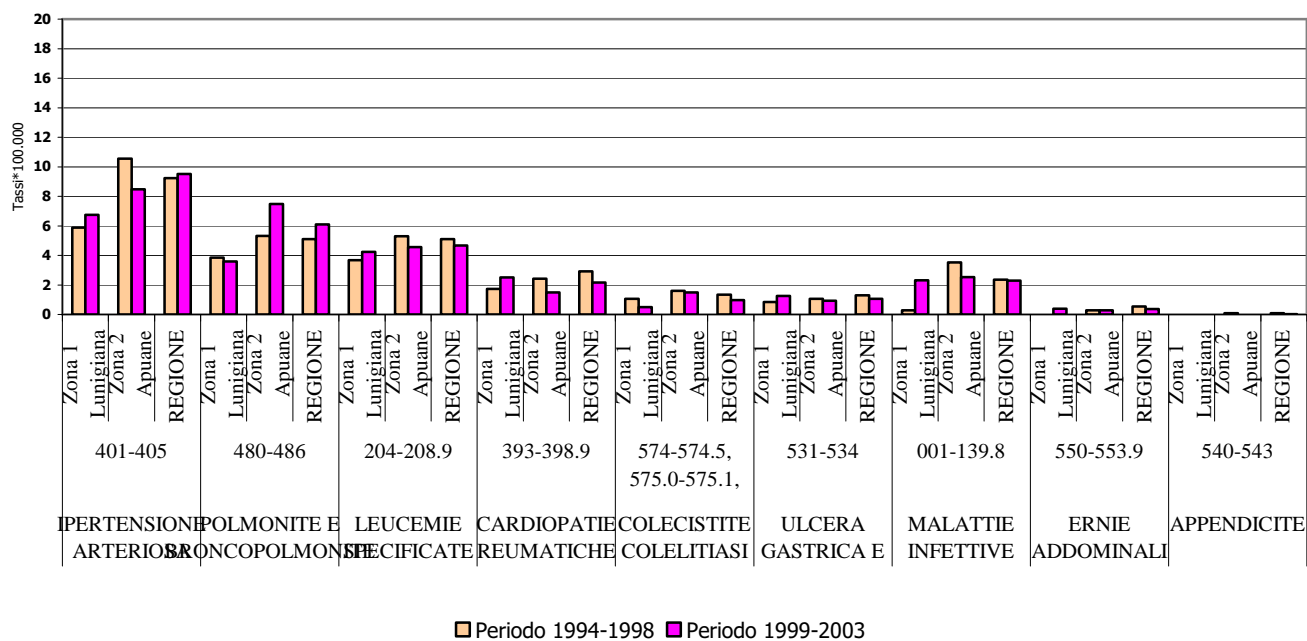
Tab. 36.6.1 Gruppo III Igiene ed Assistenza Sanitaria. Mortalità femminile evitabile. Tutte le classi di età.

Escluse mortalità materna, Malformazioni cardiache congenite, Malattie ischemiche del cuore.

	Periodo 1994-1998				Periodo 1999-2003			
	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore	Oss	Tasso St	Lim conf inferiore	Lim conf superiore
Zona 1 Lunigiana	1	5,88	3,55	8,21	4	6,74	3,68	9,8
Zona 2 Apuane	7	10,56	8,21	12,91	3	8,48	6,65	10,31
REGIONE		9,24	8,83	9,65		9,52	9,13	9,91
Zona 1 Lunigiana	0	3,84	2,35	5,33	0	3,6	1,96	5,24
Zona 2 Apuane	2	5,31	3,81	6,81	3	7,49	5,82	9,16
REGIONE		5,1	4,81	5,39		6,09	5,78	6,4
Zona 1 Lunigiana	0	3,67	1,71	5,63	4	4,24	1,16	7,32
Zona 2 Apuane	13	5,3	3,31	7,29	9	4,56	2,84	6,28
REGIONE		5,1	4,71	5,49		4,67	4,31	5,03
Zona 1 Lunigiana	1	1,74	0,17	3,31	1	2,5	0,62	4,38
Zona 2 Apuane	1	2,42	1,27	3,57	1	1,5	0,63	2,37
REGIONE		2,91	2,65	3,17		2,16	1,95	2,37
Zona 1 Lunigiana	0	1,06	0,09	2,03	0	0,49	0,01	0,97
Zona 2 Apuane	2	1,59	0,66	2,52	2	1,5	0,58	2,42
REGIONE		1,35	1,19	1,51		0,97	0,84	1,1
Zona 1 Lunigiana	0	0,84	0,08	1,6	0	1,25	0,42	2,08
Zona 2 Apuane	0	1,06	0,42	1,7	0	0,94	0,38	1,5
REGIONE		1,3	1,15	1,45		1,06	0,93	1,19
Zona 1 Lunigiana	2	0,28	0	0,67	7	2,31	0,16	4,46
Zona 2 Apuane	27	3,52	2,07	4,97	22	2,52	1,37	3,67
REGIONE		2,35	2,09	2,61		2,29	2,05	2,53
Zona 1 Lunigiana	0	0	0	0	0	0,4	0	0,86
Zona 2 Apuane	0	0,28	0	0,6	0	0,28	0	0,61
REGIONE		0,54	0,44	0,64		0,37	0,29	0,45
Zona 1 Lunigiana	0	0	0	0	0	0	0	0
Zona 2 Apuane	0	0,09	0	0,27	0	0	0	0
REGIONE		0,08	0,03	0,13		0,03	0	0,07

Fig. 36.6.1 Gruppo III Igiene ed Assistenza Sanitaria. Mortalità femminile evitabile

Escluse mortalità materna, Malformazioni cardiache congenite, Malattie ischemiche del cuore.

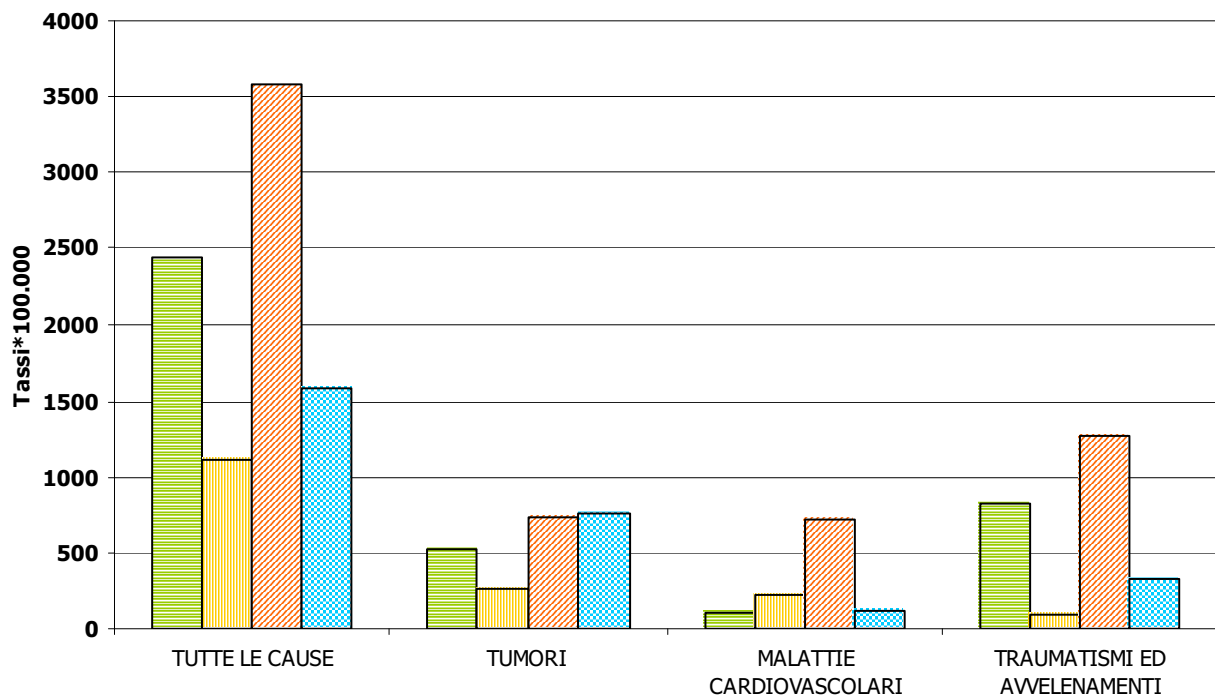


Tab. 37.6.1

Tasso standardizzato degli anni potenzialmente persi prima dei 65 anni*100.000 (TsPYLL). Periodo anno 2003

ZONE	Sesso	TUTTE LE CAUSE	TUMORI	MALATTIE CARDIOVASCOLARI	TRAUMATISMI ED AVELENAMENTI
	Maschi	2439,429	519,059	110,383	830,04
	Femmine	1118,562	265,265	228,09	93,161
	Maschi	3585,73	732,24	724,64	1272,78
	Femmine	1588,787	759,79	119,7	331

Tab. 37.6.1 a TsPYLL anno 2003



■ Zona 1 LUNIGIANA Maschi

■ Zona 1 LUNIGIANA Femmine

■ Zona 2 APUANE Maschi

■ Zona 2 APUANE Femmine

IVG

L'interruzione volontaria della gravidanza può rappresentare per la donna un segno di fragilità.

Secondo la normativa vigente può essere effettuata:

- entro i primi giorni di gravidanza nel caso in cui la stessa rappresenti un pericolo per la salute psico-fisica o nel caso in cui si verificano una serie di circostanze, siano esse di natura economiche, sociali o familiari.
- Dopo i novanta giorni di gravidanza può essere effettuata solo nel caso di grave pericolosità per la vita della donna e per accertati processi patologici relativi al nascituro e alla salute fisica e psichica della madre.

Nel 2004 il numero di IVG praticati dalle donne residenti nella zona Apuana è di 417 e della Lunigiana N. 89.

Complessivamente rispetto all'anno 2002 diminuisce con costanza ad eccezione di alcuni comuni quali Massa, Montagnoso ed Aulla per la zona Lunigiana.

Le classi d'età in cui sono state eseguite le IVC a livello provinciale e zonale sono quelle intermedie da 20 a 44 anni.

Nella zona Lunigiana si evidenziano N.2 IVC rispettivamente nel comune di Mulazzo e Pontremoli di donne con meno di 18 anni.

L'IVG delle donne lunigianesi avviene in luoghi "lontano da casa".

6.2 RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA DI MALATTIA

Dall'analisi dei dati forniti dall'U.O. sistema informativo (fonte ARS Aprile 2006) confrontando gli anni 2003 e 2004 si evince che:

La prima causa di ospedalizzazione nel sesso femminile è costituita dalle patologie del sistema circolatorio che risultano in aumento nel 2004.

Nel sesso femminile sono lievemente aumentati i tassi di prima ospedalizzazione per tumore con valori superiori ai valori regionali e che si avvicinano a quelli della zona di Costa. Tra le diverse neoplasie il carcinoma della mammella (in aumento) risulta il più frequente con tassi superiori ai valori regionali; seguono quello del colon retto, dello stomaco, del polmone, utero e ovaio (entrambi in leggera diminuzione). Tra le altre cause di primo ricovero troviamo le malattie dell'apparato genito urinario (in aumento), le patologie dell'apparato digerente, dell'apparato osteomuscolare, dell'apparato respiratorio, i traumatismi, del sistema nervoso, ecc.

Se consideriamo invece il tasso di ospedalizzazione generale quasi in tutte le classi di patologia la percentuale di ricoveri è maggiore rispetto al dato regionale, eccetto che per le malattie infettive, le malattie psichiche e le malattie del sistema nervoso. I tassi di ospedalizzazione per il tumore alla mammella e polmone sono superiori ai valori regionali

Nello stesso periodo la prima causa di ospedalizzazione anche nel sesso maschile è costituita dalle patologie del sistema circolatorio che risultano in diminuzione nel 2004: tra queste sono aumentati i ricoveri per IMA

Nei maschi sono in lieve diminuzione sia gli osservati sia i tassi di prima ospedalizzazione per tumore, con valori lievemente inferiori a quelli regionali e a quelli della zona di Costa. Tra le diverse neoplasie il carcinoma del polmone (in diminuzione) risulta il più frequente con tassi superiori ai valori regionali e praticamente sovrapponibili ai valori della zona di Costa; seguono quello della vescica e della prostata (in aumento), colon retto, dello stomaco (in diminuzione).

Tra le altre cause di primo ricovero seguono le malattie dell'apparato respiratorio (in aumento), i traumatismi, le patologie dell'apparato digerente (in diminuzione), dell'apparato osteomuscolare, dell'apparato genito urinario, del sistema nervoso, ecc.

Anche per quel che riguarda il tasso di ospedalizzazione generale le malattie cardiovascolari sono le più frequenti (in particolare cardiopatie ischemiche e malattie cerebrovascolari). Relativamente alle neoplasie si osserva una netta prevalenza del tumore del polmone mentre vescica colon retto sono inferiori alla media regionale. Nei ricoveri per altre patologie prevalenza di pneumopatie, traumatismi e affezioni dell'apparato digerente.

Ospedalizzazione femminile

Fonte: U.O. SISTEMA INFORMATIVO ASL1

Tab. 1.6.2 Ospedalizzazione femminile per patologie cardiovascolari. Osservati e Tassi standardizzati.

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso grezzo	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.
SISTEMA CIRCOLATORIO	AUSL 1	3549	34,49	16,6	15,96	17,24	3707	35,86	17,12	16,47	17,77
	Zona 1 Lunigiana	1020	38,22	14,99	13,81	16,17	1025	38,38	15,47	14,26	16,69
	Zona 2 Apuane	2529	33,18	17,23	16,47	18	2682	34,99	17,86	17,08	18,63
	NORD-OVEST	17782	27,93	13,7	13,47	13,94	17673	27,58	13,46	13,23	13,69
	REGIONE TOSCANA	49519	27,13	13,49	13,35	13,62	49913	27	13,46	13,32	13,6
CARDIOPATIE ISCHEMICHE	AUSL 1	861	8,37	3,62	3,34	3,89	808	7,82	3,51	3,23	3,79
	Zona 1 Lunigiana	261	9,78	3,22	2,74	3,7	280	10,48	3,71	3,17	4,25
	Zona 2 Apuane	600	7,87	3,75	3,42	4,09	528	6,89	3,41	3,09	3,74
	NORD-OVEST	3905	6,13	2,84	2,74	2,94	3814	5,95	2,73	2,64	2,83
	REGIONE TOSCANA	9004	4,93	2,3	2,25	2,36	9322	5,04	2,35	2,29	2,4
CEREBROVASCOLARI	AUSL 1	846	8,22	3,39	3,13	3,66	967	9,36	3,74	3,46	4,02
	Zona 1 Lunigiana	285	10,68	3,27	2,79	3,76	247	9,25	3,05	2,55	3,55
	Zona 2 Apuane	561	7,36	3,41	3,09	3,72	720	9,39	4,06	3,72	4,4
	NORD-OVEST	4249	6,67	2,79	2,69	2,89	4168	6,5	2,75	2,65	2,85
	REGIONE TOSCANA	11826	6,48	2,68	2,63	2,74	11905	6,44	2,69	2,64	2,75
INFARTO MIOCARDICO ACUTO	AUSL 1	260	2,53	1,12	0,96	1,28	264	2,55	1,17	1	1,33
	Zona 1 Lunigiana	71	2,66	0,91	0,63	1,18	70	2,62	0,82	0,59	1,06
	Zona 2 Apuane	189	2,48	1,2	1,01	1,4	194	2,53	1,29	1,09	1,49
	NORD-OVEST	1472	2,31	1,01	0,95	1,07	1453	2,27	0,99	0,94	1,05
	REGIONE TOSCANA	3351	1,84	0,79	0,76	0,82	3491	1,89	0,8	0,77	0,83

Ospedalizzazione femminile per patologie cardiovascolari

Fig. 1.6.2 a Proporzion e ospedalizzazione per Zona

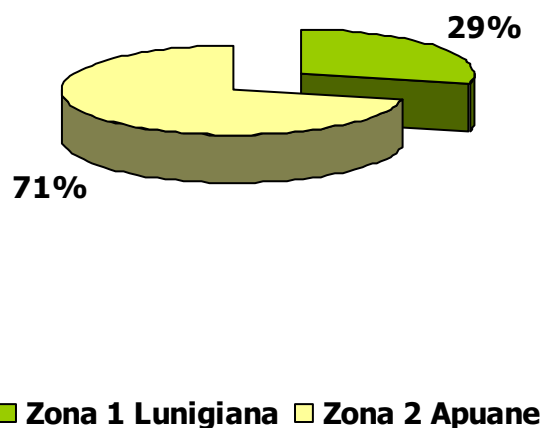
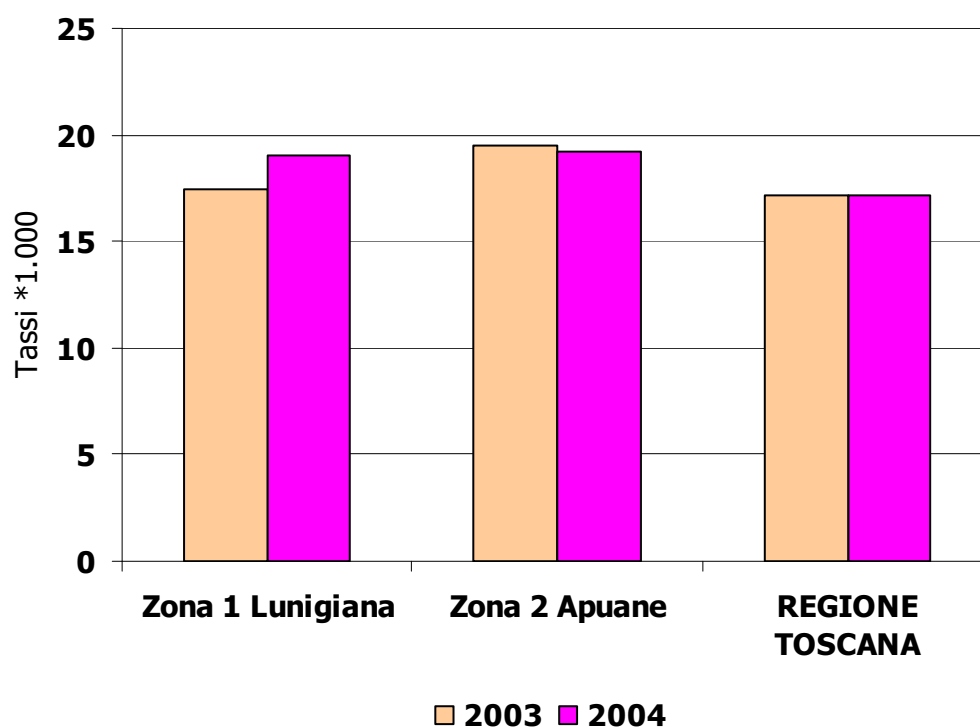
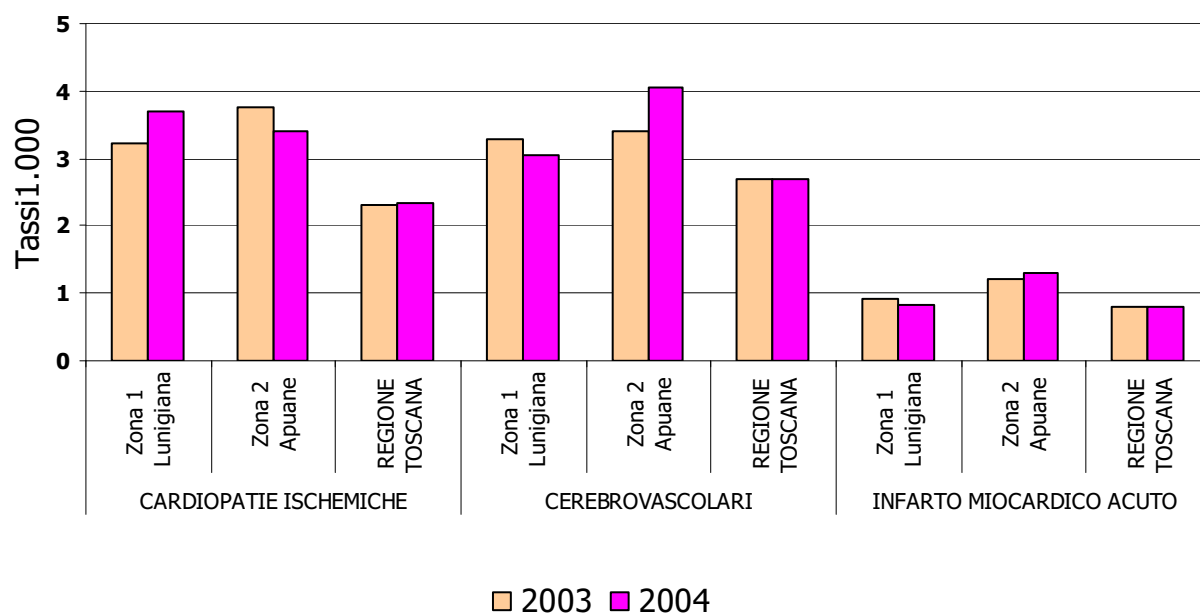


Fig. 1.6.2 b Confronto ospedalizzazione anni 2003-2004



Tab. 1.6.2. c Ospedalizzazione femminile per patologie cardiovascolari. Tassi standardizzati.



Tab. 2.6.2 Ospedalizzazione femminile per tumori. Osservati e Tassi standardizzati

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Oss	Tasso grezzo	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso grezzo	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.
MAMMELLA	AUSL 1	19	1,93	1,33	1,13	1,53	232	2,24	1,58	1,36	1,8
	Zona 1	53	1,99	1,21	0,82	1,6	74	2,77	1,97	1,47	2,48
	Zona 2 Apuane	14	1,92	1,38	1,14	1,62	158	2,06	1,46	1,22	1,7
	NORD-OVEST	14	2,3	1,59	1,5	1,67	1420	2,22	1,53	1,44	1,61
	REGIONE	42	2,34	1,7	1,65	1,76	4143	2,24	1,62	1,57	1,67
COLON RETTO	AUSL 1	95	0,92	0,5	0,38	0,61	107	1,04	0,59	0,47	0,72
	Zona 1	27	1,01	0,5	0,26	0,73	29	1,09	0,52	0,29	0,76
	Zona 2 Apuane	68	0,89	0,5	0,37	0,64	78	1,02	0,62	0,47	0,77
	NORD-OVEST	80	1,27	0,68	0,63	0,74	819	1,28	0,71	0,65	0,76
	REGIONE	23	1,27	0,69	0,66	0,72	2263	1,22	0,66	0,63	0,69
POLMONE	AUSL 1	64	0,62	0,39	0,28	0,49	63	0,61	0,4	0,29	0,51
	Zona 1	25	0,94	0,48	0,25	0,71	19	0,71	0,4	0,2	0,59
	Zona 2 Apuane	39	0,51	0,34	0,23	0,46	44	0,57	0,39	0,27	0,52
	NORD-OVEST	40	0,63	0,38	0,34	0,42	412	0,64	0,38	0,34	0,43
	REGIONE	11	0,6	0,37	0,35	0,4	1033	0,56	0,35	0,32	0,37
UTERO	AUSL 1	56	0,54	0,35	0,25	0,46	44	0,43	0,3	0,21	0,4
	Zona 1	22	0,82	0,36	0,17	0,54	9	0,34	0,25	0,07	0,42
	Zona 2 Apuane	34	0,45	0,34	0,22	0,46	35	0,46	0,33	0,21	0,44
	NORD-OVEST	32	0,52	0,35	0,31	0,39	356	0,56	0,37	0,33	0,41
	REGIONE	10	0,58	0,4	0,38	0,43	1079	0,58	0,4	0,37	0,42
OVAIO	AUSL 1	40	0,39	0,28	0,18	0,37	54	0,52	0,35	0,25	0,46
	Zona 1	12	0,45	0,26	0,08	0,44	12	0,45	0,21	0,08	0,34
	Zona 2 Apuane	28	0,37	0,28	0,17	0,39	42	0,55	0,39	0,26	0,52
	NORD-OVEST	23	0,36	0,26	0,22	0,29	261	0,41	0,27	0,23	0,3
	REGIONE	67	0,37	0,26	0,24	0,28	681	0,37	0,25	0,23	0,27
STOMACO	AUSL 1	41	0,4	0,18	0,12	0,24	35	0,34	0,15	0,09	0,21
	Zona 1	15	0,56	0,25	0,08	0,42	18	0,67	0,23	0,1	0,37
	Zona 2 Apuane	26	0,34	0,16	0,09	0,23	17	0,22	0,12	0,06	0,18
	NORD-OVEST	24	0,38	0,2	0,17	0,22	199	0,31	0,16	0,13	0,18
	REGIONE	77	0,42	0,2	0,18	0,21	744	0,4	0,19	0,18	0,21
VESCICA	AUSL 1	58	0,56	0,27	0,19	0,34	41	0,4	0,18	0,12	0,24
	Zona 1	9	0,34	0,13	0,03	0,24	6	0,22	0,07	0,01	0,14
	Zona 2 Apuane	49	0,64	0,32	0,22	0,42	35	0,46	0,22	0,14	0,31
	NORD-OVEST	32	0,51	0,24	0,21	0,27	340	0,53	0,26	0,23	0,29
	REGIONE	83	0,46	0,23	0,21	0,24	905	0,49	0,24	0,23	0,26

Tab. 2.6.2 b Ospedalizzazione femminile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati

RESIDENZA	2003					2004				
	Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
AUSL 1	2661	25,86	18,94	18,14	19,75	2686	25,99	19,08	18,28	19,89
Zona 1 Lunigiana	676	25,33	17,43	15,89	18,98	700	26,21	19	17,37	20,63
Zona 2 Apuane	1985	26,05	19,51	18,57	20,46	1986	25,91	19,21	18,28	20,14
NORD-OVEST	14826	23,29	17,22	16,91	17,52	15038	23,47	17,1	16,8	17,4
REGIONE TOSCANA	41943	22,98	17,21	17,02	17,39	42628	23,06	17,12	16,94	17,3

Fig. 2.6.2 a Proporzione ospedalizzazione per Zona

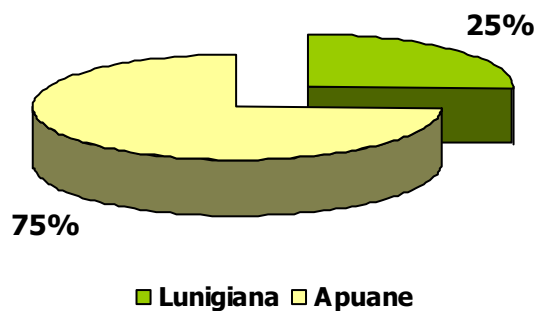


Fig. 2.6.2 b Confronto 2003-2004

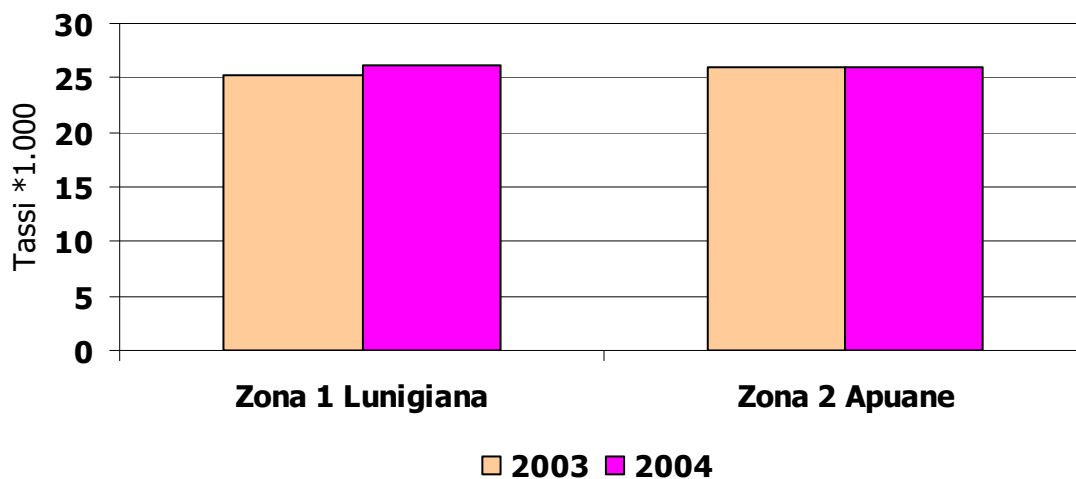
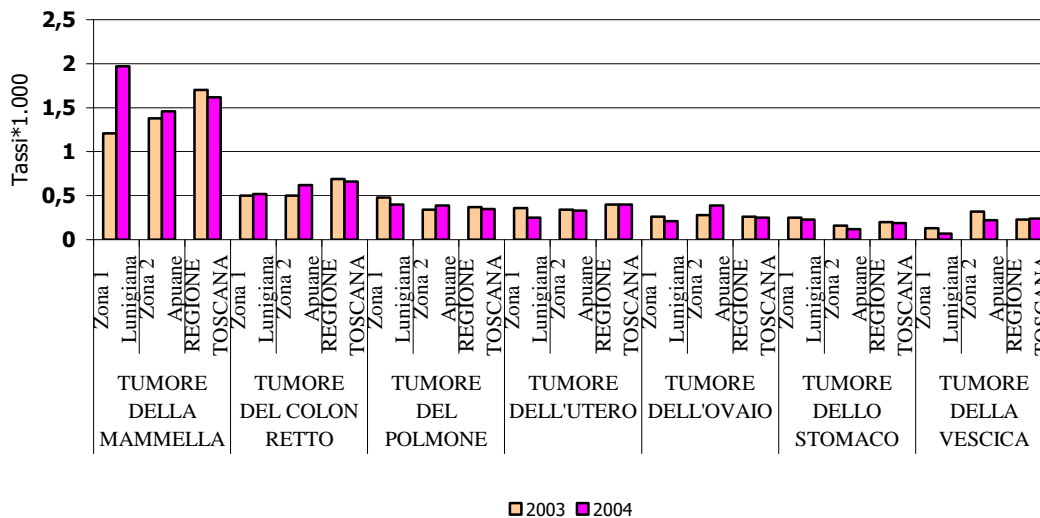


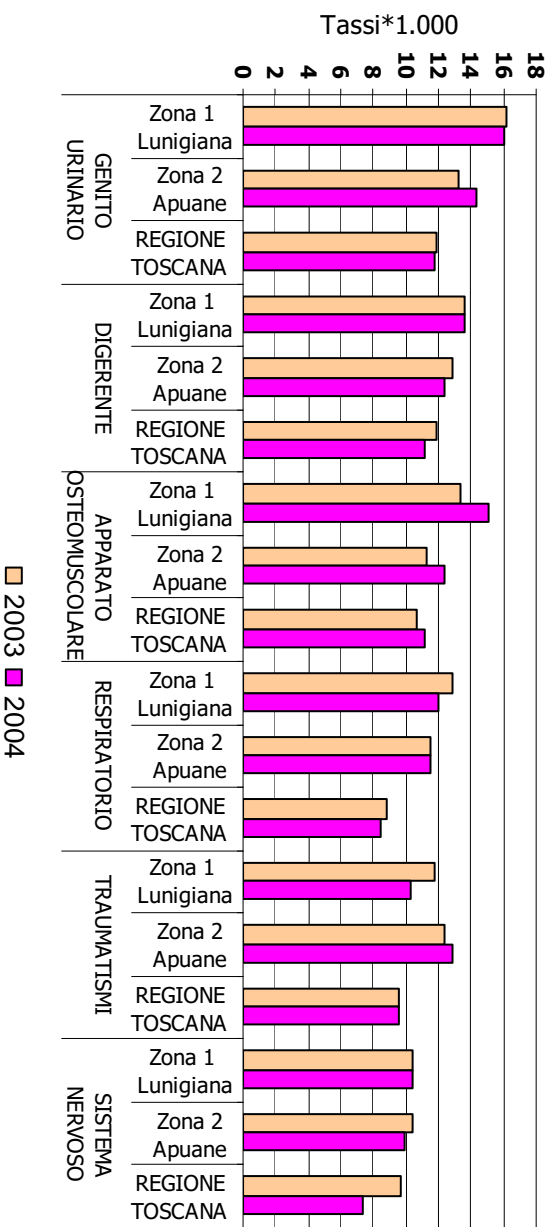
Fig. 2.6.2 c Ospedalizzazione femminile per i principali tumori. Tassi standardizzati.



Tab. 3.6.2. Ospedalizzazione femminile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati. (a)

PATOLOGIA	RESIDENZ A	2003					2004				
		Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
GENITO URINARIO	AUSL 1	1562	15,18	13,9	13,14	14,66	1707	16,51	14,78	14	15,56
	Zona 1 Lunigiana	474	17,76	16,14	14,42	17,87	512	19,17	16,03	14,39	17,68
	Zona 2 Apuane	1088	14,28	13,19	12,34	14,04	1195	15,59	14,3	13,42	15,18
	NORD- OVEST	8561	13,45	11,77	11,5	12,05	8783	13,7	11,88	11,61	12,15
	REGIONE TOSCANA	24582	13,47	11,88	11,72	12,05	24816	13,42	11,72	11,56	11,88
DIGERENTE	AUSL 1	1691	16,43	13,02	12,29	13,75	1683	16,28	12,65	11,93	13,37
	Zona 1 Lunigiana	473	17,72	13,65	12,1	15,19	463	17,34	13,6	12,03	15,17
	Zona 2 Apuane	1218	15,98	12,88	12,04	13,71	1220	15,92	12,42	11,61	13,23
	NORD- OVEST	9609	15,09	12,21	11,93	12,49	9630	15,03	11,76	11,49	12,04
	REGIONE TOSCANA	26745	14,65	11,83	11,66	11,99	26377	14,27	11,17	11,01	11,33
APPARATO OSTEOMUSC OLARE	AUSL 1	1550	15,06	11,81	11,15	12,47	1749	16,92	13,07	12,38	13,75
	Zona 1 Lunigiana	488	18,29	13,32	11,87	14,77	580	21,72	15,01	13,53	16,5
	Zona 2 Apuane	1062	13,93	11,26	10,53	12	1169	15,25	12,31	11,54	13,08
	NORD- OVEST	9233	14,5	11,34	11,08	11,59	9741	15,2	11,87	11,61	12,13
	REGIONE TOSCANA	25379	13,9	10,63	10,49	10,78	27007	14,61	11,17	11,02	11,31
RESPIRA TORIO	AUSL 1	1314	12,77	11,76	10,95	12,58	1323	12,8	11,61	10,82	12,4
	Zona 1 Lunigiana	369	13,83	12,85	11,02	14,69	396	14,83	12,04	10,37	13,71
	Zona 2 Apuane	945	12,4	11,49	10,58	12,39	927	12,09	11,45	10,55	12,35
	NORD- OVEST	6588	10,35	9,75	9,45	10,05	6406	10	9,27	8,99	9,56
	REGIONE TOSCANA	18070	9,9	8,86	8,7	9,02	17729	9,59	8,46	8,31	8,62
TRAUMA TISMI	AUSL 1	1618	15,72	12,19	11,47	12,92	1730	16,74	12,3	11,6	13,01
	Zona 1 Lunigiana	452	16,94	11,7	10,28	13,13	480	17,97	10,25	9,01	11,49
	Zona 2 Apuane	1166	15,3	12,37	11,53	13,21	1250	16,31	12,9	12,06	13,73
	NORD- OVEST	8297	13,03	9,54	9,29	9,79	8873	13,85	9,98	9,73	10,23
	REGIONE TOSCANA	25013	13,7	9,61	9,47	9,76	25607	13,85	9,61	9,46	9,75

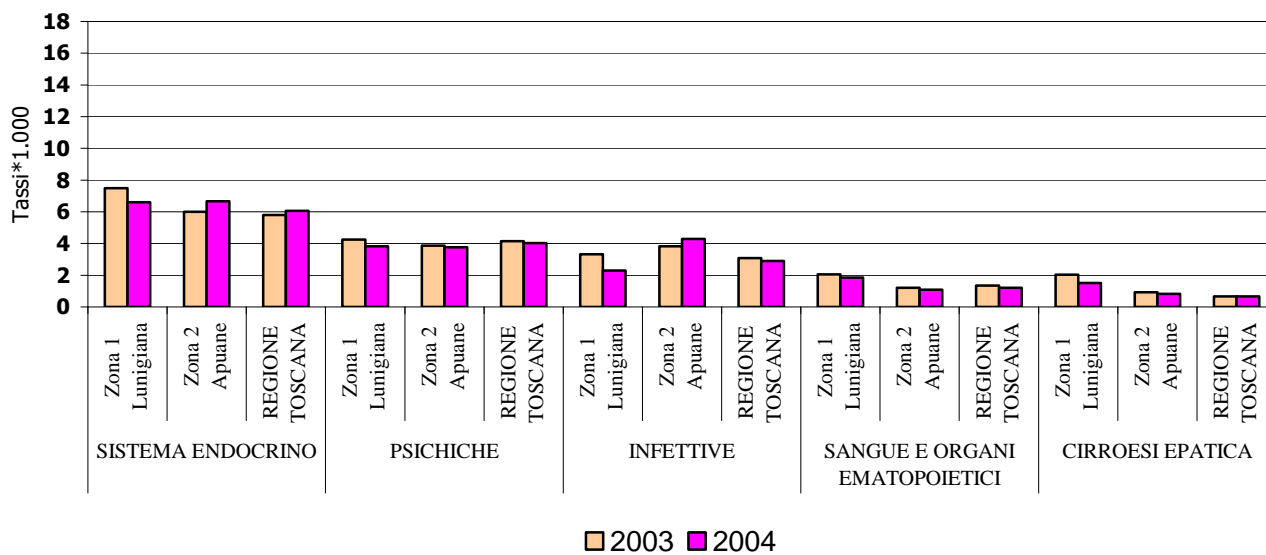
Fig. Ospedalizzazione femminile per altre patologie. Tassi standardizzati (a)



Tab. 3.6.2 Ospedalizzazione femminile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati (b)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso grezzo	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
SISTEMA NERVOSO	AUSL 1	1394	13,55	10,44	9,79	11,1	1347	13,03	10,06	9,42	10,7
	Zona 1 Lunigiana	424	15,89	10,44	9,13	11,74	432	16,18	10,39	9,09	11,7
	Zona 2 Apuane	970	12,73	10,38	9,62	11,13	915	11,94	9,87	9,14	10,6
	NORD-OVEST	6996	10,99	8,24	8,01	8,47	6148	9,59	7,26	7,04	7,48
	REGIONE TOSCANA	25242	13,83	9,65	9,5	9,79	17572	9,51	7,38	7,25	7,51
SISTEMA ENDOCRINO	AUSL 1	604	5,87	6,4	5,8	7	625	6,05	6,68	6,07	7,29
	Zona 1 Lunigiana	210	7,87	7,5	6,26	8,74	177	6,63	6,61	5,41	7,81
	Zona 2 Apuane	394	5,17	6,01	5,33	6,69	448	5,84	6,67	5,97	7,37
	NORD-OVEST	3649	5,73	5,62	5,41	5,83	3775	5,89	6	5,78	6,22
	REGIONE TOSCANA	10551	5,78	5,8	5,67	5,93	10944	5,92	6,06	5,93	6,19
PSICHICHE	AUSL 1	407	3,96	3,95	3,52	4,37	370	3,58	3,8	3,38	4,22
	Zona 1 Lunigiana	114	4,27	4,25	3,39	5,11	100	3,74	3,82	2,99	4,66
	Zona 2 Apuane	293	3,84	3,86	3,37	4,35	270	3,52	3,77	3,29	4,26
	NORD-OVEST	2600	4,08	4,03	3,86	4,2	2597	4,05	4,07	3,9	4,24
	REGIONE TOSCANA	7963	4,36	4,15	4,05	4,25	7730	4,18	4,03	3,93	4,13
INFETTIVE	AUSL 1	381	3,7	3,68	3,24	4,13	417	4,03	3,79	3,35	4,23
	Zona 1 Lunigiana	77	2,89	3,32	2,4	4,23	70	2,62	2,3	1,6	3
	Zona 2 Apuane	304	3,99	3,83	3,32	4,34	347	4,53	4,28	3,75	4,81
	NORD-OVEST	1776	2,79	2,93	2,77	3,09	1628	2,54	2,58	2,44	2,73
	REGIONE TOSCANA	5331	2,92	3,09	2,99	3,18	5149	2,79	2,89	2,8	2,99
SANGUE E ORGANI EMATOPOIETICI	AUSL 1	176	1,71	1,41	1,16	1,67	186	1,8	1,27	1,04	1,5
	Zona 1 Lunigiana	71	2,66	2,06	1,45	2,68	70	2,62	1,85	1,29	2,41
	Zona 2 Apuane	105	1,38	1,21	0,93	1,48	116	1,51	1,09	0,85	1,33
	NORD-OVEST	872	1,37	1,06	0,97	1,15	795	1,24	0,96	0,87	1,04
	REGIONE TOSCANA	3063	1,68	1,34	1,28	1,39	2833	1,53	1,2	1,14	1,25
CIRROESI EPATICA	AUSL 1	192	1,87	1,21	1,01	1,4	176	1,7	1,01	0,84	1,18
	Zona 1 Lunigiana	80	3	2,03	1,46	2,59	75	2,81	1,52	1,1	1,93
	Zona 2 Apuane	112	1,47	0,93	0,75	1,12	101	1,32	0,83	0,65	1
	NORD-OVEST	831	1,31	0,82	0,76	0,88	804	1,25	0,8	0,74	0,87
	REGIONE TOSCANA	1896	1,04	0,67	0,63	0,7	1881	1,02	0,67	0,64	0,71

Fig. 3.6.2 Ospedalizzazione femminile per altre patologie. Tassi standardizzati (b)



Tab. 4.6.2 Primo ricovero femminile per patologie cardiovascolari. Osservati e Tassi standardizzati.

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso St	Lim conf f.	Lim up.	Oss	Tasso St	Lim f.	Lim p.
SISTEMA CIRCOLATORIO	AUSL 1	2683	12.95	12.38	13.53	2820	13.39	12.80	13.97
	Zona 1 Lunigiana	807	12.30	11.20	13.39	762	12.04	10.93	13.14
	Zona 2 Apuane	1876	13.20	12.52	13.87	2058	14.00	13.31	14.69
	NORD-OVEST	13775	10.81	10.60	11.02	13549	10.48	10.27	10.68
	REGIONE TOSCANA	38867	10.83	10.71	10.96	38800	10.67	10.55	10.80
INFARTO DEL MIOCARDIO	AUSL 1	207	0.84	0.71	0.98	194	0.81	0.68	0.94
	Zona 1 Lunigiana	55	0.62	0.42	0.82	57	0.68	0.47	0.90
	Zona 2 Apuane	152	0.93	0.76	1.10	137	0.85	0.69	1.01
	NORD-OVEST	1209	0.81	0.76	0.86	1148	0.76	0.71	0.81
	REGIONE TOSCANA	2842	0.66	0.63	0.69	2890	0.65	0.62	0.68
CARDIOPATIA ISCHEMICA	AUSL 1	630	2.53	2.31	2.76	551	2.31	2.09	2.53
	Zona 1 Lunigiana	197	2.33	1.94	2.73	194	2.38	1.96	2.80
	Zona 2 Apuane	433	2.60	2.33	2.88	357	2.26	2.00	2.52
	NORD-OVEST	2863	2.01	1.93	2.09	2796	1.94	1.86	2.02
	REGIONE TOSCANA	6782	1.70	1.66	1.75	6968	1.72	1.67	1.76
CEREBROVASCOLARI	AUSL 1	727	2.87	2.63	3.12	843	3.28	3.02	3.54
	Zona 1 Lunigiana	242	2.74	2.29	3.19	207	2.60	2.13	3.08
	Zona 2 Apuane	485	2.90	2.61	3.19	636	3.60	3.28	3.92
	NORD-OVEST	3713	2.39	2.30	2.48	3640	2.36	2.28	2.45
	REGIONE TOSCANA	10302	2.31	2.26	2.36	10248	2.29	2.24	2.34

Fig. 4.6.2 a Primo ricovero femminile per patologie cardiovascolari

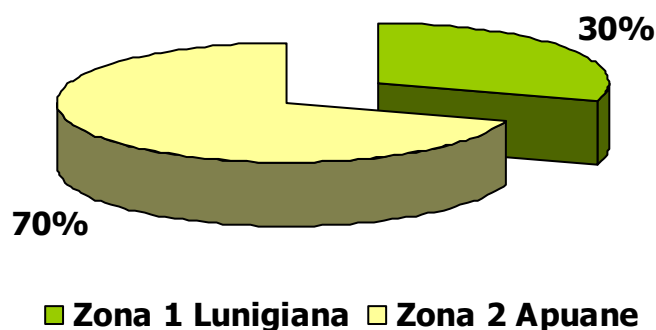


Fig. 4.6.2 b Primo ricovero femminile per patologie cardiovascolari

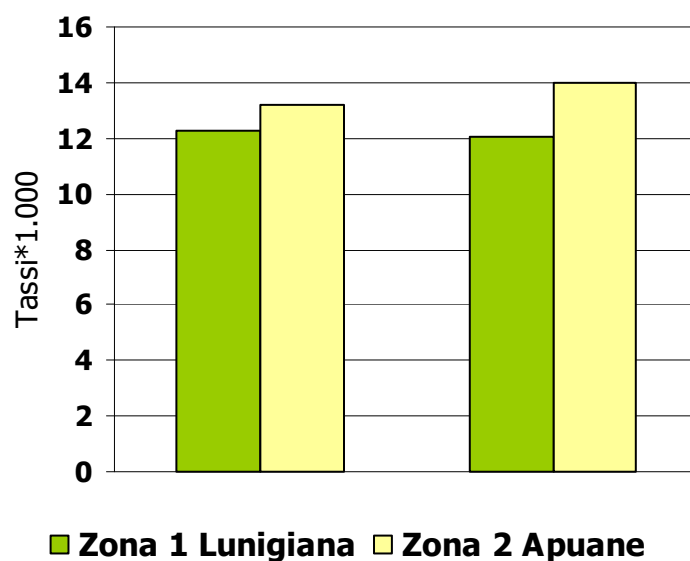
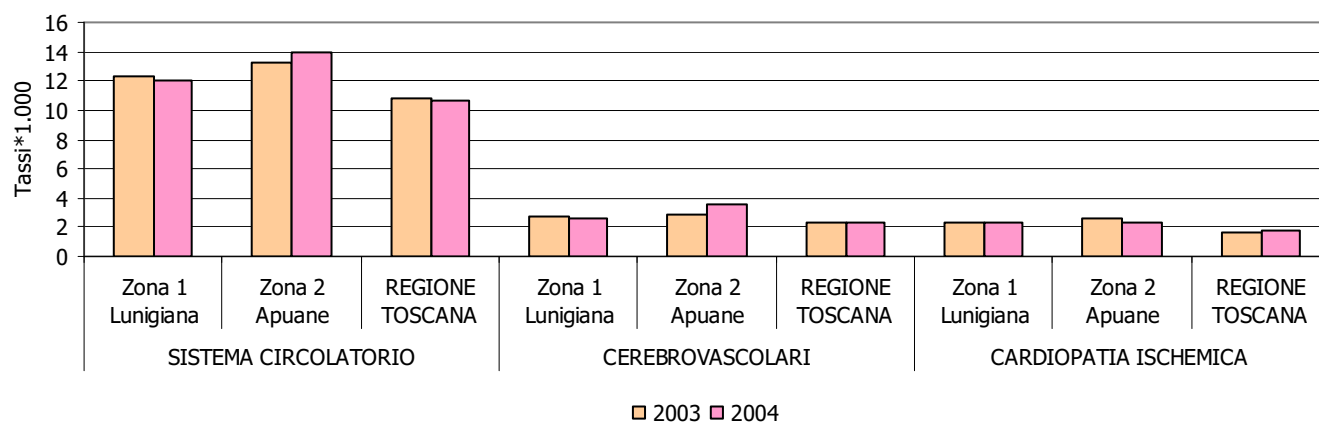


Fig. 4.6.2 c Primo ricovero femminile per patologie cardiovascolari. Osservati e Tassi standardizzati



Tab. 5.6.2 Primo ricovero femminile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati

RESIDENZA	2003				2004			
	Oss	Tasso st	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.
AUSL 1	1817	13,02	12,35	13,69	1789	12,63	11,97	13,28
Zona 1 Lunigiana	429	11,14	9,89	12,39	432	11,52	10,23	12,80
Zona 2 Apuane	1388	13,70	12,91	14,49	1357	13,07	12,30	13,84
REGIONE TOSCANA	28365	11,51	11,36	11,66	28764	11,47	11,33	11,62

Fig. 5.6.2 a Proporzioe ospedalizzazione per Zona

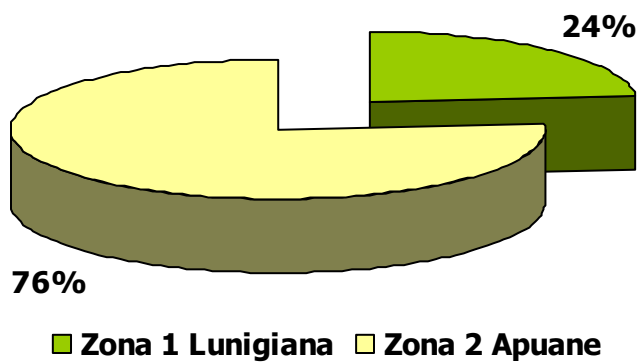
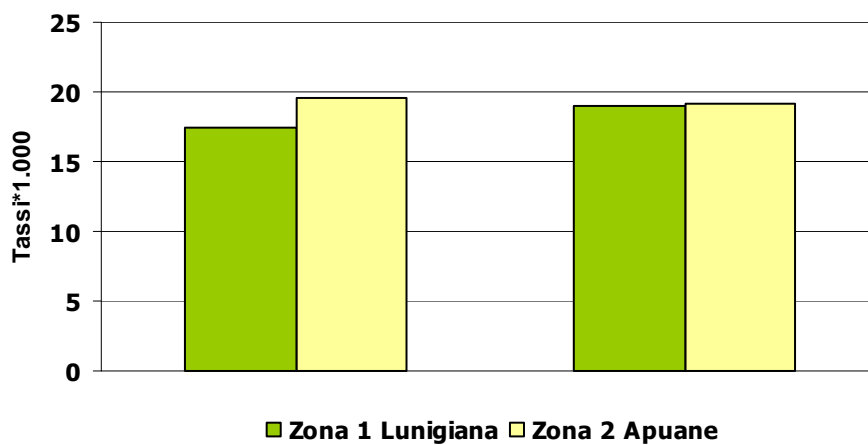


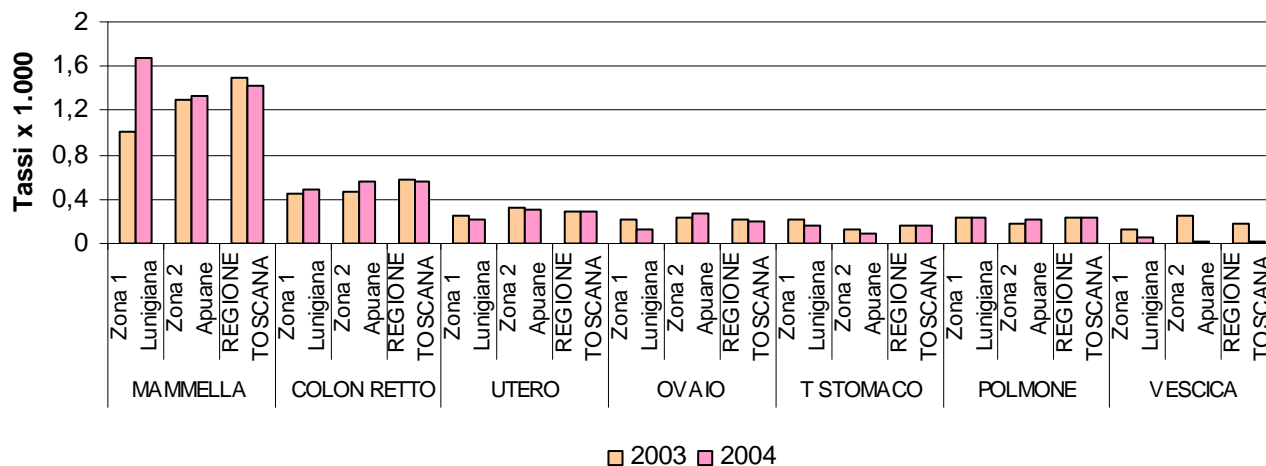
Fig. 5.6.2 b Confronto 2003-2004



Tab. 6.6.2 Primo ricovero femminile per tumore. Osservati e Tassi standardizzati

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
MAMMELLA	AUSL 1	181	1.21	1.02	1.41	212	1.41	1.20	1.61
	Zona 1 Lunigiana	44	1.01	0.65	1.37	66	1.67	1.21	2.13
	Zona 2 Apuane	137	1.30	1.07	1.53	146	1.33	1.10	1.56
	NORD-OVEST	1312	1.41	1.33	1.49	1275	1.36	1.28	1.44
	REGIONE TOSCANA	3763	1.49	1.44	1.54	3701	1.43	1.39	1.48
UTERO	AUSL 1	48	0.31	0.22	0.41	41	0.28	0.19	0.38
	Zona 1 Lunigiana	15	0.25	0.09	0.41	8	0.21	0.05	0.37
	Zona 2 Apuane	33	0.33	0.21	0.45	33	0.31	0.20	0.42
	NORD-OVEST	269	0.29	0.25	0.33	290	0.30	0.26	0.34
	REGIONE TOSCANA	765	0.29	0.26	0.31	795	0.29	0.27	0.31
COLON RETTO	AUSL 1	88	0.47	0.35	0.58	93	0.50	0.38	0.61
	Zona 1 Lunigiana	25	0.45	0.23	0.66	26	0.48	0.25	0.71
	Zona 2 Apuane	63	0.47	0.34	0.60	67	0.51	0.37	0.64
	NORD-OVEST	690	0.58	0.54	0.63	707	0.61	0.56	0.66
	REGIONE TOSCANA	1956	0.58	0.55	0.61	1921	0.55	0.53	0.58
OVAIO	AUSL 1	33	0.22	0.14	0.31	36	0.24	0.15	0.32
	Zona 1 Lunigiana	11	0.21	0.06	0.37	7	0.12	0.02	0.21
	Zona 2 Apuane	22	0.23	0.13	0.32	29	0.27	0.16	0.38
	NORD-OVEST	197	0.21	0.18	0.25	196	0.20	0.17	0.23
	REGIONE TOSCANA	558	0.21	0.19	0.23	537	0.20	0.18	0.21
STOMACO	AUSL 1	31	0.15	0.09	0.21	26	0.11	0.06	0.17
	Zona 1 Lunigiana	11	0.22	0.06	0.39	13	0.16	0.05	0.28
	Zona 2 Apuane	20	0.12	0.06	0.19	13	0.09	0.04	0.15
	NORD-OVEST	191	0.15	0.13	0.18	155	0.12	0.10	0.14
	REGIONE TOSCANA	636	0.16	0.15	0.18	619	0.16	0.14	0.17
POLMONE	AUSL 1	36	0.19	0.12	0.26	40	0.23	0.15	0.31
	Zona 1 Lunigiana	14	0.23	0.08	0.38	12	0.24	0.09	0.39
	Zona 2 Apuane	22	0.18	0.10	0.26	28	0.22	0.13	0.31
	NORD-OVEST	269	0.25	0.22	0.28	286	0.26	0.23	0.29
	REGIONE TOSCANA	742	0.24	0.22	0.26	723	0.23	0.22	0.25
VESCICA	AUSL 1	47	0.21	0.14	0.28	32	0.15	0.09	0.21
	Zona 1 Lunigiana	8	0.13	0.02	0.23	4	0.05	-0.01	0.12
	Zona 2 Apuane	39	0.25	0.16	0.33	28	0.19	0.11	0.27
	NORD-OVEST	248	0.18	0.16	0.21	261	0.21	0.18	0.23
	REGIONE TOSCANA	641	0.18	0.16	0.19	703	0.19	0.18	0.21

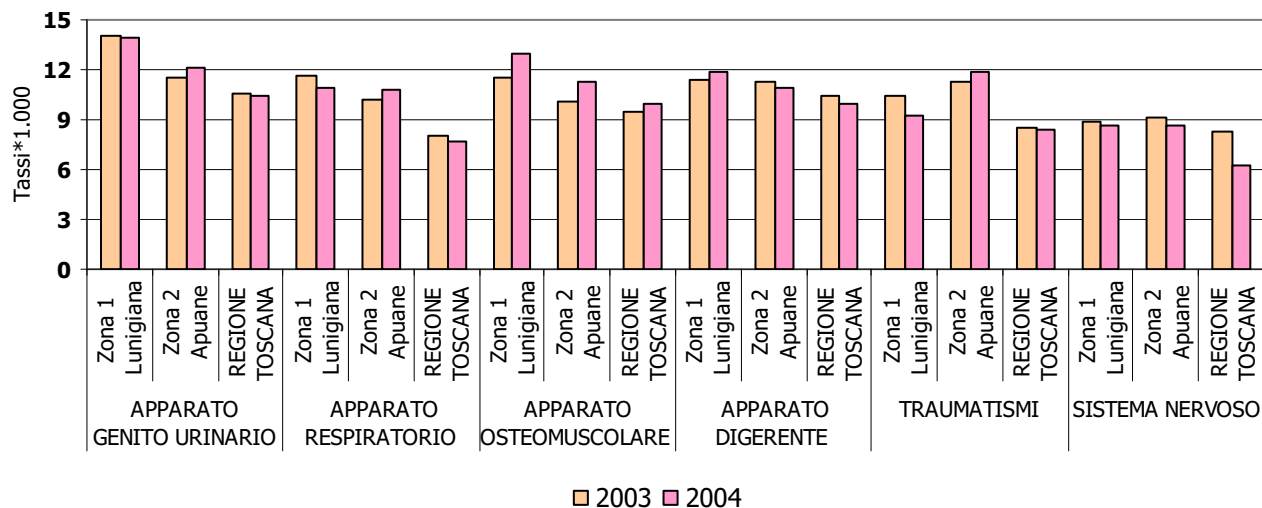
Fig. 6.6.2 Primo ricovero femminile per tumore. Tassi standardizzati



Tab 7.6.2 Primo ricovero femminile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati (a)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.
APPARATO GENITO URINARIO	AUSL 1	1371	12,13	11.42	12.84	1474	12,64	11.93	13.36
	Zona 1 Lunigiana	415	14,05	12.46	15.65	437	13,94	12.40	15.48
	Zona 2 Apuane	956	11,52	10.73	12.31	1037	12,18	11.38	12.98
	NORD-OVEST	7514	10,4	10.14	10.66	7755	10,53	10.27	10.79
	REGIONE TOSCANA	21643	10,51	10.36	10.66	21893	10,38	10.23	10.53
APPARATO RESPIRATORIO	AUSL 1	1143	10,56	9.78	11.33	1201	10,86	10.09	11.63
	Zona 1 Lunigiana	326	11,7	9.94	13.47	352	10,95	9.36	12.55
	Zona 2 Apuane	817	10,25	9.38	11.11	849	10,8	9.92	11.68
	NORD-OVEST	5875	8,93	8.65	9.22	5684	8,53	8.25	8.80
	REGIONE TOSCANA	15999	8,06	7.91	8.22	15631	7,68	7.54	7.83
APPARATO OSTEOMUSCOLARE	AUSL 1	1377	10,46	9.85	11.08	1572	11,81	11.16	12.46
	Zona 1 Lunigiana	425	11,56	10.23	12.89	495	13,02	11.63	14.41
	Zona 2 Apuane	952	10,07	9.37	10.76	1077	11,33	10.59	12.07
	NORD-OVEST	8298	10,25	10.01	10.50	8719	10,68	10.43	10.93
	REGIONE TOSCANA	22274	9,43	9.30	9.57	23717	9,9	9.76	10.04
APPARATO DIGERENTE	AUSL 1	1447	11,28	10.59	11.97	1467	11,14	10.46	11.81
	Zona 1 Lunigiana	401	11,45	10.05	12.86	407	11,87	10.39	13.35
	Zona 2 Apuane	1046	11,25	10.46	12.04	1060	10,95	10.18	11.71
	NORD-OVEST	8411	10,86	10.59	11.13	8525	10,61	10.35	10.87
	REGIONE TOSCANA	23418	10,49	10.34	10.65	23147	9,94	9.79	10.09
TRAUMATISMI	AUSL 1	1473	11,09	10.40	11.78	1569	11,23	10.56	11.90
	Zona 1 Lunigiana	403	10,46	9.11	11.81	421	9,2	8.02	10.37
	Zona 2 Apuane	1070	11,31	10.51	12.12	1148	11,85	11.05	12.65
	NORD-OVEST	7349	8,57	8.33	8.81	7791	8,82	8.58	9.05
	REGIONE TOSCANA	21527	8,46	8.32	8.60	21985	8,44	8.30	8.58
SISTEMA NERVOSO	AUSL 1	1232	9,09	8.48	9.69	1167	8,72	8.13	9.32
	Zona 1 Lunigiana	368	8,86	7.66	10.06	364	8,62	7.46	9.78
	Zona 2 Apuane	864	9,11	8.41	9.81	803	8,68	7.99	9.37
	NORD-OVEST	6122	7,19	6.98	7.41	5311	6,23	6.03	6.43
	REGIONE TOSCANA	21874	8,29	8.16	8.42	15118	6,27	6.15	6.39

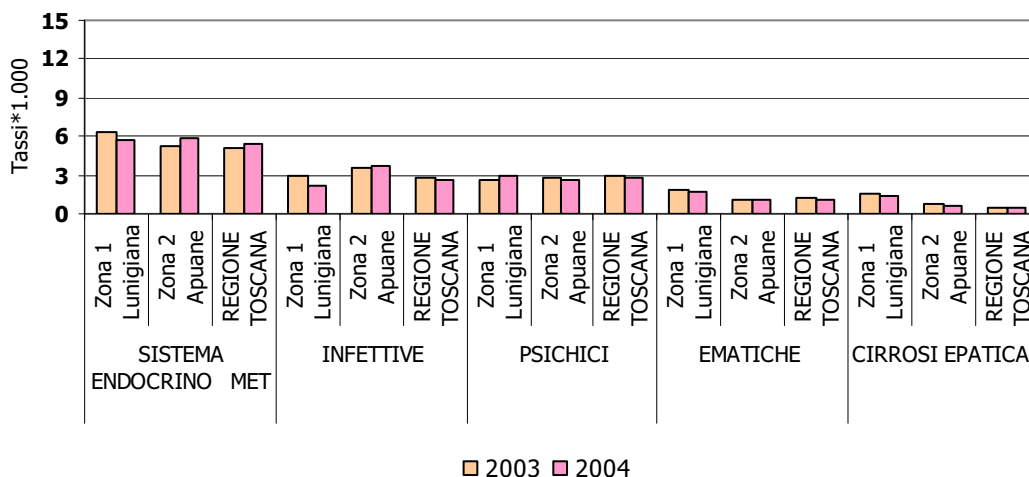
Fig. 7.6.2 Primo ricovero femminile per altre patologie. Tassi standardizzati (a)



7.6.2 Tab. Primo ricovero femminile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati (b)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso St	Lim conf inf.	Lim conf sup.
SISTEMA ENDOCRINO E METABOLICHE	AUSL 1	532	5,55	4.99	6.10	555	5,82	5.26	6.38
	Zona 1 Lunigiana	184	6,39	5.27	7.52	161	5,74	4.64	6.85
	Zona 2 Apuane	348	5,23	4.60	5.87	394	5,8	5.15	6.46
	NORD-OVEST	3186	4,86	4.67	5.06	3282	5,19	4.98	5.39
	REGIONE TOSCANA	9432	5,18	5.06	5.30	9723	5,38	5.26	5.50
INFETTIVE	AUSL 1	352	3,39	2.96	3.81	371	3,34	2.93	3.76
	Zona 1 Lunigiana	69	2,88	2.04	3.72	64	2,18	1.49	2.87
	Zona 2 Apuane	283	3,58	3.08	4.07	307	3,74	3.24	4.24
	NORD-OVEST	1622	2,68	2.52	2.83	1488	2,36	2.22	2.50
	REGIONE TOSCANA	4861	2,82	2.73	2.91	4686	2,63	2.55	2.72
PSICHICHE	AUSL 1	297	2,79	2.43	3.15	270	2,69	2.33	3.04
	Zona 1 Lunigiana	75	2,57	1.90	3.23	77	2,92	2.18	3.66
	Zona 2 Apuane	222	2,86	2.44	3.28	193	2,6	2.20	3.01
	NORD-OVEST	1911	2,93	2.79	3.08	1859	2,86	2.72	3.01
	REGIONE TOSCANA	5689	2,89	2.81	2.97	5533	2,82	2.73	2.90
EMATICHE	AUSL 1	156	1,24	1.00	1.47	170	1,19	0.97	1.41
	Zona 1 Lunigiana	61	1,79	1.21	2.37	67	1,77	1.21	2.32
	Zona 2 Apuane	95	1,06	0.81	1.32	103	1,01	0.77	1.24
	NORD-OVEST	786	0,94	0.86	1.02	700	0,83	0.75	0.90
	REGIONE TOSCANA	2719	1,16	1.11	1.22	2498	1,04	0.99	1.09
CIRROSI EPATICA	AUSL 1	156	0,96	0.79	1.13	139	0,82	0.67	0.98
	Zona 1 Lunigiana	65	1,54	1.09	2.00	69	1,37	0.98	1.76
	Zona 2 Apuane	91	0,76	0.59	0.93	70	0,61	0.45	0.78
	NORD-OVEST	612	0,61	0.56	0.67	591	0,61	0.55	0.66
	REGIONE TOSCANA	1360	0,49	0.46	0.52	1391	0,51	0.48	0.54

7.6.2 Fig. Primo ricovero femminile per altre patologie. Tassi standardizzati (b)



Ospedalizzazione maschile

FONTE: U.O. SISTEMA INFORMATIVO ASL1

Tab. 8.6.2 Ospedalizzazione maschile per patologie cardiovascolari. Osservati e Tassi standardizzati.

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.	Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.
SISTEMA CIRCOLATORIO	AUSL 1	4056	42,85	29,13	28,19	30,07	4029	42,28	28,5	27,57	29,42
	Zona 1 Lunigiana	1311	53,26	29,04	27,29	30,79	1269	51,26	29,11	27,33	30,88
	Zona 2 Apuane	2745	39,19	28,98	27,86	30,1	2760	39,13	28,28	27,18	29,37
	NORD-OVEST	21538	36,61	24,73	24,38	25,08	21413	36,07	24,2	23,86	24,54
	REGIONE TOSCANA	60603	35,84	24,03	23,82	24,23	61379	35,74	23,85	23,65	24,05
INFARTO MIOCARDICO ACUTO	AUSL 1	384	4,06	2,92	2,62	3,22	412	4,32	2,99	2,69	3,29
	Zona 1 Lunigiana	91	3,7	2,21	1,72	2,7	112	4,52	2,74	2,19	3,29
	Zona 2 Apuane	293	4,18	3,2	2,82	3,58	300	4,25	3,14	2,78	3,51
	NORD-OVEST	2486	4,23	2,89	2,77	3,01	2497	4,21	2,85	2,73	2,96
	REGIONE TOSCANA	5897	3,49	2,36	2,29	2,42	5976	3,48	2,33	2,27	2,39
CARDIOPATIA ISCHEMICA	AUSL 1	1336	14,11	9,61	9,08	10,14	1268	13,31	9,13	8,61	9,66
	Zona 1 Lunigiana	460	18,69	10,03	9,05	11,02	452	18,26	10,67	9,61	11,74
	Zona 2 Apuane	876	12,51	9,27	8,64	9,9	816	11,57	8,5	7,9	9,09
	NORD-OVEST	6954	11,82	8,01	7,82	8,21	6839	11,52	7,82	7,63	8,02
	REGIONE TOSCANA	17729	10,48	7,09	6,98	7,2	18227	10,61	7,15	7,05	7,26
MALATTIE CEREBROVASCOLARI	AUSL 1	813	8,59	5,36	4,98	5,74	837	8,78	5,35	4,97	5,73
	Zona 1 Lunigiana	271	11,01	5,09	4,43	5,75	286	11,55	5,62	4,9	6,34
	Zona 2 Apuane	542	7,74	5,43	4,96	5,9	551	7,81	5,21	4,76	5,66
	NORD-OVEST	4193	7,13	4,4	4,27	4,54	4105	6,91	4,22	4,09	4,36
	REGIONE TOSCANA	11884	7,03	4,23	4,15	4,31	12011	6,99	4,17	4,09	4,25

OSPEDALIZZAZIONE MASCHILE PER PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

Fig. 8.6.2 a Proporzion ospedalizzazione per Zona

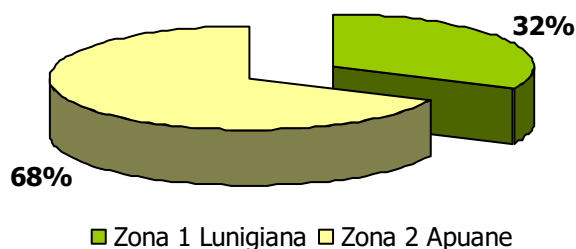


Fig. 8.6.2 b Confronto 2003-2004

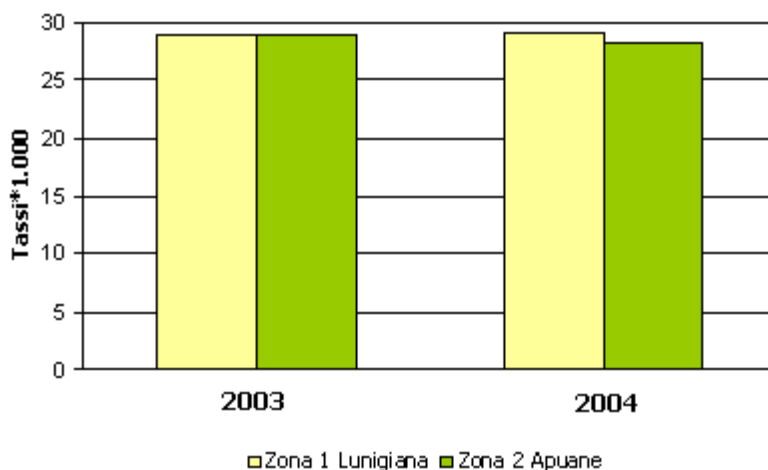
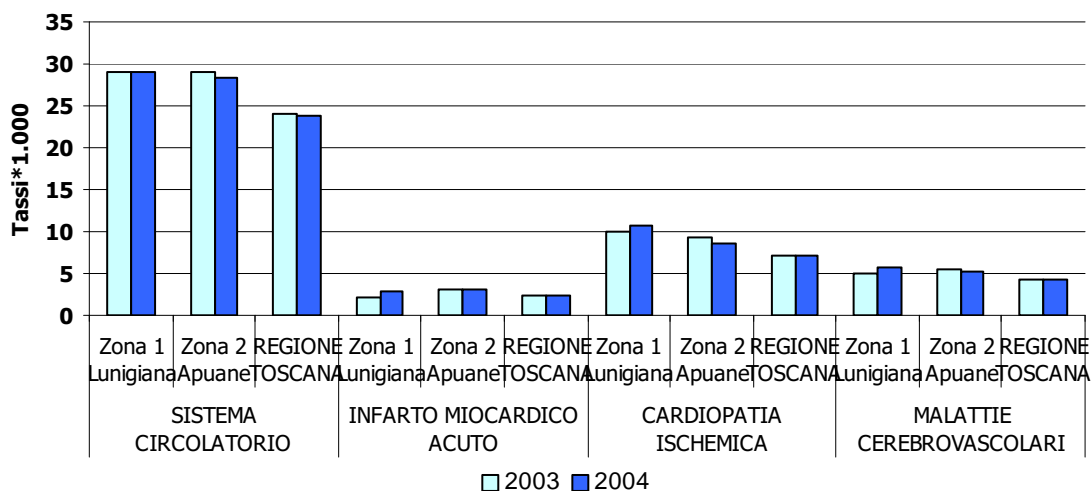


Fig. 8.6.2 c Ospedalizzazione maschile per patologie cardiovascolari. Tassi standardizzati.



Tab. 9.6.2 Ospedalizzazione maschile per tumori. Osservati e Tassi standardizzati.

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.	Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.
TUMORI	AUSL 1	2906	30,7	21,28	20,47	22,09	2801	29,4	20,19	19,4	20,97
	Zona 1 Lunigiana	753	30,59	18,17	16,74	19,6	728	29,41	17,09	15,73	18,45
	Zona 2 Apuane	2153	30,74	22,67	21,69	23,66	2073	29,39	21,54	20,58	22,5
	NORD-OVEST	15626	26,56	18,57	18,26	18,87	15924	26,82	18,62	18,32	18,93
	REGIONE TOSCANA	42029	24,85	17,4	17,22	17,58	42391	24,68	17,28	17,1	17,45
STOMACO	AUSL 1	63	0,67	0,43	0,32	0,54	55	0,58	0,37	0,27	0,47
	Zona 1 Lunigiana	31	1,26	0,71	0,45	0,98	17	0,69	0,37	0,18	0,56
	Zona 2 Apuane	32	0,46	0,31	0,2	0,42	38	0,54	0,37	0,25	0,5
	NORD-OVEST	343	0,58	0,37	0,33	0,42	323	0,54	0,35	0,31	0,39
	REGIONE TOSCANA	1239	0,73	0,46	0,43	0,48	1172	0,68	0,42	0,39	0,44
COLON RETTO	AUSL 1	145	1,53	0,99	0,82	1,15	143	1,5	0,98	0,81	1,15
	Zona 1 Lunigiana	47	1,91	0,94	0,65	1,23	37	1,49	0,78	0,51	1,05
	Zona 2 Apuane	98	1,4	1	0,8	1,2	106	1,5	1,07	0,86	1,28
	NORD-OVEST	997	1,69	1,08	1,01	1,15	969	1,63	1,03	0,97	1,1
	REGIONE TOSCANA	2880	1,7	1,08	1,04	1,12	2702	1,57	1	0,96	1,03
POLMONE	AUSL 1	298	3,15	2,01	1,78	2,25	251	2,63	1,7	1,48	1,92
	Zona 1 Lunigiana	107	4,35	2,25	1,79	2,7	78	3,15	1,72	1,31	2,13
	Zona 2 Apuane	191	2,73	1,91	1,63	2,18	173	2,45	1,72	1,45	1,98
	NORD-OVEST	1501	2,55	1,63	1,54	1,71	1489	2,51	1,63	1,54	1,71
	REGIONE TOSCANA	3948	2,33	1,48	1,43	1,53	3850	2,24	1,45	1,4	1,5
PROSTATA	AUSL 1	126	1,33	0,84	0,69	0,99	138	1,45	0,91	0,75	1,06
	Zona 1 Lunigiana	47	1,91	0,91	0,63	1,19	49	1,98	1,03	0,73	1,33
	Zona 2 Apuane	79	1,13	0,8	0,62	0,98	89	1,26	0,86	0,68	1,04
	NORD-OVEST	1192	2,03	1,29	1,22	1,37	1227	2,07	1,31	1,24	1,39
	REGIONE TOSCANA	2555	1,51	0,95	0,91	0,99	2624	1,53	0,97	0,93	1,01
VESCICA	AUSL 1	223	2,36	1,39	1,2	1,58	234	2,46	1,45	1,26	1,64
	Zona 1 Lunigiana	57	2,32	1,06	0,77	1,35	55	2,22	1,04	0,75	1,33
	Zona 2 Apuane	166	2,37	1,54	1,3	1,78	179	2,54	1,65	1,4	1,9
	NORD-OVEST	1539	2,62	1,62	1,54	1,71	1508	2,54	1,56	1,48	1,64
	REGIONE TOSCANA	3960	2,34	1,45	1,4	1,5	3999	2,33	1,43	1,38	1,48

Fig. 9.6.2 a Proporzione ospedalizzazione per Zona

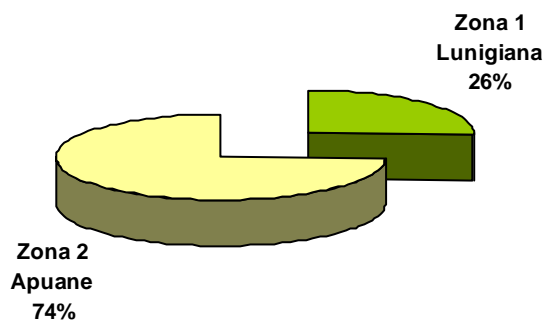


Fig. 8.6.2 b Confronto 2003-2004

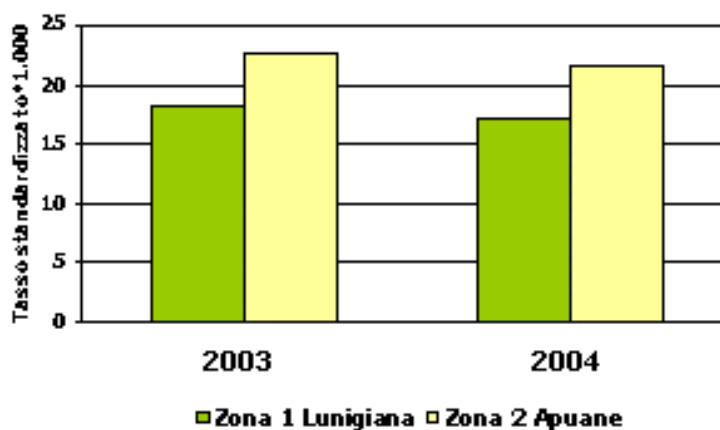
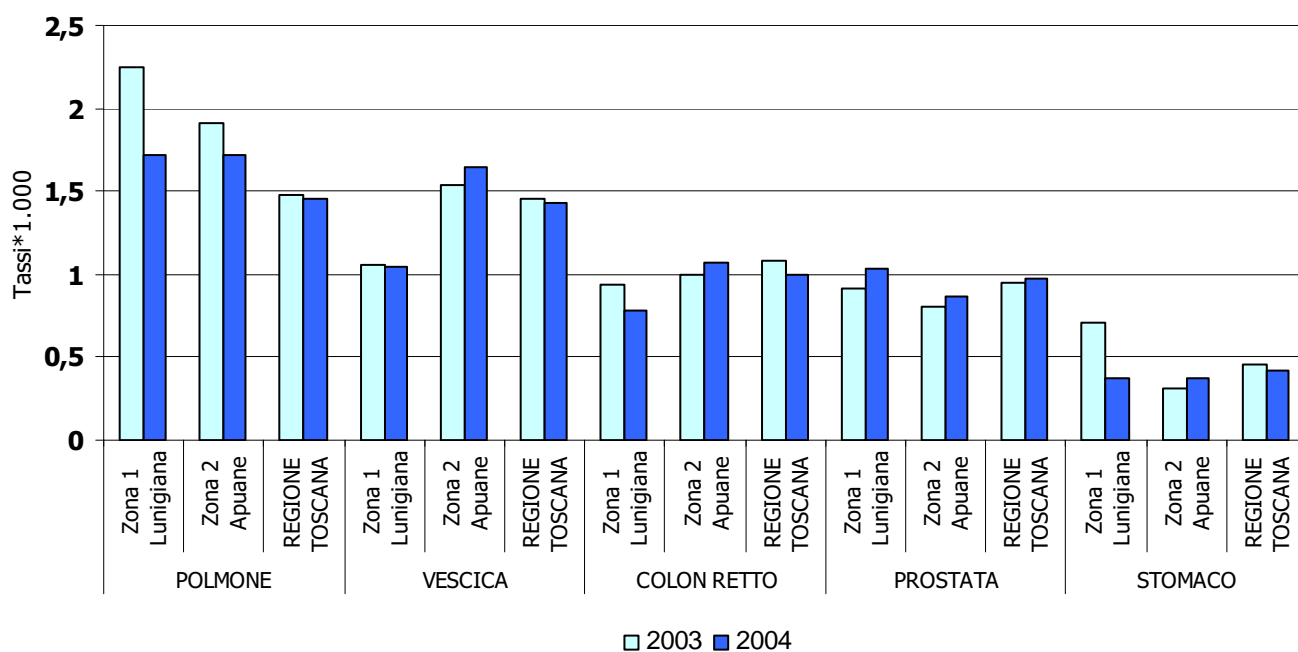


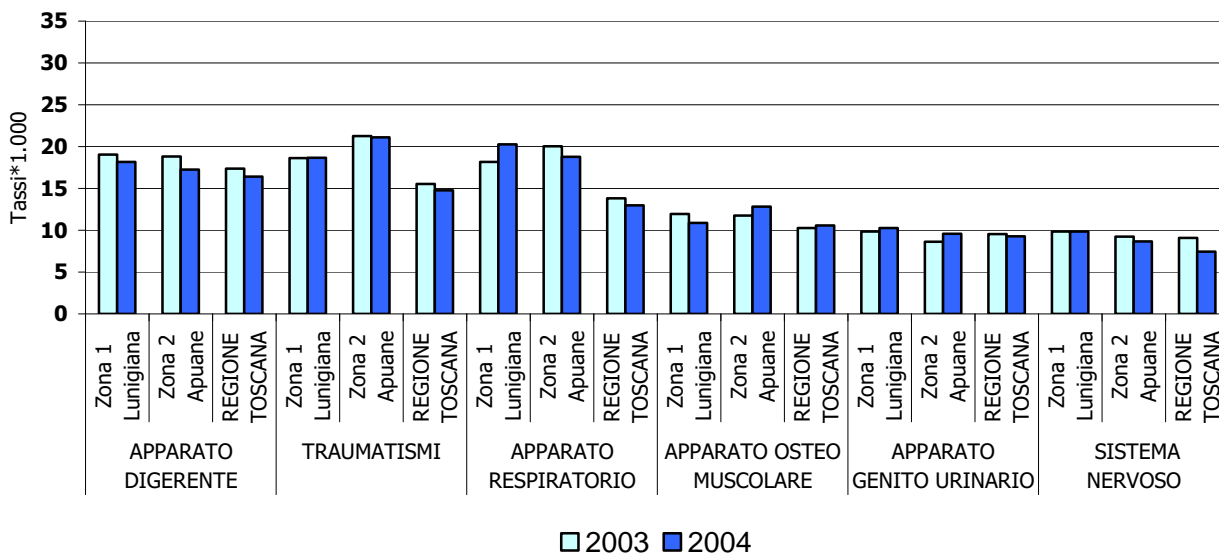
Fig. 9.6.2 c Ospedalizzazione maschile per i principali tumori. Tassi standardizzati.



Tab. 10.6.2 Ospedalizzazione maschile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati. (a)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.	Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard.	Limite conf inf.	Limite conf sup.
APPARATO DIGERENTE	AUSL 1	2106	22,25	18,91	18,04	19,79	2007	21,06	17,48	16,65	18,3
	Zona 1 Lunigiana	620	25,19	19,04	17,3	20,78	585	23,63	18,16	16,47	19,85
	Zona 2 Apuane	1486	21,21	18,82	17,81	19,84	1422	20,16	17,26	16,31	18,21
	NORD-OVEST	12395	21,07	17,67	17,33	18	11965	20,15	16,66	16,34	16,98
	REGIONE TOSCANA	35275	20,86	17,37	17,17	17,56	34354	20	16,42	16,23	16,6
TRAUMATISMI	AUSL 1	1981	20,93	20,62	19,65	21,58	2029	21,29	20,48	19,53	21,43
	Zona 1 Lunigiana	480	19,5	18,64	16,77	20,52	493	19,91	18,67	16,8	20,53
	Zona 2 Apuane	1501	21,43	21,25	20,12	22,38	1536	21,78	21,09	19,98	22,19
	NORD-OVEST	9603	16,32	15,8	15,46	16,13	9658	16,27	15,57	15,24	15,9
	REGIONE TOSCANA	27178	16,07	15,54	15,34	15,73	26523	15,44	14,76	14,57	14,95
APPARATO RESPIRATORIO	AUSL 1	2050	21,66	19,75	18,76	20,73	2030	21,3	19,1	18,14	20,06
	Zona 1 Lunigiana	616	25,03	18,15	16,31	19,98	610	24,64	20,28	18,25	22,31
	Zona 2 Apuane	1434	20,47	20,02	18,87	21,18	1420	20,13	18,78	17,69	19,88
	NORD-OVEST	9286	15,78	14,94	14,59	15,29	8972	15,11	14,24	13,9	14,58
	REGIONE TOSCANA	25516	15,09	13,81	13,62	14,01	24758	14,42	12,99	12,81	13,18
APPARATO OSTEO MUSCOLARE	AUSL 1	1257	13,28	11,85	11,16	12,53	1319	13,84	12,35	11,65	13,05
	Zona 1 Lunigiana	342	13,89	11,95	10,55	13,35	321	12,97	10,86	9,55	12,18
	Zona 2 Apuane	915	13,06	11,76	10,98	12,55	998	14,15	12,84	12,01	13,66
	NORD-OVEST	7684	13,06	11,56	11,29	11,83	8286	13,96	12,28	12	12,56
	REGIONE TOSCANA	19844	11,73	10,26	10,11	10,41	20826	12,13	10,56	10,41	10,71
APPARATO GENITO URINARIO	AUSL 1	962	10,16	8,95	8,31	9,58	1071	11,24	9,79	9,14	10,44
	Zona 1 Lunigiana	306	12,43	9,86	8,52	11,21	336	13,57	10,25	8,95	11,55
	Zona 2 Apuane	656	9,36	8,62	7,9	9,34	735	10,42	9,59	8,84	10,34
	NORD-OVEST	6561	11,15	9,34	9,09	9,59	6594	11,11	9,15	8,9	9,39
	REGIONE TOSCANA	18939	11,2	9,54	9,39	9,69	18833	10,97	9,26	9,11	9,4

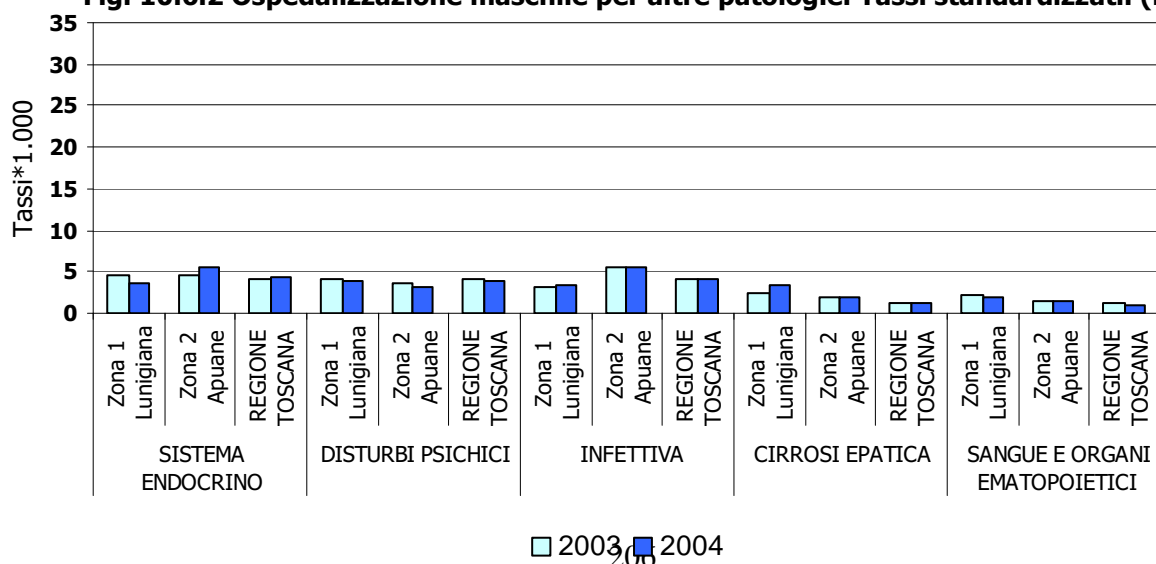
Fig. 10.6.2 Ospedalizzazione maschile per altre patologie. Tassi standardizzati. (a)



Tab. 10.6.2 Ospedalizzazione maschile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati. (b)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003					2004				
		Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard	Limite conf. inf.	Limite conf. sup.	Numero casi	Tasso grezzo	Tasso standard	Limite conf. inf.	Limite conf. sup.
SISTEMA NERVOSO	AUSL 1	1053	11,12	9,41	8,79	10,04	1002	10,52	9,06	8,43	9,68
	Zona 1 Lunigiana	321	13,04	9,83	8,53	11,13	338	13,65	9,83	8,56	11,1
	Zona 2 Apuane	732	10,45	9,23	8,52	9,95	664	9,41	8,65	7,93	9,36
	NORD-OVEST	5593	9,51	7,97	7,74	8,2	5152	8,68	7,37	7,15	7,59
	REGIONE TOSCANA	19412	11,48	9,08	8,93	9,22	15138	8,81	7,43	7,3	7,56
MALATTIE ENDOCRINE	AUSL 1	383	4,05	4,69	4,17	5,2	411	4,31	5,21	4,65	5,76
	Zona 1 Lunigiana	122	4,96	4,68	3,7	5,65	92	3,72	3,58	2,72	4,45
	Zona 2 Apuane	261	3,73	4,61	4,01	5,21	319	4,52	5,66	4,99	6,33
	NORD-OVEST	2188	3,72	3,87	3,69	4,05	2269	3,82	4,19	4	4,38
	REGIONE TOSCANA	6877	4,07	4,2	4,09	4,31	7086	4,13	4,43	4,31	4,54
DISTURBI PSICHICI	AUSL 1	358	3,78	3,85	3,43	4,28	306	3,21	3,26	2,87	3,65
	Zona 1 Lunigiana	101	4,1	4,22	3,32	5,11	89	3,6	3,81	2,93	4,68
	Zona 2 Apuane	257	3,67	3,74	3,26	4,22	217	3,08	3,07	2,64	3,5
	NORD-OVEST	2424	4,12	4,17	3,99	4,34	2399	4,04	4,08	3,91	4,25
	REGIONE TOSCANA	6993	4,14	4,07	3,97	4,17	6690	3,9	3,92	3,82	4,02
INFETTIVE	AUSL 1	455	4,81	4,87	4,37	5,36	444	4,66	4,96	4,45	5,47
	Zona 1 Lunigiana	75	3,05	3,05	2,23	3,87	63	2,54	3,26	2,36	4,17
	Zona 2 Apuane	380	5,42	5,49	4,89	6,09	381	5,4	5,58	4,97	6,19
	NORD-OVEST	2284	3,88	4,03	3,84	4,21	2132	3,59	3,79	3,61	3,97
	REGIONE TOSCANA	6832	4,04	4,21	4,1	4,32	6714	3,91	4,04	3,94	4,15
CIRROSI EPATICA	AUSL 1	255	2,69	2,02	1,76	2,28	290	3,04	2,36	2,08	2,65
	Zona 1 Lunigiana	92	3,74	2,48	1,94	3,03	110	4,44	3,28	2,62	3,94
	Zona 2 Apuane	163	2,33	1,84	1,55	2,14	180	2,55	2,04	1,73	2,34
	NORD-OVEST	1073	1,82	1,41	1,33	1,5	1250	2,11	1,65	1,56	1,75
	REGIONE TOSCANA	2644	1,56	1,22	1,17	1,27	2779	1,62	1,28	1,23	1,33
SANGUE E ORGANI EMATOPOIETICI	AUSL 1	176	1,86	1,62	1,35	1,9	167	1,75	1,57	1,3	1,84
	Zona 1 Lunigiana	79	3,21	2,25	1,61	2,89	64	2,59	1,97	1,34	2,59
	Zona 2 Apuane	97	1,38	1,35	1,05	1,65	103	1,46	1,4	1,1	1,7
	NORD-OVEST	649	1,1	0,96	0,87	1,04	596	1	0,86	0,78	0,94
	REGIONE TOSCANA	2347	1,39	1,22	1,16	1,28	2078	1,21	1,06	1	1,11

Fig. 10.6.2 Ospedalizzazione maschile per altre patologie. Tassi standardizzati. (b)



Tab. 11.6.2 Primo ricovero maschile per patologie cardiovascolari. Osservati e Tassi standardizzati.

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso St.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
SISTEMA CIRCOLATORIO	AUSL 1	2770	20.05	19.26	20.83	2780	19.90	19.12	20.68
	Zona 1 Lunigiana	881	20.15	18.65	21.65	858	19.81	18.33	21.28
	Zona 2 Apuane	1889	19.98	19.05	20.92	1922	19.90	18.98	20.83
	NORD-OVEST	15337	17.80	17.50	18.10	15217	17.38	17.09	17.68
	REGIONE TOSCANA	44230	17.73	17.55	17.90	44557	17.55	17.37	17.72
INFARTO DEL MIOCARDIO	AUSL 1	279	2.05	1.80	2.30	294	2.13	1.88	2.38
	Zona 1 Lunigiana	70	1.60	1.19	2.01	79	1.88	1.43	2.33
	Zona 2 Apuane	209	2.23	1.92	2.54	215	2.25	1.94	2.56
	NORD-OVEST	1839	2.09	1.99	2.19	1857	2.08	1.98	2.18
	REGIONE TOSCANA	4670	1.84	1.79	1.90	4727	1.83	1.77	1.88
CARDIOPATIA ISCHEMICA	AUSL 1	812	5.71	5.30	6.11	798	5.66	5.26	6.07
	Zona 1 Lunigiana	283	6.01	5.26	6.76	285	6.37	5.57	7.17
	Zona 2 Apuane	529	5.49	5.01	5.97	513	5.32	4.85	5.80
	NORD-OVEST	4478	5.09	4.93	5.24	4456	5.05	4.89	5.20
	REGIONE TOSCANA	12032	4.77	4.68	4.85	12434	4.86	4.77	4.95
MALATTIE CEREBROVASCOLARI	AUSL 1	668	4.35	4.01	4.69	707	4.53	4.18	4.87
	Zona 1 Lunigiana	220	4.18	3.57	4.79	233	4.57	3.91	5.22
	Zona 2 Apuane	448	4.42	4.00	4.84	474	4.49	4.07	4.90
	NORD-OVEST	3512	3.65	3.52	3.77	3479	3.56	3.44	3.69
	REGIONE TOSCANA	9997	3.53	3.46	3.60	10157	3.51	3.44	3.58

Fig. 11.6.2 a Primo ricovero maschile per patologie cardiovascolari

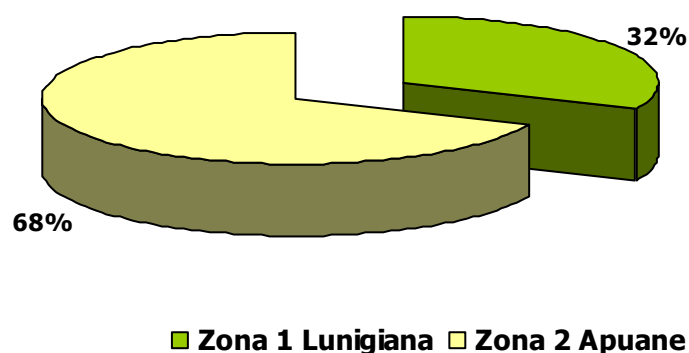


Fig. 11.6.2 b Primo ricovero maschile per patologie cardiovascolari

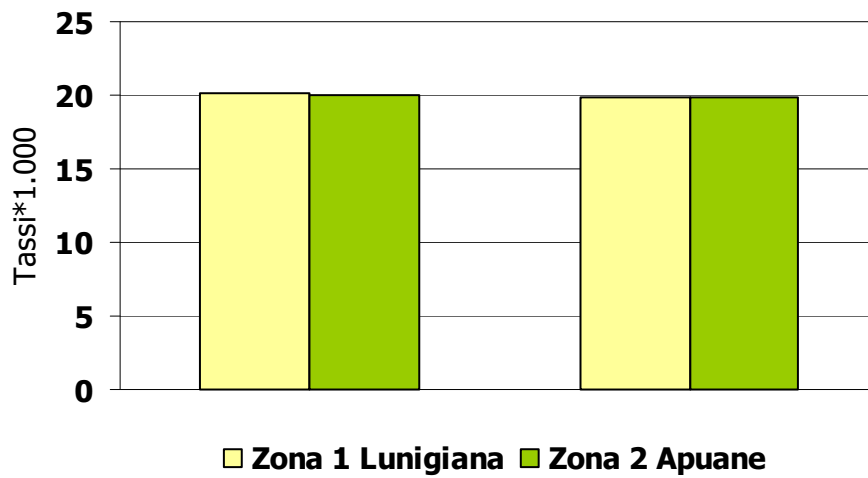


Fig. 11.6.2 c Primo ricovero maschile per patologie cardiovascolari

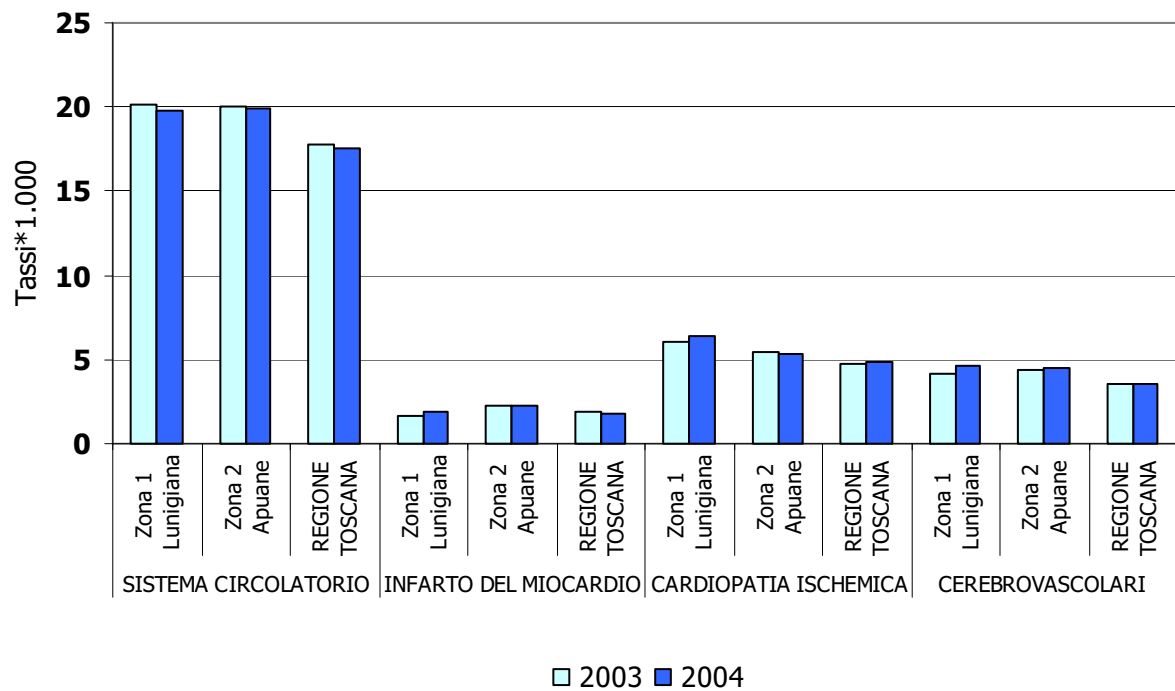
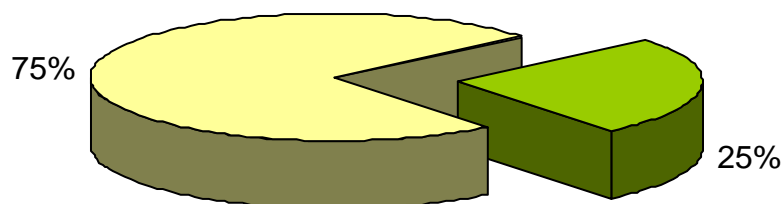


Fig. 12.6.2 Primo ricovero maschile per tumore

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Numero casi	Tasso stand	Lim conf inf	Lim conf sup	Numero casi	Tasso stand	Lim conf inf	Lim conf sup
TUMORI	AUSL 1	1729	12,71	12,08	13,34	1681	12,01	11,4	12,61
	Zona 1 Lunigiana	427	10,47	9,35	11,59	426	9,94	8,9	10,98
	Zona 2 Apuane	1302	13,75	12,98	14,53	1255	12,93	12,19	13,67
	NORD-OVEST	9968	11,74	11,5	11,98	10092	11,65	11,41	11,89
	REGIONE TOSCANA	26480	10,82	10,68	10,96	26680	10,68	10,55	10,82
POLMONE	AUSL 1	173	1,18	1	1,36	170	1,15	0,97	1,32
	Zona 1 Lunigiana	62	1,35	0,99	1,72	52	1,13	0,8	1,46
	Zona 2 Apuane	111	1,11	0,9	1,32	118	1,17	0,95	1,39
	NORD-OVEST	999	1,08	1,01	1,15	1007	1,09	1,02	1,16
	REGIONE TOSCANA	2665	1	0,96	1,04	2617	0,97	0,93	1,01
COLON RETTO	AUSL 1	119	0,8	0,65	0,95	128	0,88	0,72	1,03
	Zona 1 Lunigiana	37	0,72	0,47	0,97	34	0,73	0,47	1
	Zona 2 Apuane	82	0,83	0,65	1,02	94	0,94	0,75	1,14
	NORD-OVEST	838	0,91	0,85	0,97	827	0,88	0,82	0,94
	REGIONE TOSCANA	2359	0,88	0,85	0,92	2284	0,84	0,8	0,87
PROSTATA	AUSL 1	110	0,73	0,59	0,87	124	0,83	0,68	0,98
	Zona 1 Lunigiana	41	0,82	0,55	1,09	46	0,98	0,68	1,28
	Zona 2 Apuane	69	0,69	0,52	0,85	78	0,76	0,59	0,94
	NORD-OVEST	1021	1,11	1,04	1,18	1076	1,16	1,09	1,23
	REGIONE TOSCANA	2222	0,83	0,8	0,87	2307	0,86	0,82	0,89
VESCICA	AUSL 1	168	1,05	0,88	1,21	177	1,1	0,93	1,27
	Zona 1 Lunigiana	43	0,79	0,54	1,04	46	0,9	0,62	1,18
	Zona 2 Apuane	125	1,17	0,96	1,38	131	1,2	0,99	1,42
	NORD-OVEST	1171	1,23	1,16	1,31	1150	1,19	1,12	1,26
	REGIONE TOSCANA	3038	1,11	1,07	1,16	3070	1,11	1,07	1,15
STOMACO	AUSL 1	50	0,33	0,24	0,43	47	0,32	0,23	0,41
	Zona 1 Lunigiana	25	0,57	0,33	0,8	15	0,32	0,14	0,5
	Zona 2 Apuane	25	0,24	0,14	0,33	32	0,32	0,21	0,43
	NORD-OVEST	266	0,28	0,25	0,32	252	0,26	0,23	0,3
	REGIONE TOSCANA	960	0,35	0,33	0,37	948	0,34	0,31	0,36

Fig. 12.6.2 a Primo ricovero maschile per tumore



■ Zona 1 Lunigiana ■ Zona 2 Apuane

Fig. 12.6.2 b Primo ricovero maschile per tumore

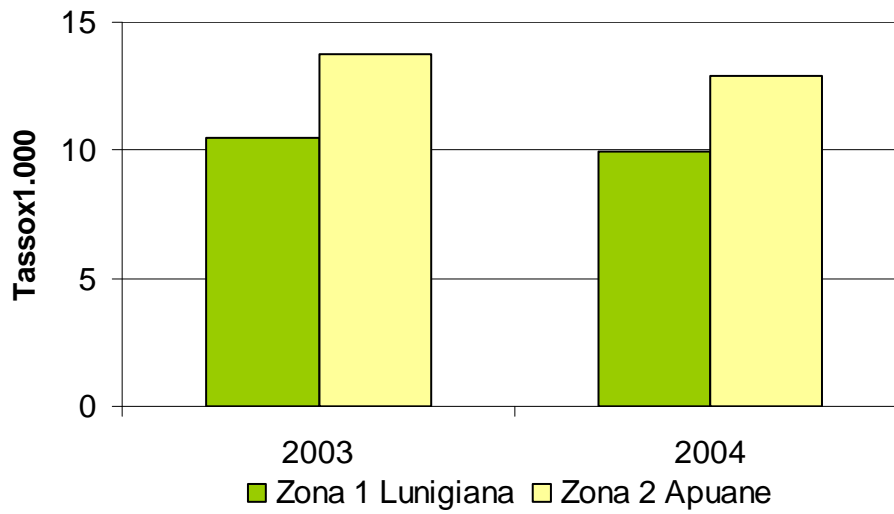
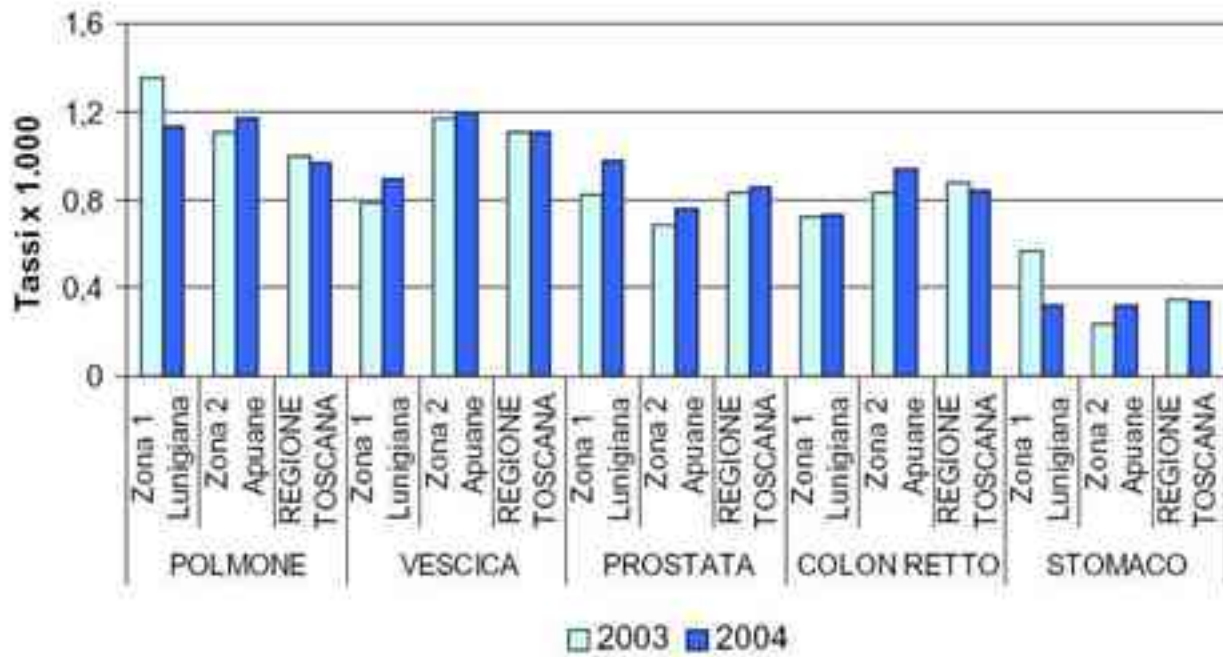


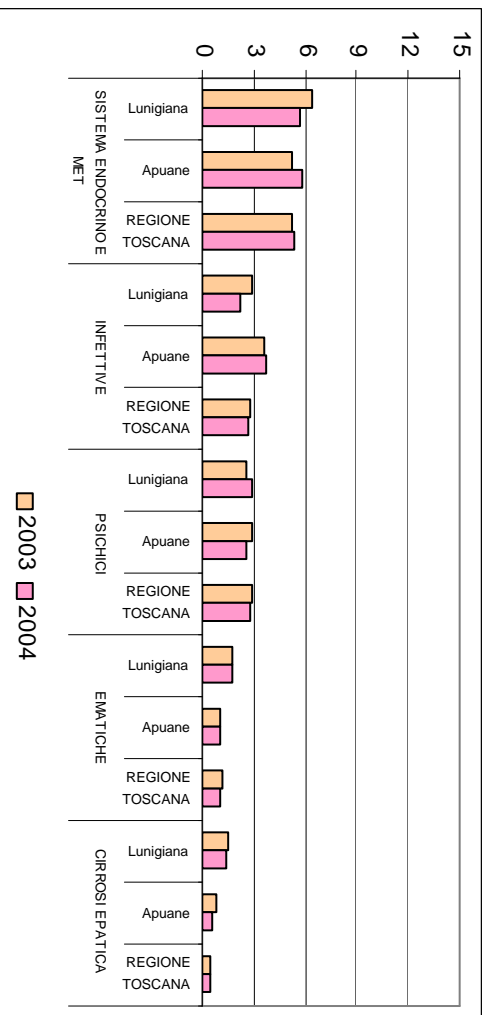
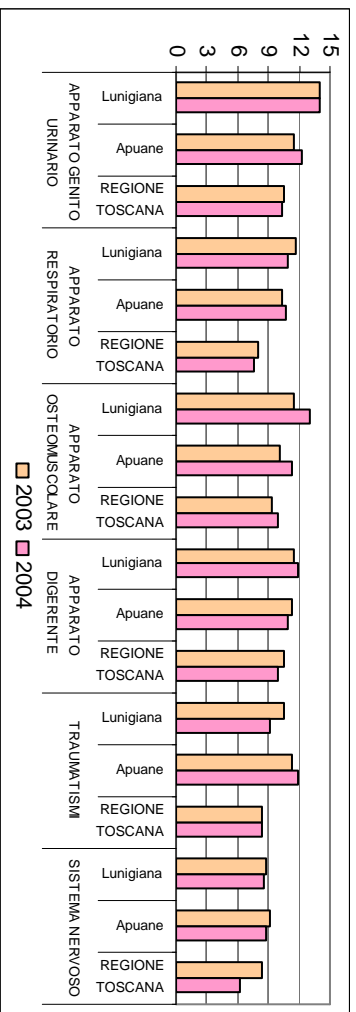
Fig. 12.6.2 c Primo ricovero maschile per i principali tumori



Tab. 13.6.2 Primo ricovero maschile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati. (b)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
ENDOCRINE E METABOLICHE	AUSL 1	334	4,05	3,57	4,52	364	4,58	4,06	5,1
	Zona 1 Lunigiana	106	4,09	3,18	5,01	84	3,19	2,39	4
	Zona 2 Apuane	228	3,97	3,41	4,52	280	4,96	4,34	5,59
	NORD-OVEST	1983	3,49	3,32	3,65	2059	3,8	3,62	3,98
	REGIONE TOSCANA	6135	3,75	3,65	3,85	6319	3,96	3,85	4,07
MALATTIE INFETTIVE	AUSL 1	408	4.41	3.94	4.89	389	4.20	3.74	4.66
	Zona 1 Lunigiana	69	2.82	2.02	3.61	52	2.65	1.83	3.47
	Zona 2 Apuane	339	4.96	4.38	5.53	337	4.78	4.23	5.34
	NORD-OVEST	2037	3.63	3.46	3.81	1895	3.38	3.21	3.55
	REGIONE TOSCANA	6010	3.75	3.64	3.85	5901	3.58	3.48	3.68
PSICHICHE	AUSL 1	269	2.99	2.61	3.37	238	2.55	2.21	2.90
	Zona 1 Lunigiana	66	2.89	2.12	3.66	68	2.99	2.20	3.79
	Zona 2 Apuane	203	3.03	2.59	3.46	170	2.41	2.03	2.80
	NORD-OVEST	1673	2.98	2.82	3.13	1620	2.83	2.69	2.98
	REGIONE TOSCANA	4795	2.85	2.76	2.93	4601	2.75	2.67	2.84
CIRROSI EPATICA	AUSL 1	198	1.59	1.36	1.82	227	1.86	1.61	2.11
	Zona 1 Lunigiana	79	2.16	1.64	2.67	88	2.67	2.07	3.26
	Zona 2 Apuane	119	1.36	1.11	1.61	139	1.58	1.31	1.85
	NORD-OVEST	785	1.04	0.97	1.12	892	1.19	1.11	1.27
	REGIONE TOSCANA	1845	0.87	0.83	0.91	2019	0.94	0.90	0.99
SANGUE E ORGANI EMATOPOIETICI	AUSL 1	154	1.39	1.14	1.64	149	1.39	1.13	1.64
	Zona 1 Lunigiana	66	2.02	1.40	2.64	57	1.84	1.22	2.46
	Zona 2 Apuane	88	1.14	0.88	1.41	92	1.22	0.94	1.50
	NORD-OVEST	565	0.82	0.74	0.90	536	0.76	0.69	0.84
	REGIONE TOSCANA	2026	1.05	1.00	1.10	1809	0.92	0.87	0.96

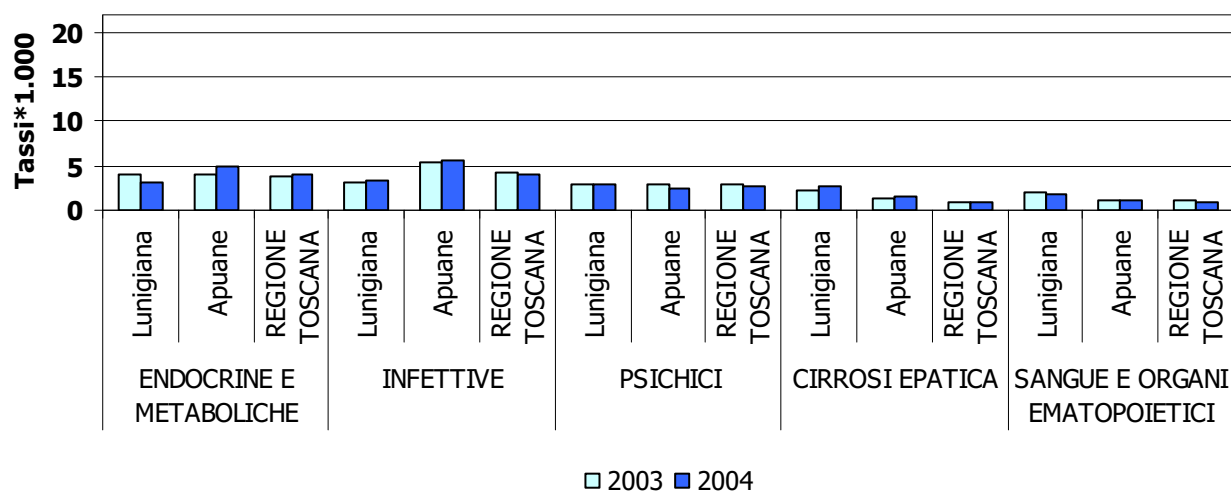
Fig. 13.6.2 Primo ricovero maschile per altre patologie. Tassi standardizzati (b)



Tab. 13.6.2 Primo ricovero maschile per altre patologie. Osservati e Tassi standardizzati. (b)

PATOLOGIA	RESIDENZA	2003				2004			
		Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.	Oss	Tasso standard.	Lim conf inf.	Lim conf sup.
ENDOCRINE E METABOLICHE	AUSL 1	334	4,05	3,57	4,52	364	4,58	4,06	5,1
	Zona 1 Lunigiana	106	4,09	3,18	5,01	84	3,19	2,39	4
	Zona 2 Apuane	228	3,97	3,41	4,52	280	4,96	4,34	5,59
	NORD-OVEST	1983	3,49	3,32	3,65	2059	3,8	3,62	3,98
	REGIONE TOSCANA	6135	3,75	3,65	3,85	6319	3,96	3,85	4,07
MALATTIE INFETTIVE	AUSL 1	455	4,87	4,37	5,36	444	4,96	4,45	5,47
	Zona 1 Lunigiana	75	3,05	2,23	3,87	63	3,26	2,36	4,17
	Zona 2 Apuane	380	5,49	4,89	6,09	381	5,58	4,97	6,19
	NORD-OVEST	2284	4,03	3,84	4,21	2132	3,79	3,61	3,97
	REGIONE TOSCANA	6832	4,21	4,1	4,32	6714	4,04	3,94	4,15
PSICHICHE	AUSL 1	269	2,99	2,61	3,37	238	2,55	2,21	2,90
	Zona 1 Lunigiana	66	2,89	2,12	3,66	68	2,99	2,20	3,79
	Zona 2 Apuane	203	3,03	2,59	3,46	170	2,41	2,03	2,80
	NORD-OVEST	1673	2,98	2,82	3,13	1620	2,83	2,69	2,98
	REGIONE TOSCANA	4795	2,85	2,76	2,93	4601	2,75	2,67	2,84
CIRROSI EPATICA	AUSL 1	198	1,59	1,36	1,82	227	1,86	1,61	2,11
	Zona 1 Lunigiana	79	2,16	1,64	2,67	88	2,67	2,07	3,26
	Zona 2 Apuane	119	1,36	1,11	1,61	139	1,58	1,31	1,85
	NORD-OVEST	785	1,04	0,97	1,12	892	1,19	1,11	1,27
	REGIONE TOSCANA	1845	0,87	0,83	0,91	2019	0,94	0,90	0,99
SANGUE E ORGANI EMATOPOIETICI	AUSL 1	154	1,39	1,14	1,64	149	1,39	1,13	1,64
	Zona 1 Lunigiana	66	2,02	1,40	2,64	57	1,84	1,22	2,46
	Zona 2 Apuane	88	1,14	0,88	1,41	92	1,22	0,94	1,50
	NORD-OVEST	565	0,82	0,74	0,90	536	0,76	0,69	0,84
	REGIONE TOSCANA	2026	1,05	1,00	1,10	1809	0,92	0,87	0,96

Fig. 13.6.2 Primo ricovero maschile per altre patologie. Tassi standardizzati (b)



6.3 USO DEI FARMACI

FARMACEUTICA TERRITORIALE

L'attività svolta dal Servizio di Farmaceutica Territoriale, è un importante ausilio per comprendere quali siano le problematiche sanitarie di un territorio; infatti l'erogazione diretta di presidi sanitari (**Farmaceutica Integrativa**) e il costante monitoraggio delle prescrizioni mediche a carico del S.S.N (**Farmaceutica Convenzionata**), consentono di acquisire informazioni indirette sullo stato di salute della popolazione.

FARMACEUTICA INTEGRATIVA

La spesa **Farmaceutica Integrativa dell'Area Lunigiana nel corso dell'anno 2004** è stata **782.633 euro**

Questo settore dell'assistenza, sta acquisendo sempre più un ruolo fondamentale nella spesa Sanitaria, a causa del costante e progressivo aumento dello stato d'invecchiamento della popolazione.

Per quanto riguarda l'anno 2004 il numero d'Assistiti, che ha prelevato materiale sanitario, presso i Magazzini Farmaceutici Territoriali (Pontremoli e Fivizzano), è stato di **2.532**; a tale dato va aggiunto anche quello relativo al Servizio di fornitura domiciliare dei materiali per assorbenza (**1.338** assistiti)

Altre voci importanti di spesa sono collegate a specifiche richieste Distrettuali, per l'Assistenza Domiciliare Integrata, per le RSA Aziendali.

Sinteticamente si riporta il quadro relativo alla ripartizione di spesa

Tab 1.6.3

Capitoli di spesa	Anno 2004
SPESA FARMACEUTICA MAGAZZINI TERRITORIALI	477.977
PANNOLONI	285.160
SPESA FARMACEUTICA INTEGRATIVA SERVIZI	17.677
SPESA DISPENSAZIONE INDIRETTA ALIMENTI PRIVI DI GLUTINE	1.819
TOTALE	782.633

La spesa farmaceutica Integrativa nel corso dell'anno 2005, è stata **847.597 euro**

A seguito della crescita del numero degli assistiti (+ 6,8%), si è registrato un aumento della spesa pari al (+ 8,3%) che ha interessato la dispensazione diretta del materiale integrativo a **2.755 assistiti**, la fornitura domiciliare di materiali ad assorbenza a circa **1.400 assistiti** e l'assistenza farmaceutica collegata a diverse domande territoriali.

Di particolare rilevanza è stata la spesa riguardante l'erogazione dei presidi per la patologia diabetica che ha determinato, rispetto all'anno precedente, un aumento del numero degli assistiti del +13,27%

Si riporta in tabella il quadro generale relativo alla ripartizione di spesa:

Tab 2.6.3

Capitoli di spesa	Anno 2005
SPESA FARMACEUTICA MAGAZZINI TERRITORIALI PANNOLONI	495.880
SPESA FARMACEUTICA ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	312.918
SPESA DISPENSAZIONE INDIRETTA ALIMENTI PRIVI DI GLUTINE	20.838
SPESA DISPENSAZIONE LATTE ARTIFICIALE	15.147
TOTALE	847.597

Nella successiva tabella è riportata la differenza del numero degli assistiti per singolo centro di costo anno 2004/2005

Tab3.6.3

	Pazienti anno 2004	Pazienti anno 2005	Differenza	Differenza %
MEDICAZIONI	562	572	10	1,7%
BENDAGGI FLESSIBILI	13	22	9	69%
AUSILI PER INCONTINENZA	169	176	7	4,1%
ILEO COLO URO STOMIA	112	113	1	0,8%
PARAPLEGICI	84	74	-10	-11%
DIABETICI	1.537	1.741	204	13,2%
MORBO CELIACO	45	55	10	22,2%
INSUFFICIENZA RENALE	7	7	0	0
DIS METABOLICI	2	2	0	0
MORBO DI COOLEY	1	0	-1	-100%
TOTALE	2.532	2.755	223	8,8%
ADI	57	46	-11	19,2%
LEGGE 493	5	3	-2	-40%
DISTRETTI	25	26	1	4%
RSA	2	2	0	0
TOTALE	89	77	-12	-13,4%
PANNOLONI	1.338	1.400	62	4,6%
TOTALE	3.959	4.232	273	6,8%

DETTAGLIO SPESA PER CDC 2004/2005 AREA LUNIGIANA

Tab 4.6.3

CENTRI DI COSTO	ANNO 2004	ANNO2005	DIFFERENZA	ACCESSI 2004	ACCESSI 2005	SPESA AC.2004	SPESA AC.2005
MEDICAZIONI	22.318	21.952	<366	3.206	2.919	6.96	7.52
BENDAGGI FLESSIBILI	1.691	5.275	3.584	45	70	37.6	76.36
AUSILI PER INCONTINENZA	16.696	20.582	3.883	902	856	18.51	24.04
ILEO COLO URO STOMIA	74.081	69.566	<4.515	828	780	89.47	89.19
PARAPLEGICI	23.966	21.329	2..637	530	522	45.22	40.86
DIABETICI	297.788	323.293	25.505	9.805	11.349	30.37	28.49
MORBO CELIACO	34.712	28.487	<6.225	449	399	77.31	71.4
INSUFFICIENZA RENALE	2.041	1.001	<1.040	50	33	40.82	30.42
DISMETABOLICI	4.646	4.395	<251	19	20	244.53	219.75
TOTALE CDC INTERNI	447.977	495.884	17.907	15.835	16.948	30.18	29.26
ADI	8.351	9.227	862	249	257	33.54	35.9
LEGGE 493	1.484	2.304	942	55	33	24.76	69.81
DISTRETTI ULA	5.011	5.855	842	93	136	53.88	43.05
RSA	3	3.451	518	57	44	51.42	78.43
TOTALE CDC ESTERNI	17.677	20.837	3.160	205	213	130.06	191.29
TOTALE	495.654	516.721	21.067				
PANNOLONI	285.160	312.918	27.758				
ALIMENTI S/GLUTINE	1.819	15.147	13.328				
SPESA LATTE ARTIFICIALE		2.814	2.814				
TOTALE	286.979	330.879	43.900				

TOTALE COMPLESSIVO	782.633	847.597	64.964				
---------------------------	----------------	----------------	---------------	--	--	--	--

SPESA INTEGRATIVA ANNO 2004 CONFRONTO TRA AREE AZIENDALI

Tab 5.6.3

	AREA LUNIGIANA			AREA APUANA			AZIENDA		
	PZ	SPESA	ACCESSI	PZ	SPESA	ACCESSI	PZ	SPESA	ACCESSI
CDC Magazzini	2.532	477.977	15.835	6.642	1.348.805	41.589	9.174	1.826.782	57.424
CDC Servizi	89	17.677		215	43.144		303	60.821	
TOTALE	2.621	495.654		6.857	1.391.949		9.478	1.887.603	
SPESA PROCAPITE ANNO		189			202			199	
pannoloni	1.338	285.160		2.769	650.213		4.107	935.373	
TOTALE	3.959	780.814		9.626	2.042.162		13.585	2.822.976	

N° PUNTI DI ACCESSO PER L'ASSISTENZA INTEGRATIVA / POPOLAZIONE RESIDENTE X1000

Tab 6.6.3

LUNIGIANA	2,00	51.300	0,04
APUANA	2,00	146.262	0,01
	4,00	197.562	

PREVISIONE DI SPESA. ZONA DELLA LUNIGIANA

Considerato l'aumento delle patologie ed il progressivo invecchiamento della popolazione, si stima che nei prossimi anni, la spesa relativa alla Farmaceutica Integrativa nella Zona della Lunigiana, registri un considerevole incremento.

Tab 7.6.3

Capitoli di spesa	2004	2005	2006
FARMACEUTICA INTEGRATIVA MAGAZZINI	477.977	495.880	510.000
FARMACEUTICA INTEGRATIVA SERVIZI	17.677	20.834	25.000
PANNOLONI	285.160	312.918	340.000
LATTE IN POLVERE	0	2.814	1.000
ALIMENTI SENZA GLUTINE	1.819	15.147	110.000
TOTALE SPESA	782.633	847.593	986.000

FARMACEUTICA TERRITORIALE CONVENZIONATA

In Italia la spesa farmaceutica territoriale convenzionata lorda nel 2004 è stata di 13.494.326.672 euro ,con un incremento rispetto al 2003 del 9,2%; mentre la spesa netta è stata di 11.983.462.665 euro ,con un incremento rispetto al 2003 dell'8%.

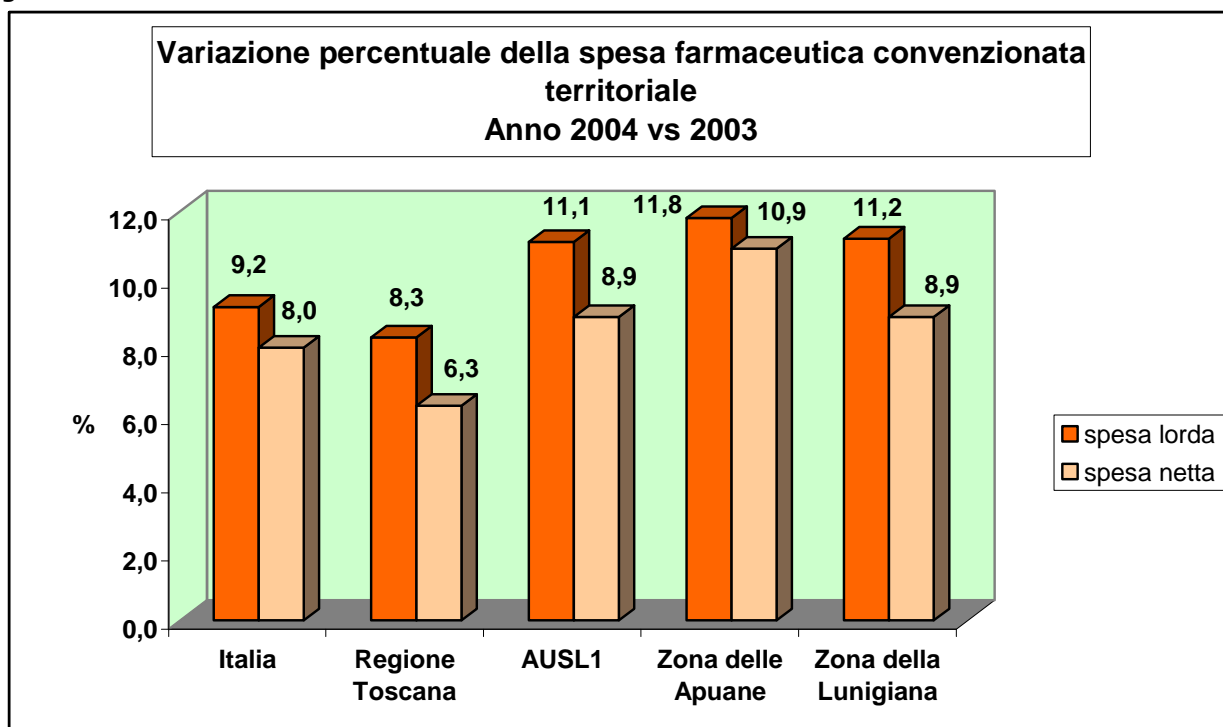
In Toscana la spesa farmaceutica territoriale convenzionata lorda nel 2004 è stata di 723.823.801 euro ,con un incremento rispetto al 2003 dell'8,3%; mentre la spesa farmaceutica netta è stata di 676.324.637 euro, con un incremento rispetto al 2003 del 6,3%.

Nell'AUSL1 di Massa e Carrara la spesa farmaceutica territoriale convenzionata lorda nel 2004 è stata di 41.505.773 euro, con un incremento rispetto al 2003 dell'11,1%; mentre la spesa farmaceutica netta è stata di 39.585.194 euro, con un incremento rispetto al 2003 dell'8,9%.

Nella Zona delle Apuane la spesa farmaceutica territoriale convenzionata lorda nel 2004 è stata di 30.087.927 euro, con un incremento rispetto al 2003 dell'11,8%; mentre la spesa farmaceutica netta è stata di 28.606.313 euro, con un incremento rispetto al 2003 del 10,9%.

Nella Zona della Lunigiana la spesa farmaceutica territoriale convenzionata lorda nel 2004 è stata di 11.417.845 euro, con un incremento rispetto al 2003 dell'11,2%; mentre la spesa farmaceutica netta è stata di 10.978.880 euro, con un incremento rispetto al 2003 dell'8,9%.

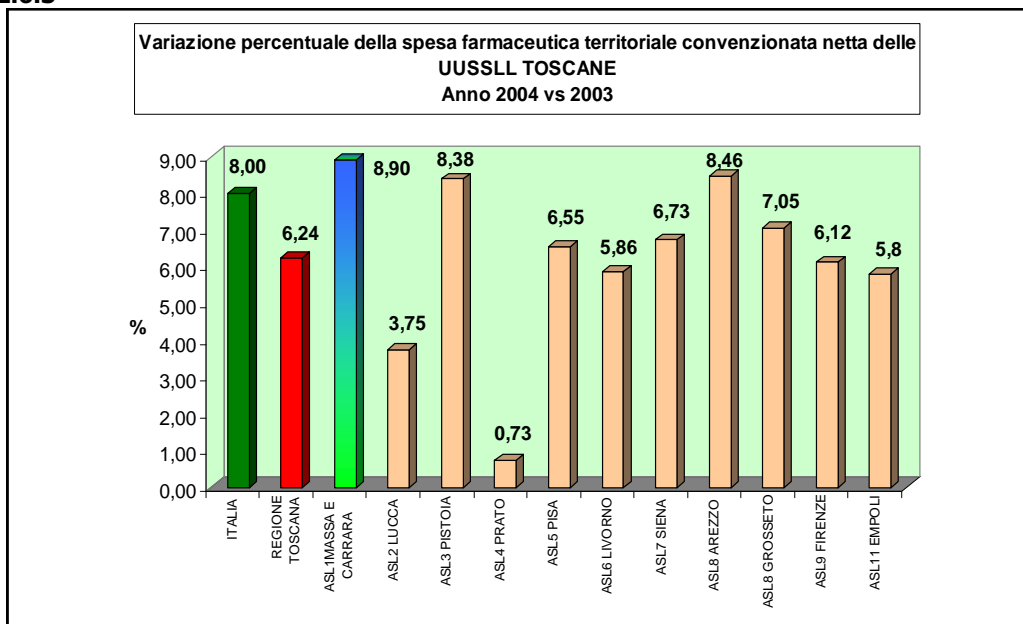
Fig. 1.6.3



(Fonte: Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali)

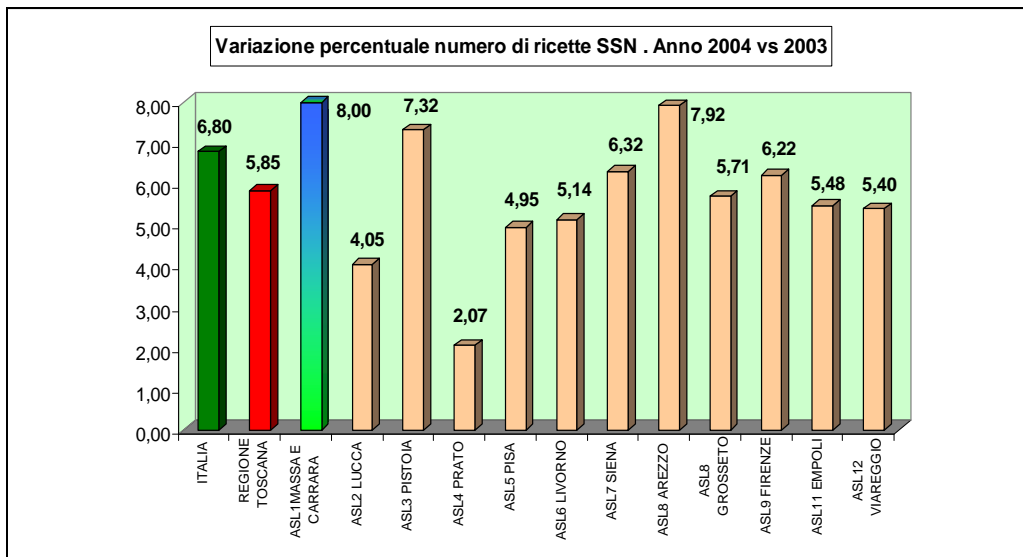
° Dati riferiti a popolazione residente e non.

Fig. 2.6.3



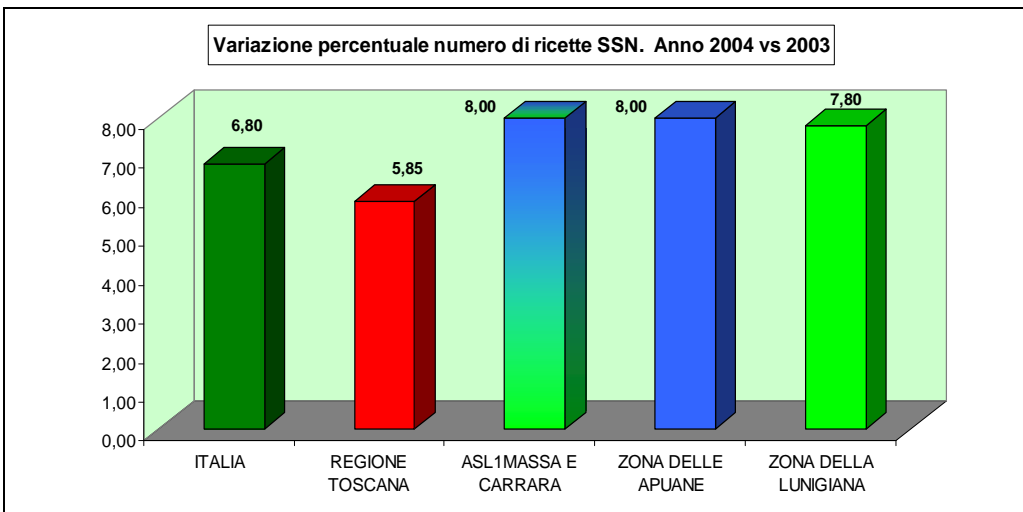
(Fonte: Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali)

Fig.3.6.3



(Fonte: Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali)

Fig. 4.6.3



(Fonte: Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali)

SPESA FARMACEUTICA AZIENDALE

Nel corso dell'anno 2004, i valori percentuali di crescita netti della spesa farmaceutica Aziendale sono stati dell'8,9% (considerando possibili variazioni di elaborazione); la crescita media a livello regionale è stata del 6,24%, mentre quella a livello nazionale è stata dell'8%.

AZIENDA ASL

Tab. 1.6.3	ANNO 2003	ANNO 2004	Var.(%)
Ricette	1.632.315	1.762.846	+ 8.0%
Pezzi	3.027.826	3.242.253	+ 7.1%
Lordo	37.351.583	41.505.773	+11.1%
Netto	35.693.942	39.585.194	+ 8.9%
Costo lordo per ricetta	22,88	23,54	+2.9%
Costo lordo per pezzo	12,34	12,80	+3.8%
Pezzi per ricetta	1,85	1,84	- 0.8%

(Fonte: Marno)

ZONA DELLE APUANE

Tab. 2.6.3	ANNO 2003	ANNO 2004	Var.(%)
Ricette	1.157.514	1.250.793	+ 8.0%
Pezzi	2.153.478	2.306.343	+ 7.0%
Lordo	27.084.363	30.087.927	+ 11.8%
Netto	25.793.176	28.606.313	+ 10.9%
Costo lordo per ricetta	23,39	24,06	+2.8%
Costo lordo per pezzo	12,57	13,05	+3.8%
Pezzi per ricetta	1,86	1,84	- 1.0%

(Fonte:Marno)

ZONA DELLA LUNIGIANA

Tab. 3.6.3	ANNO 2003	ANNO 2004	Var.(%)
Ricette	474.801	512.053	+ 7.8%
Pezzi	874.348	935.910	+ 7.0%
Lordo	10.267.220	11.417.845	+11.2%
Netto	9.900.766	10.978.880	+ 8.9%
Costo lordo per ricetta	21,62	22,30	+3.1%
Costo lordo per pezzo	11,74	12,20	+3.9%
Pezzi per ricetta	1,84	1,83	- 0.7%

(Fonte: Marno)

SPESA LORDA PROCAPITE PER ZONE

Azienda USL	197.562	210,09	100,0
Apuana	146.262	205,71	97,9
Lunigiana	51.300	222,57	105,9

**Tab 4.6.3
RESIDENTI
SPESA PRO
CAPITE °
INDICE**

(Fonte: Marno popolazione ISTAT 1-01-2003)

(°dati riferiti alla popolazione costituita da tutti i cittadini residenti e non, che hanno determinato una spesa farmaceutica nel territorio)

La tab. 4.6.3 mostra che in base al rapporto del valore indice Aziendale (100) la spesa pro capite nella Zona della Lunigiana è superiore a quella della Zona delle Apuane

SPESA LORDA PRO-CAPITE AZIENDALE PER ETA' E SESSO

Tab.5.6.3

FASCIA DI ETA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE (M+F)
< 7	84,74	87,80	86,22
7-14	33,76	29,67	31,80
15-44	56,46	71,88	64,04
45-64	223,94	220,53	222,21
65-74	478,97	430,44	452,06
75-84	683,27	587,72	622,75
> 85	525,80	445,86	467,08
TOTALE	197.06	222.08	210.09

(Fonte: Marno)

RIPARTIZIONE SPESA LORDA PER FASCIA DI ETA' ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004

La spesa lorda nel corso dell'anno 2004 è stata di **Euro 11.417.845** ; non essendo stato possibile assegnare direttamente una quota percentuale di spesa, per singola fascia di età , si è stimata la seguente ripartizione :

Tab 6.6.3

FASCIA DI ETA'	% SPESA LORDA
0-14	2,59
15-44	9,86
45-64	25,37
65-74	25,33
75+anni	36,85

(Fonte: Marno)

La tab. 6.6.3 evidenzia che:

La fascia di età 0-14 anni ha inciso sulla spesa lorda per il 2,59% pari a circa Euro 294.280

La fascia di età 15-44 anni ha inciso sulla spesa lorda per il 9,86%% pari a circa Euro 1.124.425

La fascia di età 45-64 anni ha inciso sulla spesa lorda per il 25,37% pari a circa Euro 2.896.497

La fascia di età 65-74 anni ha inciso sulla spesa lorda per il 25,33% pari a circa Euro 2.891.341

La fascia di età 75 + anni ha inciso sulla spesa lorda per il 36,85% pari a circa Euro 4.211.302

POPOLAZIONE PESATA

La Regione Toscana, ed in particolare l'AUSL di Massa e Carrara, è caratterizzata da una forte prevalenza d'ultra sessantacinquenni i cui consumi farmaceutici sono molto elevati

E' noto che la variabilità dei consumi farmaceutici è attribuibile, oltre che alle differenti attitudini prescrittive dei medici, anche alle caratteristiche delle popolazioni a confronto, in primo luogo età e sesso.

Per eliminare le differenze determinate da questi fattori, nel confronto fra la Zona delle Apuane e la Zona della Lunigiana è stata utilizzata la popolazione "**PESATA**" calcolata utilizzando il sistema di "PESI" predisposto dal Dipartimento del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitarla del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

I pesi sono specifici per fascia di età e di sesso.

Per il calcolo della popolazione pesata si è proceduto alla suddivisione della popolazione in classi di età, ed il numero di individui di ciascuna classe è stato moltiplicato per il peso corrispondente determinato; la somma dei valori così ottenuti è stata proporzionalmente riportata alla popolazione dell'AUSL di Massa e Carrara

Il risultato dell'applicazione di un sistema di pesi è intuitivo: una zona o regione con popolazione più anziana della media nazionale avrà una popolazione pesata superiore alla popolazione residente all'opposto si verifica per la zona o la regione con popolazione relativamente più giovane.

La popolazione in studio è stata suddivisa per fascia di età, per territorio di riferimento e per sesso di appartenenza, inoltre sono stati presentati i profili prescrittivi secondo la classificazione Anatomica Terapeutica chimica ATC.

La suddivisione dei dati come sopra indicati consente di:

- conoscere quanto incide l'invecchiamento della popolazione sul consumo farmaceutico
- conoscere patologie che incidono maggiormente sullo stato di salute della popolazione
- verificare l'esistenza di eventuali differenze di consumo tra le zone in cui è suddivisa l'AUSL

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEI RESIDENTI E DEI TRATTATI SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ. ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA LUNIGIANA . ANNO 2004

ZONA DELLE APUANE. 2004

Tab 7.6.3

Fascia età	% Residenti		N°. Trattati°		% Trattati	
	M	F	M	F	M	F
0-14	12.7	11.0	4.965	4.461	11.3	7.9
15-44	41.9	37.3	13.646	17.370	31.0	30.8
45-64	27.7	26.6	13.338	16.043	30.3	28.4
65-74	10.6	11.9	6.810	8.415	15.5	14.9
75+ anni	7.2	13.1	5.365	10.288	12.2	18.2
Tot	100	100	44.124	56.577	100	100
Tot M+F			100.701		67	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

ZONA DELLA LUNIGIANA. 2004

Tab. 8.6.3

Fascia età	% Residenti		N°. Trattati°		% Trattati	
	M	F	M	F	M	F
0-14	10.6	9.3	1.537	1.346	9.7	6.7
15-44	37.2	32.4	4.098	5.247	25.9	26.1
45-64	27.4	24.6	4.595	5.121	29.0	25.4
65-74	13.3	14.1	2.877	3.363	18.2	16.7
75+ anni	11.5	19.5	2.915	5.083	18.4	25.3
Tot	100	100	16.022	20.160	100	100
Tot M+F			36.182		70	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

°Numero di trattati(residenti iscritti all'anagrafe nella provincia di Massa e Carrara che hanno ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica.)

Fig 5.6.3

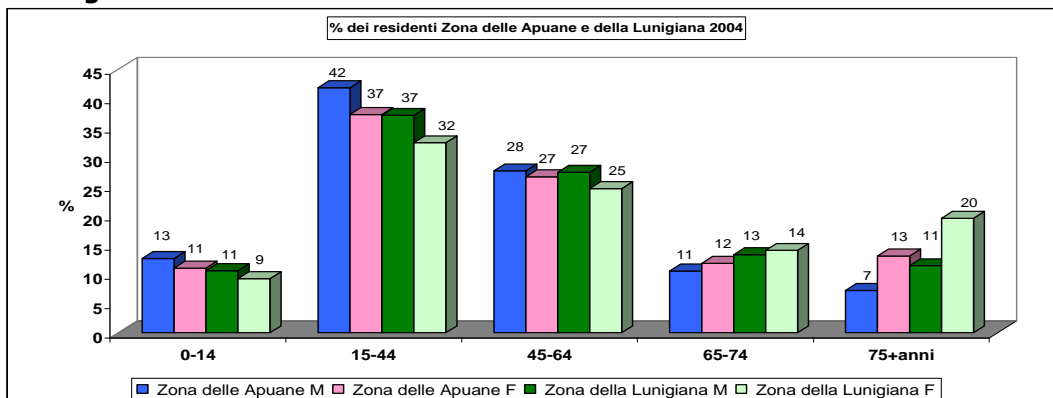
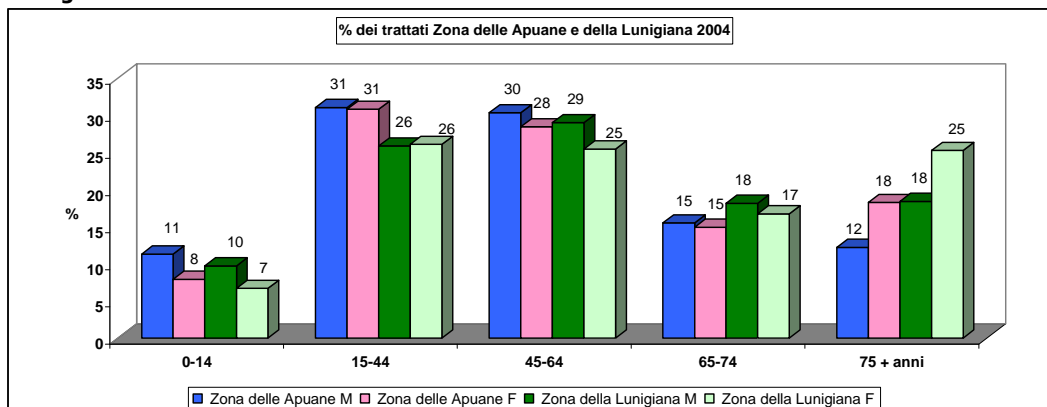


Fig 6.6.3



Le tab 7.6.3 - 8.6.3 e le fig 5. 6.3 -6.6.3 mostrano:

- Le classi di età centrali (15-64 anni) rappresentano in entrambe le zone circa il 60% dei residenti e dei trattati.
- La Zona della Lunigiana rispetto alle Apuane, ha una popolazione più vecchia (classe di età 65+anni) e un maggior numero di trattati imputabili all'età avanzata.
- I trattati con almeno una prescrizione, sono stati nella Zona della Lunigiana il 70% della popolazione residente, mentre nella Zona delle Apuane il 67%

PEZZI E SPESA LORDA PER 1000 TRATTATI : SUDDIVISI PER ZONA . ANNO 2004

Tab. 9.6.3

ZONA DELLE APUANE ANNO 2004						
Fascia età	N° Trattati		N° Pezzi ° x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
	M	F	M	F	M	F
0-14	4.965	4.461	4.112	3.628	53.813	47.638
15-44	13.646	17.370	7.299	7.558	101.717	99.768
45-64	13.338	16.043	19.383	17.336	266.611	230.931
65-74	6.810	8.415	33.820	31.521	446.286	413.363
75 + anni	5.365	10.288	41.847	37.422	514.627	444.466
Totale	44.124	56.577				
Totale M+F	100.701					
Non Standardizzati §			18.959		245.409	
Standardizzati §*			19.603		253.071	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

Tab. 10.6.3

ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004						
Fascia età	N° Trattati		N° Pezzi ° x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
	M	F	M	F	M	F
0-14	1.537	1.346	4.251	4.377	61.536	59.908
15-44	4.098	5.247	7.339	7.450	104.036	95.805
45-64	4.595	5.121	20.132	17.922	267.116	226.558
65-74	2.877	3.363	32.822	29.574	407.893	371.132
75 + anni	2.915	5.083	39.977	37.089	461.029	401.886
Totale	16.022	20.160				
Totale M+F	36.182					
Non Standardizzati §			21.138		257.038	
Standardizzati §*			19.429		238.620	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

°Numero di pezzi per 1000 trattati (numero di confezioni farmaceutiche ricevute per ciascun trattato)

VARIAZIONI PERCENTUALI ZONA DELLA LUNIGIANA VERSO ZONA DELLE APUANE . ANNO 2004

Tab. 11.6.3

VARIAZIONI % ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE ANNO 2004										
	Variazione % Trattati per Residente		Variazione % Pezzi per Residente		Variazione % Pezzi per Trattato		Variazione % Spesa Lorda per Residente		Variazione % Spesa Lorda per Trattato	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Totale	5,3	3,6	18,3	14,8	12,4	10,8	12,3	6,8	6,7	3,1
Non Standardizzati §	4,30		16,30		11,50		9,20		4,70	
Standardizzati §*	-0,19		-2,06		-0,89		-6,68		-5,71	

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

§ Dati non standardizzati. Popolazione residente iscritta all'anagrafe nella provincia di Massa e Carrara al 31/12/2004.

§* Dati standardizzati per il confronto tra Zona delle Apuane e Zona della Lunigiana.

§* Standardizzazione diretta per età e sesso. Per la prevalenza dei trattati x 1000 residenti, per il N° di Pezzi x 1000 residenti e per la Spesa lorda x 1000 residenti come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione della Regione Toscana al 1/01/2003 specifica per sesso e classe di età. Per il N° di Pezzi x 1000 trattati e per la Spesa lorda x 1000 trattati come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione dei trattati nel 2004 della AUSL 1 specifica per sesso e classe di età.

NB- Nel 2004 tra il dato delle distinte contabili delle ricette (DCR) e quello del monitoraggio, vi sono delle discrepanze, in parte attribuibili ad errori nella registrazione ed in parte alla mancata attribuzione della zona di appartenenza. Nell'analisi della Zona della Lunigiana e delle Apuane, è presente una sottostima del numero dei trattati dell'1,3%, del numero dei pezzi e della spesa lorda del 7,4%.

In ogni caso questa sottostima non inficia il confronto tra la Zona della Lunigiana e la Zona delle Apuane.

E' stata utilizzata la popolazione residente al 31-12-2004, priva del numero dei deceduti, in quanto non disponibili, ciò potrebbe influire sul calcolo dei tassi di prevalenza per classe di età, in particolare nella classe di età più avanzata (75+anni).

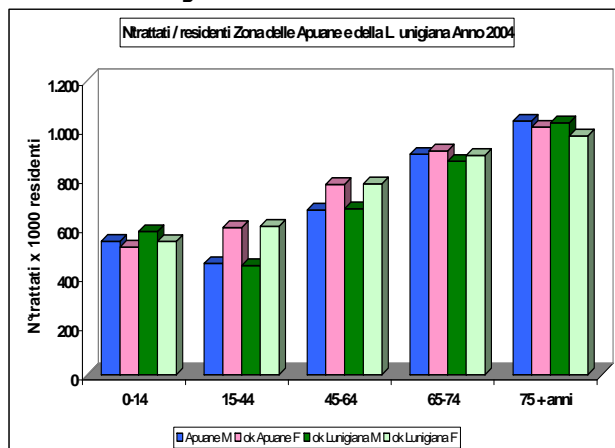
Dalla tab.11.6.3 risulta che nel 2004 la Zona della Lunigiana, rispetto alla Zona delle Apuane, ha avuto:

- Un numero di trattati per 1000 residenti (§*) simile (- 0,2%), e una spesa lorda (euro /1000 residenti §*) più bassa (- 6,7%).
- Un consumo di farmaci per residente (pezzi / 1000 residenti §*) più basso (- 2,1%)
- Un consumo di farmaci per trattato (pezzi / 1000 trattati §*) lievemente più basso (- 0,9%) e una spesa lorda per trattato (euro / 1000 trattati §*) più bassa (- 5,7%)

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ' ZONA DELLE APUANE - ZONA DELLA LUNIGIANA . ANNO 2004

Fig7.6.3

Fig 8.6.3



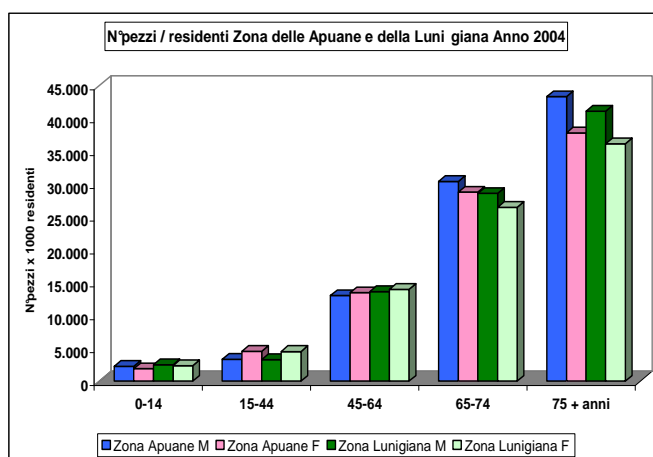


Fig9 .6.3

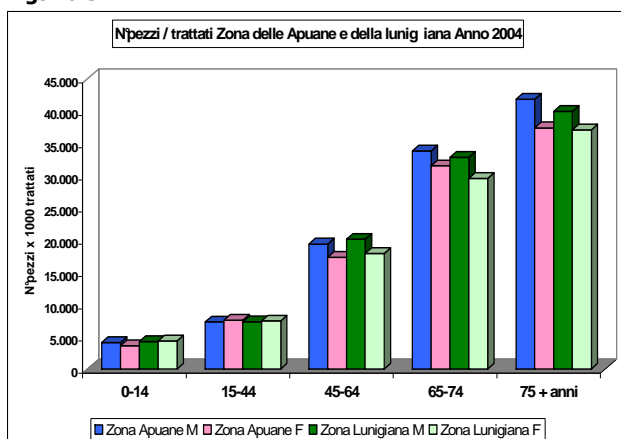


Fig10.6.3

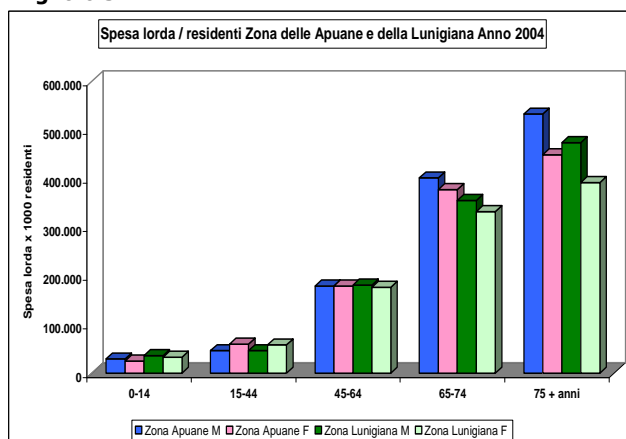
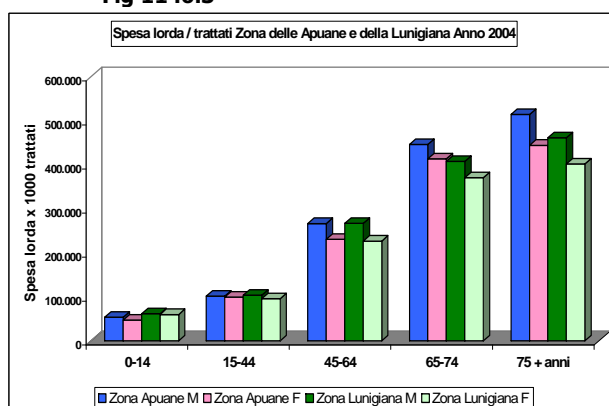


Fig 11 .6.3



Le Fig 7-8-9-10-11 (6.3) mostrano una prevalenza di trattati, in particolare nelle classi di età sopra i 65 anni, più elevata nelle femmine, ma con un consumo di farmaci e una spesa lorda più bassi rispetto ai maschi; inoltre emerge che la spesa lorda per trattato (M+F) oltre i 65 anni è circa due volte maggiore rispetto alle altre fasce di età (0-64).

La Zona della Lunigiana rispetto alla Zona delle Apuane evidenzia una minore prevalenza di trattati, un minor consumo di farmaci e una minor spesa lorda nella popolazione più anziana (65+ anni).

UTILIZZO DEI FARMACI PER GRUPPO ANATOMICO PRINCIPALE (ATC 1° LIVELLO)

ANNO 2004

Tab 12.6.3

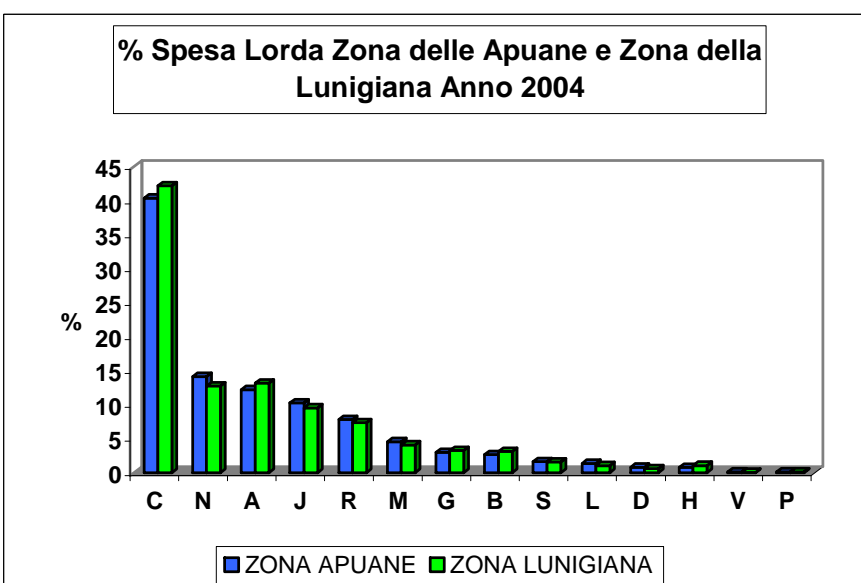
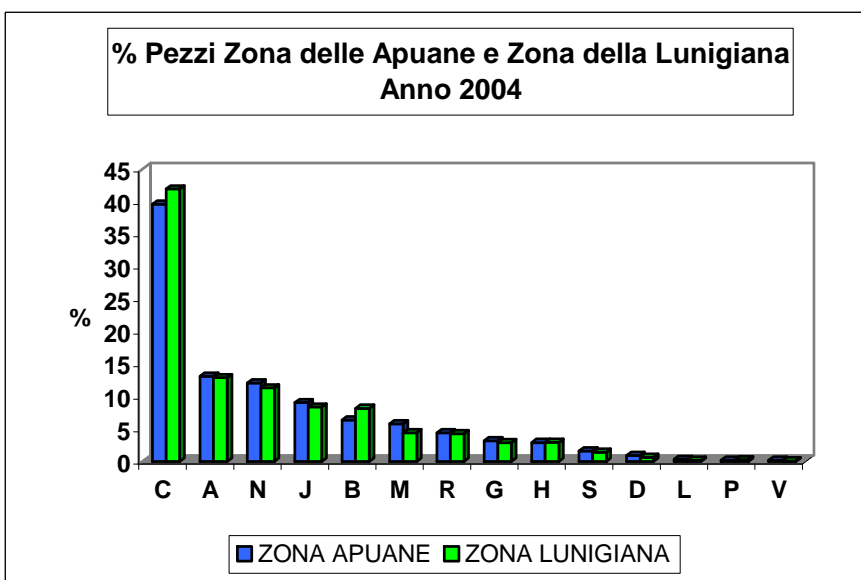
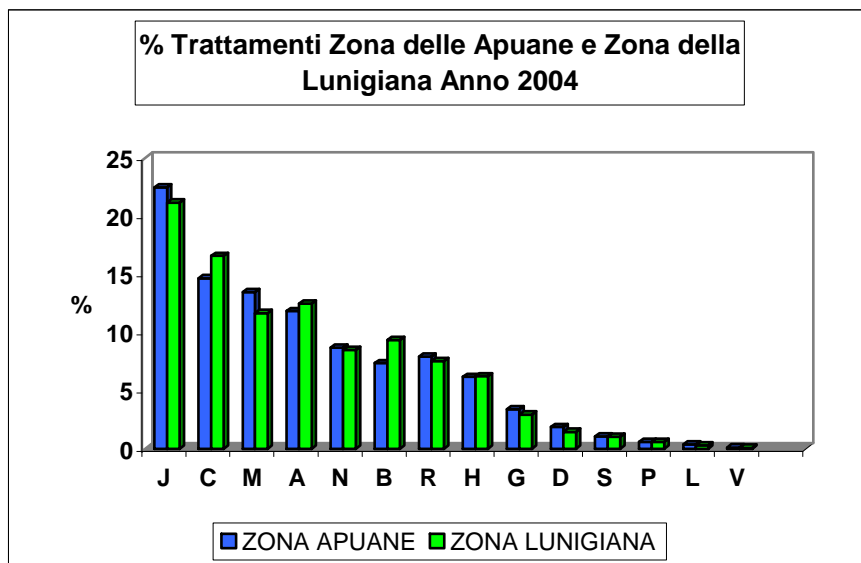
Cod	ATC1 1° LIVELLO	% TRATTAMENTI *			% PEZZI			% SPESA LORDA		
		AUSL 1	ZONA APUANE	ZONA LUNIGIAN A	AUSL 1	ZONA APUANE	ZONA LUNIGIAN A	AUSL 1	ZONA APUAN E	ZONA LUNIGIA NA
J	Antimicrobici Generali per uso Sistemico	22,1	22,5	21,2	8,9	9,1	8,4	10,1	10,3	9,5
C	Sistema Cardiovascolare	15,2	14,7	16,6	40,3	39,6	41,9	40,9	40,4	42,2
M	Sistema Muscolo-Scheletrico	13,0	13,5	11,7	5,4	5,8	4,4	4,4	4,6	4,1
A	Apparato Gastroint.e Metabolismo	12,0	11,8	12,5	13,1	13,1	12,9	12,5	12,2	13,2
N	Sistema Nervoso	8,6	8,7	8,5	11,9	12,1	11,3	13,8	14,2	12,8
B	Sangue ed Organi Emopoietici	7,9	7,4	9,4	6,9	6,4	8,2	2,8	2,7	3,1
R	Sistema Respiratorio	7,8	7,9	7,5	4,4	4,4	4,3	7,7	7,8	7,3
Totale ATC 1° livello selezionati		87	86	87	91	91	91	92	92	92
H	Prep.Ormonali Sist.esclusi gli Ormoni Sess.	6,2	6,2	6,2	2,9	2,9	2,9	0,9	0,8	1,1
G	Sistema Genito-Urinario ed Ormoni Sess.	3,3	3,4	2,9	3,1	3,2	2,9	3,1	3,0	3,3
D	Dermatologici	1,8	1,9	1,5	0,9	1,0	0,6	0,8	0,8	0,6
S	Organi di Senso	1,1	1,1	1,0	1,6	1,6	1,4	1,6	1,6	1,6
P	Farmaci Antiparass, Insett e Repellenti	0,6	0,6	0,6	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1
L	Farmaci Antineoplastici e Immunomodulatori	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	1,3	1,4	1,0
V	Vari	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
TOTALE		100	100	100	100	100	100	100	100	100

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

La somma dei trattamenti (354.000) supera il numero dei trattati del 2004 (136.883), perché lo stesso trattato può aver ricevuto prescrizioni di classi terapeutiche differenti. I gruppi anatomici principali (ATC 1° livello) evidenziati ed oggetto di analisi rappresentano sui trattamenti totali l'87%, sui consumi totali il 91% e sulla spesa lorda il 92%.

RAPPRESENTAZIONE GRAFICA UTILIZZO DEL FARMACO PER GRUPPO ANATOMICO PRINCIPALE

Fig .12.6.3



CONFRONTO DI SPESA PER ZONE . ANNO 2004 (ATC 1° Livello)

Lunigiana

Azienda

Apuana

Tab 13 .6.3
N. Pezzi

		Spesa Lorda	N. Pezzi	Spesa Lorda	N. Pezzi	Spesa Lorda	
C	Sistema cardiovascolare	16.723.670	1.293.479	11.993.552	907.666	4.730.148	385.813
N	Sistema nervoso	5.731.197	386.626	4.245.760	275.889	1.485.437	110.757
A	Apparato gastrointestinale	5.270.507	429.556	3.741.527	307.560	1.528.980	121.996
J	Antimicrobici generali	4.299.883	296.100	3.186.186	215.670	1.113.697	80.438
R	Sistema respiratorio	3.205.102	141.938	2.364.591	102.263	839.511	39.675
M	Sistema muscolo scheletrico	1.854.180	177.262	1.381.469	134.356	463.661	41.966
G	Sistema urinario ed ormoni	1.291.863	102.146	915.375	74.561	376.487	27.585
B	Sangue ed organi emopoietici	1.173.108	218.180	815.717	144.217	357.691	73.963
S	Organi di senso	667.521	50.658	488.980	37.417	187.541	13.331
L	Farmaci antineoplastici	549.667	9.691	427.118	7.502	132.549	2.677
H	Preparati ormonali sistemici	337.439	95.917	226.632	68.169	110.807	27.548
D	Dermatologici	314.488	28.631	232.821	22.225	73.027	6.556
P	Antiparassitari	51.166	7.557	37.675	5.217	13.491	2.740
V	Vari	35.351	4.476	30.533	3.631	4.818	865
	TOTALE	41.505.773	3.242.253	30.087.927	2.306.343	11.417.845	935.910

(Fonte: Marno)

CONFRONTO SPESA LORDA ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004 vs 2003

Tab 14.6.3

Var.(%)

	Anno 2004	Anno 2003	
Sistema cardiovascolare	4.730.148	4.349.804	8.74
Sistema nervoso	1.485.437	1.365.650	8.77
Apparato gastrointestinale	1.528.980	1.405.480	8.78
Antimicrobici generali	1.113.697	1.015.372	9.68
Sistema respiratorio	839.511	779.349	7.71
Sistema muscolo scheletrico	463.661	428.802	8.12
Sistema urinario ed ormoni	376.487	343.696	9.54
Sangue ed organi emopoietici	357.691	330.855	8.11
Organi di senso	187.541	163.265	12.94
Farmaci antineoplastici	132.549	109.191	17.62
Preparati ormonali sistemici	110.807	92.835	16.21
Dermatologici	73.027	66.525	8.90
Antiparassitari	13.491	12.334	8.57
Vari			
TOTALE	11.417.845	10.267.220	11.2

(Fonte: Marno)

GRADUATORIA DEI PRIMI VENTI PRINCIPI ATTIVI MAGGIORMENTE PRESCRITTI
ZONA DELLA LUNIGIANA . ANNO 2004

La tabella evidenzia come l'**acido Acetilsalicilico**, sostanza avente attività antiaggregante piastrinica, è il farmaco maggiormente prescritto in numero di pezzi, seguono principi attivi quali la **Nitroglicerina**, il **Ramiprile e l'Amlopidina**, molecole indicate nella cura di disturbi di origine cardiovascolare .

Tab15.6.3

	MOLECOLA	N. PEZZI	SPESA LORDA
1	Acido Acetilsalicilico	35.377	85.451
2	Nitroglicerina	28.537	282.450
3	Simvastatina	21.801	346.014
4	Ramiprile	19.764	223.121
5	Amlodipia	19.104	296.339
6	Enalaprile	17.882	183.563
7	Omeprazolo	13.134	268.231
8	Ramiprile+ Idroclorotiazide	12.991	133.288
9	Digossina	12.329	25.854
10	Furosemide	12.120	30.484
11	Metformina E Sulfonamide	12.085	53.868
12	Levotiroxina Sodica	11.276	31.793
13	Rabeprazolo	10.932	172.904
14	Amoxicillina	9.816	158.029
15	Atorvastatina	9.571	246.935
16	Paroxetina	9.548	206.464
17	Nimesulide	9.530	38.788
18	Ceftriaxone	9.394	116.791
19	Enalaprile+ Idroclorotiazide	9.377	106.333
20	Perindopril	9.145	97.851
21	Altri		
	TOTALE	935.910	11.417.845

(Fonte: Marno)

Per confrontare fra loro, specialità medicinali contenenti principi attivi a dosaggi diversi, è usato un indicatore definito con il termine **DDD** (Defined Daily Dose) o dose definita giornaliera, **che rappresenta la quantità di farmaco da assumere per giorno di terapia.**

Si sottolinea che la DDD non rappresenta necessariamente la dose raccomandata.

COMPARAZIONE CON CAMPIONE DI ASL : DDD OGNI 1.000 ABITANTI / GIORNO PER FASCE DI ETÀ
AREA AZIENDALE

Tab16.6.3

FASCE ETÀ'	FAMIGLIE DI FARMACI	CAMPIONE	AZIENDA
<7	Antibatterici	32,03	30,05
	Sindromi ostruttive vie respiratorie	40,36	41,69
7-14	Sindromi ostruttive vie respiratorie	23,06	22,84
	Antibatterici	20,59	17,68
15-44	Antiulcera	9,01	6,28
	Trattamento del diabete	6,54	5,20
	Betabloccanti	4,26	4,86
	Ace inibitori	11,35	12,41
	Ipolipemizanti	5,04	3,93
	Antibatterici	16,68	14,86
	Antinfiammatori	7,57	7,37
	Antidepressivi	21,47	37,53
	Sindromi ostruttive vie respiratorie	16,37	17,40
45-64	Antiulcera	36,02	28,35
	Antibiotici e antinfiammatori intestinali	4,50	3,99
	Trattamento del diabete	48,76	53,53
	Antitrombotici	38,06	41,78
	Terapia cardiaca	19,63	19,30
	Antipertensivi	10,94	11,83
	Diuretici	21,55	21,74
	Betabloccanti	48,79	54,89
	Calcioantagonisti	60,27	67,69
	Ace inibitori	169,33	192,25
	Ipolipemizanti	74,73	67,12
	Ipertrofia prostatica benigna	13,29	7,93
	Antibatterici	19,7	17,63
	Antinfiammatori	38,90	33,71
	Antidepressivi	42,11	61,05
	Sindrome ostruttive vie respiratorie	31,24	31,50
Terapia del glaucoma	15,30	9,93	
65-74	Antiulcera	70,78	55,73
	Antibiotici e antinfiammatori intestinali	6,23	6,82
	Trattamento del diabete	120,79	12,69
	Antitrombotici	138,00	139,31
	Terapia cardiaca	100,17	96,04
	Antipertensivi	26,58	25,25
	Diuretici	72,92	61,46
	Betabloccanti	81,50	94,10
	Calcioantagonisti	164,79	167,72
	Ace inibitori	399,80	415,94
	Ipolipemizanti	168,57	148,04
	Ipertrofia prostatica benigna	59,38	34,86
	Antibatterici	24,99	21,88
	Antinfiammatori	82,79	68,91
	Antiparkinsoniani	8,87	9,55
	Antidepressivi	57,43	74,74
Sindrome ostruttive vie respiratorie	80,19	70,73	
Terapia del glaucoma	49,92	38,18	
>75	Antiulcera	93,04	75,03
	Antibiotici e antinfiammatori intestinali	6,35	7,23
	Trattamento del diabete	119,50	122,17
	Antitrombotici	228,86	251,80
	Terapia cardiaca	267,44	291,23
	Antipertensivi	26,88	25,53
	Diuretici	159,25	140,83
	Betabloccanti	58,99	72,83
	Calcioantagonisti	194,02	201,81
	Ace inibitori	484,22	513,29
	Ipolipemizanti	116,93	103,91
	Ipertrofia prostatica benigna	74,37	45,92
	Antibatterici	28,70	26,04
	Antinfiammatori	100,12	86,25
	Antiparkinsoniani	15,54	17,68
	Antidepressivi	74,63	101,15
Sindrome ostruttive vie respiratorie	122,42	110,59	
Terapia del glaucoma	81,00	68,31	

(Fonte: Marno)

**ANALISI DEI PRIMI 3 GRUPPI TERAPEUTICI MAGGIORMENTE
PRESCRITTI
ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004**

1. Sistema Cardiovascolare

Tab 17.6.3

	spesa lorda	% totale	numero pezzi	% pezzi	spesa pro capite°
Intera ASL	16.723.670	40,29	1.293.479	39,88	84,65
Apuana	11.993.522	39,86	907.666	39,35	82,00
Lunigiana	4.730.148	42,20	385.813	41,22	92,20

2. Sistema Gastrointestinale e Metabolismo

Tab 18.6.3

	spesa lorda	% totale	numero pezzi	% pezzi	spesa pro capite°
Intera ASL	5.270.507	12,69	429.556	13,24	26,67
Apuana	3.741.527	12,43	307.560	13,33	25,58
Lunigiana	1.528.980	13,27	121.996	13,05	29,80

3. Sistema Nervoso

Tab 19.6.3

	spesa lorda	% totale	numero pezzi	% pezzi	spesa pro capite°
Intera ASL	5.731.197	13,80	386.626	11,92	29,00
Apuana	4.245.760	14,11	275.889	11,96	29,02
Lunigiana	1.485.437	12,80	110.737	11,83	28,95

(Fonte: Marno)

° (spesa pro capite calcolata su popolazione residente e non)

SISTEMA CARDIOVASCOLARE

GRUPPO ANATOMICO "C"

I farmaci dell'apparato cardiovascolare continuano ad essere le specialità medicinali maggiormente prescritte, infatti rappresentano il **42.2%** della spesa lorda della Zona della Lunigiana (considerando possibili variazioni di elaborazioni). Quelli maggiormente impiegati sono stati gli antipertensivi tra cui gli ACE inibitori (associati o meno con diuretici), che hanno rappresentato il (39%) dei pezzi prescritti del gruppo, a seguire i farmaci ipolipemizzanti (12,37%)

Tab 20.6.3

	Spesa lorda	pezzi
Sost. ad azione sul sist. renina –angiot.	2.063.739	150.513
Ipolipemizzanti	952.280	47.728
Calcio antagonisti	723.918	56.448
Terapia cardiaca	423121	57.992
Betabloccanti	281.978	29.118
Diuretici	146.662	35.350
Altri Antipertensivi	146.297	9.236
Altri		
TOTALE	4.730.148	385.813

(Fonte: Marno)

In base ad una comparazione delle DDD ogni 1.000 abitanti / giorno per fascia di età, con un campione di 26 Aziende ASL, dislocate nel territorio Nazionale, si è evidenziato come alcuni gruppi di farmaci **Cardiovascolari** abbiano avuto a livello Aziendale, **DDD più alte rispetto al campione di riferimento**.

Tab 21.6.3

Fasce di età'	Famiglie di farmaci	DDD Campione°	DDD Azienda°
15-44	Betabloccanti	4,26	4,86
45-64	Betabloccanti	48.79	54.89
	Calcioantagonisti	60.27	67.69
	Ace-inibitori	169.33	192.25
65-74	Betabloccanti	81.50	94.10
>75	Betabloccanti	58.99	72.83

(Fonte: Marno)

° Dati riferiti a popolazione residente e non.

**DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA PER ATC 1° LIVELLO
SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA
LUNIGIANA. ANNO 2004**

APPARATO CARDIOVASCOLARE - GRUPPO ANATOMICO "C"

Tab 22.6.3

ZONA DELLE APUANE ANNO 2004						
C	N° Trattati		N Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
Fascia di età	M	F	M	F	M	F
0-14	48	36	7.000	4.861	89.776	47.893
15-44	1.330	1.303	9.935	6.093	146.950	82.117
45-64	6.072	6.625	20.101	14.614	301.479	211.011
65-74	4.555	5.873	24.148	21.025	328.629	288.675
75 + anni	4.035	8.008	24.995	22.629	288.887	261.228
Totale	16.040	21.845				
Totale M+F	37.885					
Non Standardizzati §			19.957		263.610	
Standardizzati §*			20.166		265.123	

Tab 23.6.3

ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004						
C	N° Trattati		N Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
Fascia di età	M	F	M	F	M	F
0-14	9	14	3.333	4.643	55.294	54.584
15-44	381	381	10.121	6.236	143.390	77.640
45-64	2.304	2.239	19.818	15.117	285.621	205.159
65-74	1.932	2.415	23.714	20.137	299.822	261.944
75 + anni	2.122	4.083	23.459	22.215	252.145	238.869
Totale	6.748	9.132				
Totale M+F	15.880					
Non Standardizzati §			20.199		247.173	
Standardizzati §*			19.752		244.572	

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

§ Dati non standardizzati. Popolazione residente iscritta all'anagrafe nella provincia di Massa e Carrara al 31/12/2004.

§* Dati standardizzati per il confronto tra Zona delle Apuane e Zona della Lunigiana.

§* Standardizzazione diretta per età e sesso. Per la prevalenza dei trattati x 1000 residenti, per il N° di Pezzi x 1000 residenti e per la Spesa lorda x 1000 residenti come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione della Regione Toscana al 1/01/2003 specifica per sesso e classe di età. Per il N° di Pezzi x 1000 trattati e per la Spesa lorda x 1000 trattati come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione dei trattati nel 2004 della AUSL 1 specifica per sesso e classe di età.

Tab 24.6.3

VARIAZIONI % ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE ANNO 2004										
C Fascia di età	Variazione % Trattati per Residente		Variazione % Pezzi per Residente		Variazione % Pezzi per Trattato		Variazione % Spesa Lorda per Residente		Variazione % Spesa Lorda per Trattato	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Totale	22,0	21,5	21,5	24,6	-0,4	2,6	12,9	15,2	-7,4	-5,2
Non Standardizzati §	21,69		23,17		1,20		14,11		6,20	
Standardizzati §*	1,70		-0,70		-2,00		-6,10		-7,80	

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

Dalla tab 24.6.3 risulta che nel 2004 la Zona della Lunigiana, rispetto alla Zona delle Apuane, ha avuto:

- Un numero di trattati per 1000 residenti (§*) lievemente più elevato (+ 1,7%), un consumo di farmaci (pezzi /1000 residenti §*) sostanzialmente simile (-0,7%) e una spesa lorda per residente (euro / 1000 residenti §*) più bassa (- 6,1%) .
- Un consumo di farmaci nei trattati (pezzi / 1000 trattati§*) più basso (- 2,0%) e una spesa lorda per trattato (euro/ 1000 trattati§*) sensibilmente più bassa (- 7,8%).

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ' ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004

La percentuale dei trattamenti, dei pezzi e della spesa lorda del gruppo **anatomico " C "** rispetto ai corrispettivi valori totali nella Zona della Lunigiana è rispettivamente pari al 16,6% dei trattamenti; al 41,9% del numero di pezzi e al 42,2% della spesa lorda.

I sopra indicati indici per la Zona delle Apuane, rispetto ai corrispettivi valori totali, sono: il 14,7% dei trattamenti; il 39,4% del numero di pezzi e il 40,4% della spesa lorda.

Fig 13.6.3

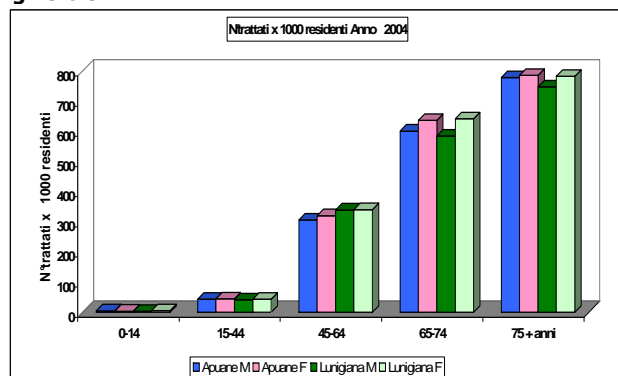


Fig 14.6.3

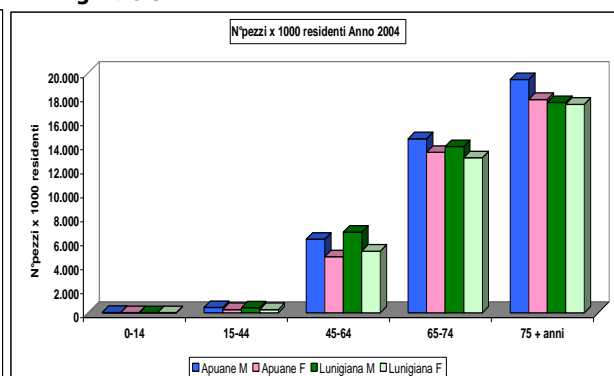


Fig 15.6.3

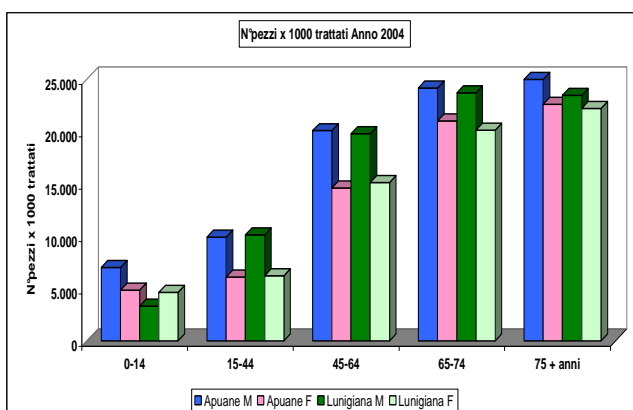


Fig 16.6.3

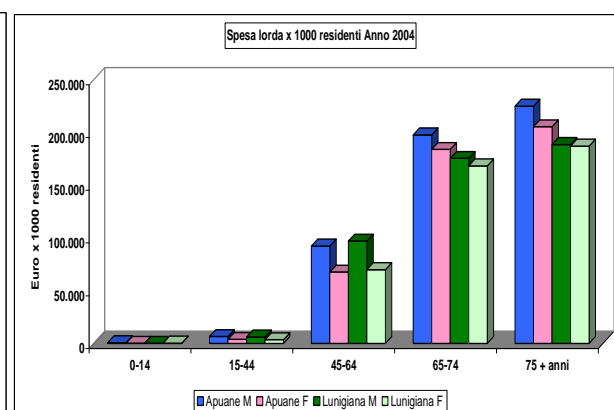
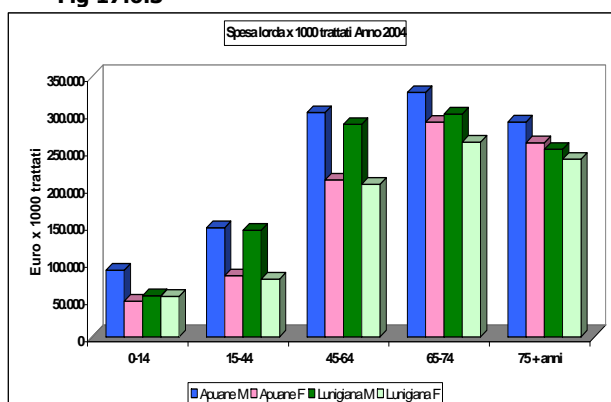


Fig 17.6.3



Le fig 13-14-15-16-17 (6.3) mostrano un aumento della prevalenza dei trattati, del consumo di farmaci e della spesa lorda con il crescere dell'età. L' aumento del numero dei trattati, del consumo di farmaci e della spesa lorda si osserva dopo i 44 anni.

I trattati nelle femmine risultano superiori rispetto ai maschi, ma con un consumo di farmaci e una spesa lorda più ridotti.

Mostrano inoltre nella Zona della Lunigiana rispetto alla Zona delle Apuane una minore prevalenza di trattati in quasi tutte le classi di età ad eccezione della classe di età 15-44 anni. Il consumo di farmaci e la spesa lorda per trattato è più bassa in quasi tutte le classi di età.

Apparato Gastrointestinale e Metabolismo

GRUPPO ANATOMICO " A "

I farmaci gastrointestinali nella Zona della Lunigiana sono collocati al secondo posto nella graduatoria della spesa SSN. e rappresentano il 13.2% della spesa lorda.(considerando possibili variazioni di elaborazioni)

Gli Antiulcera (54.121 pezzi) rappresentano il 61% della spesa dei farmaci gastrointestinali e metabolismo

La spesa relativa ai farmaci per la cura del diabete (33.697 pezzi) ha inciso per il19.70%, sulla spesa del gruppo anatomico. Le insuline ed analoghi (5.348 pezzi) hanno rappresentato il 49.1 % del gruppo terapeutico, mentre gli ipoglicemizzanti orali (28.308 pezzi) il 50.9%.

Tab 25.6.3

ATC 2° Livello	Spesa lorda	pezzi
Antiacidi, Antiulcera, Antimeteoritici	957.455	62.797
Farmaci usati nel diabete	301.647	33.697
Antidiarroici	161.510	11.806
Altri	110.293	13.867
TOTALE	1.530.905	122.167

(Fonte: Marno)

**DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA PER ATC 1° LIVELLO
SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA
LUNIGIANA. ANNO 2004**

**APPARATO GASTROINTESTINALE e METABOLISMO
GRUPPO ANATOMICO "A"**

Tab 26.6.3

ZONA DELLE APUANE ANNO 2004						
A	N° Trattati		N° Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
Fascia di età	M	F	M	F	M	F
0-14	121	122	3.281	2.525	57.393	56.634
15-44	2.202	2.853	4.474	3.434	75.861	50.797
45-64	4.419	5.666	8.711	6.864	109.529	80.452
65-74	3.099	4.194	10.856	10.041	129.883	112.181
75 + anni	2.629	5.257	10.106	9.581	121.387	107.088
Totale	12.470	18.092				
Totale M+F	30.562					
Non Standardizzati §			8.194		98.840	
Standardizzati §*			8.287		99.692	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

Tab 27.6.3

ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004						
A	N° Trattati		N° Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
Fascia di età	M	F	M	F	M	F
0-14	50	42	2.660	2.714	50.625	26.360
15-44	681	880	5.006	3.839	89.142	57.232
45-64	1.517	1.823	8.544	7.069	113.366	87.649
65-74	1.265	1.666	9.906	8.753	124.520	98.827
75 + anni	1.442	2.579	10.129	9.342	126.045	106.852
Totale	4.955	6.990				
Totale M+F	11.945					
Non Standardizzati §			8.262		102.634	
Standardizzati §*			8.052		100.828	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

§ Dati non standardizzati. Popolazione residente iscritta all'anagrafe nella provincia di Massa e Carrara al 31/12/2004.

§*Dati standardizzati per il confronto tra Zona delle Apuane e Zona della Lunigiana.

§* Standardizzazione diretta per età e sesso. Per la prevalenza dei trattati x 1000 residenti, per il N° di Pezzi x 1000 residenti e per la Spesa lorda x 1000 residenti come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione della Regione Toscana al 1/01/2003 specifica per sesso e classe di età. Per il N° di Pezzi x 1000 trattati e per la Spesa lorda x 1000 trattati come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione dei trattati nel 2004 della AUSL 1 specifica per sesso e classe di età.

Tab 28.6.3

VARIAZIONI % ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE ANNO 2004										
A Fascia di età	Variazione % Trattati per Residente		Variazione % Pezzi per Residente		Variazione % Pezzi per Trattato		Variazione % Spesa Lorda per Residente		Variazione % Spesa Lorda per Trattato	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Totale	15,2	12,3	16,1	13,1	0,8	0,7	20,7	15,4	4,8	2,7
Non Standardizzati §	13,47		14,42		0,80		17,83		3,80	
Standardizzati §*	-0,90		-4,30		-2,80		-0,10		1,10	

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

Dalla tab 28.6.3 risulta che nel 2004 la Zona della Lunigiana, rispetto alla Zona delle Apuane, ha avuto:

- Un numero di trattati per 1000 residenti (§*) lievemente più basso -0,9%.
- Un consumo di farmaci per residente (pezzi /1000 residenti §*) più basso (- 4,3%) e una spesa lorda per residente (euro / 1000 residenti §*) simile (- 0,1%).
- Un consumo di farmaci per trattato (pezzi / 1000 trattati §*) più basso (- 2,8%) ma con una spesa lorda per trattato (euro/ 1000 trattati §*) leggermente più alta (+1,1%).

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ
ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004

La percentuale dei trattamenti, dei pezzi e della spesa lorda del gruppo **anatomico "A"** rispetto ai corrispettivi valori totali nella Zona della Lunigiana è rispettivamente pari al 12,5% dei trattamenti; al 12% del numero di pezzi e al 13,2% della spesa lorda.

I sopra indicati indici per la Zona delle Apuane, rispetto ai corrispettivi valori totali, sono: l'11,8% dei trattamenti; il 13,1% del numero di pezzi e il 12,2% della spesa lorda.

Fig 18.6.3

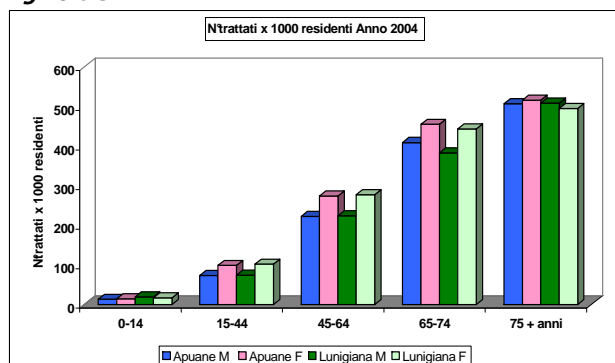


Fig 20.6.3

Fig 19.6.3

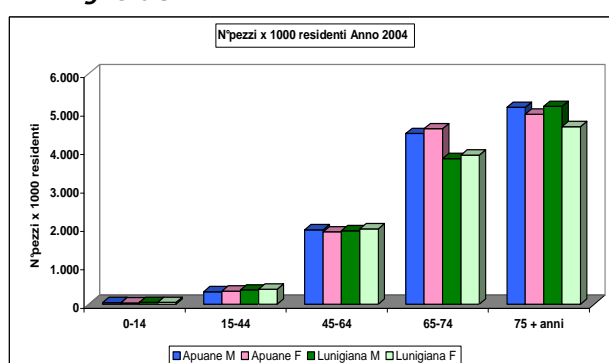


Fig 21.6.3

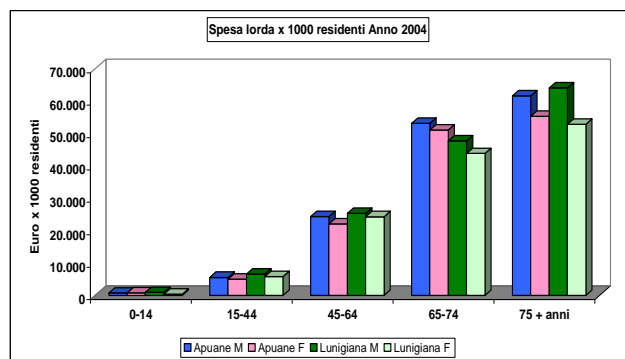
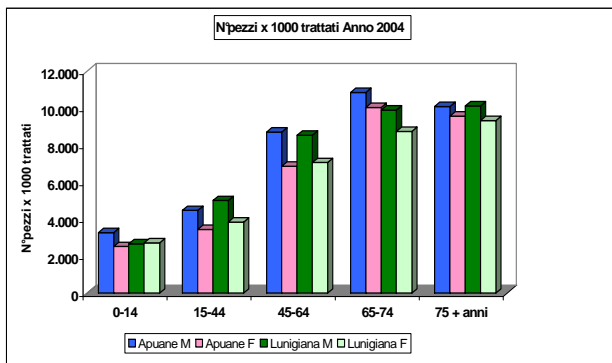
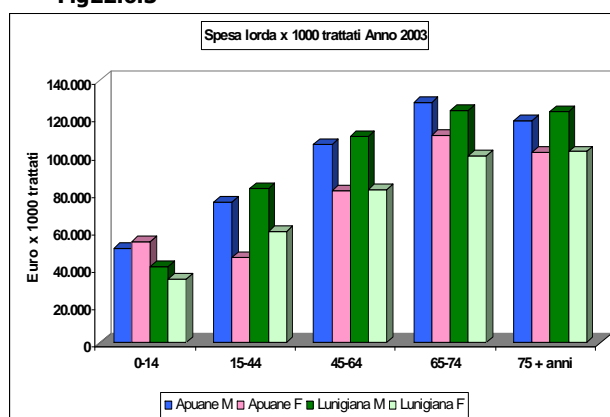


Fig22.6.3



Le fig 18-19-20-21-22 (6.3) mostrano un aumento del numero dei trattati, del consumo di farmaci e della spesa lorda con il crescere dell'età, con valori elevati a partire da 45 anni in poi. Una prevalenza di trattati più elevata nelle femmine ma con un consumo di farmaci e una spesa lorda più bassa rispetto ai maschi.

Sistema Nervoso Centrale

GRUPPO ANATOMICO "N"

I farmaci del Sistema Nervoso rappresentano il 12,80% della spesa totale lorda Zona della Lunigiana (considerando possibili variazioni di elaborazioni).

L'analisi dell'uso di questi farmaci mostra come la prescrizione dei farmaci per il SNC inizia ad essere consistente già in età adolescenziale. In particolare negli ultimi anni si è osservato un incremento in termini prescrittivi di farmaci antidepressivi particolarmente costosi.

Analizzando i sottogruppi terapeutici si nota che una rilevante quota dell'incremento della spesa è attribuibile agli **Antidepressivi SSRI** (Inibitori selettivi della serotonina-ricaptazione) che rappresentano il 58,48% della spesa del gruppo anatomico.

Tab 29.6.3

ATC 2° Livello		Spesa lorda	Pezzi
Psicoanalettici	N06	933.008	54.907
Antiparkinsoniani	N04	191.006	9.593
Analgesici	N02	159.777	15.659
Antiepilettici	N03	148.418	20.768
Psicolettici	N05	47.557	8.641
TOTALE		1.485.437	110.737

(Fonte: Marno)

CONSUMO FARMACI ANTIDEPRESSIVI (N06A) Zona della Lunigiana**ATC 3° LIVELLO****Lordo Pezzi**

Tab 30.6.3

N06A	Antidepressivi	931.235	54.803
N06B	Psicostimolanti e Nootropi	1.690	98
N06C	Psicolettici e Psicoanalettici in associazione	83	6
TOTALE		933.008	54.907

(Fonte: Marno)

CONSUMO FARMACI ANTIPARKINSONIANI (N04) Zona della Lunigiana**ATC 3° LIVELLO****Lordo Pezzi**

Tab 31.6.3

N04A	Sostanze Anticolinergiche	5.535	1.799
N04B	Sostanze Dopaminergiche	185.471	7.794
TOTALE		191.006	9.593

(Fonte: Marno)

CONSUMO FARMACI PSICOLETTICI (N05A) Zona della Lunigiana**ATC 3° LIVELLO****Lordo Pezzi**

Tab 32.6.3

N05A	Antipsicotici	44.794	8.340
N05B	Ansiolitici	1.573	205
N05C	Ipnocici Sedativi	1.190	96
TOTALE		47.557	8.641

(Fonte :Marno)

In base ad una comparazione delle DDD ogni 1.000 abitanti / giorno per fascia di età, con un campione di 26 Aziende ASL ,dislocate nel territorio Nazionale , si è evidenziato come alcuni gruppi di farmaci del **Sistema Nervoso** abbiano avuto a livello Aziendale, **DDD più alte** rispetto al campione di riferimento .

Tab33.6.3

Fasce di età'	Famiglie di farmaci	DDD Campione°	DDD Azienda°
15-44	Antidepressivi	21.47	37.53
45-64	Antidepressivi	42.11	61.05
65-74	Antidepressivi	57.43	74.74
>75	Antidepressivi	74.63	101.15
>75	Antiparkinsoniani	15.54	17.68

(Fonte: Marno)

°Dati riferiti alla popolazione residente e non.

**DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA PER ATC I° LIVELLO
SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA
LUNIGIANA. ANNO 2004**

SISTEMA NERVOSO CENTRALE - GRUPPO ANATOMICO "N"

Tab34.6.3

ZONA DELLE APUANE ANNO 2004						
N	N° Trattati		N° Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
	Fascia di età	M	F	M	F	M
0-14	96	87	11.740	9.954	97.380	84.725
15-44	2.143	3.407	15.022	10.069	162.422	161.345
45-64	2.336	4.538	9.922	9.682	146.281	152.927
65-74	1.425	2.689	10.411	9.755	176.551	160.030
75 + anni	1.639	4.087	10.032	9.284	151.871	151.629
Totale	7.639	14.808				
Totale M+F	22.447					
Non Standardizzati §			10.294		155.955	
Standardizzati §*			10.255		155.882	

Tab 35.6.3

ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004						
N	N° Trattati		N° Pezzi x 1000 Trattati		Spesa lorda x 1000 Trattati	
	Fascia di età	M	F	M	F	M
0-14	38	23	11.079	11.478	107.098	153.897
15-44	589	1.029	17.180	11.068	171.457	163.843
45-64	765	1.359	10.984	10.499	141.434	149.542
65-74	551	1.029	9.659	9.812	149.506	142.338
75 + anni	827	1.932	9.860	9.458	140.823	131.053
Totale	2.770	5.372				
Totale M+F	8.142					
Non Standardizzati §			10.650		145.801	
Standardizzati §*			10.839		147.362	

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

§ Dati non standardizzati Popolazione residente iscritta all'anagrafe nella provincia di Massa e Carrara al 31/12/2004.

§*Dati standardizzati per il confronto tra Zona delle Apuane e Zona della Lunigiana.

§* Standardizzazione diretta per età e sesso. Per la prevalenza dei trattati x 1000 residenti, per il N° di Pezzi x 1000 residenti e per la Spesa lorda x 1000 residenti come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione della Regione Toscana al 1/01/2003 specifica per sesso e classe di età. Per il N° di Pezzi x 1000 trattati e per la Spesa lorda x 1000 trattati come popolazione di riferimento è stata utilizzata la popolazione dei trattati nel 2004 della AUSL 1 specifica per sesso e classe di età.

Tab 36.6.3

VARIAZIONI PERCENTUALE ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE ANNO 2004										
N	Variazione % Trattati per Residente		Variazione % Pezzi per Residente		Variazione % Pezzi per Trattato		Variazione % Spesa Lorda per Residente		Variazione % Spesa Lorda per Trattato	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Totale	5,1	5,4	7,1	10,1	1,9	4,4	-0,4	-2,1	-5,3	-7,2
Non Standardizzati §	5,31		8,95		3,50		-1,55		-6,50	
Standardizzati §*	-5,80		-0,50		5,70		-10,80		-5,50	

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

Dalla tab 36.6.3 risulta che nel 2004 la Zona della Lunigiana, rispetto alla Zona delle Apuane, ha avuto:

- Un numero di trattati per 1000 residenti (§*) più basso (- 5,8%), un consumo di farmaci (pezzi /1000 residenti §*) simile (- 0,5%) e una spesa lorda (euro / 1000 residenti §*) sensibilmente più bassa (-10,8%) .
- Un consumo di farmaci per trattato (pezzi / 1000 trattati §*) superiore (+ 5,7%) ma una spesa lorda per trattato (euro / 1000 trattati §*) più bassa (- 5,5%)

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI DEI PEZZI E DELLA SPESA SUDDIVISI PER SESSO E CLASSE DI ETÀ

ZONA DELLE APUANE – ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004

La percentuale dei trattamenti, dei pezzi e della spesa lorda del gruppo **anatomico " N "** rispetto ai corrispettivi valori totali nella Zona della Lunigiana è rispettivamente pari all' 8,5% dei trattamenti; all' 11,3% del numero di pezzi e al 12,8% della spesa lorda.

I sopra indicati indici per la Zona delle Apuane, rispetto ai corrispettivi valori totali, sono: l'8,7% dei trattamenti; il 12,1% del numero di pezzi e il 14,2% della spesa lorda.

Fig.23.6.3

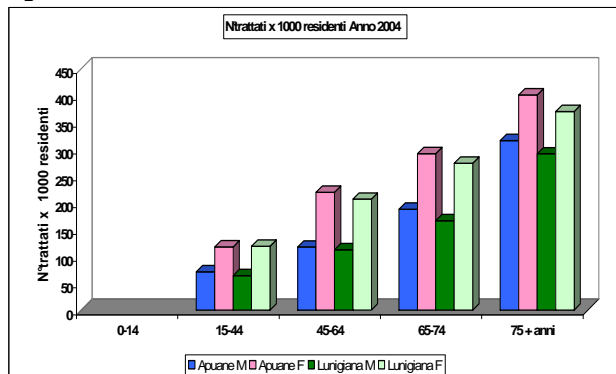


Fig24.6.3

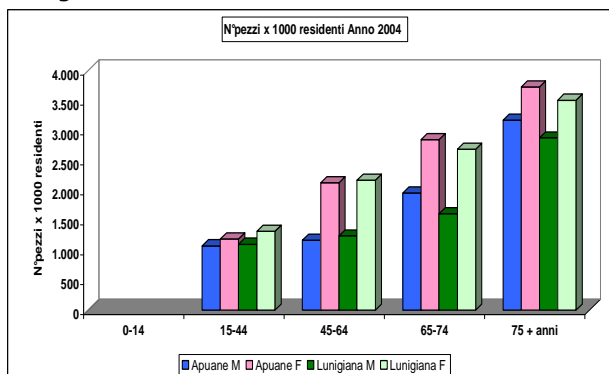


Fig.25. 6.3

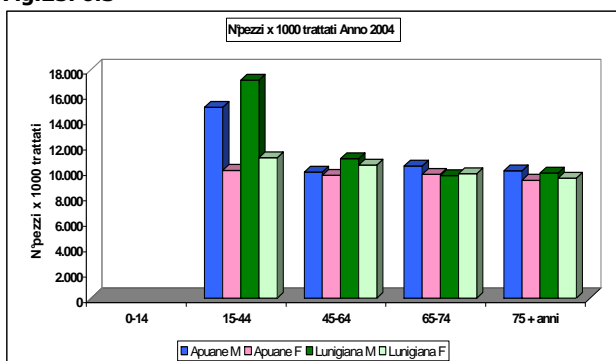


Fig.26. 6.3

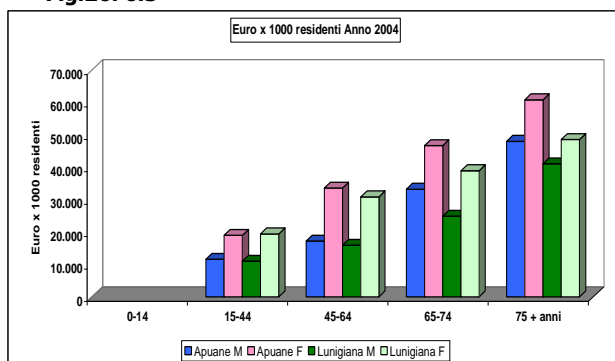
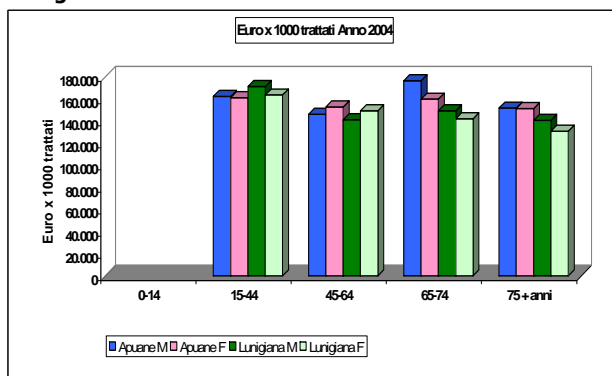


Fig.27.6.3



Le fig 23-24-25-26-27 (6.3) mostrano un aumento del numero dei trattati, del consumo di farmaci e della spesa lorda al crescere dell'età. Le femmine presentano una prevalenza di trattati, un consumo di farmaci e una spesa lorda più elevati rispetto ai maschi.

Un consumo e una spesa lorda per trattato sostanzialmente simili in quasi tutte le classi di età e senza rilevanti differenze tra i sessi.

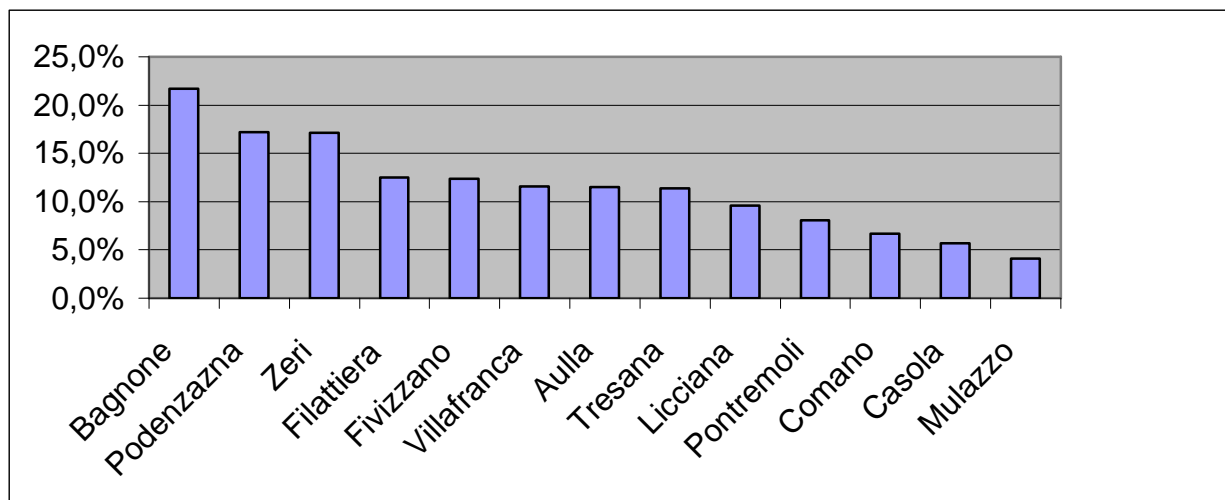
Inoltre nella Zona della Lunigiana rispetto alla Zona delle Apuane si osserva un minor numero di trattati in quasi tutte le classi di età, un minor consumo di farmaci nelle classi di età più anziane e una minor spesa lorda in tutte le classi di età.

VARIAZIONE PERCENTUALE DI SPESA LORDA E NUMERO DI RICETTE SPEDITE ANNO 2004 VS 2003 SUDDIVISI PER COMUNI. ZONA LUNIGIANA

	SPESA	RICETTE
Bagnone	21.7%	15.5%
Podenzana	17.2%	10.11%
Zeri	17.1%	11.8%
Filattiera	12.5%	10.3%
Fivizzano	12.4%	8.6%
Villafranca	11.6%	8.9%
Aulla	11.5%	7.6%
Tresana	11.4%	4.1%
Licciana	9.6%	6.3%
Pontremoli	8.1%	6.9%
Comano	6.7%	4.6%
Casola	5.7%	4.9%
Mulazzo	4.1%	2.1%

VARIAZIONI % SPESA LORDA COMUNI DELLA LUNIGIANA

Fig.28.6.3



(fonte: Marno)

La Fig 28.6.3 evidenzia le variazioni % di spesa lorda relative ai Comuni della Lunigiana

- I dati di spesa trattati in questa analisi non comprendono quelli relativi alla "**Dispensazione Diretta Aziendale**"

DISPENSAZIONE DIRETTA AZIENDALE

Sulla base della Legge 405/2001 per il contenimento della spesa farmaceutica, le Regioni hanno attivato un sistema di dispensazione dei farmaci alternativo a quello effettuato attraverso le farmacie territoriali: la così detta "**distribuzione diretta**". Tramite tale sistema, una quota significativa della spesa territoriale SSN, è stata trasferita al canale ospedaliero e pertanto non rilevabile dai flussi di spesa inviati dalle farmacie convenzionate nel territorio. Il contenimento della spesa attraverso l'erogazione diretta, deriva dal fatto che l'acquisto dei medicinali da parte delle strutture ospedaliere, avviene con uno sconto minimo del 50% circa.

Nel corso dell'anno 2004 nella Zona della Lunigiana, i farmaci dispensati (farmaci H-T, farmaci per l'ADI, farmaci in distribuzione diretta in base alle normative di legge, farmaci in dimissioni ospedaliere, farmaci per gli ospiti nelle strutture RSA), da parte delle farmacie dei presidi ospedalieri Pontremoli e Fivizzano, hanno determinato una spesa ospedaliera di **1.570.132**, favorendo un considerevole risparmio a carico del S.S.N.

SPESA RELATIVA AD ALCUNI GRUPPI TERAPEUTICI DISPENSATI NELLA ZONA DELLA LUNIGIANA

Tab . 38.6.3

GRUPPO TERAPEUTICO

SPESA

CARDIOVASCOLARI	38.521
IPOLIPEMIZZANTI	2.417
APPARATO RESPIRATORIO	1.439
IMMUNOMODULATORI	366.753
CITOSTATICI	380.307
ANTISTAMINICI	7.670
FARMACI ANTIDEMENZA	68.747
ANTIDEPRESSIVI	2.540
ANTIPASICOTICI	226.419
ANTIPARKINSONIANI	2.172
ANTIEPILETTICI	63.648
ANTIEMETICI	6.585
GASTROINTESTINALI	4.363
EMODERIVATI	145.100
FARMACI DELLA COAGULAZIONE	79.415
ANTINFETTIVI SISTEMICI	21.223
IPOGLICEMIZZANTI	16.604
ANTIVIRALI SISTEMICI	19.269
ALTRI	
TOTALE	1.570.132

SPESA RELATIVA AD ALCUNI GRUPPI TERAPEUTICI DISPENSATI IN AREA AZIENDALE

Tab. 39.6.3

GRUPPO TERAPEUTICO

SPESA

CARDIOVASCOLARI	63.730
IPOLIPEMIZZANTI	5.330
APPARATO RESPIRATORIO	3.918
IMMUNOMODULATORI	2.221.967
CITOSTATICI	1.369.647
ANTISTAMINICI	26.525
FARMACI ANTIDEMENZA	206.078
ANTIDEPRESSIVI	3.339
ANTIPASICOTICI	803.351
ANTIPARKINSONIANI	2.217
ANTIEPILETTICI	219.426
ANTIEMETICI	36.269
GASTROINTESTINALI	15.527
EMODERIVATI	145.100
ANTICOAGULANTI	210.552
FARMACI DELLA COAGULAZIONE	295.595
ANTINFETTIVI SISTEMICI	86.844
ALTRI	
TOTALE	8.498.206

TABELLE RIEPILOGATIVE

RAFFRONTO DI ALCUNI GRUPPI TERAPEUTICI ATC 1° LIVELLO ZONA DELLE APUANE ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004

Le tabelle mettono a raffronto alcuni gruppi anatomici principali, classificati al primo livello ATC (ATC 1°), che rappresentano circa il 90% dei consumi e della spesa lorda nella Zona delle Apuane e nella Zona della Lunigiana.

Tab 40.6.3

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI, DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA (x 1000 resid. e 1000 tratt. valori Standardizzati)^o ZONA DELLE APUANE E ZONA DELLA LUNIGIANA . ANNO 2004						
ATC1° Livello	Zona	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A" Appar.Gastrointestinale e Metabolismo	Apuane	209	1.726	8.287	20.794	99.692
	Lunigiana	207	1.653	8.052	20.764	100.828
"B" Sangue e Organi Emopoietici	Apuane	132	855	6.518	4.635	35.309
	Lunigiana	146	984	6.777	4.695	32.492
"C" Sistema Cardiovascolare	Apuane	261	5.251	20.166	69.068	265.123
	Lunigiana	265	5.215	19.752	64.876	244.572
"J" Antimicrobici per uso Sistemico	Apuane	391	1.180	3.016	17.244	44.096
	Lunigiana	391	1.190	3.089	16.662	43.005
"M" Sistema Muscolo Scheletrico	Apuane	237	760	3.223	7.778	33.078
	Lunigiana	195	571	2.941	6.266	32.518
"N" Sistema Nervoso Centrale	Apuane	153	1.570	10.255	23.821	155.882
	Lunigiana	144	1.561	10.839	21.249	147.362
"R" Sistema Respiratorio	Apuane	139	584	4.223	13.358	96.557
	Lunigiana	137	577	4.275	12.004	89.209

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

^oDati standardizzati per il confronto tra le due Zone.

Tab 41.6.3

VARIAZIONE PERCENTUALE (valori standardizzati)[°] ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE. ANNO 2004					
ATC1° Livello	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A" Appar.Gastrointestinale e Metabolismo	-0,96	-4,23	-2,84	-0,14	1,14
"B" Sangue e Organi Emopoietici	10,61	15,09	3,97	1,29	-7,98
"C" Sistema Cardiovascolare	1,53	-0,69	-2,05	-6,07	-7,75
"J" Antimicrobici per uso Sistemico	0,00	0,85	2,42	-3,38	-2,47
"M" Sistema Muscolo Scheletrico	-17,72	-24,87	-8,75	-19,44	-1,69
"N" Sistema Nervoso Centrale	-5,88	-0,57	5,69	-10,80	-5,47
"R" Sistema Respiratorio	-1,44	-1,20	1,23	-10,14	-7,61
TOTALE	-0,29	-2,07	-0,89	-6,68	-5,71

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)
[°]Dati standardizzati per il confronto tra le due Zone

**RAFFRONTO DI ALCUNI GRUPPI TERAPEUTICI ATC 2° LIVELLO. ZONA DELLE APUANE
ZONA DELLA LUNIGIANA.ANNO 2004**

Le tabelle mettono a raffronto alcuni gruppi terapeutici ,classificati al secondo livello ATC (ATC 2°), nella Zona delle Apuane e nella Zona della Lunigiana.

Tab42.6.3

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI, DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA (x 1000 resid. e 1000 tratt. valori Standardizzati)° ZONA DELLE APUANE E ZONA DELLA LUNIGIANA . ANNO 2004						
ATC 2° Livello	Zona	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A02" Antiacidi,Antimeteorici,Antiulc.Peptica	Apuane	125	712	5.717	10.861	87.200
	Lunigiana	132	824	6.238	12.447	94.139
"A10" Farmaci usati nel Diabete	Apuane	50	655	13.147	5.756	115.598
	Lunigiana	39	470	12.151	4.243	108.626
"B01" Antitrombotici	Apuane	109	725	6.677	4.043	37.172
	Lunigiana	122	810	6.663	3.772	31.056
"C01" Farmaci per terapia Cardiaca	Apuane	50	603	12.114	4.329	86.865
	Lunigiana	57	710	12.380	5.203	90.580
"C08" Calcioantagonisti	Apuane	73	771	10.607	9.689	133.210
	Lunigiana	75	759	10.156	9.814	130.814
"C09" Sostanze ad azione sul S.R.A.	Apuane	165	2.112	12.806	30.752	186.570
	Lunigiana	162	2.086	12.902	28.653	176.741
"C10" Sostanze Ipolipemizzanti	Apuane	61	775	12.680	15.514	253.800
	Lunigiana	54	665	12.255	13.177	242.580
"J01" Antibatterici per uso Sistemico	Apuane	376	1.098	2.917	14.752	39.177
	Lunigiana	378	1.121	3.013	14.546	38.887
"M01" Farmaci Antinfiammatori e Antireumatici	Apuane	221	621	2.819	5.048	22.967
	Lunigiana	181	459	2.551	4.071	22.713
"M04" Farmaci Antigottosi	Apuane	17	63	3.622	207	11.995
	Lunigiana	13	46	3.614	158	12.282
"N03" Farmaci Antiepilettici	Apuane	30	311	10.349	2.791	92.827
	Lunigiana	27	302	11.024	2.263	81.554
"N06" Farmaci Psicoanalettici	Apuane	92	743	8.029	14.222	153.800
	Lunigiana	92	799	8.637	13.676	147.632
"R03" Antibatterici generali per uso Sistemico	Apuane	110	465	4.236	10.900	99.262
	Lunigiana	115	479	4.233	9.779	86.418

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

°Dati standardizzati per il confronto tra le due Zone.

Tab 43.6.3

VARIAZIONE PERCENTUALE (valori standardizzati)[°] ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE. ANNO 2004					
ATC 2° Livello	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A02" Antiacidi,Antimeteorici,Antiulc.Peptica	5,60	15,73	9,11	14,60	7,96
"A10" Farmaci usati nel Diabete	-22,00	-28,24	-7,58	-26,29	-6,03
"B01" Antitrombotici	11,93	11,72	-0,21	-6,70	-16,45
"C01" Farmaci per terapia Cardiaca	14,00	17,74	2,20	20,19	4,28
"C08" Calcioantagonisti	2,74	-1,56	-4,25	1,29	-1,80
"C09" Sostanze ad azione sul S.R.A.	-1,82	-1,23	0,75	-6,83	-5,27
"C10" Sostanze Ipolipemizzanti	-11,48	-14,19	-3,35	-15,06	-4,42
"J01" Antibatterici per uso Sistemico	0,53	2,09	3,29	-1,40	-0,74
"M01" Farmaci Antinfiammatori e Antireumatici	-18,10	-26,09	-9,51	-19,35	-1,11
"M04" Farmaci Antigottosi	-23,53	-26,98	-0,22	-23,67	2,39
"N03" Farmaci Antiepilettici	-10,00	-2,89	6,52	-18,92	-12,14
"N06" Farmaci Psicoanalettici	0,00	7,54	7,57	-3,84	-4,01
"R03" Antibatterici generali per uso Sistemico	4,55	3,01	-0,07	-10,28	-12,94

(Fonte:Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

[°]Dati standardizzati per il confronto tra le due Zone

**RAFFRONTO DI ALCUNI GRUPPI TERAPEUTICI ATC 3° LIVELLO. ZONA DELLE APUANE
ZONA DELLA LUNIGIANA. ANNO 2004**

Le tabelle mettono a raffronto alcuni gruppi terapeutici ,classificati al secondo livello ATC (ATC 3°), nella Zona delle Apuane e nella Zona della Lunigiana.

Tab 44.6.3

DISTRIBUZIONE DEI TRATTATI, DEI PEZZI E DELLA SPESA LORDA (x 1000 resid. e 1000 tratt. valori Standardizzati)° ZONA DELLE APUANE ZONA DELLA LUNIGIANA ANNO 2004						
ATC 3° Livello	Zona	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A02B" Antiulcera Peptica	Apuane	102	612	6.046	10.501	103.594
	Lunigiana	106	709	6.698	12.029	113.680
"B01A" Antitrombotici	Apuane	109	725	12.981	4.041	72.270
	Lunigiana	121	810	13.014	3.771	60.638
"C10A" Ipocolesterolemizzanti e Ipotriglicerdemizzanti	Apuane	61	775	12.694	15.503	254.113
	Lunigiana	54	666	12.346	13.191	244.517
"C09A" Ace-Inibitori non associati	Apuane	80	1.011	12.615	10.570	131.892
	Lunigiana	81	976	12.006	10.219	125.620
"C09B" Ace-Inibitori associati	Apuane	47	629	13.518	6.854	147.251
	Lunigiana	55	743	13.462	8.285	149.779
"C08C" Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare	Apuane	59	596	10.163	8.477	144.658
	Lunigiana	58	558	9.671	8.258	142.898
"G04C" Farmaci usati nell'Iperptrofia Prostatica benigna	Apuane	18	168	9.593	2.979	169.903
	Lunigiana	19	200	10.527	3.420	180.151
"J01C" Antibatterici Beta- Lattamici, Penicilline	Apuane	179	289	1.610	3.333	18.557
	Lunigiana	166	280	1.671	3.205	19.155
"J01D" Altri Antibatterici Beta- Lattamici	Apuane	97	374	3.877	3.983	41.155
	Lunigiana	116	436	3.884	4.550	40.171
"J01F" Macrolidi e Lincosamidi	Apuane	114	173	1.519	3.599	31.490
	Lunigiana	116	172	1.487	3.466	30.024
"M01A" Farmaci Antinfiammatori ed Antireumatici	Apuane	221	620	2.820	5.034	22.951
	Lunigiana	180	458	2.560	4.051	22.740
"N06A" Antidepressivi	Apuane	92	738	8.027	13.765	149.867
	Lunigiana	92	797	8.685	13.538	147.412
"R03A" Adrenergici per aerosol	Apuane	57	205	3.561	6.904	119.225
	Lunigiana	60	198	3.478	5.922	107.545

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

°Dati standardizzati per il confronto tra le due Zone

Tab 45.6.3

VARIAZIONE PERCENTUALE (valori standardizzati)^o					
ZONA DELLA LUNIGIANA / ZONA DELLE APUANE ANNO 2004					
ATC 3° Livello	Prev.Trattati x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Residenti	N° Pezzi x 1000 Trattati	Spesa Lorda x 1000 Residenti	Spesa Lorda x 1000 Trattati
"A02B" Antiulcera Peptica	3,92	15,85	10,78	14,55	9,74
"B01A" Antitrombotici	11,01	11,72	0,25	-6,68	-16,10
"C10A" Ipocolesterolemizzanti e Ipotrigliceridemizzanti	-11,48	-14,06	-2,74	-14,91	-3,78
"C09A" Ace-Inibitori non associati	1,25	-3,46	-4,83	-3,32	-4,76
"C09B" Ace-Inibitori associati	17,02	18,12	-0,41	20,88	1,72
"C08C" Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare	-1,69	-6,38	-4,84	-2,58	-1,22
"G04C" Farmaci usati nell'Ipertrofia Prostatica benigna	5,56	19,05	9,74	14,80	6,03
"J01C" Antibatterici Beta-Lattamici, Penicilline	-7,26	-3,11	3,79	-3,84	3,22
"J01D" Altri Antibatterici Beta- Lattamici	19,59	16,58	0,18	14,24	-2,39
"J01F" Macrolidi e Lincosamidi	1,75	-0,58	-2,11	-3,70	-4,66
"M01A" Farmaci Antinfiammatori ed Antireumatici	-18,55	-26,13	-9,22	-19,53	-0,92
"N06A" Antidepressivi	0,00	7,99	8,20	-1,65	-1,64
"R03A" Adrenergici per aerosol	5,26	-3,41	-2,33	-14,22	-9,80

(Fonte: Sistema Informativo Aziendale: M.R. Tongiani)

^oDati standardizzati per il confronto tra le due Zone

CONCLUSIONI

I dati relativi all'anno 2004 mostrano che la popolazione della Zona della Lunigiana è più anziana rispetto a quella della Zona delle Apuane e che, in entrambe le Zone, il carico di patologia (numero di soggetti trattati), il consumo di farmaci (numero di pezzi) e la spesa lorda crescono all'aumentare dell'età.

La spesa farmaceutica lorda è risultata pari a 222,6 euro pro-capite nella Zona della Lunigiana e a 205,7 euro pro-capite nella Zona delle Apuane, con un eccesso di spesa pro-capite, nella Zona della Lunigiana dell'8,2% ,rispetto a quella della Zona delle Apuane. Poiché la Zona della Lunigiana presenta una popolazione più anziana rispetto alla Zona delle Apuane, se si aggiusta la spesa pro-capite per la diversa composizione in età delle popolazioni delle due Zone (dati standardizzati per età), l'eccesso di spesa pro-capite, osservato nella Zona della Lunigiana scompare e si osserva invece una spesa pro-capite nella Zona della Lunigiana più bassa (-6,7%). Anche il consumo di farmaci per trattato e la spesa lorda per trattato sembrano essere superiori nella Zona della Lunigiana rispetto a quelli della Zona delle Apuane (+11,5% e +4,7% rispettivamente). Quando i summenzionati dati vengono aggiustati relativamente alla diversa composizione in età delle popolazioni delle due Zone, il consumo di farmaci per trattato risulterebbe simile,(-0.9% nella Zona della Lunigiana rispetto alla Zona delle Apuane) mentre la spesa lorda per trattato risulterebbe inferiore nella Zona della Lunigiana (-5,7%). Tale dato sembrerebbe indicare un maggior ricorso nella Zona della Lunigiana a farmaci generici a parità di consumi. Complessivamente il consumo di farmaci nella Zona della Lunigiana, sia in termini di quantità consumata che di spesa lorda, non sembra essere superiore a quello della Zona delle Apuane in quanto giustificato dalla presenza in tale Zona, di una popolazione più anziana. Il dato relativo al consumo di farmaci per trattato, risultante simile nelle due Zone, sembra suggerire che i regimi terapeutici siano simili e che la minor spesa lorda per trattato, osservata nella Zona della Lunigiana ,possa essere imputabile ad un maggior ricorso a farmaci meno costosi.

Un esame più dettagliato del consumo dei farmaci per gruppo anatomico principale (ATC1°), una volta aggiustato per età, mostra una minor spesa sostanzialmente per tutte le principali sedi anatomiche esaminate, ad eccezione del gruppo ATC1°A (Apparato Gastrointestinale e Metabolismo). Da osservare che, inerentemente al gruppo ATC1° B (Sangue e Organi Emopoietici), nella Zona della Lunigiana, il numero di soggetti trattati e il numero dei pezzi, anche dopo essere stati aggiustati per età, risultano sensibilmente superiore a quello della Zona delle Apuane (+10,6% e +4,0% rispettivamente).

Per il gruppo ATC1° C (Sistema Cardiovascolare) il numero dei trattati è risultato leggermente più alto (+1,53%) nella Zona della Lunigiana, rispetto alla Zona della Apuana

Considerando il gruppo terapeutico principale (ATC 2°) si osserva che anche dopo aver aggiustato per età, la Zona della Lunigiana presenta un numero di trattati , un consumo e una

spesa lorda pro-capite e per trattato, superiore a quella della Zona delle Apuane, sia per i farmaci del gruppo A02 (Antiacidi, Antimeteorici, Antiulcera Peptica) che per i farmaci del gruppo C01 (Farmaci per terapia Cardiaca). Questi dati suggeriscono che l'eccesso di spesa lorda osservata sembra essere riportabile in gran parte ad una maggiore prevalenza delle patologie associate a questi due gruppi di farmaci ma, anche, ad un maggior consumo di farmaci per trattato, con conseguente maggiore spesa lorda per trattato. Il maggior consumo e la maggiore spesa lorda per trattato potrebbero essere indicative o di una maggiore gravità delle patologie correlate o di un consumo inappropriato. Anche il lieve eccesso di spesa lorda per trattato (+2,4%) riscontrato nella Zona della Lunigiana per il gruppo terapeutico M04 (Farmaci Antigottosi) ,non sembra essere giustificato ,né da una maggiore prevalenza del numero dei trattati né da un maggior consumo di farmaci per trattato. Per gli altri gruppi terapeutici esaminati la spesa lorda pro-capite e per trattato, si presenta costantemente più bassa, non evidenziando criticità di rilievo. Degna di nota sembra essere la più elevata prevalenza, nella Zona della Lunigiana, di soggetti trattati con il gruppo di farmaci B01 (Antitrombotici). L'esame del sottogruppo terapeutico farmacologico (ATC 3°) evidenzia che, anche dopo aver aggiustato per l'età, nella Zona della Lunigiana la spesa lorda pro-capite per i gruppi A02B (Antiulcera Peptica) e G04C (Farmaci usati nell'Ipertrofia Prostatica benigna) risulta più elevata rispetto alla Zona delle Apuane (+9,7%% e +6,% rispettivamente). Un tale eccesso di spesa sembra essere giustificato dalla prevalenza del numero dei trattati (+3,2% e +5,6% rispettivamente) e dal maggiore consumo di pezzi per trattato (+10.8% e + 9,7% rispettivamente)

Per quanto riguarda il gruppo di farmaci J01C (Antibatterici Beta-Lattamici, Penicilline) il lieve eccesso di spesa lorda per trattato ,osservato nella Zona della Lunigiana, non sembra dovuto esclusivamente ad un maggiore consumo per trattato. Il gruppo di farmaci N06A (Antidepressivi) evidenzia che, a parità di trattati, si ha un maggior consumo di pezzi per trattato (8,2%), nella Zona della Lunigiana , ma la spesa lorda per residente e per trattato risulta minore rispetto alla Zona delle Apuane e ciò, probabilmente , è dovuto all'utilizzo di farmaci meno costosi o generici. Nella Zona della Lunigiana il numero dei trattati per il gruppo di farmaci R03A (Adrenergici per aerosol) risulta più elevato (5,26%) rispetto alla Zona della Apuane, anche se, il consumo di pezzi e la spesa lorda pro-capite e per trattato è più bassa. Da sottolineare che ,nella Zona della Lunigiana, la prevalenza dei trattati con i farmaci del gruppo C09B (Ace-inibitori associati) è maggiore rispetto alla Zona delle Apuane(+17,2%) e il consumo per trattato è leggermente più basso (-0,41%) ,mentre la spesa lorda per trattato risulta leggermente più alta(+1,72%). Infine da rilevare che, nella Zona della Lunigiana rispetto alla Zona delle Apuane, maggiore è la prevalenza dei trattati (+19,6%) con i farmaci del gruppo J01D (Altri Antibatterici Beta Lattamici) il numero di pezzi per trattato è quasi simile ,ma la spesa lorda per trattato risulta più bassa (-2,4%)

6.4 ESENZIONI DAL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA.

L'UF ASC emette certificazioni utili alla esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria. Va considerato che tale dato è sicuramente sottostimato in quanto oltre i 65 anni di età, la maggior parte dei cittadini residenti ovvero quanti non superano il reddito complessivo familiare previsto dalla normativa vigente e quanti in possesso di un attestato di invalidità civile, non hanno interesse ad acquisire anche la certificazione di esenzione per patologia cronica degenerativa. E' inoltre opportuno considerare che ogni utente può essere titolare di più esenzioni.

Nelle tabelle seguenti sono riportate le tipologie di esenzione attive nel 2004:

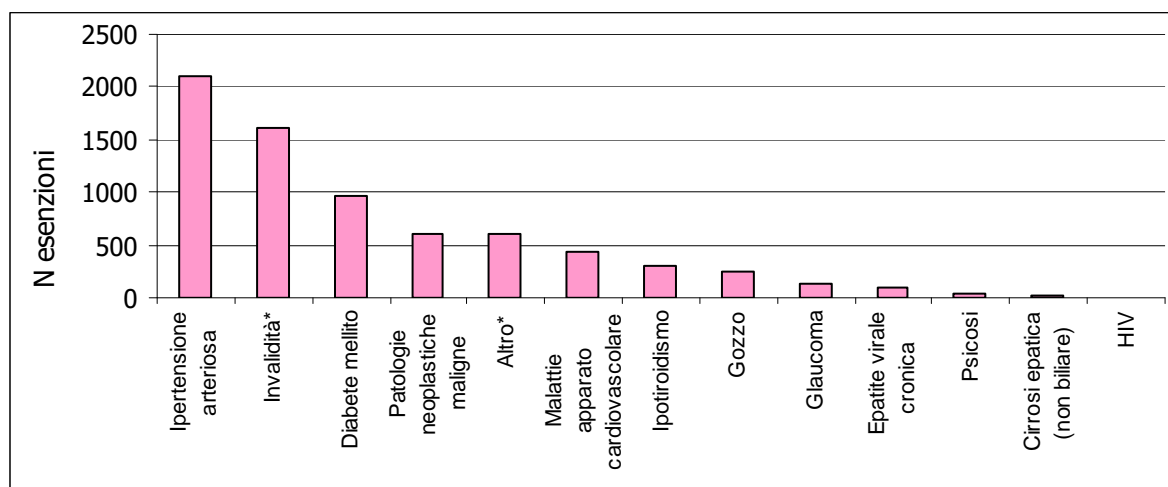
Le principali patologie cronicamente degenerative per le quali è stata richiesta e concessa l'esenzione risultano essere nelle femmine: l'ipertensione arteriosa (29,3%), il diabete mellito (13,6%), le patologie neoplastiche maligne (8,4%), le malattie dell'apparato cardiovascolare (6%) nei maschi: l'ipertensione arteriosa (20,6%), il diabete mellito (14%), le malattie dell'apparato cardiovascolare (10,7%) le patologie neoplastiche maligne (6,6%); circa un quarto dei maschi e delle femmine risultano esenti per invalidità.

Tab. 1.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia anno 2004

Femmine Zona 1 Lunigiana		
Malattia o Condizione	Totale	Percentuale
Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)	432	6,0
Cirrosi epatica (non biliare)	10	0,1
Diabete mellito	975	13,6
Epatite virale cronica	102	1,4
HIV	4	0,1
Ipotiroidismo	299	4,2
Ipertensione arteriosa	2095	29,3
Glaucoma	133	1,9
Gozzo	240	3,4
Patologie neoplastiche maligne	605	8,5
Psicosi	40	0,6
Invalidità*	1614	22,6
Altro*	600	8,4
Totale	7149	100,0

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Fig. 1.6.4 N. esenzioni ticket disposte in ordine decrescente anno 2004

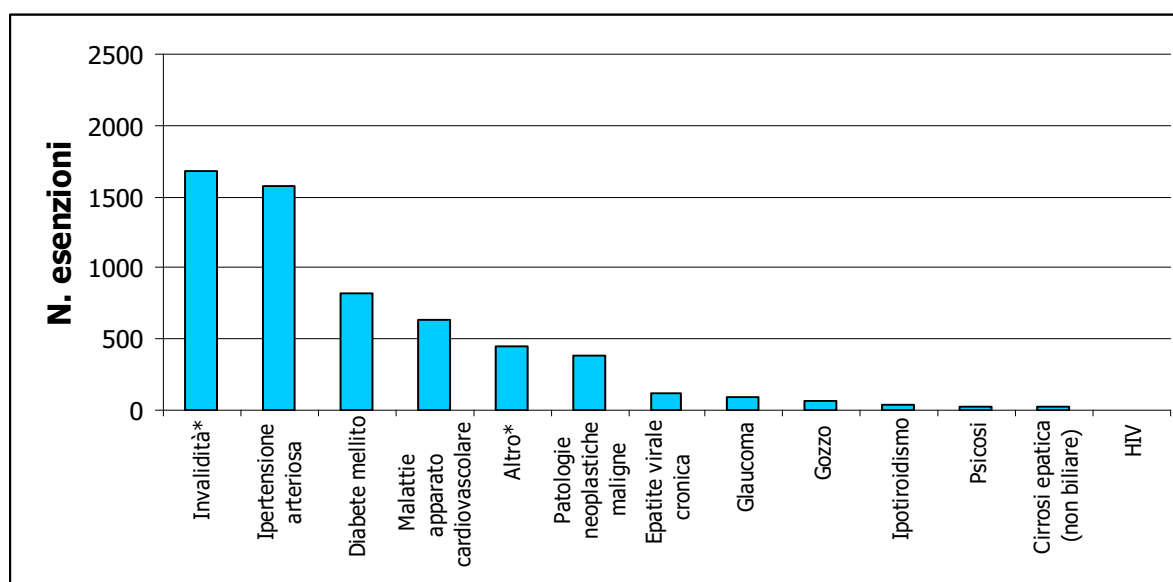


Tab. 2.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia anno 2004

Maschi Zona 1 Lunigiana		
Malattia o Condizione	Totale	Percentuale
Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)	629	10,7
Cirrosi epatica (non biliare)	20	0,3
Diabete mellito	824	14,0
Epatite virale cronica	120	2,0
HIV	3	0,1
Ipotiroidismo	38	0,6
Ipertensione arteriosa	1568	26,6
Glaucoma	86	1,5
Gozzo	66	1,1
Patologie neoplastiche maligne	388	6,6
Psicosi	22	0,4
Invalidità*	1685	28,5
Altro*	456	7,7
Totale	5905	100,0

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

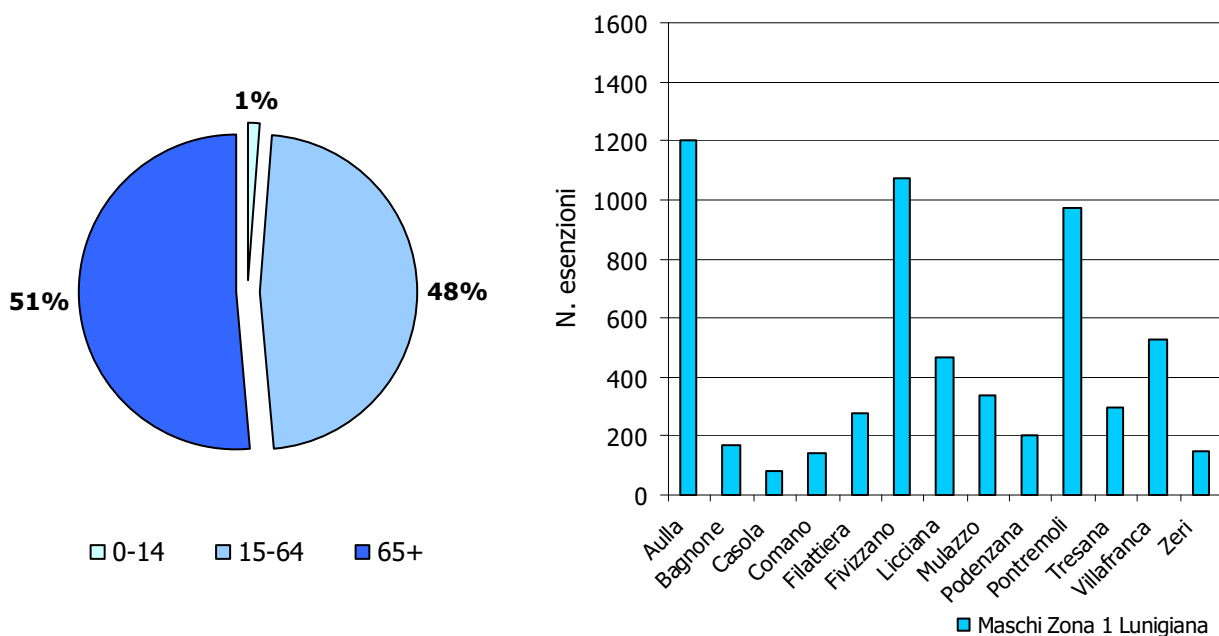
Fig. 2.6.4 N. esenzioni ticket disposte in ordine decrescente anno 2004



Tab. 3.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per Comune di residenza e fasce di età anno 2004

Comuni Zona 1 Lunigiana	Maschi			
	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Aulla</i>	19	615	570	1204
<i>Bagnone</i>	3	58	106	167
<i>Casola</i>	1	35	48	84
<i>Comano</i>	0	64	78	142
<i>Filattiera</i>	5	119	154	278
<i>Fivizzano</i>	11	536	529	1076
<i>Licciana</i>	9	214	246	469
<i>Mulazzo</i>	0	145	190	335
<i>Podenzana</i>	1	105	96	202
<i>Pontremoli</i>	9	415	549	973
<i>Tresana</i>	3	144	153	300
<i>Villafranca</i>	4	283	241	528
<i>Zeri</i>	0	75	72	147
Totale	65	2808	3032	5905

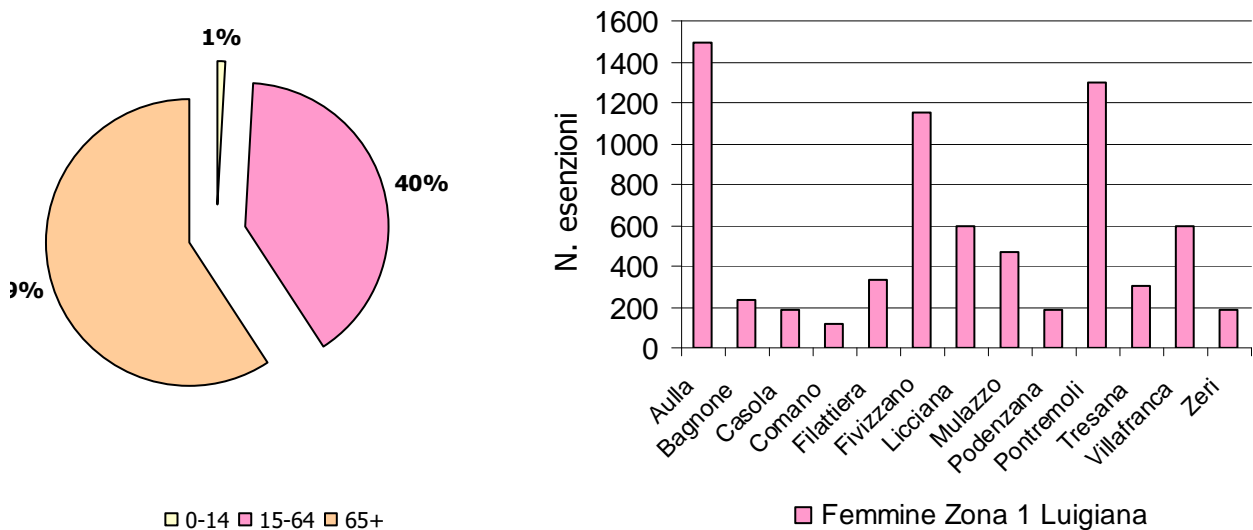
Fig. 3.6.4 Esenzioni di ticket attive della Zona 1 Lunigiana per fascia di età



Tab. 4.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per Comune di residenza e fascia di età anno 2004

Comuni Zona 1 Lunigiana	Femmine			
	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Aulla</i>	8	663	817	1488
<i>Bagnone</i>	2	71	163	236
<i>Casola</i>	1	84	104	189
<i>Comano</i>	0	41	78	119
<i>Filattiera</i>	4	137	188	329
<i>Fivizzano</i>	8	482	659	1149
<i>Licciana</i>	5	257	336	598
<i>Mulazzo</i>	3	177	293	473
<i>Podenzana</i>	1	81	102	184
<i>Pontremoli</i>	9	457	835	1301
<i>Tresana</i>	3	133	170	306
<i>Villafranca</i>	9	220	362	591
<i>Zeri</i>	1	56	129	186
Totale	54	2859	4236	7149

Fig. 4.6.4 Esenzioni di ticket attive della Zona 1 Lunigiana per fascia di età



Tab. 5.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Aulla	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	36	26	62
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	3	0	3
<i>Diabete mellito</i>	1	62	143	206
<i>Epatite virale cronica</i>	0	25	14	39
<i>HIV</i>	0	2	0	2
<i>Ipotiroidismo</i>	0	82	12	94
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	102	253	355
<i>Glaucoma</i>	0	5	20	25
<i>Gozzo</i>	0	55	8	63
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	1	69	22	92
<i>Psicosi</i>	0	5	2	7
<i>Invalidità*</i>	1	103	289	393
<i>Altro*</i>	5	114	28	147
Totale	8	663	817	1488

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 6.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Bagnone	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	1	8	17	26
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	13	25	38
<i>Epatite virale cronica</i>	0	1	0	1
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	6	2	8
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	11	51	62
<i>Glaucoma</i>	0	0	2	2
<i>Gozzo</i>	0	6	0	6
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	6	14	20
<i>Psicosi</i>	0	1	0	1
<i>Invalidità*</i>	0	10	44	54
<i>Altro*</i>	1	9	8	18
Totale	2	71	163	236

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 6.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Casola	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	5	10	15
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	8	14	22
<i>Epatite virale cronica</i>	0	3	1	4
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	5	3	8
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	14	36	50
<i>Glaucoma</i>	0	2	3	5
<i>Gozzo</i>	0	10	0	10
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	1	12	7	20
<i>Psicosi</i>	0	2	1	3
<i>Invalidità*</i>	0	14	25	39
<i>Altro*</i>	0	9	4	13
Totale	1	84	104	189

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 7.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Comano	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	2	2	4
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	5	15	20
<i>Epatite virale cronica</i>	0	1	0	1
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	4	1	5
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	2	20	22
<i>Glaucoma</i>	0	0	2	2
<i>Gozzo</i>	0	4	0	4
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	6	4	10
<i>Psicosi</i>	0	1	0	1
<i>Invalidità*</i>	0	9	34	43
<i>Altro*</i>	0	7	0	7
Totale	0	41	78	119

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 8.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Filattiera	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	9	11	20
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	10	30	40
<i>Epatite virale cronica</i>	0	3	0	3
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	2	4	2	8
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	37	81	118
<i>Glaucoma</i>	0	2	5	7
<i>Gozzo</i>	0	5	3	8
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	23	12	35
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità*</i>	1	25	38	64
<i>Altro*</i>	1	19	6	26
Totale	4	137	188	329

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 9.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Fivizzano	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	1	27	35	63
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	1	2	3
<i>Diabete mellito</i>	0	56	119	175
<i>Epatite virale cronica</i>	0	6	5	11
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	35	5	40
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	99	214	313
<i>Glaucoma</i>	0	3	11	14
<i>Gozzo</i>	0	42	8	50
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	46	26	72
<i>Psicosi</i>	0	5	2	7
<i>Invalidità*</i>	0	85	210	295
<i>Altro*</i>	7	77	22	106
Totale	8	482	659	1149

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 10.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Licciana	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	16	10	26
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	1	1
<i>Diabete mellito</i>	0	24	37	61
<i>Epatite virale cronica</i>	0	6	3	9
<i>HIV</i>	0	1	0	1
<i>Ipotiroidismo</i>	0	27	7	34
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	49	135	184
<i>Glaucoma</i>	0	5	9	14
<i>Gozzo</i>	0	20	2	22
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	32	28	60
<i>Psicosi</i>	0	1	0	1
<i>Invalidità*</i>	0	32	100	132
<i>Altro*</i>	5	44	4	53
Totale	5	257	336	598

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 11.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Mulazzo	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	11	33	44
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	17	42	59
<i>Epatite virale cronica</i>	0	2	0	2
<i>HIV</i>	0	1	0	1
<i>Ipotiroidismo</i>	0	4	0	4
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	60	127	187
<i>Glaucoma</i>				
<i>Gozzo</i>	0	9	3	12
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	15	18	33
<i>Psicosi</i>	0	5	1	6
<i>Invalidità*</i>	2	32	57	91
<i>Altro*</i>	1	21	12	34
Totale	3	177	293	473

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 12.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Podenzana	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	4	3	7
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	5	17	22
<i>Epatite virale cronica</i>	0	3	2	5
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	12	2	14
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	16	32	48
<i>Gozzo</i>	0	9	1	10
<i>Glaucoma</i>	0	2	5	7
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	4	10	14
<i>Psicosi</i>	0	1	0	1
<i>Invalidità*</i>	0	13	27	40
<i>Altro*</i>	1	12	3	16
Totale	1	81	102	184

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 13.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Pontremoli	Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	28	64	92
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	1	1
<i>Diabete mellito</i>	0	47	139	186
<i>Epatite virale cronica</i>	0	11	0	11
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	32	3	35
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	115	327	442
<i>Glaucoma</i>	0	4	17	21
<i>Gozzo</i>	0	20	11	31
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	1	74	63	138
<i>Psicosi</i>	0	5	2	7
<i>Invalidità*</i>	1	69	175	245
<i>Altro*</i>	7	52	33	92
Totale	9	457	835	1301

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 14.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Tresana		Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale	
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	5	8	13	
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	1	1	
<i>Diabete mellito</i>	0	13	25	38	
<i>Epatite virale cronica</i>	0	6	8	14	
<i>HIV</i>	0	0	0	0	
<i>Ipotiroidismo</i>	1	18	1	20	
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	28	52	80	
<i>Glaucoma</i>	0	3	8	11	
<i>Gozzo</i>	0	17	1	18	
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	9	6	15	
<i>Psicosi</i>	0	3	0	3	
<i>Invalidità*</i>	1	14	55	70	
<i>Altro*</i>	1	17	5	23	
Totale	3	133	170	306	

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 15.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Villafranca		Femmine			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale	
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	1	15	28	44	
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	1	0	1	
<i>Diabete mellito</i>	1	29	49	79	
<i>Epatite virale cronica</i>	0	1	1	2	
<i>HIV</i>	0	0	0	0	
<i>Ipotiroidismo</i>	0	20	4	24	
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	43	132	175	
<i>Glaucoma</i>	0	4	12	16	
<i>Gozzo</i>	0	5	2	7	
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	40	34	74	
<i>Psicosi</i>	0	1	0	1	
<i>Invalidità*</i>	0	31	85	116	
<i>Altro*</i>	7	30	15	52	
Totale	9	220	362	591	

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 16.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Zeri Malattia o Condizione	Femmine			
	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	3	13	16
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	7	22	29
<i>Epatite virale cronica</i>	0	0	0	0
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	3	2	5
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	12	47	59
<i>Glaucoma</i>	0	3	3	6
<i>Gozzo</i>	0	2	0	2
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	10	12	22
<i>Psicosi</i>	0	2	0	2
<i>Invalidità*</i>	0	10	22	32
<i>Altro*</i>	1	4	8	13
Totale	1	56	129	186

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 17.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Aulla Malattia o Condizione	Maschi			
	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	59	31	90
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	4	1	5
<i>Diabete mellito</i>	0	83	89	172
<i>Epatite virale cronica</i>	0	25	17	42
<i>HIV</i>	0	1	0	1
<i>Ipotiroidismo</i>	0	9	1	10
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	124	138	262
<i>Glaucoma</i>	0	4	19	23
<i>Gozzo</i>	0	17	1	18
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	1	35	24	60
<i>Psicosi</i>	0	4	0	4
<i>Invalidità*</i>	7	178	231	416
<i>Altro*</i>	11	72	18	101
Totale	19	615	570	1204

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 18.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Bagnone	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	3	14	17
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	10	19	29
<i>Epatite virale cronica</i>	0	2	1	3
<i>HIV</i>	0	1	0	1
<i>Ipotiroidismo</i>	0	0	0	0
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	8	28	36
<i>Glaucoma</i>	0	0	3	3
<i>Gozzo</i>	0	0	0	0
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	6	4	10
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità</i>	2	23	30	55
<i>Altro</i>	1	5	7	13
Totale	3	58	106	167

Tab. 19.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Casola	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	6	6	12
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	1	4	6	11
<i>Epatite virale cronica</i>	0	0	0	0
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	0	1	1
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	10	7	17
<i>Glaucoma</i>	0	0	1	1
<i>Gozzo</i>	0	3	0	3
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	4	6	10
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità</i>	0	7	20	27
<i>Altro</i>	0	1	1	2
Totale	1	35	48	84

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 20.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Comano		Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale	
Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)	0	6	11	17	
Cirrosi epatica (non biliare)	0	0	0	0	
Diabete mellito	0	14	11	25	
Epatite virale cronica	0	1	0	1	
HIV	0	0	0	0	
Ipotiroidismo	0	0	0	0	
Ipertensione arteriosa	0	18	23	41	
Glaucoma	0	1	2	3	
Gozzo	0	0	0	0	
Patologie neoplastiche maligne	0	0	2	2	
Psicosi	0	1	0	1	
Invalidità*	0	13	28	41	
Altro*	0	10	1	11	
Totale	0	64	78	142	

*raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 21.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Filattiera		Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale	
Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)	0	24	10	34	
Cirrosi epatica (non biliare)	0	0	1	1	
Diabete mellito	0	19	36	55	
Epatite virale cronica	0	1	3	4	
HIV	0	0	0	0	
Ipotiroidismo	0	0	0	0	
Ipertensione arteriosa	0	21	64	85	
Glaucoma	0	2	2	4	
Gozzo	0	2	0	2	
Patologie neoplastiche maligne	0	7	10	17	
Psicosi	1	1	2	4	
Invalidità*	1	31	22	54	
Altro*	3	11	4	18	
Totale	5	119	154	278	

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 22.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Fivizzano	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
Malattie apparato cardiovascolare 002*	0	47	50	97
Cirrosi epatica (non biliare)	0	3	1	4
Diabete mellito	2	61	70	133
Epatite virale cronica	0	9	2	11
HIV	0	0	0	0
Ipotiroidismo	0	4	1	5
Ipertensione arteriosa	0	157	139	296
Glaucoma	0	4	6	10
Gozzo	0	14	8	22
Patologie neoplastiche maligne	0	20	19	39
Psicosi	0	1	0	1
Invalidità*	2	153	217	372
Altro*	7	63	16	86
Totale	11	536	529	1076

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 23.6.4 N. esenzioni ticket attive anno 2004 suddivise per tipologia e fascia di età

Licciana	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)	0	21	20	41
Cirrosi epatica (non biliare)	0	0	0	0
Diabete mellito	0	29	27	56
Epatite virale cronica	0	8	4	12
HIV	0	0	0	0
Ipotiroidismo	0	4	0	4
Ipertensione arteriosa	0	52	77	129
Glaucoma	0	4	6	10
Gozzo	0	2	0	2
Patologie neoplastiche maligne	1	24	24	49
Psicosi	0	1	0	1
Invalidità*	2	44	80	126
Altro*	6	25	8	39
Totale	9	214	246	469

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 24.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Mulazzo	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	20	28	48
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	1	3	4
<i>Diabete mellito</i>	0	24	27	51
<i>Epatite virale cronica</i>	0	3	0	3
<i>HIV</i>	0	1	0	1
<i>Ipotiroidismo</i>	0	1	0	1
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	35	73	108
<i>Glaucoma</i>	0	3	0	3
<i>Gozzo</i>	0	0	0	0
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	14	16	30
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità*</i>	0	32	37	69
<i>Altro*</i>	0	11	6	17
Totale	0	145	190	335

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 25.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Podenzana	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	9	4	13
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	16	19	35
<i>Epatite virale cronica</i>	0	3	1	4
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	0	0	0
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	18	14	32
<i>Gozzo</i>	0	1	1	2
<i>Glaucoma</i>	0	2	2	4
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	11	10	21
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità*</i>	0	35	41	76
<i>Altro*</i>	1	10	4	15
Totale	1	105	96	202

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 26.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Pontremoli	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	1	65	85	151
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	3	1	4
<i>Diabete mellito</i>	0	63	68	131
<i>Epatite virale cronica</i>	0	13	0	13
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	7	1	8
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	106	175	281
<i>Glaucoma</i>	0	6	11	17
<i>Gozzo</i>	0	6	3	9
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	32	40	72
<i>Psicosi</i>	0	7	0	7
<i>Invalidità*</i>	4	74	138	216
<i>Altro*</i>	4	33	27	64
Totale	9	415	549	973

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 27.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Tresana	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	14	15	29
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	0	0	0
<i>Diabete mellito</i>	0	23	16	39
<i>Epatite virale cronica</i>	0	9	11	20
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	6	0	6
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	31	45	76
<i>Glaucoma</i>	0	2	4	6
<i>Gozzo</i>	0	1	0	1
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	13	9	22
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità*</i>	0	34	48	82
<i>Altro*</i>	3	11	5	19
Totale	3	144	153	300

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 28.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Villafranca	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	34	24	58
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	1	0	1
<i>Diabete mellito</i>	0	37	29	66
<i>Epatite virale cronica</i>	0	5	1	6
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	1	1	2
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	71	89	160
<i>Glaucoma</i>	0	1	2	3
<i>Gozzo</i>	0	3	0	3
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	24	23	47
<i>Psicosi</i>	0	4	0	4
<i>Invalidità*</i>	1	62	59	122
<i>Altro*</i>	3	40	13	56
Totale	4	283	241	528

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

Tab. 29.6.4 N. esenzioni ticket attive suddivise per tipologia e fascia di età anno 2004

Zeri	Maschi			
Malattia o Condizione	0-14	15-64	65+	Totale
<i>Malattie apparato cardiovascolare (002* e 021)</i>	0	10	12	22
<i>Cirrosi epatica (non biliare)</i>	0	1	0	1
<i>Diabete mellito</i>	0	11	10	21
<i>Epatite virale cronica</i>	0	1	0	1
<i>HIV</i>	0	0	0	0
<i>Ipotiroidismo</i>	0	1	0	1
<i>Ipertensione arteriosa</i>	0	22	24	46
<i>Glaucoma</i>	0	0	1	1
<i>Gozzo</i>	0	1	1	2
<i>Patologie neoplastiche maligne</i>	0	1	8	9
<i>Psicosi</i>	0	0	0	0
<i>Invalidità*</i>	0	18	11	29
<i>Altro*</i>	0	9	5	14
Totale	0	75	72	147

* raggruppamento di tipologia per il quale allo stesso cittadino può esser stata rilasciata più di una esenzione appartenente allo stesso gruppo (es. aritmie cardiache e altre malattie cerebrovascolari)

6.5 LE MALATTIE INFETTIVE

NOTIFICHE DI MALATTIE INFETTIVE

Sono state effettuate dai Medici di Medicina Generale e dai Medici Ospedalieri della Zona Lunigiana a carico di pazienti residenti e non residenti in Lunigiana

L'epidemiologia delle malattie infettive in Toscana come in gran parte d'Italia è ancora caratterizzata dall'insufficienza e dall'inadeguatezza delle fonti informative; questo fenomeno non consente di evidenziare in modo opportuno i problemi verso i quali orientare le azioni preventive.

Nei dati riportati nelle tabelle seguenti, nel periodo considerato (2002-2005) si evidenzia una diminuzione generale del numero di malattie: la varicella è in assoluto la patologia più frequente. Si nota un evidente calo delle malattie prevenibili con la vaccinazione (morbillo, rosolia, pertosse). Il risultato è da ascrivere al miglioramento delle coperture vaccinali per le vaccinazioni raccomandate.

Per quanto riguarda la TBC l'andamento epidemiologico conferma il decremento dell'incidenza nella popolazione generale con un incremento confinato a gruppi ad alto rischio (immigrati da paesi ad alta prevalenza, etc.).

	2002	2003	2004	2005
CLASSE II				
Salmonellosi non tifoidee	3	18 di cui 1 Foc. Epid. (6persone)	-	11
Scarlattina	70	36	19	7
Morbillo	4	13	1	
Parotite epidemica	5	4	2	
Pertosse	2	1	2	
Rosolia	26	-	-	
Varicella	206	85	50	23
Epatite A	2 (Foc.Epid.)	-	-	2
Epatite B	-	-	-	2
Sifilide	-	1	-	
Blenorragia	-	1	-	
Brucellosi	-	-	1	
TOTALE	318	159	75	45
CLASSE III				
Tubercolosi Polmonare	29	14 (di cui 4 residenti in Lunigiana)	20 (di cui 5 residenti in Lunigiana)	8
Tubercolosi extra polmonare	1	2 (residenti in Lunigiana)	1 (di cui 5 residenti in Lunigiana)	-
TOTALE	30	16	21	8
CLASSE V				
Malattia di Lyme	1	-	-	
Pediculosi capitis	10 di cui 1 Foc. Epid. (2pers)	7 di cui 1 Foc. Epid. (2pers)	11 di cui 1 Foc. Epid. (2 pers)	8 di cui 1 Foc. Epid. (4 pers)
Toxoplasmosi	3	-	-	
Scabbia	1	3 di cui 1 Foc. Epid. (2pers)	2	1
Mononucleosi	3	3	2	3
Tinea corporis	1	2	-	
Tinea facies	-	1	-	
Herper Zoster	-	1	-	
Shighella Sonnei	-	1	-	
Meningite batterica	-	1	-	
Verruche plantari	-	1	-	
Congiuntivite	-	1	-	
Yersinia enterocolitica	-	-	1	
Giardiasi	-	-	-	1
Tinea capitis	-	-	2	
Impetigine	-	-	-	2 (Foc.Epid.)
Ossiuriasi	-	-	-	1
V Malattia	-	-	1	2
Meningite pneumococcica	-	-	2	
TOTALE	19	21	21	18
TOTALE NOTIFICHE MALATTIE INFETTIVE	367	196	117	71

N. NUOVI CASI DI MAL.INFETTIVE INTESTINALI COMPRESA EPATITE VIRALE A POPOLAZIONE RESIDENTE X 10.000

	n. casi	Popolazione residente	percentuale
2002	6	51.251	1.17
2003	19	51.569	3.68
2004	1	51.239	0.19

Fonte: Relazione Sanitaria Aziendale 2004

LE VACCINAZIONI

Per quanto concerne le vaccinazioni obbligatorie il grado di copertura vaccinale è buono (2004), ciò nondimeno appare opportuno aumentare il numero di vaccinati per le vaccinazioni raccomandate (morbillo, rosolia; influenza in particolare negli anziani) anche attraverso l'attivazione di percorsi di sensibilizzazione e counselling a tutti i livelli Istituzionali.

INDICE DI COPERTURA VACCINALE AL 24° MESE

	Popolazione residente al 24° mese	Vaccinazioni (obbligatorie)		Vaccinazioni antimorbillo, parotite e rosolia (aggiornamento 2005)	
			(%)		(%)
2002	326	319	97.8	242	74
2003	327	323	98.77	238	73
2004	326	325	99.69	272	83

Fonte: Relazione Sanitaria Aziendale 2004

VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI

	a n n o		
	2003	2004	2005
Asl1 - Tassi di copertura (ultra 65enni)	55 %	62,90 %	68 %

Fonte: Relazione Sanitaria Aziendale 2004

6.6 L'INVALIDITA'

INVALIDI CIVILI

Nell'anno 2004 sono state eseguite 586 visite di cui con esito positivo complessivamente 397; di queste 172 con il beneficio dell'accompagnamento e 58 con altri benefici economici (soggetti con percentuale compresa tra il 75-100%); 189 sono state le pratiche archiviate/sospese/valutate come patologia non stabilizzate/rinunce/assenze/ecc. (dati estrapolati sul cartaceo).

Per l'anno 2005 si veda le tabelle sotto riportata (dati estrapolati grazie alla informatizzazione dell'attività della Commissione Invalidi Civili che è partita nel 2005).

NUMERO DI INVALIDI ZONA LUNIGIANA SUDDIVISI PER COMUNE (2005)

AULLA	133
PODENZANA	32
TRESANA	27
LICCIANA NARDI	68
FIVIZZANO	162
CASOLA IN L.	24
COMANO	12
PONTREMOLI	149
BAGNONE	43
FILATTIERA	43
VILLAFRANCA L.	83
MULAZZO	49
ZERI	29
TOTALE	854

Dettaglio per fasce di età e loro esito (2005)

Classi di età	Domande esaminate con esito positivo	Di cui con accompagnamento	Domande esaminate con esito negativo
0 - 3	1	1	0
4 - 18	9	6	1
19 - 25	10	0	1
26 - 39	39	3	5
40 - 64	174	24	4
> 65	554	297	3
TOTALE	787	331	14

PATOLOGIA NON STABILIZZATA	8
DOMANDE ARCHIViate (decessi, rinunce, assenza, ecc)	45

INVALIDI CIVILI CHE PERCEPISCONO BENEFICIO ECONOMICO

Grazie alla collaborazione con l'INPS si sono stati forniti i dati inerenti i soggetti che, allo stato attuale, sono stati riconosciuti Invalidi Civili e che percepiscono un beneficio economico: soggetti che godono dell'Indennità dell'Accompagnamento, dell'Assegno e della Pensione. Rientrano in questa fascia tutti quei soggetti, di tutte le fasce di età, il cui grado di invalidità risulta compreso tra il 75% - 100% (assegno e pensione) nonché coloro che percepiscono l'accompagnamento in quanto "invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore" o "invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con necessità, di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita" o "minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età". I dati forniti (elenco generale) sono stati rielaborati dall'Ufficio scrivente.

ACCOMPAGNAMENTO ETA' > 65 ANNI	ACCOMPAGNAMENTO ETA' < 65 ANNI	ASSEGNO PENSIONE ETA' < 65 ANNI	ASSEGNO > 65 ANNI	PENSIONE > 65 ANNI	TOTALE BENEFICI ECONOMICI
1.146	215	189	57	331	1.938

SUDDIVISIONE PER COMUNI

COMUNI	ACC.>65ANNI	ACC.<65ANNI	ASS/PEN<65ANNI	ASS.>65ANNI	PEN.>65ANNI
AULLA	216	33	28	7	71
BAGNONE	72	14	10	4	15
CASOLA L.	39	4	7	2	7
COMANO	39	3	3	0	7
FILATTIERA	59	6	12	5	8
FIVIZZANO	264	51	39	10	93
LICCIANA N.	109	15	24	4	14
MULAZZO	77	16	8	4	12
PODENZANA	43	7	5	1	9
PONTREMOLI	249	34	27	12	56
TRESANA	43	8	8	1	9
VILLAFRANCA ZERI	113 38	21 3	13 5	3 4	23 7
TOTALE	1361	215	189	57	331

I dati mettono in evidenza la grande incidenza degli ultrasessantacinquenni che rappresentano IL 79% dei soggetti (1.534) a cui sono rivolti i benefici economici a scapito del 21% dei soggetti con età inferiore ai 65 anni (404). Ciò dovrà essere posto in relazione con la popolazione attuale della Lunigiana in base alle caratteristiche anagrafiche e densità di popolazione .

Da ciò scaturisce, come prima osservazione, un intervento diversificato da apportare nei confronti di questi soggetti dove prevarranno interventi prettamente assistenziali a carico dei primi contro interventi assistenziali, ma soprattutto riabilitativi nei confronti degli altri al fine di un possibile recupero sociale/lavorativo.

HANDICAP

numero di handicap zona lunigiana anno 2004

Nell'anno 2004 sono pervenute 210 domande di riconoscimento handicap (12 giacenti) delle quali 172 sono state definite e 36 archiviate (decessi, assenza, rinunce, ecc). Delle domande esaminate 169 hanno avuto un esito positivo e di queste ben 114 è stata riconosciuta una situazione di gravità. Come si evidenzia dal sottostante grafico la maggior parte delle domande, e relativo riconoscimento di gravità, sono da collocarsi nella fascia di soggetti ultrasessantacinquenne.

Dettaglio per fasce di età e loro esito

Classi di età	Domande esaminate con esito positivo	Di cui in situazione di gravità	Domande esaminate con esito negativo
0 – 3	2	0	0
4 – 18	4	3	0
19 – 25	1	1	0
26 – 39	6	4	1
40 – 64	24	10	1
> 65	132	96	1
TOTALE	169	114	3

Distribuzione per comuni di residenza

AULLA	33
PODENZANA	9
TRESANA	3
LICCIANA NARDI	9
FIVIZZANO	28
CASOLA IN L.	5
COMANO	1
PONTREMOLI	28
BAGNONE	8
FILATTIERA	7
VILLAFRANCA L.	21
MULAZZO	15
ZERI	2
TOTALE	169

numero di handicap zona lunigiana anno 2005

Nell'anno 2005 sono pervenute 261 domande di riconoscimento handicap (15 giacenti) delle quali 261 sono state definite e 11 archiviate (decessi, assenza, rinunce, ecc). Delle domande esaminate 258 hanno avuto un esito positivo e di queste ben 152 è stata riconosciuta una situazione di gravità. Come si evidenzia dal sottostante grafico la maggior parte delle domande, e relativo riconoscimento di gravità, sono da collocarsi nella fascia di soggetti ultrasessantacinquenne.

Dettaglio per fasce di età e loro esito

Classi di età	Domande esaminate con esito positivo	Di cui con accompagnamento	Domande esaminate con esito negativo
0 – 3	1	1	0
4 – 18	3	3	0
19 – 25	2	0	0
26 – 39	7	2	0
40 – 64	47	18	0
> 65	198	128	3
TOTALE	258	152	3

Distribuzione per comuni di residenza

AULLA	45
PODENZANA	12
TRESANA	4
LICCIANA NARDI	17
FIVIZZANO	53
CASOLA IN L.	14
COMANO	7
PONTREMOLI	48
BAGNONE	9
FILATTIERA	15
VILLAFRANCA L.	22
MULAZZO	8
ZERI	7
TOTALE	261

Da dati forniti si rileva sempre più una crescente richiesta di accertamenti in base alla legge 104/92 tanto che, anche per ridurre i tempi di attesa e favorire l'utenza più bisognosa, si è provveduto a svolgere le relative sedute nelle tre sedi della Lunigiana (Aulla – Fivizzano – Pontremoli).

Collocamento disabili (ex l. 68/99)

Anno 2004

Visite eseguite	70
Prime domande	33
Inviato dal Centro per l'Impiego	37
Soggetti valutati NON collocabili	22
Soggetti Collocabili (comprensivi di percorsi speciali)	38
Soggetti privi dei requisiti	10

Anno 2005

Visite eseguite	41
Prime domande	13
Inviato dal Centro per l'Impiego	28
Soggetti valutati NON collocabili	12
Soggetti Collocabili (comprensivi di percorsi speciali)	23
Soggetti privi dei requisiti	6

Non si è in possesso di dati inerenti ai disabili che sono stati collocati (da contattare per lo specifico l'Ufficio per l'Impiego) né di quanti che in effetti siano stati poi inseriti in percorsi speciali (da contattare per lo specifico il Servizio Sociale e/o CIM).

Dai dati in nostro possesso si può precisare che in genere l'utenza che passa attraverso la Commissione presenta per lo più patologie psichiatriche (oltre il 40% dei casi) seguite da patologie internistiche (25%) e percentuali minori per le patologie neurologiche.

COMMISSIONE MEDICO LOCALE PATENTI

Dal giugno 2001 è stata istituita nella zona Lunigiana la CMLP, come sede supplementare a quella di Massa, venendo incontro all'utenza della zona ed arrecando, in tal modo, minor disagio della stessa utenza e facilitando l'accesso al servizio preposto.

Nel 2004 la CMLP ha visitato complessivamente 375 pazienti e di questi 81 in base all'articolo 186 (guida in stato di ebbrezza) e 24 in base all'articolo 187 (tossicodipendenza); il rimanente (270) si tratta di soggetti con patologie disparate (visive, uditive, cardiocircolatorie, neurologiche, psichiche, ecc).

Nel 2005 la CMLP ha visitato complessivamente 385 pazienti e di questi 125 in base all'articolo 186 (guida in stato di ebbrezza) e 28 in base all'articolo 187 (tossicodipendenza); il rimanente (232) si tratta di soggetti con patologie disparate (visive, uditive, cardiocircolatorie, neurologiche, psichiche, ecc).

Nei due anni sono state eseguite complessivamente 760 visite: ART. 186 = 206; ART. 187 = 52; altre patologie = 502.

Appare evidente che l'attività della CMLP, oltre ad una funzione repressiva che non deve essere considerata l'attività principe ma solo secondaria e marginale, ha la finalità prevalentemente educativa-riabilitativa: infatti, svolgendo attività di controllo e valutazione delle condizioni psico-fisiche del soggetto ai fini dell'abilità di guida di rimando attua tutta una serie di controlli proiettati al benessere e sicurezza dell'utente nonché della collettività. I controlli clinici-strumentali richiesti permettono in questo modo di monitorare lo stato di salute del p. permettendo indirettamente interventi terapeutici-riabilitativi a carico dello stesso. In quest'ottica la CMLP riveste un ruolo importante nella gestione dei soggetti incappati nell'art. 186 e 187 dove la procedura della Commissione prevede uno stretto monitoraggio con i Ser.T e C.A. di zona con presa a carico degli stessi utenti da parte di questi servizi.

Pur rappresentando un utile strumento di prevenzione di per sé risulta parzialmente valido se non intervengono nel processo di educazione/controllo/prevenzione sanitaria della collettività anche altre strutture ed organi quali i servizi sociali, medici di famiglia, ospedali: quest'ultimi dovrebbero farsi carico di segnalare gli utenti che versando in stato di salute "precario", e quindi potenzialmente pericoloso alla conduzione di mezzi di locomozione, possano essere adeguatamente seguiti e trattati.

INDICATORI RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE

1. N° soggetti accertati con handicap (l.104/92) in situazione di gravità di età 0-64 anni/totale soggetti accertati con handicap x100				
	Della LUNIGIANA	169,00	310,00	54,52%
	Delle APUANE	721,00	914,00	78,88%
		890,00	1.224,00	

2. N° soggetti in situazione di gravità con interventi di aiuto alla persona /N° soggetti accertati in situazione di gravità x 100				
	Della LUNIGIANA	16,00	310,00	5,16%
	Delle APUANE	96,00	914,00	10,50%
		112,00	1.224,00	

6.7 SICUREZZA E SALUTE NEL LAVORO

NUMERO AZIENDE PRESENTI SUL TERRITORIO **N.5604** (dato della camera commercio)

NUMERO DI LAVORATORI TOTALI : **N. 4366** (dato dall'INPS)

NUMERO DI LAVORATORI STRANIERI : **1369** (carabinieri)

ANDAMENTO DEL NUMERO DI INFORTUNI SUL LAVORO:

N. 703 (anno 2004)

N. 337 (1° semestre 2005)

NUMERO DI INFORTUNI MORTALI ACCADUTI NEL TERRITORIO:

N.1 (INCIDENTE STRADALE) (2004) (in autostrada)

N. 1 (ANNO 2005) + 1 (in corso di definizione)

NUMERO INFORTUNI MORTALI PATITI DA PERSONE RESIDENTI NEL TERRITORIO

N.1

NUMERO MALATTIE PROFESSIONALI

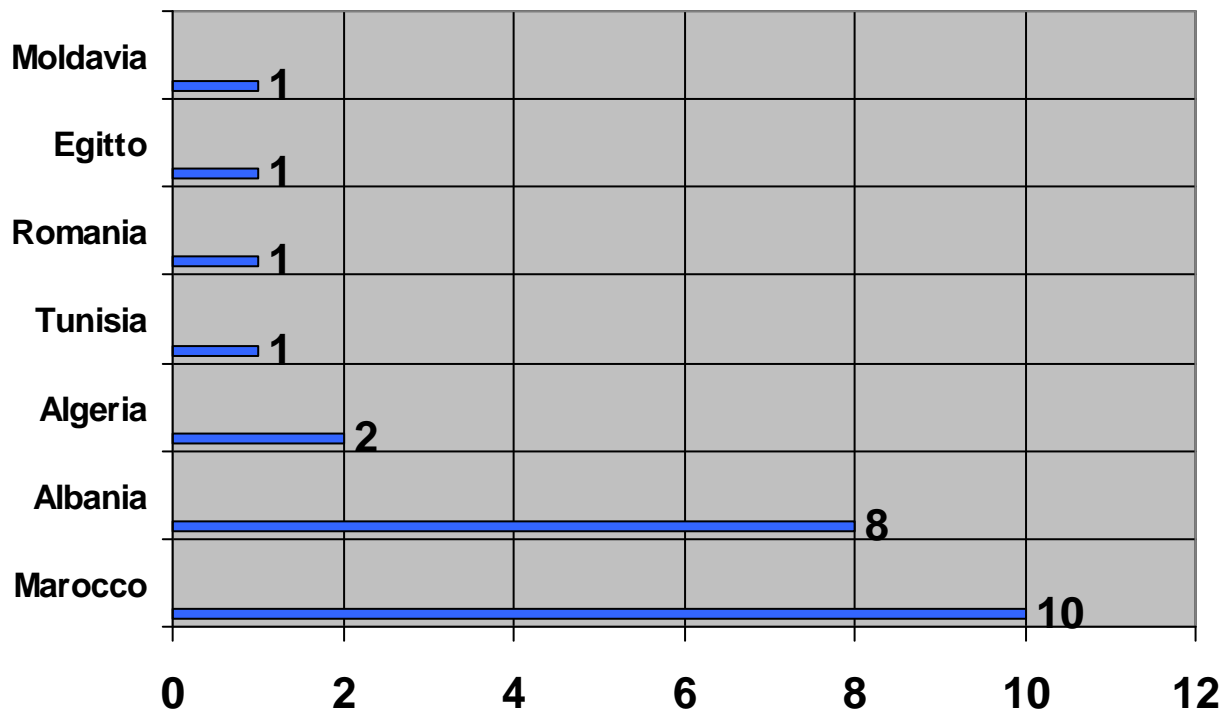
N.14 (ANNO 2004)

N.11 (A NOVEMBRE 2005)

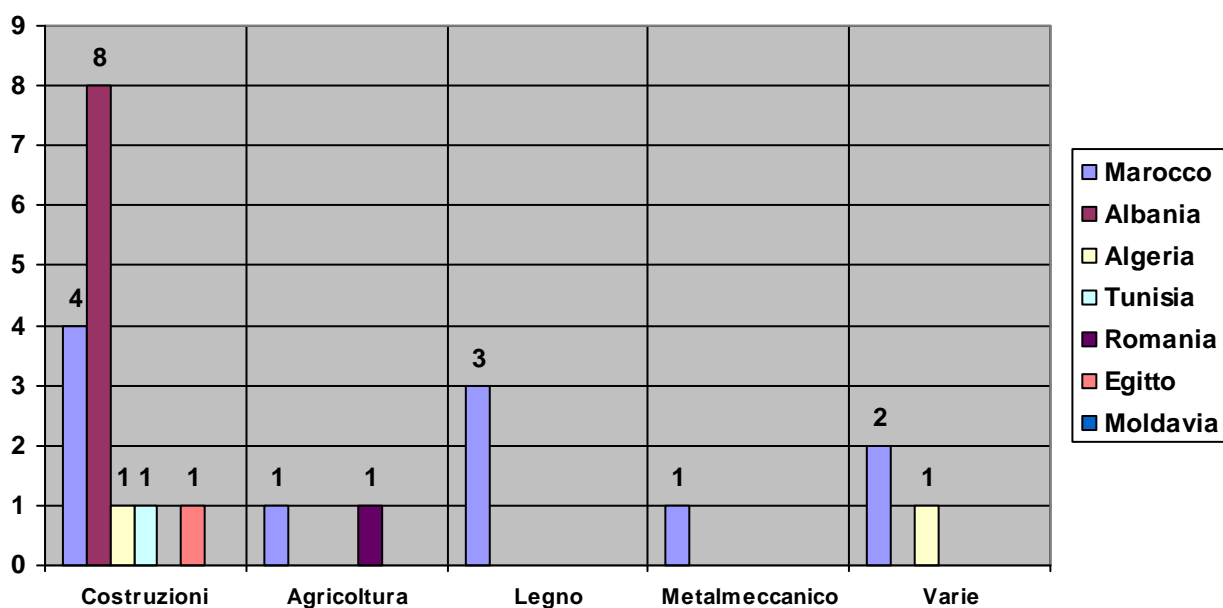
NUMERO DI INFORTUNI COLTIVATORI DIRETTI

N.102 (dall'osservatorio infortuni)

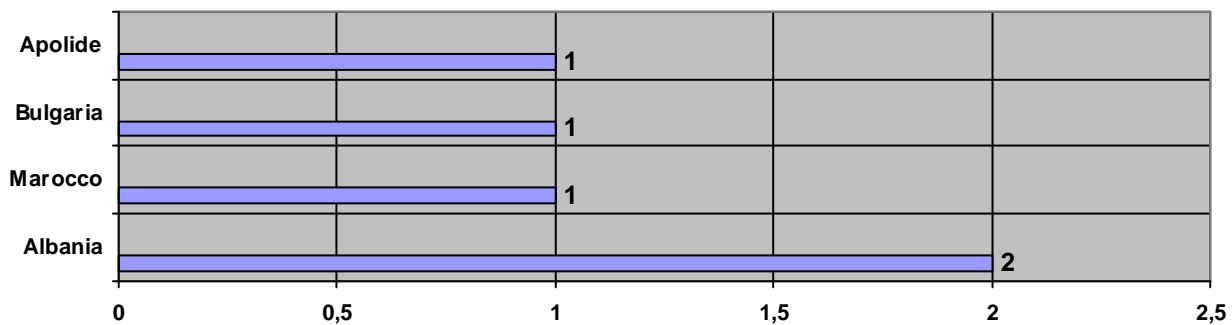
AZIENDA USL 1 MASSA CARRARA – ZONA DELLA LUNIGIANA
INFORTUNI ACCADUTI NELL'ANNO 2004
INFORTUNATI DI NAZIONALITA' ESTERA (24 su 703 pari al 3,4%)



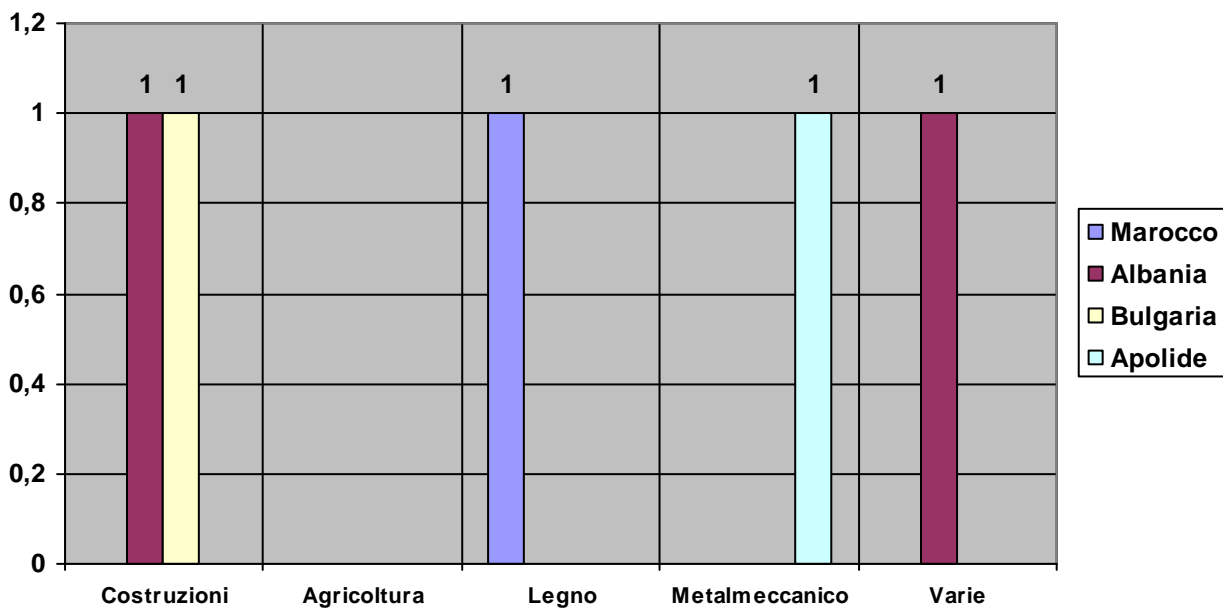
AZIENDA USL 1 MASSA CARRARA – ZONA DELLA LUNIGIANA
INFORTUNI ACCADUTI NELL'ANNO 2004 A LAVORATORI DI NAZIONALITA' ESTERA
DISTRIBUZIONE PER COMPARTO LAVORATIVO (tot. 24)
(1 infortunio grave nel comparto costruzioni)



AZIENDA USL 1 MASSA CARRARA – ZONA DELLA LUNIGIANA
INFORTUNI ACCADUTI NEL 1° SEMESTRE 2005
INFORTUNATI DI NAZIONALITA' ESTERA (5 su 337 pari al 1,4%)

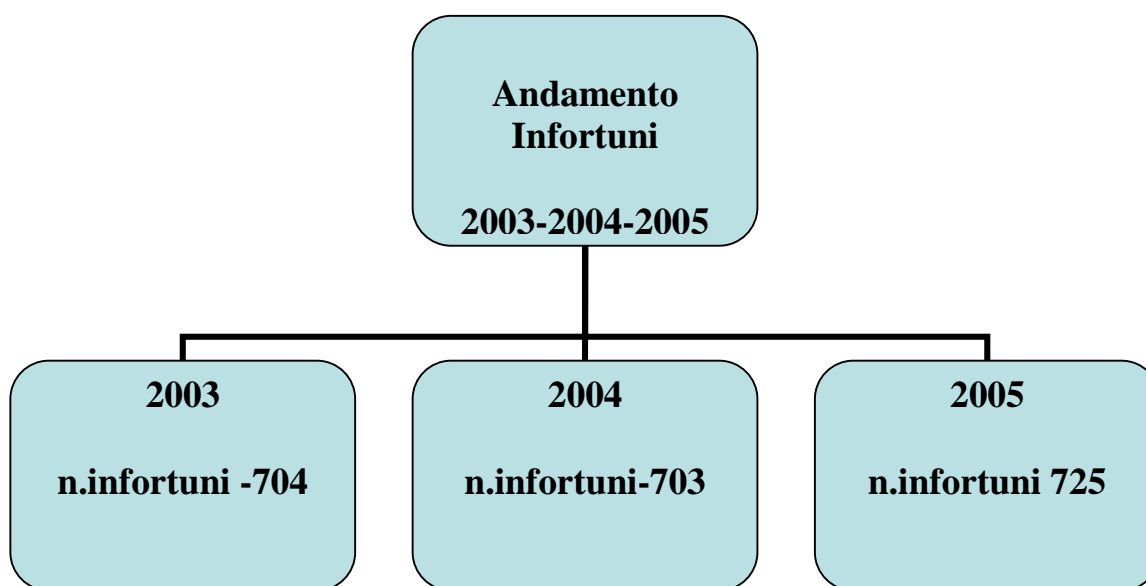


AZIENDA USL 1 MASSA CARRARA – ZONA DELLA LUNIGIANA
INFORTUNI ACCADUTI NEL 1° SEMESTRE 2005 A LAVORATORI DI NAZIONALITA' ESTERA
DISTRIBUZIONE PER COMPARTO LAVORATIVO (tot. 5)



"Zona Lunigiana"

ANNO 2005



ATTIVITA' COLLATERALI ALL'OSSERVATORIO INFORTUNI PER LA LUNIGIANA

- A) VERIFICA IN CORSO CON INAIL DEI LAVORATORI CHE HANNO SUBITO UNA INVALIDITA' PERMANENTE
- B) VERIFICA IN COLLABORAZIONE CON IL 118 DI QUANTI POSSANO ESSERE GLI INFORTUNI PATITI DA LAVORATORI STRANIERI DURANTE IL LAVORO E DENUNCIATI COME DOMESTICI.

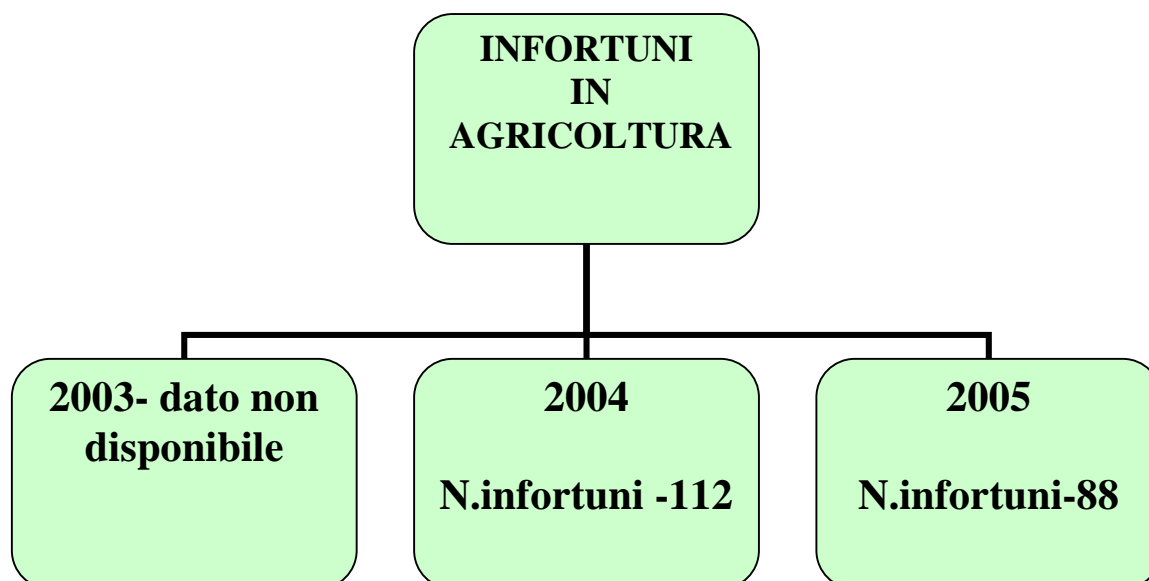
AGRICOLTURA

Distribuzione degli infortuni in AGRICOLTURA per mese

	2005
Gennaio	15
Febbraio	4
Marzo	5
Aprile	9
Maggio	6
Giugno	4
Luglio	14
Agosto	10
Settembre	6
Ottobre	7
Novembre	6
Dicembre	2
TOTALE	88

Prognosi maggiore o uguale a 30 gg.:

N.7 PROGNOSE UGUALE A 30GG



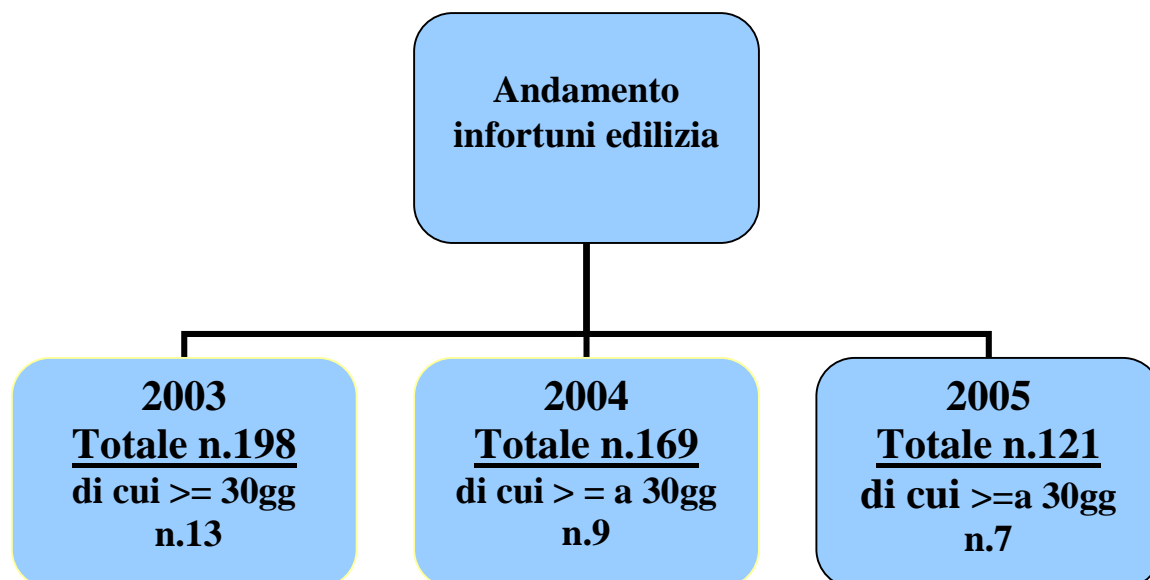
EDILIZIA

Distribuzione degli infortuni in EDILIZIA per mese

	2005
Gennaio	17
Febbraio	9
Marzo	10
Aprile	5
Maggio	7
Giugno	5
Luglio	18
Agosto	11
Settembre	10
Ottobre	12
Novembre	10
Dicembre	7
TOTALE	121

Prognosi maggiore o uguale a 30 gg.:

N. 6 uguale a 30 gg
N. 1 RICOVERO (INCHIESTA)
N. 1 INFORTUNIO MORTALE



CONCLUSIONE FINALE

- NEL CONFRONTO ANDAMENTO INFORTUNI 2004-2005 SI EVIDENZIA UN **INCREMENTO NEI SEGUENTI COMPARTI**

:

COMPARTO SANITA'

ANNO 2004 N. 99

ANNO 2005 N.149

DOVUTO IN PARTICOLARE AD INFORTUNI AVVENUTI NELLE R.S.A
E STRUTTURE SANITARIE (ES. CARDINAL MAFFI)

COMPARTO COMMERCIO:

ANNO 2004 N. 88

ANNO 2005 N.139

SI RISCONTRA INVECE UNA DIMINUZIONE NEI SEGUENTI COMPARTI:

COMPARTO EDILIZIA

ANNO 2004 N.169

ANNO 2005 N.121

PARTICOLARE RILIEVO ASSUME LA DIMINUZIONE INFORTUNI IN EDILIZIA IN QUANTO SI RISCONTRA UN AUMENTO DI NOTIFICHE PRELIMINARI ART 11. DLG494/94 INVIATE NELL'ANNO 2005 CHE RISULTANO ESSERE 324 IN CONFRONTO ALLE 277 DEL 2004 .

COMPARTO AGRICOLTURA

ANNO 2004 N. 112

ANNO 2005 N. 88

6.8 CONSIDERAZIONI RIGUARDANTI L'ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI EMERGENZA URGENZA IN LUNIGIANA

La rete territoriale dell'Emergenza Urgenza in Lunigiana, a partire dal Febbraio 1997, ha dimostrato nel tempo una buona tenuta sulle modalità con cui si realizza il percorso assistenziale del paziente in codice rosso e giallo che accede alle strutture ospedaliere più vicine e/o più idonee.

Infatti in ognuno dei 2 Ospedali è presente in servizio con orario 08.00-20.00 e in P.D. durante la notte un medico EST che, supportato da un infermiere reperibile, si incarica del trasferimento protetto (cosiddetto Trasporto Assistito) su ambulanza del paziente ricoverato negli Ospedali di Pontremoli e Fivizzano.

Sicuramente la integrazione dei mezzi di soccorso su strada con il servizio di Elisoccorso, istituito nel Luglio 1999 dalla Regione Toscana, ha contribuito al rapido trasferimento dei pazienti affetti da patologie che non trovano riferimenti specialistici nei Presidi Ospedalieri della Lunigiana.

La collocazione dei Punti di Emergenza Territoriale e l'ottima integrazione realizzata con le AA.VV. della Lunigiana pienamente disponibili a supportare l'organizzazione del 118, ha permesso di mettere in sicurezza con buoni risultati di efficienza ed efficacia il territorio lunigianese che, date le sue caratteristiche orografiche, presenta sicuramente maggiori criticità rispetto alla Costa.

Sicuramente i punti di forza della rete dell'Emergenza sono rappresentati dal fatto:

1. che è garantito il T.A. dalla Lunigiana alla Costa o ad altri Ospedali dell'Area Vasta e della Regione Toscana con personale medico ed infermieristico,

2. che ad integrazione di questo trasporto durante il giorno esiste il servizio di Elisoccorso situato al Cinquale e che sono di prossima realizzazione le piazzole per l'atterraggio sia a Pontremoli che a Fivizzano (vedi Delibera Regione Toscana n. 1209 del 12/12/2005) idonee anche al volo notturno.

3. che dall'Agosto 2005 è in atto un progetto, per la verità in via di completamento, di trasferimento del paziente con Infarto Miocardio Acuto (IMA) dall'abitazione al Laboratorio di Emodinamica dell'OPA. Il collegamento telematico di un elettrocardiografo portatile, situato sulle ambulanze che operano in Lunigiana, con il Cardiologo dell'OPA (24h/24) permette al medico del 118 di avere a disposizione un esperto in grado di confermare la diagnosi e autorizzare il trasporto per la esecuzione in tempo ottimale della angioplastica primaria: vero cardine del trattamento dell'infarto.

Permangono delle criticità che testimoniano che il bisogno e la domanda di salute dei cittadini della Lunigiana non è completamente evasa.

- La prima criticità è rappresentata dal punto di primo soccorso stabile in Aulla. La necessaria premessa di questa esigenza è data dal fatto che intorno ad Aulla gravitano circa 25.000 abitanti su un totale di 54.000 dell'intera Lunigiana.

E' quindi frequente che per patologie banali il paziente venga avviato al P.S. di Pontremoli (oppure che spontaneamente si rivolga al P.S. di Sarzana.).

Sarebbe auspicabile:

- Potenziare il PET di Aulla con orario 08.00- 20.00 con personale sanitario che risolva in sede i codici bianchi e azzurri e invii solo i codici più gravi nelle strutture ospedaliere. La Regione Toscana, nel PSR 2005-2007 al punto 3.2.7. "strategie di miglioramento del sistema di Emergenza Urgenza extra ospedaliero" prevede che si attivino postazioni di primo soccorso stabile nei punti di emergenza territoriale già in funzione sul territorio regionale. Tali punti di primo soccorso in associazione con le Unità di Cure Primarie gestite dai Medici di Medicina Generale potrebbero rendere operativo l'intero sistema di assistenza al cittadino per le patologie di minore gravità.
- Naturalmente per rendere perfettamente operative queste strutture è indispensabile una convenzione con il Laboratorio e la Radiologia che hanno sede ad Aulla, in modo che il medico possa effettivamente svolgere il suo compito, considerando che nel Distretto esistono le consulenze specialistiche che possono completare l'iter diagnostico.
- Un'altra criticità è rappresentata dal fatto che nell'Ospedale di Pontremoli non esiste h 24 una guardia interdivisionale dei medici di Medicina Generale e Chirurgia. Ciò rende critico il trasferimento dei pazienti affetti da IMA, che accedono spontaneamente al P.S., specialmente di notte, e di qui debbano essere trasferiti al Laboratorio di Emodinamica dell'OPA.

Il ricorso alla attuale Pronta Disponibilità impedisce che si rispettino i tempi utili per l'angioplastica primaria che, se realizzata in tempi canonici(60/90 minuti) impedisce l'infarto.

- Sarebbe quindi augurabile finanziare, con l'assunzione di personale, questa organizzazione che porrebbe i cittadini delle Provincia nelle stesse condizioni di soddisfare questo bisogno di salute.
- Altra criticità evidenziata appieno dal sistema informatico di cui, dal 1994 è dotato il 118, è rappresentata dall'aumento considerevole dei trasporti sanitari ordinari dal territorio alle strutture territoriali e/o ospedaliere dove si eseguono prestazioni specialistiche. Tale aumento da un lato trova ampia giustificazione nel fatto che essendo diminuita la durata delle degenze ospedaliere è logico prevedere che pazienti non ancora completamente guariti e autosufficienti abbiano bisogno di prestazioni ambulatoriali e quindi di trasporto. Dall'altro la organizzazione dell'ASL non è ancora completamente in grado di applicare l'Accordo Quadro Regionale del 19/04/2004 (delibera n. 379) che prevede che siano gli specialisti ASL e non il MMG a prescrivere i cicli di prestazioni eseguibili su pazienti che necessitano anche di trasporto sanitario e che prevede una migliore gestione delle soste. Resta da fare una profonda riflessione sul fatto che i trasporti sanitari sono rivolti a persone spesso anziane affette da patologie croniche gravi o invalidanti (oncologici, neurologici, ortopedici) e che spesso è difficile dirimere se trattasi di vero trasporto sanitario o di trasporto sociale.

Nelle tabelle allegate alla fine del libro, sono riportati i dati dell'esercizio relativo all'anno 2005, suddivisi per causale di accesso, codice di gravità, esito dell'accesso, periodo di età, sesso, stabilimento ospedaliero.

7. Gli stili di vita



CAPITOLO 7 STILI DI VITA

La salute è il risultato di atteggiamenti e comportamenti individuali e di variabili sociali, ambientali, economiche e sanitarie, dove la componente sanitaria interagisce solo per una parte. Diventa pertanto necessario vedere la salute della popolazione in un contesto più ampio e condiviso, dove diventa importante individuare la relazione tra condizioni socio-economiche, risorse individuali e sociali, comportamentali (stili di vita) e stato di salute. Il PSR 2002-2004 individua questi fattori come determinanti di salute e li definisce "capitale sociale" proponendoli come uno degli obiettivi prioritari del biennio. Altresì la R.T. e l'OMS hanno firmato nel 2004 un accordo quadro con l'intento di promuovere gli investimenti sulla salute per raggiungere obiettivi di salute.

Queste politiche riguardano:

- ❖ Strategie volte a promuovere una alimentazione sana
- ❖ Strategie volte a promuovere forme di attività fisica giornaliera
- ❖ Strategie di riduzione dell'abuso di alcool, specialmente fra i giovani
- ❖ Strategie di eliminazione del ricorso al fumo, specialmente fra i giovani.

Abitudini alimentari

E' noto che il regime alimentare è in grado di influire in modo sensibile sulla salute degli individui e delle comunità. Esistono moltissime evidenze che alcune modifiche del modo di alimentarsi hanno rappresentato nel corso degli ultimi 100 anni un fattore di importanza primaria nel miglioramento dello stato di salute e di benessere della popolazione.

Negli ultimi anni si sono verificati nel modello alimentare mutamenti qualitativi e quantitativi; sono in diminuzione i consumi alimentari e anche il bisogno energetico medio degli italiani è cambiato. Questo calo è attribuibile sia alla maggiore presenza di anziani nella nostra popolazione, sia alla ridotta attività fisica per il lavoro e il tempo libero. Gli alimenti che hanno subito il maggior calo sono : il vino, i grassi da condimento, i formaggi, le carni, il latte intero; mentre gli alimenti come il pesce, gli ortaggi, la pizza, il latte scremato e parzialmente scremato hanno subito un aumento di consumo. Tra i consumatori aumenta, in maniera significativa, la consapevolezza del cibo come fattore di promozione della salute e si diffonde il favore per i prodotti dell'agricoltura biologica, mentre è nato e sta aumentando il timore verso gli alimenti geneticamente modificati.

Ma nonostante i consumi alimentari si siano ridotti, le conoscenze nutrizionali siano aumentate, stiamo assistendo ad un rapido incremento del sovrappeso e dell'obesità sia nell'età adulta che in quella adolescenziale (attribuibile anche al cambiamento dello stile di vita tendenzialmente sempre più sedentario e tendente a favorire il consumo di alimenti ad alto valore energetico). A questo rischio si contappone il problema opposto, costituito dall'ideale della estrema magrezza con rischio, in particolare per le ragazze di cadere nell'anoressia.

Lo studio HBSC 2003-2004 affronta l'indagine sulle abitudini alimentari ricostruendo i modelli quotidiani dell'alimentazione dei giovani toscani, studiandone la dieta oltre che ai modi e ai tempi di assunzione dei pasti:

" Di solito quante volte fai colazione durante i giorni di scuola?"

	11 anni %	13 anni %	15 anni %
Mai	15,6	21	26,5
Un giorno	2,9	2,1	2,6
Due giorni	1,7	2,2	2,4
Tre giorni	2	3	4
Quattro giorni	1,5	2,1	1,8
Cinque giorni	3,5	3,4	4,6
Tutti i giorni di scuola	72,8	66,2	58,2

La percentuale dei ragazzi che dichiarano di non fare mai colazione aumenta con l'aumentare dell'età (dal 15,6% degli undicenni al 26,5% dei quindicenni), mentre accade il contrario per coloro che affermano di farla tutti i giorni di scuola (dal 72,8% al 58,2%)

“ Di solito quante volte fai pranzo durante i giorni di scuola?”

	11 anni %	13 anni %	15 anni %
Mai	3,0	2,3	1,5
Un giorno	1,8	0,8	1,2
Due giorni	3,7	2,1	0,6
Tre giorni	1,8	1,0	1,3
Quattro giorni	0,9	1,2	1,7
Cinque giorni	4,1	3,7	3,9
Tutti i giorni di scuola	84,7	88,9	89,7

Circa il 90% dei tredicenni e quindicenni dichiara di fare pranzo tutti i giorni mentre per gli undicenni la percentuale è del 85%, coloro che non fanno mai pranzo varia dal 3% in prima media al 1,5% in seconda superiore.

“ Di solito quante volte fai cena durante i giorni di scuola?”

	11 anni %	13 anni %	15 anni %
Mai	6,4	3,8	2,6
Un giorno	0,6	0,5	0,2
Due giorni	0,4	0,2	0,2
Tre giorni	0,9	0,4	1,1
Quattro giorni	0,6	0,6	1,7
Cinque giorni	4,5	4,3	4,2
Tutti i giorni di scuola	86,6	90,1	90,1

La percentuale di coloro che fanno la cena regolarmente è del 90% tranne che per gli undicenni dove si attesta all'86% e sempre in quest'ultima classe di età si ritrova la percentuale più alta 6,4% di coloro che dichiarano di non farla mai.

Per quanto riguarda la frequenza di consumo di frutta risulta che il 50% circa di tutti i ragazzi ne fa uso almeno 5-6 giorni a settimana e il 17% circa più di una volta al giorno; non ci sono grandi differenze fra le varie classi di età. Il consumo di frutta cresce con l'aumentare dell'età, partendo dal 36,2% per gli undicenni, arrivando al 44% per i ragazzi di seconda superiore.

L'assunzione di zuccheri e di grassi in eccesso è un'abitudine sempre più diffusa, in buona parte dovuta al consumo di prodotti dell'industria alimentare. Il 47% del campione dichiara di mangiare dolci almeno 5-6 giorni alla settimana e circa il 15% di consumarne più di una volta al giorno. Anche il consumo di bevande dolci/gassate è attribuibile a circa il 35% del campione per almeno 5-6 giorni alla settimana.

Dallo studio sulle abitudini alimentari degli adolescenti toscani emerge come il pranzo e la cena siano effettuati regolarmente dalla maggioranza del campione, mentre per quanto riguarda la prima colazione, i risultati non sono soddisfacenti in quanto circa il 20% dei ragazzi dichiara di non farla mai. Il 50% dei giovani consuma quotidianamente la frutta e solo il 36% la verdura e ciò indica la necessità di sviluppare ulteriori interventi in grado di aumentare la percentuale dei giovani che consumano regolarmente frutta e verdura. I dati sullo stato nutrizionale indicano valori di sovrappeso e obesità in diminuzione con l'età.

Attività fisica

Le recenti evidenze scientifiche hanno dimostrato gli effetti benefici sullo stato di salute prodotti da una attività fisica di moderata intensità, svolta con regolarità, modificando peraltro la convinzione che per conseguire una buona forma fisica fosse necessaria la pratica continuativa di un esercizio fisico intensivo.

E' importante specificare che con attività fisica non si intende solo la pratica di sport formalmente organizzati e regolarmente praticati, ma l'insieme dei movimenti del corpo che favoriscono il dispendio di energia: *camminare di buon passo, andare in bicicletta, fare le pulizie, ballare o salire le scale*

La pratica di attività fisica nel tempo libero, condotta regolarmente, cioè con una frequenza almeno settimanale, presenta un andamento nettamente decrescente all'avanzare dell'età. La prevalenza più elevata si riscontra fra gli adolescenti, mentre la quota più bassa, come prevedibile, si registra tra le persone di 65

anni e più. L'abitudine acquisita durante l'infanzia e l'adolescenza a fare esercizio fisico ha buone possibilità di mantenersi nel corso della vita, gettando così la base di una vita sana e attiva.

La Medicina dello Sport, inserita tra le attività del **Dipartimento della Prevenzione**, anche in Lunigiana da molti anni è presente e svolge la sua attività sia sul Territorio con incontri programmati con gruppi di studenti delle scuole medie e superiori nel Progetto per L'Educazione alla Salute su argomenti attuali ed importanti quali Doping, utilizzo di integratori alimentari, Alimentazione; sia attività ambulatoriale, sono attivi infatti 2 Ambulatori Asl (Aulla e Pontremoli) con 18 ore di attività settimanale con attività continua ed intensa per circa 9 mesi l'anno, con un calo di attività solo nei mesi estivi.

Gli utenti che usufruiscono degli Ambulatori ASL sono :

750 (2004) e 700 (2005) ad Aulla, **200 (2004) e 300 (2005)** a Pontremoli con prevalenza maschile (circa il 70% dei pazienti), con il 64% di Atleti con meno di 18 anni (l'inizio di attività in alcuni sport come il nuoto è 6anni) ed il 36% con più di 18 anni (con alcuni atleti visitati over 60 per ciclismo ed atletica leggera); tra questi atleti vi è anche una utenza (per il momento non particolarmente numerosa) che si rivolge a noi per iniziare a svolgere attività motoria finalizzata non a svolgere agonismo ma "solo" a migliorare il proprio stato fisico generale, per informazione e consigli su utilizzo di integratori o sull'allenamento, per infortuni legati alla pratica sportiva.

Tra le attività sportive agonistiche svolte dagli Atleti Lunigianesi (nel 2004 e 2005 i dati sono poco discordanti) il Calcio è lo Sport più praticato con circa il 55% degli Atleti, seguito a distanza dalla Pallavolo praticato maggiormente da donne (13%), Atletica Leggera (8%), Ciclismo (5%) e Pallacanestro (4%).

Negli Ambulatori di Medicina dello Sport vengono fatti con continuità dei monitoraggi su problematiche importanti legate alla pratica dello Sport Agonistico nella nostra Provincia:

- Utilizzo di sostanze dopanti
- Utilizzo di Integratori Alimentari
- Abitudini Alimentari
- Danni legati alla pratica di Sport
- IMC indice di Massa Corporea

Sarebbe auspicabile un ulteriore sviluppo del servizio Specialistico di medicina dello Sport inteso come SPORTELLO per lo Sportivo collaborando in maniera più incisiva con:

- medici di Base e Pediatri*
- Società Sportive*
- singoli utenti*

per affrontare e risolvere le varie problematiche che si incontrano giornalmente praticando attività sportiva sia Agonistica e competitiva sia per coloro che iniziano una attività fisica ludico-motorio o per risolvere problemi legati alla sedentarietà ed allo stress (S.metabolica, ipertensione arteriosa, obesità ecc.)

Agli utenti dell'ambulatorio di medicina dello sport (dai 14 ai 50 anni) che vi si rivolgono per visite di idoneità all'attività agonistica è stato somministrato un questionario contenente domande sull'informazione e sull'uso delle sostanze dopanti.; il campione è stato di 150 persone. Dalla lettura dei dati si evidenzia che ufficialmente non c'è nella popolazione sportiva agonistica l'uso del doping e che c'è scarsa e non corretta informazione sia sul doping che sui danni derivanti dall'uso.

Comportamenti a rischio

Tabacco

Il fumo di tabacco è riconosciuto dall'OMS come una delle principali cause di malattia e di morte premature nei paesi industrializzati e rappresenta uno dei principali fattori di rischio per molti tumori e per numerose patologie che colpiscono l'apparato respiratorio e quello cardiovascolare. Gli ultimi dati disponibili ISTAT su "Aspetti della vita quotidiana", indicano che nella popolazione italiana i fumatori sono circa 12 milioni e 330mila e come su 100 persone di 14 anni e più i maschi che fumano siano il 31.5% mentre le femmine il 17.2%. Il fenomeno è maggiormente concentrato nelle fasce di età dai 25 ai 54 anni, con un massimo tra i 25-34 anni per gli uomini e tra i 35-44 anni per le donne. L'abitudine al fumo è più diffusa nelle aree urbane ed appare correlata al livello di istruzione, sia pure con andamento differenziato nei due sessi: negli uomini aumenta con il decrescere del titolo di studio, nelle donne invece e specialmente nelle più anziane aumenta

con il crescere del titolo di studio. L'età di inizio è tra i 14 e i 17 anni; i dati ISTAT indicano che i giovani tra i 14 e 24 anni che dichiarano di fumare sono il 22% - pari a circa 1 milione e seicentomila persone.

Benchè la quasi totalità dei giovani sia a conoscenza dei pericoli associati al fumo, tuttavia molti sottostimano la reale nocività di tali effetti. Le risposte alle domande dei questionari relativi allo studio internazionale HBSC (2003-2004) somministrate ai ragazzi toscani da 11 a 15 anni (hanno partecipato allo studio per la Lunigiana l'Istituto Comprensivo "Baracchini" di Villafranca L., l'Istituto Comprensivo "Tifoni" di Pontremoli, l'Istituto Superiore "Belmesseri" di Pontremoli), evidenziano che alla domanda:

" Attualmente quanto spesso fumi?"

la maggioranza degli adolescenti in tutte le fasce di età dichiara di non fumare; tuttavia la percentuale di coloro che non fumano decresce significativamente soprattutto tra i 13 e i 15 anni.

	11 anni %	13 anni %	15 anni %
Ogni giorno	0,9	2,6	20,0
Almeno una volta a settimana	0,5	2,9	6,4
Meno di una volta a settimana	2,6	5,6	6,1
Non fumo	96,0	88,9	67,5

Nell'anno 2004 il Centro Antifumo di Aulla, in collaborazione con l'Educazione alla salute zona Lunigiana, ha organizzato un'indagine sull'abitudine al fumo in ambiente sanitario, rivolta al personale medico e paramedico del presidio ospedaliero della Lunigiana, del distretto di Aulla, del centro di riabilitazione, del centro di salute mentale di Aulla e di Pontremoli. Sono stati raccolti 210 questionari (77% femmine – 23% maschi) che hanno interessato operatori sanitari di una fascia di età compresa tra i 30 e i 60 anni. E' emerso che il 52% degli intervistati ritiene che le campagne antifumo siano efficaci, mentre il 23% ritiene il contrario. Inoltre l'85% è favorevole a vietare completamente il fumo in ospedale, no il 10% e il 5% non so. Il 93% è consapevole che l'esposizione al fumo passivo è dannosa per la salute, solo il 3% ha risposto no e il 4% non so. Alla domanda **"se nella loro realtà lavorativa il personale sanitario fuma in ospedale"**, risponde mai il 15%, spesso il 36%, qualche volta il 49%.

PERCENTUALI SU ATTIVITA' DEL CENTRO AGGIORNATE A DICEMBRE 2004

CONTATTI	133
ISCRITTI ALLA TERAPIA	74 (56%)
INIZIO TERAPIA DI GRUPPO	21 GENNAIO 2003
ULTIMO GRUPPO	15 OTTOBRE 2004

Percentuali che si riferiscono ai 74 pazienti che hanno intrapreso il percorso previsto dalla terapia cognitivo-comportamentale di gruppo

UOMINI	35 (47%)
DONNE	39 (53%)
ASTINENTI AD UN ANNO	23 (31%)

FASCE DI ETA'

21-30	3 (4%)
31-40	12 (16%)
41-50	31 (42%)
51-60	28 (38%)

Alcool

Per quanto riguarda gli alcolici, se da un lato è evidente come il loro abuso possa essere seriamente dannoso per la salute, d'altro è da riconoscere come il loro consumo possa essere parte di un modello culturale di socializzazione; l'abitudine quotidiana a bere vino deriva da una forte tradizione nel contesto familiare italiano e toscano.

Dai primi anni ottanta in poi, comunque, è iniziato in Italia il calo del consumo medio annuo pro-capite di alcool; calo che può essere attribuito in parte al calo dei consumi di vino (l'Italia si colloca comunque al primo posto a livello internazionale per i consumatori regolari di vino) e in parte dei superalcolici, mentre in aumento appaiono i consumi di birra e di nuove bibite a basso contenuto alcolico. Nonostante ciò, il livello del consumo medio pro-capite è ancora notevolmente al di sopra di quello ritenuto auspicabile dall'OMS.

La Società italiana di alcologia ha stimato in una cifra superiore a 50.000 il numero di nuovi alcolisti per anno. Secondo la stessa fonte è del 10% la prevalenza di patologie alcolcorrelate in medicina generale e lo stesso nell'ambito dei ricoveri ospedalieri. D'altra parte un consumo inappropriato di alcol provoca all'organismo danni non solo diretti (in particolare gravi danni al fegato e all'apparato cardio-circolatorio), ma indiretti quali incidenti stradali, domestici e sul lavoro. Contestualmente alla diminuzione dei consumi è stato rilevato un aumento del numero dei consumatori, soprattutto nelle donne e nella fascia di popolazione più giovane.

L'ISTAT evidenzia che il consumo dei giovanissimi fra i 15 e 17 anni, mostra una preoccupante diffusione del ricorso agli alcolici fuori pasto e alle bevande ad elevato consumo alcolico (l'alcol come il fumo può rappresentare l'ingresso nell'età adulta, può far sentire autonomi, può facilitare la socializzazione, ecc): il 51,1% dei maschi e il 40,4% delle femmine di età compresa tra i 14 e i 17 anni dichiara di consumare almeno una bevanda alcolica, prediligendo nell'ordine birra (37% maschi e 22,4% femmine) e aperitivi alcolici (24,8% maschi e 18,7 femmine).

Nello studio HBSC 2003-2004 (hanno partecipato allo studio per la Lunigiana l'Istituto Comprensivo "Baracchini" di Villafranca L., l'Istituto Comprensivo "Tifoni" di Pontremoli, l'Istituto Superiore "Belmesseri" di Pontremoli), relativamente al consumo di alcolici, i dati riferiti alla popolazione dei giovani toscani sono abbastanza positivi.

" Attualmente con che frequenza bevi alcolici (vino, birra o liquori). Pensa anche alle volte in cui ne bevi una piccola quantità"

	11 anni	13 anni	15 anni
Ogni giorno	3,1%	5,8%	7,1%
Ogni settimana	3,6%	7,3%	14,4%
Ogni mese	2,6%	4,3%	6,4%
Raramente	27,4%	31,8%	31,2%
Mai	63,3%	50,8%	40,9%

La percentuale dei ragazzi che dichiara di non consumare mai alcolici è molto elevata in tutte le fasce d'età, soprattutto se comparata con i dati rilevati dal rapporto nazionale (11 anni: 46% - 13 anni: 28% - 15 anni: 19%). D'altra parte la percentuale di bevitori regolari (quelli che dichiarano un consumo settimanale o giornaliero) è leggermente superiore rispetto a quella che emerge dalla media a livello internazionale: per gli 11 anni i bevitori regolari in Toscana sono il 6,7% contro il 5% in media a livello internazionale; per i 13 anni in Toscana sono il 13% contro il 12% a livello internazionale. Al contrario nella fascia dei 15 anni in Toscana i bevitori regolari sono il 21,5%, mentre a livello internazionale sono in media il 29%.

Sostanze stupefacenti

I consumi di sostanze di abuso tendono ad essere molto diffusi tra i giovani, soprattutto per i derivanti della cannabis, la cocaina, le altre sostanze stimolanti.

I rilievi sulla popolazione in generale e studentesca in particolare, evidenziano un incremento del consumo di sostanze illegali e una riduzione della consapevolezza rispetto alla pericolosità delle droghe, in particolare tra i giovani. Una costante degli ultimi anni appare l'incremento del consumo di psicostimolanti e di cannabis, cocaina e più sostanze assieme, mentre risulta una certa flessione del ricorso dei più giovani agli oppiacei (eroina).

Il passaggio poi dall'assunzione episodica all'uso regolare, lascia intravedere serie conseguenze per la salute fisica dei cittadini, per la convivenza civile e la sicurezza. Da questo emerge l'importanza di investire in attività di prevenzione sui giovanissimi. I consumatori di queste sostanze spesso, non riconoscono lo status di persone dipendenti e, pertanto, l'azione preventiva attraverso una corretta e coinvolgente informazione

dovrà incidere diversamente sulla percezione, da parte di questi soggetti, della loro condizione , dei loro comportamenti. Una forte azione, dovrà quindi, consistere nell'informare in maniera scientificamente corretta e capillare sulla nocività per la salute dell'assunzione di ogni sostanza d'abuso.

All'azione informativa dovrà essere affiancata l'azione formativa diretta ai genitori, agli educatori delle scuole, agli educatori delle strutture di socializzazione frequentate dai giovani, agli stessi giovani. (vedi capp. 2 e 8)

Attività di educazione alla salute

La proiezione zonale , con sede in Aulla, Piazza Gandhi,8 – tel. 0187 406420, assicura attività qualificata di consulenza per la progettazione di azioni e di interventi di educazione, comunicazione e promozione della salute in collaborazione con le istituzioni scolastiche, gli organismi professionali, le associazioni di volontariato, in raccordo con le funzioni educative e di promozione culturale di competenza degli enti locali e delle istituzioni pubbliche.

L'impegno educativo ha consentito di attivare e consolidare collaborazioni interistituzionali, migliorare e qualificare i rapporti con i cittadini, le associazioni di consumatori, le associazioni di volontariato e tutela, i gruppi sociali a difesa dei diritti degli utenti. **Diventa quindi importante riconoscere che la promozione della salute, attraverso l'educazione, può sostenere e incoraggiare nelle persone la scelta di corretti stili di vita, oltre che a favorirne la presa di coscienza e la responsabilizzazione.**

In linea con le indicazioni regionali che stabiliscono che l'educazione alla salute deve promuovere nei cittadini la crescita di una cultura della salute attraverso la diffusione di conoscenze e di informazioni in grado di accrescere la capacità individuale e collettiva di autotutela nei confronti delle malattie e dei rischi presenti negli ambienti di lavoro e di vita, sono state attivate strategie di collaborazione per la promozione della salute, orientate a valorizzare e consolidare collaborazioni con gli Enti Locali, il sistema scuola, il volontariato, le associazioni, favorendo una progettualità integrata che tenga conto della molteplicità dei determinanti di salute (genetici, culturali, economici, ambientali).

La progettualità interistituzionale e intersettoriale viene ribadita con la collaborazione e la partecipazione a reti internazionali come " Città sane ", "Scuole per la promozione della salute – HBSC ", Ospedali per la promozione della salute" (HPH), considerando gli investimenti per la salute della popolazione produttivi e capaci di contribuire efficacemente ad un equo sviluppo economico e sociale.

Enti Locali

Il progetto "Città sane" , è uno dei progetti promossi dall' OMS sulla promozione della salute e prevede il coinvolgimento attivo sia delle Amministrazioni Comunali sia dei cittadini, interessando inoltre molti settori esterni alla sanità, attraverso interventi volti al miglioramento del benessere mentale, sociale e fisico delle persone, al fine di proporre azioni di prevenzione e di promozione della salute.

La salute dei cittadini non dipende solo dal buon funzionamento dei Servizi Sanitari, ma soprattutto da alcuni fattori essenziali come il possesso e la qualità di un domicilio, di un lavoro, di cibo, di pace; questi sono i "determinanti della salute", gli elementi che determinano la salute delle persone. Piuttosto che curare le malattie, bisogna promuovere la salute e l'equità lavorando sui determinanti di salute. Lavorare per una " città sana " significa coinvolgere tutte le istituzioni e gli Enti interessati alle specifiche problematiche (intersettorialità) e coinvolgere la Comunità nella scelta delle priorità ed azioni della Città (partecipazione della Comunità).

La Lunigiana è presente in questa rete mondiale con la partecipazione della Comunità Montana, organo istituzionale che rappresenta tutto il territorio.

Scuole

Nei confronti delle istituzioni scolastiche è stato stipulato un protocollo a livello regionale con la Direzione Scolastica Regionale (GRT n.1223/2002) e a livello locale vengono stipulati ad ogni anno scolastico protocolli di collaborazione fra l'Azienda sanitaria e gli Istituti scolastici che intendono avvalersi delle professionalità sanitarie e sociali per progettare momenti informativi-formativi di tutela della salute.

Quello con la Scuola è un rapporto che nel tempo si è sempre più consolidato e ha portato ad un'importante collaborazione di informazione con la progettazione e la realizzazione di interventi finalizzati alla promozione della salute e di corretti stili di vita (alimentazione, fumo, droghe, attività motoria, educazione sessuale) .

Durante l'anno scolastico vengono realizzati nelle Scuole interventi mirati rivolti agli insegnanti, agli alunni e ai genitori in base a proposte di lavoro fatte dai servizi socio-sanitari.

Progetti rivolti agli alunni/insegnanti delle Scuole elementari e materne:

a cura del Dipartimento della Prevenzione –

U.F. Igiene degli Alimenti di origine animale

- ❖ Il latte e i prodotti a base di latte: dalla produzione al consumo
- ❖ Le carni: lavorazione e conservazione
- ❖ Alimenti di origine animale: preparazione e conservazione
- ❖ Animali d'affezione: rapporto uomo animale – i nostri amici animali
- ❖ Visite guidate alle Aziende agricole e ai caseifici della zona

U.F. Igiene degli alimenti e della Nutrizione

- ❖ Informazione ed educazione alimentare
- ❖ Lettura delle etichette dei prodotti alimentari
- ❖ Corrette abitudini alimentari per il mantenimento della salute

a cura del Dipartimento di Salute Mentale

U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza

- ❖ Progetto Galileo (corso per insegnanti)

Progetti rivolti agli studenti/ insegnanti delle Scuole Medie Inferiori

a cura del Dipartimento della Prevenzione –

U.F. Igiene degli Alimenti di origine animale

- ❖ Il latte e i prodotti a base di latte: dalla produzione al consumo
- ❖ Le carni: lavorazione e conservazione
- ❖ Alimenti di origine animale: preparazione e conservazione
- ❖ Animali d'affezione: rapporto uomo animale – i nostri amici animali

a cura del Dipartimento delle Dipendenze

SER.T. Lunigiana

- ❖ Percorsi educativi e attività di prevenzione
- ❖ Perché i giovani si drogano?
- ❖ Gli adolescenti difficili

Centro Antifumo del SER.T Lunigiana

- ❖ Prevenzione primaria e secondaria del tabagismo e dei rischi derivanti dal fumo di tabacco
- ❖ Il tabagismo o nicotismo (corso per insegnanti)

a cura dell' U.F. Attività Sanitarie di Comunità

Consultorio Adolescenti

- ❖ Educazione sessuale e relazione affettiva
- ❖ Anatomia e fisiologia dell'apparato genitale maschile e femminile
- ❖ Adolescenti e sessualità

Progetti rivolti agli studenti delle scuole medie superiori

a cura del Dipartimento delle Dipendenze

SER.T. Lunigiana

- ❖ Pillole da discoteca
- ❖ Nuove droghe
- ❖ Ballare sballato.....
- ❖ Io e il gruppo
- ❖ Io e gli adulti
- ❖è caduta la linea- come gestire le incomprensioni

a cura dell' U.F. Attività Sanitarie di Comunità

Consultorio Adolescenti

- ❖ Educazione sessuale e relazione affettiva
- ❖ La contraccezione
- ❖ Anatomia e fisiologia dell'apparato genitale maschile e femminile

Medicina dello sport

- ❖ Doping?no grazie
- ❖ Sport e salute
- ❖anche lo sport può essere sballato
- ❖ integratori alimentari e doping

a cura del Dipartimento di Salute Mentale

U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza

- ❖ Progetto "Semaforo Verde" (rivolto ad insegnanti e genitori)

a cura del Dipartimento della Prevenzione –

U.F. Igiene e Sanità Pubblica

- ❖ Malattie a trasmissione sessuale
- ❖ Tatuaggi e piercing

Attivazione della **"Rete provinciale delle scuole che promuovono salute "** importante strumento educativo che ha l'obiettivo di creare un sostegno alle scuole nei processi di educazione alla salute e contribuire alla formazione di un archivio di informazioni ed esperienze sulla salute al fine di reperire, conoscere e diffondere i percorsi attivati. Alla Rete hanno aderito tutte le Scuole della Lunigiana di ogni ordine e grado. Le Direzioni didattiche afferenti alla Rete, si sono attivate in particolar modo per far conoscere ai bambini i Servizi Sanitari presenti sul territorio e nella costruzione di una "Carta dei Servizi socio-sanitari dei bambini". La rete è coordinata a livello locale dalla Direzione Didattica di Aulla , che si è distinta, anche a livello regionale un innovativo progetto di "Musicoterapia".

Il Progetto Galileo; corso di formazione rivolto alle 70 insegnanti delle scuole dell'infanzia della Lunigiana e alle 13 educatrici degli asili nido di Aulla e Pontremoli. Il progetto, realizzato con l'UF Infanzia e adolescenza, ha evidenziato l'importanza della prevenzione primaria del disagio scolastico, attivando interventi didattico-pedagogici e clinici volti a ottimizzare le potenzialità degli alunni e a evitare l'insorgenza della patologia.

Nell'ambito dell'accordo quadro OMS – Regione Toscana è stata prevista la partecipazione al Progetto **"Stili di vita – la Scuola Promotrice di Salute"** delle scuole lunigianesi allo studio internazionale **"Health Behaviour School-aged Children" (HBSC)** riguardante i comportamenti e gli stili di vita degli adolescenti. L'iniziativa, realizzata nell'anno scolastico 2004-05, ha previsto l'organizzazione di seminari di studio e riflessione per gli insegnanti su tematiche relative alla promozione della salute, anche in relazione ai risultati della ricerca stessa, che ha offerto alle scuole una fotografia sugli stili di vita degli adolescenti toscani. Partecipavano allo studio per la Lunigiana l'Istituto Comprensivo "Baracchini" di Villafranca L., l'Istituto Comprensivo "Tifoni" di Pontremoli, l'Istituto Superiore "Belmesseri" di Pontremoli.

Un'altra significativa azione prevista dal progetto stesso, è stato il concorso regionale "La scuola promotrice di salute" con l'obiettivo principale di sviluppare e realizzare nelle scuole iniziative tese a favorire nei giovani una nuova consapevolezza sugli stili di vita sani e avviare così un processo di crescita comune e attivare percorsi educativi di promozione della salute nel contesto scolastico. Il concorso prevedeva l'assegnazione per ogni provincia di due premi. L'Istituto Comprensivo "Baracchini" di Villafranca L. si è aggiudicato il secondo posto con un lavoro sulla prevenzione al tabagismo e sull'educazione alimentare , evidenziando un importante percorso di approfondimento serio e consapevole.

Ospedali

La Rete degli Ospedali che promuovono salute - **Health Promoting Hospitals (HPH)**, è una modalità di lavoro dei professionisti della sanità finalizzata a far assumere un ruolo nuovo, oltre a quello tradizionale di luogo di cura, incorporando nella sua struttura organizzativa i principi, i valori, la cultura e le strategie della promozione della salute. L'obiettivo è di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, le condizioni di vita e di lavoro e la soddisfazione dei pazienti, dei loro famigliari e del personale.

L'Azienda USL aderisce alla rete regionale nel 2001, con tutti gli ospedali della provincia, viene istituito un Comitato tecnico e un gruppo di coordinamento aziendale a supporto delle iniziative di rete.

Con questo indirizzo l'Azienda si richiama alla Carta di Ottawa (1986) sulla promozione della salute, in particolare là dove viene sottolineata l'importanza di sviluppare un processo globale di attività in grado di modificare conoscenze, abilità e livelli di autonomia delle persone e favorire sempre di più la salute.

La rete aziendale, sulla base degli indirizzi del Coordinamento regionale, opera attualmente con i progetti :

- Ospedale senza dolore
- Ospedale senza fumo
- Umanizzazione e accoglienza

Ospedale senza dolore

Il progetto cerca di promuovere la diffusione della filosofia della lotta alla sofferenza in tutti i soggetti coinvolti nei percorsi assistenziali. Tramite attività formative e informative si intende accrescere l'attenzione e le competenze del personale socio-sanitario, sollecitandolo a mettere in atto tutte le misure possibili per contrastare il dolore, indipendentemente da tipologia ,causa e contesto di cura. La rilevazione del dolore deve diventare una costante assistenziale nella valutazione clinica della persona.

Ospedale senza fumo

L'Azienda ha articolato il proprio lavoro nei sottoprogetti "Apuane senza fumo" e "Lunigiana senza fumo". Obiettivi del progetto sono l'applicazione della normativa e del regolamento aziendale contro il fumo; lo sviluppo delle attività di prevenzione dei Centri Antifumo; la formazione e l'informazione degli operatori sociosanitari, del volontariato attivo nei presidi ospedalieri, della cittadinanza.

Umanizzazione

L'umanizzazione della medicina è un obiettivo da affrontare non solo all'interno delle singole professionalità, ma a livello multiprofessionale e interdisciplinare, con il contributo esperienziale, emotivo e conoscitivo di ogni operatore sociosanitario. La messa a punto dell'iniziativa è uno degli esiti del percorso formativo sviluppato dal Presidio Ospedaliero della Lunigiana. E' stato studiato e realizzato un modulo formativo integrato trasferibile a tutti i settori ospedalieri es è stato predisposto un programma culturale per sensibilizzare la popolazione ed avvicinarla anche alla realtà assistenziale. Al momento uno dei temi affrontati è stato quello della sofferenza e della morte in ospedale. L'intento era definire argomenti di interesse globale da inserire nel percorso formativo e informativo degli operatori degli ospedali.

8. Le strutture sanitarie e sociali



CAPITOLO 8 LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIALI

8.1 L'OSPEDALE

Il Presidio Ospedaliero della Lunigiana ha natura pubblica e fa parte dell'area vasta nordovest che fa capo all'Azienda Ospedaliera Pisana, è articolato nell'Ospedale "S. Antonio Abate" di Fivizzano e nell'Ospedale "S. Antonio Abate" di Pontremoli.

Il Presidio Ospedaliero della Lunigiana è una struttura di primo livello dotata di reparti specialistici e attività di collegamento con il 118 (DEU), svolge attività in regime di ricovero ordinario, urgente, Day-Hospital e Day-Surgery, ed eroga diverse attività ambulatoriali.

Oltre alle attività di collegamento svolte dal dipartimento di emergenza mediante il 118 e il servizio di continuità assistenziale, il Presidio ospedaliero opera in stretto collegamento con le strutture distrettuali sia al fine di integrare la propria attività con i medici di medicina generale, sia al fine di garantire, nel rispetto delle linee guida esistenti, la presa in carico del paziente ed il suo percorso assistenziale mediante la dimissione programmata o protetta.

Il Presidio Ospedaliero della Lunigiana prevede le seguenti UUOO:

- ❖ U.O. Medicina Generale
- ❖ U.O. Pneumologia e Tisiologia
- ❖ U.O. Chirurgia Generale
- ❖ U.O. Ortopedia e Traumatologia (valenza aziendale)
- ❖ Medicina Palliativa
- ❖ U.O. Ginecologia – Ostetricia (valenza aziendale)
- ❖ U.O. Pediatria (valenza aziendale)
- ❖ U.O. Anestesia e Rianimazione
- ❖ U.O. Radiodiagnostica (valenza aziendale)
- ❖ U.O. Analisi chimico-cliniche (valenza aziendale)
- ❖ Centro Trasfusionale (U.O. valenza aziendale)

Il numero complessivo dei posti letto, suddivisi fra le diverse U.O. è il seguente:

- ❖ Ricovero Ordinario: n° 173 posti letto;
- ❖ Ricovero in D.H.: n° 21 posti letto;

Il Presidio Ospedaliero della Lunigiana aderisce alla iniziativa regionale denominata "Ospedali per la promozione della salute" che permette di scambiare esperienze con le altre strutture di ricovero e di definire tematiche interaziendali cui aderire.

PRESTAZIONI

Attività in regime di ricovero:

- Chirurgia Generale
- Ortopedia
- Ginecologia/Ostetricia
- Medicina Generale
- Pneumotisiologia
- Rianimazione
- Medicina Palliativa

Attività in regime di consulenza:

- Oculistica
- Neurologia
- Urologia
- Otorinolaringoiatria

Attività Ambulatoriale

- Laboratorio Analisi
- Radiologia Diagnostica
- Cardiologia
- Endoscopia
- Chirurgia Generale
- Ortopedia
- NAD
- Ginecologia/Ostetricia
- Emodialisi
- Pediatria
- Medicina Generale
- Pneumologia

Servizio dietistico

Presso i due Stabilimenti ospedalieri del Presidio è presente un servizio dietistico che svolge le seguenti attività:

a) Ambulatorio dietistico

Ad esso afferiscono pazienti esterni inviati dai medici di medicina generale o interni di ospedale ad esempio in collaborazione con il centro antidiabetico per la formulazione di diete personalizzate, diete speciali ecc...

b) Controlli nel vitto

- Verifica qualità e quantità;
- Verifica delle materie prime;
- Verifica della corrispondenza del vitto fornito con quello richiesto;
- Accessi alle sale di degenza;
- Verifica della grammatura con il capitolato in particolare per le diete speciali.

ATTIVITA DI SUPPORTO

Ufficio supporto amministrativo alla Direzione Sanitaria di Presidio

L'ufficio è ubicato all'interno di ogni Stabilimento Ospedaliero di Fivizzano e di Pontremoli.

In questo ufficio viene svolto il servizio:

- Rilascio copie Cartelle Cliniche con il seguente orario:
da lunedì al sabato ore 8,30 – 12,00 S.O. di Fivizzano
da lunedì al sabato ore 8,30 – 12,00 S.O. di Pontremoli
- Controllo DRG.

Ufficio infermieristico di supporto alla Direzione Sanitaria di Presidio.

Orario: ore 8,00 – 14,00 da lunedì a sabato.

E' composto da due unità infermieristiche in ogni Stabilimento Ospedaliero e i principali compiti assegnati all'ufficio sono i seguenti:

- Conservazione e aggiornamento schede del personale relativamente a ferie, straordinari, recuperi e assenze per malattie;
- Coordinamento caposala;
- Aggiornamento del personale infermieristico;
- Controlli e ispezioni reparti con particolare riguardo alle attività e procedure di assistenza infermieristica.

ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA

I medici dei reparti di degenza, sono tenuti a redigere il certificato necroscopico per quei pazienti che sono deceduti all'interno della struttura nella quale operano. I suddetti medici sono, inoltre, tenuti a riempire la scheda di morte ISTAT. Identici compiti sono tenuti a svolgere i medici di guardia per i pazienti deceduti al P.S. o comunque deceduti all'interno dello Stabilimento Ospedaliero di appartenenza.

PREOSPEDALIZZAZIONE

Con il presente termine si definisce un particolare percorso sanitario teso all'esecuzione di esami ematochimici, strumentali e consulenze specialistiche necessarie all'effettuazione di interventi chirurgici di elezione.

Tale percorso permette di effettuare quanto sopra indicato senza fare ricorso al ricovero del paziente con indubbio comfort per quest'ultimo e con evidente diminuzione delle giornate di degenza.

LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO

E' stata attivata una procedura che dà la possibilità al paziente di scegliere il medico dal quale desidera essere assistito durante il percorso terapeutico.

Il medico prescelto, a condizione che abbia optato per l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale, assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase che precede il ricovero, durante il ricovero e nell'eventuale fase di follow up che segue il ricovero.

L'utente prima di iniziare le procedure di ricovero è tenuto ad anticipare il 40% del maggior comfort ospedaliero qualora decida di usufruire di una camera con tali requisiti.

ACCESSO

Ricovero di urgenza ed emergenza

La risposta alle prestazioni urgenti viene assicurata dal Pronto Soccorso dell'Ospedale, che è funzionalmente collegato con il Dipartimento di Emergenza Urgenza, il quale assicura gli interventi di emergenza territoriale nonché parzialmente il trasporto sanitario protetto.

L'Ospedale è di 1° livello e come tale garantisce le prestazioni previste compreso il servizio di assistenza farmaceutica.

Il P.O. assicura sempre il ricovero di urgenza riservando i posti letto necessari sulla base delle affluenze medie.

Nel caso che il ricovero non sia possibile o siano necessarie cure presso altro ospedale, si provvede al trasferimento con i mezzi e l'assistenza adeguata.

Il trasporto protetto può avvenire a mezzo autoambulanza o elicottero (ore diurne).

Il trasporto protetto (presenza del medico a bordo) si attiva mediante richiesta telefonica alla Centrale Operativa di riferimento.

Il ricovero urgente può essere attivato dall'utente con le seguenti modalità:

- Accesso diretto al P.S.
- Attivando il sistema di Emergenza urgenza territoriale coordinato dalla centrale Operativa del 118.

Ricovero ordinario

Il P.O. garantisce il ricovero in elezione o programmato per patologie non urgenti.

Ogni reparto assicura la presenza di un medico preposto alla accettazione.

Il medico valuta la reale necessità, provvede al ricovero in caso di disponibilità di posti letto o all'inserimento nella lista dei ricoveri programmati di ogni singola struttura di degenza.

Nell'intervallo che passa tra l'inserimento nella lista dei ricoveri e l'effettuazione del ricovero stesso, i medici della struttura interessata assicurano, se necessario, l'attivazione di specifiche procedure di preospedalizzazione predisponendo gli accertamenti diagnostici necessari per l'inizio del ciclo terapeutico.

Modalità di accesso

Il ricovero ordinario può essere proposto dal:

- Medico di famiglia
- Medico della guardia medica territoriale
- Medico specialista del S.S.N..

Ogni reparto predispose un registro dei ricoveri ospedalieri ordinari e al momento del ricovero viene consegnata all'utente una cartella contenente la scheda informativa del reparto e il foglio di accoglienza.

Ricovero ordinario a ciclo diurno (Day Hospital)

Definizione

Il Day Hospital è un modello organizzativo e operativo per pazienti che necessitano di prestazioni multiple che non possono essere eseguite in regime ambulatoriale in quanto richiedono sorveglianza medica e infermieristica protratta nell'arco della giornata.

In base alle motivazioni del ricovero e al loro contenuto assistenziale si riconoscono due percorsi assistenziali in regime di Day Hospital:

a) Day Hospital medico. E' finalizzato al ricovero di pazienti con patologie che richiedono trattamenti con mezzi strumentali complessi o somministrazione controllata di farmaci particolari, che per la loro invasività o effetti collaterali richiedono sorveglianza protratta.

b) Day Hospital chirurgico o Day Surgery. E' finalizzato al ricovero di pazienti che necessitano di interventi chirurgici o procedure diagnostiche invasive che non possono essere effettuati in regime ambulatoriale sia per la loro complessità sia perché non inserite nel nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali.

Accettazione e dimissione.

Il ricovero in Day Hospital viene effettuato su proposta dello specialista ospedaliero della U.O. di ricovero. La dimissione viene effettuata come per i ricoveri ordinari, in particolare, deve essere disposta lettera di dimissione indirizzata al medico curante contenente tutti gli elementi relativi alle procedure eseguite e alle prestazioni terapeutiche proposte.

Accettazione amministrativa.

L'accettazione dei ricoveri urgenti e programmati e di quelli in regime di Day Hospital è effettuata presso il P.S. del Presidio Ospedaliero.

Camere a pagamento.

Sono presenti nei reparti di degenza camere a pagamento che garantiscono comfort alberghieri aggiuntivi rispetto alla degenza ordinaria.

Le tariffe delle camere a pagamento sono portate a conoscenza dell'utente al momento del ricovero oppure telefonando alla Direzione Sanitaria del P.O. della Lunigiana.

La gestione di questi spazi a pagamento non comporta comunque la riduzione degli standard garantiti nelle camere di degenza ordinaria.

L'attivazione del servizio e le modalità di accesso sono regolamentate dalla Deliberazione n° 1337 del 29/09/1999 e successive modifiche.

DIMISSIONE

Dimissione ordinaria

Nel momento in cui si conclude l'iter diagnostico e terapeutico, il medico referente per la degenza valuta la dimissione del paziente. Prescrive la terapia da assumere a domicilio e prepara la lettera di dimissione. La lettera di dimissione deve contenere le indicazioni utili al paziente e al medico di medicina generale per il completamento dell'iter diagnostico terapeutico.

Dimissione protetta

Il paziente può anche essere dimesso in regime di dimissione protetta con l'invito a ripresentarsi in data prestabilita per la ultimazione degli esami clinici utili a definire la diagnosi, in tal caso la cartella clinica rimane aperta e viene chiusa solo quando l'iter diagnostico è terminato.

Dimissione programmata

Tale procedura si attiva per quei pazienti le cui condizioni cliniche e/o familiari fanno prevedere un particolare impegno da parte dei servizi distrettuali, e/o sociali nell'assistenza a domicilio del paziente. Conseguentemente la dimissione dovrà essere concordata tra la struttura di degenza e il medico di medicina generale con il coinvolgimento dei servizi territoriali che dovranno garantire l'assistenza domiciliare.

A seguito di dimissione definitiva il medico del reparto è tenuto a chiudere la cartella clinica e a compilare la SDO (Scheda Dimissione Ospedaliera).

La cartella clinica e la SDO devono essere consegnate all'Ufficio Supporto Amministrativo della Direzione Sanitaria del Presidio.

INDICATORI RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2004

	numeratore	denominatore	Rapporto *K
1. N. di punti informativi localizzati in presidi territoriali ed ospedalieri, collegati all'URP/popolazione residente x 1000			
Zona 1 LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00
Zona 2 APUANE	0,00	146.262,00	0,00
ASL 1	0,00	197.562,00	
2. N. posti letto totali e per area (medica, chirurgia, terapie intensive, materno infantile) Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	181,00	51.300,00	3,53
Zona 2 APUANE	563,00	146.262,00	3,85
ASL 1	744,00	197.562,00	

I Servizi ospedalieri in rete: posti letto in esercizio

Presidi di zona	Posti letto										Posti letto	
	Area medica		Area chirurgia		Area terapie intensive		Area materno infantile		TOTALE		Riabilitazione	
	Ciclo continuo	D.H.	Ciclo continuo	D.H.	Ciclo continuo	D.H.	Ciclo continuo	D.H.	Ciclo continuo	D.H.	Attività Ordinaria	Alta specialità
1)Fivizzano	50	3	25	7	5		7	2	82	12		
2)Pontremoli	30	2	34	7	14		7	2	76	11		
3)Carrara	108	29	83	17	10		29	3	234	49		
4) Massa	120	15	92	16	29		24	3	246	34		
Totale Aziendale	308	49	234	47			67	10	638	106		

	numeratore	denominatore	Rapporto *K
3. N. posti letto per area medica/popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	85,00	51.300,00	1,66
Zona 2 APUANE	272,00	146.262,00	1,86
ASL 1	357,00	197.562,00	
4. posti letto per area chirurgica / popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	73,00	51.300,00	1,42
Zona 2 APUANE	208,00	146.262,00	1,42
ASL 1	281,00	197.562,00	

Altri indicatori: confronto con zona Apuana
Fonte: relazione sanitaria aziendale anno 2004

	numeratore	denominatore	Rapporto *K
5. N. Posti letto per area terapie intensive/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	5,00	51.300,00	0,10
Zona 2 APUANE	24,00	146.262,00	0,16
ASL 1	29,00	197.562,00	
6. N. Posti letto per area materno infantile/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	18,00	51.300,00	0,35
Zona 2 APUANE	59,00	146.262,00	0,40
ASL 1	77,00	197.562,00	Sono escluse le culle
7. N. Posti letto day hospital/N. posti letto x 100			
Zona 1 LUNIGIANA	23,00	181,00	12,71
Zona 2 APUANE	83,00	563,00	14,74
ASL 1	106,00	744,00	
8. N. Posti letto nelle case di cura private/N. posti letto negli istituti pubblici x 100			
Zona 1 LUNIGIANA	0,00	188,00	0,00%
Zona 2 APUANE	0,00	600,00	0,00%
ASL 1	0,00	788,00	
9. N. Dimissioni residenti totali /Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	9.061,00	51.300,00	176,63
Zona 2 APUANE	28.099,00	146.262,00	192,11
ASL 1	37.160,00	197.562,00	
10. N. Dimissioni residenti per area medica/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	4.405,00	51.300,00	85,87
Zona 2 APUANE	11.700,00	146.262,00	79,99
ASL 1	16.105,00	197.562,00	
11. N. Dimissioni residenti per area chirurgica / Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	3.412,00	51.300,00	66,51
Zona 2 APUANE	10.436,00	146.262,00	71,35
ASL 1	13.848,00	197.562,00	
12. N. Dimissioni residenti per area terapie intensive / Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	164,00	51.300,00	3,20
Zona 2 APUANE	967,00	146.262,00	6,61
ASL 1	1.131,00	197.562,00	
13. N. dimissioni residenti per area materno infantile / Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	1.080,00	51.300,00	21,05
Zona 2 APUANE	4.991,00	146.262,00	34,12
ASL 1	6.071,00	197.562,00	
14. Indice di ospedalizzazione per ricoveri con durata di degenza superiore a 2 gg/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	6.275,00	51.300,00	122,32
Zona 2 APUANE	18.044,00	146.262,00	122,37
ASL 1	24.319,00	197.562,00	
15. Indice di ospedalizzazione per ricoveri con durata di degenza inferiore a 2 gg/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	640,00	51.300,00	12,48
Zona 2 APUANE	2.078,00	146.262,00	14,21
ASL 1	2.718,00	197.562,00	

	numeratore	denominatore	Rapporto * K
16. Indice di ospedalizzazione per day hospital medici/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	1.175,00	51.300,00	22,90
Zona 2 APUANE	3.742,00	146.262,00	25,58
ASL 1	4.917,00	197.562,00	
17. Indice di ospedalizzazione per day hospital chirurgici/Popolazione residente x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	1.120,00	51.300,00	21,83
Zona 2 APUANE	4.570,00	146.262,00	31,25
ASL 1	5.690,00	197.562,00	
18. Tasso di occupazione dei posti letto in regime di degenza ordinaria (presidi pubblici)			
Zona 1 LUNIGIANA	0,68		0,68
Zona 2 APUANE	0,78		0,78
ASL 1	0,76		
19. Tasso di occupazione dei posti letto in regime di degenza ordinaria (strutture private)			
Zona 1 LUNIGIANA	0,00		0,00
Zona 2 APUANE	0,00		0,00
ASL 1	0,00		0,00
20. Indice di rotazione dei posti letto in regime di degenza ordinaria (presidi pubblici)			
Zona 1 LUNIGIANA	38,95		38,95
Zona 2 APUANE	43,16		43,16
ASL 1	42,10		
21. Indice di rotazione dei posti letto in regime di degenza ordinaria (strutture private)			
Zona 1 LUNIGIANA	0,00		0,00
Zona 2 APUANE	0,00		0,00
ASL 1	0,00		
22. Tasso di occupazione dei posti letto in regime di day hospital (presidi pubblici)			
Zona 1 LUNIGIANA	0,59		0,59
Zona 2 APUANE	0,82		0,82
ASL 1	0,75		
23. Indice di rotazione dei posti letto in regime di day hospital (presidi pubblici)			
Zona 1 LUNIGIANA	85,70		85,70
Zona 2 APUANE	103,94		103,94
ASL 1	99,98		
24. N. posti letto ospedalieri per attività ordinaria di riabilitazione a ciclo continuativo e diurno / Popolazione residente x 10.000			
Zona 1 LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00
Zona 2 APUANE	0,00	146.262,00	0,00
ASL 1	0,00	197.562,00	

25. Tasso di occupazione dei posti di riabilitazione in regime di degenza ordinaria (presidi pubblici)				
Zona 1 LUNIGIANA	0,00			0,00
Zona 2 APUANE	0,00			0,00
ASL 1	0,00			
26. Tasso di occupazione dei posti di riabilitazione in regime di degenza ordinaria (strutture private).				
Zona 1 LUNIGIANA	0,00			0,00
Zona 2 APUANE	0,00			0,00
ASL 1	0,00			
27. Parti cesarei/N. totale parti x 100				
Zona 1 LUNIGIANA	67,00	216,00		31,02%
Zona 2 APUANE	397,00	1.406,00		28,24%
ASL 1	464,00	1.622,00		
28. N. interruzioni volontarie di gravidanza / N. donne residenti di età tra i 15 e 49 anni x 1.000				
Zona 1 LUNIGIANA	1,00	10.308,00		0,10
Zona 2 APUANE	577,00	34.302,00		16,82
ASL 1	578,00	44.610,00		
29. N. interruzioni volontarie di gravidanza ripetute / N. donne residenti di età tra i 15 e 49 anni x 1.000.				
Zona 1 LUNIGIANA	0,00	10.308,00	0,00	Dato non disponibile a livello regionale
Zona 2 APUANE	0,00	34.302,00	0,00	Dato non disponibile a livello regionale
ASL 1	0,00	44.610,00		
30. N. donazione organi e tessuti				
Zona 1 LUNIGIANA	17,00			17,00
Zona 2 APUANE	136,00			136,00
ASL 1	153,00			
31. Spesa per assistenza ospedaliera per acuti / Popolazione residente				
Zona 1 LUNIGIANA				
Zona 2 APUANE				
ASL 1	144.513.000,00	19.562,00	731,48	Dato aziendale
32. Costo attività di ricovero in % su totale costi azienda (costo presidi propri + costo strutture private accreditate + saldo compensazioni)				
Zona 1 LUNIGIANA				
Zona 2 APUANE				
ASL 1	44,46			Dato aziendale
33. N. strutture organizzative di degenza nelle quali è stata effettuata almeno una indagine di soddisfazione degli utenti / n. totale strutture organizzative di degenza x 100				
Zona 1 LUNIGIANA	0,00	11,00		0%
Zona 2 APUANE	0,00	30,00		0%
ASL 1	0,00	41,00		
34. N. strutture organizzative di degenza nelle quali sono operative procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni / N. totale strutture organizzative degenza x 100.				
Zona 1 LUNIGIANA				Vedi totale aziendale
Zona 2 APUANE	9,00	9,00	100%	Dato aziendale
ASL 1	9,00	9,00		

8.2 IL TERRITORIO

Allo stato attuale, le attività socio sanitarie territoriali erogate dalle strutture organizzative e dal personale medico convenzionato riguardano:

Per l'assistenza sanitaria:

- Assistenza Primaria
 - medicina generale (visite ambulatoriali, visite domiciliari, certificazioni, assistenza a non residenti)
 - pediatria di libera scelta
 - continuità assistenziale (ex guardia medica)

- Assistenza farmaceutica
 - farmaceutica territoriale e assistenza integrativa

- Assistenza distrettuale
 - ambulatoriale e domiciliare (assistenza domiciliare integrata, cure palliative integrate a pazienti oncologici nella fase terminale della malattia, servizio infermieristico domiciliare

 - prestazioni consultoriali di base, preparazione al parto, consulenze psicologiche per problemi individuali, familiari e di coppia, per adulti e minori e interventi di Mediazione Familiare consulenza medica, psicologica e sociale ai giovani e agli adolescenti

- Educazione sanitaria mediante interventi rivolti al singolo o alle comunità

- Emergenza Sanitaria Territoriale

- Riabilitazione
 - riabilitazione funzionale (prestazioni specialistiche e riabilitative, erogate in regime ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale tramite i centri di riabilitazione)
 - disabilità (interventi multidisciplinari per garantire il percorso globale della persona con handicap)
 - assistenza protesica
 - assistenza termale

- Assistenza ai non autosufficienti

- Assistenza specialistica ambulatoriale
 - specialistica
 - diagnostica strumentale

- Salute Mentale
 - Assistenza Psichiatrica Territoriale con interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dei disturbi psichici
 - Attività semiresidenziale
 - Attività residenziale
 - Interventi socio-assistenziali
 - Attività di Salute Mentale Infanzia e Adolescenza interventi di prevenzione, diagnosi, terapia, riabilitazione di soggetti con malattie e disturbi neurologici, cognitivi, del linguaggio, affettivo-relazionali, psicosomatici.

- Dipendenze
 - prevenzione, cura e riabilitazione della dipendenza da sostanze stupefacenti, da alcol, fumo da tabacco e gioco d'azzardo

L'offerta sociale territoriale riguarda:

- Responsabilità familiari:
 - Servizi e attività di consulenza familiare

- Attività di mediazione familiare
 - Attività e servizi di consulenza e supporto in casi di abuso
 - Attività di supporto alla genitorialità
 - Sostegno economico
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Servizi e prestazioni residenziali
 - Prestazioni per adozione Nazionale e Internazionale
- Diritti dei minori:
 - Pronta accoglienza
 - Servizi e prestazioni residenziali per minori stranieri non accompagnati
 - Sostegno economico affidi
 - Servizio Centro Affidi
 - Assistenza domiciliare educativa e di sostegno alla famiglia
 - Attività ricreative e di socializzazione extrascolastiche
 - Sostegno educativo a minori a rischio di devianza
 - Attività estive per minori
 - Servizi e prestazioni residenziali
 - Servizi e prestazioni semiresidenziali
 - Trasporto sociale
 - Servizio di educativa familiare
 - Contributi economici di supporto assistenziale
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Attività di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria
- Autonomia delle persone anziane:
 - Assistenza domiciliare sociale
 - Assistenza domiciliare integrata (ADI)
 - Centri diurni per anziani fragili
 - Centri diurni per anziani non autosufficienti
 - Residenze Assistite
 - Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Casa famiglia
 - Contributi di integrazione al minimo vitale
 - Assegno per l'assistenza per anziani non autosufficienti
 - Supporto estate anziani
 - Trasporto sociale
 - Centri Diurni Alzheimer
 - Assistenza domiciliare a pazienti affetti da Alzheimer
 - Attività di supporto al disagio abitativo
- Sostegno per cittadini con disabilità:
 - Interventi di Aiuto alla persona (legge 104/92)
 - Servizi e prestazioni residenziali
 - Centri di socializzazione e riabilitazione
 - Prestazioni per inserimenti in Residenze sanitarie per disabili(RSD)
 - Assistenza educativa e domiciliare
 - Assistenza scolastica e extrascolastica
 - Collaborazione con la Provincia per Orientamento , preformazione e formazione professionale
 - Trasporto sociale
 - Attività di socializzazione e vacanze disabili
 - Contributi abbattimento barriere architettoniche domestiche
 - Inserimento socio-terapeutico
 - Assistenza domiciliare
 - Sostegno economico per inserimento lavorativo
 - Contributi economici di supporto assistenziale
 - Attività di supporto al disagio abitativo

- Interventi per gli Immigrati:
 - Sostegno a minori e famiglie
 - Centri di seconda accoglienza
 - Servizi di orientamento, informazione e consulenza
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Mediazione linguistica culturale
 - Contributi economici di supporto assistenziale
 - Alfabetizzazione per immigrati

- Interventi per il reinserimento sociale dei soggetti con dipendenze :
 - Servizi e prestazioni semiresidenziali
 - Servizi e prestazioni di pronta accoglienza residenziale
 - Servizi e prestazioni residenziali
 - Sostegno economico per inserimenti lavorativi
 - Inserimenti socio terapeutici
 - Iniziative di prevenzione dalle dipendenze
 - Contributi economici di supporto assistenziale
 - Attività di supporto al disagio abitativo

- Azioni di contrasto alla povertà:
 - Contributi per l' affitto
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Servizi a bassa soglia
 - Servizi e prestazioni per specifiche esigenze di prima necessità
 - Contributi economici di supporto assistenziale

- Azioni di sostegno della tutela della salute mentale:
 - Sostegno economico per inserimenti lavorativi
 - Inserimenti socio terapeutici
 - Servizi e prestazioni residenziali
 - Centri diurni terapeutici- riabilitativi
 - Gruppi appartamento
 - Attività socio- riabilitativa
 - Contributi economici di supporto assistenziale
 - Assistenza domiciliare
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Attività di supporto con "facilitatore sociale"

- Altri interventi di inclusione sociale:
 - Servizi per detenuti ed ex detenuti
 - Contributi economici per l'inserimento lavorativo detenuti ed ex detenuti
 - Interventi di contrasto alla prostituzione coatta
 - Interventi per la popolazione nomade
 - Attività di supporto al disagio abitativo
 - Contributi economici di supporto assistenziale

Azioni trasversali e di sistema:

- Servizio di assistenza emergenze sociali
- Segretariato sociale
- Attività sociali professionali
- Sostegno e promozione della partecipazione attiva
- Educazione e promozione della cultura della salute
- Formazione
- Ricerca
- Comunicazione

- Progettazione e sviluppo e adeguamento del sistema informativo
- Attività di sensibilizzazione, promozione e prevenzione
- Consulenza legale
- Reti di solidarietà
- Azioni di promozione e sostegno all'associazionismo e volontariato
- Agevolazioni per il diritto allo studio :
 - Contributi per libri scolastici
 - Assegni e borse di studio
- Agevolazioni per TARSU/TIA
- Agevolazioni per rette servizi scolastici ed educativi
- Agevolazioni per assegno di maternità e per nuclei con tre figli minori
- Politica della casa
- Emergenza " casa" e le agevolazioni per l'integrazione del canone di locazione
- Centro giovanile (incontri su tematiche)
- Convenzioni con il terzo settore per attività sociali

8.2.1 UNITA' FUNZIONALE ATTIVITA' SANITARIE DI COMUNITA'

Servizi:

Poliambulatorio di Aulla
 Poliambulatorio di Fivizzano
 Poliambulatorio di Pontremoli
 Ambulatorio di Villafranca

Consultorio familiare di Aulla
 Consultorio adolescenti di Aulla
 Consultorio familiare di Fivizzano
 Consultorio familiare di Casola
 Consultorio familiare di Gagnola
 Consultorio familiare di Villafranca
 Consultorio familiare di Licciana
 Consultorio familiare di Mulazzo
 Consultorio familiare di Bagnone
 Consultorio familiare di Tresana
 Consultorio familiare di Pontremoli
 Consultorio extracomunitari di Pontremoli
 Consultorio familiare di Zeri

Continuità assistenziale di Aulla
 Continuità assistenziale di Fivizzano
 Continuità assistenziale di Gagnola
 Continuità assistenziale di Villafranca
 Continuità assistenziale di Montedivalli
 Continuità assistenziale di Licciana
 Continuità assistenziale di Bagnone
 Continuità assistenziale di Pontremoli
 Continuità assistenziale di Zeri

Attività :

Assistenza Primaria
 medicina generale (visite ambulatoriali, visite domiciliari, certificazioni, assistenza a non residenti)
 pediatria di libera scelta
 continuità assistenziale (ex guardia medica)

Assistenza farmaceutica
farmaceutica territoriale e assistenza integrativa

assistenza protesica
assistenza termale

Assistenza distrettuale
ambulatoriale e domiciliare (assistenza domiciliare integrata, servizio infermieristico domiciliare)

Prestazioni consultoriali di base, preparazione al parto, consulenze psicologiche per problemi individuali, familiari e di coppia, per adulti e minori e interventi di Mediazione Familiare consulenza medica, psicologica e sociale ai giovani e agli adolescenti

Assistenza ai non autosufficienti

Assistenza specialistica ambulatoriale
specialistica
diagnostica strumentale

Assistenza Domiciliare Integrata *sanitaria*

E' uno dei settori più delicati e di maggior impegno.

Gestisce, secondo le indicazioni della RT, le assistenze domiciliari che coinvolgono due o più tipologie di operatori sanitari. In Lunigiana, il servizio responsabile della attività, ha da sempre operato nell'ottica di umanizzare il più possibile i servizi sanitari forniti, valorizzando la rete di produzione dei benefici nella sua totalità, ponendosi come obiettivo di recuperare dignità alla vita delle persone ammalate, restituendo un ruolo prezioso alle famiglie delle stesse, stimolando la consapevolezza del senso di responsabilità di tutta la comunità attraverso la attiva partecipazione alla valutazione dei bisogni e delle opportunità di risposta a disposizione. Nel 2004 il servizio ha garantito a domicilio, circa 30000 accessi di primo e secondo livello (bassa e media intensità assistenziale), ed ha preso in carico totalmente, secondo un progetto terapeutico individuale, 139 pazienti con bisogni di alta intensità (ADI di terzo livello). Complessivamente sono state assicurate, oltre le tipiche prestazioni infermieristiche e di medicina generale, anche quelle specialistiche di ogni branca rese necessarie, fisioterapiche, di nutrizione artificiale, di medicina palliativa, secondo quanto previsto dagli specifici programmi di cura. Estremamente qualificante per i servizi sanitari domiciliari della Lunigiana, è stato l'inserimento dal 2003, nei programmi di ADI di terzo livello, di figure di supporto alle attività infermieristiche, finanziato secondo un progetto approvato dalla Fondazione CARISPE, denominato "Casa Serena" che, con i 2078 accessi garantiti nel 2004, ha permesso di sgravare un po' le famiglie a rischio di burn out e rendere più gradita la permanenza a domicilio degli ammalati più impegnati, selezionati secondo criteri di gravità delle condizioni cliniche e di stress ambientale, non di opportunità di costi.

Un ulteriore finanziamento ottenuto dalla RT a seguito della presentazione di un progetto sanitario di coinvolgimento del volontariato locale, ha permesso di inserire, dal 2004, su casi ADI di terzo livello appositamente selezionati, alcuni volontari, specificamente formati dall'UF ASC, adibendoli alla funzione di sostituzione temporanea dei famigliari durante programmati momenti di assenza da casa.

In alcuni casi, in collaborazione con MMG sensibili, è stato possibile proporre una alternativa all'assistenza domiciliare, ad alcuni pazienti in cui erano presenti residui sfruttabili di autonomia. Il progetto "Vivere la vita", garantendo un servizio di trasporto sanitario gratuito, accompagnato e sotto casa, ha così permesso di sfruttare le capacità residue di tanti anziani, incentivandoli ad uscire di casa ed a condividere con gli altri del gruppo, preziosi momenti di stimolo.

Assistenza domiciliare a prevalente componente sanitaria (si intende integrata solo ed esclusivamente quando è stato definito un programma individuale di assistenza da parte delle UVT o UVG a livello distrettuale). Anno 2004

Quadro assistiti	Classi di età	Maschi	Femmine	Totale
	< 65	13	16	29
	> 65	52	58	110
	Totale	65	74	139

Quadro Operatori	Operatori	Ore annue	Accessi
	Infermieri	15436	7718
	Fisioterapisti	102	102
	Medici Medicina Generale	3372
	Specialisti	105	105
	Totale	17721	13375

Quadro patologie e tipologie assistenziali	Programmi assistenziali attivati	Ictus	Fratture	Tumori	Insufficienza respiratoria e BPCO	NAD Nutrizione artificiale	Altro
	139	49	8	64	5	34	13

Quadro temporale	Assistiti in lista di attesa	Tempo medio di attivazione	gg. assistenza erogati/anno	Giorni settimana	Ore/giorno	Durata media ADI
	0	24 h	11932	7/7	12+12 (Attivando Continuità Assistenziale)	85,80

Quadro costi	Costo farmaci annuale direttamente forniti da ASL	Costo presidi sanitari annuale direttamente forniti da ASL
	43186,02	160919,04

Assistenza domiciliare a prevalente componente sanitaria che non prevede progetto della UVT-UVG (ad es. ADP, assistenza infermieristica.) Anno 2004

Attività 2004	Operatori	n.assistiti	n.accessi	n.prestazioni
	Infermieri	2359*	18051	34015
	Fisioterapisti	83	1612	
	Medici Medicina Generale	532	8318	
	Specialisti	105	1994 in servizio	1994 in servizio
Altro		126 fuori servizio	126 fuori servizio	

*aggiornamento anno 2005

Assistenza nelle collettività (RSA ecc.) anno 2004

Attività MMG nelle RSA	n. ore attività
	4572

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Viene erogata presso i Poliambulatori di Aulla, Pontremoli e Fivizzano.

Dal 2000 in poi, è stato perseguito un continuo ampliamento dell'offerta della tipologia di prestazioni disponibili, nell'ottica di supplire quanto possibile alle specialità non presenti nel presidio ospedaliero di zona e di garantire tempi di attesa tali da rendere appetibili i servizi aziendali in confronto a quelli pubblici di fuori zona o di strutture private. E' stato anche acquistato un ecografo di altissimo livello tecnico, assegnato in dotazione agli ambulatori di Aulla, in grado di essere utilizzato da tutte le branche specialistiche e tenuto in attività sei giorni la settimana. Attualmente in Lunigiana sono presenti quasi tutte le specialità disponibili in Azienda, ma non tutte garantiscono tempi di attesa in grado di soddisfare adeguatamente la domanda della popolazione. In particolare, dovrebbe essere incrementata la disponibilità di prestazioni odontoiatriche, differenziandole nelle branche di maggior richiesta; l'introduzione di ulteriori proposte specialistiche, è d'altra parte resa quasi impraticabile dalle carenze strutturali e di personale in cui versano cronicamente le postazioni distrettuali della Lunigiana.

Attività relativa alla medicina specialistica ambulatoriale anno 2004							
Medina Specialistica Ambulatoriale anno 2004	Ore *Sett.	Ore Svolte	Prestazioni	Accessi ambul.	Accessi domicil. In Serv.	F.ri Serv.	Totale accessi
FISIATRIA/ORTOPEDIA	4,02	189,30	1210	1024	0	1	1025
NEUROLOGIA	19,00	798,00	2101	1065	1043	0	2108
O.R.L.	15,55	775,30	6051	3905	290	1	4196
OCULISTICA	44,13	1936,00	12489	7808	170	1	7979
PSICOLOGIA	2,00	62,00	0	0	0	0	0
DISTURBI COGNITIVI	16,26	508,00	543	557	0	0	557
MEDICINA SPORTIVA	19,00	868,30	4044	1047	0	0	1047
CARDIOLOGIA	11,39	520,30	2477	1373	53	0	1426
PNEUMOLOGIA	0,20	8,00	6	6	10	0	16
ALLERGOLOGIA INFANTILE	1,50	74,00	142	87	0	0	87
LAPAROSCOPIA	1,41	39,00	41	35	7	0	42
ODONTOIATRIA	25,39	1372,30	4981	3868	9	0	3877
REUMATOLOGIA	7,00	139,00	406	336	0	0	336
CHIRURGIA	4,58	358,30	4103	2062	11	0	2073
DERMATOLOGIA	31,00	1648,00	4987	3781	236	0	4017
ONCOLOGIA	8,00	340,00	412	405	26	8	439
CHIRURGIA VASCOLARE	3,00	93,00	210	189	0	0	189
ENDOCRINOLOGIA	6,00	209,00	1174	1174	0	0	1174
CURE PALLIATIVE	2,00	74,00	244	231	1	0	232
DIETISTA	4,55	246,00	353	353	0	0	353
ELETTROMIOGRAFIA	4,00	176,00	364	324	0	0	324
SCREENING TIROIDE	0,50	35,00	1496	374	0	0	374
NEFROLOGIA	3,30	99,30	243	144	17	0	161
UROLOGIA	7,05	285,30	2270	1576	104	0	1680
MALATTIE INFETTIVE	5,20	97,00	140	145	2	0	147
PSICHIATRIA	4,10	30,00	16	16	0	0	16
ECOGRAFIA	40,20	1764,00	5434	3817	15	0	3832
CAMPIMETRIA	3,00	69,00	151	151	0	0	151
TOTALE	296,53	12815,00	56088	35853	1994	11	37858

* ore medie settimanali (viene considerata l'eventuale variazione dell'orario nel corso dell'anno e la presenza mensile o quindicinale)

Attività relativa alla Medicina Distrettuale – attività sanitarie di comunità. Anno 2004	
Autorizzazioni	2092
Autorizzazione trasporti sanitari	2952
Certificazioni medico legali alla persona	3126
Tempi di reazione	239
Libretti sanitari	1898
Visite ambulatoriali e consulenze	74
Prescrizione esami farmaci e visite specialistiche	57
Visite mediche domiciliari	6
Attività necroscopica	305
Verifica requisiti ambulatori	12
Autorizzazione e Controllo P.P.I.P. m.m.g	342
N. Sedute vaccinazioni (in assenza del Pediatra)	23
N. pratiche Handicap	193
N. pratiche invalidità civile L68/99	1027
Attivazione programmi di A.P.	140
Rinnovo programmi A.P.	383
Verifiche ADP	532
Visite per valutazione del grado di autosufficienza	71
n. soggetti valutati collegialmente	51

Assistenza protesica e riabilitativa	
n. pratiche autorizzate	1230
Vaccinazioni eseguite – anno2004	
Ambulatoriali	1955
Domiciliari	108
Anti poliomielite tipo Sabin	36
Anti poliomielite tipo Salk	274
Anti DT bambini	33
Anti DTPa	252
Anti Epatite B bambini	109
Anti Epatite B adulti	225
Anti DT adulti	596
Anti DTPa, Polio tipo Salk, Anti HB, Anti Hib (esavalente)	577
Anti DTPa, Polio tipo Salk, Anti HB (pentavalente)	63
Anti DTPa, Anti Epatite B bambini (tetraivalente)	19
Anti Haemophilus influenzae (Hib)	12
Anti Morbillo Parotite Rosolia	926
Anti Morbillo	86
Anti Rosolia	32
Anti Parotite	20
Anti Pertosse	891
Anti tetanica	164
Anti influenzale	994
Anti tifica	70
Altre vaccinazioni	482
Certificati vaccinazioni	736
TOTALE VACCINAZIONI	8.660

Attività infermieristica. Anno 2004	
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	
Prelievi	47231
Prelevi OPA	327
Controllo P.A.	1287
Terapia I.M.	485
E.C.G.	7046
E.C.G. da sforzo	1032
Medicazioni	1816
Terapia sottocutanea e insulinica	24
Stick glicemia	124
Fleboclisi + terapia E.V.	409
Consegna alimenti, presidi e farmaci	1840
Catetere vescicale	121
Supporto e organizzazione visite fiscali	0
Altre prestazioni ambulatoriali	2728
Spirometria	892
Ripetizione programmi NAD	321
Lavaggi vescicali	87
Tine test	1981
Assistenza allo specialista ambulatoriale	22625
TOTALE	67.424

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE DOMICILIARI	Servizio infermieristico	ADI
Prelievi	8668	393
Controlli parametri vitali, P.A., peso etc.	1112	708
Terapia I.M.	436	1064
E.C.G.	56	34
Catetere vescicale	694	251
Medicazioni	13476	3613
Terapia sottocutanea e insulinica	1077	668
Stick glicemia	706	468
Lavaggio vescicale	761	514
Altre prestazioni domiciliari	2958	2785
Dialisi peritoneale	56	112
Catetere venoso centrale	421	783
Fleboclisi	1616	1878
Iniezioni E.V.	662	1386
Clistere	24	15
Svuotamento meccanico dell'intestino	37	204
Cambio placche	94	38
NAD	611	1075
Visite ospedaliere e domiciliari	144	135
Riunioni di equipe	51	17
Pompe elastomeriche	21	49
NURSING	82	114
Scheda di valutazione autosufficienza	252	15

Altri indicatori di confronto con zona Apuana

1. N° totale prestazioni specialistiche effettuate in strutture pubbliche/ popolazione residente			
Zona 1 LUNIGIANA	570.510,00	51.300,00	11,12
Zona 2 APUANE	395.269,00	146.262,00	2,70
ASL 1	965.779,00	197.562,00	
2. N° totale delle prestazioni specialistiche effettuate in strutture private accreditate/ popolazione residente			
Zona 1 LUNIGIANA	58.375,00	51.300,00	1,14
Zona 2 APUANE	20.839,00	146.262,00	0,14
ASL 1	79.214,00	197.562,00	
3. N° utenti >=18 anni/ popolazione residente >=18 anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	1.234,00	45.093,00	27,37
Zona 2 APUANE	5.650,00	125.211,00	45,12
ASL 1	6.884,00	170.304,00	
4. N° utenti <18 anni / popolazione residente < 18 anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	539,00	6.207,00	86,84
Zona 2 APUANE	1.157,00	21.051,00	54,96
ASL 1	1.696,00	27.258,00	
5. N° nuovi utenti >=18 anni nell'anno/ popolazione residente >=18anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	266,00	45.093,00	5,90
Zona 2 APUANE	1.235,00	125.211,00	9,86
ASL 1	1.501,00	170.304,00	
6. N° nuovi utenti <18anni nell'anno/ popolazione residente <18anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	148,00	6.207,00	23,84
Zona 2 APUANE	439,00	21.051,00	20,85
ASL 1	587,00	27.258,00	

Fonte: relazione sanitaria aziendale anno 2004

Consultori

Le attività sanitarie consultoriali sono assicurate dal personale afferente all'UF ASC. Peculiarità del consultorio sono la funzione di accoglienza e presa in carico del percorso assistenziale globale finalizzato a assicurare la tutela della donna in relazione all'esperienza della maternità ed alle specificità del vissuto femminile in ogni età; garantire la tutela della salute e della qualità della vita nell'infanzia e nell'adolescenza; favorire lo sviluppo della capacità di fare scelte responsabili di procreazione e di svolgere il ruolo genitoriale. In Lunigiana il servizio è assicurato presso quasi tutti i Comuni (Aulla, Pontremoli, Fivizzano, Villafranca, Licciana, Tresana, Bagnone, Mulazzo, Casola, Zeri ed alcune frazioni), ad Aulla è presente inoltre il Consultorio Adolescenti dotato di una equipe dedicata, ed a Pontremoli esiste una struttura consultoriale dedicata ai cittadini extracomunitari, in cui sono presenti mediatori culturali. Da tre anni opera in Lunigiana un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale per Adolescenti, costituito da operatori provenienti da tutte le strutture distrettuali che si occupano delle problematiche connesse a tale fascia di età, finalizzato al raggiungimento di una comune programmazione delle attività di educazione sanitaria nelle scuole, all'acquisizione di un comune metodo di lavoro ed alla condivisione dei piani terapeutici a favore di pazienti multiproblematici o manifestanti un disagio particolarmente grave. (vedi tabelle attività pagine seguenti consultori familiare, adolescenti e extracomunitari)

FUGHE SPECIALISTICA AMBULATORIALE Classifiche

Prestazioni erogate dal: 01/01/2005 al 31/12/2005 (Flusso SPA)

Pazienti residenti in : Lunigiana

Aziende dove fuggono maggiormente	Importo	Prestazioni	% tot
Az. Usl Spezzino	357.061,23	22.868	24,93%
A.O. Pisana (PI)	292.730,88	11.008	20,44%
Az. Usl3 – Pistoia	228.122,88	1.182	15,93%
Az. Usl 12 – Viareggio	98.632,87	2.195	6,89%
A.O. di Parma (PR)	71.346,50	4.493	4,98%
Az. Usl della Città di Milano	56.390,19	1.310	3,94%
S.Orsola – Malpigli – Bologna (BO)	45.461,05	1.249	3,17%
A.O. Meyer (Fi)	36.385,73	1.243	2,54%
Az. Usl 2 – Lucca	32.375,83	756	2,26%
A.O. Osp. Riguarda Cà Granda – Milano (MI)	21.250,38	504	1,48%
Prime 10 Asl di fuga	1.239.757,54	46.808	86,56%
Rimanti	192.507,40	13.601	13,44%
Totale	1.432.264,94	60.409	100,00%

Branche con maggiori fughe	Importo	Prestazioni	% tot
H – Radiologia Diagnostica	493.328,36	5.217	34,44%
K – Anatomia e Istologia Patologica – Lab.Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche - Genetica – Microbiol. – Immunoematol. Etc.	203.492,25	32.336	14,21%
Z – Altre Prestazioni	118.728,00	7.038	8,29%
G – Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare	111.235,90	527	7,77%
M – Nefrologia	100.458,57	721	7,01%
Prime 5 branche di fuga	1.027.243,08	45.839	71,72%
Rimanti	405.021,86	14.570	28,28%
Totale	1.432.264,94	60.409	100,00%

Fonte: U.O. Sistema Informativo – 26/10/2006

:

Attività relativa alla Medicina Distrettuale – attività sanitarie di comunità. Anno 2004	
Autorizzazioni	2092
Autorizzazione trasporti sanitari	2952
Certificazioni medico legali alla persona	3126
Tempi di reazione	239
Libretti sanitari	1898
Visite ambulatoriali e consulenze	74
Prescrizione esami farmaci e visite specialistiche	57
Visite mediche domiciliari	6
Attività necroscopica	305
Verifica requisiti ambulatori	12
Autorizzazione e Controllo P.P.I.P. m.m.g	342
N. Sedute vaccinazioni (in assenza del Pediatra)	23
N. pratiche Handicap	193
N. pratiche invalidità civile L68/99	1027
Attivazione programmi di A.P.	140
Rinnovo programmi A.P.	383
Verifiche ADP	532
Visite per valutazione del grado di autosufficienza	71
n. soggetti valutati collegialmente	51
Assistenza protesica e riabilitativa	
n. pratiche autorizzate	1230
Vaccinazioni eseguite – anno2004	
Ambulatoriali	1955
Domiciliari	108
Anti poliomielite tipo Sabin	36
Anti poliomielite tipo Salk	274
Anti DT bambini	33
Anti DTPa	252
Anti Epatite B bambini	109
Anti Epatite B adulti	225
Anti DT adulti	596
Anti DTPa, Polio tipo Salk, Anti HB, Anti Hib (esavalente)	577
Anti DTPa, Polio tipo Salk, Anti HB (pentavalente)	63
Anti DTPa, Anti Epatite B bambini (tetravalente)	19
Anti Haemophilus influenzae (Hib)	12
Anti Morbillo Parotite Rosolia	926
Anti Morbillo	86
Anti Rosolia	32
Anti Parotite	20
Anti Pertosse	891
Anti tetanica	164
Anti influenzale	994
Anti tifica	70
Altre vaccinazioni	482
Certificati vaccinazioni	736
TOTALE VACCINAZIONI	8.660

Attività infermieristica. Anno 2004	
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	
Prelievi	47231
Prelivi OPA	327
Controllo P.A.	1287
Terapia I.M.	485
E.C.G.	7046
E.C.G. da sforzo	1032
Medicazioni	1816
Terapia sottocutanea e insulinica	24
Stick glicemia	124
Fleboclisi + terapia E.V.	409
Consegna alimenti, presidi e farmaci	1840
Catetere vescicale	121
Supporto e organizzazione visite fiscali	0
Altre prestazioni ambulatoriali	2728
Spirometria	892
Ripetizione programmi NAD	321
Lavaggi vescicali	87
Tine test	1981
Assistenza allo specialista ambulatoriale	22625
TOTALE	67.424

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE DOMICILIARI	Servizio infermieristico	ADI
Prelievi	8668	393
Controlli parametri vitali, P.A., peso etc.	1112	708
Terapia I.M.	436	1064
E.C.G.	56	34
Catetere vescicale	694	251
Medicazioni	13476	3613
Terapia sottocutanea e insulinica	1077	668
Stick glicemia	706	468
Lavaggio vescicale	761	514
Altre prestazioni domiciliari	2958	2785
Dialisi peritoneale	56	112
Catetere venoso centrale	421	783
Fleboclisi	1616	1878
Iniezioni E.V.	662	1386
Clistere	24	15
Svuotamento meccanico dell'intestino	37	204
Cambio placche	94	38
NAD	611	1075
Visite ospedaliere e domiciliari	144	135
Riunioni di equipe	51	17
Pompe elastomeriche	21	49
NURSING	82	114
Scheda di valutazione autosufficienza	252	15

Altri indicatori di confronto con zona Apuana

1. N° totale prestazioni specialistiche effettuate in strutture pubbliche/ popolazione residente			
Zona 1 LUNIGIANA	570.510,00	51.300,00	11,12
Zona 2 APUANE	395.269,00	146.262,00	2,70
ASL 1	965.779,00	197.562,00	
2. N° totale delle prestazioni specialistiche effettuate in strutture private accreditate/ popolazione residente			
Zona 1 LUNIGIANA	58.375,00	51.300,00	1,14
Zona 2 APUANE	20.839,00	146.262,00	0,14
ASL 1	79.214,00	197.562,00	
3. N° utenti >=18 anni/ popolazione residente >=18 anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	1.234,00	45.093,00	27,37
Zona 2 APUANE	5.650,00	125.211,00	45,12
ASL 1	6.884,00	170.304,00	
4. N° utenti <18 anni / popolazione residente < 18 anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	539,00	6.207,00	86,84
Zona 2 APUANE	1.157,00	21.051,00	54,96
ASL 1	1.696,00	27.258,00	
5. N° nuovi utenti >=18 anni nell'anno/ popolazione residente >=18anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	266,00	45.093,00	5,90
Zona 2 APUANE	1.235,00	125.211,00	9,86
ASL 1	1.501,00	170.304,00	
6. N° nuovi utenti <18anni nell'anno/ popolazione residente <18anni x 1.000			
Zona 1 LUNIGIANA	148,00	6.207,00	23,84
Zona 2 APUANE	439,00	21.051,00	20,85
ASL 1	587,00	27.258,00	

Fonte: relazione sanitaria aziendale anno 2004

8.2.1.3 Consulitori

Le attività sanitarie consultoriali sono assicurate dal personale afferente all'UF ASC. Peculiarità del consultorio sono la funzione di accoglienza e presa in carico del percorso assistenziale globale finalizzato a assicurare la tutela della donna in relazione all'esperienza della maternità ed alle specificità del vissuto femminile in ogni età; garantire la tutela della salute e della qualità della vita nell'infanzia e nell'adolescenza; favorire lo sviluppo della capacità di fare scelte responsabili di procreazione e di svolgere il ruolo genitoriale. In Lunigiana il servizio è assicurato presso quasi tutti i Comuni (Aulla, Pontremoli, Fivizzano, Villafranca, Licciana, Tresana, Bagnone, Mulazzo, Casola, Zeri ed alcune frazioni), ad Aulla è presente inoltre il Consultorio Adolescenti dotato di una equipe dedicata, ed a Pontremoli esiste una struttura consultoriale dedicata ai cittadini extracomunitari, in cui sono presenti mediatori culturali. Da tre anni opera in Lunigiana un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale per Adolescenti, costituito da operatori provenienti da tutte le strutture distrettuali che si occupano delle problematiche connesse a tale fascia di età, finalizzato al raggiungimento di una comune programmazione delle attività di educazione sanitaria nelle scuole, all'acquisizione di un comune metodo di lavoro ed alla condivisione dei piani terapeutici a favore di pazienti multiproblematici o manifestanti un disagio particolarmente grave.

(vedi tabelle attività pagine seguenti consultori familiare, adolescenti e extracomunitari)

8.2.1.4 Cure Primarie

Vengono assicurate dai MMG e dal Servizio di Continuità Assistenziale, presenti sul territorio, oltre che dai PLS.

Numero dei Medici di Continuità assistenziale (ex Guardia Medica) 23 titolari + 8 sostituti

Fonte Relazione sanitaria aziendale 2004:

Spesa assistenza medico generica+pediatrica / popolazione residente			
Lunigiana	3.688.933,00	51.300	71,91
Apuane	9.871.535,00	146.262	67,49
ASL 1	13.560.468,00	197.562	

N. MMG convenzionati / popolazione residente di età > = 14 anni x 1000			
Lunigiana	43	46.584	0,92
Apuane	130	146.262	1,00
ASL 1	173	176.741	

N. PLS convenzionati / popolazione residente di età < 14 anni x 1000			
Lunigiana	5	4.716	1,06
Apuane	17	16.105	1,06
ASL 1	22	20.281	

Spesa per il servizio di continuità assistenziale / popolazione residente			
Lunigiana	959.929,00	51.300	18,741
Apuane	817.762,00	146.262	5,59
ASL 1	1.777.691,00	197.562	

8.2.1.5 I Programmi Di Screening Oncologici In Lunigiana

Un programma di screening è un intervento sanitario su una popolazione apparentemente sana, con lo scopo di effettuare una diagnosi precoce (prevenzione secondaria) di una certa malattia attraverso un esame semplice (non invasivo) e di facile esecuzione.

Viene inviata una convocazione con lettera e un eventuale sollecito dopo 3/6 mesi, qualora la persona non si sia presentata.

Nella ASL 1 sono attualmente attive le campagne di prevenzione dei tumori della mammella e della cervice uterina, mentre quella dei tumori del colon retto è prossima all'attivazione.

Il carcinoma della mammella – nei paesi occidentali è la neoplasia più diffusa tra le donne.

Dai dati del Registro Tumori Toscano 1 donna su 9 ha la probabilità di sviluppare un tumore della mammella nel corso della vita.

Per fortuna è anche però una delle neoplasie che possono essere diagnosticate più precocemente e facilmente.

Per questa patologia non esiste una certa e sicuramente efficace prevenzione primaria.

La mammografia (Rx bilaterale delle mammelle) consente una diagnosi precoce

Circa l'80-90% delle donne con un tumore di piccole dimensioni e senza linfonodi colpiti, opportunamente trattate, guariscono definitivamente.

Lo screening mammografico prevede l'invito delle donne tra i 50 (nella nostra ASL 45) e i 69 anni, ogni 2 anni.

Negli anni 2004-2005 sono state screenate complessivamente 19.488 donne e sono stati scoperte 145 neoplasie.

Il carcinoma della cervice uterina – dopo la neoplasia della mammella, è il tumore più diffuso, insieme a quello del colon retto, particolarmente nei paesi meno progrediti.

Si sviluppa a carico del tessuto che riveste il collo dell'utero (parte che sporge in vagina), attraverso una serie di trasformazioni graduali (displasie) che impiegano molti anni (10-15) per dar luogo al tumore.

Questo permette, attraverso il pap test, (prelievo di cellule con una spatola) di identificare il problema ancora prima che questo si presenti nella forma più drammatica.

Lo screening cervico vaginale prevede l'invito ogni 3 anni delle donne in età compresa tra i 25 e i 64 anni.

E' stato calcolato che se tutte le donne invitate si sottoponessero allo screening, si avrebbe una riduzione del 90% dei casi di tumore del collo dell'utero.

Nella Lunigiana lo screening è attivo dal mese di febbraio 2004. Gli inviti vengono spediti per posta dal Centro screening di Carrara attingendo dalla banca dati dell'anagrafe degli assistiti aziendale che, allo stato attuale, offre una concreta garanzia di rispondenza alla reale situazione anagrafica del comprensorio perché aggiornata mensilmente sulla base delle variazioni anagrafiche inviate dai comuni. I prelievi delle donne convocate vengono eseguiti dalle ostetriche nei 7 ambulatori individuati nel territorio: Zeri, Pontremoli, Villafranca, Licciana, Aulla, Fivizzano e Casola. I referti vengono inviati per posta al domicilio della donna. La sede del Centro screening di Carrara, i Laboratori di Anatomia Patologica di Carrara e Massa, tutti i punti prelievo e gli ambulatori individuati per le colposcopie sono collegati in rete e tutte le fasi dello screening, dall'invito in poi, vanno ad alimentare in tempo reale la banca dati dello screening.

Nei primi due anni di attività, a fronte di una popolazione bersaglio di **13.234 donne, 3.888** hanno risposto all'invito con una media molto elevata del **52,6%** (media ASL 49,35%, media R.T. 44,4%). A queste vanno aggiunte **1.750** donne che si sono presentate spontaneamente ai punti prelievo, per un **totale di 5.638 pap test**. Di queste donne **58** sono state inviate ad accertamenti ulteriori (colposcopia).

Il tempo di attesa del referto del pap test è in media di circa 30 giorni dal prelievo, mentre quello della colposcopia è di circa 10 giorni.

Il carcinoma del colon retto – è molto frequente e si manifesta per lo più dopo i 50 anni, in entrambi i sessi, in particolare nelle popolazioni con alto tenore di vita.

Fattore di rischio sembrano essere le abitudini alimentari: dieta povera di sostanze vegetali e ricca di grassi animali (in Italia è più frequente al nord e al centro che al sud).

La neoplasia può essere diagnosticata precocemente attraverso la ricerca di tracce di sangue nelle feci, test di facile esecuzione.

Lo screening del colon retto prevede l'invito di tutti i cittadini residenti, di ambo i sessi, tra i 49 e i 70 anni compiuti, da ripetere ogni 2 anni.

Nella Lunigiana la popolazione bersaglio è di **14.620** persone. L'organizzazione predisposta ricalca quella dello screening cervico vaginale.

In tutti e 3 gli screening, le persone che risultano positive ai test sono avviate ad indagini ulteriori e più approfondite (secondo livello).

Per la buona riuscita di tutti i programmi di screening, di fondamentale importanza è la collaborazione e l'impegno dei Medici di famiglia, riferimento di fiducia del cittadino nel campo della salute.

In conclusione si può sicuramente affermare che principale fattore di rischio per le 3 neoplasie di cui si è parlato è proprio non aver mai fatto i test di screening.

MAMMOGRAFIE	POPOLAZIONE OBIETTIVO TOTALE Donne di età compresa tra 45-70 anni		POPOLAZIONE OBIETTIVO ANNUALE		CONVOCATE		ADERENTI Referti presenti in archivio		% RISPOSTA	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
CARRARA	12.383	12.451	6.192	6.222	6.296	5.373	3.067	3.681	48,70%	68,50%
MASSA	13.790	13.489	6.895	6.924	7.123	7.212	3.907	4.079	54,90%	56,50%
LUNIG.	8.839	8.793	4.420	4.397	5.922	3.755	2.513	2.241	42,50%	59,60%
TOTALE	35.012	35.091	17.506	17.547	19.341	16.340	9.487	10.001	49%	61,20%

SCREENING CERVICALE Convocazioni 01/01/2004 31/12/2005	PUNTI PRELIEVO	DONNE DA INVITARE Età 25-64	I INVITO	Risposta al I invito	II INVITO	Risposta al II invito	Risposte agli inviti	Donne presentatesi spontaneamente	Donne screenate	Donne invitate ad ulteriori accertamenti
Zona 2 Apua.	7	44.600	20.577	8.236	1.781	1.258	9.494	7.432	16.926	498
Zona 1 Lunig.	7	13.234	7.389	3.164	2423	724	3.888	1.750	5.638	58
TOTALE	14	57.834	27.966	11.400	4.204	1.982	13.382	9.182	22550	556
			50,95%				49,39%			1,98%
							Regione 44,4%			Regione 1,6%

8.2.1.6 Zona - Distretto Della Lunigiana : Servizi Amministrativi

Presidio Distrettuale di Aulla:

Cup:

- prenotazioni esami e visite specialistiche
- riscossione Ticket-scelta e revoca del medico
- rilascio attestati di esenzione

n° 2 postazioni di Front-Office-con personale addetto (tre unità)

Istruzione pratiche medicina protesica e riabilitazione

Assistenza Sanitaria Internazionale

Autorizzazioni per ricoveri di alta specializzazione Italia ed estero

Anagrafe Assistiti: controllo-aggiornamento anagrafe

Zona Lunigiana :

- n° 51.440 assistiti residenti (n° 54.145 scelta assistiti)
- n° 44 Medici di medicina generale
- n° 5 Specialisti pediatri di libera scelta

Segreteria Aziendale comitati medico Generica e Pediatrica

Gestione attività procedure Cup ambulatori distrettuali

Gestione Flussi
Gestione ADI
Delibera 402

Attività di Segreteria:

- n° 5 operatori amministrativi

Presidio Distrettuale di Fivizzano:

Cup:

- prenotazioni esami e visite specialistiche;
- riscossione Ticket;
- scelta e revoca del medico;
- rilascio attestati di esenzione;

n° 2 postazioni di Front- office- con personale addetto (tre unità)

Istruzione pratiche di medicina fisica e riabilitazione

Istruzione pratiche per Cure Climatiche agli invalidi di Guerra

Attività di controllo retrosportello

n° 1 operatore amministrativo

Presidio Distrettuale di Pontremoli

Distretto:

Cup:

- prenotazioni esami e visite specialistiche
- riscossione Ticket
- scelta e revoca del medico
- rilascio attestati di esenzione

n° 2 postazioni di front-office con personale addetto-(quattro unità)

Istruzione pratiche di medicina fisica e riabilitazione

Attività di controllo retro- sportello

n° 2 operatori amministrativi

Presidio Ospedaliero:

Cup:

- prenotazioni esami e visite specialistiche
- riscossione Ticket

n° 2 postazioni di front- office con personale addetto(due unità)

Gestione attività procedure Cup ambulatori ospedalieri

Attività di controllo retro sportello

Attività di segreteria:

- n° 2 operatori amministrativi

8.2.1.7 Elenco Del Personale Operante Presso U.O. Infermieristica

TERRITORIALE della "ZONA LUNIGIANA"

R.S.A. DI PONTREMOLI

OPERATORI	AZIENDALI	ALTRO	Totale	VARIE
Infermieri	3	2	5	
Capo Sala	1		1	Anche i Centri Alzheimer
Animatore		1	1	
OSS	7	16	23	
Manutentore		1	1	

R.S.A. Di FIVIZZANO

OPERATORI	AZIENDALI	ALTRO	Totale	VARIE
Infermieri	3	0	3	
Capo Sala	1		1	anche Distretto Fivizzano
OSS	9	5	14	
Educatore		1	1	
Animatore		1	1	

CENTRO ALZHEIMER DI PONTREMOLI

OPERATORI	AZIENDALI	ALTRO	Totale	VARIE
Infermieri	1		1	di entrambi
OSS		4	4	
Animatore		1	1	

CENTRO ALZHEIMER DI VILAFRANCA

OPERATORI	AZIENDALI	ALTRO	Totale	VARIE
OSS		4	4	
Animatore		1	1	

ELENCO DEL PERSONALE OPERANTE PRESSO U.O. INFERMIERISTICA**TERRITORIALE della "ZONA LUNIGIANA****PRESIDIO DISTRETTUALE DI AULLA**

Servizio	Infermieri	CapoSala	Oss	Amm.	ASV	V.I.	Ostretica
Att. Ambulat.	8	1	0	1	2	0	2
Att. Domiciliari	6		0				
SERT	2						
Totale	16	1	0	1	2	0	2

C.I.M.	Infermieri	Capo Sala	OSS
Totale	10	1	0

PRESIDIO DISTRETTUALE DI FIVIZZANO

Servizio	Infermieri	CapoSala	Oss	Amm.	ASV	V.I.	Ostretica
Att. Ambulat.	4	1	1	0	0	0	0
Att. Domiciliari	4						
Totale	8	1	1	0	0	0	0

PRESIDIO DISTRETTUALE DI PONTREMOLI

Servizio	Infermieri	CapoSala	Oss	Amm.	ASV	V.I.	Ostretica
Att. Ambulat.	4	1	0	0	0	2	2
Att. Domiciliari	5		0				
Totale	9	1	0	0	0	2	2

VILLAFRANCA	2	0	0	0	0	0	1
-------------	---	---	---	---	---	---	---

8.2.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA: GRUPPO DI MEDICINA PALLIATIVA.

SEDE: Stabilimento Ospedaliero di Pontremoli

PERSONALE ASSEGNATO (n° totale): 3 Medici; 1 infermiera; 1 AFD;

Personale interno: n° 5

ATTIVITA' SVOLTE

- ATTIVITA' OSPEDALIERE: Ricoveri Ordinari e D.H.

- ATTIVITA' AMBULATORIALE: consulenza in ambito di palliazione (controllo del dolore e dei sintomi correlati alla patologia)

-ATTIVITA' TERRITORIALE:

Gestione a domicilio di pazienti oncologici end life (134 pazienti nel 2003 con 412 accessi Medici e 600 accessi del personale infermieristico; 130 pazienti al sett 04 con 400 accessi Medici e 610 accessi del personale infermieristico); dispensazione diretta di farmaci stupefacenti; diagnostica ecografica a domicilio.

-OBBIETTIVI RAGGIUNTI:

Contenimento della sofferenza e del dolore;

Diminuzione dei ricoveri impropri (8%)

Diminuzione della spesa farmaceutica: 15% in meno rispetto al 2003

OBIETTIVI E PROSPETTIVE PER IL 2006 [Sintesi*]

-estensione del controllo della sofferenza e del dolore nei pazienti affetti da patologie croniche ad andamento evolutivo comprese quelle non oncologiche (neurologiche, cardiologiche, respiratorie);

-integrazione tra ospedale e MMG, continuità assistenziale, Distretto sociosanitario;

-creazione di percorsi assistenziali con coinvolgimento di professionalità presenti in Azienda e in area vasta per ottimizzare le prestazioni fornite;

Incremento della attività diagnostica ecografica a domicilio;

Collaborazione con il "laboratorio di Bioetica".

8.2.3 ORGANIZZAZIONE U.O. FARMACEUTICA TERRITORIALE

AREA LUNIGIANA

Numero del personale presente

- 1 Farmacista dirigente responsabile di Area
- 1 Farmacista dirigente
- 1 Amministrativo dirigente
- 1 Collaboratore Amministrativo
- 3 Operatori di magazzino

Assetto logistico

- Sede Ufficio Farmaceutico Pontremoli
- Sede Ufficio Amministrativo Fivizzano
- Magazzino Farm. di Pontremoli: apertura al pubblico Lunedì -Giovedì
- Magazzino Farm. di Fivizzano: apertura al pubblico Martedì-Mercoledì

La U.O. Farmaceutica Territoriale dell'area Lunigiana è una struttura Semplice le cui attività istituzionali sono rivolte a tre settori prioritari, vale a dire:

- *Controllo della Spesa Farmaceutica convenzionata*
- *Gestione Diretta della Assistenza Farmaceutica Integrativa*
- *Attività di Vigilanza sul Territorio*

Per quanto riguarda il primo versante l'impegno maggiore si concentra sul contenimento della spesa farmaceutica ,tramite un attento e minuzioso monitoraggio delle prescrizioni mediche, inoltre, particolare attenzione, è rivolta alla informazione e formazione della Classe Medica, circa il rispetto delle disposizioni di legge sulla appropriatezza prescrittiva.

Molto interesse è rivolto alla organizzazione, sia in ambito Ospedaliero che Territoriale, della gestione relativa alla Distribuzione Diretta dei "Farmaci Costosi "e dell'inerente monitoraggio di spesa.

Collegate alle attività della farmaceutica convenzionata ,oltre al:

- *monitoraggio della spesa*
- *controllo della reportistica dei MMG/PLS*
- *controllo dei budget assegnati*
- *controllo della spesa residuale Territoriale dei Farmaci ad"Alto Costo"*

esiste anche una sequenza di attività legate ai rapporti giuridici ed economici con le farmacie convenzionate, che impegnano quotidianamente risorse e personale dedicato.

In ultimo si rileva una serie di elementi, che costituiscono attività legate :

- *all'espletamento delle gare per l'acquisto dei presidi Medici ,riguardanti il Settore della Farmaceutica Integrativa*
- *all'istruzione delle pratiche di cui alla Delibera R. T. N° 493/01*
- *alla sperimentazione Clinica Territoriale con la medicina di Base*
- *alla programmazione/gestione dei ricettari Medici*

I Medici di base e Pediatri di libera scelta convenzionati sul territorio sono 45 e assistono un bacino di utenza, prevalentemente anziana, di circa 53.000 abitanti

Le farmacie presenti sul territorio sono 23 più un Dispensario Farmaceutico e sono dislocate essenzialmente in Comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti, pertanto 20 sono classificate come farmacie rurali, 3 come farmacie urbane.

Il versante della farmaceutica Integrativa, è anche oggetto di impegno e di massima attenzione quotidiana, in particolare verso gli Assistiti che presentano problemi sanitari connessi alla invalidità permanente.

Considerato il progressivo aumento della popolazione anziana , ogni anno verificiamo un costante aumento delle richieste farmaceutiche ,relativamente alla dispensazione di :

- *materiali di medicazione*
- *stick reattivi per diabetici*
- *cateteri e sacche per incontinenti*
- *sacche e placche per stomizzati*
- *bendaggi particolari per la cura delle piaghe da decubito*
- *presidi per tetra-paraplegici.*

Attualmente gli assistiti che questa U.O. gestisce direttamente, presso i locali dei due Magazzini Farmaceutici Territoriali di Pontremoli e Fivizzano, sono circa 2.800; l'ammontare di spesa relativo si aggira attorno ai 500.000 Euro. Oltre a quest'assistenza diretta, esistono altre attività di dispensazione, legate a richieste farmaceutiche territoriali che spaziano dall'assistenza Distrettuale (A.D.I, Legge 493, U.L. A) all'assistenza presso le RSA, alla dispensazione domiciliare di materiale ad assorbimento, alla dispensazione domiciliare di Ossigeno liquido.

Il terzo versante, infine, relativo alle Attività di Vigilanza, vede le varie Commissioni costantemente operative, sia nella direzione delle Ispezioni Ordinarie alle Farmacie Convenzionate, sia nella direzione delle RSA e delle Ambulanze periodicamente monitorate. Il contributo della U.O.F.T., in tali Commissioni, è sempre stato foriero di miglioramento dei percorsi, maggiore trasparenza, piena leggibilità delle attività monitorate, efficace azione tra le parti.

8.2.4 ORGANIZZAZIONE ATTUALE E PROSPETTIVE DEL SERVIZIO DI EMERGENZA TERRITORIALE IN LUNIGIANA

L'organizzazione del servizio di Emergenza Territoriale in Lunigiana ha avuto una sua progettazione nel 1996 in accordo con le AA.VV. che prestavano e prestano servizio nel territorio lunigianese. L'attuazione del 118 è avvenuta il 1° Febbraio 1997 con una configurazione e una strutturazione qualitativa che ha tenuto conto delle concentrazioni abitative, dei tempi di percorrenza imposti dalla legge per i codici rossi (8' minuti nei centri urbani, 20' nei centri extraurbani), delle distanze con cui raggiungere i piccoli centri abitativi e della presenza di una grossa arteria viaria (Autocamionabile della Cisa).

PET Pontremoli con sede nel P.S. dello stabilimento di Pontremoli e costituito da:

- Ambulanza messa a disposizione 24 h /24 da 2 AA.VV. (Misericordia di Pontremoli e Misericordia di Mulazzo che si alternano) e un'equipe sanitaria costituita da n. 1 medico e n. 1 infermiere che nell'attesa della chiamata stazionano in Pronto Soccorso.

Territorio di competenza: Comune di Pontremoli, Mulazzo, Bagnone, Villafranca, Filattiera e Zeri (qui si attua un rendez vous con la P.A. di Zeri in modo da accorciare le distanze) e il tratto di autostrada corsia Nord Pontremoli – Borgotaro e corsia Sud Pontremoli- Aulla

- Un'ambulanza senza medico messa a disposizione 24/24h dalle AA.VV. di cui sopra che si alternano e che saranno presto dotate di un defibrillatore automatico.

PET di Aulla

- Automedica in servizio 24 h/24 di proprietà dell'ASL 1 con equipe sanitaria (1 medico+ 1 infermiere) che copre le richieste di soccorso di:

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Comano (rendez vous con P.A. di Comano) ➤ Licciana Nardi ➤ Terrarossa ➤ Villafranca(*) ➤ Podenzana | } | rendez vous con amb. della P.A. di Aulla |
|--|---|--|

- Albiano Magra (rendez vous con CRI di Albiano)

(*)Villafranca dista 15 min. sia dal PET di Aulla che da quello di Pontremoli.

- Ambulanza con medico a bordo 12h/24= competente Aulla centro e Autostrada della Cisa corsia Sud- Aulla – S.Stefano Magra e corsia Nord Aulla-Pontremoli

PET di Fivizzano:

- Automedica in servizio 24 h/24 di proprietà dell'ASL con equipe sanitaria (medico+ infermiere) che copre le richieste di soccorso di:
 - Fivizzano (rendez vous con P.A. di Fivizzano)
 - Casola (rendez vous con P.a. DI Casola)
 - Monzone (rendez vous con P.A. di Monzone)

Dal Luglio 1999 è attivo il servizio di Elisoccorso della Regione Toscana di stanza al Cinquale che consente nelle ore diurne (effemeridi) e se le condizioni metereologiche lo consentono, di trasferire pazienti sia dagli stabilimenti ospedalieri ma anche direttamente dal territorio agli ospedali di 2° e 3° livello con riduzione notevole dei tempi in cui si realizza il percorso assistenziale migliore per la patologia presentata.

Progetti

Dall'Agosto 2005 è attivo in tutti i mezzi che funzionano da PET in Lunigiana un sistema di telecardiologia che dall'abitazione del paziente è in grado di collegarsi direttamente con il Laboratorio di Emodinamica dell'OPA, di avere il consulto del cardiologo OPA in tempo reale e se le condizioni cliniche lo richiedono, trasporto a mezzo ambulanza o elicottero al Laboratorio di Emodinamica dell'OPA per l'angioplastica primaria.

Tale modello organizzativo è il primo in Toscana.

Progettazione futura

E' in corso l'organizzazione di un percorso assistenziale facilitato, sempre riferito all'acuto, del paziente traumatizzato in modo che come nel caso dell'Infarto Miocardico Acuto (IMA), si possa trasferire il paziente nell'Ospedale più idoneo per la patologia presentata, utilizzando anche in questo caso il mezzo gommato e/o il mezzo ad ala rotante.

In allegato il prospetto dei costi relativi ai trasporti nel periodo Giugno Luglio 2005

Legenda:

- Sono evidenziati i costi che debbono essere assegnati al territorio:
- Emergenza
- DASC
- Dialisi
- Stand by
 - Per la quota stand by in realtà il costo per i primi 7 mesi del 2005 non è pari ad € 73.383,31 bensì ad € 50.009,51 in quanto il costo del trasporto interospedaliero notturno(TAN) non è da imputare al territorio bensì al Presidio Ospedaliero.
 -

Costi del personale/anno impegnato:

- n. 18 infermieri (n. 6 inf. Per ogni PET) a € 33.000,00/anno mediamente cadauno il cui costo complessivo è pari ad € **594.000,00**
- n° di ore necessarie per coprire i PET con personale medico in un anno è pari a h **30.660**
- Siccome il costo orario medio di un medico è pari € **41,00** oneri compresi,
- Il costo complessivo annuo per coprire i PET della Lunigiana con personale medico è pari a (30.660x 41,00) € **1.257.060**

INDICATORI RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2004

1. N° ricoveri da interventi 118/N° totale ricoveri x 100

Della LUNIGIANA	2.950,00	7.987,00	36,94%
Delle APUANE	8.450,00	29.330,00	28,81%
	11.400,00	37.317,00	

2. N° interventi 118/popolazione residente x 1000

Della LUNIGIANA	5.196,00	51.300,00	101,29
Delle APUANE	14.298,00	146.262,00	97,76
	19.494,00	197.562,00	

3. spesa per 118/popolazione residente

Della LUNIGIANA	2.791.579,17	51.300,00	54,42
Delle APUANE	2.537.728,59	146.262,00	17,35
	5.329.307,76	197.562,00	

8.2.5 U.F. RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE

U.O. RIABILITAZIONE FUNZIONALE

L'obiettivo dell'intervento riabilitativo è quello della promozione dell'autosufficienza del disabile intesa come capacità a svolgere le azioni quotidiane della vita, là dove questo sia possibile, ma soprattutto come integrità dei rapporti dell'invalido nella vita familiare, sociale ed economica.

ORIENTAMENTO, ACCOGLIENZA E INFORMAZIONI

Il personale dell'U.O. è impegnato a fornire a tutti gli utenti informazioni chiare e precise sulle modalità di accesso e sulle prestazioni erogate ai fini di un corretto utilizzo dei servizi forniti.

Ogni operatore è riconoscibile tramite un tesserino di riconoscimento.

GARANZIA E TUTELA

E' garantita agli utenti, fatti salvi gli obblighi di riservatezza, la possibilità di conoscere la propria posizione nelle liste di attesa.

I reclami e le segnalazioni di disservizio possono essere presentati all'Ufficio relazioni col Pubblico (URP) tel.0585 767733.

PRESTAZIONI

- **Riabilitazione neurologica**
- **Riabilitazione ortopedica**
- **Riabilitazione del linguaggio**
- **Linfodrenaggio**
- **Riabilitazione nei reparti per acuti**
- **Riabilitazione in RSA**

SEDI DI EROGAZIONE DELLE ATTIVITA'

Pontremoli c/o P.O. – tel. 0187/462304

Attività di riabilitazione motoria ortopedica e neurologica e Linfodrenaggio.

Orario di apertura 7 – 13 dal lunedì al Sabato.

Attività di riabilitazione del linguaggio età evolutiva – tel. 0187/462336

Orario di apertura 8.30 – 13.00: Lunedì, Martedì e Giovedì

14 – 18 :Lunedì

Fivizzano c/o P.O. – tel. 0585/940357

Attività di riabilitazione motoria ortopedica e neurologica.

Orario di apertura 7 – 19 dal lunedì al venerdì, 7- 13 il Sabato.

Aulla

Sede Via della Resistenza – tel. 0187/420265

Attività di riabilitazione motoria ortopedica e neurologica.

Orario di apertura dal lunedì al venerdì 7 – 13, 13.30 – 16.30.

Riabilitazione del linguaggio.

Orario di apertura 7 – 13 martedì, mercoledì e venerdì.

Sede P.zza Gramsci – tel. 0187/420093

Riabilitazione neuropsicomotoria e del linguaggio dell'età evolutiva.

Orario di apertura 8 – 16 dal lunedì al venerdì.

MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Le prestazioni vengono erogate su prescrizione medica.

La prenotazione viene effettuata presso le sedi ambulatoriali di riabilitazione.

Prima di iniziare il trattamento la richiesta deve essere regolarizzata presso il CUP.

INDICATORI RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2004

Descrizione	Zona	Numeratore	Denominatore	Indi	Note
1. N° prestazioni domiciliari di riabilitazione/popolazione residente x 1000					
	Della LUNIGIANA	3.161,00	51.300,00	61,62	
	Delle APUANE	9.480,00	146.262,00	64,82	
		12.641,00	197.562,00		
2. N° prestazioni domiciliari in riabilitazione usufruite dai cittadini residenti/popolazione residente x 1.000					
	Della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00	Le prestazioni sono eseguite dagli istituti ex-26/833 e pertanto il dato non è in nostro possesso
	Delle APUANE	0,00	146.262,00	0,00	
		0,00	197.562,00		
3. N° prestazioni ambulatoriali di riabilitazione/popolazione residente x 1000					
	Della LUNIGIANA	10.151,00	51.300,00	0,20	
	Delle APUANE	32.055,00	146.262,00	0,22	
		42.206,00	197.562,00		
4. N° prestazioni ambulatoriali di riabilitazione usufruite dai cittadini residenti/popolazione residente x 1000					
	Della LUNIGIANA		51.300,00	0,00	Le prestazioni sono eseguite sia dalla nostra unità funzionale che dagli istituti ex-26/833 e pertanto il dato non è in nostro possesso
	Delle APUANE		146.262,00	0,00	
		0,00	197.562,00		
5. N° posti letto residenziali e diurni in strutture extraospedaliere pubbliche e private accreditate per attività di riabilitazione intensiva / popolazione residente x 10.000					
	Della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00	
	Delle APUANE	0,00	146.262,00	0,00	
		0,00	197.562,00		
6. N° posti letto residenziali e diurni in strutture extraospedaliere per attività di riabilitazione per l'età evolutiva e per le disabilità neuropsichiatriche / popolazione residente x 10.000					
	Della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00	
	Delle APUANE	0,00	146.262,00	0,00	
		0,00	197.562,00		
7. Durata della degenza media dei ricoveri di riabilitazione intensiva in strutture extraospedaliere					
	Della LUNIGIANA	0,00		0,00	
	Delle APUANE	0,00		0,00	
		0,00			

8.2.6 U.F. SER.T. - SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE

Sede : Aulla

Operatori : **1 psicologo –Resp. Servizio**
2 medici (di cui n.1 part timeL.P.)
2 infermiere prof.
1 ass. sociale part time
3 educatori cooperativa soc. + 1 part time

Servizi:

Servizio Tossicodipendenti (comprende anche équipe alcologia)
Servizio Consulenza adolescenti e famiglie
Diurno Tossicodipendenti
Ambulatorio psichiatrico (coll.UFSMA)
Centro Antifumo
Centro Studi e Ricerche / gruppo progettazione (*Progetto socio educativo territoriale "Senza Titolo"*)
CIC scuole superiori

Il Servizio Tossicodipendenze comprende:

Servizio Tossicodipendenze

Equipe alcologia
Ambulatorio doppia Diagnosi (ambulatorio integrato psichiatrico)
Servizio consulenza adolescenti e famiglie
Centro Antifumo
Centro studi e ricerche (gruppo prevenzione)
Gruppo di lavoro scuole (CIC, educazione sanitaria, consulenze)
Diurno tossicodipendenti
Centro integrato terapeutico adolescenti problematici

Attività clinica del servizio Tossicodipendenze:

Accoglienza
Attività diagnostica terapeutica
Attività terapeutica-riabilitativa (Diurno, terapie occupazionali, inserimenti in Borsa Lavoro,percorsi formativi)
Ambulatorio Doppia Diagnosi
Programmi Prefettura (art 121 75) e Commissione medica pazienti
Consulenza Carcere e programmi terapeutici
Consulenze Ospedaliere

Attività di supporto all'attività clinica (Diurno, gruppi di auto aiuto)

Attività di prevenzione primaria e secondaria (CIC, progetti di prevenzione territoriali , servizio consulenza adolescenti e famiglie, centri d'aggregazione)

Attività di educazione sanitaria

Utenza a.2004 (tossicodipendenti, alcolisti, adolescenti "difficili", tabagismi):		
Utenti tossicodipendenti	n°	60
Utenti td trasferiti da altri Ser.T.	n°	24
Utenti Commissione Medica pazienti	n°	18
Totale Utenti Tossicodipendenti	n°	102
Utenti Alcolisti	n°	67
Utenti Alcolisti Comm. Medica Pazienti	n°	97
Totale utenti Equipe Alcolisti	n°	164
Utenti Servizio Adolescenti	n°	28
Utenti Centro Antifumo	n°	34
TOTALE UTENTI	n°	328
Incremento utenza (rispetto 2003)		7 %
(Incremento utenza nel 2003, rispetto al 2002: 13%)		13 %

Utenza dall'1/1/2005 al 31/12/2005 (tossicodipendenti, alcolisti, adolescenti, "difficili", tabagisti):		
Utenti tossicodipendenti	n°	78
Utenti td trasferiti da altri Ser.T.	n°	19
Utenti Commissione Medica pazienti	n°	22
Totale Utenti tossicodipendenti	n°	119
Utenti Alcolisti	n°	91
Utenti Alc. Commissione medica pazienti	n°	28
Totale Utenti eq. alcologia	n°	119
Utenti Servizio adolescenti	n°	38
Utenti Centro Antifumo	n°	14
TOTALE UTENTI	n°	290

Nel corso dell'anno

sono stati aperti 2 centri per adolescenti

1. "Centro Polivalente Adolescenti "ICARO" di Costamala (Licciana Nardi): servizio coordinato dal Ser.T. nell'ambito dell'attività di prevenzione primaria svolta nel territorio (prog rivolto a tutti gli adolescenti e giovani adulti del territorio, svolge anche attività di aggregazione giovanile.
2. "Centro terapeutico integrato per adolescenti problematici Odisseo" sito in Aulla.

INDICATORI RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE Ser.T. 2004

1. N° utenti complessivi dei Ser.T./popolazione residente di età tra i 15 e 44 anni x 1.000

Della LUNIGIANA	328,00	18.228,00	52,13%	Il dato comprende: tossicodipendenti, alcolisti, ut.patenti, adolescenti difficili, tabagismi.
Delle APUANE	727,00	61.144,00	11,14%	
	1.055,00	79.372,00		

2. N° utenti nuovi nell'anno dei Ser.T./popolazione residente di età tra i 15 e 44 anni x 1.000

Della LUNIGIANA	171,00	17.782,00	6,40%
Delle APUANE	81,00	59.000,00	4,32%
	252,00	76.782,00	

3. Spesa corrente per assistenza ai tossicodipendenti in comunità terapeutiche pubbliche e private accreditate/popolazione residente di età tra i 15 e 44 anni

Della LUNIGIANA	830.575,00	17.782,00	0,91%	Comprende tutte le dipendenze, come da istruzioni L.A.
Delle APUANE	2.648.425,00	59.000,00	5,80%	
	3.479.000,00	76.782,00		

4. Numero nuovi utenti dei Ser.T./Numero utenti dei Ser.T x100

Della LUNIGIANA	171,00	328,00
Delle APUANE	81,00	727,00
	252,00	1.055,00

5. N° utenti dei Ser.T. che hanno interrotto il trattamento/N° utenti dei Ser.T. x 100

Della LUNIGIANA	21,00	328,00
Delle APUANE	32,00	741,00
	53,00	1.069,00

6. N° utenti dei Ser.T. inviati in comunità terapeutiche/N°utenti dei Ser.T. x 100

Della LUNIGIANA	3,00	328,00
Delle APUANE	43,00	741,00
	46,00	1.069,00

8.2.7 U.F. SALUTE MENTALE ADULTI LUNIGIANA

UTENTI DELL'U.F. SALUTE MENTALE ADULTI LUNIGIANA

ANNO	2001	2002	2003	2004	2005
UTENTI	950	926	1.189	1.234	1.250
PRIME VISITE	238	279	390	385	376
UTENTI IN TRATTAMENTO E/O PRESI IN CARICO				826	887

Dalla tabella sopra si rileva che l'utenza in Lunigiana è cresciuta negli ultimi anni e che l'Unità Funzionale di Salute Mentale Adulti (U.F.S.M.A.) locale serve attualmente circa il 2,5% della popolazione. Questi dati concordano con il quadro epidemiologico toscano del triennio 2002-2004, relativo alla popolazione adulta (>18 anni) che accede ai Servizi, che evidenzia che la prevalenza annua di utenti è passata dall'1,5% al 2,5% della popolazione di riferimento (con punte fino al 3%).

Come si sta verificando diffusamente, anche in Lunigiana è rilevabile un trend in crescita delle richieste di trattamento per disturbi d'ansia e disturbi dell'umore. Specifico invece di questa zona è una maggior percentuale di utenza appartenente alla fascia di età geriatrica.

Con i due riquadri successivi, in cui sinteticamente sono riportati alcuni dati qualitativi e quantitativi dell'attività del Servizio in Lunigiana, si può cominciare a delineare un suo primo profilo a partire dalle prestazioni psichiatriche e psicologiche che vengono erogate.

Nella scheda che segue è riportata la struttura organizzativa della U.F. Salute Mentale Adulti della Lunigiana, con la sua attuale articolazione in Centro di salute Mentale (C.S.M.) e Centro Diurno (C.D) e le sue attività.

Unità Funzionale Salute Mentale Adulti della Zona Lunigiana

STRUTTURA ORGANIZZATIVA: U.F. Salute Mentale Adulti Lunigiana

SEDE: Quartieri Gobbetti. Aulla (MS)
TEL: 0187 423441

ARTICOLAZIONI INTERNE:

Centro di salute Mentale (C.S.M.) orario di apertura ore 8-20 dei giorni feriali

ATTIVITA'

Centro Accoglienza/Segreteria

Attività Ambulatoriali (Aulla-Pontremoli-Fivizzano)

Attività Domiciliari (Visite specialistiche e Assistenza infermieristica)

Consulenze ospedaliere e in R.S.A.

Interventi emergenza/urgenza

Progetti individuali multiprofessionali

Percorsi diagnostici, clinici, terapeutici e riabilitativi

Ambulatorio di Psicologia (Aulla-Pontremoli)

Trattamenti psicologici e Psicodiagnostica

Centro Diurno (C.D.)

Orario di apertura

Lunedì: mattina e pomeriggio

Da martedì a venerdì: pomeriggio

ATTIVITA':

Attività riabilitative
Programmi di riabilitazione psicosociale

PERSONALE ASSEGNATO (n. totale): 21 unità

Personale interno n. 15 unità

DIRIGENZA MEDICA n.13 DIRIGENZA NON MEDICA n.1 COMPARTO n.11 (Capo Sala e 10 In fermieri)

Personale esterno n. 6 unità

1 Medico a 36 ore/sett.

2 Medici a 15 ore/sett.

1 Psicologo a 10 ore/sett.

2 Educatrici a 38 ore/sett.

Nella seguente tabella si riporta l'utenza dell'ultimo triennio con evidenza particolare delle prime visite e dei ricoveri volontari e obbligatori.

ATTIVITA' DELL'U.F. SALUTE MENTALE ADULTI LUNIGIANA

	2003	2004	2005
Utenti con almeno un contatto al servizio	1.189	1.234	1.250
Utenti in trattamento psichiatrico e/o presi in carico		773	818
Visite per certificazioni		68	52
Pazienti nelle R.S.A.		88	92
Utenti Psicologia		53	69
Consulenze Ospedaliere		120	104
Visite Urgenti senza continuità		132	115
Prime visite	390	385	376
Riacutizzazioni con ricovero	33	52	63
Riacutizzazioni senza ricovero	86	107	103
Ricoveri in T.S.O.	11	9	22
Ricoveri volontari	45	64	66

Da questa tabella risulta che i nuovi utenti sono passati dal 25% circa al 31% dell'utenza totale, percentuale al di sopra di quella media toscana (28,5% dai dati ISTAT 2001).

Si rileva inoltre che i casi ricoverati si mantengono complessivamente entro il 7% sul totale dei casi afferenti al servizio, mentre in toscana i casi ricoverati sono mediamente il 16,1% del totale dei casi trattati.

A fronte dell'incremento di richieste di intervento e dell'aumento epidemiologico del disagio psichico, si rende necessario proseguire il processo di cambiamento avviato in questi anni ribadendo i principi che devono orientare l'assetto dei servizi, che vanno qualificandosi come servizi in rete di Comunità. L'organizzazione viene calibrata sulla centralità dei bisogni globali della persona e il progetto terapeutico individualizzato garantisce un'azione complessiva multiprofessionale e multidimensionale di tutela della salute mentale, della prevenzione alla cura, e assicura la continuità dell'assistenza e le finalità riabilitative.

Tramite il raccordo a livello distrettuale con gli altri servizi territoriali della Lunigiana (SerT per i soggetti definiti con "doppia diagnosi" o con multiproblemicità, GOIF per i soggetti con handicap, Neuropsichiatria Infantile per i soggetti in età adolescenziale) e l'integrazione col Servizio Sociale si costruiscono percorsi di condivisione e di sostegno e si programmano azioni di recupero e di reinserimento sociale.

Nell'ambito dell'area di integrazione socio sanitaria si è realizzato:

- il Centro Diurno presso la sede del Quartiere Godetti ad Aulla, dove attualmente 21 soggetti seguono un programma personalizzato di riabilitazione psicosociale.

- il gruppo appartamento di Terrarossa, dove attualmente ci sono 3 ospiti con un programma di reinserimento sociale.
- ogni anno circa 80 soggetti usufruiscono di interventi di sostegno e a valenza socio – riabilitativa (assistenza domiciliare, affiancamento di facilitatore sociale, inserimento lavorativo con borsa lavoro).

L'emergere di nuovi soggetti protagonisti del cambiamento nel campo della salute mentale ha modificato i rapporti tra servizi, utenti e familiari e ha determinato la realizzazione di nuovi progetti condivisi. Ci si riferisce alle Associazioni di automutuoaiuto psichiatrico di utenti, familiari e volontari, che sono entrati da pari nella programmazione dei servizi e nella elaborazione e realizzazione di progetti per la salute mentale.

Alcuni risultati in Lunigiana di questo processo sono:

- Il Centro delle Occasioni ad Aulla che, tramite attività e iniziative programmate, favorisce l'incontro, l'interscambio e l'integrazione tra soggetti con fragilità e la comunità dei sani.
- E' di prossima apertura all'interno uno sportello di Informazione Diffusione della salute mentale.
- Il Centro e gruppo appartamento di Tavernelle, che ospita 1 soggetto con programma di sostegno e inserimento lavorativo nell'area del turismo sociale.
- La Cooperativa di facilitatori sociali, costituita da ex – utenti che, attraverso l'esperienza personale e corsi di qualificazione, oggi sono operatori che collaborano con i servizi nell'attuazione dei programmi assistenziali.

INDICATORI "RELAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2004"

Descrizione	Zona	Numeratore	Denominatore	Indi
1. N° operatori addetti alla salute mentale (escluso STA)/popolazione x 10.000				
	della LUNIGIANA	24,00	51.300,00	0,47
	delle APUANE	83,00	146.262,00	0,57
		107,00	197.562,00	
2. Spesa per salute mentale / Popolazione residente				
	della LUNIGIANA	5.036.806,83	51.300,00	98,18
	delle APUANE	7.375.193,17	146.262,00	50,42
		12.412.000,00	197.562,00	
3. N° posti strutture semiresidenziali / Popolazione residente x 10.000				
	della LUNIGIANA	10,00	51.300,00	1,95
	delle APUANE	20,00	146.262,00	1,37
		30,00	197.562,00	
4. N° posti strutture residenziali / Popolazione residente x 10.000				
	della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00
	delle APUANE	15,00	146.262,00	1,03
		15,00	197.562,00	
5. N° posti letto SPDC/popolazione residente x 10.000				
	della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00
	delle APUANE	6,00	146.262,00	0,41
		6,00	197.562,00	
6. N° totale posti letto per acuti in DH / popolazione residente x 10.000				
	della LUNIGIANA	0,00	51.300,00	0,00
	delle APUANE	10,00	146.262,00	0,68
		10,00	197.562,00	

8.2.8 GRUPPO OPERATIVO INTERDISCIPLINARE FUNZIONALE

Il **GOIF** (Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale) nasce a seguito di direttive Regionali per l'integrazione sociale e scolastica dei soggetti disabili.

I compiti del GOIF sono prevalentemente quelli di programmare ed elaborare complessivamente l'impostazione degli interventi abilitativi – riabilitativi sulla disabilità, coordinare le attività di settore, coordinare la raccolta dati.

L'obiettivo è di ricondurre l'attenzione alla persona nella sua interezza rispettandone la singolarità e la dignità, assicurando a ciascuno un progetto individualizzato di vita, continuato nel tempo condiviso con il disabile ed i genitori, al fine di garantire il più possibile percorsi di autonomia e integrazione.

Non è quindi un gruppo clinico, ma è trasversale rispetto alle Unità Funzionali che devono garantire la clinica e la presa in carico.

Nella Zona della Lunigiana gli interventi sull'handicap, schematizzando e sintetizzando per ragioni di esemplificazioni, si sono suddivisi, nel tempo, in due grandi aree:

1. Età evolutiva, dove prevale il carico riabilitativo.
2. Età adulta, dove prevale il carico socio – assistenziale.

Nell'età evolutiva, per attuare un efficace intervento, è necessaria l'azione integrata di tutti gli operatori in un'ottica di un intervento globale che tenga conto della reciproca interazione delle aree di sviluppo (motoria, cognitiva, psico-affettiva e relazionale).

Molte disabilità si evidenziano con l'ingresso nella **scuola**.

Questi bambini sono seguiti da insegnanti di sostegno, ma anche, nei casi più impegnativi da personale socio – educativo o domiciliare a seguito di Piano individualizzato concordato con scuola e famiglia.

Nell'età adulta il carico terapeutico è minore e si sono sviluppate maggiormente le attività socio – assistenziali.

Nel 2001 con progetto finalizzato, ha attivato un **numero verde (800 074999)** dedicato alle tematiche della disabilità. Un operatore è in grado di illustrare ed indirizzare ai Servizi del territorio nonché di dare informazioni relative alla normativa vigente.

E' attivo tutti i giorni dalle ore 9 alle ore 12; al di fuori di questo orario risponde la segreteria telefonica dove si può lasciare un messaggio per essere successivamente contattati. Il numero verde sta aumentando il numero di contatti, ma si qualifica sempre più come uno spazio pubblico centrato sul diritto all'informazione, frequentato da disabili e dalle loro famiglie, ma anche da cittadini in difficoltà sui percorsi derivanti dalla L.104/92, una sorta di informazione guidata che non rinvia ad ulteriori passaggi, un front – office dedicato alla disabilità e punto di riferimento sul territorio ormai conosciuto e consolidato.

Altri servizi, in stretta collaborazione con il Servizio Sociale della ASL, che ha recepito le deleghe dai Comuni del Comprensorio per la gestione delle attività Socio Assistenziali, indirizzati a tutte le fasce d'età sono:

- **L'assistenza domiciliare** che offre supporto a domicilio in situazione di alto livello di complessità;
- **Aiuto personale** (D.R. 513/93) è un Servizio diretto a cittadini con grave limitazione dell'autonomia personale.

Dopo la scuola media superiore si apre un ventaglio di proposte che tengano conto di età e capacità, cioè della continuità dei percorsi individuali:

I giovani disabili sono immessi nel mondo del lavoro attraverso dei progetti e svolgono lavori per loro possibili, adatti alle capacità residue.

Gli utenti inseriti nei Progetti ricevono un piccolo contributo a fronte delle spese sostenute e come incentivo. Sono coperti da assicurazione INAIL e Assicurativa, a carico ASL.

Alcuni sono inseriti nei **Progetti TAL** (Tirocinio Addestramento Lavoro) che permettono una valutazione per un futuro inserimento lavorativo vero e proprio; coloro i quali non sono in grado di raggiungere tali obiettivi vengono inseriti nei **Progetti ILSA** (Inserimento Lavorativo con caratteristiche di intervento Socio Assistenziale).

Sul tempo libero sono stati attivati progetti ed interventi attuati con il terzo settore in particolare con **I'A.Po.Di.** per attività a cavallo c/o il maneggio Dedicò e di Stadano e per le attività di acquatica c/o la piscina di Quercia di Aulla.

A luglio la zona Lunigiana partecipa al progetto **MARE/COSTA** della Regione Toscana che organizza piccole crociere nell'arcipelago Toscano.

Per i soggetti con maggiori disabilità. o minori autonomie, in Lunigiana vi sono i **3 Centri di Socializzazione** (Quercia di Aulla, Caprio di Filattiera, Moncigoli di Fivizzano) che accolgono 35 utenti con disabilità medio grave e gravissima. Gli obiettivi sono il mantenimento delle capacità residue e, laddove possibile, il loro rafforzamento.

I Centri sono aperti dalle ore 9 alle ore 16,30 dal lunedì al venerdì. Il trasporto è a carico dei Comuni, l'assistenza dell'ASL.

E' garantito il servizio mensa.

Come zona Lunigiana stiamo partecipando alle fasi sperimentali del "**Progetto Domus**" della Regione Toscana (progetto di ricerca orientato ad identificare e valutare sia la portata dei bisogni reali del target delle persone disabili selezionato, sia la tipologia e le caratteristiche dei supporti funzionali necessari alle attività di addestramento nella casa demotica, con il relativo corredo di dispositivi tecnologici).

RILEVAZIONE SUI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP - DATI GENERALI - ANNO 2004

Azienda USI 1 – Zona Lunigiana

SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP		NUMERO UTENTI
Soggetti portatori di handicap 0-64 anni		388
Accertati al 31/12/2004 ai sensi dell'art. 4 L. 104/92		330
In situazione di gravità	- Accertati ai sensi degli articoli 3 e 4	200
	- Da accertare	17
Soggetti per i quali è stato predisposto il PARG		204

TIPOLOGIA	CLASSI DI ETA'					TOTALE
	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64	
Psichico	0	11	1	26	37	75
Fisico	6	17	12	15	78	127
Sensoriale	1	3	0	0	6	10
Plurihandicap	0	22	12	35	38	115
TOTALE	7	53	25	76	159	330

Dati relativi all'anno 2004

TIPOLOGIA UTENTI	NUMERO UTENTI
Soggetti inseriti in strutture educative (asili nido – scuole materne)	12
Soggetti inseriti in strutture scolastiche:	
* Scuola dell'obbligo	49
* Scuola superiore	34
* università	2
Soggetti inseriti in attività di preformazione	-
Soggetti inseriti in attività formativa	-
Soggetti che hanno usufruito dell'assistenza alla persona nell'ambito scolastico	10
Soggetti che hanno usufruito di ausili per gli apprendimenti nell'ambito scolastico	9
Soggetti che hanno usufruito di ausili e sostegno per gli apprendimenti in ambito extrascolastico	72
Soggetti che hanno usufruito di aiuto domestico	17
Soggetti che hanno usufruito di aiuto personale	21
Soggetti che hanno usufruito di inserimenti socio-terapeutici o borse lavoro	35
Soggetti inseriti al lavoro	22
Soggetti che hanno usufruito del trasporto	50
* di cui per trasporto scolastico	-
Soggetti inseriti in strutture residenziali	7
Soggetti inseriti in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.)	12
Soggetti inseriti in strutture semiresidenziali con costo a carico del fondo sociale	36
Soggetti che hanno usufruito di interventi per vacanze estive	33
Soggetti ai quali non è stata data risposta:	
* per mancanza di risorse	2
* per richiesta impropria	9

8.2.9 U.F. SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA Zona Lunigiana PROGETTO INTEGRAZIONE ASL – AIAS

PERSONALE:

Neuropsichiatria infantile; Neuropsichiatria, Consulente Fisiatra, 2 Psicologi; Responsabile Goif; Fisioterapista; Neuropsicomotricista; 2 Logopediste; personale per Numero Verde

SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:

Aulla: Piazza Gramsci n.22

Pontremoli: c/o Ospedale

Ad Aulla è presente un Centro Adolescenti coordinato dall'U.F.S.M.I.A. e dal Servizio Sociale

ORARIO DI APERTURA:

Sede di Aulla: lunedì – venerdì dalle ore 08.00 alle ore 13.30 – dalle ore 14.00 alle ore 18.00

Sede di Pontremoli: lunedì – sabato dalle ore 07.30 alle ore 13.30
lunedì – martedì – giovedì dalle ore 14.00 alle ore 17.00

PRENOTAZIONE ED ACCESSO:

Tutti gli interventi possono essere richiesti dagli utenti alle segreterie dell'U.F. Salute Mentale infanzia adolescenza, con impegnativa del medico curante.

La prima visita con il medico o con la psicologa prevede, per i minori di età superiore ai sei anni, il pagamento di un ticket

ATTIVITA' DI PREVENZIONE:

Collaborazione con i pediatri ed i medici di base, servizio Sociale, Istituzioni Scolastiche, U.F. Salute Mentale Adulti, Servizio per le Farmacotossicodipendenze, Educazione Sanitaria.

ATTIVITA' DIAGNOSTICO – TERAPEUTICA:

Alla prima consultazione, segue di norma un breve ciclo di valutazione diagnostica finalizzato ad un approfondimento delle problematiche e delle potenzialità del minore e delle famiglie, in funzione del progetto terapeutico/riabilitativo.

La valutazione coinvolge più figure professionali, a seconda della problematica presentata.

Qualora si rendano necessari approfondimenti strumentali (EEG, Risonanza magnetica, Tac, Esami genetici metabolici, ecc.) vengono presi contatti con le strutture ospedaliere dove tali esami possono essere effettuati.

Su richiesta del medico curante, viene rilasciata ai genitori una breve relazione clinica dove viene riportata la diagnosi secondo i criteri dell'ICD 10 ed una sintesi delle aree funzionali indagate, con indicazioni del trattamento.

PATOLOGIE ASSISTITE: fascia di età 0 – 18 anni

Disturbi neurologici dell'infanzia e dell'adolescenza:

Paralisi cerebrali infantili genetiche; malattie metaboliche; traumi cranici; malattie infettive del sistema nervoso.

Epilessia.

Disturbi sensoriali.

Ritardo mentale.

Disturbi del linguaggio (ritardo semplice; disturbo specifico; disfagia; balbuzie; ecc..).

Disturbi dell'apprendimento scolastico (dislessia; disgrazia; disortografia; ecc.)
Disturbi Neuropsicologici.

Patologia psicologico – psichiatria e dell'adolescenza:

Sindromi psichiche del neonato e del lattante
Nevrosi ansiosa, fobia, ossessivo-compulsiva, isterica
Disturbi psicosomatici
Disturbi della condotta alimentare
Disturbi dell'umore
Disturbi di personalità
Psicosi, Autismo infantile e sindromi correlate

L'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza della Zona Lunigiana ha avuto in carico, nell'anno 2004, all'incirca 500 minori, nella fascia di età che va dai primi mesi di vita al 18° anni di età.

Di questi 166 sono nella fascia di età adolescenziale (12-18), mentre i due terzi circa sono bambini in età compresa fra 0 e 12 anni.

Circa 100 minori presentano attualmente un attestato di handicap o invalidità civile, ma a questo numero vanno aggiunti circa 40 bambini, ancora di tenerissima età, che pur essendo in situazione di disabilità, non sono ancora stati certificati.

Settore Riabilitazione, dati anno 2004

Intervento	2004
Neuropsichiatria	89 + (266)
Psicologia	175
Fisioterapia o psicomotricità	69
Logopedia o Psicopedagogia	136
Laboratorio Ausili	61
TOTALE	530

Nel 2004 sono affluiti in prima visita 155 minori.

Sono affluiti al Servizio Sociale N° 68 minori che hanno usufruito di vari servizi socio-assistenziali quali contributi economici, assistenze domiciliari, ricoveri in istituto.

8.2.10 I SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARI

L'accesso al servizio è garantito su tutto il territorio della Lunigiana

		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Aulla	C/o Distretto	10.00-12.00	9.00-12.00	9.00-12.00	9.00-12.00	9.00-12.00	
Bagnone	C/o Consultorio	9-11					
Casola L.	C/o Consultorio			9.00-11.00			
Comano	C/o Consultorio					10.00-12.00	
Filattiera	C/o Consultorio		16.00-18.00	11.00-13.00			
Fivizzano	C/o Distretto	10-11				10.00-11.00	
Mulazzo	C/o Consultorio					15.00-17.30	
Podenzana	C/o Consultorio	8.00-9.00					
Pontremoli	C/o Distretto		9.00-12.00	9.00-12.00			9.00-11.00
Licciana N.	C/o Consultorio		10.00-12.00		10.00-12.00		
Tresana	C/o Consultorio	10.30-12.30					
Villafranca	C/o Distretto			9.00-12.00		9.00-12.00	
Zeri	C/o Consultorio				10.00-12.00		

L'attività del Servizio Sociale è la seguente:

- accoglienza
- segretariato sociale Counselig
- colloquio sostegno psico sociale
- attività di rete territoriale istituzionale e non
- lavoro di equipe/presa in carico/redazione piani individuali
- attività istituzionali (Carcere,Tribunale,Enti Locali)
- promozione cittadinanza sociale
- organizzazione interventi e servizi
- ideazione e realizzazione dei programmi operativi
- partecipazione Commissioni giuridico legali

Servizi rivolti agli anziani

- | | |
|-------------------------------|--|
| - Assistenza Domiciliare | - Centro diurno per Alzheimer e demenza senile. |
| - A.D.I. Diretta ed Indiretta | - Inserimenti in Casa Famiglia |
| - Contributi "Minimo Vitale" | - Ricoveri in istituto |
| - Contributi "Una Tantum" | - Ricoveri in R.S.A. gestite direttamente dalla A.S.L. |
| - Integrazione retta | - Contributi "Alternativa al ricovero" |
| - | |



1. N° non autosufficienti valutati nell'anno >=65 anni / Popolazione residente >=65anni x 1.000

Della LUNIGIANA	53,00	15.083,00	3,51
Delle APUANE	135,00	30.856,00	4,38
	188,00	45.939,00	

2. N° posti letto in RSA / Popolazione residente >=65anni x 1.000

Della LUNIGIANA	661,00	15.083,00	43,82
Delle APUANE	252,00	30.856,00	8,17
	913,00	45.939,00	

3. N° soggetti residenti >=65 anni non autosufficienti presenti in RSA nell'anno / Popolazione residente >=65anni x 1.000

Della LUNIGIANA	0,00	15.083,00	0,00
Delle APUANE	170,00	30.856,00	5,51
	170,00	45.939,00	

4. N° soggetti residenti >=65 anni, non autosufficienti, nuovi ingressi in RSA nell'anno/popolazione residente >=65anni x 1.000

Della LUNIGIANA	64,00	15.083,00	4,24
Delle APUANE	59,00	30.856,00	1,91
	123,00	45.939,00	

5. Spesa sanitaria per assistenza residenziale per popolazione >=65anni in strutture pubbliche/Spesa sanitaria x100

Della LUNIGIANA				VEDI TOTALE AZIENDALE
Delle APUANE	2.360.131,92	325.042.000,00	0,73%	DATO AZIENDALE

6. Spesa sanitaria per assistenza residenziale per popolazione >=65anni in strutture convenzionate / spesa sanitaria x 100

Della LUNIGIANA	1.017.345,70			DENOMINATORE DATO AZIENDALE
Delle APUANE	2.895.522,38	325.042.000,00		DENOMINATORE DATO AZIENDALE
	3.912.868,08	325.042.000,00	1,20%	

7. Spesa per prestazioni residenziali (RSA) per abitante >=65 anni: spesa totale per prestazioni residenziali in RSA/popolazione >=65anni

Della LUNIGIANA				DATO AZIENDALE
Delle APUANE	6.273.000,00			
	6.273.000,00	46.576,00		

8. N° ricoveri temporanei per non autosufficienti in RSA/popolazione >=65anni residente x 1.000

Della LUNIGIANA	30,00	15.083,00	1,99
Delle APUANE	12,00	30.856,00	0,39
	42,00	45.939,00	

Fonte: Relazione Sanitaria Aziendale - anno 2004

RSA AZIENDALI	N. POSTI			N. POSTI CONVENZ.
	N.A	AUTO	TOT. POSTI	
RSA PONTREMOLI	30	10	40	-
RSA FIVIZZANO	21	7	28	-
RSA PRIVATE CONVENZIONATE	N. POSTI			N. POSTI CONVENZ.
	N.A	AUTO	TOT. POSTI	
RSA CABRINI PONTREMOLI	20	27	47	5
VILLA ANGELA BAGNONE	50	10	60	2
SANATRIX AULLA	38	20	58	15
RSA MICHELANGELO AULLA	40	40	80	4
VILLA ROSA AULLA-ALBIANO MAGRA	15	20	35	5
RESIDENCE DEGLI ULIVI PODENZANA	30	30	60	7
VILLA VERDE COMANO	25	30	55	10
VILLA SERENA COMANO	15	15	30	3
CASA C.MAFFI FIVIZZANO	60		60	10
FONTANA D'ORO MOMMIO	9	5	14	2
VILLA LORY COMANO	1	21	22	1
TOTALE	303	218	521	64

STRUTTURE PER AUTOSUFF.				
PENSIONATO CABRINI PONTREMOLI		59	59	-
GALLI BONAVENTURI PONTREMOLI		38	38	-
MATER CRISTI TERRAROSSA - LICCIANA N.		48	48	-

☛ Servizi rivolti ai minori e famiglie

- Ass. educativa
- Ass. domiciliare
- Affidato
- Cons. adolescenti
- Sostegno alla genitorialità
- Attività di prevenzione
- Contributi vari
- Ass. alimentare
- Ricoveri in istituto o in Case Famiglia
- Centro educativo di Aulla
- attività diagnostica terapeutica



* **Servizi rivolti alla tutela della salute mentale**

- Assistenza domiciliare
- Assistenza alimentare
- Inserimenti in Gruppi Appartamento
- Inserimenti temporanei in struttura semi
- Minimi vitali
- Contributi vari
- Inserimenti lavorativi residenziali o residenziali



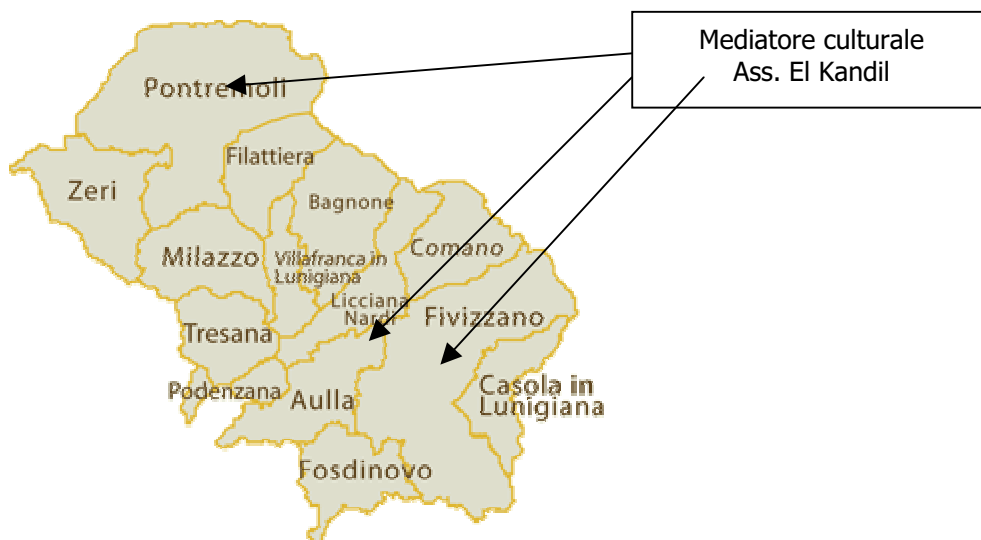
☛ **Servizi rivolti al settore: tossicodipendenze**

- attività di prevenzione
- attività riabilitativa
- attività istituzionale



☛ **Servizi rivolti agli immigrati**

- Attività di assistenza educativa e di tutela dei minori
- Sostegno ed integrazione delle famiglie immigrate.
- Attività di mediazione culturale soprattutto rivolta all'accesso dei servizi socio-sanitari.



☛ **Servizi rivolti alla disabilità**

- Accertamento dell'handicap e predisposizioni Piani Individuali
- Assistenza domiciliare
- Interventi di sostegno al disabile e alla famiglia
- Aiuto alla persona
- Inserimenti in centri di aggregazione
- Inserimenti lavorativi di varia tipologia in enti pubblici e privati con l'erogazione di incentivi.
- Inserimenti lavorativi L. 68/98
- Trasporto per favorire la riabilitazione, l'inserimento scolastico, il raggiungimento di Centri di socializzazione.
- Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali
- Inserimenti in centri di socializzazione
- Attività ricreative e del tempo libero
- Numero verde
- Diagnosi e cura



IL GOIF

Gruppo di lavoro multiprofessionale trasversale che collabora con le unità funzionali che si occupano di disabilità.

Si occupa:

progettazione di percorsi terapeutici riabilitativi individuali delle persone disabili da 0 a 18 anni, stabilendone gli obiettivi, le strategie e gli strumenti organizzativi.

La sede del GOIF è ad Aulla presso l'UFMIA

allegati





I MOVIMENTI PENDOLARI PER MOTIVI DI LAVORO O DI STUDIO IN TOSCANA CENSIMENTO 2001 - DATI PROVVISORI

Indice

1. Premessa
2. Avvertenze
3. Gli spostamenti quotidiani nelle province toscane
4. Tempo impiegato, orario di uscita e mezzo utilizzato per gli spostamenti
5. Gli spostamenti per Sistemi Economici Locali



1. Premessa

Le informazioni qui presentate, rilevate in occasione del 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, si riferiscono agli spostamenti che i cittadini effettuano ogni giorno per raggiungere il luogo di studio o di lavoro.

Il presente lavoro si basa su dati provvisori e si propone di dare una prima lettura del fenomeno del pendolarismo, rimandando al momento in cui saranno disponibili i dati definitivi uno studio più approfondito e completo.

Con il termine "pendolarismo" viene indicato il fenomeno dello spostamento giornaliero tra un luogo di partenza (alloggio di dimora abituale) e uno di arrivo (luogo di studio o di lavoro). Sono quindi compresi anche gli spostamenti all'interno di uno stesso comune.

I dati considerano esclusivamente gli spostamenti effettuati dalle persone che hanno la dimora abituale nel comune dove sono state censite, per raggiungere il luogo di studio e di lavoro e che rientrano giornalmente al proprio domicilio. Sono presenti le variabili caratteristiche del pendolarismo quali le modalità e tempi degli spostamenti (mezzo di trasporto, tempo impiegato, orario di uscita da casa) che fanno riferimento alle risposte fornite da quanti si sono recati al luogo abituale di studio o di lavoro il mercoledì precedente la data di riferimento della rilevazione.

Del movimento pendolare viene rilevato solo lo spostamento dalla propria abitazione al luogo di lavoro (o di studio) e non lo spostamento di rientro; è possibile quindi analizzare il mezzo usato e il tempo impiegato per l'andata e la fascia oraria di uscita da casa (e non quella di rientro).

Non sono ancora disponibili le variabili di natura socio-demografica come l'età, il sesso, il titolo di studio,

il settore di attività economica degli occupati, il tipo di scuola, per i frequentanti, informazioni che consentiranno di tracciare, nelle sue linee principali, il profilo dei residenti toscani pendolari per motivi di lavoro o di studio.

Ad oggi sono disponibili presso la Regione solo i dati relativi agli spostamenti all'interno della Regione stessa; in questo lavoro non sono quindi considerati gli spostamenti pendolari dei residenti toscani verso altre regioni che sono pari al 1,5% del totale (cfr. pubblicazione ISTAT Gli spostamenti quotidiani per motivi di studio o di lavoro - Censimento 2001).

Si ricorda la Regione Toscana ha attivato un Progetto da realizzare con la collaborazione volontaria dei Comuni, promuovendo la partecipazione dei Comuni con popolazione superiore alla soglia dei 20.000 abitanti, comprendendo così tutti i comuni capoluogo di provincia e i maggiori centri di attrazione, per la codifica del luogo di destinazione a livello sub-comunale (sezioni di censimento). Le informazioni raccolte permetteranno di costruire una mappa ingressi/uscite da utilizzare congiuntamente ad altre informazioni censuarie, organizzate in un archivio per sezioni di censimento.

2. Avvertenze

I dati sono a carattere provvisorio e sono stati forniti dall'ISTAT ai fini dell'integrazione della sezione di censimento, in attuazione del protocollo d'intesa approvato dalla Conferenza Unificata Stato - Regione - Enti locali; sono quindi suscettibili di modifiche, perché non ancora sottoposti ai programmi di controllo e di validazione.

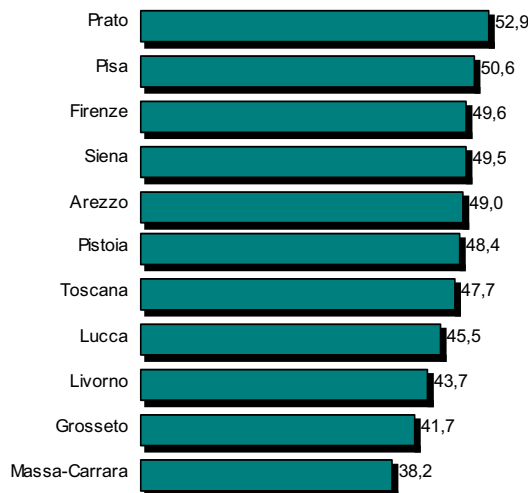
I dati definitivi saranno resi disponibili nei primi mesi del 2005.

3. Gli spostamenti quotidiani nelle province toscane

I pendolari per motivi di studio o lavoro che hanno dimora abituale in Toscana¹ e si spostano all'interno della regione, sono circa 1.668.000²; si tratta del 47,7% della popolazione residente.

A livello provinciale, se si considerano gli spostamenti all'interno dello stesso comune o verso altri comuni (della stessa provincia o di altre province toscane), le percentuali più elevate si registrano nelle province di Prato (52,9%) e Pisa (50,6%), mentre il valore minimo si riscontra nella provincia di Massa-Carrara (38,2%).

Grafico 1 - Movimenti pendolari su popolazione residente per provincia - Censimento 2001

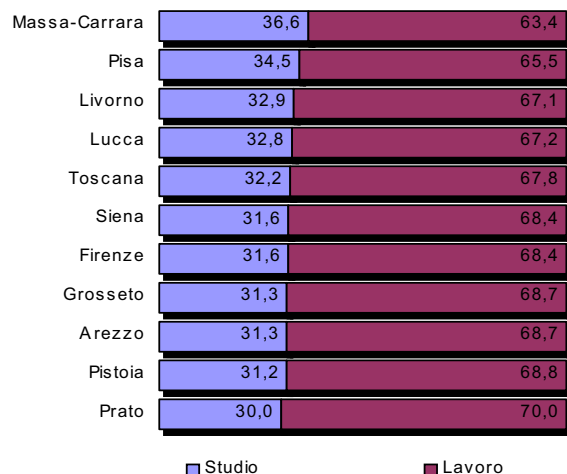


Fonte: Elaborazione su dati provvisori non validati dall'ISTAT.

Il 67,8% degli spostamenti dalla propria abitazione sono effettuati per recarsi al luogo di lavoro, il restante 32,2% dei pendolari si muove, invece, per raggiungere il luogo di studio. Prato con il 70% è la provincia dove si registrano percentuali più elevate di spostamenti per motivi di lavoro, anche se il lavoro è il motivo principale degli spostamenti in tutte le province. Le province di Massa-Carrara e di Pisa sono quelle che registrano percentuali più basse negli spostamenti per motivi di lavoro e di conseguenza, più alte relativamente a quelli per motivi di studio (rispettivamente il 36,6% e il 34,5%).

Firenze e Siena con il 31,6% di spostamenti legati alla componente studio, sono in una posizione media rispetto al resto delle altre province.

Grafico 2 - Motivi degli spostamenti per provincia. Censimento 2001



Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Spostamenti per origine e destinazione

I pendolari si spostano in prevalenza all'interno del comune di residenza (62,9%) e verso gli altri comuni della stessa provincia di residenza (28%). Grosseto (76,3%) e Livorno (75,9%) sono le province che registrano percentuali più alte di pendolari all'interno dei comuni di residenza; Pisa (35,6%) e Firenze (35,4%), invece, registrano percentuali più alte di mobilità all'interno dei comuni della stessa provincia.

I flussi verso le altre province si registrano soprattutto nelle province di Prato (18,4%) e Pistoia (16,2%) che presentano valori doppi rispetto al valore regionale. Si ricorda che in questa prima analisi non sono presentati i flussi delle province toscane verso comuni di altre regioni che si attestano intorno all'1,5% del totale.

¹ Gli spostamenti pendolari relativi alle persone non residenti che hanno la dimora abituale in Toscana ammontano a circa 44.000 unità

² Si tratta di dati provvisori e non validati, suscettibili di variazioni che potranno apportare modifiche anche alla consistenza del fenomeno.

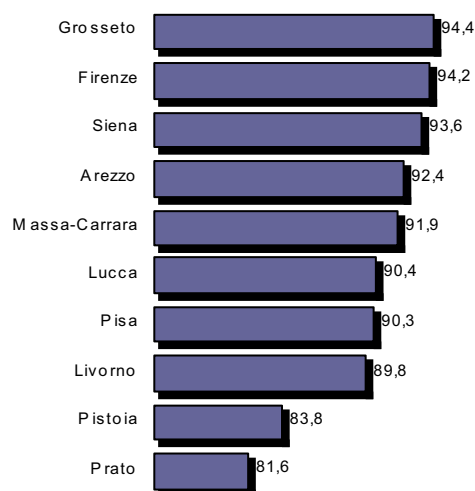
Tavola 1 - Movimenti pendolari per luogo di destinazione e provincia di origine. Censimento 2001

PROVINCIA	LUOGO DI DESTINAZIONE							
	Valori assoluti				Valori percentuali			
	Stesso comune di residenza	Altro comune della stessa provincia di residenza	Altra provincia	Totale	Stesso comune di residenza	Altro comune della stessa provincia di residenza	Altra provincia	Totale
Massa-Carrara	56.507	12.888	6.099	75.494	74,8	17,1	8,1	100,0
Lucca	100.969	52.251	16.232	169.452	59,6	30,8	9,6	100,0
Pistoia	73.748	35.290	21.003	130.041	56,7	27,1	16,2	100,0
Firenze	272.215	164.141	26.721	463.077	58,8	35,4	5,8	100,0
Livorno	108.212	19.733	14.558	142.503	75,9	13,8	10,2	100,0
Pisa	106.474	69.373	18.819	194.666	54,7	35,6	9,7	100,0
Arezzo	101.351	44.981	12.017	158.349	64,0	28,4	7,6	100,0
Siena	79.973	37.003	7.981	124.957	64,0	29,6	6,4	100,0
Grosseto	67.185	15.999	4.911	88.095	76,3	18,2	5,6	100,0
Prato	82.559	15.864	22.217	120.640	68,4	13,1	18,4	100,0
Toscana	1.049.193	467.523	150.558	1.667.274	62,9	28,0	9,0	100,0

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Se si considera l'indice di autocontenimento per provincia, vale a dire la percentuale degli spostamenti che hanno origine e destinazione nella stessa zona, risulta che le province di Firenze (94,2%) e Grosseto (94,4%) sono quelle che generano al proprio interno un movimento molto prossimo al totale dei movimenti generati verso la regione nel suo complesso. La capacità di ogni provincia di generare movimento verso le altre province è invece maggiore nelle province contraddistinte da un indice di autocontenimento relativamente basso come le province di Pistoia (83,8%) e Prato (81,6%).

Grafico 3 - Indice di autocontenimento per provincia



L'analisi della matrice di Origine/Destinazione delinea quindi, la seguente configurazione spaziale del sistema di flussi a livello provinciale:

- ◆ Massa-Carrara genera flussi verso le province di Lucca (3,3%) e Pisa (3,7%);
- ◆ Lucca è in relazione con Pisa (5,4%) ed in percentuali molto basse, anche con Pistoia (1,5%), Firenze (1,3%) e Massa-Carrara (1%);
- ◆ Livorno genera flussi essenzialmente su Pisa (7,9%), mentre Pisa su Firenze (4,1%) e Livorno (2,8%);
- ◆ Arezzo e Siena sono in relazione con Firenze (rispettivamente il 6,1% e il 4,2%) e reciprocamente tra loro (circa l'1,3%).
- ◆ La provincia di Pistoia, con il 6,9% dei flussi verso Firenze e il 6% dei flussi verso Prato esaurisce quasi la totalità dei movimenti da essa generati verso le altre province, analogamente Prato genera flussi essenzialmente verso Firenze (15,2%) e Pistoia (2,8%).

A livello regionale, Firenze è la provincia che registra una percentuale maggiore di flussi in entrata per motivi di studio e lavoro (29,5%), seguita dalle province di Pisa (12,4%) e Arezzo (9,1%).

Tavola 2 - Matrice origine/destinazione per province - Censimento 2001

ORIGINE	Destinazione										
	Massa-Carrara	Lucca	Pistoia	Firenze	Livorno	Pisa	Arezzo	Siena	Grosseto	Prato	Totale
Massa-Carrara	91,9	3,3	0,1	0,7	0,2	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Lucca	1,0	90,4	1,5	1,3	0,3	5,4	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0
Pistoia	0,0	2,1	83,8	6,9	0,1	1,0	0,0	0,1	0,0	6,0	100,0
Firenze	0,0	0,1	0,4	94,2	0,1	1,3	0,7	1,0	0,0	2,1	100,0
Livorno	0,1	0,3	0,1	1,2	89,8	7,9	0,0	0,1	0,5	0,0	100,0
Pisa	0,1	1,8	0,3	4,1	2,8	90,3	0,1	0,3	0,1	0,1	100,0
Arezzo	0,0	0,0	0,0	6,1	0,0	0,0	92,4	1,3	0,0	0,1	100,0
Siena	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,2	1,3	93,6	0,4	0,1	100,0
Grosseto	0,0	0,0	0,0	0,5	2,2	0,5	0,0	2,2	94,4	0,0	100,0
Prato	0,0	0,1	2,8	15,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	81,6	100,0
Totale	4,3	9,8	7,1	29,5	8,2	12,4	9,1	7,6	5,1	7,0	100,0

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Ingressi e uscite

Nella tabella seguente (Tavola 3) vengono riportati per ogni provincia, distinti per motivo di spostamento, i dati relativi al flusso in uscita e al flusso in entrata; vengono inoltre riportati il saldo del flusso nelle due direzioni che indica se il numero dei pendolari in uscita è superiore a quello in entrata.

Presentano un saldo positivo le province di Firenze, Siena e Pisa; considerando i motivi di spostamento, risulta evidente come per le provincia di Siena e di Pisa contribuisca al saldo positivo essenzialmente la componente legata ai motivi di studio (sopra l'80%), mentre per la provincia di Firenze la componente lavoro rappresenta più del 60%.

Se accanto agli spostamenti pendolari che avvengono all'interno dei comuni di appartenenza o verso gli

altri comuni della stessa provincia si considerano anche gli spostamenti in entrata, si ottiene la situazione illustrata nella tabella seguente (Tavola 4) che rappresenta la composizione percentuale del volume complessivo del flusso degli spostamenti in entrambi le direzioni; in questo caso la provincia viene vista sia come origine che come destinazione del movimento pendolare. Mentre per la provincia di Pistoia sono rilevanti gli spostamenti in uscita verso le altre regioni (15,1%), la provincia di Pisa (13,9%) insieme a quella di Firenze (10,6%) registra valori elevati relativamente a gli spostamenti in entrata.

Prato invece bilancia in parte gli spostamenti in uscita (16%) con quelli in entrata (13,3%).

Tavola 3 - Entrati/Usciti per province - Censimento 2001

PROVINCE	Motivi di lavoro			Motivi di studio			Totale			
	Entrati	Usciti	Saldo entrati-Usciti	Entrati	Usciti	Saldo entrati-Usciti	Entrati	Usciti	Saldo entrati-Usciti	
Massa-Carrara	1.706	3.232	-1526	519	2.867	-	2.225	6.099	-	3.874
Lucca	8.828	8.930	-102	1.073	7.302	-	9.901	16.232	-	6.331
Pistoia	7.054	15.829	-8775	1.718	5.174	-	8.772	21.003	-	12.231
Firenze	38.837	21.137	17700	16.194	5.584	10.610	55.031	26.721	28.310	
Livorno	7.177	9.132	-1955	1.147	5.426	-	8.324	14.558	-	6.234
Pisa	16.915	14.936	1979	14.538	3.883	10.655	31.453	18.819	12.634	
Arezzo	4.075	8.454	-4379	1.366	3.563	-	5.441	12.017	-	6.576
Siena	6.576	6.391	185	2.920	1.590	1.330	9.496	7.981	1.515	
Grosseto	1.098	3.754	-2656	348	1.157	-	1.446	4.911	-	3.465
Prato	16.429	16.900	-471	2.040	5.317	-	18.469	22.217	-	3.748

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Tavola 4 - Spostamenti all'interno, in entrata ed in uscita per provincia - Censimento 2001

PROVINCE	Spostamenti all'interno	Spostamenti in entrata	Spostamenti in uscita	Totale
Massa-Carrara	89,3	2,9	7,8	100,0
Lucca	85,4	5,5	9,1	100,0
Pistoia	78,6	6,3	15,1	100,0
Firenze	84,2	10,6	5,2	100,0
Livorno	84,8	5,5	9,7	100,0
Pisa	77,8	13,9	8,3	100,0
Arezzo	89,3	3,3	7,3	100,0
Siena	87,0	7,1	5,9	100,0
Grosseto	92,9	1,6	5,5	100,0
Prato	70,8	13,3	16,0	100,0

4. Tempo impiegato, orario di uscita e mezzo utilizzato³ per gli spostamenti

Tempo impiegato

Tra i pendolari che hanno dimora abituale in Toscana, il 95% si è recato al lavoro il mercoledì antecedente la data del censimento e quindi ha potuto fornire la risposta relativa al mezzo utilizzato ed il tempo impiegato per recarsi sul luogo di lavoro e studio. Di questi, il 61,5% raggiunge il luogo di studio o di lavoro entro 15 minuti ed il 25,2% tra i 15 e i 30 minuti. Sono, invece, il 2,3% quelli che impiegano più di un'ora per raggiungere la sede di studio/lavoro.

A livello provinciale, i pendolari di Grosseto (72,5%) sono quelli che hanno tempi di percorrenza più brevi, seguiti dai pendolari della provincia di Massa-Carrara (69,2%) e quelli della provincia di Livorno (68,6%). I pendolari della provincia di Firenze registrano tempi di percorrenza più lunghi, considerando che il 18,1% impiega più di 30 minuti (contro il 13,3% della media regionale), per raggiungere il luogo di studio e lavoro.

Tavola 5 - Movimenti pendolari per tempo impiegato e provincia (composizione %) - Censimento 2001

PROVINCE	TEMPO IMPIEGATO					Totale
	Fino a 15 min	16-30 min	31-45 min	46-60 min	Oltre 60 min	
Massa-Carrara	68,9	21,7	4,1	3,0	2,3	100,0
Lucca	62,8	25,1	6,8	3,0	2,3	100,0
Pistoia	64,6	23,1	6,3	3,4	2,7	100,0
Firenze	52,8	29,1	10,7	5,1	2,3	100,0
Livorno	68,5	21,0	5,5	2,8	2,3	100,0
Pisa	62,3	26,6	6,5	2,7	1,9	100,0
Arezzo	66,1	22,0	5,6	3,3	3,0	100,0
Siena	62,1	25,4	6,5	3,2	2,8	100,0
Grosseto	72,3	17,4	5,6	2,5	2,2	100,0
Prato	60,9	27,6	7,0	3,1	1,4	100,0
Totale	61,5	25,2	7,4	3,6	2,3	100,0

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

³ Il mezzo di trasporto cui si fa riferimento è quello impiegato per compiere il tratto più lungo del tragitto, in termini di distanza, dal proprio alloggio al luogo abituale di studio o di lavoro.

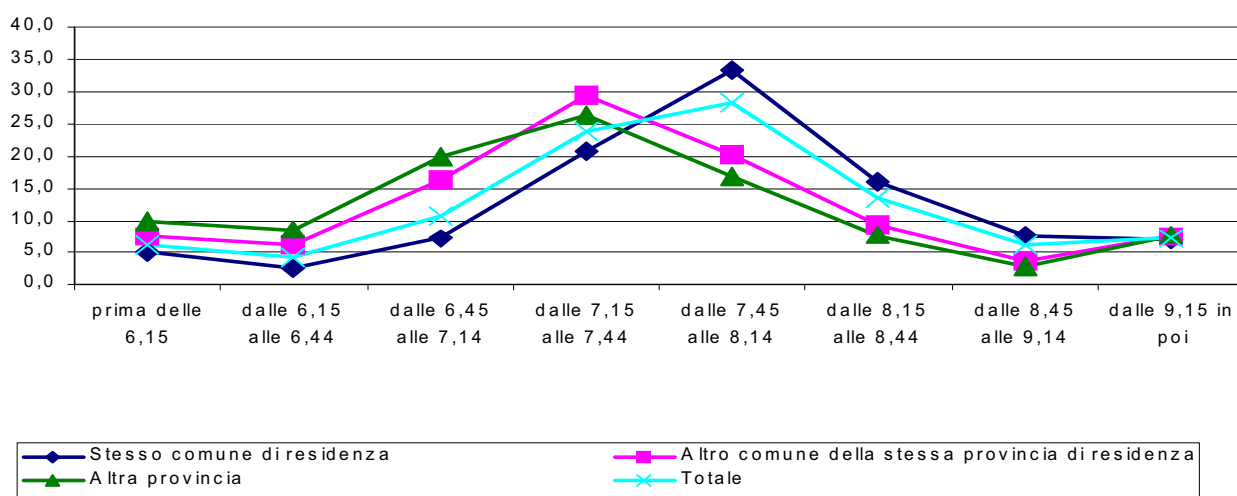
Orario di uscita

Il 65% degli pendolari si reca verso il luogo di studio o di lavoro nella fascia oraria che va dalle 7,15 alle 8,45; tale fascia è ancora la più frequentata per gli spostamenti che avvengono nello stesso comune di dimora abituale (circa il 35% di questi si rilevano nell'intervallo 7,45-8,15), mentre per i pendolari che si spostano all'interno della stessa provincia o fuori provincia, l'orario di uscita da casa è anticipato di mezz'ora; troviamo infatti

che più della metà di questa tipologia di spostamenti avviene tra le 6,45 e le 8,14 con punte massime nell'intervallo 7,15-7,45.

Escono di casa prima delle 6,45 il 18,6% dei pendolari che si spostano verso un'altra provincia e solo il 7,3% dei pendolari che si muovono all'interno dello stesso comune.

Grafico 4 - Orario di partenza per luogo di destinazione - Censimento 2001



Mezzo utilizzato

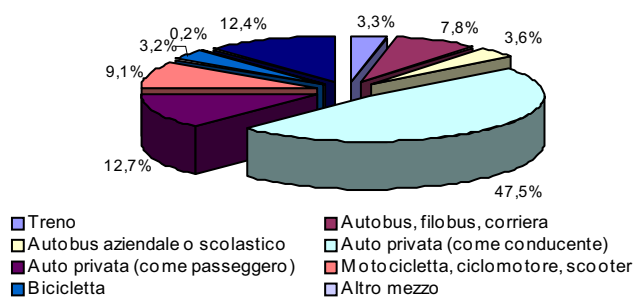
Per gli spostamenti quotidiani, la maggior parte dei pendolari (60,2%) utilizza l'auto privata; 12,4% sono invece quelli che vanno a piedi. La motocicletta, il ciclomotore e lo scooter sono utilizzati dal 9,1% dei pendolari mentre il mezzo pubblico (treno + autobus + autobus aziendale o scolastico) è utilizzato dal 14,7%.

Se si considerano separatamente le due componenti del pendolarismo sistematico, quella legata a motivi di lavoro e quella legata a motivi di studio, in relazione alla scelta delle modalità di trasporto, si rilevano alcune differenze significative. Gli studenti rispetto agli occupati utilizzano i vari mezzi di trasporto in modo più omogeneo, dimostrando maggior favore nei confronti del trasporto pubblico (31,9% contro il 6,6% dei lavoratori).

Considerevole è la percentuale degli studenti pendolari che viene accompagnata con l'automobile (31,3%) mentre non è particolarmente elevato il ricorso a mezzi di trasporto su due ruote (bicicletta, motocicletta, scooter) (11,4% contro 12,8% degli occupati). Alta è la percentuale dei lavoratori (66,3%) che fa uso dell'auto privata per recarsi al proprio luogo lavoro; anche gli

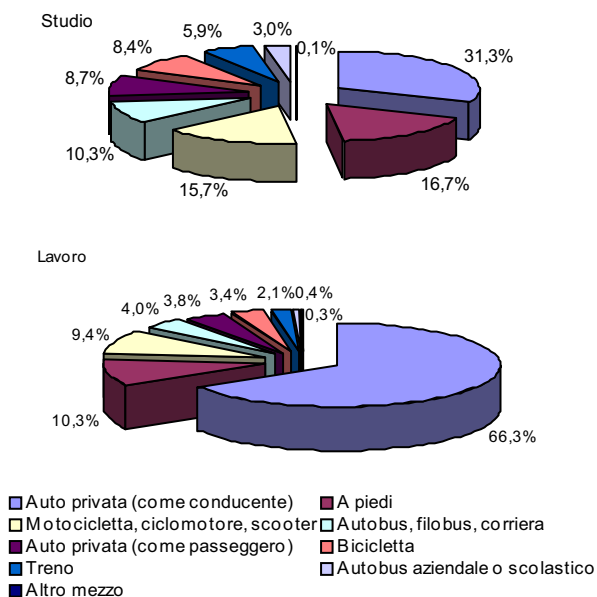
spostamenti a piedi, sia per motivi di studio (16,7%), sia per motivi di lavoro (10,3%) registrano una percentuale considerevole.

Grafico 5 - Movimenti pendolari per mezzo utilizzato - Censimento 2001



Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Grafico 6 - Movimenti pendolari per motivo dello spostamento e mezzo utilizzato - Censimento 2001



Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Modalità di trasporto per provincia

L'analisi delle modalità di trasporto (Tavola 6) per motivi di studio e di lavoro a livello delle province evidenzia una relativa omogeneità della distribuzione, pur con qualche differenziazione. Se infatti in tutte le province toscane, il mezzo privato è quello più utilizzato per spostarsi, nella provincia di Grosseto (21%) e in quella di Livorno (19%) si registra un valore più alto della media

regionale per gli spostamenti 'ecologici' (a piedi o in bicicletta). Il mezzo pubblico (treno, autobus, bus aziendale o scolastico) è invece utilizzato maggiormente nelle province di Siena (18,3%), Firenze (16,9%) ed Arezzo (16,3%).

4 Uso del mezzo privato

Se passiamo ad esaminare, all'interno della scelta del mezzo privato, in che misura l'auto (come conducente e passeggero) è utilizzata negli spostamenti tra le varie province, otteniamo la situazione illustrata nella seguente tabella (Tavola 7).

Focalizzando l'indagine sull'uso dell'automobile per tipologia di spostamenti, possiamo verificare che più della metà dei dimoranti abituali della provincia di Firenze usa un mezzo diverso dall'auto per gli spostamenti all'interno del proprio comune. Infatti solo il 43,4% usa l'auto come conducente e passeggero (contro il 54% della media regionale) e la percentuale si riduce al 29,6% se si considera lo spostamento in auto come conducente. Si collocano con valori di utilizzo dell'auto per spostamenti interni sotto la media regionale anche le province di Livorno e di Pisa, mentre nella provincia di Prato si registra il valore percentuale più alto (66,3%); Prato mantiene il 'primato' anche degli spostamenti in auto verso comuni della stessa provincia (82,2%).

I pendolari di Arezzo e Massa Carrara, invece, utilizzano mezzi alternativi all'auto per spostarsi al di fuori della loro provincia in percentuali molto superiore alla media regionale.

Tavola 6 - Movimenti pendolari per mezzo utilizzato e provincia - Censimento 2001

PROVINCE	MEZZO UTILIZZATO			Totale
	Mezzo Pubblico	Mezzo Privato	Altro	
	Treno, autobus, bus aziendale o scolastico	Auto conduc., auto trasp., moto, ciclomotore	Piedi, bicicletta, altro mezzo	
Massa-Carrara	13,0	71,3	15,7	100,0
Lucca	13,3	73,3	13,4	100,0
Pistoia	14,3	72,0	13,7	100,0
Firenze	16,9	67,2	15,9	100,0
Livorno	12,7	68,3	19,0	100,0
Pisa	13,5	69,5	17,0	100,0
Arezzo	16,3	68,2	15,5	100,0
Siena	18,3	66,0	15,7	100,0
Grosseto	12,6	66,4	21,0	100,0
Prato	11,0	76,2	12,8	100,0
Totale	14,8	69,4	15,8	100,0

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Tavola 7 - Movimenti pendolari effettuati con automobile (conducente o passeggero) per luogo di destinazione e provincia di origine per 100 spostamenti - Censimento 2001

PROVINCIA	Conducente e Passeggero				Solo Conducente			
	Stesso comune di residenza	Altro comune della stessa provincia di residenza	Altra provincia	Totale	Stesso comune di residenza	Altro comune della stessa provincia di residenza	Altra provincia	Totale
Massa-Carrara	61,5	81,4	46,5	63,7	43,1	71,3	41,4	47,8
Lucca	60,7	80,9	55,3	66,4	42,2	71,3	50,7	52,0
Pistoia	61,9	79,5	69,5	67,9	42,2	69,7	65,1	53,3
Firenze	43,4	65,1	72,8	52,7	29,6	57,4	67,5	41,4
Livorno	48,9	68,1	58,5	52,5	35,1	62,0	54,6	40,7
Pisa	50,3	76,9	75,6	62,1	33,8	68,3	69,8	49,5
Arezzo	61,0	77,6	48,0	64,8	44,5	68,8	43,7	51,3
Siena	54,8	74,8	69,4	61,6	42,4	67,7	64,3	51,2
Grosseto	58,2	71,7	58,0	60,6	42,7	64,3	53,8	47,2
Prato	66,3	82,2	69,6	69,0	48,2	73,7	64,6	54,5
Totale	53,9	73,1	65,4	60,3	38,1	64,8	60,5	47,5

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

4 Uso del mezzo pubblico

I pendolari che si avvalgono del servizio pubblico presentano, relativamente alla scelta del mezzo, un comportamento differenziato all'interno delle province:

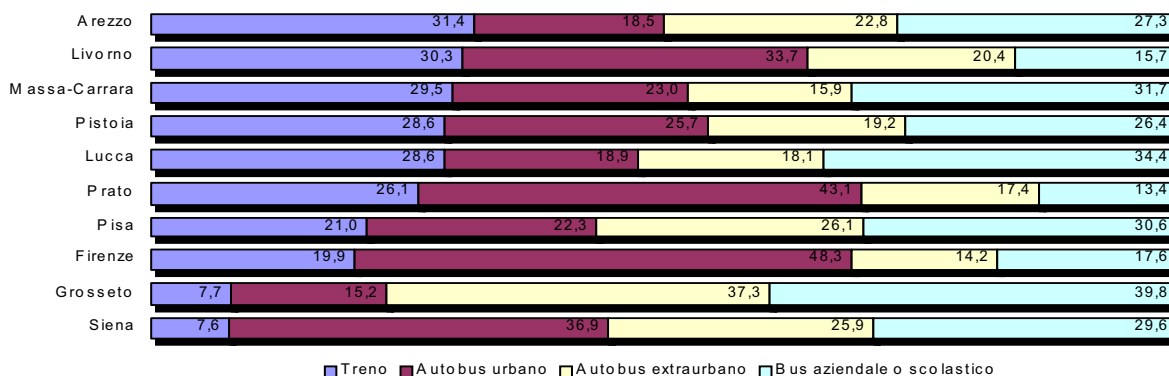
- ◆ il treno (29,5%) e l'autobus aziendale o scolastico (31,7%) sono i mezzi di trasporto pubblico maggiormente utilizzati dai pendolari della provincia di Massa-Carrara;
- ◆ circa il 50% dei pendolari della provincia di Firenze che scelgono il servizio pubblico si serve dell'autobus urbano per spostarsi;
- ◆ il treno (30,3%) e l'autobus urbano (33,7%) sono i mezzi pubblici più utilizzati per gli spostamenti per lavoro e studio nella provincia di Livorno;
- ◆ ad Arezzo i pendolari che scelgono il mezzo pubblico si spostano prevalentemente con il treno (31,4%), mentre quelli di Prato insieme al treno (26,1%) fanno uso anche dell'autobus urbano (43,1%);
- ◆ i residenti di Grosseto invece si spostano prevalentemente con l'autobus aziendale o scolastico (circa il 39,8%) o autobus extraurbano (37,3%);
- ◆ il treno è tra i mezzi pubblici, come prevedibile, quello meno utilizzato nelle province di Siena (7,6%) e Grosseto (7,7%).

Tavola 8 - Origine/Destinazione: Movimenti pendolari effettuati con automobile (conducente e passeggero) per provincia - Censimento 2001

ORIGINE	Auto conducente e passeggero									
	Massa-Carrara	Lucca	Pistoia	Firenze	Livorno	Pisa	Arezzo	Siena	Grosseto	Prato
Massa-Carrara	61,4	78,3	0,0	18,9	59,1	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Lucca	69,3	63,8	75,8	36,5	66,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pistoia	0,0	82,1	64,4	44,1	0,0	52,4	0,0	0,0	0,0	84,8
Firenze	0,0	0,0	72,8	48,5	0,0	67,8	58,9	58,0	0,0	74,0
Livorno	0,0	73,3	0,0	29,4	48,1	53,6	0,0	0,0	63,7	0,0
Pisa	0,0	82,7	80,8	57,5	77,9	57,1	0,0	73,3	0,0	0,0
Arezzo	0,0	0,0	0,0	37,0	0,0	0,0	63,5	75,1	0,0	0,0
Siena	0,0	0,0	0,0	65,1	0,0	48,6	68,5	58,1	59,5	0,0
Grosseto	0,0	0,0	0,0	27,9	50,7	37,0	0,0	61,2	57,5	0,0
Prato	0,0	0,0	74,9	61,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65,5
Totale	61,6	64,8	65,2	48,8	49,4	55,8	63,4	58,5	57,6	67,5

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

Grafico 7 - Movimenti pendolari effettuati con mezzo pubblico per tipologia e provincia - Censimento 2001



Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

5. Gli spostamenti per Sistema Economico Locale

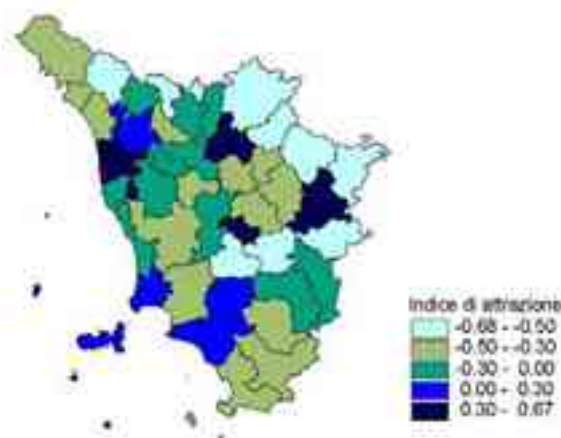
L'analisi del fenomeno del pendolarismo per ambiti territoriali più disaggregati rispetto al livello provinciale, consente di delineare in modo più puntuale il sistema dei flussi pendolari all'interno del territorio toscano.

Esaminando i movimenti pendolari per i Sistemi Economici locali si evidenzia come in alcune zone gli spostamenti diretti verso le altre aree della regione rappresentano la metà degli spostamenti effettuati all'interno di ogni singolo Sistema. Tra le zone che mostrano questa maggior apertura verso il resto del territorio regionale si segnalano quelle che ruotano attorno al centro urbano di Siena cioè la Val di Merse che rivolge al proprio interno meno della metà degli spostamenti generati (44,5%), la zona del Chianti e quella delle Crete Senesi, e il Quadrante Chianti del Sel Area Fiorentina che gravita invece, grazie alla vicinanza e alla buona accessibilità, intorno al capoluogo.

L'Arcipelago invece dirige al proprio interno la quasi totalità dei flussi generati (98%), secondo un modello di comportamento del tutto atteso, tenuto conto della particolare natura territoriale del SEL. Presentano un indice di autocontenimento elevato anche la Lunigiana, l'Area Grossetana, l'Area Aretina e il Quadrante Centrale dell'Area Fiorentina (che comprende il Comune di Firenze) dove il 93,2% dei pendolari resta all'interno dell'area. I dati relativi ai flussi in entrata e in uscita, permettono di calcolare per ogni SEL l'indice di attrazione⁴, indicatore ottenuto rapportando il saldo (entrati-

usciti) alla somma dei flussi di pendolarismo (entrati+usciti). Il Quadrante Centrale dell'Area Fiorentina risulta, insieme all'Area Urbana Senese, la zona con l'indice di attrazione di segno positivo più alto. Firenze, Siena, si confermano dunque come poli attrattivi maggiori con numero di ingressi che supera il numero delle uscite; anche l'Area Aretina e l'Area Pisana presentano un indice di attrazione di segno positivo; di contro con indice di attrazione nettamente negativo troviamo oltre le Aree della Val di Merse e delle Crete Senesi, il Quadrante Montano dell'Area Pistoiese. Mantengono invece un sostanziale equilibrio tra ingressi ed uscite l'Area Pratese e l'Area Lucchese.

Grafico 8 - Indice di attrazione per SEL. Censimento 2001



Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT

⁴ L'indicatore varia tra -1 e 1, valori ottenuti rispettivamente nei casi estremi di totalità dei flussi in uscita o in entrata e assume valore proporzionalmente oscillanti in base alle intensità dei flussi.



Tavola 9 - Movimenti pendolari per luogo di destinazione e Sel di origine - Censimento 2001

NumQuadr	NOME QUADRANTE	DESTINAZIONI					
		Valori assoluti			Valori percentuali		
		Stesso SEL di residenza	Altro SEL della regione	Totale	Stesso SEL di residenza	Altro SEL della regione	Totale
1	Lunigiana	15029	1257	16286	92,3	7,7	100,0
2	Area di Massa-Carrara	53185	6023	59208	89,8	10,2	100,0
3,1	Quadrante Garfagnana	9390	3486	12876	72,9	27,1	100,0
3,2	Quadrante Media Valle	10089	3245	13334	75,7	24,3	100,0
4	Versilia	59497	10181	69678	85,4	14,6	100,0
5	Area Lucchese	63695	9869	73564	86,6	13,4	100,0
6	Val di Nievole	42278	11103	53381	79,2	20,8	100,0
7,1	Quadrante Montano	3813	2071	5884	64,8	35,2	100,0
7,2	Quadrante Metropolitano	56247	14529	70776	79,5	20,5	100,0
8	Area Pratese	98423	22217	120640	81,6	18,4	100,0
9,1	Quadrante Mugello	20416	7933	28349	72,0	28,0	100,0
9,2	Quadrante Val di sieve	11703	9925	21628	54,1	45,9	100,0
9,3	Quadrante Centrale	264371	19210	283581	93,2	6,8	100,0
9,4	Quadrante Chianti	13383	12671	26054	51,4	48,6	100,0
9,5	Quadrante Valdarno Super Nord	12115	10392	22507	53,8	46,2	100,0
10,1	Quadrante empolese	43085	15350	58435	73,7	26,3	100,0
10,2	Quadrante Valdelsano	14532	5882	20414	71,2	28,8	100,0
11	Valdarno Inferiore	26884	9762	36646	73,4	26,6	100,0
12	Val d'Era	36953	11700	48653	76,0	24,0	100,0
13	Area Pisana	80783	15119	95902	84,2	15,8	100,0
14	Area Livornese	66601	11595	78196	85,2	14,8	100,0
15,1	Quadrante Costiero	22684	6239	28923	78,4	21,6	100,0
15,2	Quadrante Interno	10083	3382	13465	74,9	25,1	100,0
16	Val di Cornia	21515	2249	23764	90,5	9,5	100,0
17	Arcipelago	11389	231	11620	98,0	2,0	100,0
18	Colline Metallifere	13933	3903	17836	78,1	21,9	100,0
19	Alta Val d'Elsa	25895	6494	32389	79,9	20,1	100,0
20	Area Urbana	30247	3722	33969	89,0	11,0	100,0
21	Crete Senesi - Val d'Arbia	5469	5338	10807	50,6	49,4	100,0
22	Val di Merse	2904	3626	6530	44,5	55,5	100,0
23	Chianti	3675	3659	7334	50,1	49,9	100,0
24	Valdarno Superiore Sud	33842	10310	44152	76,6	23,4	100,0
25	Casentino	14484	2324	16808	86,2	13,8	100,0
26	Alta Val Tiberina	12062	1121	13183	91,5	8,5	100,0
27	Area Aretina	57190	4697	61887	92,4	7,6	100,0
28	Val di Chiana Aretina	16303	6016	22319	73,0	27,0	100,0
29	Val di Chiana Senese	22002	3307	25309	86,9	13,1	100,0
30	Amiata - Val d'Orcia	8906	1822	10728	83,0	17,0	100,0
31	Amiata Grossetano	6341	1468	7809	81,2	18,8	100,0
32	Area Grossetana	37782	2971	40753	92,7	7,3	100,0
33,1	Quadrante Costa d'Argento	12538	1833	14371	87,2	12,8	100,0
33,2	Quadrante Colline Interne	6270	1056	7326	85,6	14,4	100,0

Fonte: Elaborazione sui dati provvisori non validati dall'ISTAT



In attuazione alla Legge Regionale 2 settembre 1992, n. 43 l'Ufficio di Statistica della Regione Toscana pubblica e diffonde le informazioni statistiche prodotte nell'ambito dei Programmi Statistici Regionale e Nazionale.

I dati elaborati sono patrimonio della collettività e vengono diffusi, oltre che nella collana apposita, attraverso il sito Internet della Regione Toscana (www.regione.toscana.it).



Riconoscimenti:

Il rapporto è stato realizzato da Maria Pia Farfalla, del Settore Statistica.

Realizzazione editoriale: Maria Luisa La Gamba

Gennaio 2005 - Anno VII, Supplemento n. 1 a Informazioni Statistiche - Mensile della Giunta Regionale Toscana
Autorizzazione del Tribunale di Firenze n.3821 del 29 Marzo 1989

PROVINCIA DI MASSA CARRARA
Settore Ambiente e Trasporti



**ALLEGATO “A” ALLA DELIBERA CONSIGLIO PROVINCIALE N° 36 DEL
29/09/2004**

PIANO DI GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI AGGIORNAMENTO



Sommario

1. PREMESSA	4
1.0	
Partecipazione.....	9
1.1 Raccolta differenziata: evoluzione e stato attuale.....	9
1.1.1 I gestori dei servizi di igiene urbana.....	10
1.1.2 La produzione dei Rifiuti Urbani.....	11
1.2 Indirizzi del sistema di raccolta differenziata	24
1.3 Riduzione dei rifiuti	<u>20</u>
1.4 Risultati attesi con l'attuazione del piano	<u>20</u>
1.4.1 Stima della produzione di rifiuti urbani attesi.....	<u>20</u>
1.4.2 Obiettivi di raccolta differenziata	<u>21</u>
1.4.3 Fabbisogni impiantistici a sostegno del sistema di raccolta differenziata	<u>23</u>
1.4.4 Caratterizzazione quali-quantitativa dei flussi di rifiuti urbani residui (al netto delle RD) da trattare ed impiantistica di supporto prevista.....	<u>26</u>
1.4.4.1 Organizzazione dello smaltimento.....	28
1.4.4.1.1 sito di Lusuolo.....	28
1.4.4.1.2 sito di La Pianza.....	30
1.4.4.2 Scenario definitivo: quantificazione dei flussi e dimensionamento degli impianti.....	32
1.4.4.3 Nuovi impianti.....	34
1.4.4.3.1 discarica.....	34
1.4.4.3.2 impianto produzione CDR.....	36

1. PREMESSA

In ottemperanza del disposto della Legge regionale n. 25 del 18 maggio 1998 e successive modifiche ed integrazioni di cui alla L.R. n. 29 del 26 luglio 2002 e segnatamente in attuazione dell'art. 11 "Contenuti dei Piani Provinciali" e art. 12 "Procedure per l'approvazione dei Piani Provinciali", l'Amministrazione Provinciale di Massa-Carrara con Deliberazione C.P. n. 69 del 6 ottobre 1998 ha adottato il "Primo stralcio funzionale e tematico del Piano di gestione dei rifiuti"-relativamente alla gestione dei rifiuti urbani ed urbani assimilati.

Nel rispetto delle disposizioni obbligatorie previste dal citato art. 11 della L.R. 25/98 e successive modifiche ed integrazioni il suddetto "Piano stralcio" aveva previsto:

1. la determinazione delle caratteristiche, dei tipi, delle quantità e dell'origine dei rifiuti da recuperare e smaltire, con aggiornamento dei quadri conoscitivi al 31.12.1997 rispetto alla produzione quali-quantitativa dei RU e RSAU prodotti nell'ambito territoriale dei Comuni appartenenti alla medesima Provincia di Massa-Carrara;
2. il rilevamento e la descrizione dei servizi di raccolta differenziata e degli impianti, esistenti all'epoca, autorizzati al trattamento di rigenerazione, recupero, riciclo ecc; la delimitazione dell'Ambito Territoriale Ottimale coincidente con la perimetrazione territoriale di cui alla proposta Regionale contenuta nell'art. 24 della già citata L.R. n. 25/98 e successive modifiche ed integrazioni;
3. l'individuazione di un'articolazione del livello di A.T.O. in n. 3 aree omogenee di raccolta, solo parzialmente coincidenti con l'organizzazione in bacini funzionali di cui al precedente Piano provinciale di gestione dei rifiuti e costituite da:
 - Area Costa Massa (Comuni di Massa e Montignoso);
 - Area Costa Carrara (Comuni di Carrara e Fosdinovo);
 - Area Lunigiana (includente i Comuni di Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Filattiera, Fivizzano, Licciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana e Zeri);
4. l'individuazione del sistema integrato dei servizi di raccolta differenziata e le relative attività di recupero anche in relazione a quanto previsto dalla Delibera CRT n. 88 del 7/04/98 in ordine alle caratteristiche dell'organizzazione dei sistemi di RD ed al raggiungimento degli obiettivi minimi di recupero e riciclaggio di cui all'art. 24, comma 1 del D.Lgs. 22/97;

5. l'individuazione delle frazioni merceologiche dei rifiuti urbani oggetto delle raccolte differenziate e le relative attività di recupero;
6. l'individuazione dei metodi e delle tecnologie di smaltimento del rifiuto residuo (dopo RD), più idonee in relazione alle quantità, alle caratteristiche dei rifiuti ed agli impianti esistenti ed alle prescrizioni del Piano Regionale di gestione dei rifiuti urbani, finalizzati ad ottenere l'autosufficienza a scala d'Ambito Territoriale Ottimale per la gestione dei RU e RSAU;
7. individuazione delle soluzioni tecniche e tecnico-impiantistiche più idonee per il trattamento del rifiuto urbano residuo (dopo RD), tenuto conto della disponibilità di impianti di trattamento esistenti e dei loro possibili adeguamenti, secondo previsioni inerenti una fase transitoria ed una fase a regime. Per ciò stesso veniva previsto un sistema di gestione integrato basato sulla raccolta differenziata, su impianti a supporto della stessa e sull'esercizio dell'impianto di Piano rappresentato dall'impianto di selezione meccanica e compostaggio sito nel Comune di Massa e gestito dal CERMEC.
8. i criteri per la localizzazione ed il dimensionamento delle aree da adibire a centri di raccolta dei veicoli a motore, rimorchi e simili, nonché alla definizione delle modalità della loro gestione;
9. la valutazione degli oneri finanziari connessi alla realizzazione degli interventi previsti ai fini del Piano;
10. i termini entro i quali devono essere presentati i progetti e realizzati gli interventi di adeguamento o costruzione degli impianti a supporto delle raccolte differenziate.

Il suddetto "Primo Stralcio del Piano per la gestione dei rifiuti urbani ed assimilati", dava in ogni caso atto che, complessivamente, l'ambito territoriale ottimale, almeno per una fase di medio-lungo periodo, non avrebbe potuto contare su una configurazione impiantistica integrata tale da assicurare la completa autosufficienza a scala d'Ambito.

Per ciò stesso, in dettaglio, il Piano prevedeva che:

- il rifiuto urbano residuo dopo le RD sarebbe stato avviato alla selezione meccanica e biostabilizzazione nell'impianto localizzato nel Comune di Massa;
- i flussi derivanti dai processi di trattamento fisico-biologico del suddetto impianto di selezione fossero avviati presso destinazioni di recupero e smaltimento localizzate fuori dall'ATO di produzione;
- in particolare le frazioni secche e gli scarti recuperabili derivanti dalla suddetta selezione fossero inviati all'impianto situato nel Comune di Galliciano, Provincia di Lucca, per tutta la fase transitoria al fine di sottoporli ad ulteriori processi finalizzati al recupero;

- per ciò stesso tra la Provincia di Massa-Carrara e la Provincia di Lucca era stata sottoscritta un'intesa in data 19/11/1997 con annesso specifico protocollo nel quale era stabilito e convenuto che:
 - le due province firmatarie si impegnavano congiuntamente per tutto il periodo transitorio, sino al raggiungimento della reciproca autosufficienza, mediante lo scambio di flussi di RU destinati al recupero e smaltimento;
 - la Provincia di Massa-Carrara si impegnavava ad accettare flussi di RU dalla Provincia di Lucca per la disponibilità residua del CERMEC fino ad un massimo di 25.000 t/anno ed a trattare 10.000 t/anno di frazione organica da RD nello stesso impianto CERMEC;
 - la provincia di Lucca dava atto e dichiarava di conoscere che la Provincia di Massa-Carrara intendeva consentire il conferimento dei sovvalli recuperabili derivanti dalla selezione dell'impianto situato nel Comune di Massa presso l'impianto sito nel Comune di Galliciano, Provincia di Lucca, nei limiti ed alle condizioni di cui alle autorizzazioni rilasciate ed in essere da parte delle medesima Provincia di Lucca.

Con nota prot. N. 21188 del 4 dicembre 1998 l'Amministrazione Provinciale di Massa - Carrara provvedeva a trasmettere la già citata deliberazione CP n. 69 del 6/10/98 ai competenti uffici della Regione Toscana nei modi e per gli obblighi di cui all'art.12 della L.R. n. 25/98.

Successivamente, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 12, comma 7 della citata L.R. 25/98 la Giunta Regionale ha provveduto alla pronuncia di conformità del Piano Provinciale in parola, verificandone la corrispondenza ai contenuti di cui al Piano Regionale (Del CRT n. 88 del 7/04/98) ed alla normativa vigente in materia di rifiuti e tutela ambientale.

Previa istruttoria dell'Area 13 – Rifiuti e Bonifiche”, con Deliberazione GRT n. 261 del 15 marzo 1999 la Regione Toscana ha stabilito che il Piano della Provincia di Massa-Carrara può risultare conforme ai sensi dell'art.12, comma 7 della L.R. 25/98 a condizione che sia ottemperato alle prescrizioni espressamente indicate nel deliberato, ed in particolare:

- a) sia localizzato un impianto di discarica necessario per gli scarti dell'impianto di selezione dell'impianto situato nel Comune di Massa oppure, per garantire l'autosufficienza dell'ATO, sia stipulata apposita intesa con altra Provincia mirata allo smaltimento di tali scarti;
- b) venga confermata l'intesa con la Provincia di Lucca per l'integrazione dei rispettivi Piani di gestione dei rifiuti, in particolare per quanto attiene al conferimento all'impianto di Galliciano della parte secca prodotta dall'impianto di selezione e compostaggio di Massa;
- c) siano definite le localizzazioni dei seguenti impianti allegando la valutazione sull'esistenza di tutte le condizioni previste dalla D.C.R.T. n. 88/98 per l'ubicazione con riferimento alle schede dei fattori escludenti, penalizzanti e preferenziali:
 - 1. impianti a supporto della raccolta differenziata;
 - 2. almeno un impianto di valorizzazione dei rifiuti speciali inerti;
 - 3. eventuale secondo impianto di compostaggio del verde e FORSU;
- d) venga localizzato con gli stessi criteri di cui al punto precedente l'impianto di essiccazione e compattazione dei residui secchi prodotti dall'impianto situato nel Comune di Massa per superare la fase transitoria nella quale il residuo secco di tale impianto viene conferito a Galliciano;
- e) venga definita la destinazione finale del CDR prodotto dagli impianti di essiccazione e compattazione dei residui secchi;
- f) venga indicato l'impianto di discarica per il conferimento di cemento amianto classificato come rifiuto speciale non pericoloso di cui al punto 6.2.4. della DCRT 88/98;
- g) di rimandare la conformità sull'individuazione dei centri di rottamazione alla pianificazione sui rifiuti speciali.

Tutto ciò premesso l'Amministrazione provinciale di Massa-Carrara ha deciso di affidare ai competenti uffici dell'Assessorato Ambiente il compito di predisporre un "Documento di aggiornamento dei dati posti alla base del Piano di gestione dei rifiuti urbani _Primo stralcio funzionale e tematico – Delibera C.P. n. 69 del 6 ottobre 1998", con lo scopo di:

- **aggiornare il quadro conoscitivo circa la produzione quantitativa e qualitativa dei rifiuti urbani e assimilati prodotti all'interno dell'ATO n.1, costituito dai comuni**

compresi nella provincia di Massa-Carrara, con un'integrazione statistica al termine ultimo del 31.12.2002 quale periodo certificato ai fini della L.R. 25/98;

- **aggiornare i dati conoscitivi circa le tipologie delle frazioni oggetto delle Raccolte Differenziate attuate dai comuni dell'ATO.1, con aggiornamento al 31.12.2002, quale ultimo dato certificato ai sensi della LR 25/98, specificando la percentuale di raccolta differenziata complessivamente raggiunta a livello di ambito territoriale ottimale, per ciascuna delle n. 2 aree di raccolta e per ciascun singolo comune;**
- **aggiornare l'entità ed i flussi dei rifiuti urbani residui (dopo le RD) destinati ad operazioni di trattamento e smaltimento finale in impianti esistenti già contemplati dalla precedente pianificazione anche facendo rilevare gli eventuali modifiche e/o adeguamenti nel frattempo intervenuti;**
- **verificare lo stato di attuazione del sistema integrato di raccolta differenziata a livello di ambito territoriale ottimale e per ciascuna area di raccolta;**
- **verificare la configurazione dell'impiantistica dedicata al trattamento, recupero e smaltimento finale dei suddetti flussi di rifiuto urbano residuo riconfigurando il sistema gestionale a livello di ambito e specificando, ove necessario, l'individuazione dei metodi e delle tecnologie di smaltimento più idonee in relazione alle quantità, alle caratteristiche dei rifiuti ed agli impianti esistenti al fine di ottenere l'autosufficienza dell'ATO;**
- **verificare ed aggiornare, le previsioni e la programmazione circa la destinazione di eventuali flussi interni all'ATO che, per deficit di capacità di smaltimento per le varie tipologie di impianti, necessitano di particolari modalità di gestione presso impianti intermedi e/o finali localizzati in ambiti territoriali diversi dall'ATO n. 1, fino all'ottenimento della piena autosufficienza; ed in questo caso indicare le opportune proposte di intese con altre province ai sensi dell'art. 25 della L.R. 25/98 e successive modifiche ed integrazioni di cui alla L.R. n. 29 del 26 luglio 2002;**

- **ottemperare e controdedurre le prescrizioni specifiche di cui alla Delibera GRT n. 261 del 15 marzo 1999, lett. a), b), c), d) e) e f).**

Il “Documento di aggiornamento dei dati posti alla base del Piano di gestione dei rifiuti urbani - Primo stralcio funzionale e tematico – Delibera C.P.. n. 69 del 6 ottobre 1998”, costituisce l’insieme dei dati, delle informazioni e delle previsioni adottate a parziale modifica ed integrazione dei contenuti del documento relativo al “Primo Stralcio funzionale e tematico del Piano di gestione dei rifiuti urbani della Provincia di Massa–Carrara”, parte integrante e sostanziale della Deliberazione Consiglio Provinciale n. 69 del 6 ottobre 1998, unitamente allo “Studio preliminare agli atti di pianificazione provinciale in materia di gestione dei rifiuti urbani della Provincia di Massa-Carrara”.

Quanto di seguito riportato modifica gli elaborati di Piano prodotti dall’Amministrazione Provinciale.

In ogni caso qualsiasi elemento tecnico e/o previsione contraddittori rispetto a quelle contenute nel presente “Documento di aggiornamento”, contenute negli elaborati originali del Piano sono da intendersi implicitamente abrogati.

Parimenti qualsiasi riferimento alla legislazione comunitaria, statale e/o regionale sopravvenuta nel periodo successivo alla predisposizione originaria del Piano, sono da intendersi sostituiti con i riferimenti più aggiornati.

1.0 Partecipazione (costituisce il paragrafo 2.4.10 parte seconda)

L'Amministrazione Provinciale individua come aspetto prioritario di carattere metodologico individuare strumenti di informazione e di partecipazione in merito ai rifiuti. Diviene perciò un obiettivo avviare una "campagna informativa" per sensibilizzare in merito alla raccolta differenziata, specificando i vari passaggi che subisce il rifiuto. Per arginare la diffidenza che spesso caratterizza il tema delle discariche, l'Amministrazione si impegna a favorire la costituzione di comitati di controllo formati dagli enti locali direttamente interessati, associazioni ambientaliste e cittadini.

1.1 Raccolta differenziata: evoluzione e stato attuale (sostituisce il paragrafo 1.2 - parte prima)

L'aggiornamento al piano ipotizza due aree di raccolta per una gestione ottimale delle raccolte dei rifiuti, di seguito esplicitate:

Area di Costa	Area della Lunigiana
<p style="text-align: center;">Bacino I Area Costa</p>	<p style="text-align: center;">Bacino II Area Lunigiana</p>
<p>Carrara Massa Montignoso</p>	<p>Aulla Bagnone Casola Lunigiana Comano Filattiera Fivizzano Fosdinovo Licciana Nardi Mulazzo Podenzana Pontremoli Tresana Villafranca Lunigiana Zeri</p>

1.1.1 I gestori dei servizi di igiene urbana (sostituisce il paragrafo 1.3 - parte prima)

Nel 2001 i servizi di igiene urbana nella provincia di Massa-Carrara risultano gestiti da più soggetti. Solo nel caso dei capoluoghi sia il servizio di gestione degli RU che delle RD sono gestiti da una azienda sola (ASMIU per Massa e AMIA per Carrara), mentre per gli altri Comuni, risulta solo una aggregazione di competenze per quanto riguarda i servizi di RD e RU effettuati da Manutencoop per conto della Comunità Montana della Lunigiana in 12 comuni (esclusi Aulla e Pontremoli). Tutti gli altri servizi sono stati affidati a soggetti terzi.

1.1.2 **La produzione dei Rifiuti Urbani (costituisce il paragrafo 2.1.7 - parte prima)**

Nell'anno 2002 la produzione dei RU si è attestata su 130.041 t. di cui 33.925 di Raccolta Differenziata. La maggiore incidenza sul totale dei rifiuti si ha da parte dell'Area Costa, con l'80,4% del totale dei rifiuti prodotti nell'ATO 1 – a fronte del 73,3% degli abitanti della provincia -, mentre l'Area Lunigiana pesa appena per il 19,6%.

All'interno dell'Area Costa, i centri caratterizzati da forti flussi turistici estivi si distinguono per elevati livelli di produzione pro capite. L'area Costa sub b (Comuni di Massa e Montignoso), in particolare, si caratterizza per la produzione di rifiuti pro capite a 2,23 Kg/abitante/giorno, un terzo in più dell'area Lunigiana (1,36 kg/ab/die), e sensibilmente più alta della media regionale per il medesimo anno (il 2002), che è pari a 1,82 kg/abitante/giorno.

Produzione di RU indifferenziati, RD e RU totali ed efficienza delle RD - Anno 2002

Comune	Abitanti	RU t/anno	RD tot. t/anno	RU TOTALE t/anno	% RD su RSU + RD
CARRARA	65.500	29.789,53	8.916,66	38.706,19	24,00
MASSA	68.056	40.435,00	15.841,40	56.276,40	29,32
Montignoso	10.001	5.458,16	1.847,83	7.305,99	26,35
TOTALE AREA COSTA	143.557	75.683	26.606	101.289	27,36
Aulla	10.261	3.742,95	2.414,84	6.157,79	40,85
Bagnone	2.005	682,80	221,22	904,02	25,49
Casola in Lunigiana	1.253	357,04	94,00	451,04	21,71
Comano	780	449,42	92,40	541,82	17,76
Filattiera	2.463	804,03	264,23	1.068,26	25,77
Fivizzano	9.124	3.403,02	964,96	4.367,98	23,01
Fosdinovo	4.500	1.797,28	475,82	2.273,10	21,80
Licciana Nardi	4.801	1.920,07	586,79	2.506,86	24,38
Mulazzo	2.500	981,33	202,82	1.184,15	17,84
Podenzana	1.838	570,90	152,39	723,28	21,95
Pontremoli	8.119	2.851,16	1.033,23	3.884,39	27,71
Tresana	2.052	711,08	156,93	868,00	18,83
Villafranca in Lunigiana	4.588	1.682,55	562,04	2.244,60	26,08
Zeri	1.361	479,63	97,31	576,94	17,57
TOTALE AREA LUNIGIANA	55.645	20.433	7.319	27.752	27,47
TOTALE PROVINCIALE	199.202	96.116	33.925	130.041	27,17

Produzione pro capite annua e giornaliera di RU totali e RD - Anno 2002
(media regionale=1,82 kg/ab/die)

Comune	Abitanti	RU TOT procapite kg/ab/anno	RD procapite kg/ab/anno	RU TOT procapite kg/ab/die	RD procapite kg/ab/die
CARRARA	65.500	590,9	136,1	1,62	0,37
MASSA	68.056	826,9	232,8	2,27	0,64
Montignoso	10.001	730,5	184,8	2,00	0,51
AREA COSTA	143.557	705,6	185,3	1,93	0,51
Aulla	10.261	600,1	235,3	1,64	0,64
Bagnone	2.005	450,9	110,3	1,24	0,30
Casola in Lunigiana	1.253	360,0	75,0	0,99	0,21
Comano	780	694,6	118,5	1,90	0,32
Filattiera	2.463	433,7	107,3	1,19	0,29
Fivizzano	9.124	478,7	105,8	1,31	0,29
Fosdinovo	4.500	505,1	105,7	1,38	0,29
Licciana Nardi	4.801	522,2	122,2	1,43	0,33
Mulazzo	2.500	473,7	81,1	1,30	0,22
Podenzana	1.838	393,5	82,9	1,08	0,23
Pontremoli	8.119	478,4	127,3	1,31	0,35
Tresana	2.052	423,0	76,5	1,16	0,21
Villafranca in Lunigiana	4.588	489,2	122,5	1,34	0,34
Zeri	1.361	423,9	71,5	1,16	0,20
AREA LUNIGIANA	55.645	498,7	133,5	1,37	0,37
Totale provinciale	199.202	652,8	170,3	1,79	0,47

Di seguito si riportano i quantitativi di RD per ciascun comune e per singole frazioni merceologiche:

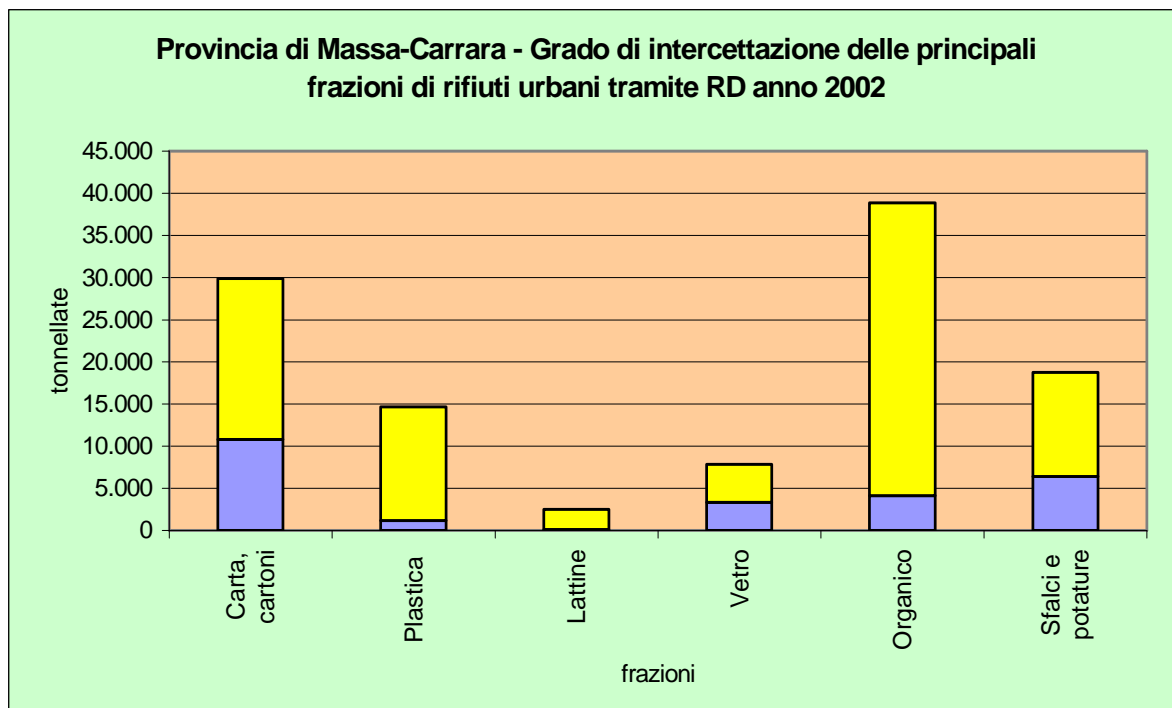
Anno 2002 - RACCOLTE DIFFERENZIATE t/anno																									
Comune	Carta, cartone	Multimateriale	Vetro	Lattine	Plastiche	Sovvalli da multimateriale	Vetro e lattine	Metalli	Organico utenze domestiche (esclusi composte dom.)	Organico Grandi utenti	Sfalci, potature e legname	Ingombranti													
												Metalli	Legno	frigoriferi	beni durevoli	pneumatici	Altro ingombrante	Oli esausti minerali	Oli esausti vegetali	Farmaci scaduti	Pile esauste	Batterie	Contentori T e/o F	Stracci	Altro
CARRARA	2.635,12				398,21		1.478,35	84,53	2.133,64		612,70	338,47	892,63		202,0			5,94	0,4	3,87	3.530	20,00		103,65	3,63
MASSA	4.931,00	*	1.299,00	75,00	451,00	140,00			2.159,00		4.552,00	371,00	1.420	174,0	110,0			4,70		2,80	2.600	31,00		114,00	4,30
Montignoso	319,35	*	120,63	7,24	36,22	32,96					820,09	89,48	318,40	31,82	21,06							1,00		49,46	0,12
AREA COSTA	7.885	0	1.420	82	885	173	1.478	85	4293	0	5.985	799	2.631	206	333	0	0	11	0	7	6	52	0	267	8
Aulla	1.163,88	243,50						83,20			48,80	320,09	391,16	2,60	0,90					0,020	0,055				0,038
Bagnone	44,692		39,62		6,78			37,63	34,47			16,49	25,37	2,35						0,104		0,88			0,01
Casola in Lunigiana	18,24	*	15,78	0,18	3,59	0,23		14,32	9,60			10,68	12,08	0,78						0,110		0,10			
Comano	29,445	*	19,65	0,30	5,33	1,20		15,90	5,66			4,73	5,69	0,67						0,030		0,12			
Filattiera	66,715	*	42,75	1,28	16,45	1,97		24,65	43,76			31,09	25,72	2,10						0,047		1,75			
Fivizzano	414,75	*	94,86	1,32	25,53			136,5	120,97			47,23	68,68	11,31						0,284	1,000	0,38		6,95	
Fosdinovo	126,16		82,81		26,67			49,60	88,00		17,00	23,20	27,80	5,800						1,500	0,480	14,00			
Licciana Nardi	168,28	*	56,55	0,66	17,24	0,01		74,77	105,84			64,20	55,82	3,41						0,513	0,308	0,12			
Mulazzo	44,14	*	25,73	0,16	6,48	0,31		55,95	8,15			19,16	25,94	1,63						0,035		0,24			
Podenzana	34,345	4,15	26,23		4,99			20,70	6,67			18,02	20,02	2,96						0,035		0,26			
Pontremoli	305,94				35,36		164,86		183,67			248,71	85,15							0,180	0,100			9,06	0,2
Tresana	40,759	*	30,25	0,38	6,02	0,54		27,70	9,41			13,43	14,54	0,89						0,019	0,018	0,12		2,97	
Villafranca in Lunigiana	207,385	*	15,20	1,24	13,90		45,04	48,64	117,63			29,90	55,79	4,77						0,197	0,053	1,65		2,55	
Zeri	21,975	*	39,18	0,45	4,25				2,85			9,81	10,90	0,26						0,010					
AREA LUNIGIANA	2.687	248	488	6	173	4	210	589	736	0	66	857	825	39	1	0	343	0	0	3	2	20	0	22	0
Totale provinciale	10.572	248	1.908	88	1.058	177	1.688	674	5.029	0	6.051	1.656	3.456	245	334	0	343	11	0	10	8	72	0	289	8

Per quanto riguarda il grado di intercettazione da parte di ciascuna frazione raccolta in modo differenziato rispetto al totale presente negli RU si evidenzia l’efficienza della RD dei metalli (76% del totale), anche se è necessario rimarcare che per tale frazione il maggiore contributo deriva dai rifiuti ingombranti metallici, spesso derivanti da flussi non domestici.

Mediamente efficienti risultano anche le RD di carta e cartone (36% sul totale della frazione cellulosa) ed il vetro (42% sul totale del flusso). Attualmente, le frazioni secche rappresentano il 13,2% del totale dei RU ed il 65% del totale delle raccolte differenziate.

Da rimarcare l’efficienza della raccolta della frazione organica (27% del totale dell’umido), dovuta soprattutto ai flussi di RD di sfalci e patate (6.051 t contro 5.029 t di organico da utenze domestiche e grandi utenti), poiché la RD della frazione organica non è stata ancora estesa in modo efficace a tutto il territorio “utile” (poiché si auspica che nelle aree montane vengano attivate politiche di riduzione dei rifiuti tramite il compostaggio domestico).

Si ricorda che, per quanto riguarda la composizione merceologica dei RU totali, in assenza di indagini effettuate puntualmente sul territorio, si sono confermate le quote già utilizzate per l’elaborazione del piano vigente.



**Grado di intercettazione delle RD rispetto al totale RU ed al totale di ogni singola frazione
anno 2001 – dato provinciale**

Frazioni RU	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	30.560	10.572	8,13%	34,59%
Plastica rigida	6,7	8.713	1.144	0,88%	13,13%
Film plastici	4,81	6.255			
Metalli	2,4	3.121	2.330	1,79%	74,66%
Lattine AL e BS	1,96	2.549	136	0,10%	5,34%
Vetro	6,17	8.024	3.677	2,83%	45,83%
SUBTOTALE	44,54	57.920	17.859	13,73%	30,83%
Organico	30,53	39.702	11.080	8,52%	27,91%
Sottovaglio 20 mm	15,94	20.729			
Altro	7,99	10.390	4.986	3,83%	47,99%
TOTALE	100	130.041	33.925		

Grado intercettazione Area Costa

Frazioni RU	Area Costa				
	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RSU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	23.803	7.885	7,78%	33,13%
Plastica rigida	6,7	6.786	885	0,87%	13,04%
Film plastici	4,81	4.872			
Metalli	2,4	2.431	883	0,87%	36,32%
Lattine AL e BS	1,96	1.985	111	0,11%	5,59%
Vetro	6,17	6.250	2.869	2,83%	45,91%
SUBTOTALE	44,54	45.114	12.633	12,47%	28,00%
Organico	30,53	30.924	10.278	10,15%	33,24%
Sottovaglio 20mm	15,94	16.145			
Altro	7,99	8.093	3.695	3,65%	45,66%
TOTALE		101.289	26.606		

Grado intercettazione area Lunigiana

Frazioni RU	Area Lunigiana				
	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RSU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	6.522	2.687	9,68%	41,20%
Plastica rigida	6,7	1.859	173	0,62%	9,30%
Film plastici	4,81	1.335			
Metalli	2,4	666	1439	5,19%	216,05%
Lattine AL e BS	1,96	544	9	0,03%	1,65%
Vetro	6,17	1.712	696	2,51%	40,65%
SUBTOTALE	44,54	12.361	5.004	18,03%	40,48%
Organico	30,53	8.473	803	2,89%	9,48%
Sottovaglio 20mm	15,94	4.424			
Altro	7,99	2.217	1.512	5,45%	68,19%
TOTALE		27.752	7.319		

Per quanto riguarda la produzione dei rifiuti urbani negli ultimi anni, si evidenzia che mentre a livello regionale si assiste ad una riduzione degli incrementi (cfr. tabella successiva), a livello provinciale si rileva un aumento maggiore di quello regionale per ogni periodo di riferimento con un balzo in negativo dopo una riduzione nel periodo 1999/2000. Nell'ultimo anno di rilevazione invece (2002), l'aumento della produzione provinciale risulta essere inferiore all'incremento medio regionale.

Incremento % della produzione di Rifiuti Urbani – anni 1998/2002
Confronto tra media regionale e media della provincia di Massa Carrara

Periodo	Media Regionale	Media Provinciale
1998/1999	+7,7%	+8,8%
1999/2000	+5,9%	+5,4%
2000/2001	+3,1%	+7,5%
2001/2002	+2,6%	+2,2%

Se si analizzano i dati relativi ai singoli comuni, risultano dati estremamente variabili, soprattutto per quel che concerne i comuni della Lunigiana, per i quali si rilevano sia aumenti che diminuzioni considerevoli. Si ritiene che tali variazioni siano da imputare soprattutto alle variazioni relative alla raccolta differenziata sia per le modalità di effettuazione (la presenza di un unico gestore che ottimizza le modalità di effettuazione delle RD potrebbe dare luogo ad attribuzioni differenti per ciascun comune servito dalla Comunità Montana della Lunigiana), sia a causa dei fenomeni di assimilazione indiscriminata da parte dei regolamenti comunali. Gli incrementi più rilevanti (e le diminuzioni maggiori evidenziate nel corso del 2002) riguardano i comuni di Aulla e di Pontremoli (cfr tabella alla pagina successiva).

Provincia di Massa Carrara
Evolutione della Produzione di RU Totale per comune dal 1998 al 2002

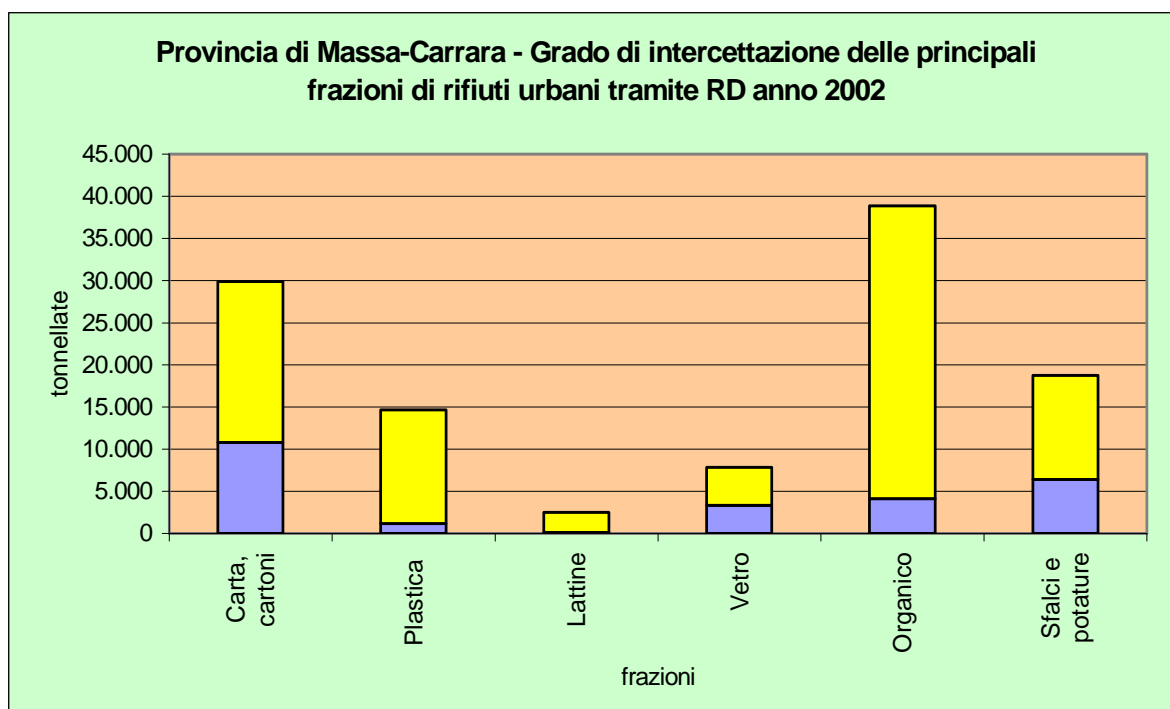
Comune	Abitanti	RU TOTALE 1998 t/anno	RU TOTALE 1999 t/anno	Incremento % 1998-1999	RU TOTALE 2000 t/anno	Incremento % 1999-2000	RU TOTALE 2001 t/anno	Incremento % 2000-2001	RU TOTALE 2002 t/anno	Incremento % 2001-2002
Aulla	10.258	4.753,65	3.915,18	-17,6%	4.377,50	11,8%	6.286,06	43,6%	6.157,79	-2,0
Bagnone	2.001	744,46	778,69	4,6%	871,82	12,0%	1.037,68	19,0%	904,02	-12,9
CARRARA	65.500	34.885,69	37.122,36	6,4%	39.666,47	6,9%	39.757,04	0,2%	38.706,19	-2,6
Casola in Lunigiana	1.295	431,24	464,78	7,8%	481,87	3,7%	471,41	-2,2%	451,04	-4,3
Comano	795	463,83	446,22	-3,8%	462,09	3,6%	491,29	6,3%	541,82	10,3
Filattiera	2.471	717,10	920,36	28,3%	900,80	-2,1%	1.041,24	15,6%	1.068,26	2,6
Fivizzano	9.184	3.190,19	3.778,45	18,4%	4.049,51	7,2%	4.625,04	14,2%	4.367,98	-5,6
Fosdinovo	4.350	1.645,23	1.780,00	8,2%	2.055,75	15,5%	2.259,90	9,9%	2.273,10	0,6
Licciana Nardi	4.870	1.787,32	1.978,32	10,7%	2.092,86	5,8%	2.319,77	10,8%	2.506,86	8,1
MASSA	68.056	41.705,82	47.257,00	13,3%	48.841,70	3,4%	52.835,90	8,2%	56.276,40	6,5
Montignoso	10.016	5.847,37	6.547,08	12,0%	6.546,40	0,0%	6.772,73	3,5%	7.305,99	7,9
Mulazzo	2.592	903,65	978,94	8,3%	856,50	-12,5%	1.055,28	23,2%	1.184,15	12,2
Podenzana	1.838	461,62	541,26	17,3%	602,60	11,3%	655,72	8,8%	723,28	10,3
Pontremoli	8.028	3.251,36	3.074,72	-5,4%	3.183,63	3,5%	3.834,00	20,4%	3.884,39	1,3
Tresana	2.052	660,38	757,20	14,7%	804,05	6,2%	851,69	5,9%	868,00	1,9
Villafranca in Lunigiana	4.635	1.805,19	1.965,19	8,9%	1.975,78	0,5%	2.340,30	18,4%	2.244,60	-4,1
Zeri	1.373				563,35		576,34	2,3%	576,94	0,1
Totale provinciale	199.314	103.254,08	112.305,74	8,8%	118.332,69	5,4%	127.211,37	7,5%	130.040,80	2,2

Per quanto riguarda il grado di intercettazione da parte di ciascuna frazione raccolta in modo differenziato rispetto al totale presente negli RU si evidenzia l'efficienza della RD dei metalli (76% del totale), anche se è necessario rimarcare che per tale frazione il maggiore contributo deriva dai rifiuti ingombranti metallici, spesso derivanti da flussi non domestici.

Mediamente efficienti risultano anche le RD di carta e cartone (36% sul totale della frazione cellulosa) ed il vetro (42% sul totale del flusso). Attualmente, le frazioni secche rappresentano il 13,2% del totale dei RU ed il 65% del totale delle raccolte differenziate.

Da rimarcare l'efficienza della raccolta della frazione organica (27% del totale dell'umido), dovuta soprattutto ai flussi di RD di sfalci e patate (6.051 t contro 5.029 t di organico da utenze domestiche e grandi utenti), poiché la RD della frazione organica non è stata ancora estesa in modo efficace a tutto il territorio "utile" (poiché si auspica che nelle aree montane vengano attivate politiche di riduzione dei rifiuti tramite il compostaggio domestico).

Si ricorda che, per quanto riguarda la composizione merceologica dei RU totali, in assenza di indagini effettuate puntualmente sul territorio, si sono confermate le quote già utilizzate per l'elaborazione del piano vigente.



**Grado di intercettazione delle RD rispetto al totale RU ed al totale di ogni singola frazione
anno 2001 – dato provinciale**

Frazioni RU	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	30.560	10.572	8,13%	34,59%
Plastica rigida	6,7	8.713	1.144	0,88%	13,13%
Film plastici	4,81	6.255			
Metalli	2,4	3.121	2.330	1,79%	74,66%
Lattine AL e BS	1,96	2.549	136	0,10%	5,34%
Vetro	6,17	8.024	3.677	2,83%	45,83%
SUBTOTALE	44,54	57.920	17.859	13,73%	30,83%
Organico	30,53	39.702	11.080	8,52%	27,91%
Sottovaglio 20 mm	15,94	20.729			
Altro	7,99	10.390	4.986	3,83%	47,99%
TOTALE	100	130.041	33.925		

Grado intercettazione Area Costa

Frazioni RU	Area Costa				
	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RSU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	23.803	7.885	7,78%	33,13%
Plastica rigida	6,7	6.786	885	0,87%	13,04%
Film plastici	4,81	4.872			
Metalli	2,4	2.431	883	0,87%	36,32%
Lattine AL e BS	1,96	1.985	111	0,11%	5,59%
Vetro	6,17	6.250	2.869	2,83%	45,91%
SUBTOTALE	44,54	45.114	12.633	12,47%	28,00%
Organico	30,53	30.924	10.278	10,15%	33,24%
Sottovaglio 20mm	15,94	16.145			
Altro	7,99	8.093	3.695	3,65%	45,66%
TOTALE		101.289	26.606		

Grado intercettazione area Lunigiana

Frazioni RU	Area Lunigiana				
	valor medio merceol. (%)	RU totali t/anno	RD t/anno	% di RD sul totale RSU	% di RD sul totale della frazione
Carta, cartoni	23,5	6.522	2.687	9,68%	41,20%
Plastica rigida	6,7	1.859	173	0,62%	9,30%
Film plastici	4,81	1.335			
Metalli	2,4	666	1439	5,19%	216,05%
Lattine AL e BS	1,96	544	9	0,03%	1,65%
Vetro	6,17	1.712	696	2,51%	40,65%
SUBTOTALE	44,54	12.361	5.004	18,03%	40,48%
Organico	30,53	8.473	803	2,89%	9,48%
Sottovaglio 20mm	15,94	4.424			
Altro	7,99	2.217	1.512	5,45%	68,19%
TOTALE		27.752	7.319		

Per quanto riguarda la produzione dei rifiuti urbani negli ultimi anni, si evidenzia che mentre a livello regionale si assiste ad una riduzione degli incrementi (cfr. tabella successiva), a livello provinciale si rileva un aumento maggiore di quello regionale per ogni periodo di riferimento con un balzo in negativo dopo una riduzione nel periodo 1999/2000. Nell'ultimo anno di rilevazione invece (2002), l'aumento della produzione provinciale risulta essere inferiore all'incremento medio regionale.

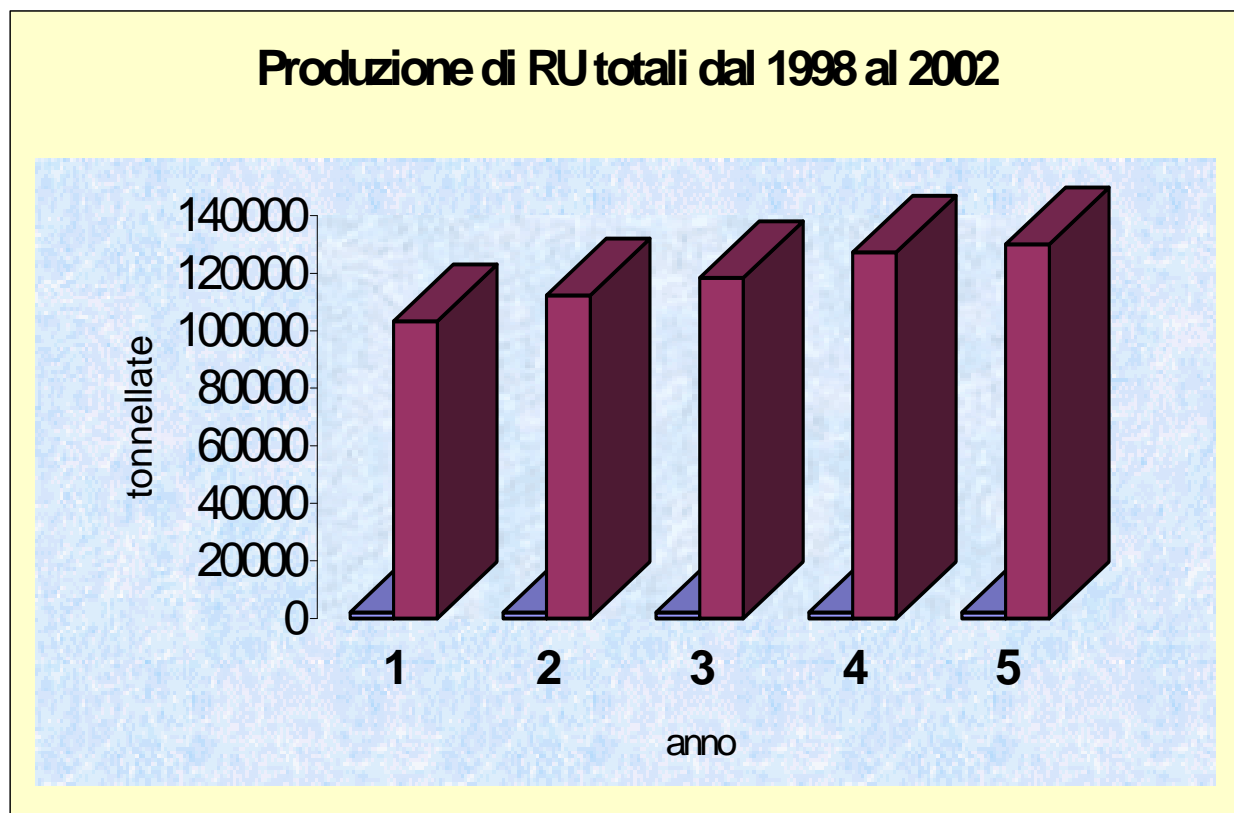
Incremento % della produzione di Rifiuti Urbani – anni 1998/2002
Confronto tra media regionale e media della provincia di Massa Carrara

Periodo	Media Regionale	Media Provinciale
1998/1999	+7,7%	+8,8%
1999/2000	+5,9%	+5,4%
2000/2001	+3,1%	+7,5%
2001/2002	+2,6%	+2,2%

Se si analizzano i dati relativi ai singoli comuni, risultano dati estremamente variabili, soprattutto per quel che concerne i comuni della Lunigiana, per i quali si rilevano sia aumenti che diminuzioni considerevoli. Si ritiene che tali variazioni siano da imputare soprattutto alle variazioni relative alla raccolta differenziata sia per le modalità di effettuazione (la presenza di un unico gestore che ottimizza le modalità di effettuazione delle RD potrebbe dare luogo ad attribuzioni differenti per ciascun comune servito dalla Comunità Montana della Lunigiana), sia a causa dei fenomeni di assimilazione indiscriminata da parte dei regolamenti comunali. Gli incrementi più rilevanti (e le diminuzioni maggiori evidenziate nel corso del 2002) riguardano i comuni di Aulla e di Pontremoli (cfr tabella alla pagina successiva).

Provincia di Massa Carrara
Evoluzione della Produzione di RU Totale per comune dal 1998 al 2002

Comune	Abitanti	RU TOTALE 1998 t/anno	RU TOTALE 1999 t/anno	Incremento % 1998-1999	RU TOTALE 2000 t/anno	Incremento % 1999-2000	RU TOTALE 2001 t/anno	Incremento % 2000-2001	RU TOTALE 2002 t/anno	Incremento % 2001-2002
Aulla	10.258	4.753,65	3.915,18	-17,6%	4.377,50	11,8%	6.286,06	43,6%	6.157,79	-2,0
Bagnone	2.001	744,46	778,69	4,6%	871,82	12,0%	1.037,68	19,0%	904,02	-12,9
CARRARA	65.500	34.885,69	37.122,36	6,4%	39.666,47	6,9%	39.757,04	0,2%	38.706,19	-2,6
Casola in Lunigiana	1.295	431,24	464,78	7,8%	481,87	3,7%	471,41	-2,2%	451,04	-4,3
Comano	795	463,83	446,22	-3,8%	462,09	3,6%	491,29	6,3%	541,82	10,3
Filattiera	2.471	717,10	920,36	28,3%	900,80	-2,1%	1.041,24	15,6%	1.068,26	2,6
Fivizzano	9.184	3.190,19	3.778,45	18,4%	4.049,51	7,2%	4.625,04	14,2%	4.367,98	-5,6
Fosdinovo	4.350	1.645,23	1.780,00	8,2%	2.055,75	15,5%	2.259,90	9,9%	2.273,10	0,6
Licciana Nardi	4.870	1.787,32	1.978,32	10,7%	2.092,86	5,8%	2.319,77	10,8%	2.506,86	8,1
MASSA	68.056	41.705,82	47.257,00	13,3%	48.841,70	3,4%	52.835,90	8,2%	56.276,40	6,5
Montignoso	10.016	5.847,37	6.547,08	12,0%	6.546,40	0,0%	6.772,73	3,5%	7.305,99	7,9
Mulazzo	2.592	903,65	978,94	8,3%	856,50	-12,5%	1.055,28	23,2%	1.184,15	12,2
Podenzana	1.838	461,62	541,26	17,3%	602,60	11,3%	655,72	8,8%	723,28	10,3
Pontremoli	8.028	3.251,36	3.074,72	-5,4%	3.183,63	3,5%	3.834,00	20,4%	3.884,39	1,3
Tresana	2.052	660,38	757,20	14,7%	804,05	6,2%	851,69	5,9%	868,00	1,9
Villafranca in Lunigiana	4.635	1.805,19	1.965,19	8,9%	1.975,78	0,5%	2.340,30	18,4%	2.244,60	-4,1
Zeri	1.373				563,35		576,34	2,3%	576,94	0,1
Totale provinciale	199.314	103.254,08	112.305,74	8,8%	118.332,69	5,4%	127.211,37	7,5%	130.040,80	2,2



L'amministrazione si impegna a monitorare e a rendere pubblici nel dettaglio (e/o semestralmente) il peso e la percentuale di rifiuti provenienti dagli assimilati.

Perché qui sta il vero problema del continuo aumento della produzione dei rifiuti.

L'Amministrazione si impegna a sollecitare i Comuni a fare una ricognizione dei regolamenti comunali sugli assimilati proprio per andare a vedere di incidere nel futuro. Inoltre, è volontà di questa Amministrazione predisporre un monitoraggio costante semestrale sull'andamento della raccolta differenziata.

Anno 2002 - RACCOLTE DIFFERENZIATE t/anno																									
Comune	Carta, cartone	Multimateriale	Vetro	Lattine	Plastiche	Sovvalli da multimateriale	Vetro e lattine	Metalli	Organico utenze domestiche (esclusi composte dom.)	Organico Grandi utenti	Sfaldi, potature e legname	Ingombranti													
												Metalli	Legno	frigoriferi	beni durevoli	pneumatici	Altro ingombrante	Oli esausti minerali	Oli esausti vegetali	Farmaci scaduti	Pile esauste	Batterie	Contentori T e/o F	Stracci	Altro
CARRARA	2.635,12				398,21		1.478,35	84,53	2.133,64		612,70	338,47	892,63		202,0			5,94	0,4	3,87	3,530	20,00		103,65	3,63
MASSA	4.931,00	*	1.299,00	75,00	451,00	140,00			2.159,00		4.552,00	371,00	1.420	174,0	110,0			4,70		2,80	2,600	31,00		114,00	4,30
Montignoso	319,35	*	120,63	7,24	36,22	32,96					820,09	89,48	318,40	31,82	21,06							1,00		49,46	0,12
AREA COSTA	7.885	0	1.420	82	885	173	1.478	85	4293	0	5.985	799	2.631	206	333	0	0	11	0	7	6	52	0	267	8
Aulla	1.163,88	243,50						83,20			48,80	320,09	391,16	2,60	0,90					0,020	0,055				0,038
Bagnone	44,692		39,62		6,78			37,63	34,47			16,49	25,37	2,35						0,104		0,88			0,01
Casola in Lunigiana	18,24	*	15,78	0,18	3,59	0,23		14,32	9,60			10,68	12,08	0,78						0,110		0,10			
Comano	29,445	*	19,65	0,30	5,33	1,20		15,90	5,66			4,73	5,69	0,67						0,030		0,12			
Filattiera	66,715	*	42,75	1,28	16,45	1,97		24,65	43,76			31,09	25,72	2,10						0,047		1,75			
Fivizzano	414,75	*	94,86	1,32	25,53			136,5	120,97			47,23	68,68	11,31						0,284	1,000	0,38		6,95	
Fosdinovo	126,16		82,81		26,67			49,60	88,00		17,00	23,20	27,80	5,800						0,284	1,000	0,38		6,95	
Fosdinovo	126,16		82,81		26,67			49,60	88,00		17,00	23,20	27,80	5,800						0,284	1,000	0,38		6,95	
Licciana Nardi	168,28	*	56,55	0,66	17,24	0,01		74,77	105,84			64,20	55,82	3,41						0,513	0,308	0,12			
Mulazzo	44,14	*	25,73	0,16	6,48	0,31		55,95	8,15			19,16	25,94	1,63						0,035		0,24			
Podenzana	34,345	4,15	26,23		4,99			20,70	6,67			18,02	20,02	2,96						0,035		0,26			
Pontremoli	305,94				35,36		164,86		183,67			248,71	85,15							0,180	0,100			9,06	0,2
Tresana	40,759	*	30,25	0,38	6,02	0,54		27,70	9,41			13,43	14,54	0,89						0,019	0,018	0,12		2,97	
Villafranca in Lunigiana	207,385	*	15,20	1,24	13,90		45,04	48,64	117,63			29,90	55,79	4,77						0,197	0,053	1,65		2,55	
Zeri	21,975	*	39,18	0,45	4,25				2,85			9,81	10,90	0,26						0,010					
AREA LUNIGIANA	2.687	248	488	6	173	4	210	589	736	0	66	857	825	39	1	0	343	0	0	3	2	20	0	22	0
Totale provinciale	10.572	248	1.908	88	1.058	177	1.688	674	5.029	0	6.051	1.656	3.456	245	334	0	343	11	0	10	8	72	0	289	8

1.2 Indirizzi del sistema di raccolta differenziata (costituisce il paragrafo 2.4.0 - parte seconda)

Si riconfermano l'individuazione del sistema integrato dei servizi di raccolta differenziata e relative attività di recupero così come indicato nel piano vigente.

La raccolta differenziata rappresenta l'elemento centrale ed il principio ispiratore del presente piano. Dall'efficacia di questo servizio, dipende l'efficienza e l'efficacia del piano nel suo complesso. L'organizzazione di questo servizio comporta inevitabilmente un maggiore sforzo organizzativo da parte della pubblica amministrazione e presuppone una maggiore disponibilità dei cittadini. Va comunque detto che per un periodo medio-lungo gli investimenti necessari per l'organizzazione del servizio di raccolta differenziata non saranno ammortizzati dalla vendita dei materiali riciclabili e passeranno alcuni anni prima che il bilancio degli investimenti possa presentarsi in attivo. Ciò nonostante, il calcolo costi benefici della raccolta differenziata non può e non deve limitarsi alla sola gestione dei rifiuti, ma deve essere considerato nella sua globalità prendendo a riferimento diversi fattori ambientali e sociali che più difficilmente si usa far rientrare nei calcoli economici. Occorrerebbe infatti considerare che la raccolta differenziata quanto meno comporta una:

- riduzione dei rifiuti da avviare al trattamento e smaltimento finale. Ciò determina una minore occupazione di territorio (e quindi di spreco di risorse ambientali) per la realizzazione di impianti di smaltimento.
- riduzione consumo materie prime. Essendo il nostro Paese un forte importatore di materie prime, soprattutto nel settore dei combustibili, questa riduzione incide positivamente sulla bilancia dei pagamenti. Inoltre, a fronte di un maggiore utilizzo di materie provenienti dai rifiuti corrisponde un minor prelievo di materie prime non rinnovabili dall'ambiente.
- migliore gestione degli impianti di trattamento e di smaltimento. Poter inviare a questi impianti rifiuti selezionati e quindi più omogenei, determina un migliore funzionamento degli impianti stessi, una maggiore riduzione delle emissioni inquinanti e, quindi, una positiva ricaduta sull'ambiente anche in termini di salute dei cittadini.
- incremento alla occupazione. Lo sviluppo delle raccolte differenziate, la commercializzazione delle materie prime secondarie e la gestione di nuovi impianti di trattamento e riciclo creeranno concrete prospettive di lavoro, sia dirette che indotte, con la richiesta di qualificate figure professionali.

Gli obiettivi di raccolta previsti dal presente piano presuppongono un ulteriore sviluppo del passaggio che sta avvenendo tra un sistema di raccolta differenziata, aggiuntivo rispetto a quello di raccolta ai fini dello smaltimento, ad un sistema integrato che nell'ambito della sua progettazione si ponga come scopo primario la riduzione dei rifiuti effettivamente avviati a smaltimento finale. La costituzione degli Ambiti Territoriali Ottimali sta imponendo il superamento della organizzazione di tali servizi a livello comunale, stabilendo la necessità di una progettazione a livello di aree di raccolta che determini anche il superamento delle gestioni frammentate, sia in economia da parte dei comuni che tramite appalto a ditte esterne.

Lo spostamento del punto focale di interesse dai comuni alla Comunità di Ambito dovrà comportare necessariamente una conversione degli attuali sistemi di gestione dei servizi di smaltimento dei rifiuti, con l'individuazione di modalità di raccolta di tipo diverso.

I vari servizi (raccolta dei rifiuti indifferenziati interni, spazzamento e raccolta dei rifiuti urbani esterni, raccolta differenziata sia dei rifiuti ingombranti che finalizzata al recupero o a forme particolari di smaltimento) dovranno essere integrati in un unico sistema complessivo.

Tale riorganizzazione presuppone in via prioritaria una analisi puntuale del territorio di riferimento e delle peculiarità proprie delle eventuali diverse realtà abitative presenti all'interno dello stesso.

Il sistema integrato dei servizi di raccolta RSU e raccolta differenziata dovrà comunque essere progettato in maniera tale da garantire quantomeno:

- il raggiungimento degli obiettivi minimi di raccolta differenziata previsti dal presente piano;
- l'attuazione concreta degli obiettivi di raccolta previsti dal DLgs 22/97 per il recupero ed il riciclaggio degli imballaggi;
- la raccolta differenziata di quelle tipologie di rifiuto che richiedono particolare precauzione in ordine alle loro caratteristiche di pericolosità ambientale;
- la raccolta differenziata di beni durevoli che tenga conto anche della loro potenziale valorizzazione;
- la previsione di idonei punti di conferimento per alcune tipologie di rifiuti speciali oggetto di frequenti abbandoni (es. rifiuti inerti);
- la raccolta di apparecchiature contenenti CFC che preveda idonei accorgimenti atti ad evitare la dispersione dei gas nell'ambiente;
- la valorizzazione e potenziamento di siti presidiati a servizio dell'utenza per il conferimento di più tipologie di rifiuti;

- la riorganizzazione della attuale rete di smaltimento del rifiuto indifferenziato in considerazione degli obiettivi di recupero da perseguire e della conseguente riduzione dei quantitativi di rifiuti indifferenziati;

- la valutazione della competitività economica dei vari sistemi di raccolta, tenendo conto sia dell'effetto incentivante/disincentivante nei confronti di comportamenti virtuosi atti a ridurre la produzione di rifiuto, sia della loro efficacia in termini di quantità/qualità della raccolta differenziata;

- l'inserimento nel contesto urbano delle strutture atte a raccogliere i rifiuti, con l'adozione di complementi di arredo urbano coerenti con le caratteristiche del territorio.

All'interno di questo bilancio, ove accanto ai costi economici per l'organizzazione del servizio figurano anche nuove prospettive occupazionali e minori costi ambientali e sanitari, la raccolta differenziata diventa assolutamente competitiva in rapporto a qualsiasi sistema di smaltimento dei rifiuti. Occorre tuttavia precisare che questo assunto risponde a verità nella misura in cui si affronta e si risolve l'altro aspetto del problema: il riciclo ed il riutilizzo nei cicli produttivi dei materiali provenienti dalla raccolta differenziata. Se il nostro sistema produttivo non fosse in grado di riutilizzare i materiali provenienti dalla raccolta differenziata non solo verrebbero vanificati tutti gli aspetti positivi sopra accennati, ma si renderebbe inefficace lo sforzo organizzativo ed economico dei Comuni e, soprattutto, si frustrerebbe lo sforzo dei cittadini, che stanno adeguandosi alle nuove esigenze di raccolta, e si andrebbe così a creare una ulteriore frattura tra questi e la pubblica amministrazione.

1.3 Riduzione dei rifiuti: contenimento della crescita (lascia inalterato il 2.4.9 – parte seconda)

Si riconfermano le modalità e le politiche di contenimento della crescita della produzione già descritte nel piano vigente.

1.4 Risultati attesi con l'attuazione del piano (sostituisce il paragrafo 2.5 - parte seconda)

La pianificazione fa riferimento al periodo 2005 -2008, anno in cui si intende portare a regime il sistema impiantistico a livello di Ambito Territoriale Ottimale. Di seguito si svilupperanno le seguenti tematiche:

- stima della produzione di rifiuti urbani
- indicazioni riguardanti l'efficienza delle RD da raggiungere

- caratterizzazione quali-quantitativa dei flussi di rifiuti urbani residui (al netto delle RD) da trattare
- Fabbisogno impiantistico

1.4.1 Stima della produzione di rifiuti urbani attesi (costituisce il paragrafo 2.5.1 - parte seconda)

Per quanto riguarda la produzione di RU nel periodo considerato dalla pianificazione, è stata presa a riferimento la produzione di rifiuti urbani nel periodo 1998-2002. Su questi dati, tenendo conto dei fenomeni di contenimento nella produzione dei rifiuti descritte nel piano vigente, è stato elaborato un modello che prevede una riduzione progressiva dell'incremento dei rifiuti.

Applicando il modello, che assume crescite costanti del 2% circa per ciascun anno, si stima la seguente produzione di rifiuti urbani totali nel periodo considerato:

anno	2004	2005	2006	2007	2008
RU totali (t/anno)	135.294	137.999	140.483	143.012	145.586

1.4.2 Obiettivi di raccolta differenziata (costituisce il paragrafo 2.5.2 - parte seconda)

Nell'anno 2002, la provincia di Massa Carrara ha raggiunto una efficienza delle RD pari al 27,17%.

Tenendo conto degli obblighi dettati dal D. Lgs. 22/97 e dalla L.R. 29/02, secondo i quali si sarebbe dovuto raggiungere l'obiettivo del 35% di RD nel periodo 1/03/03-28/02/04 e, a regime, si prevede di dover tendere al 51%, sono stati elaborati gli scenari relativi a ciascuna area di raccolta a partire dall'anno 2003 fino all'anno 2008.

Nell'elaborazione degli scenari si è tenuto conto del grado di intercettazione per ogni singola frazione di RD sul totale presente nel rifiuto urbano indifferenziato nell'anno 2002, e valutando che, per l'efficienza raggiunta allo stato attuale e per le caratteristiche delle differenti aree di raccolta, ciascuna area fornisca un contributo differenziato. In particolare, si prevede che i comuni caratterizzati da una produzione media inferiore del 25% a quella regionale (ovvero inferiore a 1,36 Kg/abitante/giorno) possano mirare ad obiettivi di raccolta differenziata più contenuti, considerando che la minore produzione dei rifiuti sia direttamente riconducibile a pratiche di riduzione alla fonte, di autorecupero e/o assenza di particolare flussi di rifiuti destinati allo smaltimento finale (come previsto dalla Deliberazione Consiglio Regionale 7 aprile 1998, n.88 punto 3)

L'area della Lunigiana, in quanto meno incidente sulla produzione totale e con caratteristiche socio economiche e territoriali che rendono più onerosa la gestione delle RD, contribuirà in maniera minore all'efficienza della provincia. La percentuale di RD prevista per la Lunigiana sarà del 40% mentre per l'area di Costa del 51%.

E' evidente, dai dati riportati nella tab. a pagina 10, come il peso esercitato sulla RD dai due bacini di raccolta sia di 0.215 per la Lunigiana e di 0.785 per la Costa. Pertanto, considerato che a regime l'efficienza dei due bacini dovrà essere rispettivamente del 40 e del 51%, tenuto conto del citato peso, si arriverà, a regime, ad un'efficienza media provinciale del 49 % (vedi tabella a pagina seguente).

Il conseguimento degli obiettivi di Piano potrà essere raggiunto tramite sistemi di raccolta "porta a porta" e soprattutto attraverso accordi settoriali con i principali produttori di rifiuti quali aziende, esercizi commerciali ecc. ecc..

Comunque tale intervento, anche in considerazione della DCRT n°88 del 07/04/98 che prevede come obiettivo il raggiungimento del 50%, non potrà determinare un aumento ulteriore delle tariffe dei cittadini.

Stime di previsione della produzione di RU – anni 2002-2008

	RU totale (t/anno)	RD (t/anno)	RU Residuo (t/anno)	% RD (media ponderata)
ANNO 2002	130.040,80	33.924,00	96.900,37	27,17%
ANNO 2004	135.293,62	43293,95	91.999,67	32
ANNO 2005	137.999,49	48299,82	89.699.,67	35
ANNO 2006	140.483,48	56193,39	84.290,09	40
ANNO 2007	143.012,18	64355,48	78.656,70	45
ANNO 2008	145.586,40	71337,33	74.249,07	49

Il valore della %RD provinciale è stato ricavato tenendo conto del peso che hanno i due bacini di raccolta in termini di efficienza della RD stessa (0.215 Lunigiana, 0.785 Costa).

Stima della produzione pro capite di RU totali - Kg/ab/anno

	Area Costa	Area Lunigiana
residenti anno 2002	143.557	55.645
anno 2002	706	499
anno 2004	738	522
anno 2005	753	532
anno 2006	766	541
anno 2007	778	550
anno 2008	789	557

1.4.3 Fabbisogni impiantistici a sostegno del sistema di raccolta differenziata (sostituisce il paragrafo 2.6.4 - parte seconda)

Per quanto riguarda l'impiantistica a sostegno della Raccolta Differenziata, oltre alla conferma delle caratteristiche indicate nel piano vigente per isole ecologiche, piattaforme di raccolta e stazioni ecologiche, si prende atto della situazione attuale, che si ritiene sufficiente per la gestione dei flussi di raccolta differenziata a regime.

Di seguito si schematizzano gli impianti esistenti:

ASMIU – MASSA

Piattaforma conforme ai requisiti di cui al punto 5.2.4. del Piano regionale di gestione dei RU e RSAU, localizzata nel Comune di Massa, Via Dorsale, n. 24.

Quantità massima autorizzata per la gestione: 10.350 t./anno, con una capacità massima di messa in riserva (R13) pari a 115 t./die

Operazioni di recupero autorizzate:

- messa in riserva per l'avvio a riciclaggio successivo;
- riduzione volumetrica per le frazioni cellulosiche ed imballaggi in materiale plastico;

AMIA-CARRARA

Piattaforma conforme ai requisiti di cui al punto 5.2.4. del Piano regionale di gestione dei RU e RSAU, localizzata nel

Comune di Carrara, Via C. Berneri, n. 9.

Area attrezzata di circa 2000 mq totali con area coperta (capannone) di 700 mq e 1.300 di aree scoperte.

Autorizzata allo stoccaggio (R13) e preparazione al riciclaggio mediante operazioni di compattazione e riduzione volumetrica, triturazione di frazioni differenziate riciclabili di RU e RAU.

Nella piattaforma sono effettuate anche operazioni di selezione di beni durevoli e rifiuti ingombranti.

- Capacità massima autorizzata: 6.920 t./anno
- Capacità di stoccaggio/messa in riserva 30 t./die

IMPRESA COSTA MAURO

Piattaforma conforme ai requisiti di cui al punto 5.2.4. del Piano regionale di gestione dei RU e RSAU, localizzata nel Comune di Aulla, zona Industriale, Loc. Albiano Magra.

La piattaforma comprende diverse attrezzature (linea di selezione, sistema di vagliatura, impianto di macinazione e cippatura) finalizzate alle operazioni di recupero compresa la cernita e la riduzione volumetrica.

La piattaforma è autorizzata alla gestione delle operazioni di recupero per frazioni riciclabili di RU e RAU.

Capacità massima autorizzata 90.000 t./anno per il trattamento e capacità autorizzata di stoccaggio/messa in riserva pari a 2.500 mc corrispondenti a circa 1.500 t.

Per quanto riguarda il recupero della frazione organica, rispetto alla pianificazione vigente, non è più prevista dalla presente pianificazione la localizzazione di un secondo sito per l'installazione di un impianto di compostaggio di frazioni verdi e FORSU.

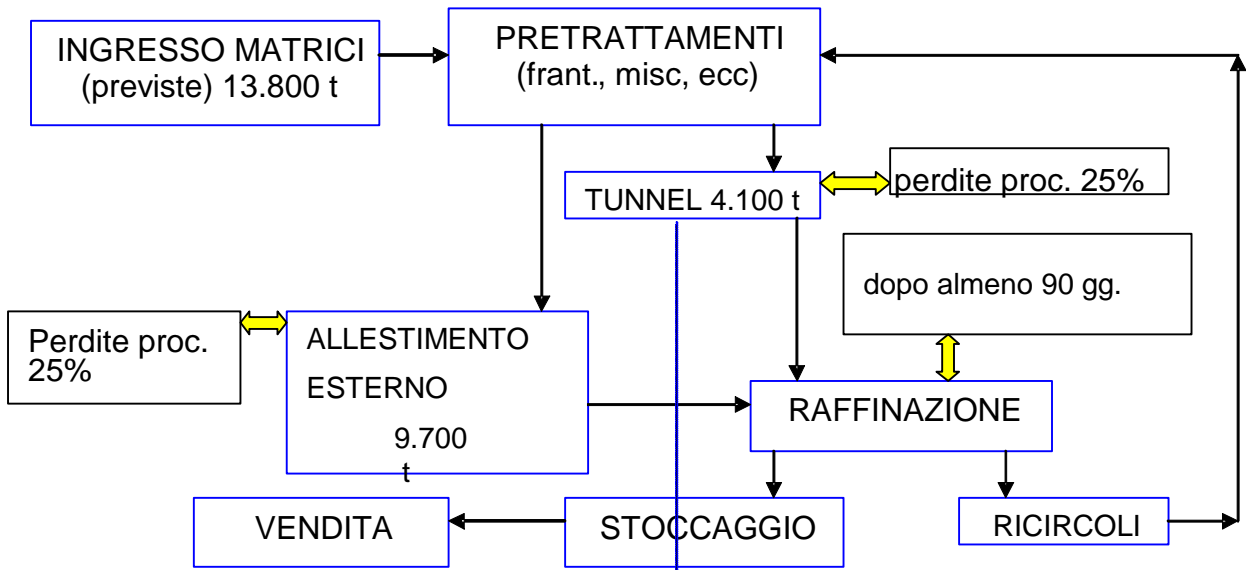
Il Piano prende infatti atto del potenziamento della capacità di recupero del sistema d'ambito, perseguito mediante la ristrutturazione della linea di compost di qualità dell'esistente impianto di gestione dei RU del CERMEC.

Per la fase a regime si prevede dunque:

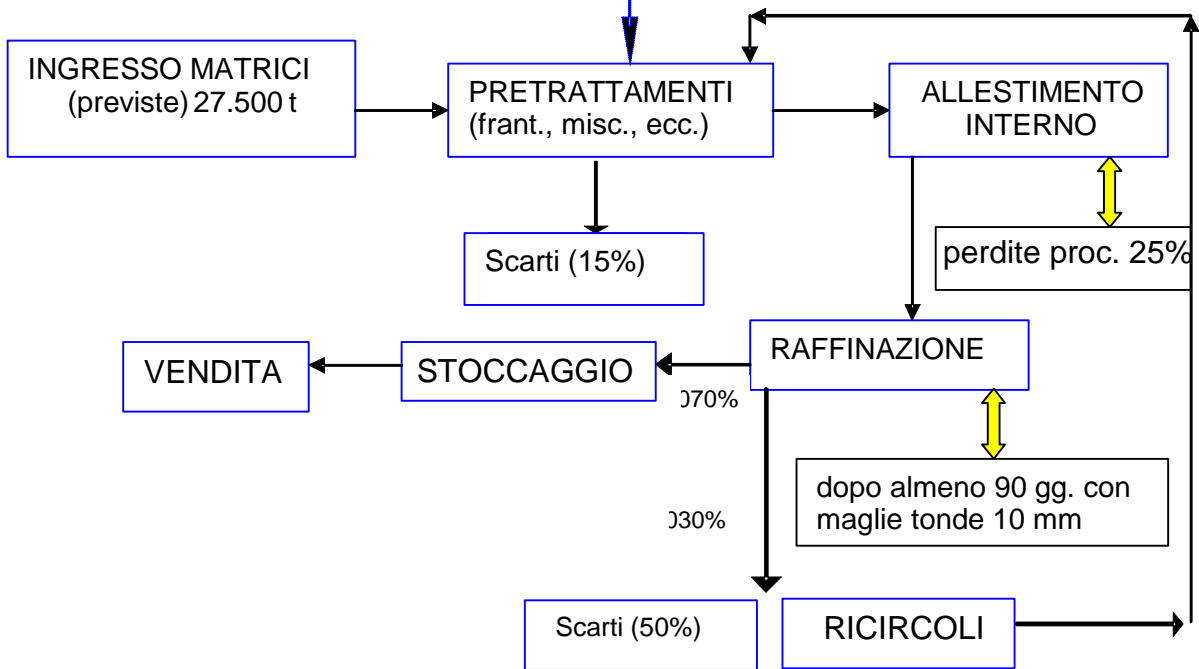
1. una linea di trasformazione biologica (rifiuti verdi da RD) per la produzione di ammendante verde conforme alla L. 748/84, con capacità di almeno 15.000 t./anno;
2. una linea dedicata alla trasformazione biologica (compostaggio) delle matrici organiche selezionate derivanti da RD (FORSU), con capacità di almeno 30.000 t./anno. Da tale linea è attesa una produzione di ammendante misto conforme alla L. 748/84

Di seguito sono riportati gli schemi dei flussi sia della linea di ammendante semplice che di ammendante misto per l'anno 2004.

SCHEMA A BLOCCHI CON FLUSSI R.D. (PROD. AMMENDANTE VERDE)



SCHEMA A BLOCCHI CON FLUSSI R.D. (PROD. AMMENDANTE MISTO)



1.4.4 Caratterizzazione quali-quantitativa dei flussi di rifiuti urbani residui (al netto delle RD) da trattare ed impiantistica di supporto prevista (sostituisce il paragrafo 3.1 - parte seconda)

1.4.4.1 La fase transitoria (2004 – 2006) (sostituisce il paragrafo 3.1 - parte seconda)

Per quanto riguarda il trattamento degli RU residui al netto delle raccolte differenziate, viene riconfermato anche nella presente pianificazione quello di selezione, vagliatura, biostabilizzazione e produzione di CDR dell'impianto localizzato nel comune di Massa.

All'impianto esistente¹, dunque, soltanto a regime (ovvero a partire dal 2006) si modificherà con particolare attenzione alla linea di essiccazione, raffinazione ed eventuale pellettizzazione del CDR (circa 35.000 t./anno al lordo degli scarti di processo stimabili in circa il 10%).

Nel 2004 la produzione di RU residua alla RD pari a 89.833, per cui lo schema dei flussi risulta essere il seguente:

¹ Il Rifiuto Solido Urbano conferito presso tale impianto è stato trattato, sino al 1997, con una prefrantumazione iniziale ed una separazione meccanica secco – umido utilizzando un vaglio rotante con maglie tonde dimensionate nell'ordine dei 70 mm.

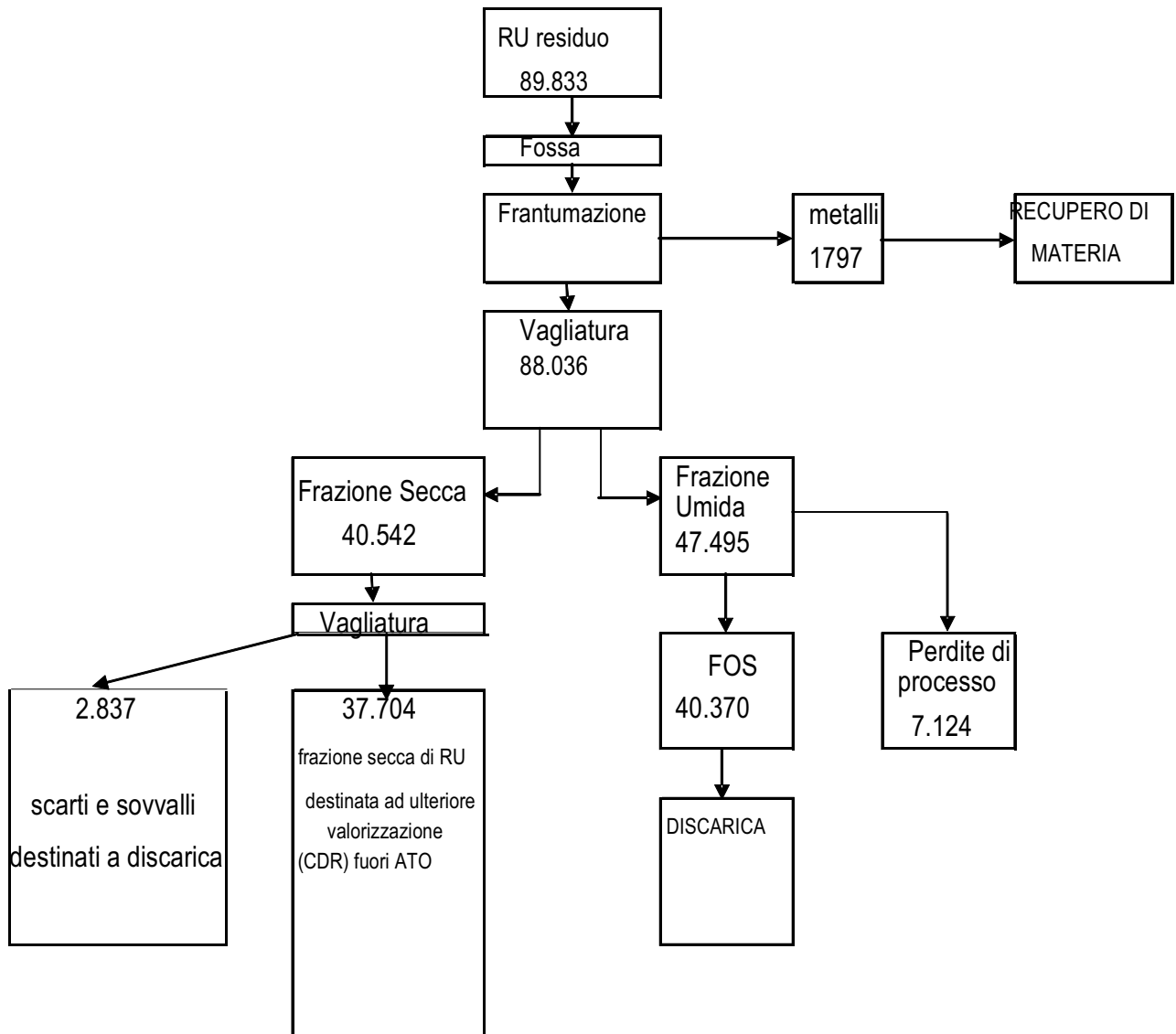
Dal 1998 in poi, per scelta operativa, non si è più proceduto alla frantumazione preliminare ma alla semplice operazione di vagliatura, lasciando inalterata la dimensione del vaglio stesso. Le percentuali di separazione sono del 55% per la frazione secca e 45% per l'umido. Quest'ultima frazione, non pura, dopo le perdite di processo di circa il 10%, riconduceva circa un 50% di scarti leggeri e pesanti al sovrappeso iniziale portando tale valore intorno all' 75 – 80% .

La ristrutturazione dell'impianto di selezione e biostabilizzazione dell'impianto, prevista a partire dal 2004, porterà ad una modifica del trattamento a monte del rifiuto.

Tale operazione, in serie con una vagliatura a maglie di 55 mm. a sezione tonda, produrrà una percentuale di sopravaglio secco più consistente rispetto alla vecchia configurazione.

Tale flusso secco, separato dalla linea dell'umido e sottoposto ad ulteriore selezione della parte incombustibile, sarà destinato all'impianto di produzione di CDR previo trattamento di essiccazione per portare il tenore d'umidità entro il limite espresso nella normativa relativa – allegato 2 suballegato 1 artt. 31 e 33 del Ronchi – che ad oggi è l'unico parametro che necessita di correzione.

SCHEMA DEI FLUSSI IMPIANTO DI SELEZIONE, BIOSTABILIZZAZIONE E PRODUZIONE DI CDR - ANNO 2004 (tonn. annue)



Le frazioni secche derivanti dal trattamento meccanico dei rifiuti effettuati all'interno dell'ATO, vengono destinati ad ulteriore lavorazione al di fuori della provincia, in attesa della costruzione del nuovo impianto di trattamento (v.oltre). I materiali trattati, sulla base dei nuovi codici CER di cui alla Decisione 2001/573/UE, sono identificati con CER 19.12.12 (altri rifiuti, compresi materiali misti, prodotti dal trattamento meccanico dei rifiuti e non contenenti sostanze pericolose). In questa sede, si ritiene per questo non necessario definire la destinazione finale della frazione prodotta, potendo provvedere a questo adempimento nell'ambito del Piano provinciale di gestione dei rifiuti speciali anche pericolosi in via di predisposizione e di cui si prevede il completamento entro il mese di settembre 2004.

1.4.4.1 Organizzazione dello smaltimento (sostituisce il paragrafo 3.2.1 - parte seconda)

Con propria delibera n°1085 del 29.9.1998 la Giunta Regionale Toscana ha effettuato la pronuncia di conformità prevista all'art.13 comma 2 della L.R. 25/1998.

Risulta pertanto possibile, in accordo con quanto previsto dall'art.31 della L.R. 25/1998 sopracitata, non soltanto mantenere e potenziare gli impianti esistenti ove funzionali al ciclo integrato previsto dal presente piano, ma continuare le attività in corso per la realizzazione degli impianti previsti dal piano regionale vigente.

Per quanto concerne la destinazione finale dei rifiuti trattati non destinabili a recupero, si prevede lo smaltimento delle circa 43.000 tonnellate annue di scarti e sovralli della frazione secca e la FOS risultante dell'impianto CERMEC, in discarica localizzata all'interno dell'ATO n°1.

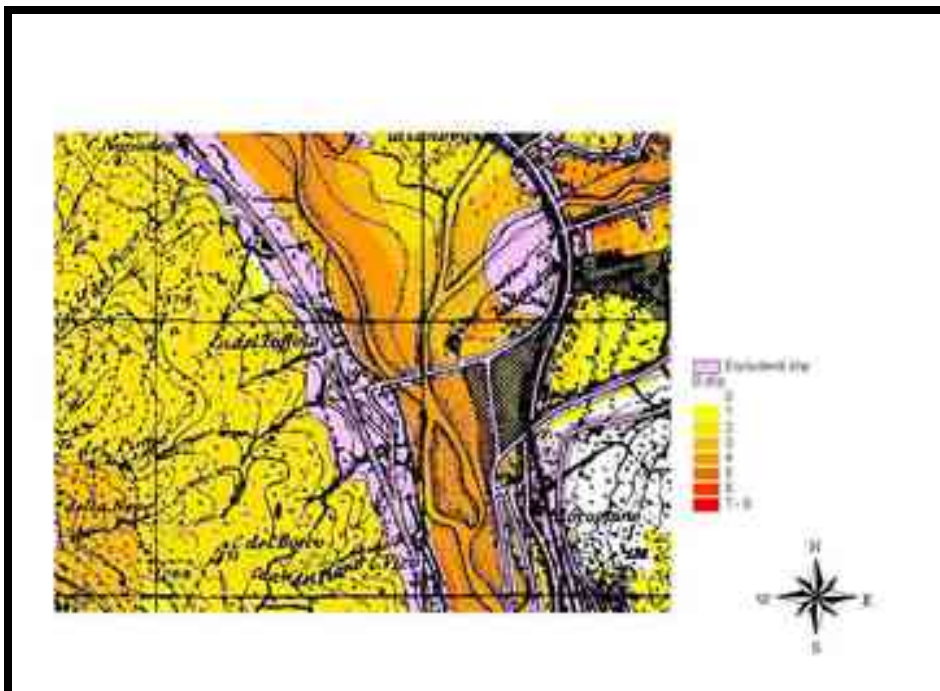
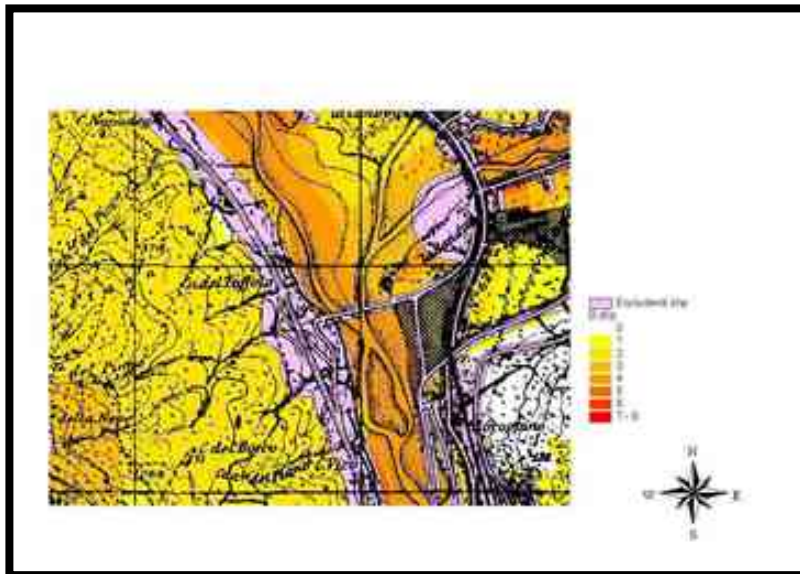
Inizialmente si prevede di utilizzare le discariche di Lusuolo e di Pianza che hanno una capacità **potenziale** di smaltimento residua rispettivamente di 100.000 e 50.000 m³ come indicato nella tabella, e che necessitano di ultimazione finalizzata al ripristino ambientale:

Impianti esistenti	Note
Lusuolo Comune di Mulazzo	In esercizio vasca n°1; la vasca n°2 ha una capacità complessiva residua 100.000 m ³
Pianza Comune di Villafranca in Lunigiana	Esercizio sospeso. Possibile riattivazione per 50.000 m ³

1.4.4.1.1 Sito di Lusuolo (costituisce il paragrafo 3.2.1.1 - parte seconda)

Il sito di Lusuolo soddisfa i requisiti ed i criteri di localizzazione indicati dalla DCR 88/98 (Piano Regionale di gestione dei rifiuti – 1° stralcio). Il peso dei fattori penalizzanti è molto basso ed è pari a 3 su una scala da 0 a 35, come risulta dalla cartografia allegata al Piano adottato.

L'utilizzo di questo sito dovrà dunque configurarsi come intervento di sistemazione di una discarica a rischio, nonché di un ripristino ambientale/paesaggistico della attuale area prevedendo un solo conferimento di sovvalli inerti, provenienti dalla lavorazione del CERMEC degli RSU provinciali per una quantità di almeno 60.000 m³.



1.4.4.1.2 Sito di La Pianza *(costituisce il paragrafo 3.2.1.2 - parte seconda)*

a. inquadramento generale

La discarica è posta a circa Km 1 a NE dell'abitato di Fornoli e vi si accede per la strada vicinale Fornoli-Bagnone. Occupa una superficie di 11.000 m²; il volume stimato è di circa 15.000 m³. Immediatamente a valle della discarica scorre il canale Crosa tributario del torrente Civiglia (bacino del fiume Magra).

Secondo quanto riferito dai tecnici comunali la discarica è divisa in due parti realizzate in tempi differenti, la più vecchia delle quali è priva di impermeabilizzazione. Il Comune avrebbe intenzione di risistemare la discarica ampliandola sui lati ed asportando i rifiuti dalla parte non impermeabilizzata. In questo modo si procederà a realizzare l'impermeabilizzazione della vecchia discarica e ad ampliare nel contesto tutto la discarica con una volumetria a disposizione stimabile in circa 30.000 m³ con possibilità fino a 50.000 m³.

Questo è un valore puramente indicativo che potrà essere quantificato solo con un progetto di massima nel quale siano riportate superfici e sezioni interessate dai lavori nonché la profondità del piano di imposta della discarica.

La discarica è al momento chiusa ed è inserita nel Piano regionale delle bonifiche (DCR 384/99) tra i siti a medio termine (MS 011).

b. fattibilità in riferimento alla normativa regionale (DCR 88/98)

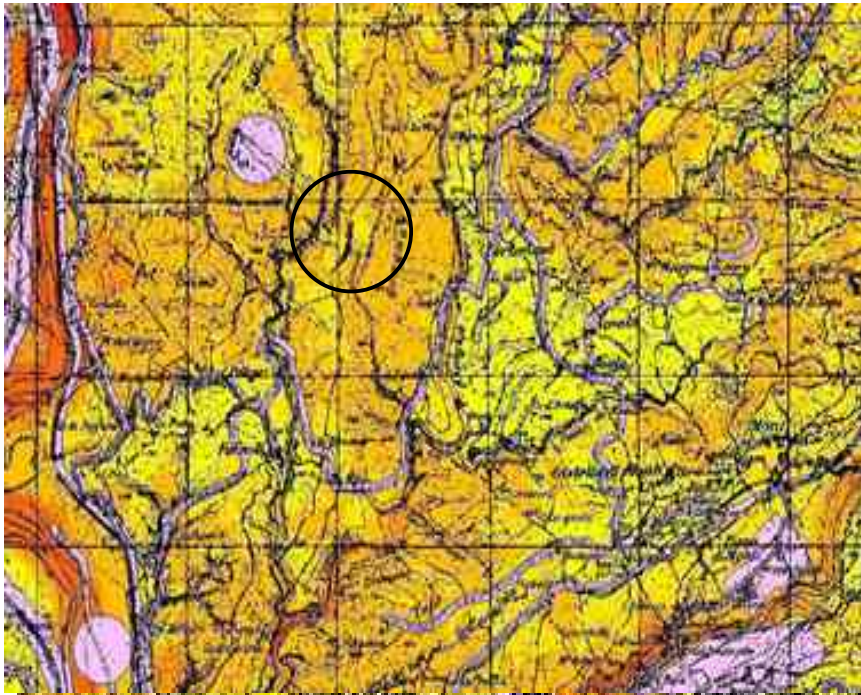
In riferimento alla Deliberazione del Consiglio Regionale della Toscana 7 aprile 1998 n88 – Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti 18tralcio, è possibile valutare se nell'area di discarica sono presenti fattori penalizzanti e/o escludenti per impianti di questo tipo. Utilizzando la cartografia di supporto al Piano provinciale di gestione dei rifiuti si è rilevato che sull'area non sono presenti fattori escludenti; inoltre si rileva la presenza di n3 fattori penalizzanti: area boscata; vincolo idrogeologico e zona di interesse archeologico il cui peso complessivo è di 3 su un massimo di 35. Tale peso scende poi a 2 in considerazione del fatto che l'area di discarica non è più boscata.

In merito alla presenza di infrastrutture viarie si rileva che la viabilità di accesso non consente il traffico di mezzi di grosse dimensioni. La strada vicinale al momento attuale consente il transito di un mezzo delle dimensioni di un fuoristrada ma occorre che sia allargata e ne sia rifatta la pavimentazione. Per evitare il transito dei mezzi dal centro del paese di Fornoli può essere utilizzata un'altra strada, previo adeguamento, proveniente dalle provinciali 26 e 70.

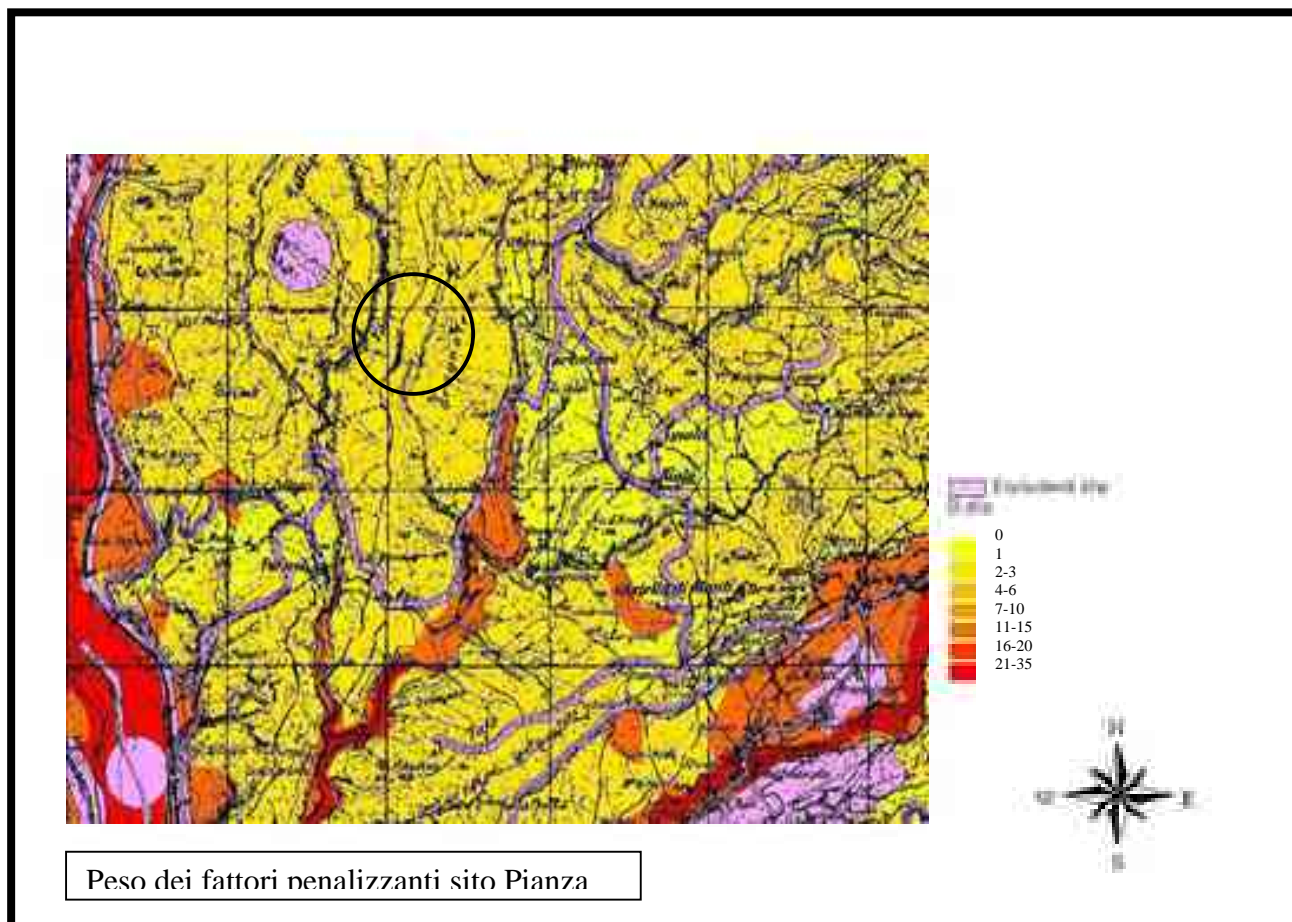
c. fattibilità in riferimento al decreto legislativo 36/2003

La discarica si configura come una discarica per rifiuti non pericolosi così come prevede la classificazione del decreto. Per quanto riguarda l'ubicazione (allegato 1 punto 2.1 del decreto) la discarica non ricade in area con presenza di fattori escludenti né in area sismica di 1a categoria, né in area carsica, né in area alluvionabile o franosa.

Per quanto riguarda l'impermeabilizzazione del fondo nell'area affiora una formazione rocciosa (flysch del monte Caio) da poco a scarsamente permeabile costituita da calcari marnosi, marne e argilliti sottostante ad una copertura eluvio-colluviale argillosa. Dai dati bibliografici esistenti sul sito si ricava che lo spessore della coltre argillosa è di circa 3 metri ed ha una permeabilità compresa tra 1.2×10^{-10} e 3.6×10^{-9} m/s. Questo materiale, unitamente ad una geomembrana, potrà essere utilizzato come barriera geologica con i requisiti previsti dal decreto.



Presenza di fattori escludenti e penalizzanti sito Pianza



1.4.4.2 Scenario definitivo: quantificazione dei flussi e dimensionamento degli impianti (costituisce il paragrafo 3.2.2 - parte seconda)

In definitiva lo scenario che si prospetta a regime per l'ATO1, a seguito del raggiungimento degli obiettivi di raccolta differenziata, presenta le seguenti peculiarità:

- autosufficienza del sistema impiantistico ATO1;
- massimizzazione dell'efficienza degli impianti esistenti;
- produzione di frazioni da RD di qualità adeguata al riutilizzo;
- riduzione al minimo della necessità delle discariche.

Lo scenario implica la realizzazione e l'adeguamento di impianti da individuare (vedi paragrafo successivo).

A partire dal 2006 la configurazione impiantistica si modificherà, con particolare riguardo alla linea di essiccazione, raffinazione e pellettizzazione del CDR (circa 38.000 t./anno al lordo degli scarti di processo stimabili in circa il 7%);

In questa sede, non viene definita la destinazione finale del CDR prodotto nella fase a regime dagli impianti di essiccazione e compattazione dei residui secchi, in quanto, trattandosi di rifiuto speciale,

verrà ricompreso nell'apposito Piano provinciale di gestione dei rifiuti speciali anche pericolosi in via di predisposizione e di cui si prevede il completamento entro il mese di gennaio 2005.

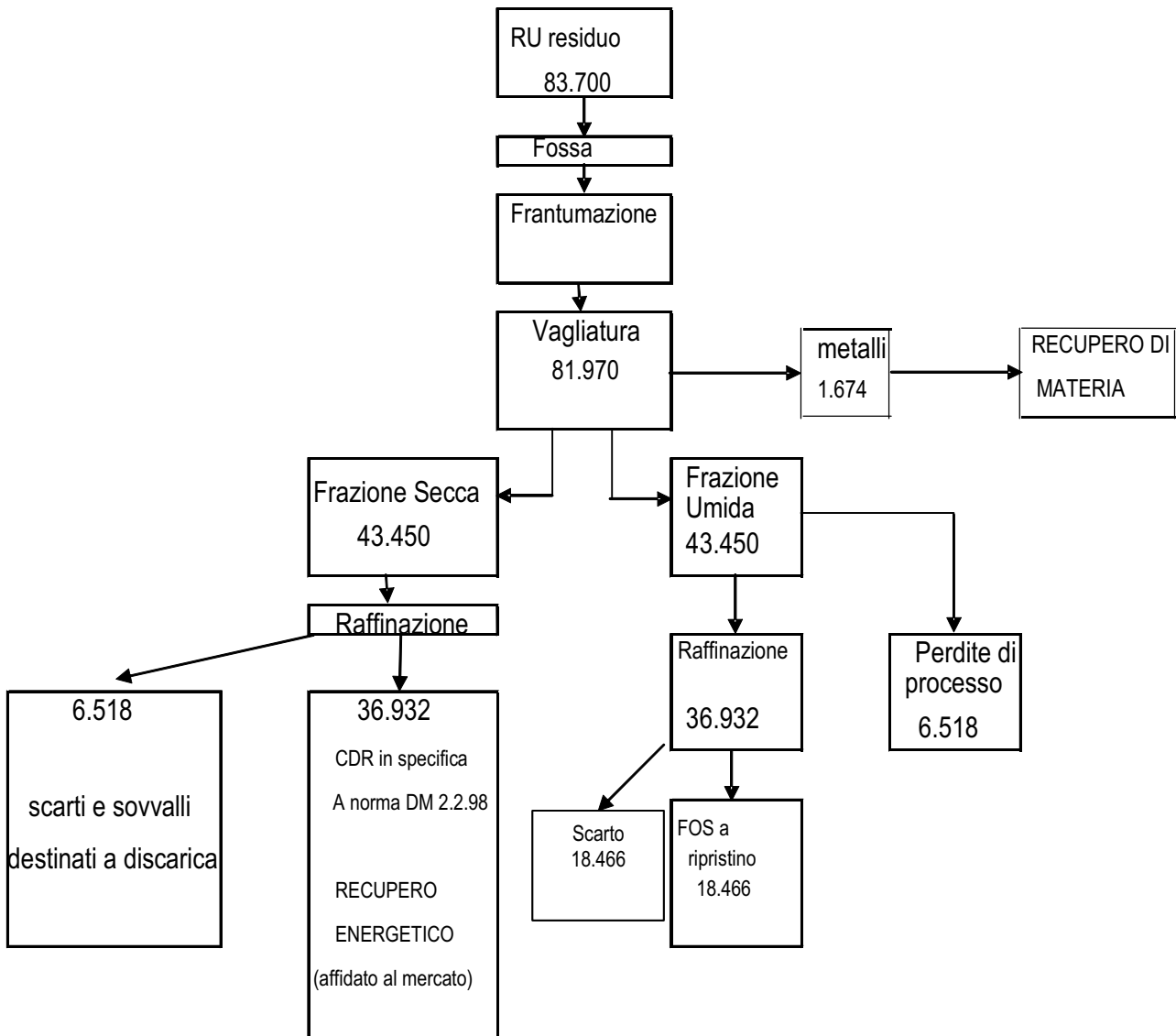
Per quanto riguarda la frazione di RU residua al netto delle raccolte differenziate, si stima che, nel 2006, il quantitativo si attesti a 83.700 t, caratterizzate come di seguito:

Merceologica del flusso di RU indifferenziati a regime - anno 2006

Frazioni		t/anno	% sul totale
frazione umida	organico		
	Verde e legno	32.643	39%
frazione secca combustibile	carta		
	plastiche		
	60% di 'altro'	41.850	50%
frazione secca non combustibile	vetro		
	metalli		
	40% di 'altro'	9.207	11%
TOTALE		83.700	100%

Di seguito si riportano gli schemi a blocchi con la definizione dei flussi di rifiuti nell'anno 2006.

SCHEMA DEI FLUSSI IMPIANTO DI SELEZIONE, BIOSTABILIZZAZIONE E PRODUZIONE DI CDR - ANNO 2006 (tonn. annue)



Monitoraggio integrato della "Qualità dell'aria" tramite licheni

***nella Provincia di Massa Carrara e Versilia
(1997-2003)***

Data : Gennaio 2006

IL tecnico relatore

Dr. Biologo Ulisse Landi

Membro della Società Lichenologica Italiana



1. Introduzione

La necessità di un costante controllo dell'inquinamento atmosferico, ha portato alla messa a punto di efficaci metodiche che vedono l'utilizzo di organismi viventi come vere e proprie centraline biologiche.

Gli studi ambientali un tempo erano svolti esclusivamente, attraverso analisi di tipo chimico-fisiche che si avvalgono dell'utilizzo di sofisticate apparecchiature.

Queste a causa del rilevamento di tipo puntiforme, forniscono informazioni estremamente precise, ma limitate a piccoli volumi d'aria e statisticamente valide per superfici territoriali ristrette e localizzate generalmente in aree urbane.

Inoltre pur dando un dato quantitativo ottimo per i singoli composti, non tengono conto degli effetti diretti degli inquinanti sugli organismi viventi, né delle possibili azioni di sinergismo e antagonismo dei vari contaminanti.

Sulla base di quanto sopra accennato, è giustificato il fatto che al sistema convenzionale di monitoraggio si affianchino metodiche innovative, basate sulla valutazione delle risposte di specifici organismi e per tali scopi, particolarmente utilizzati sono i vegetali. Infatti la notevole sensibilità di molte specie a numerosi inquinanti, la tipicità dei sintomi che alcune di queste presentano quando esposte a certi contaminanti, le variazioni nella composizione floristica conseguenti ad uno *stress* chimico e la possibilità che alcune sostanze si accumulino nei tessuti, sono i principali fattori che consentono il loro impiego come indicatori biologici della salute ambientale (Lorenzini,1999).

1.1.1. Caratteristiche del monitoraggio biologico rispetto al monitoraggio strumentale

L'esigenza di conoscere la composizione dell'aria in termini qualitativi e quantitativi, in funzione della presenza di agenti inquinanti, è facilmente accettata; ciò in relazione alla opportunità di intraprendere iniziative tese ai seguenti obiettivi:

- ✓ *funzioni di allarme:* per gli inquinanti "normati" (sottoposti, cioè a valutazione tossicologica e regolamentati da provvedimenti di tipo legislativo) si rende necessario procedere all'accertamento del rispetto dei limiti legali;
- ✓ *analisi del territorio e pianificazione:* informazioni sulla distribuzione spazio-temporale dei contaminanti potrebbero rappresentare un elemento chiave nei processi decisionali relativi, ad esempio, alla localizzazione di impianti industriali, ospedali, luoghi riservati agli anziani, etc.;
- ✓ *verifica dei risultati delle misure di intervento:* conseguentemente al primo punto, si tratta di valutare su base oggettiva gli esiti di provvedimenti finalizzati alla riduzione delle emissioni (ad esempio, chiusura del traffico in un centro urbano, adozione di tecnologie specifiche, come l'applicazione di sistemi di filtrazione delle emissioni);
- ✓ *studio delle tendenze:* l'evoluzione nel tempo di un inquinante può essere seguita e consentire l'individuazione di andamenti;
- ✓ *aspetti tossicologici e forensi:* procedimenti di ordine penale o civile rendono necessario accertare la presenza di determinate sostanze nell'ambiente e la loro origine.

Storicamente, questi compiti sono stati affidati a metodiche di natura chimica o chimico-fisica. Nel caso dell'aria, l'elemento centrale del sistema di monitoraggio è un apparato, fisso o mobile, che cattura attivamente (in continuo) campioni di aria, li analizza secondo protocolli specifici (ad esempio, per l'ozono la reazione è l'assorbimento di una radiazione UV a 254 nm; per l'anidride solforosa è l'emissione di fluorescenza a seguito di eccitazione nell'UV) e fornisce un dato analogico o digitale – in relazione anche ad un sistema di calibrazione – che viene trasdotto all'esterno, su *display*, carta o supporto magnetico. Passaggi successivi sono procedure di validazione dei dati e di elaborazione (medie, esuberi, etc.).

Date queste premesse, emerge come gli analizzatori automatici presentino le seguenti caratteristiche:

- ✓ *specificità di azione:* misurano quantitativamente un singolo componente atmosferico e, come conseguenza, ogni apparecchio è finalizzato all'analisi di un determinato inquinante;
- ✓ *alta risoluzione, ma nessuna memoria:* non è possibile avere indicazioni su episodi accaduti prima della messa in esercizio del sistema;
- ✓ *costi di acquisizione e di manutenzione non indifferenti:* le strumentazioni sono complesse e richiedono controlli costanti; è richiesta energia elettrica per il loro funzionamento, e ciò può comportare difficoltà logistiche;
- ✓ *esigenza di personale altamente qualificato per l'impianto e la gestione della rete di monitoraggio;*
- ✓ *informazioni restituite in forma di dati numerici* (ad esempio, la concentrazione media di un inquinante), che di fatto sono alla portata dei soli specialisti; il cittadino comune fatica a seguire la materia e viene scarsamente coinvolto;
- ✓ *metodiche standardizzate e codificate*, in modo da poter verificare il rispetto dei limiti normativi.

Inoltre, occorre segnalare che in nessun caso la semplice conoscenza del dato analitico autorizza a derivare conseguenze di ordine biologico per i bersagli esposti; in altre parole, l'effetto è dipendente non solo dalla presenza di uno specifico inquinante, ma anche dalle interazioni che coinvolgono altri fattori (sinergismo con altre sostanze, parametri ambientali).

Sulla base di quanto sopra accennato, è giustificato il fatto che al sistema convenzionale di monitoraggio si affianchino metodiche innovative, basate sulla valutazione delle risposte di specifici organismi. La notevole sensibilità di molte specie vegetali a numerosi inquinanti, la tipicità dei sintomi che alcune di queste presentano quando esposte a certi contaminanti, le variazioni nella composizione floristica conseguenti ad uno *stress* chimico e la possibilità che alcune sostanze si accumulino nei tessuti, sono i principali fattori che consentono l'impiego dei vegetali come indicatori biologici della salute ambientale.

Sono questi i presupposti del "monitoraggio biologico" (o "biomonitoraggio"), una cui definizione potrebbe essere "l'impiego di un organismo (o di parte di un organismo, o di una comunità di organismi) per ottenere informazioni sulla qualità di una parte del suo ambiente".

I principali caratteri del biomonitoraggio sono così riassumibili:

- ✓ fornisce una risposta integrata degli effetti dell'ambiente (inquinato) sugli organismi;
- ✓ può dare utili indicazioni su fenomeni di contaminazione avvenuti nel passato;
- ✓ presenta modesti costi di impianto e di esercizio e non richiede l'accesso alla rete elettrica;
- ✓ consente l'allestimento di sistemi di monitoraggio con distribuzione geografica capillare;
- ✓ molte delle informazioni che fornisce sono facilmente accessibili al pubblico ed il loro potenziale didattico è notevole;
- ✓ purtroppo, al momento, mancano idonei criteri di standardizzazione e siamo distanti da un riconoscimento legale dei protocolli di biomonitoraggio.

Appaiono, pertanto, evidenti i caratteri complementari tra monitoraggio convenzionale e biologico, come riassunti in *Figura 1*.

1.1.2. IL BIOMONITORAGGIO

La articolata gamma delle possibili interazioni tra inquinanti e specie vegetali - in relazione alla notevole differenza di risposta che organismi diversi presentano nei confronti di un fattore chimico di *stress* - consente diversi approcci metodologici. In particolare, si distinguono:

IL SISTEMA INQUINANTI-MONITORAGGIO

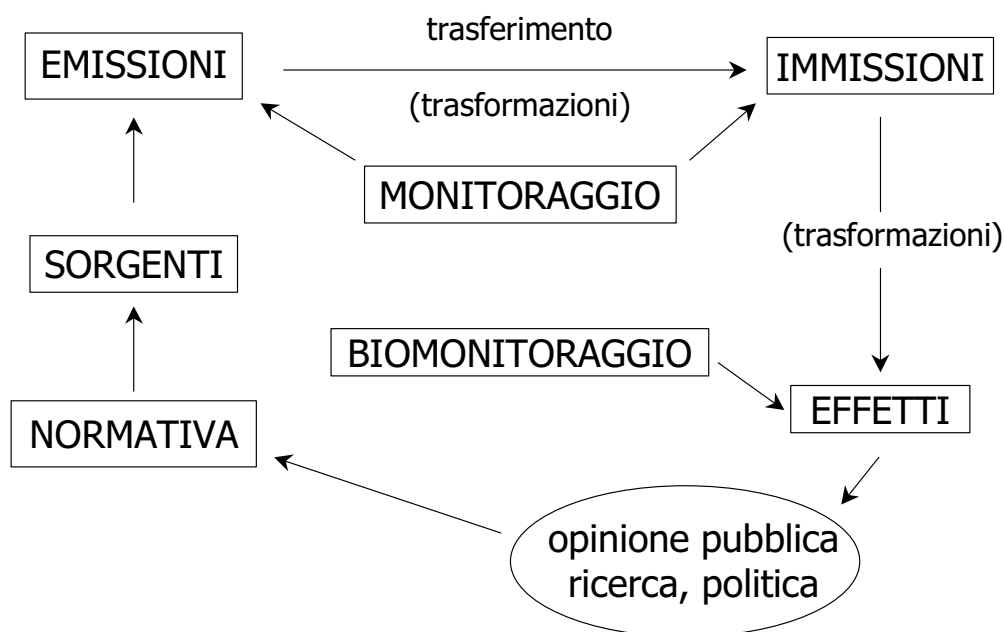


Fig. 1 – Il complesso sistema che lega le sorgenti di inquinanti, le sostanze liberate nell'ambiente, i loro effetti e le attività di regolamentazione, in relazione agli interventi di monitoraggio convenzionale e biologico (da Lorenzini, 1999a).

- ✓ *indicatori di reazione*: si tratta di individui eccezionalmente sensibili ad una determinata sostanza fitotossica (e possibilmente resistenti agli altri agenti di *stress*), i quali manifestano sintomatologie visibili tipiche e caratteristiche quando esposti a livelli anche bassi; la risposta deve essere rapida, riproducibile, facilmente quantificabile e correlabile da un punto di vista quantitativo con il fattore di *stress*;
- ✓ *bioaccumulatori*: soggetti particolarmente resistenti ad un inquinante, che sopportano senza conseguenza l'esposizione prolungata e - nel caso di molecole persistenti - lo accumulano in funzione della sua concentrazione ambientale; l'analisi (convenzionale) del contenuto elementare dei tessuti consente di trarre indicazioni circa la presenza della sostanza in oggetto;
- ✓ *indicatori di presenza*: sfruttando il diverso grado di resistenza/sensibilità di diverse specie nei confronti di un fattore di *stress* chimico, viene studiata la distribuzione geografica comparata di determinate unità tassonomiche, valutando i livelli di biodiversità (le specie sensibili si rarefanno e quelle resistenti aumentano in relazione al carico inquinante).

Inoltre, in relazione alle modalità operative, il biomonitoraggio può essere:

- ✓ *passivo*: basato sulla utilizzazione (osservazione diretta e/o analisi chimica dei tessuti) di materiale vegetale presente naturalmente nell'ambiente;
- ✓ *attivo*: introduzione deliberata nell'area di studio di individui selezionati e standardizzati.

1.1.3. L'IMPIEGO DI PIANTE INDICATRICI

La possibilità di condurre indagini basate sulla interpretazione di specifici sintomi sulle piante per avere indicazioni dell'inquinamento dell'aria è stata ipotizzata da tempo, e già nel 1921 Ruston condusse osservazioni in questo senso in diverse aree industriali della Gran Bretagna. Numerose sono state le applicazioni pratiche di questa metodologia, che può essere utile, tra l'altro, anche per stimolare adeguatamente l'azione pubblica, in considerazione dei possibili effetti vistosi che taluni inquinanti possono provocare sulla vegetazione.

Il metodo in questione è basato sulla individuazione e valutazione di sintomi tipici presenti su adatte specie vegetali, che vengono definite "indicatrici" o "spia". Tali piante, coltivate o spontanee, devono rispondere con manifestazioni sintomatologiche specifiche a concentrazioni molto basse di un dato inquinante. In sintesi, i principali requisiti che dovrebbe possedere una buona indicatrice sono:

- a) essere largamente distribuita nell'area geografica interessata;
- b) avere un ciclo vegetativo il più lungo possibile;
- c) essere ben adattata all'ambiente e dotata di buona rusticità, non essendo utilizzabili proficuamente allo scopo quelle specie che vanno facilmente soggette a danni da fattori biotici (attacchi parassitari) e abiotici (*stress* termici e idrici, etc.).

Una delle difficoltà maggiori nella diagnosi dell'effetto fitotossico degli inquinanti è legata alla possibilità che la contemporanea presenza di più sostanze porti alla formazione di sintomatologie miste. Per questo motivo, una pianta indicatrice ottimale dovrebbe, da una parte, essere molto sensibile ad un determinato tossico (e, come detto, manifestare sintomi tipici e facilmente identificabili) e, dall'altra, essere molto resistente agli altri inquinanti che potrebbero provocare la comparsa di sintomi simili a quelli dovuti alla sostanza in questione.

Sotto il profilo del rilevamento biologico, gli effetti acuti sono ovviamente più facili da individuare. Infatti, salvo eccezioni (ad esempio, i composti del fluoro), i danni cronici sono raramente attribuibili con certezza all'azione di un contaminante piuttosto che di un altro. E', comunque, possibile avere indicazioni circa la presenza di concentrazioni relativamente modeste di inquinanti allevando idonee piante in cabine ventilate con aria ambiente, in confronto ad altre mantenute nelle identiche condizioni, ma in aria filtrata.

La diagnosi dell'inquinamento basata sulla osservazione dei sintomi sulle specie native può dimostrarsi utile specialmente nei casi di episodi accidentali, in cui si verificano situazioni di eccezionale gravità. La valutazione delle risposte del maggior numero di specie disponibile e il confronto con quanto noto dalla letteratura (andamento dei sintomi, sensibilità specifica, etc.) può fornire utili e conclusive indicazioni circa

gli aspetti qualitativi dell'inquinamento (tipo di contaminanti coinvolti), mentre più arduo e spesso impossibile è, in questi casi, avanzare ipotesi sui dati quantitativi (concentrazione delle sostanze).

La lettura dei sintomi può essere effettuata anche ad una certa distanza di tempo dall'episodio di inquinamento, in quanto la ripresa del vegetali non si realizza prima di alcune settimane; anche se la fitomassa che si forma successivamente alla fumigazione non manifesta effetti macroscopici, sugli organi (in particolare foglie) presenti al momento dell'episodio di inquinamento rimangono a lungo le alterazioni, a meno che essi non cadano.

Di gran lunga più complete sono le informazioni che si possono trarre dall'analisi dei dati ottenuti con l'impiego di reti di stazioni biologiche in cui vengono allevate appositamente piante specifiche (biomonitoraggio attivo). Le tappe fondamentali da seguire per la creazione di un sistema biologico di rilevamento della qualità dell'aria possono essere riassunte come segue:

- ✓ *individuazione delle piante indicatrici* (specie e cultivar) in relazione sia agli inquinanti che si intende ricercare, sia alle loro possibilità di adattamento climatico;
- ✓ *localizzazione delle stazioni*, in connessione con le possibili fonti di inquinamento (è bene, in ogni caso, prevedere anche postazioni in aree rurali o comunque lontane da ogni possibile sorgente, per potere individuare eventuali fenomeni di trasporto degli inquinanti a distanza);
- ✓ *messa a punto di condizioni colturali standard* (età e condizioni di allevamento in ambiente esente da inquinanti, tipo di substrato, modalità di somministrazione idrica, etc.) per le piante indicatrici;
- ✓ *individuazione di semplici, ma idonei, parametri numerici per la valutazione degli effetti degli inquinanti sulle varie specie*; essi possono essere basati su dati misurati, (ad esempio, la percentuale di area fogliare necrotizzata), oppure su scale patometriche arbitrarie;
- ✓ *la selezione e l'addestramento del personale e l'allestimento di un manuale operativo completo*; occorre tenere presente che l'impiego di collaboratori introduce numerosi elementi di variabilità, la cui eliminazione totale è impossibile;
- ✓ *la raccolta sistematica dei dati con cadenza periodica* (settimanale, ad esempio) e la sostituzione ad intervalli programmati delle piante;
- ✓ *la validazione ed elaborazione dei dati di campagna*, con la compilazione di mappe mostranti le diverse aree in cui sono riscontrati effetti comparabili degli inquinanti in esame.

Per il successo di questo tipo di esperienze è necessario che le piante abbiano autonomia idrica di almeno una settimana (o, comunque, correlata con la cadenza dei sopralluoghi); anche la opportunità della protezione delle piante dal vento e dagli animali (ma anche dai vandali) deve essere adeguatamente presa in considerazione.

Esistono numerosi esempi di indagini basate sulla identificazione degli inquinanti sulla base della interpretazione della risposta di idonee piante indicatrici. A parte rari casi in cui queste ricerche si sono svolte in una ottica globale, prendendo in esame tutti i principali inquinanti ed interessando interi Paesi, di norma, studi di questo tipo sono stati finalizzati alla identificazione della presenza e distribuzione di un singolo componente atmosferico.

1.1.4 Cenni di alcuni danni alle piante dovute a specifiche sostanze volatili.

Un primo esempio di piante utilizzate come indicatori di sostanze dannose sono:

1. il tabacco (*Nicotiana tabacum*) cultivar BLW3: supersensibile al gas ozono su cui provoca necrosi del parenchima clorofilliano;
2. ortica (*Urtica urens*) che risulta sensibile ai perossi acetil nitrati (PAN) che si originano dalle combustioni incomplete dei motori a scoppio e provocano necrosi bronzee sulla pianta;
3. diversi generi di leguminose, sono sensibili al diossido di zolfo, prodotto a seguito di combustioni, il quale, una volta in atmosfera, reagisce con il vapore acqueo dando origine a deposizioni e precipitazioni acide;
4. i gladioli e tulipani, che sono sensibili a fluoruri immessi in atmosfera dalle industrie che producono cristalleria o mattoni;
5. i licheni, che risentono di polveri, ossidi di azoto e zolfo. Alcune specie possono presentare delle decolorazioni o necrosi, dopo breve tempo scompaiono (Lorenzini, 1992)

1.1.5 Inquinamento atmosferico e danni alla salute umana.

L'inquinamento dell'atmosfera è fondamentalmente dovuto alle attività antropiche. Le principali fonti di contaminazione nell'aria sono: le industrie, gli impianti per il riscaldamento urbano, le centrali termoelettriche, gli impianti di incenerimento mal gestiti ed il traffico veicolare.

Quest'ultimo, che ha come caratteristica l'essere mobile, ha fatto risentire i suoi effetti, non solo in ambito urbano, ma anche in aree prettamente rurali.

Gli inquinanti emessi a seconda della loro origine si possono suddividere in primari e secondari.

I primari sono dannosi e tossici già nella forma in cui vengono immessi nell'atmosfera e derivano generalmente, da reazioni di combustione dei carburanti di origine fossile (petrolio e derivati, carbone, legna). Tra essi si distinguono: ossidi di azoto, carbonio e zolfo, idrocarburi incombusti e polveri.

I secondari si formano dai primari, a seguito di reazioni che si instaurano nell'aria ambiente. I principali sono: l'ozono e i perossiacetilnitrati.

Quali sono i principali effetti sulla salute umana che questi gas inquinanti possono causare:

- 1 Ossidi di zolfo: interessano tutto l'apparato respiratorio e provocano inizialmente l'irritazione della congiuntiva, faringe. Successivamente si creano alterazioni più gravi, soprattutto a carico dei bambini e degli anziani con malattie respiratorie tendenti a cronicizzarsi, quali l'asma e la bronchite. I sintomi acuti possono essere rappresentati da irritazione delle alte vie respiratorie con l'instaurarsi di tosse secca o produttiva. I sintomi cronici sono dovuti al perdurare delle esposizioni allo smog o al lavoro in stabilimenti, quali le aziende petrolchimiche, siderurgiche, meccaniche con alterazioni funzionale all'apparato respiratorio, broncopneumopatie croniche ostruttive, enfisema polmonare.

- 2 Ossidi di azoto: danneggiano l'apparato respiratorio profondo, con interessamento dei bronchioli ed alveoli. Tali ossidi, come i precedenti sono prodotti dalle combustioni. Gli effetti acuti si hanno invece quando le concentrazioni nell'aria che si respira sono particolarmente elevate, con estesi danni a carico di tutto l'apparato respiratorio.
- 3 Ossido di carbonio: gas inodore, insapore ed incolore, temibilissimo per l'alterazione che causa all'emoglobina, che perde la caratteristica di veicolare l'ossigeno. Si forma per combustione incompleta, soprattutto in ambienti confinati (bracieri, stufe a gas, caldaie e scaldabagni a combustione mal funzionanti, autoveicoli in moto in garage insufficientemente areati). L'effetto è dovuto alla diminuzione della capacità dell'emoglobina di legare le molecole di ossigeno. L'ossido di carbonio ha un legame più stabile rispetto all'ossigeno con la molecola di emoglobina. I sintomi iniziali da intossicazione da ossido di carbonio sono aspecifici, quali cefalea e vertigini, con difficoltà di correzione e tempestiva diagnosi. L'intossicazione è temibilissima e porta gradualmente ad insufficiente ossigenazione dell'organismo con danni cerebrali fino a perdita di conoscenza e morte.
- 4 Ozono: è un gas costituito da tre atomi di ossigeno. È molto reattivo e provoca come effetto acuto infiammazioni dell'apparato respiratorio, più evidenti in anziani e bambini, con insorgenza di tosse e irritazione alveolare e diminuzione della funzionalità respiratoria. Come effetto cronico, provoca nelle persone che vivono in ambienti urbanizzati, dove la concentrazione di tale gas è maggiore, la diminuzione della risposta immunitaria.
- 5 Polveri di varia natura, PM10 e PM2: la maggior parte hanno origine dalla combustione di idrocarburi e da opifici quali frantoi, fonderie, cementifici, centrali termoelettriche. I loro effetti sull'organismo umano variano in funzione di tre proprietà principali: dimensione, forma e natura chimica di ciò che le costituiscono. Quelle di maggiori dimensioni (>10 µm) si depositano principalmente nel tratto nasofaringeo; le medie (10-5µm) interessano il tratto tracheo bronchiale; le più piccole (5-1 µm) giungono prevalentemente negli alveoli. Tali particelle più piccole sono anche conosciute come "frazione respirabile". La loro forma è importante, specialmente se asimmetrica, come gli aghi di amianto che sono in grado di perforare i tessuti ed una volta inalate, permangono provocando danni meccanici, fino all'insorgenza di neoplasie, come nel caso del mesotelioma pleurico da amianto, che può insorgere anche 25-30 anni dopo l'esposizione alle fibre.

Il loro meccanismo di azione può essere:

- meccanico, con danno causato direttamente da fibre, come nel caso di carbonio e silicio;
- tossico, come nel caso di metalli come il piombo e il mercurio o di polveri ed aerosol costituiti da prodotti chimici, quali pesticidi, ecc.
- sensibilizzante e allergico: pollini, legni trattati o non, animali, muffe;
- cancerogena : idrocarburi policiclici aromatici, amianto, cadmio, cromo esavalente ed altri prodotti o derivati chimici di sintesi

1.2 Indagine intrapresa tramite lo studio dei licheni.

I licheni, *figura 2*, rappresentano una simbiosi tra funghi (Ascomiceti, più raramente Basidiomiceti) e alghe fotosintetizzanti, (cianobatteri o alghe verdi).

Il corpo vegetativo del lichene, denominato tallo, è costituito prevalentemente dal *partner* fungino (micobionte), le cui ife formano un fitto intreccio all'interno del quale sono distribuite le cellule algali (fotobionte). Entrambe le componenti non potrebbero vivere separatamente, che traggono profitto da questa unione: l'alga fornisce i carboidrati al fungo, prodotti per fotosintesi; il fungo garantisce all'alga un ambiente umido e sali minerali proteggendola dal disseccamento e da radiazioni solari dannose.



Fig.2- Tipici licheni facilmente osservabili sulle cortecce di aceri e tigli

Tra gli organismi viventi, i licheni occupano un posto di primaria importanza tra i *biomonitor* per la valutazione dell'inquinamento dall'aria; questo perché possiedono peculiari caratteristiche fisiologiche ed ecologiche, quali (Loppi *et al.*, 1996):

- ✓ l'equilibrio tra alga e fungo è estremamente sensibile allo *stress*;
- ✓ sono esclusivamente dipendenti dall'atmosfera per la loro nutrizione, assorbendo sostanze chimiche in soluzioni diluite dall'acqua piovana e dall'umidità atmosferica;
- ✓ non presentano né cuticola, né stomi, né altri meccanismi di difesa nei confronti di eventuali sostanze nocive presenti nell'aria;

- ✓ sono fotosinteticamente attivi soltanto allo stadio idratato, possedendo meccanismi di idratazione che dipendono in massima parte dal tasso di umidità atmosferica;
- ✓ hanno un metabolismo lento e, pertanto, la loro durata vitale è molto lunga;
- ✓ sono pressoché ubiquitari.

I licheni possono essere impiegati per il biomonitoraggio dell'inquinamento atmosferico come bioindicatori e come bioaccumulatori. Nel primo caso viene sfruttata la loro estrema sensibilità ai contaminanti atmosferici. In particolare, in aree con forte presenza di ossidi di azoto, di carbonio e di zolfo, polveri, idrocarburi aromatici, la loro crescita è limitata, così come la loro possibilità di insediamento (Loppi, 1997; Piervittori *et al.*, 1989). Nell'altro caso viene sfruttata la capacità delle specie più resistenti di vivere e di accumulare alte concentrazioni di contaminanti atmosferici persistenti, metalli pesanti in particolare (Gasparo *et al.*, 1991; Nimis, 1994). Per la realizzazione dell'analisi qualitativa della Provincia di Massa Carrara, si sono utilizzati i licheni come bioindicatori.

In uno studio che ha contribuito a stimolare l'utilizzo di tali organismi vegetali per valutare la probabilità che vi siano dell'insorgenza di malattie respiratorie gravi sulla popolazione che vive in ambienti dove i licheni diminuiscono in specie, è stato realizzato da Cislighi e Nimis nel 1997 in tutta la Regione Veneto. Questo studio ha dimostrato una correlazione lineare dell'82% tra la diminuzione di presenza dei licheni ed il tasso di mortalità per cancro polmonare.

2. Area di studio

2.1. Distribuzione della popolazione e delle attività industriali

La Provincia di Massa-Carrara (*figura 3*), ha un'estensione di 1.156 km² ed una popolazione di circa 200.000 abitanti. Essa comprende aree profondamente disomogenee tra loro dal punto di vista socio-economico e ambientale.

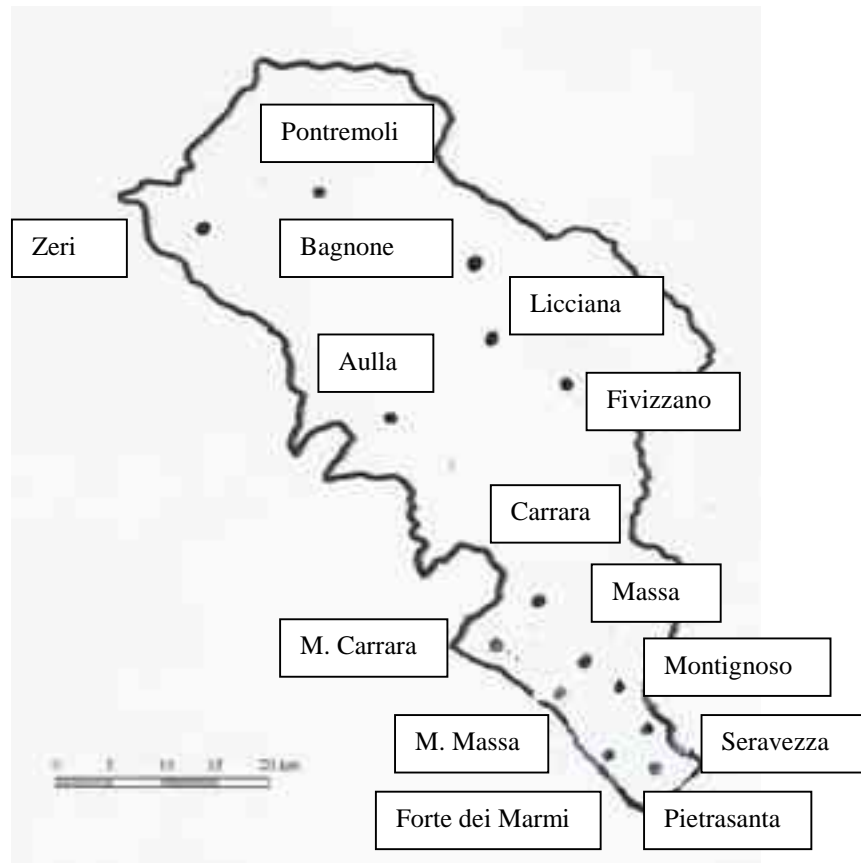


Fig. 3 – Rappresentazione geografica della Provincia di Massa-Carrara e del litorale versiliese e localizzazione delle aree di studio.

Essendo le attività industriali e turistico-commerciali concentrate nella zona costiera, in essa, di conseguenza, si sono moltiplicati gli insediamenti abitativi. La densità della popolazione raggiunge, infatti, nei Comuni costieri di Massa, Carrara e Montignoso 790 abitanti km⁻²: il 70% della popolazione vive sulla costa, ovvero in un territorio che rappresenta solo il 15% della superficie provinciale. Viceversa, per quanto

riguarda l'entroterra lunigianese, la scarsa presenza umana, concentrata soprattutto nei piccoli centri cittadini, è da ricondursi al mancato sviluppo industriale.

Gli insediamenti produttivi, e in particolare quelli industriali, sono, tra le attività umane del comprensorio, quelli che impongono i costi maggiori, in termini di qualità dell'ambiente. Essi risiedono in una vasta area che va dalle Alpi Apuane fino al mare e sono individuabili essenzialmente nell'industria marmifera e quella pesante, nonché le attività turistico-commerciali. I flussi turistici, in estate, provocano effetti contraddittori sullo stato dell'ambiente della Provincia: da un lato, spingono alla tutela di questa risorsa, anche in conseguenza del ritorno economico; dall'altro, la presenza di un'alta concentrazione umana determina una crescita dei fattori di pressione e di stress.

In primo luogo, l'impatto è da calcolarsi in termini di produzione di rifiuti e di scarichi dei mezzi di trasporto, ma non è da trascurare il deterioramento degli ecosistemi naturali e lo snaturamento degli originali sistemi socio-culturali.

Inoltre, pressochè tutte le merci ed i beni di consumo si muovono su rete stradale, ampiamente sviluppata e ramificata in quasi tutta la Provincia. Sono presenti sul territorio tre arterie fondamentali per la comunicazione e per i collegamenti intra- e inter-provinciali: le Autostrade A12 e A15, che uniscono i capoluoghi con i centri delle province vicine (Pisa, Lucca, La Spezia e Parma), e l'Aurelia, che attraversa la Provincia in direzione nord-sud. Dai dati rilevati emerge che il rapporto "auto per abitante" è pari a 0,5. Con il turismo estivo, il traffico autoveicolare diviene una delle maggiori cause d'inquinamento atmosferico della zona costiera. Inoltre, la linea ferroviaria non è pienamente sfruttata per il trasporto merci e il porto mercantile di Carrara è adibito solo al trasporto di materiali di tipo lapideo .

2.2 Profilo climatico

Il clima della Provincia di Massa-Carrara e del litorale versiliese presenta un tipico andamento mediterraneo: temperato subtropicale, caratterizzato da temperature medie che si aggirano sui 10-20°C, con inverni relativamente miti per il benefico influsso del mare. Il mese più freddo è Gennaio, con una media delle temperature minime di 4°C e di 11°C delle massime; i mesi più caldi sono Luglio e Agosto, con 19°C di minima media e 28°C di massima.

Le precipitazioni, sono diffuse nei mesi che vanno dall'autunno alla primavera; le estati sono generalmente secche e aride. Il mese più asciutto è Luglio seguito da Agosto; i mesi più piovosi sono Ottobre e Novembre (figura 4).

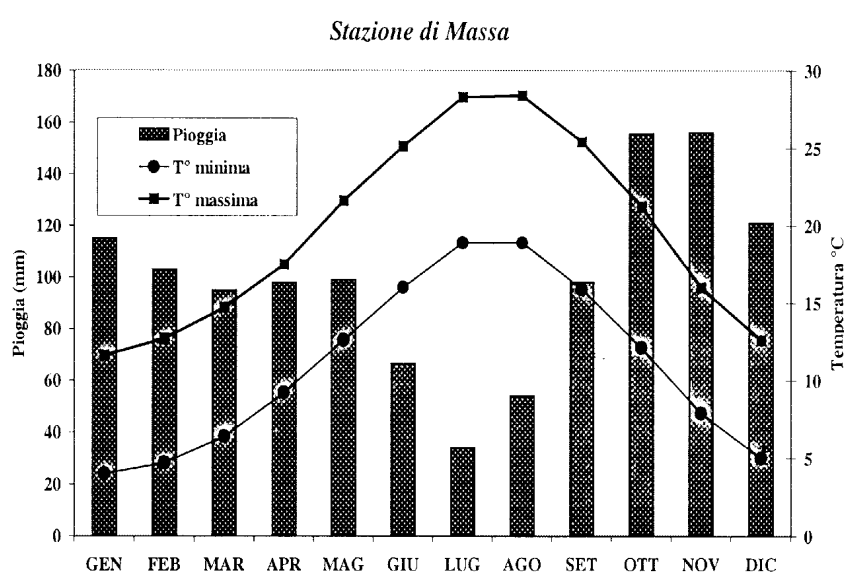


Fig. 4– Climodiagramma della stazione meteorologica di Massa (long. 10°12'-lat.44°03', 65 m s.l.m.; fonte: Rapporto sullo stato dell'ambiente della Provincia di Massa-Carrara 1999): i dati sono riferiti al cinquantennio 1948-'98.

Anche l'entroterra lunigianese mostra caratteristiche di marittimità. Per ciò che concerne le caratteristiche dei venti, la zona è protetta a nord-est dalla tramontana dalla catena dell'Appennino, mentre risente di quelli provenienti dal mare, quali maestrale e libeccio.

Comunque, in estate i venti sono quasi assenti, sebbene non manchino, lungo la costa, le brezze, che possono far risentire il loro influsso in Lunigiana, specialmente nella valle dei fiumi Magra e Vara e del torrente Aulella. Movimenti di masse d'aria nella zona interna sono date dalle brezze di valle e di monte: le prime spirano di giorno dal fondo valle e risalgono lungo il fianco della montagna (venti ascendenti dovuti al riscaldamento solare); le seconde spirano nella tarda serata o di notte, verso il fondo valle (venti discendenti) (Bernacca, 1996).

2.3 Scopo del lavoro

L'aria è una risorsa naturale di importanza vitale per l'uomo, piante e animali, ed il suo inquinamento comporta a ripercussioni negative sull'ecosistema e sugli esseri viventi.

La conoscenza della qualità dell'aria e gli effetti degli inquinanti sugli organismi, specie in aree non coperte da reti strumentali, come nel territorio provinciale, risulta un'esigenza generale e necessaria anche ai fini di eventuali interventi di prevenzione sulla salute pubblica delle zone in cui si evidenziano delle evidenti criticità (Cislaghi et Nimis, 1997).

In passato questa conoscenza veniva acquisita solo tramite metodiche chimico-fisiche, analizzatori elettronici, che forniscono sì un dato quantitativo che permette il confronto con i limiti di legge, ma non esprimono la risposta degli organismi agli effetti degli inquinanti, in più risultano essere costosi (sotto il profilo dell'acquisto, gestione e manutenzione), necessitano di una fonte di energia continua per l'alimentazione e in ultimo, per il loro impiego e analisi dei risultati, richiedono personale specializzato.

Il biomonitoraggio lichenico permette una rapida indagine ecologica conoscitiva sul territorio, a costi contenuti in grado di evidenziare zone di territorio interessate da specifici sintomi dovuti all'inquinamento atmosferico.

I risultati raccolti possono essere utilizzati per intraprendere diverse iniziative:

- atti di pianificazione ed interventi per la riduzione immissione degli inquinanti (ad esempio, chiusura del traffico in un centro urbano, adozione di tecnologie specifiche, come l'applicazione di sistemi di filtrazione delle emissioni);
- posizionare ad hoc gli analizzatori automatici per verificare, nelle aree dove qualitativamente l'inquinamento è evidente, se si sono, o no, superati i limiti di riferimento imposti dalla legge, in modo che gli effetti dell'evento inquinante non si ripercuotano sulla popolazione residente.
- Ipotizzare l'insorgenza futura di nuovi casi di malattie sul territorio di interesse e intraprendere azioni preventive e di rimedio nella zona che si manifesta particolarmente a rischio tramite studi di statistica epidemiologica correlati al dato di diversità lichenica.

3. Metodica di analisi

3.1 Localizzazione delle stazioni di rilevamento e strategia di campionamento

L'area che interessa la Provincia di Massa Carrara, come detto, ha un'estensione di 1.156 km².

Le stazioni sono state distribuite in maniera sistematica ed omogenea sul territorio, in accordo con le direttive della Regione Toscana e ARPAT, in modo da recepire un dato statisticamente valido, e localizzate in aree sia urbane che rurali. Al fine di consentire un adeguato trattamento statistico dei dati, è stato effettuato un campionamento con carattere di sistematicità, in modo da ridurre al massimo i disturbi presenti in grado di compromettere la rappresentatività della stazione. In quest'ottica, quindi, è stata adottata una strategia di campionamento sistematico, stratificato non allineato.

Nell'area di studio sono state così individuate 14 aree comunali di rilevamento dati, la cui dislocazione geografica è rappresentata in *figura 2* e indicate in *tabella 1*, indicando il numero delle stazioni indagate dal 1997-2003.

Tab 1 – Sono esposte le 14 aree comunali di indagine

Area di indagine con i n°stazioni
Pontremoli (3)
Fivizzano(3)
Aulla (3)
Carrara (7)
Marina di Carrara (6)
Massa (10)
Marina di Massa (5)
Bagnone(1)
Licciana(1)
Zeri(1)
Montignoso(3)

Di queste in solo cinque aree comunali sono state indagate con i tradizionali metodi chimici per l'acquisizione di dati sui tipici inquinanti atmosferici quali ossidi di azoto, polveri. Il rilevamento è stato effettuato in tempi diversi dal mezzo centralina mobile della Provincia di Massa Carrara.

Il mezzo mobile in tale periodo (anno 1999) si trovava in gennaio a Licciana, in aprile ad Aulla, a maggio a Massa, in luglio a Carrara e agosto a Marina di Carrara.

Solo negli ultimi mesi (circa a metà del 2005) il mezzo mobile è passato sotto la supervisione ed il controllo di ARPAT (Agenzia di Protezione dell'Ambiente della Toscana) che ne ha potenziato l'utilizzo abbinandolo ad altre due centraline mobili dislocate in Provincia dove maggiori sono le criticità sul territorio sommete agli esposti dei cittadini (zona industriale tra i comuni di Massa e Carrara). Ecco perché i dati disponibili sono ancora scarsi e ricollegabili sono a una fetta ristretta del territorio Provinciale.

3.2 Scelta degli alberi

Nella scelta della stazione idonea al monitoraggio è necessario individuare, nell'area d'indagine, alberi che permettano la crescita dei licheni sulla loro corteccia.

Dopo un'esplorazione del territorio, per aree sono stati individuati gli alberi adatti per la raccolta dei dati riguardante lo stato della flora lichenica.

Ciò ha consentito di escludere alberi a corteccia sfogliabile tipo il platano, o acida quali le conifere in genere o alberi adatti, ma ammalati, o che presentano evidenti danni meccanici.

Le specie vegetali selezionate per il biomonitoraggio sono state:

- Tigli
- Aceri

Le dette specie hanno la particolarità di essere diffuse sul territorio.

Gli alberi scelti, sono stati utilizzati nel definire le "stazioni biologiche" adatte per eseguire l'analisi.

La stazione "tipo" è costituita da tre alberi appartenenti alla stessa specie, con le seguenti caratteristiche (Nimis,1999):

- pH della scorza neutro-basica;
- inclinazione del tronco non superiore a 10°, per evitare effetti dovuti, sia ad un'eccessiva crescita lichenica, sia di muschi;
- circonferenza minima del tronco di circa 70 cm;
- assenza di fenomeni evidenti di disturbo (spaccature, verniciature, malattie ecc.).

Quando è possibile si dovrebbe utilizzare una sola specie di alberi, per evitare sostanziali differenze biologiche, ma quando ciò non è possibile, si ricorre all'utilizzo di specie diverse, come nel nostro caso, ma con caratteristiche simili del substrato legnoso.

Nel caso in cui, nell'individuazione della stazione, si siano rinvenuti più individui con le caratteristiche sopra riportate, sono stati selezionati i soggetti che presentavano una maggiore copertura o più elevato numero di specie licheniche.

3.2.1 Rilievi

Per calcolare l'indice di biodiversità lichenica (IBL), su ogni albero (156 visto le 52 stazioni) è stato posizionato un reticolo di dimensione fissa (30 x 50 cm), costituito da 10 maglie rettangolari uguali della dimensione ciascuna di 15 x 10 cm (Nimis, 1990), ad una altezza di 1,1 m da suolo come indicato in *figura 5*.



Fig. 5 – Reticolo utilizzato per il rilevamento dei licheni nelle stazioni di biomonitoraggio

Il centro del reticolo è stato collocato dove massima era la densità lichenica, indipendentemente dall'esposizione ai quattro punti cardinali. Inoltre, durante il suo posizionamento, sono state evitate le parti del tronco danneggiate o decorticate, le regioni con evidenti nodosità e le zone con copertura di muschi superiore al 25%, anche nel caso di elevata copertura lichenica, per non ostacolare l'individuazione dei licheni od incorrere in una errata determinazione (Nimis, 1999).

La frequenza delle specie licheniche è stata calcolata come numero di quadranti in cui ognuna di esse era presente; i valori di frequenza di ciascuna specie nel reticolo andavano da un minimo di 1 ad un massimo di 10. Se lo stesso individuo era presente contemporaneamente in più unità del reticolo, la sua frequenza era considerata pari al numero di quadranti occupati (*figura 6*).

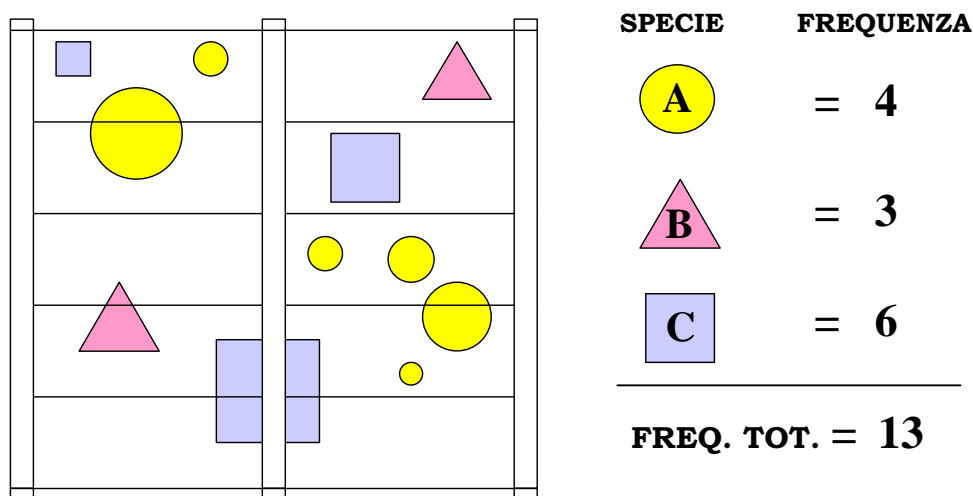


Fig. 6 – Applicazione sulla corteccia di un albero del reticolo standard impiegato per il rilevamento floristico delle comunità licheniche epifitiche (da Lorenzini 1999a).

Dal rilievo effettuato su ogni albero è stato così possibile calcolare la somma delle frequenze delle singole specie presenti, ottenendo il valore di biodiversità lichenica relativo al singolo individuo (BLR = Biodiversità Lichenica Relativa):

$$BLR = \sum f$$

Una volta calcolate le BLR per ogni albero costituente la stazione, il dato utilizzato nello studio è stato la BLR massima per stazione; in questo modo il valore di biodiversità esprime per ogni stazione la potenzialità della vegetazione lichenica epifita (Loppi et al.,1992).

Ora così facendo avremmo i dati delle frequenze per comune indagati sul territorio e li potremmo collocare sul territorio come spiegato al punto 3.4, ma poiché le ASL di competenza territoriali sono tre, medieremo i dati di IBL ritrovati in modo da creare, tre valori per area riferito alla ASL a cui fa amministrativamente capo.

3.4 Trattamento dei dati e statistica

Per produrre delle carte zonizzazione individuanti i diversi stati di qualità dell'aria riferiti al territorio asl di competenza, i valori di IBL massimi mediati per lo stesso, assieme alle coordinate di ogni stazione, sono stati trasferiti in un file ASCII e caricati nel package di programmi di cartografia SURFER (Golden Software Inc., Colorado).

In tal modo le stazioni possono essere localizzate graficamente. Allo stesso modo alle stazioni comuni di raccolta dati biologici, sono state abbinati i tre tassi di mortalità sopra indicati per evidenziare la porzione di territorio in cui la popolazione è più o meno colpita dalla specifica patologia.

Con l'ausilio del software del programma GRID unito alla funzione KRIGING, è possibile estrapolare una griglia regolare di punti per quadrato, assegnando a ciascuno un valore "z" (riferito all'IBL o al TSD), in modo che considerando i 10 punti più vicini, l'influenza di un punto sugli altri sia inversamente proporzionale alla loro distanza.

In questo modo diventa possibile tracciare delle zone a diverso valore di IBL, TSD ed evidenziabili con differenti colori.

Oltre a ciò per valutare e verificare il rapporto di dipendenza tra il valore che forniscono gli indicatori biologici di qualità dell'aria e il TSD di mortalità a seconda della diversa patologia è stato utilizzato il metodo delle correlazioni.

Per tutte le elaborazioni in questione si è fatto riferimento al testo di Zar (1984).

4. Risultati e Conclusioni

4.1 Costruzione della carta della qualità lichenica della Provincia di Massa Carrara e Versilia nelle tre ASL di competenza (anni 1993-2003) e la correlazione statistica tra IBL e Tassi Mortalità per specifiche patologie.

Utilizzando le quattordici stazioni dislocate sul territorio Provinciale sono stati raccolti i dati delle frequenze delle specie licheniche ritrovate dal 1997-2003, di seguito riportate in *tabella 2*.

Tab. 2– Indici di Biodiversità Lichenica (IBL) medi rilevati dei valori massimo nelle aree comunali d'indagine della Provincia di Massa-Carrara e del litorale versiliese dal 1997- 2003.

Area di indagine	IBL
Pontremoli (3)	60
Fivizzano(3)	77
Aulla (3)	54,6
Carrara (7)	27,8
Marina di Carrara (6)	22,4
Massa (10)	34
Marina di Massa (5)	36,4
Bagnone(1)	50
Licciana(1)	60
Zeri(1)	64
Montignoso(3)	30
Ripa (Seravezza)(3)	40
Forte dei Marmi (3)	37
Pietrasanta (3)	36

I valori riscontrati di tale indici di biodiversità lichenica (IBL) nell'area di indagine, sono compresi tra 22,4 e 77 e sono stati poi utilizzati per la realizzazione della Carta tematica della Qualità dell'aria del Provincia di Massa Carrara.

Una primo utilizzo di questi dati di stato della pressione sulla comunità lichenica delle aree indagate da parte degli inquinanti atmosferici è stato quello di confrontare i dati chimici acquisiti tramite centralina mobile e i dati di biodiversità lichenica.

Come detto in precedenza solo di cinque delle quattordici aree sono stati raccolti dati (*tabella 3*) e così che solo di queste né è possibile il confronto.

Tabella 3- Livello medio dei massimi degli inquinantirilevati dall'analizzatore elettronico nei Comuni di Licciana, Aulla, Marina di Carrara, Carrara e Massa. Fra parentesi il periodo di indagine nell 1999.

Stazione	NOx µg/m3	Polveri µg/m3	CO µg/m3	IBL
Aulla (aprile)	56,18	52,39	1,04	54,6
M. di Carrara (agosto)	95,57	78,75	2,86	22,4
Carrara (luglio)	110,33	82,07	2,11	27,8
Massa (maggio)	81,98	56,80	2,73	34
Licciana (gennaio)	59,61	55,62	1,60	60

Tali valori sono stati riferiti alle tabelle di legge relative al DM 25.11.94 limiti da rispettare inerenti la qualità dell'area. Nel nostro caso non si sono verificati superamenti delle soglie guida (*tabella 4*).

Tabella 4 - Soglie di attenzione e di allarme per ossidi di azoto, monossido di carbonio, benzene e polveri secondo il D.M. 25.11.94. I valori sono espressi in µg/m³.

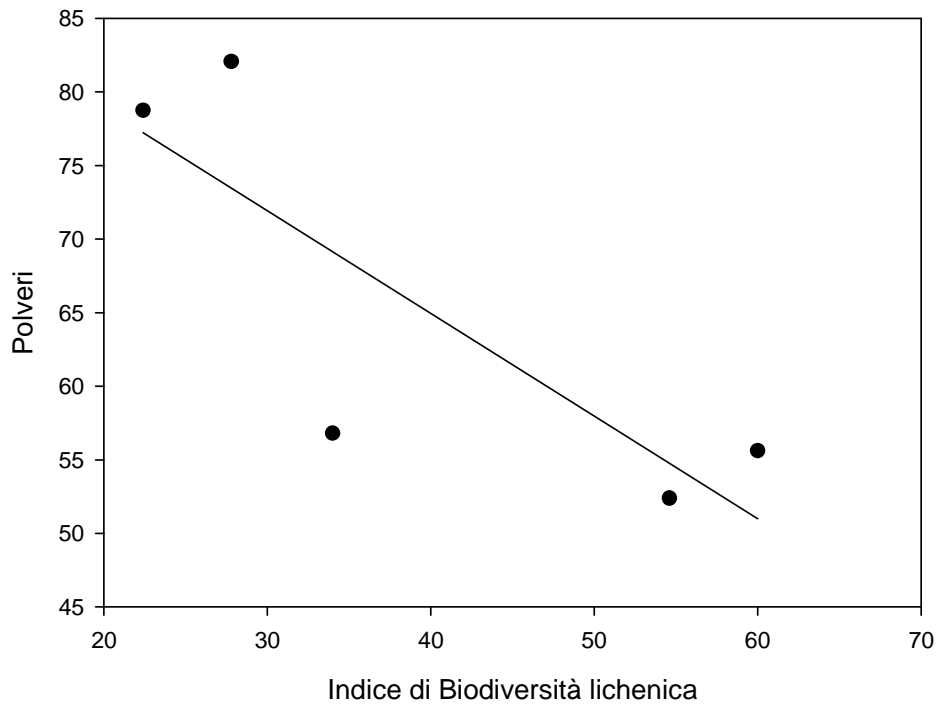
Inquinante	Livello Attenzione	Allarme
Polveri	150	300
Ossidi di azoto	125	250

I dati analitici raccolti sono stati confrontati con l'IBL ritrovato nella specifica zona e dalla correlazione con ossidi di azoto e le polveri (*figura 7*), si deduce che dove la concentrazione degli inquinante è elevata, è riscontrabile un basso di indice di biodiversità lichenica (*tabella 5*).

Tabella 5- Correlazione Ossidi azoto e Polveri con i dati di biodiversità lichenica

Correlazione	Equazione 1°ordine	R
<i>NOx vs IBL</i>	$Y=-1,27X+131$	91%
<i>Polveri vs IBL</i>	$Y=-0,69X+92$	82%

Curva di correlazione tra Polveri e I.B.L.



Curva di Correlazione tra ossidi di Azoto e I.B.L.

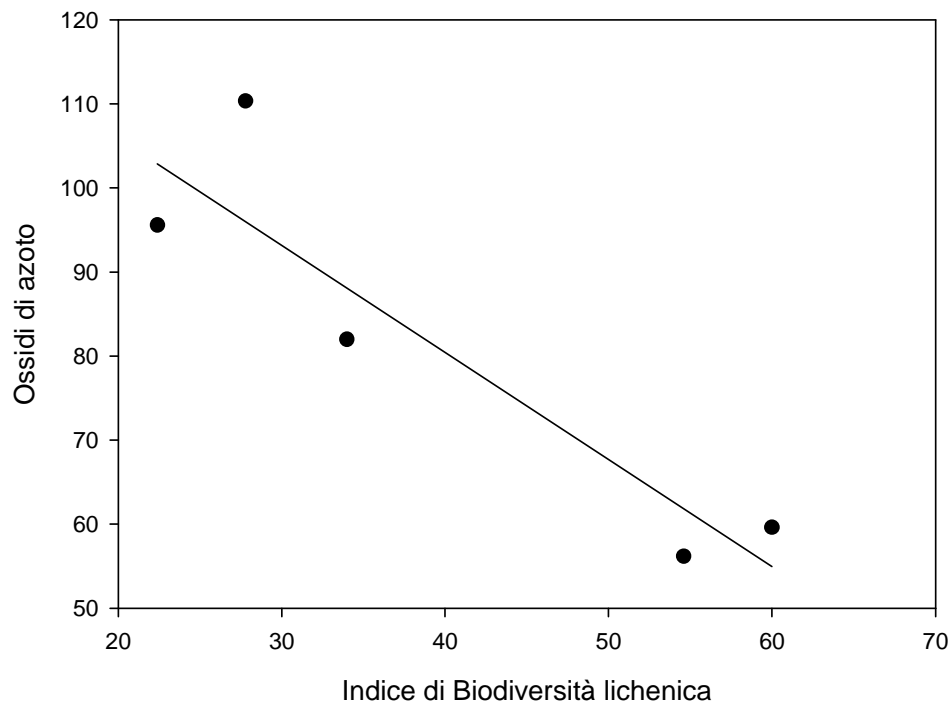


Figura 7 - Correlazione tra indice di biodiversità lichenica e ossidi di azoto (91%) e le polveri (81%)

E' stata necessaria un'ulteriore elaborazione che dei dati di biodiversità lichenica che è stato l'eseguire della media delle tra le aree Provinciali appartenenti agli stessi distretti amministrativi ASL relativi al territorio di studio.

Da qui scaturisce la seguente tabella:

Tab. 3- IBL per area amministrativa di ASL competente

ALS	12 Versilia	1 Zona Lunigiana	1 Zona Apuane
IBL	36,7	61,5	30

Da questa tabella si può costruire l'andamento della biodiversità lichenica legato alle amministrazioni ASL di appartenenza sul territorio che si riporta in *figura 8*.

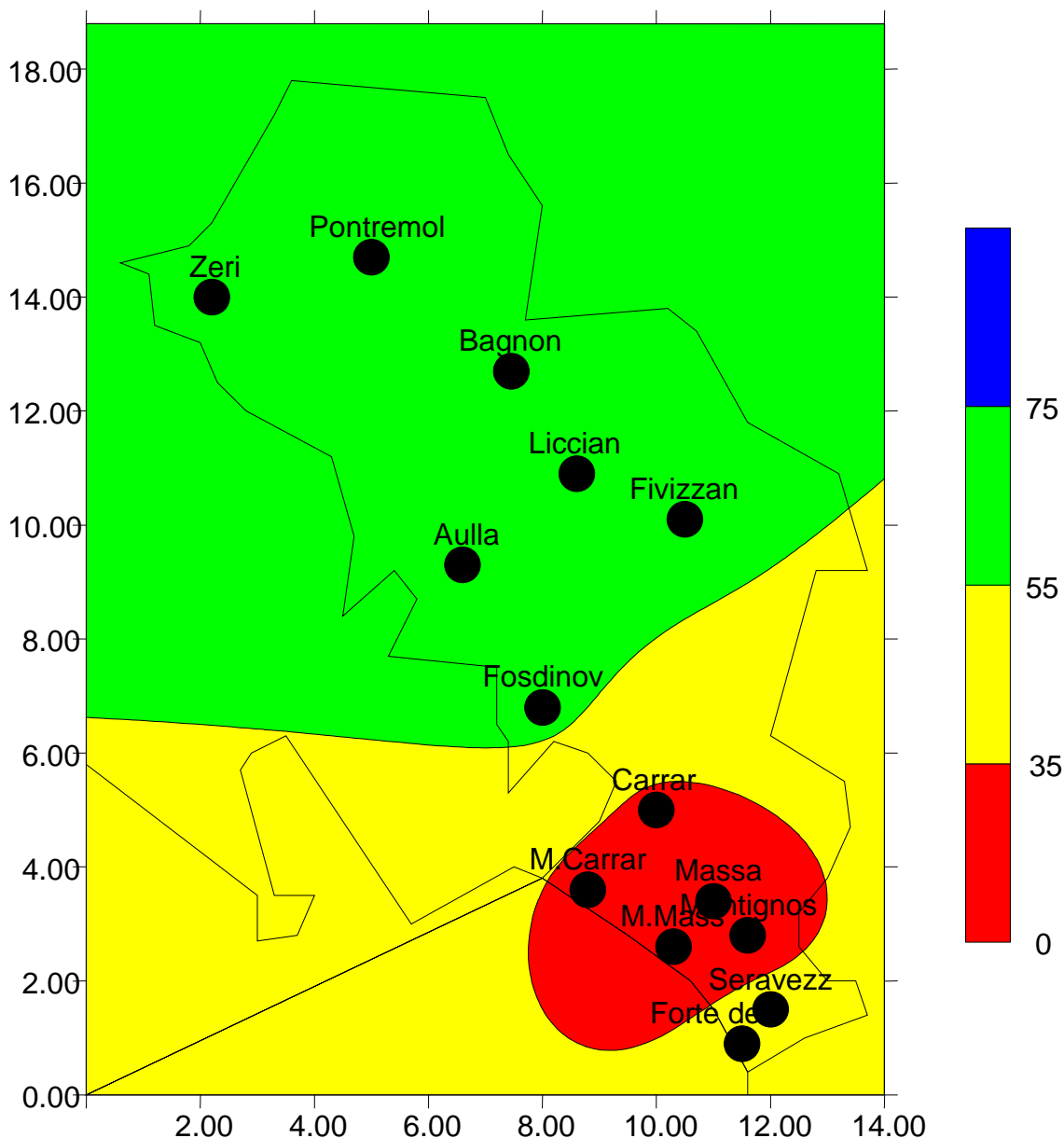


Figura 8 - Mappa della diversità lichenica mediata sulle 3 asl di competenza ASL1Zona lunigiana (61,5)- ASL1Zoma Apuana (30) ASL12Versilia (36,7) sotto indicati, elaborando i dati dal 1997- al 2003.

5. Bibliografia

ANPA (2001) – Manuali e Linee Guida 2/2002. © ANPA pp. 85

Cislaghi C., Nimis P.L. (1997) – Lichens, air pollution and lung cancer. *Nature* 387, 463-464.

Gasparo A.D., Nimis P.L., Lazzarin G., (1991) – Lichens as bioindicator of air pollution by SO₂ in Veneto Region (NE Italy). *Studia Geobotanica* 11, 3-72.

Landi U. (2000) – "Utilizzo di sistemi vegetali per lo studio della distribuzione degli inquinanti atmosferici: esperienze di monitoraggio biologico della qualità dell'aria nella Provincia di Massa-Carrara e nel litorale versiliese". Università degli Studi di Pisa, Tesi di Laurea non pubblicata, pp. 110.

Landi U. (2003) – "Utilizzo di sistemi vegetali per lo studio della distribuzione degli inquinanti atmosferici: esperienze di monitoraggio biologico della qualità dell'aria nella Provincia di Massa-Carrara e nel litorale versiliese". *Notiziario 2003, della Società Lichenologica Italiana*, n° 16 pp. 100-102.

Landi U., Lorenzini G., Loppi S., Nali C. (2003) – "Lichen distribution and bioindicator tobacco plants give discordant response: a case study from Italy". *Environmental Monitoring and Assessment* 82 (3): pp. 243-264, March 2003. © 2003. Kluwer Academic Publishers.

Landi U., Loppi S. (2003) - Biodiversità dei licheni epifiti e inquinamento atmosferico nel comune di Forte dei Marmi (Toscana). *Micologia e Vegetazione Mediterranea*, 18: 175-180.

Landi U. et al (2005) – "Rapporto sullo stato dell'ambiente nella Provincia di Massa Carrara 2004" sezione ARIA, redatto da Provincia di Massa Carrara, Agenda XXI Provincia di Massa Carrara e Ambiente S.C.R.L., 2005, pp 200-206.

Loppi S., Chiti F., Corsini A., Bernardi L. (1992) – Biomonitoraggio dell'inquinamento atmosferico tramite licheni nei dintorni di Pistoia. In: *Informatica e agricoltura* (Maracchi G., Falchi M.A., Eds.). *Proceeding National Congress, Firenze, 17-18 Dicembre 1992*, pp 339-347.

Loppi S., Giovannelli L., Franchi F.C., Liamberti A., Tacconi C., Francalanci C., Marchi G., Caporali B., Pancini P., Corsini A., Bruscoli C. (1996) – Bioindicazione della qualità dell'aria tramite licheni: esperienze in Toscana. *Acqua & Aria* 7/8, 707-713.

Loppi S. (1997) – Biomonitoraggio tramite licheni epifiti tre anni dopo. In: *La qualità dell'aria a Montecatini Terme. Studio multidisciplinare dell'inquinamento atmosferico e del rumore. Comune di Montecatini Terme*, pp 49-52.

Lorenzini G. (1999) - *Le piante e l'inquinamento dell'aria*. II Ed., Edagricole, Bologna, 335 pp.

Nimis P.L., M. Castello, M. Pierotti (1990) – "Lichens as biomonitors of sulphur dioxide pollution in La Spezia (Northern Italy)". *Lichenologist* 22(3): pp. 333-344.

Nimis P.L. (1991) – I licheni come bioindicatori dell'inquinamento atmosferico. *Quaderni del Laboratorio Immaginario Scientifico*, 11, pp 5-18.

Nimis P.L. (1994) – Tecniche di biomonitoraggio dell'inquinamento atmosferico basate sull'utilizzo dei licheni come bioindicatori e bioaccumulatori. *Biologi Italiani* 8, 27-31.

Nimis P.L. (1999) – Linee guida per la bioindicazione degli effetti dell'inquinamento tramite la biodiversità dei licheni epifiti. In: *Atti del Workshop su Biomonitoraggio della qualità dell'aria sul territorio nazionale*. ANPA, Roma, pp. 217-230.

Piervittori R., Rossi A., Clemente F., Montacchini F. (1989) – Evoluzione del rapporto tra presenza di licheni epifiti e inquinamento atmosferico nella città di Torino. *Allionia* 29, 47-52.

Provincia di Massa Carrara (1999)- *Rapporto sullo stato dell'ambiente della Provincia di Massa-Carrara* pp. 176.

Regione Toscana e ARPAT (2000) – Rapporto sullo stato dell’ambiente in Toscana. Firenze 2000 pp. 366.

Regione Toscana (2002) – Segnali Ambientali in Toscana. Indicatori ambientali e politiche pubbliche. Edifir © 2002 pp. 232.

Regione Toscana (2004) – Morti per causa anno 2002. Sistema Statistica Nazionale pp 134.

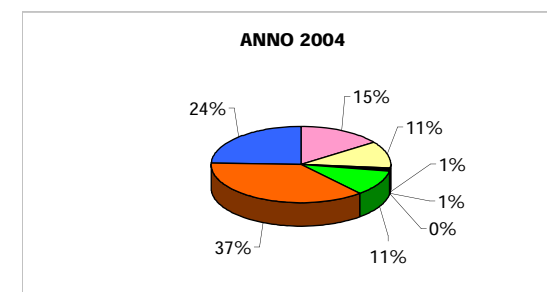
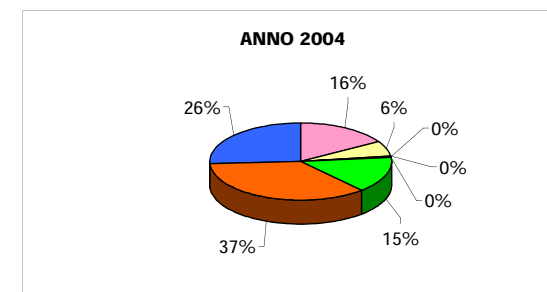
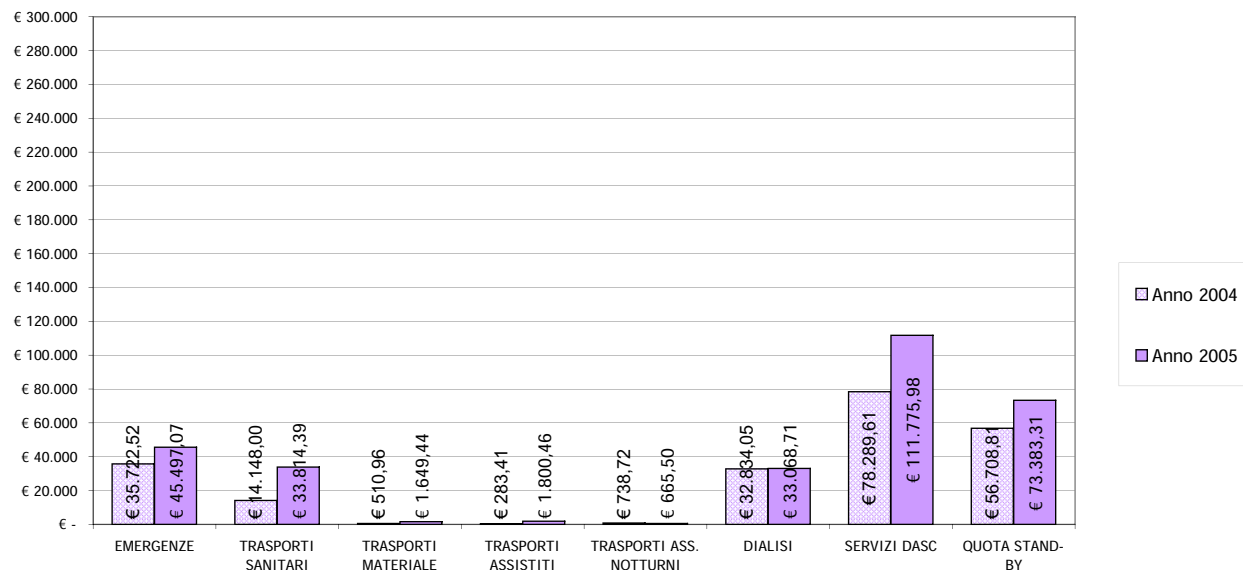
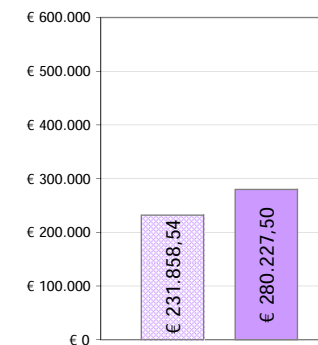
Zar J.H. (1984) - *Biostatistical analysis*. Prentice-Hall, London, 523 pp.

CONFRONTO PER P.E.T.

Riepilogo per P.E.T. AULLA

Tipologia	Anno 2004		Anno 2005		Differenza percentuale	
	numero	importo	numero	importo	% servizi	% importo
EMERGENZE	763	€ 35.722,52	1.262	€ 45.497,07	65,4%	27,4%
TRASPORTI SANITARI INTRA-OSPEDALIERI	133	€ 14.148,00	475	€ 33.814,39	257,1%	139,0%
TRASPORTI MATERIALE INTRA-OSPEDALIERI	6	€ 510,96	25	€ 1.649,44	316,7%	222,8%
TRASPORTI ASSISTITI INTRA-OSPEDALIERI	2	€ 283,41	35	€ 1.800,46	1650,0%	535,3%
TRASPORTI ASS. NOTTURNI INTRA-OSPEDALIERI	5	€ 738,72	8	€ 665,50	60,0%	-9,9%
DIALISI TERRITORIALI	486	€ 32.834,05	666	€ 33.068,71	37,0%	0,7%
SERVIZI DASC TERRITORIALI	1.070	€ 78.289,61	1.871	€ 111.775,98	74,9%	42,8%
QUOTA STAND-BY	---	€ 56.708,81	---	€ 73.383,31	---	29,4%
TOTALE importo Periodo GENNAIO-LUGLIO	2.465	€ 219.236,08	4.342	€ 301.654,86	76,1%	37,6%

Biennio 2004-2005

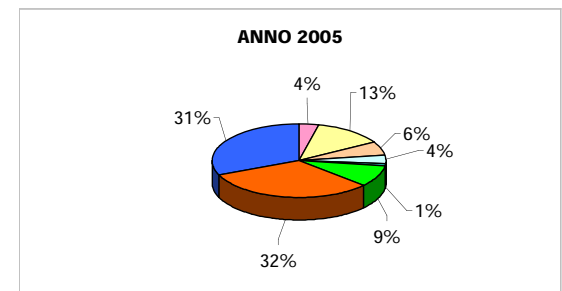
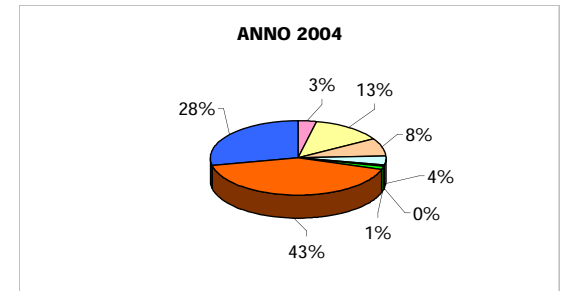
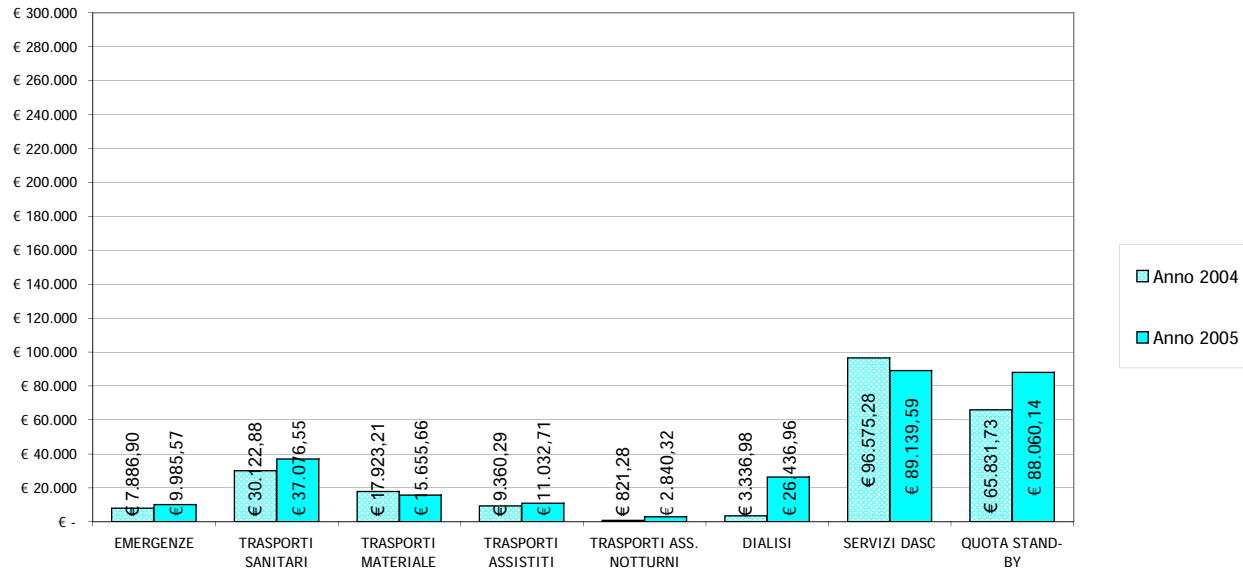
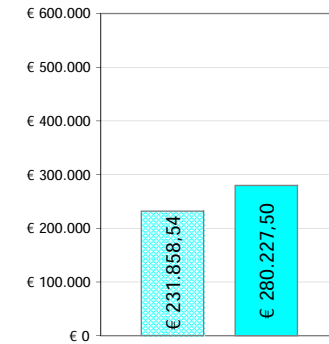


CONFRONTO PER P.E.T.

Riepilogo per P.E.T. FIVIZZANO

Tipologia	Anno 2004		Anno 2005		Differenza percentuale		
	numero	importo	numero	importo	% servizi	% importo	
EMERGENZE	268	€ 7.886,90	476	€ 9.985,57	77,6%	26,6%	
TRASPORTI SANITARI	INTRA-OSPEDALIERI	312	€ 30.122,88	520	€ 37.076,55	66,7%	23,1%
TRASPORTI MATERIALE	INTRA-OSPEDALIERI	153	€ 17.923,21	183	€ 15.655,66	19,6%	-12,7%
TRASPORTI ASSISTITI	INTRA-OSPEDALIERI	99	€ 9.360,29	156	€ 11.032,71	57,6%	17,9%
TRASPORTI ASS. NOTTURNI	INTRA-OSPEDALIERI	10	€ 821,28	36	€ 2.840,32	260,0%	245,8%
DIALISI	TERRITORIALI	13	€ 3.336,98	239	€ 26.436,96	1738,5%	692,2%
SERVIZI DASC	TERRITORIALI	1.387	€ 96.575,28	1.708	€ 89.139,59	23,1%	-7,7%
QUOTA STAND-BY		---	€ 65.831,73	---	€ 88.060,14	---	33,8%
TOTALE importo Periodo GENNAIO-LUGLIO	2.242	€ 231.858,54	3.318	€ 280.227,50	48,0%	20,9%	

Biennio 2004-2005

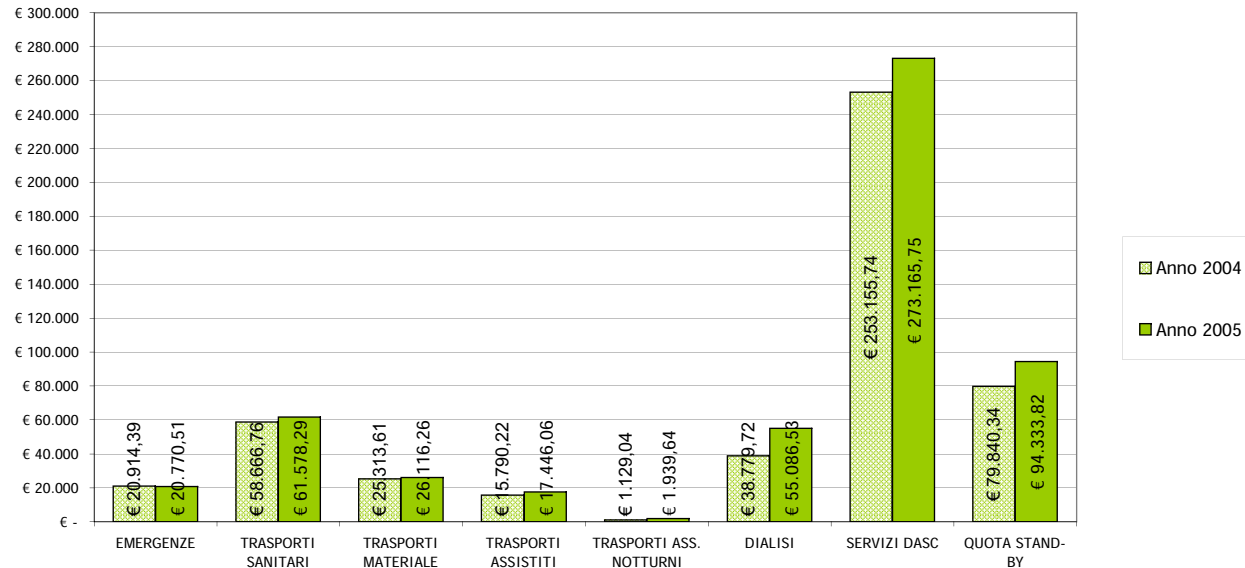
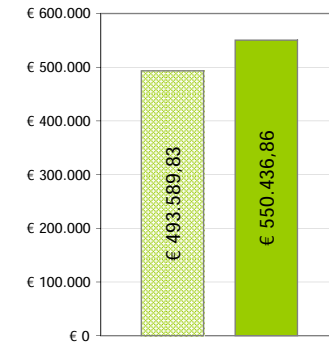


CONFRONTO PER P.E.T.

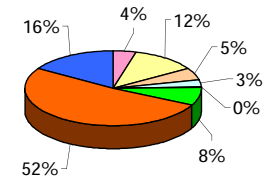
Riepilogo per P.E.T. PONTREMOLI

Tipologia	Anno 2004		Anno 2005		Differenza percentuale		
	numero	importo	numero	importo	% servizi	% importo	
EMERGENZE	631	€ 20.914,39	955	€ 20.770,51	51,3%	-0,7%	
TRASPORTI SANITARI	INTRA-OSPEDALIERI	626	€ 58.666,76	921	€ 61.578,29	47,1%	5,0%
TRASPORTI MATERIALE	INTRA-OSPEDALIERI	220	€ 25.313,61	301	€ 26.116,26	36,8%	3,2%
TRASPORTI ASSISTITI	INTRA-OSPEDALIERI	141	€ 15.790,22	221	€ 17.446,06	56,7%	10,5%
TRASPORTI ASS. NOTTURNI	INTRA-OSPEDALIERI	6	€ 1.129,04	22	€ 1.939,64	266,7%	71,8%
DIALISI	TERRITORIALI	723	€ 38.779,72	1.141	€ 55.086,53	57,8%	42,0%
SERVIZI DASC	TERRITORIALI	2.571	€ 253.155,74	3.780	€ 273.165,75	47,0%	7,9%
QUOTA STAND-BY		---	€ 79.840,34	---	€ 94.333,82	---	18,2%
TOTALE importo Periodo GENNAIO-LUGLIO	4.918	€ 493.589,83	7.341	€ 550.436,86	49,3%	11,5%	

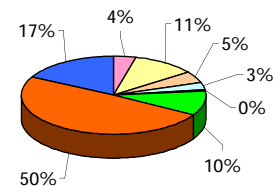
Biennio 2004-2005



ANNO 2004



ANNO 2005



Causale dell'infortunio

Scheda B0

Anno 2005

Mese	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio												
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)
		GENNAIO	636	258	378	61	44	0	28	98	14	3	0	8	0	2
FEBBRAIO	666	255	411	69	32	0	27	82	20	9	0	12	0	2	0	2
MARZO	786	303	483	86	42	4	36	100	14	6	0	10	2	3	0	0
APRILE	705	268	437	87	32	1	36	74	14	9	0	5	0	3	6	1
MAGGIO	796	341	455	115	41	1	31	104	20	13	0	10	0	5	0	1
GIUGNO	797	329	468	114	44	4	49	92	3	3	8	6	0	6	0	0
LUGLIO	842	353	489	120	36	6	65	106	4	0	3	7	0	6	0	0
AGOSTO	1.059	464	595	206	38	3	59	118	11	0	9	11	1	7	0	1
SETTEMBRE	781	316	465	128	30	2	38	91	8	3	0	9	0	6	0	1
OTTOBRE	722	306	416	107	39	4	47	74	18	10	0	3	1	3	0	0
NOVEMBRE	677	287	390	83	37	3	38	93	19	7	0	4	1	2	0	0
DICEMBRE	725	326	399	88	30	2	76	94	14	8	0	7	1	4	0	2
Totale	9.192	3.806	5.386	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8
Percentuali		41,4%	58,6%	33,2%	11,7%	0,8%	13,9%	29,6%	4,2%	1,9%	0,5%	2,4%	0,2%	1,3%	0,2%	0,2%

Proiezione 1	7.291	2.989	4.302	938	371	21	406	902	144	71	8	74	5	36	6	7
Percentuali		41,0%	59,0%	24,6%	9,7%	0,6%	10,7%	23,7%	3,8%	1,9%	0,2%	1,9%	0,1%	0,9%	0,2%	0,2%

Proiezione 2	1.901	817	1.084	326	74	9	124	224	15	0	12	18	1	13	0	1
Percentuali		43,0%	57,0%	39,9%	9,1%	1,1%	15,2%	27,4%	1,8%	0,0%	1,5%	2,2%	0,1%	1,6%	0,0%	0,1%

Note:

Grafico B-a : Modalità di Accesso per esterni

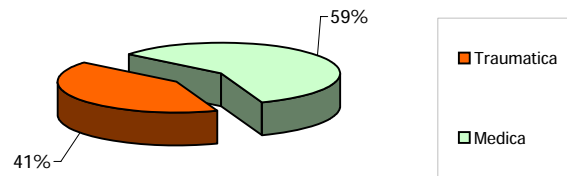


Grafico B-b : Tipologia dell'infortunio

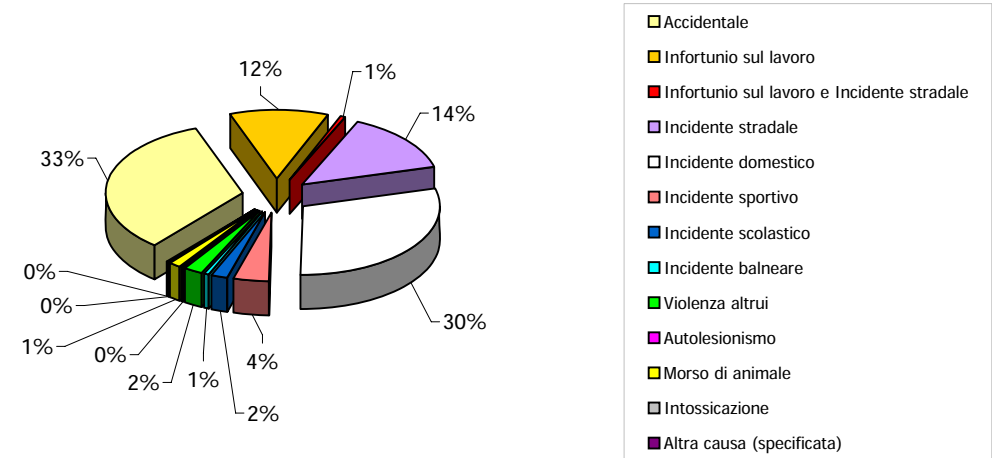
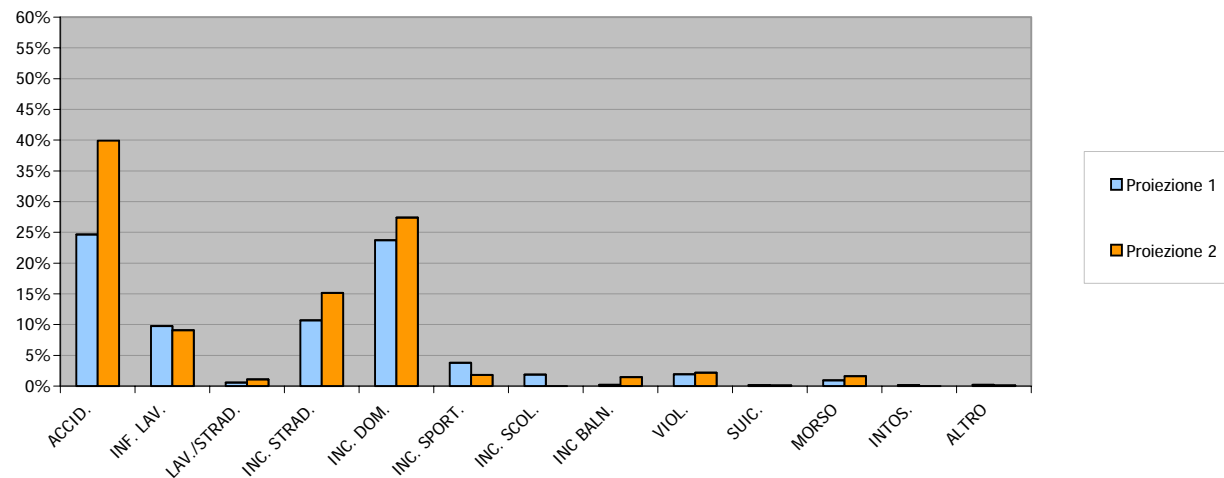


Grafico B-c : Confronto tra Proiezione 1 e Proiezione 2

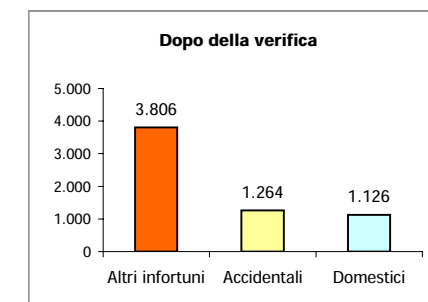
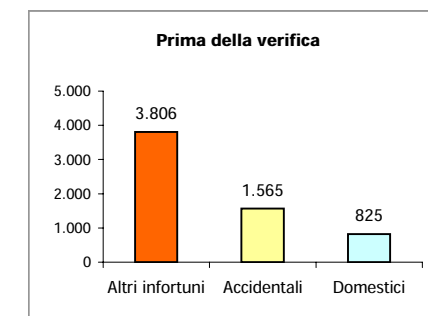


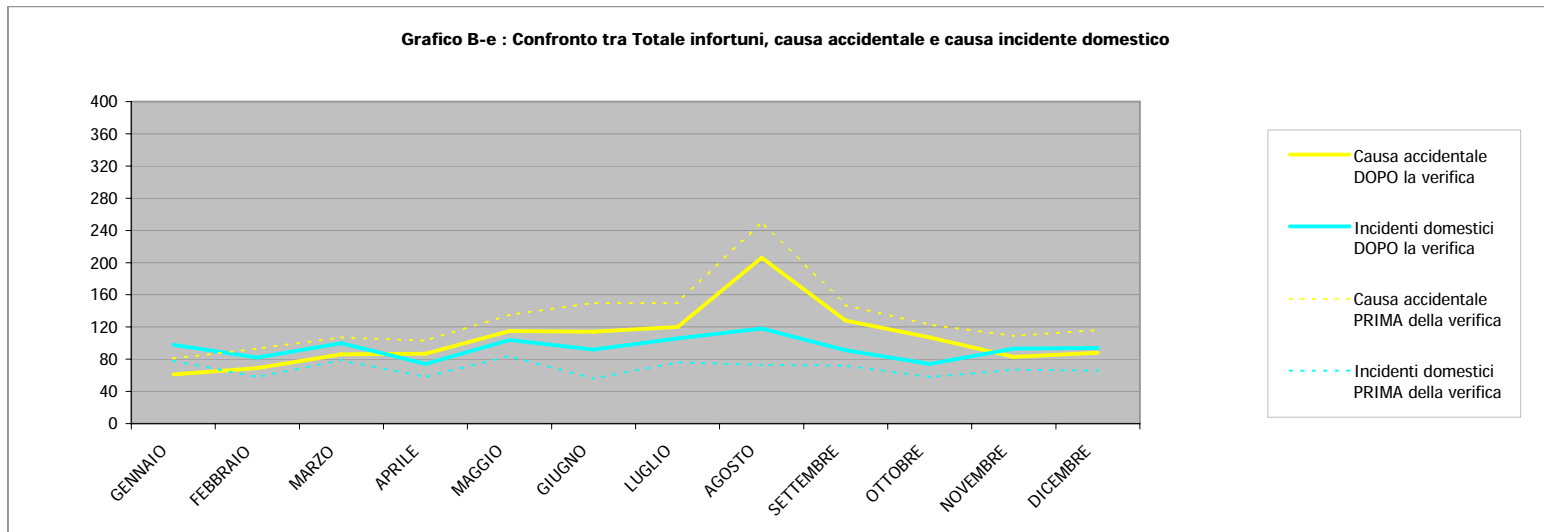
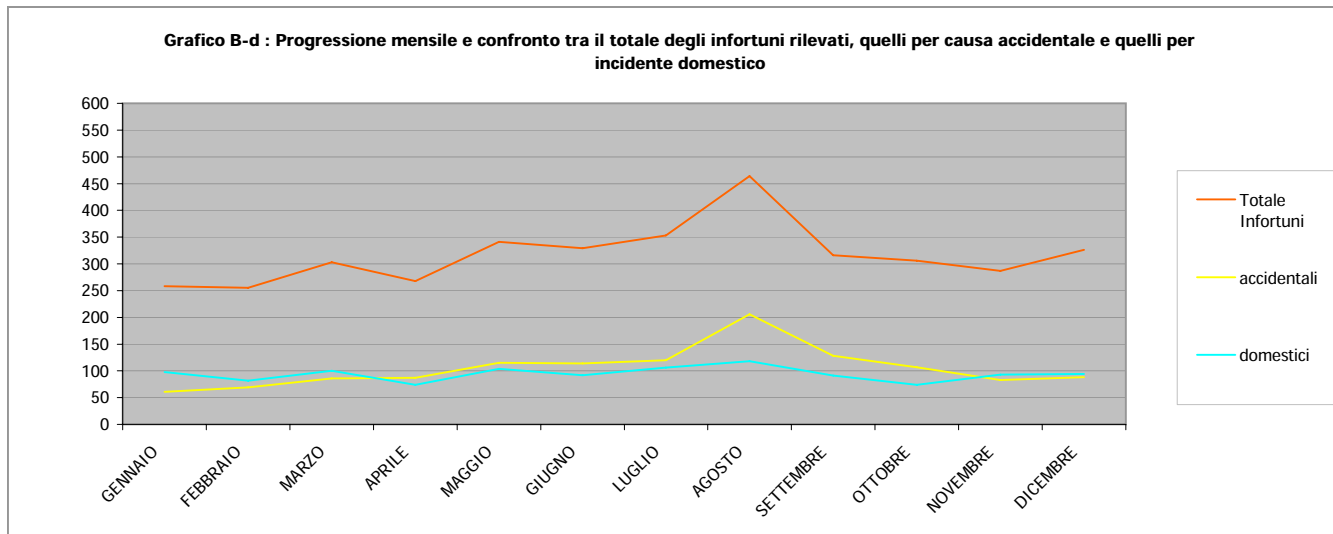
Progetto Regionale "Casa Sicura" - Osservatorio Permanente sugli Incidenti Domestici

Anno 2005

in collaborazione con U.F. Igiene e Sanità Pubblica

Mese	Totale accessi	Patologia		Dopo processo di analisi delle schede a cui è stata assegnata una "causale accidentale"				Rilevazione dei Pronto Soccorso		
		Traumatica	Medica	Causa Accidentale	Causa Incidente Domestico	% Accidentale	% Incidente Domestico	Causa Accidentale	Causa Incidente Domestico	Differenza %
GENNAIO	636	258	378	61	98	23,6%	38,0%	81	78	7,8%
FEBBRAIO	666	255	411	69	82	27,1%	32,2%	93	58	9,4%
MARZO	786	303	483	86	100	28,4%	33,0%	107	79	6,9%
APRILE	705	268	437	87	74	32,5%	27,6%	103	58	6,0%
MAGGIO	796	341	455	115	104	33,7%	30,5%	135	84	5,9%
GIUGNO	797	329	468	114	92	34,7%	28,0%	150	56	10,9%
LUGLIO	842	353	489	120	106	34,0%	30,0%	150	76	8,5%
AGOSTO	1.059	464	595	206	118	44,4%	25,4%	251	73	9,7%
SETTEMBRE	781	316	465	128	91	40,5%	28,8%	147	72	6,0%
OTTOBRE	722	306	416	107	74	35,0%	24,2%	123	58	5,2%
NOVEMBRE	677	287	390	83	93	28,9%	32,4%	109	67	9,1%
DICEMBRE	725	326	399	88	94	27,0%	28,8%	116	66	8,6%
Totale	9.192	3.806	5.386	1.264	1.126	33,2%	29,6%	1.565	825	-7,9%
Percentuali		41,4%	58,6%							





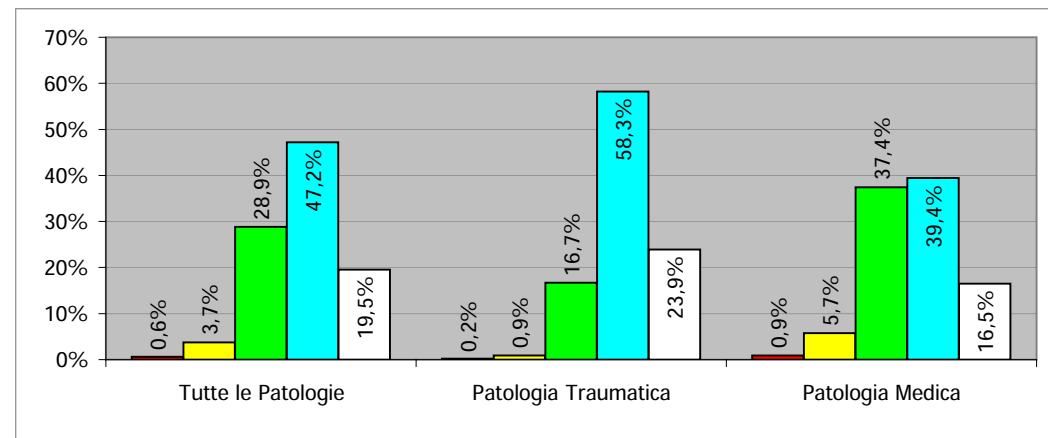
Causale dell'infortunio per codice di gravità

Scheda B1

Anno 2005

Gravità	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio													
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)	
ROSSO	58	8	50	1	1	0	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
GIALLO	344	35	309	9	2	0	14	7	1	0	0	1	1	0	0	0	0
VERDE	2.652	636	2.016	183	39	5	141	220	13	5	3	13	2	1	6	5	
AZZURRO	4.341	2.217	2.124	742	278	20	290	654	97	40	7	56	2	29	0	2	
BIANCO	1.797	910	887	329	125	5	81	245	48	25	10	22	0	19	0	1	
Totale	9.192	3.806	5.386	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8	
Percentuali		41,4%	58,6%	33,2%	11,7%	0,8%	13,9%	29,6%	4,2%	1,9%	0,5%	2,4%	0,2%	1,3%	0,2%	0,2%	

Gravità	Tutte le Patologie	Patologia Traumatica	Patologia Medica
ROSSO	0,6%	0,2%	0,9%
GIALLO	3,7%	0,9%	5,7%
VERDE	28,9%	16,7%	37,4%
AZZURRO	47,2%	58,3%	39,4%
BIANCO	19,5%	23,9%	16,5%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%



Note:

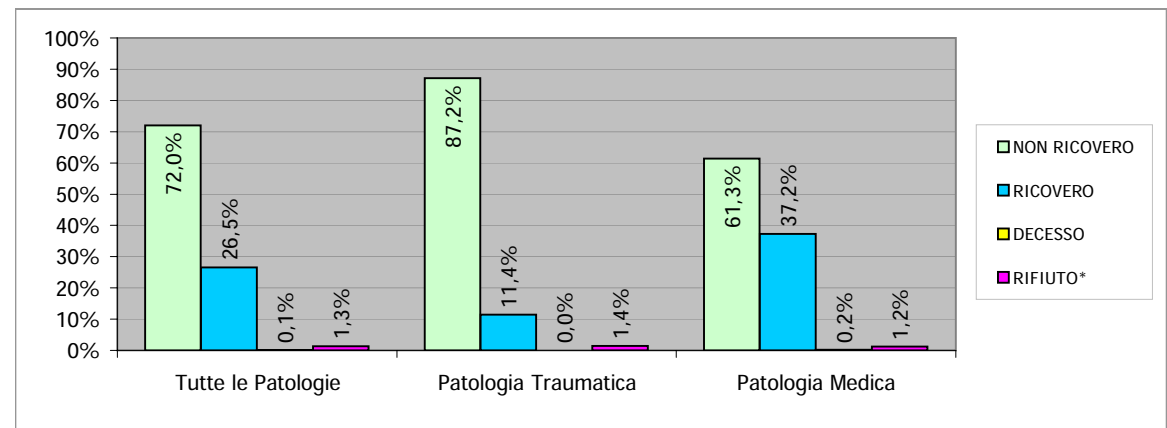
Causale dell'infortunio per esito dell'accesso

Scheda B1

Anno 2005

Gravità	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio													
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)	
NON RICOVERO	6.622	3.318	3.304	1.130	416	27	426	940	148	64	19	81	4	49	6	8	
RICOVERO	2.440	434	2.006	109	25	3	100	170	8	6	1	10	2	0	0	0	
DECESSO	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RIFIUTO*	120	54	66	25	4	0	4	16	3	1	0	1	0	0	0	0	
Totale	9.192	3.806	5.386	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8	
Percentuali		211,8%	58,6%	138,9%	48,9%	3,3%	58,2%	123,7%	17,5%	7,8%	2,2%	10,1%	0,7%	5,4%	0,7%	0,9%	

Gravità	Tutte le Patologie	Patologia Traumatica	Patologia Medica
NON RICOVERO	72,0%	87,2%	61,3%
RICOVERO	26,5%	11,4%	37,2%
DECESSO	0,1%	0,0%	0,2%
RIFIUTO*	1,3%	1,4%	1,2%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%



Note:

* Il dato relativo al "rifiuto di ricovero" è da considerarsi parte dell'esito NON RICOVERO.

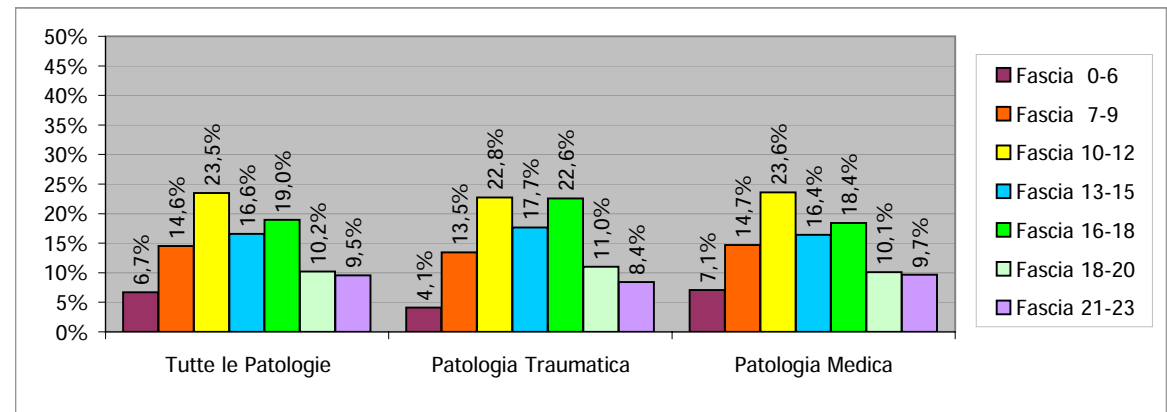
Causale dell'infortunio per fascia oraria di accesso

Scheda B2

Anno 2005

Fascia Oraria	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio													
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)	
Fascia 0-6	2.053	156	1.897	45	7	0	34	31	2	0	0	29	1	0	6	1	
Fascia 7-9	4.449	512	3.937	173	65	10	41	188	16	6	2	5	1	4	0	1	
Fascia 10-12	7.182	866	6.316	283	120	10	119	271	29	16	4	9	0	4	0	1	
Fascia 13-15	5.065	672	4.393	213	106	3	78	197	20	27	1	13	2	12	0	0	
Fascia 16-18	5.794	859	4.935	296	88	4	124	246	52	18	5	9	0	15	0	2	
Fascia 18-20	3.116	420	2.696	137	35	1	81	114	20	1	7	12	1	9	0	2	
Fascia 21-23	2.915	321	2.594	117	24	2	53	79	20	3	1	15	1	5	0	1	
Totale	30.574	3.806	26.768	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8	
Percentuali		12,4%	87,6%	33,2%	11,7%	0,8%	13,9%	29,6%	4,2%	1,9%	0,5%	2,4%	0,2%	1,3%	0,2%	0,2%	

Gravità	Tutte le Patologie	Patologia Traumatica	Patologia Medica
Fascia 0-6	6,7%	4,1%	7,1%
Fascia 7-9	14,6%	13,5%	14,7%
Fascia 10-12	23,5%	22,8%	23,6%
Fascia 13-15	16,6%	17,7%	16,4%
Fascia 16-18	19,0%	22,6%	18,4%
Fascia 18-20	10,2%	11,0%	10,1%
Fascia 21-23	9,5%	8,4%	9,7%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%



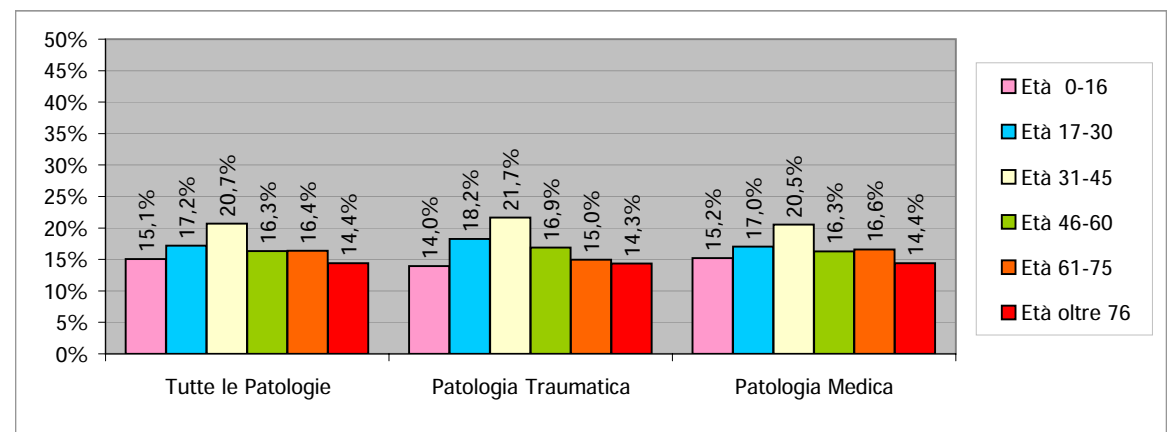
Causale dell'infortunio per fascia di età

Scheda B2

Anno 2005

Fascia Oraria	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio													
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)	
Età 0-16	4.603	531	4.072	224	0	0	39	135	52	62	6	8	0	5	0	0	
Età 17-30	5.250	694	4.556	172	105	13	171	92	73	9	4	37	1	11	5	1	
Età 31-45	6.318	824	5.494	229	186	12	157	157	32	0	6	30	3	7	1	4	
Età 46-60	4.998	642	4.356	214	131	5	90	176	1	0	3	11	1	9	0	1	
Età 61-75	5.002	569	4.433	242	20	0	48	244	1	0	1	3	1	8	0	1	
Età oltre 76	4.403	546	3.857	183	3	0	25	322	0	0	0	3	0	9	0	1	
Totale	30.574	3.806	26.768	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8	
Percentuali		12,4%	87,6%	33,2%	11,7%	0,8%	13,9%	29,6%	4,2%	1,9%	0,5%	2,4%	0,2%	1,3%	0,2%	0,2%	

Gravità	Tutte le Patologie	Patologia Traumatica	Patologia Medica
Età 0-16	15,1%	14,0%	15,2%
Età 17-30	17,2%	18,2%	17,0%
Età 31-45	20,7%	21,7%	20,5%
Età 46-60	16,3%	16,9%	16,3%
Età 61-75	16,4%	15,0%	16,6%
Età oltre 76	14,4%	14,3%	14,4%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%



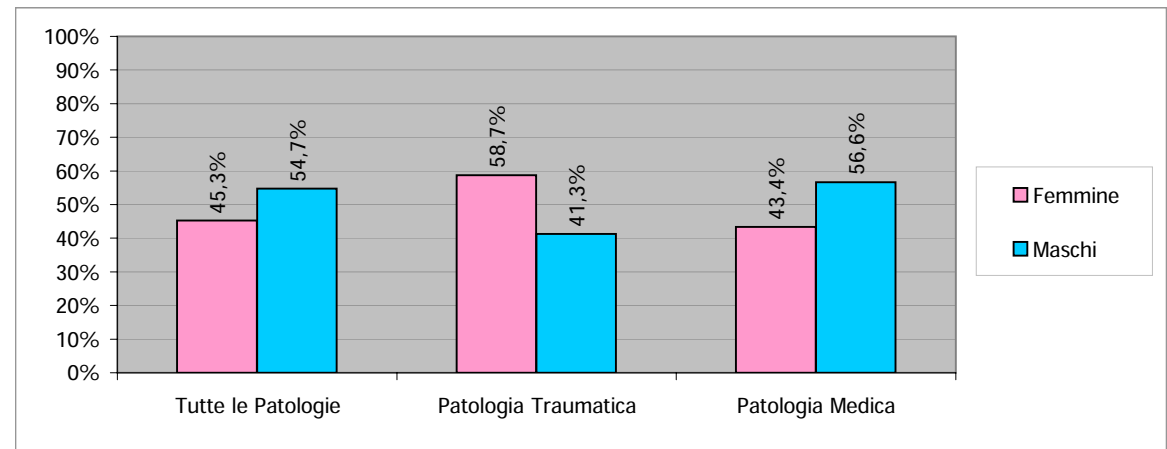
Causale dell'infortunio per sesso

Scheda B2

Anno 2005

Sesso	Totale accessi	Patologia		Causale dell'infortunio													
		Traumatica	Medica	Accidentale	Infortunio sul lavoro	Infortunio sul lavoro e Incidente stradale	Incidente stradale	Incidente domestico	Incidente sportivo	Incidente scolastico	Incidente balneare	Violenza altrui	Autolesionismo	Morso di animale	Intossicazione	Altra causa (specificata)	
Femmine	13.851	2.236	11.615	760	321	12	337	519	132	48	14	61	2	23	3	4	
Maschi	16.723	1.570	15.153	504	124	18	193	607	27	23	6	31	4	26	3	4	
Totale	30.574	3.806	26.768	1.264	445	30	530	1.126	159	71	20	92	6	49	6	8	
Percentuali		12,4%	87,6%	33,2%	11,7%	0,8%	13,9%	29,6%	4,2%	1,9%	0,5%	2,4%	0,2%	1,3%	0,2%	0,2%	

Gravità	Tutte le Patologie	Patologia Traumatica	Patologia Medica
Femmine	45,3%	58,7%	43,4%
Maschi	54,7%	41,3%	56,6%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%





NATI VIVI - Nostri Residenti Ovunque Ricoverati

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	57	48	58	68	46	55	69
Bagnone	12	9	11	11	10	14	9
Carrara	305	324	296	293	421	474	451
Casola In Lunigiana	4	9	7	5	6	5	1
Comano	3	5	5	1	3	4	1
Filattiera	14	12	17	15	16	8	12
Fivizzano	43	47	45	42	43	43	48
Fosdinovo	28	23	22	21	20	21	38
Licciana Nardi	27	21	28	23	25	25	35
Massa	484	463	479	475	551	564	522
Montignoso	67	63	71	67	68	69	96
Mulazzo	16	13	18	15	9	10	10
Podenzana	7	8	10	8	20	18	19
Pontremoli	46	32	45	42	50	44	50
Tresana	8	10	14	11	8	8	11
Villafranca In Lunigiana	20	30	24	22	34	24	32
Zeri	2	12	7	7	2	9	7
totale	1.143	1.129	1.157	1.126	1.332	1.395	1.411

IVG - Nostri Residenti Ovunque Ricoverati

per comune di residenza	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	19	22	24	21	24	18	24
Bagnone	1	1	1	3	1	1	1
Carrara	213	248	234	225	201	193	178
Casola In Lunigiana	1	0	1	0	1	0	1
Comano	2	1	0	3	2	0	1
Filattiera	3	3	0	3	8	3	1
Fivizzano	16	13	9	13	10	21	18
Fosdinovo	9	4	12	6	5	15	11
Licciana Nardi	16	11	9	8	10	14	9
Massa	188	163	202	171	179	171	206
Montignoso	28	20	18	15	16	13	22
Mulazzo	3	4	3	2	4	6	5
Podenzana	6	3	4	3	4	5	3
Pontremoli	11	7	6	5	12	15	14
Tresana	2	1	2	1	1	3	1
Villafranca In Lunigiana	12	8	1	12	8	12	10
Zeri	2	2	0	1	1	2	1
totale	532	511	526	492	487	492	506

per fascia d'età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<18	18	17	20	17	10	21	11
18-19	36	26	21	40	25	19	17
20-24	107	91	98	70	93	77	83
25-29	106	98	106	109	111	121	111
30-34	112	123	119	99	108	102	124
35-39	97	96	102	104	84	99	106
40-44	52	56	54	50	49	50	49
45-49	4	4	6	3	7	3	5
totale	532	511	526	492	487	492	506

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	<18	0	1	0	3	0	1	0
	18-19	1	0	0	1	2	1	1
	20-24	2	2	7	2	3	0	3
	25-29	5	5	5	3	5	6	5
	30-34	5	8	5	6	3	1	6
	35-39	4	2	6	5	7	5	4
	40-44	2	4	1	1	4	4	5
Aulla		19	22	24	21	24	18	24
Bagnone	20-24	0	0	0	0	1	0	0
	25-29	0	0	0	2	0	1	0
	30-34	0	0	1	1	0	0	0
	35-39	0	1	0	0	0	0	1
	40-44	1	0	0	0	0	0	0
Bagnone		1	1	1	3	1	1	1

IVG - Nostri Residenti Ovunque Ricoverati

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Carrara	<18	10	11	9	4	5	6	4
	18-19	21	16	14	18	8	5	3
	20-24	46	43	43	37	41	39	31
	25-29	42	47	44	54	49	50	44
	30-34	50	57	48	46	49	42	44
	35-39	25	48	49	51	27	32	35
	40-44	18	24	25	14	19	16	14
	45-49	1	2	2	1	3	3	3
Carrara		213	248	234	225	201	193	178
Casola In Lunigiana	18-19	1	0	0	0	0	0	0
	20-24	0	0	1	0	1	0	1
Casola In Lunigiana		1	0	1	0	1	0	1
Comano	20-24	0	0	0	0	1	0	0
	25-29	1	1	0	2	0	0	1
	35-39	1	0	0	1	1	0	0
Comano		2	1	0	3	2	0	1
Filattiera	18-19	0	0	0	1	0	0	0
	20-24	0	0	0	0	1	0	0
	25-29	1	2	0	0	1	2	0
	30-34	1	1	0	0	3	0	0
	35-39	0	0	0	0	2	1	0
	40-44	1	0	0	2	1	0	1
Filattiera		3	3	0	3	8	3	1
Fivizzano	<18	0	0	0	0	0	1	0
	18-19	0	0	0	0	0	1	0
	20-24	3	2	0	4	5	2	3
	25-29	2	3	2	3	1	5	6
	30-34	4	5	2	3	1	4	6
	35-39	6	1	1	0	0	5	2
	40-44	0	2	3	2	3	3	1
	45-49	1	0	1	1	0	0	0
Fivizzano		16	13	9	13	10	21	18
Fosdinovo	<18	0	0	1	1	0	1	0
	18-19	1	0	1	1	1	0	0
	20-24	1	1	1	0	2	2	1
	25-29	2	0	0	1	0	4	2
	30-34	1	3	2	0	1	3	2
	35-39	1	0	4	1	1	4	4
	40-44	3	0	2	2	0	1	2
	45-49	0	0	1	0	0	0	0
Fosdinovo		9	4	12	6	5	15	11

IVG - Nostri Residenti Ovunque Ricoverati

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Licciana Nardi	<18	1	0	0	0	1	1	0
	18-19	1	0	0	0	1	0	1
	20-24	4	1	2	1	1	0	3
	25-29	3	1	1	1	1	3	1
	30-34	3	3	4	3	3	4	2
	35-39	1	4	2	3	3	6	1
	40-44	3	2	0	0	0	0	1
Licciana Nardi		16	11	9	8	10	14	9
Massa	<18	6	5	10	9	2	9	5
	18-19	10	4	4	16	10	7	11
	20-24	38	34	42	18	30	29	36
	25-29	33	29	47	36	43	34	36
	30-34	34	33	44	30	38	38	50
	35-39	46	33	32	37	40	35	46
	40-44	19	23	21	24	13	19	21
	45-49	2	2	2	1	3	0	1
Massa		188	163	202	171	179	171	206
Montignoso	<18	1	0	0	0	1	1	0
	18-19	0	2	1	2	0	0	0
	20-24	4	4	2	1	2	2	3
	25-29	8	5	1	3	2	4	7
	30-34	7	5	8	4	4	2	4
	35-39	5	4	5	4	1	4	5
	40-44	3	0	1	1	5	0	2
	45-49	0	0	0	0	1	0	1
Montignoso		28	20	18	15	16	13	22
Mulazzo	<18	0	0	0	0	0	0	1
	20-24	1	0	0	0	0	0	1
	25-29	2	2	0	0	1	0	1
	30-34	0	2	2	1	3	2	1
	35-39	0	0	1	1	0	2	1
	40-44	0	0	0	0	0	2	0
Mulazzo		3	4	3	2	4	6	5
Podenzana	20-24	3	0	0	1	0	1	0
	25-29	0	1	1	1	2	2	1
	30-34	2	1	1	0	1	1	1
	35-39	1	1	1	1	0	0	1
	40-44	0	0	1	0	1	1	0
Podenzana		6	3	4	3	4	5	3
Pontremoli	<18	0	0	0	0	1	0	1
	18-19	1	2	1	0	1	4	0
	20-24	3	1	0	2	3	0	0
	25-29	3	1	4	1	2	7	5
	30-34	0	3	0	1	1	2	3
	35-39	3	0	1	0	2	2	3
	40-44	1	0	0	1	2	0	2
Pontremoli		11	7	6	5	12	15	14

IVG - Nostri Residenti Ovunque Ricoverati

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Tresana	<18	0	0	0	0	0	1	0
	18-19	0	0	0	0	1	0	0
	20-24	0	1	0	0	0	1	1
	30-34	2	0	2	0	0	0	0
	40-44	0	0	0	1	0	1	0
Tresana		2	1	2	1	1	3	1
Villafranca In Lunigiana	18-19	0	0	0	0	1	1	1
	20-24	2	2	0	4	2	1	0
	25-29	4	1	1	2	3	2	2
	30-34	2	2	0	4	1	2	4
	35-39	3	2	0	0	0	3	3
	40-44	1	1	0	2	1	3	0
Villafranca In Lunigiana		12	8	1	12	8	12	10
Zeri	18-19	0	2	0	1	0	0	0
	25-29	0	0	0	0	1	1	0
	30-34	1	0	0	0	0	1	1
	35-39	1	0	0	0	0	0	0
Zeri		2	2	0	1	1	2	1
TOTALE GENERALE		532	511	526	492	487	492	506

IVG - FUGHE

Extra-Regione

per comune di residenza	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	10	14	14	14	9	13	15
Bagnone	0	1	1	0	1	0	1
Carrara	15	16	16	19	26	29	33
Filattiera	2	1	0	1	1	0	1
Fivizzano	5	7	3	6	2	9	11
Fosdinovo	3	1	6	2	3	10	5
Licciana Nardi	8	6	2	3	4	9	5
Massa	10	14	12	7	11	15	17
Montignoso	0	2	0	0	2	1	2
Mulazzo	0	0	1	1	2	1	1
Podenzana	1	3	3	2	2	3	1
Pontremoli	4	2	4	1	2	6	8
Tresana	0	1	1	1	0	1	1
Villafranca In Lunigiana	6	4	1	7	5	5	6
Zeri	0	1	0	1	1	1	0
totale	64	73	64	65	71	103	107

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	<18	0	0	0	3	0	1	0
	18-19	1	0	0	1	1	1	1
	20-24	1	2	7	0	3	0	2
	25-29	3	2	1	3	1	3	2
	30-34	2	5	2	3	2	1	5
	35-39	3	2	3	3	2	4	0
	40-44	0	3	1	1	0	3	5
Aulla		10	14	14	14	9	13	15
Bagnone	20-24	0	0	0	0	1	0	0
	30-34	0	0	1	0	0	0	0
	35-39	0	1	0	0	0	0	1
Bagnone		0	1	1	0	1	0	1
Carrara	<18	3	1	0	1	0	4	1
	18-19	2	1	1	1	2	0	1
	20-24	3	3	5	2	7	9	10
	25-29	3	5	2	5	4	6	6
	30-34	2	5	4	5	4	7	7
	35-39	1	0	2	4	6	2	6
	40-44	1	0	2	1	3	1	1
	45-49	0	1	0	0	0	0	1
Carrara		15	16	16	19	26	29	33

IVG - FUGHE

Extra-Regione

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Filattiera	18-19	0	0	0	1	0	0	0
	25-29	1	0	0	0	0	0	0
	30-34	0	1	0	0	0	0	0
	35-39	0	0	0	0	1	0	0
	40-44	1	0	0	0	0	0	1
Filattiera		2	1	0	1	1	0	1
Fivizzano	<18	0	0	0	0	0	1	0
	18-19	0	0	0	0	0	1	0
	20-24	3	1	0	1	0	1	3
	25-29	1	1	0	1	1	2	5
	30-34	1	2	2	3	1	1	3
	35-39	0	1	0	0	0	1	0
	40-44	0	2	1	1	0	2	0
Fivizzano		5	7	3	6	2	9	11
Fosdinovo	<18	0	0	1	1	0	1	0
	18-19	0	0	1	1	1	0	0
	20-24	0	0	0	0	2	2	1
	25-29	1	0	0	0	0	2	0
	30-34	1	1	0	0	0	2	2
	35-39	1	0	2	0	0	3	2
	40-44	0	0	2	0	0	0	0
Fosdinovo		3	1	6	2	3	10	5
Licciana Nardi	<18	1	0	0	0	0	0	0
	18-19	1	0	0	0	1	0	1
	20-24	2	1	0	0	0	0	2
	25-29	1	0	0	1	0	2	0
	30-34	2	3	2	1	1	2	2
	35-39	0	1	0	1	2	5	0
	40-44	1	1	0	0	0	0	0
Licciana Nardi		8	6	2	3	4	9	5
Massa	<18	0	1	0	0	1	2	0
	18-19	2	0	1	0	0	0	1
	20-24	3	5	2	2	1	3	5
	25-29	3	2	4	2	3	2	1
	30-34	1	0	3	2	2	2	6
	35-39	1	4	1	0	3	5	3
	40-44	0	2	1	1	1	1	1
Massa		10	14	12	7	11	15	17
Montignoso	<18	0	0	0	0	1	0	0
	18-19	0	2	0	0	0	0	0
	20-24	0	0	0	0	0	1	1
	25-29	0	0	0	0	1	0	1
Montignoso		0	2	0	0	2	1	2

IVG - FUGHE

Extra-Regione

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Mulazzo	20-24	0	0	0	0	0	0	1
	30-34	0	0	1	0	2	0	0
	35-39	0	0	0	1	0	1	0
Mulazzo		0	0	1	1	2	1	1
Podenzana	20-24	0	0	0	0	0	1	0
	25-29	0	1	1	1	2	0	0
	30-34	0	1	1	0	0	1	0
	35-39	1	1	1	1	0	0	1
	40-44	0	0	0	0	0	1	0
Podenzana		1	3	3	2	2	3	1
Pontremoli	<18	0	0	0	0	0	0	1
	18-19	1	1	0	0	0	2	0
	20-24	2	1	0	0	0	0	0
	25-29	0	0	4	0	0	3	2
	30-34	0	0	0	1	0	0	2
	35-39	1	0	0	0	2	1	1
	40-44	0	0	0	0	0	0	2
Pontremoli		4	2	4	1	2	6	8
Tresana	20-24	0	1	0	0	0	1	1
	30-34	0	0	1	0	0	0	0
	40-44	0	0	0	1	0	0	0
Tresana		0	1	1	1	0	1	1
Villafranca In Lunigiana	20-24	1	1	0	2	1	0	0
	25-29	3	1	1	1	2	1	1
	30-34	1	0	0	2	1	2	3
	35-39	1	1	0	0	0	1	2
	40-44	0	1	0	2	1	1	0
Villafranca In Lunigiana		6	4	1	7	5	5	6
Zeri	18-19	0	1	0	1	0	0	0
	25-29	0	0	0	0	1	0	0
	30-34	0	0	0	0	0	1	0
Zeri		0	1	0	1	1	1	0
TOTALE Extra-Regione		64	73	64	65	71	103	107

Intra-Regione

per comune di residenza	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	0	5	3	1	2	1	0
Carrara	28	24	23	13	21	27	16
Comano	0	0	0	1	1	0	0
Fivizzano	0	3	0	0	3	0	0
Fosdinovo	1	2	0	0	0	0	1
Licciana Nardi	0	0	0	0	0	1	0

IVG - FUGHE

Intra-Regione

Massa	19	29	26	21	32	21	32
Montignoso	6	5	3	1	2	4	7
Mulazzo	0	0	0	0	0	0	1
Podenzana	0	0	0	1	0	2	1
Pontremoli	1	1	0	1	2	1	1
Tresana	0	0	1	0	0	0	0
Zeri	2	0	0	0	0	0	0
totale	57	69	56	39	63	57	59

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	<18	0	1	0	0	0	0	0
	25-29	0	2	2	0	0	1	0
	30-34	0	1	0	0	0	0	0
	35-39	0	0	1	1	2	0	0
	40-44	0	1	0	0	0	0	0
Aulla		0	5	3	1	2	1	0
Carrara	<18	2	5	3	0	0	0	1
	18-19	4	2	1	1	0	2	0
	20-24	8	4	5	1	4	5	1
	25-29	7	3	4	6	6	5	4
	30-34	6	8	5	2	6	9	4
	35-39	0	2	3	3	3	6	4
	40-44	1	0	2	0	2	0	1
	45-49	0	0	0	0	0	0	1
Carrara		28	24	23	13	21	27	16
Comano	20-24	0	0	0	0	1	0	0
	25-29	0	0	0	1	0	0	0
Comano		0	0	0	1	1	0	0
Fivizzano	20-24	0	1	0	0	1	0	0
	25-29	0	2	0	0	0	0	0
	40-44	0	0	0	0	2	0	0
Fivizzano		0	3	0	0	3	0	0
Fosdinovo	18-19	1	0	0	0	0	0	0
	20-24	0	1	0	0	0	0	0
	30-34	0	1	0	0	0	0	0
	35-39	0	0	0	0	0	0	1
Fosdinovo		1	2	0	0	0	0	1
Licciana Nardi	<18	0	0	0	0	0	1	0
Licciana Nardi		0	0	0	0	0	1	0

IVG - FUGHE

Intra-Regione

per comune di residenza / fascia	età	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Massa	<18	1	3	2	1	0	1	0
	18-19	1	1	2	2	1	0	1
	20-24	5	9	5	1	4	3	3
	25-29	5	8	4	5	11	2	5
	30-34	2	3	7	5	7	5	9
	35-39	3	4	5	5	9	7	7
	40-44	2	1	1	2	0	3	7
Massa		19	29	26	21	32	21	32
Montignoso	<18	1	0	0	0	0	0	0
	20-24	1	2	1	0	0	1	1
	25-29	0	1	0	1	0	2	2
	30-34	3	1	1	0	1	0	2
	35-39	0	1	0	0	0	1	2
	40-44	1	0	1	0	1	0	0
Montignoso		6	5	3	1	2	4	7
Mulazzo	30-34	0	0	0	0	0	0	1
Mulazzo		0	0	0	0	0	0	1
Podenzana	20-24	0	0	0	1	0	0	0
	25-29	0	0	0	0	0	2	0
	30-34	0	0	0	0	0	0	1
Podenzana		0	0	0	1	0	2	1
Pontremoli	<18	0	0	0	0	1	0	0
	20-24	0	0	0	1	1	0	0
	25-29	1	0	0	0	0	1	0
	30-34	0	1	0	0	0	0	0
	35-39	0	0	0	0	0	0	1
Pontremoli		1	1	0	1	2	1	1
Tresana	30-34	0	0	1	0	0	0	0
Tresana		0	0	1	0	0	0	0
Zeri	30-34	1	0	0	0	0	0	0
	35-39	1	0	0	0	0	0	0
Zeri		2	0	0	0	0	0	0
TOTALE Intra-Regione		57	69	56	39	63	57	59



ABORTI SPONTANEI Nostr Residenti Ovunque Ricoverati

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	9	8	6	14	7	12	9
Bagnone	1	0	5	1	2	0	0
Carrara	69	55	79	78	71	67	85
Casola In Lunigiana	0	0	2	1	1	1	0
Comano	1	0	0	0	0	0	0
Filattiera	3	5	6	2	1	2	1
Fivizzano	5	11	6	11	8	10	11
Fosdinovo	8	4	5	3	3	4	6
Licciana Nardi	8	3	0	1	1	2	8
Massa	88	80	73	92	74	71	86
Montignoso	13	11	13	13	14	8	8
Mulazzo	1	2	1	1	5	2	2
Podenzana	0	1	4	3	2	2	3
Pontremoli	7	7	10	5	8	9	9
Tresana	2	1	1	1	4	0	2
Villafranca In Lunigiana	5	3	5	6	5	2	4
Zeri	0	1	0	0	0	0	1
totale	220	192	216	232	206	192	235



ABORTI SPONTANEI (FUGHE)

Extra-Regione

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	1	4	2	7	4	3	5
Carrara	2	7	4	2	6	8	6
Filattiera	0	1	1	0	1	0	0
Fivizzano	1	3	1	2	0	3	3
Fosdinovo	3	3	5	0	0	2	6
Licciana Nardi	1	2	0	1	0	0	2
Massa	5	4	6	6	5	6	0
Montignoso	2	0	1	0	0	0	0
Mulazzo	0	0	0	0	0	1	0
Podenzana	0	1	4	2	2	1	2
Pontremoli	1	0	1	0	1	3	0
Villafranca In Lunigiana	1	1	0	0	2	0	1
totale	17	26	25	20	21	27	25

Intra-Regione

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aulla	0	0	1	1	0	0	0
Bagnone	0	0	0	0	1	0	0
Carrara	4	5	4	5	3	2	5
Casola In Lunigiana	0	0	1	0	0	0	0
Fivizzano	0	0	0	0	0	1	0
Fosdinovo	1	0	0	1	0	1	0
Licciana Nardi	0	0	0	0	0	0	1
Massa	5	7	6	8	9	9	7
Montignoso	2	2	1	2	0	0	0
Podenzana	0	0	0	0	0	1	0
Pontremoli	0	0	0	1	0	0	0
Zeri	0	1	0	0	0	0	0
totale	12	15	13	18	13	14	13

RIEPILOGO UTENTI DEL CONSULTORIO: 1° accesso	riepilogo per fascia d'età e sesso										invio					professione			si presenta			
	<=14		15-19		20-24		> 24		totale		au	a	fa	sc	ser	stu	la	di	sin	cop	gru	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	to	mi	mi	uo	vi	den	vor	soc	go	pia	ppo	
	rife	ci	glia	la	zi	te	ato	re	ato	ato	re	ato	ato	ato	ato	ato	ato	ato	ato	ato	ato	ato
n° utenti Consultorio (A)	4	2	7	36	2	8	18	31	31	77	10	14	10	13	8						15	
di cui utenti Cons. ASL (B)																						
di cui nuovi (C)	4	1	3	33	1	6	16	30	24	70												
di cui stranieri regolari																						
di cui stranieri irregolari																						

ATTIVAZIONE EQUIPE CONSULTORIALE/ALTRI SERVIZI								
	to	con	ma	l	ses	di	abu	D
	ta	trac	ter	V	sua	sa	so/	C
	le	ce	ni	G	li	gio	viol/	A
	zio	zio	zio	zio	zio	zio	mal	mal
	ne	ne	ne	ne	ne	ne	trat	trat
totale								
ginecologo								
ostetrica								
psicologo								
ass. sociale								
invio altri servizi								

con	con	ma	sost	l	abuso/maltratt/viol.				D.C.A.		pro	pro	disa	disa	ses	altre	t	al	to
					< 18 aa		=> 18 aa		bl.	bl.									
					l°	inc	l°	inc	l°	inc									
su	trac	ter	geni	V	l°	inc	l°	inc	l°	inc	fam	aff/	ado	sco	li	sule	s	tro	ta
len	cez	ni	toria	G	inc	suc	inc	suc	inc	suc	illari	rel	lesc	last	ta	nze	t	le	le
ze	ione	tà	lità																
PSI										37	22	89	116						338
NP																			
AS																			8

oste	cons.	gravidanza		puerperio				coll.	coll.	coll.	app	libr	p	tam	a	t	co
		con	l°	vis	l°	visita	visita										
		trac	su	ta	am	do	am										
ca	len	si	su	am <td>do <td>am <td>do <td>G</td> <td>T</td> <td>ses</td> <td>pal</td> <td>vi</td> <td>te</td> <td>vagi</td> <td>r</td> <td>a</td> <td>gine</td> </td></td></td>	do <td>am <td>do <td>G</td> <td>T</td> <td>ses</td> <td>pal</td> <td>vi</td> <td>te</td> <td>vagi</td> <td>r</td> <td>a</td> <td>gine</td> </td></td>	am <td>do <td>G</td> <td>T</td> <td>ses</td> <td>pal</td> <td>vi</td> <td>te</td> <td>vagi</td> <td>r</td> <td>a</td> <td>gine</td> </td>	do <td>G</td> <td>T</td> <td>ses</td> <td>pal</td> <td>vi</td> <td>te</td> <td>vagi</td> <td>r</td> <td>a</td> <td>gine</td>	G	T	ses	pal	vi	te	vagi	r	a	gine
ca	ione	ta	ce	bul	mic	bul	mic			sual	paz	dan	st	nali	o	le	col.
	2		1											1			

ALTRE ATTIVITA'	ost	gin	psi	ped	np	as	asv	ed	diet	IP			tot
accoglienza										13			13
consulenza adulti di riferimento													
consulenza telematica													
interventi educativi													
consulenza dietologica													

GIN	contraccezione							visita pre		gravid.		visi	IVG				vis./	vis./	vis./	vis./	vis./	vis./	vis./	altre visite	e	pap	a	t																
	l°	visi	pre	pre	ins	ins	inse	ri	concez.	l°	vis		ta	visi	cer	cert													con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con	con
	ta/	cons	or	pill	met	met	men	zio	vis/	con	si		ces	par	ta/	tifi													tifi	lo	en	au	M	ses	se	so/	laz.	gen	co	test	l	o		
	con	suc	mo	gic	rie	to	ne	con	con	ta	si	tum	con	=>	<	post	do	C	xo	S	suo	no	viol	gen	gra	o	r	a																
	sul.	ces.	nale	doli	ra	IUD	IUD	sul.	suc.	va			sul.	18a	18a	IVG	crin	A	log	T	log	log	enza	fem	ta	va	gn.																	
GIN								13	8		1		3											2						27														

riunioni equipe	
n° riunioni	12

utenti altra ASL	
n° utenti	

ATTIVITA' DI GRUPPO	ute	gru	n° incontri																											
			ost	gin	ps	ped	np	as	asv	ed	diet	tot.																		
ed. sanitaria																														
ed. sanitaria nelle scuole	150	10	8	8	10					10																				36

Bibliografia

Fonti dei dati:

ISTAT anno 2001
Osservatorio Provinciale
ARS
CSPO
Rapporto Economia Massa Carrara 2005 (c.c.i.a.a. e i.s.r.)
Anagrafe Comuni
U.O. Sistema Informativo Aziendale
U.O. Controllo di Gestione
U.O. Tecnologie e Procedure Informatiche
Relazione Sanitaria Aziendale 2004
Piano Sociale Zona Lunigiana – anno 2005

SITI INTERNET:

www.portale.provincia.ms.it (sito provincia MS)
WWW.lunigiana.ms.it (Comunità Montana)
www.ms.camcom.it (Camera di Commercio MS)
www.aptmassacarrara.it
www.lunigianaturistica.com
www.terradilunigiana.com
www.galleriafotografica.it
.... e i siti dei comuni della Lunigiana

Si prega il lettore, di segnalare alla segreteria della SDS (tel 187/406142) eventuali possibili anomalie, riscontrate nelle tabelle dei dati, che potrebbero essere state determinate dall'uso di fonti informative diverse o da anomalie dell'editing tipografico.



