

Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute del Distretto di Valenza



Relazione a cura di:

Dott. Claudio Rabagliati, Responsabile *Struttura Operativa PePS – ASL AL*

Dott. Giorgio Pagliarino, collaboratore *Struttura Operativa PePS – ASL AL*

BOZZA del PROFILO di BASE del 18/01/2010

INDICE

INTRODUZIONE

METODOLOGIA DELLA RICERCA

IL CONTESTO SOCIO ECONOMICO

LA POPOLAZIONE

Tasso di natalità
Speranza di vita maschile
Speranza di vita femminile
Rapporto tra giovani ed età adulta
Popolazione giovanile
Rapporto tra terza età e bambini
Rapporto tra quarta e terza età
Tasso di fecondità

L'IMMIGRAZIONE

Indice di immigrazione

LA FAMIGLIA

Famiglie con disagio abitativo
Reddito medio contribuenti

L'ISTRUZIONE

Alunni stranieri nelle scuole elementari e medie
Capacità logistica nelle scuole elementari
Capacità logistica nelle scuole medie inferiori
Capacità logistica nelle scuole medie superiori

IL LAVORO E L'ECONOMIA

Tasso di disoccupazione
Reddito medio contribuenti
Redditi dei Comuni del Distretto di Acqui Terme

IL CONTESTO SANITARIO

I RICOVERI

Ricoveri Ordinari e in Day Hospital
Fabbisogno ricoveri per istituto di erogazione
Fabbisogno ricoveri per ICDIX-CM
Fabbisogno prestazioni ambulatoriali per esterni
Accessi Pronto Soccorso

LA MORTALITÀ

Principali cause di morte: tassi di mortalità per cause
Andamento dei Rapporti Standardizzati di Mortalità (RSM) nel periodo
1980-2002

LA MORBOSITÀ

Cause di ricovero
Malattia mentale - dipendenze patologiche
Incidenti stradali
Tassi di incidentalità stradale
Tasso di circolazione degli autoveicoli
Tasso di mortalità degli incidenti stradali

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

Infortuni sul lavoro
Mortalità per infortuni sul lavoro

LE FASCE DEBOLI

ANZIANI

Indice di dipendenza
Indice di vecchiaia
Anziani in carico ai servizi sociali
Anziani ospitati in presidio

DISTURBI PSICHICI

Malattia mentale: i ricoveri per disturbi psichici

DIPENDENZA DA DROGHE

Tossicodipendenze: soggetti in carico

Tossicodipendenze: sostanze stupefacenti e modalità d'uso

DIPENDENZA DA ALCOL

Dipendenza da alcol: soggetti in carico

DISABILITÀ

Alunni disabili in scuole di infanzia

Alunni disabili in scuole elementari

Alunni disabili in scuole medie inferiori

Alunni disabili in scuole medie superiori

Adulti in carico ai servizi sociali

Esenzioni ticket per tipologia

Esenzioni ticket per invalidità

IL CONTESTO AMBIENTALE

AREA EDIFICATA

Area edificata

ARIA

Emissioni di CH₄, CO₂, NH₃

Emissione di PM₁₀

ACQUA POTABILE

Densità pozzi uso idropotabile

CAMPI ELETTROMAGNETICI

Linee elettriche

Ripetitori Radio, TV e telefonia

Potenza ripetitori radio TV e telefonia

RUMORE

Zonizzazione acustica

RIFIUTI

Discariche
Impianti di compostaggio e trattamento rifiuti
Quantità raccolta differenziata
Quantità rifiuti prodotti procapite
Qualità della raccolta dei RSU

IL CONTESTO PRODUTTIVO

AGRICOLTURA

Percentuale di superficie integrata
Percentuale di superficie sottoposta a disciplinare
Percentuale di aziende agricole biologiche

INDICATORI UTILIZZATI

BIBLIOGRAFIA

INTRODUZIONE



Il **Distretto** è inteso come l'insieme delle strutture e delle professionalità che costituiscono la parte territoriale dell'Azienda Sanitaria. Esso provvede ai bisogni di salute della popolazione per quanto riguarda la prevenzione, la cura e la riabilitazione. L'integrazione tra le attività del Distretto e quelle dell'Ospedale garantisce la continuità assistenziale sia in caso di ricovero che di dimissioni dall'Ospedale.

Distretto di Valenza, i Comuni:

BASSIGNANA
CUCCARO MONFERRATO
FUBINE
LU
MONTECASTELLO
PECETTO DI VALENZA
RIVARONE
SAN SALVATORE MONFERRATO
VALENZA

Distretto di Valenza.

Il numero dei Comuni che costituiscono il Distretto di Valenza è 9. Gli abitanti totali del Distretto erano 31.910 nel 2001. In tabella sono descritti i residenti distribuiti per aree negli anni 2005 e 2006.

POPOLAZIONE		2005	2006
PROVINCIA	ALESSANDRIA	431.346	432.215
DISTRETTO	VALENZA	32.138	31.917
AZIENDE	ASL AL	444.346	445.138
REGIONE	PIEMONTE	4.341.733	4.352.828

Da rilevare come il Piemonte sia diviso in 4 quadranti :

1. Quadrante 1: province del Nord-Ovest (Torino) (51% abitanti del Piemonte).
2. Quadrante 2: province del Nord-Est (Biella, Novara, Vercelli e VCO) (21% abitanti del Piemonte).
- 3. Quadrante 3: province del Sud-Est (Alessandria ed Asti) (15% abitanti del Piemonte).**
4. Quadrante 4: province del Sud-Ovest (Cuneo) (13% abitanti del Piemonte).

Gli indicatori categorizzati negli argomenti individuati in sede Cipes Piemonte - Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria (Agricoltura, Ambiente, Istruzione, Cause di morte, Sanità, Trasporti, Welfare) sono stati principalmente estratti da "Rete per la Salute", servizio promosso dalla Regione Piemonte - Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità - e dallo stesso Cipes Piemonte, successivamente elaborati ed inseriti nelle famiglie tematiche di seguito descritte.

I primi obiettivi che si sono perseguiti - appena istituita la Struttura Operativa "Coordinamento e Supporto PePS" dell'ASLAL - sono stati quelli di ascoltare le parti interessate in causa e di approfondire sempre maggiormente la conoscenza delle diverse realtà nelle quali il percorso di costruzione dei Profili di Salute si sarebbe progressivamente sviluppato.

Era già in atto il processo di diffusione ed implementazione dei Profili e Piani di Salute (PePS) previsto dal Piano Sanitario Regionale. Provenendo da una esperienza professionale di studio specifico e di "Facilitatore PePS" si è rilevata l'importanza di tale strumento tecnico, mirato al miglioramento della salute (intesa come "Condizione di benessere fisico, psichico e sociale" - O.M.S.) della popolazione e alla necessità di supportarne il percorso di costruzione. I PePS rappresentano, infatti, un mezzo iniziale utile alla creazione di un patto di azione comune a diversi attori che parte da una fase di

studio e analisi - condivisa e concertata - della realtà per giungere sino alla fase di attuazione di azioni e progetti, finalizzati al miglioramento della salute generale (e non solo dell'assistenza sanitaria) della popolazione di riferimento. Appare importante sottolineare il fatto che la predisposizione e la definizione dei Piani per la Salute ha, comunque, valenza politica, per cui la responsabilità decisionale sugli stessi è di competenza del Comitato dei Sindaci di ciascun Distretto Sanitario territoriale. Nell'ambito di tali azioni partecipate e sinergiche, l'ASLAL è chiamata a costituire un elemento di supporto all'attuazione di tale processo, per la realizzazione del quale elevato deve essere il livello di coinvolgimento e di partecipazione di tutte le Istituzioni e delle varie componenti sociali.

Il presente lavoro denominato "Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute del Distretto di Valenza" rappresenta uno dei contributi che l'ASLAL, ed in modo particolare la Struttura Operativa "Coordinamento e Supporto PePS", garantisce al percorso tematico in atto in quel territorio. Costituisce un primo documento tecnico il cui fine è quello di rendere accessibili e fruibili ai cittadini ed ai rappresentanti dei cittadini quei dati locali specifici che esprimono "bisogni di salute", ottenuti sulla base dell'analisi delle evidenze che emergono attraverso una loro lettura statistica ed epidemiologica. In quanto prima stesura di bozza di Profilo aziendale, il presente documento potrà essere oggetto "in itinere" di ulteriori arricchimenti ed elaborazioni; in ogni caso, rappresenta già una prima definizione di struttura del documento finale. In esso si fa non solo riferimento a quei dati che tradizionalmente sono considerati di natura strettamente epidemiologica (dati di mortalità, demografia, stili di vita, ecc.), ma anche a dati relativi alle condizioni ambientali, al contesto produttivo e ai consumi sanitari (utilizzo di strutture sanitarie, spesa farmaceutica). Il documento che descrive il "Profilo di Salute" di un territorio è uno strumento che, per essere veramente utile ed efficace, dovrà essere progressivamente aggiornato ed approfondito nel tempo.

METODOLOGIA DELLA RICERCA

Il Piano Socio Sanitario 2007-2010 della Regione Piemonte recita (all'interno del capitolo dedicato alla "Promozione della salute e prevenzione") che, per dare concretezza ad una politica efficace di promozione della salute, è necessario ispirarsi ai principi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) proposti nei documenti "Salute 21", "Città Sane" e "Agenda 21".

In particolare con l'obiettivo 14 ("Responsabilità multisettoriale per la salute") contenuto in "Salute 21", l'O.M.S. auspica che tutti i settori della società entro il 2020 riconoscano ed accettino le loro responsabilità nel campo della salute: i dirigenti di tutti i settori dovrebbero prendere in considerazione i benefici provenienti da un investimento sulla salute nel loro ambito specifico ed orientare politiche ed azioni in tal senso.

Nel Progetto "Città Sane" e nel Progetto "Agenda 21" l'O.M.S. focalizza in modo significativo il ruolo dell'Ente Locale: l'orientamento generale per la programmazione degli interventi di promozione della salute è infatti quello di valorizzare il ruolo preminente degli Enti locali, garantendo la partecipazione attiva della comunità ai processi decisionali e riservando ai servizi sanitari le funzioni di proposta, supporto e consulenza tecnica.

Il primo passo di un simile approccio globale e intersettoriale ai problemi della salute, fondato su un modello partecipativo e inclusivo, consiste nella stesura condivisa di un "profilo di salute".

La legge regionale n.18 del 6 agosto 2007 recante "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale", all'articolo 14, riconosce i "Profili e Piani di Salute" (PePS) come strumento con cui la comunità locale, a livello distrettuale, definisce il proprio profilo di salute, individua gli obiettivi di salute e produce linee di indirizzo volte ad orientare le politiche del territorio.

È compito del PePS:

- a) definire gli obiettivi prioritari di salute e benessere;
- b) identificare tutti i soggetti coinvolti, i rispettivi ruoli e i contributi specifici;
- c) attivare gli strumenti di valutazione del raggiungimento degli obiettivi.

Il "Profilo di Salute" di una popolazione, nello specifico, è lo strumento che consente di indagare diverse aree tematiche con importanti ripercussioni sulla salute, sul benessere e sulla qualità di vita delle persone, quali gli aspetti demografici, ambientali, sociali ed economici, gli stili di vita, i trasporti, l'istruzione, il lavoro, il welfare, le cause di malattia e di mortalità, nonché la percezione soggettiva che i cittadini hanno del loro stato di salute e di ciò che può influenzarlo, verificata sulla base delle evidenze documentali.

Nel profilo di salute vengono a confluire:

- “la parola del professionista”, attraverso l’analisi di tutte quelle informazioni desumibili dai dati correnti, dalle esperienze compiute, dai sistemi informativi di Enti/Associazioni, da indagini mirate, dalla letteratura;
- “la parola della cittadinanza”, ovvero il punto di vista del cittadino, raccolto grazie ad attività di ascolto e tramite gli amministratori locali in relazione agli specifici compiti svolti dagli Enti locali.

Rappresenta una “fotografia” ovvero la descrizione quantitativa e, soprattutto, qualitativa dello “stato di salute” della popolazione residente in un determinato territorio, delle prospettive positive di salute e dei fattori di criticità, direttamente connessa alle funzioni di informazione e comunicazione del rischio, di selezione partecipata delle priorità e di valutazione di impatto degli interventi attuati.

Il profilo di salute si compone, essenzialmente, di tre elementi costitutivi:

- il quadro epidemiologico della popolazione oggetto di studio (provinciale, distrettuale, cittadina);
- l’analisi dei determinanti di salute, cioè di tutti i fattori (condizioni socio-economiche, stato dell’ambiente, organizzazione sanitaria, stili di vita, ecc.) che producono effetti, positivi o negativi, sulla salute;
- l’analisi dei bisogni espressi dai cittadini.

Parallelamente, i suoi principali obiettivi sono:

- offrire informazioni sullo stato di salute della popolazione;
- identificare problemi di salute;
- individuare aree prioritarie di intervento, inerenti il territorio provinciale, distrettuale o cittadino;
- fornire idee per possibili soluzioni;
- contribuire al monitoraggio dell’efficacia delle azioni intraprese, al fine di mettere in campo eventuali aggiustamenti.

Il profilo di salute appare, quindi, il documento utile per far sì che i dati, oggettivi e soggettivi, descrittivi lo stato di salute della popolazione di un territorio orientino le scelte non solo nel comparto sanitario ma anche in tutti i settori che, direttamente o indirettamente, hanno ripercussioni sulla salute stessa della collettività.

I destinatari del profilo sono molti: consente, infatti, ai decisori (Enti Locali, Comuni, Comitati dei Sindaci di Distretto), al mondo sanitario (Azienda Sanitaria Locale, Distretti Sanitari, Presidi e Aziende Ospedaliere), al mondo extra-sanitario (Enti Gestori, Università, Scuola, Volontariato, Organizzazioni Sindacali, ecc.), a tutta la cittadinanza, di “avere il polso della situazione” sulla condizione di benessere globale della comunità e di definire le strategie più idonee per la sua promozione e tutela.

Sulla base del profilo la comunità locale può essere in grado di pervenire alla progettazione coordinata di un “Piano di Salute” ossia di un atto di programmazione di politiche del territorio che rispondono concretamente ai bisogni reali delle persone

in materia di salute, in grado di individuare linee ed obiettivi concreti per lo sviluppo sostenibile sotto il profilo sanitario, includendo valutazioni etiche, sociali, assistenziali, ambientali, culturali, economiche e tecniche.

Il piano di salute consiste, pertanto, nella messa in atto delle azioni di competenza degli Amministratori locali - ponderate sulla base delle evidenze emerse dallo studio preliminare del profilo di salute - volte a produrre una selezione partecipata delle priorità, a valutare l'impatto degli interventi già progettati, a prevenire, ridurre o rimuovere i fattori negativi e a promuovere e diffondere, invece, i fattori positivi che incidono sulla salute di una collettività.

Nel loro complesso, conformemente a quanto disposto dal Piano Socio Sanitario Regionale e per quanto descritto, i PePS risultano:

- costruiti a livello locale (*Distretto*), anche attraverso l'iniziativa e l'assunzione di responsabilità da parte degli Enti Locali (*Comitati dei Sindaci di Distretto*), con il coinvolgimento di numerosi soggetti sociali (istituzionali e non) e con il supporto tecnico delle ASL e dei consorzi socio-assistenziali;
- lo strumento per la valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte politico-amministrative, per l'identificazione di obiettivi di salute sostenibili, per lo sviluppo e l'attuazione di politiche di salute e vedranno i servizi socio-assistenziali impegnati soprattutto su alcuni fronti convergenti (garantire l'accesso alle informazioni necessarie, rendendole disponibili e fruibili; sviluppare politiche di integrazione e favorire alleanze tra soggetti diversi, sanitari e non).

L'ASL, in modo particolare, fornisce l'assistenza necessaria, assicura la partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei PePS e garantisce la disponibilità di tutte le informazioni epidemiologiche (stato di salute, analisi dei determinanti di salute, analisi dei bisogni) relative alla popolazione del Distretto, rendendole disponibili e fruibili.

A tal fine l'ASL AL provvede ad elaborare e rendere disponibili i dati puntuali dei territori locali (provincia di Alessandria, ASL AL, 7 Distretti Sanitari, 195 Comuni aziendali), confrontati con i valori medi piemontesi.

Le fonti informative utilizzate risultano differenziarsi per tipologia e natura: in generale, i dati degli indicatori specifici possono essere ricondotti a tre flussi informativi principali:

- i dati facenti capo al citato applicativo "Rete per la Salute" (attualmente sono 111 gli indicatori di diversa tipologia presenti nel database informatico) ;
- i dati correnti di attività di produzione interna all'ASL AL, predisposti dalle Strutture Aziendali specifiche per competenza settoriale;
- i dati riferibili agli Enti e alle Strutture terze (esterne) che trattano, in forma istituzionale, flussi informativi e statistici di pertinenza specifica..

Tra le aree di possibile interesse risultano:

- la demografia: la composizione e la struttura della popolazione residente influenza in misura rilevante i suoi bisogni socio-sanitari;;

- il territorio: le caratteristiche morfologiche e geografiche del territorio influenzano il nostro modo di vivere;
- l'ambiente: esiste una profonda e reciproca interazione tra l'uomo e l'ambiente; molte attività umane di produzione possono indurre un aumento del carico di inquinanti, modificando il naturale equilibrio ambientale e determinare alterazioni che possono, a loro volta, influenzare lo stato di salute dell'uomo;
- il contesto sociale, culturale, ricreativo: il livello di istruzione, una vita sociale attiva, svolgere attività gratificanti concorrono in misura rilevante al nostro benessere;
- il contesto economico: la salute delle persone è influenzata dalla situazione finanziaria e lavorativa; molti studi, condotti sia in Italia che a livello internazionale, hanno infatti osservato che le persone più svantaggiate si ammalano di più e muoiono prima: è il fenomeno delle diseguaglianze socio-economiche di salute;
- il contesto socio-sanitario: l'offerta ed il consumo di servizi sociali e sanitari esercitano rilevanti influenze sullo stato di salute individuale; esercitano un effetto positivo, in quanto servizi di elevata qualità sono in grado di fornire una risposta adeguata alla domanda socio-sanitaria della popolazione;
- gli stili di vita, costituenti un'importante determinante di salute: stili di vita non salutari minacciano la salute umana e favoriscono l'insorgenza di patologie;
- le principali cause di malattia e di morte: costituiscono il "negativo" della fotografia dello stato di salute di una popolazione; monitorare l'andamento delle cause di mortalità e di morbosità è importante per verificare eventuali fonti di minaccia per la nostra salute e, quindi, per individuare possibili aree di intervento.

IL CONTESTO SOCIO ECONOMICO

LA POPOLAZIONE

- **INDICATORE: Tasso di natalità** (*Nati vivi / popolazione x 1000*).

E' il rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente (x 1.000). L'indicatore fornisce una immagine della capacità di rinnovazione generazionale di una comunità locale, immagini di vitalità e salute.

Tasso di natalita		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
COMUNI	BASSIGNANA	5,68	11,56	7,85	7,80	4,45	7,21	7,35
	CUCCARO MONFERRATO	8,04	N.A.	5,59	8,15	8,38	8,29	5,70
	FUBINE	4,13	10,09	7,08	9,38	7,10	8,33	7,74
	LU	6,43	10,69	7,47	2,50	2,49	2,48	5,84
	MONTECASTELLO	2,82	5,95	8,93	8,80	17,05	2,79	5,56
	PECETTO DI VALENZA	6,09	6,88	6,90	10,67	8,32	3,89	5,51
	RIVARONE	5,33	8,04	8,06	7,87	10,44	13,12	5,19
	SAN SALVATORE MONFERRATO	7,14	7,16	10,38	7,58	7,56	6,76	7,43
	VALENZA	8,35	8,63	8,68	8,46	7,81	8,21	7,67
PROVINCE	ALESSANDRIA	6,60	7,06	7,09	6,99	7,37	7,20	7,55
DISTRETTI	VALENZA	7,55	8,52	8,64	8,21	7,51	7,56	7,39
AZIENDE	ASL AL	6,62	7,08	7,15	6,99	7,40	7,20	7,55

- **INDICATORE: Speranza di vita maschile** (*Numero totale anni vissuti dai deceduti osservati = decessi*sdv*).

L'indicatore fornisce una rappresentazione sintetica, positiva, della salute umana focalizzata sulle aspettative di vita delle nuove generazioni, soggette tuttavia, nel loro divenire concreto, a variazioni in funzione dei diversi determinanti la salute e delle ricadute delle politiche messe in campo a livello locale, regionale, nazionale, transnazionale. Integra, inoltre, la modalità di rappresentazione in negativo della salute focalizzata sui tassi di mortalità delle popolazioni sempre in ambito locale. Il dato riguardante la speranza di vita maschile si attesta localmente attorno a 75,5 anni circa (2002); si evidenzia che i dati del Distretto di Valenza risultano in linea con le medie provinciali e regionali. (N.B.: Non vengono forniti i dati dei Comuni ma solo il dato complessivo del Distretto).

		Speranza di vita (maschi)				
		1984	1989	1994	1999	2002
DISTRETTI	VALENZA	72,43	73,24	74,03	74,92	75,49
AZIENDE	ASL AL	71,41	72,48	73,59	N.A.	75,50
REGIONE	PIEMONTE	70,72	72,24	73,39	74,60	76,03

- **INDICATORE: Speranza di vita femminile** (*Numero totale anni vissuti dai deceduti osservati = decessi*sdv*).

Il dato riguardante la speranza di vita femminile si attesta localmente attorno agli 80,5 anni (2002); si evidenzia che i dati del Distretto di Valenza risultano in linea con le medie provinciali (di poco inferiori) e regionali. (N.B.: Non vengono forniti i dati dei Comuni ma solo il dato complessivo del Distretto).

Speranza di vita (femmine)		1984	1989	1994	1999	2002
PROVINCE	ALESSANDRIA	77,36	78,22	79,10	N.A.	80,15
DISTRETTI	VALENZA	77,90	78,82	79,73	79,73	80,61
AZIENDE	ASL AL	77,39	78,23	79,13	N.A.	80,10
REGIONE	PIEMONTE	76,91	78,15	79,06	79,83	80,63

Considerazioni: Il trend locale evidenziato dai dati dell'indicatore succitato mette in evidenza un aumento della speranza di vita, sia nei maschi che nelle femmine; quest'ultime, inoltre, presentano una prospettiva di vita media di circa 5 anni superiore rispetto a quella dei maschi.

- **INDICATORE: Rapporto tra giovani ed età adulta** (*Popolazione giovanile / popolazione adulta x 100*).

Rapporto tra giovani ed età adulta		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	38,82	37,91	35,39	33,90	32,85	32,13	30,90
AZIENDE	ASL AL	35,80	34,74	32,83	31,96	30,85	30,03	29,39
REGIONE	PIEMONTE	39,08	37,98	35,93	34,69	33,30	32,42	31,73

L'indicatore mostra il rapporto tra la popolazione giovanile (da 15 a 29 anni) e la popolazione adulta nella sua età centrale (30-59). Si precisa che valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti giovani (da 15 a 29 anni) rispetto agli adulti in età centrale (30-59). Occorre anche approfondire tale rapporto facendo una opportuna analisi qualitativa per sottoclassi di età, sesso, diversi ambienti familiari e territoriali. Lo scopo di questo indicatore è quello di fornire un'immagine sulle prospettive di ricambio generazionale/funzionale nell'ambito della fascia di età adulta/popolazione attiva, nell'ambito del profilo di salute atteso delle comunità locali.

Nel Distretto di Valenza il menzionato rapporto percentuale per l'anno 2006 si attesta su valori superiori (30,90%) rispetto alla media provinciale (29,39%). Quindi é necessario utilizzare altri indicatori per comprendere meglio le cause di tale fenomeno. I giovani nel Distretto sono in calo costante dall'anno 2000, anno nel quale il dato del rapporto era del 38,82%. Sempre nell'anno 2006 il calo della popolazione giovane considerata è stato più marcato rispetto a quello analogo cui è andato incontro la popolazione adulta: infatti, per quest'ultima si riscontra un incremento percentuale e assoluto nel tempo. Il calo del rapporto si registra anche in provincia di Alessandria, in quanto tale valore è passato dall'anno 2000 al 2006 da 35,77% a 29,37%.

- **INDICATORE: Popolazione giovanile** (Sono presi in considerazione i giovani da 15 a 29 anni)

		Popolazione giovani						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	5.426	5.161	4.860	4.748	4.643	4.548	4.345
AZIENDE	ASL AL	67.3460	63.285	60.388	60.007	59.233	58.487	57.229
REGIONE	PIEMONTE	728.021	692.964	663.540	652.213	640.063	629.765	616.222

- **INDICATORE: Rapporto tra terza età e bambini** (*Popolazione terza età / popolazione bambini*).

Rapporto tra terza età e bambini		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	2,72	2,69	2,60	2,53	2,48	2,45	2,49
AZIENDE	ASL AL	2,99	3,03	2,97	2,90	2,79	2,67	2,64
REGIONE	PIEMONTE	2,30	2,33	2,31	2,25	2,21	2,14	2,13

L'indice mostra il rapporto che intercorre tra la popolazione di terza età (tra 60 e 74 anni) e quella dei bambini (con meno di 10 anni). Indica quante persone vi sono nella terza età per ogni bambino. Può essere utilizzato per stimare le potenzialità degli anziani nell'integrare il lavoro di cura delle famiglie con bambini. E' inoltre necessario effettuare una opportuna analisi per sottoclassi di età, sesso, diversi ambienti famigliari e territoriali allo scopo di comprendere meglio i dati. Lo scopo è quello di fornire un'immagine sulle prospettive di ricambio generazionale/funzionale, a medio lungo periodo, nell'ambito della fascia di età anziana per il profilo di salute atteso delle comunità locali, sempre a medio-lungo termine.

In particolare i dati dell'indicatore del Distretto di Valenza mostrano una graduale e progressiva diminuzione nel tempo. Tale trend è tendenzialmente in linea con l'andamento in decrescita dei dati rilevati sia in provincia (con valori costantemente superiori a quelli valenzani) che in regione (con valori sempre inferiori).

- **INDICATORE: Rapporto tra quarta e terza età** (*Popolazione quarta età / popolazione terza età*).

L'indicatore mostra il rapporto tra la popolazione di quarta età (più di 74 anni) e quella di terza età (tra 60 e 74 anni). Indica quante persone con più di 75 anni ci sono per ogni persona di età 60-74 anni. Il dato può essere utilizzato per stimare quanto la terza età può essere risorsa in favore della quarta età. I dati necessitano di una opportuna analisi per sottoclassi di età, sesso, diversi ambienti famigliari e territoriali. Fornisce un'immagine dinamica dei processi di invecchiamento incipienti atteso delle comunità locali.

In particolare i dati dell'indicatore del Distretto di Valenza mostrano una graduale e progressiva crescita nel tempo. Tale trend è tendenzialmente in linea con l'andamento in crescita dei dati rilevati in provincia (che si mantengono, però, su valori costantemente superiori a quelli valenzani) e in regione (con valori sempre inferiori).

Rapporto tra quarta e terza età		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	0,52	0,54	0,56	0,57	0,60	0,61	0,62
AZIENDE	ASL AL	0,60	0,60	0,63	0,64	0,66	0,68	0,69
REGIONE	PIEMONTE	0,50	0,50	0,52	0,54	0,56	0,58	0,59

		Popolazione quarta età						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	3.322	3.374	3.468	3.559	3.690	3.709	3.758
AZIENDE	ASL AL	53.237	53.139	54.639	55.722	57.289	58.067	58.868
REGIONE	PIEMONTE	391.965	397.742	413.613	424.379	440.853	452.972	465.917

		Popolazione terza età						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	6.330	6.278	6.194	6.204	6.117	6.050	6.095
AZIENDE	ASL AL	89.016	87.881	87.251	86.937	86.558	85.030	85.695
REGIONE	PIEMONTE	791.766	789.309	791.111	789.336	791.962	777.578	784.195

➤ **INDICATORE: Tasso di fecondità** (*Numero medio di figli per ogni 100 donne*)

Tasso di fecondita (numero medio di figli per donna)		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	3,35	3,78	3,90	3,70	3,39	3,41	3,39
AZIENDE	ASL AL	3,07	3,31	3,38	3,30	3,50	3,41	3,60
REGIONE	PIEMONTE	3,64	3,62	3,74	3,78	3,86	3,84	3,92

E' il rapporto tra il numero di nati vivi e il numero di donne in età feconda, convenzionalmente compresa tra 15 e 49 anni (x 100). Il tasso di fecondità rappresenta la somma dei quozienti specifici di fecondità calcolati rapportando, per ogni età feconda (tra i 15 e i 49 anni), il numero di nati vivi all'ammontare medio annuo della popolazione femminile. Appare utile per fornire un'immagine della qualità della maternità e un'immagine della salute materno-infantile.

Si contano in Piemonte 37.851 nati vivi (anno 2006), il 3,92 medio per ogni 100 donne (*per le donne tra i 15 ed i 49 anni*).

L'IMMIGRAZIONE

- **INDICATORE: Indice di immigrazione** (*Totale nuovi iscritti / Popolazione x 100*).

Indice di immigrazione		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	3,16	3,50	3,19	3,24	2,96
AZIENDE	ASL AL	3,56	4,64	4,80	4,09	3,84
REGIONE	PIEMONTE	3,56	4,19	4,71	3,66	3,71

Questi dati forniscono un'immagine sulla consistenza dei flussi migratori (nuovi iscritti) suscettibili di influenzare, nel medio-lungo periodo, i determinanti culturali, sociali ed economici e, di riflesso, il profilo di salute delle comunità locali. L'indicatore rappresenta la percentuale di nuovi iscritti nell'anno di riferimento rispetto alla popolazione residente. Questi dati necessitano di analisi mirate in relazione alla provenienza dei flussi migranti, composizione delle etnie socio-culturali in relazione al sesso, classi di età, condizione lavorativa. I dati evidenziano un trend locale in crescita variata nel tempo.

		Immigrati (numero di nuovi iscritti annuali)				
		2002	2003	2004	2005	2006
PROVINCE	ALESSANDRIA	14.808	19.735	20.789	17.741	16.704
DISTRETTI	VALENZA	1.006	1.127	1.027	1.040	945
AZIENDE	ASL AL	15.341	20.249	21.226	18.163	17.095
REGIONE	PIEMONTE	150.604	179.011	203.948	158.862	161.446

LA FAMIGLIA

- **INDICATORE: Famiglie con disagio abitativo** (*Numero famiglie assistite dal Comune per problemi abitativi / Numero totale di famiglie (x 1.000)*).

Famiglie in disagio abitativo		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	15,59	16,06	13,52
AZIENDE	ASL AL	14,16	12,93	12,66
REGIONE	PIEMONTE	14,24	13,91	13,60

L'indicatore mostra il rapporto tra il numero di famiglie assistite dal Comune per problemi abitativi e il numero totale di famiglie (x 1.000). Il dato fornisce un'immagine del disagio socio-economico correlato all'abitazione, intesa come presidio di mantenimento e promozione della salute, confrontato con immagini di attenuazione dei rischi di deprivazione.

- **INDICATORE: Reddito medio dei contribuenti** (*Imponibile IRPEF espresso in milioni di lire rapportato al numero dei contribuenti IRPEF*).

Reddito medio per contribuente		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	24,06	24,63
AZIENDE	ASL AL	25,70	25,79
REGIONE	PIEMONTE	27,66	28,52

		Contribuenti IRPEF	
		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	24.906	23.800
AZIENDE	ASL AL	342.664	332.239
REGIONE	PIEMONTE	3.213.345	3.165.003

		Imponibile IRPEF (Mln lire)	
		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	599.224,00	586.130,00
AZIENDE	ASL AL	8.806.019,00	8.568.241,00
REGIONE	PIEMONTE	88.880.065,00	90.268.986,00

L'indicatore fornisce una prima immagine delle condizioni socio-economiche di individui e famiglie vs immagini di rischio di deprivazione socio-culturale, impatto negativo sulla salute psico-fisica. In entrambi gli anni considerati il reddito medio pro-capite (espresso in milioni di lire) del Distretto di Valenza risulta inferiore a quello medio piemontese.

L'ISTRUZIONE

- **INDICATORE: Alunni stranieri in scuole elementari e medie** (*Percentuale di alunni stranieri in scuole elementari e medie sul totale degli iscritti*).

Alunni stranieri in scuole elementari e medie		2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	6,25	8,03	8,10	10,11	10,72	11,22
AZIENDE	ASL AL	5,88	7,76	9,65	11,10	12,91	14,04
REGIONE	PIEMONTE	4,38	5,60	7,03	7,97	9,44	10,54

I dati riguardano gli anni al momento dell'iscrizione. E' necessaria un'analisi differenziata per diverse aree di provenienza, etnie socio-culturali, all'interno dei diversi plessi/classi scolastiche al fine di approfondire i risultati. I dati forniscono un'immagine della consistenza della popolazione scolastica proveniente da altri Paesi all'interno del sistema educativo nazionale e, di riflesso, della marcatura dei nuovi bisogni e aspettative. Indicatore da monitorare per garantire un giusto equilibrio di presenza nelle classi tra studenti immigrati e non, per evitare la formazione "involontaria" di classi con eccessiva presenza di studenti che non parlano italiano.

- **INDICATORE: Capacità logistica nelle scuole elementari** (*Numero di iscritti in scuole elementari / ogni aula didattica*).

Gli anni ai quali si riferiscono i dati riguardano gli anni al momento dell'iscrizione. Utili approfondimenti su composizione iscritti, ambienti territoriali/plessi scolastici, abbandoni, ecc. I dati forniscono un'immagine del grado di sviluppo delle politiche sociali ed educative a favore delle famiglie e dell'infanzia (iscritti), appropriatezza offerta educative.

Capacità logistica in scuole elementari		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	16,32	16,04	15,82
AZIENDE	ASL AL	15,30	15,21	15,51
REGIONE	PIEMONTE	16,76	16,46	16,68

		Aule scuole elementari		
		2004	2005	2006
PROVINCE	ALESSANDRIA	1.022	1.048	1.041
DISTRETTI	VALENZA	75	75	76
REGIONE	PIEMONTE	10.707	11.066	11.125

		Iscritti scuole elementari		
		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	1.224	1.203	1.202
AZIENDE	ASL AL	16.122	16.430	16.640
REGIONE	PIEMONTE	179.413	182.154	185.610

- **INDICATORE: Capacità logistica nelle scuole medie inferiori** (*Numero di iscritti in scuole inferiori / ogni aula didattica*).

Capacità logistica in scuole medie inferiori		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	21,84	21,97	21,63
AZIENDE	ASL AL	20,50	19,88	21,03
REGIONE	PIEMONTE	19,71	19,17	20,56

		Aule scuole medie inferiori		
		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	32	34	35
AZIENDE	ASL AL	498	522	496
REGIONE	PIEMONTE	5.633	5.801	5.406

		Iscritti scuole medie inferiori		
		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	699	747	757
AZIENDE	ASL AL	10.209	10.375	10.430
REGIONE	PIEMONTE	111.006	111.195	111.173

- **INDICATORE: Capacità logistica nelle scuole medie superiori** (*Numero di iscritti in scuole superiori / ogni aula didattica*).

Capacità logistica in scuole medie superiori		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	16,34	15,37	20,71
AZIENDE	ASL AL	22,51	20,48	21,06
REGIONE	PIEMONTE	21,96	20,77	20,84

		Aule scuole medie superiori		
		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	53	54	380
AZIENDE	ASL AL	608	679	675
REGIONE	PIEMONTE	7.192	7.763	7.864

		Iscritti scuole medie superiori		
		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	866	830	787
AZIENDE	ASL AL	13.687	13.905	14.215
REGIONE	PIEMONTE	157.928	161.246	163.890

IL LAVORO E L'ECONOMIA

- **INDICATORE: Tasso di disoccupazione** (*Percentuale della popolazione di 15 anni e più in cerca di occupazione sul totale delle forze di lavoro della stessa classe di età*).

Tasso di disoccupazione		2001
DISTRETTI	VALENZA	6,44
AZIENDE	ASL AL	6,09
REGIONE	PIEMONTE	6,30

		Disoccupati 2001
DISTRETTI	VALENZA	923,00
AZIENDE	ASL AL	10.950,00
REGIONE	PIEMONTE	117.963,00

Questi dati possono essere approfonditi, ai fini di un'opportuna analisi mirata, per fasce di età giovanile, livelli di istruzione, condizioni socio-economiche, nonché sul peso delle forme di occupazione precaria. Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine del grado di sicurezza lavorativa della popolazione in generale e giovanile in particolare immagini del grado di autorealizzazione, inclusione sociale, salute psico-fisica individuale e familiare.

VALENZA E COMPENSORIO DISOCCUPATI E INOCCUPATI AL 30/06/09		F	M	TOT.
DISOCCUPATO	Disoccupati	742	622	1.364
	Donne in reinserimento lavorativo	1	0	1
	In sospensione dell'anzianita ex art.4 D.Lgs. 181	57	45	102
	Persone con attivita lavorativa o formativa senza contratto	7	4	11
	Precari con attivita lavorativa che non sospende lo stato di disoccupazione	39	11	50
	TOTALE	846	682	1.528
INOCCUPATO	Inoccupati	166	60	226
	Inoccupati con attivita lavorativa o formativa senza contratto	1	1	2
	TOTALE	167	61	228
TOTALE GENERALE		1.013	743	1.756
Elaborazione dati: opml				

VALENZA E COMPENSORIO - STATUS OCCUPAZIONALE - VARIAZIONI al 30/06/ 08-09		F n.	F %	M n.	M%	Tot.n.	TOT.%
DISOCCUPATO	Disoccupati	221	42,42	285	84,57	506	58,97
	Donne in reinserimento lavorativo	1	0,00	0	0,00	1	0,00
	In sospensione dell'anzianita ex art.4 D.Lgs. 181	0	0,00	4	9,76	4	4,08
	Persone con attivita lavorativa o formativa senza contratto	2	40,00	-1	-20,00	1	10,00
	Precari con attivita lavorativa che non sospende lo stato di disoccupazione	-16	-29,09	-15	-57,69	-31	-38,27
	TOTALE	208	32,60	273	66,75	481	45,94
INOCCUPATO	Inoccupati	-32	-16,16	-11	-15,49	-43	-15,99
	Inoccupati con attivita lavorativa o formativa senza contratto	-1	-50,00	-1	-50,00	-2	-50,00
	TOTALE	-33	-16,50	-12	-16,44	-45	-16,48
TOTALE GENERALE		175	20,88	261	54,15	436	33,03
Elaborazione dati: opml							

VALENZA – SALDO OCCUPAZIONALE I° SEM.09-				
Settore di attività	Tot. Avviam.	Tot. Cess	SALDO 09	
AGRICOLTURA	27	10	17	
INDUSTRIA	Alimentare	8	10	-2
	Tessile Abbigliamento	0	1	-1
	Chimica-Gomma	2	4	-2
	Metalmeccanico	1	7	-6
	Altri comparti ind.li	110	443	-333
	Costruzioni	100	64	36
TOTALE INDUSTRIA	221	529	-308	
SERVIZI	Commercio	117	134	-17
	Alberghi-Ristoranti	36	50	-14
	Trasporti-Comunicaz.	22	40	-18
	Servizi alle imprese	69	29	40
	Sanità e Assistenza	58	37	21
	Altri servizi	93	148	-55
TOTALE SERVIZI	395	438	-43	
Non definito	26	42	-16	
TOTALE AVVIATI	669	1.019	-350	

Elaborazione dati: opml

VALENZA, VARIAZIONE n. e % SALDI OCCUPAZIONALI P° S EM.08/09					
Settore di attività	SALDO 09	SALDO 08	VAR.N.	VAR.%	
AGRICOLTURA	17	18	-1	-5,56	
INDUSTRIA	Alimentare	-2	7	-9	-128,57
	Tessile Abbigliamento	-1	-1	0	0,00
	Chimica-Gomma	-2	-1	-1	100,00
	Metalmeccanico	-6	-3	-3	100,00
	Altri comparti ind.li	-333	80	-413	-516,25
	Costruzioni	36	-1	37	3700,00
TOTALE INDUSTRIA	-308	81	-389	-480,25	
SERVIZI	Commercio	-17	40	-57	-142,50
	Alberghi-Ristoranti	-14	39	-53	-135,90
	Trasporti-Comunicaz.	-18	6	-24	-400,00
	Servizi alle imprese	40	19	21	110,53
	Sanità e Assistenza	21	10	11	110,00
	Altri servizi	-55	-28	-27	96,43
TOTALE SERVIZI	-43	86	-129	-150,00	

VALENZA, VARIAZIONE n. e % SALDI OCCUPAZIONALI I°S EM.08/09 - MASCHI					
Settore di attività		SALDO 09	SALDO 08	VAR.N.	VAR.%
AGRICOLTURA		16	16	0	0,00
INDUSTRIA	Alimentare	-2	1	-3	-300,00
	Tessile Abbigliamento	0	1	-1	-100,00
	Chimica-Gomma	-3	-1	-2	200,00
	Metalmecanico	-6	-3	-3	100,00
	Altri comparti ind.li	-193	33	-226	-684,85
	Costruzioni	32	-7	39	-557,14
TOTALE INDUSTRIA		-172	24	-196	-816,67
SERVIZI	Commercio	-10	18	-28	-155,56
	Alberghi-Ristoranti	-6	16	-22	-137,50
	Trasporti-Comunicaz.	-15	4	-19	-475,00
	Servizi alle imprese	14	7	7	100,00
	Sanità e Assistenza	9	1	8	800,00
	Altri servizi	-23	13	-36	-276,92
TOTALE SERVIZI		-31	33	-64	-193,94
Non definito		-12	-1	-11	1100,00
TOTALE AVVIATI		-199	72	-271	-376,39

Elaborazione dati: opml

VALENZA, VARIAZIONE n. e % SALDI OCCUPAZIONALI I°S EM.08/09 - FEMMINE					
Settore di attività		SALDO 09	SALDO 08	VAR.N.	VAR.%
AGRICOLTURA		1	2	-1	-50,00
INDUSTRIA	Alimentare	0	6	-6	-100,00
	Tessile Abbigliamento	-1	-2	1	-50,00
	Chimica-Gomma	1	0	1	0,00
	Metalmecanico	0	0	0	0,00
	Altri comparti ind.li	-140	47	-187	-397,87
	Costruzioni	4	6	-2	-33,33
TOTALE INDUSTRIA		-136	57	-193	-338,60
SERVIZI	Commercio	-7	22	-29	-131,82
	Alberghi-Ristoranti	-8	23	-31	-134,78
	Trasporti-Comunicaz.	-3	2	-5	-250,00
	Servizi alle imprese	26	12	14	116,67
	Sanità e Assistenza	12	9	3	33,33
	Altri servizi	-32	-15	-17	113,33
TOTALE SERVIZI		-12	53	-65	-122,64
Non definito		-4	-19	15	-78,95
TOTALE AVVIATI		-151	93	-244	-262,37

Elaborazione dati: opml

NOTA:

Lo Sportello Territoriale Impiego di Valenza comprende i seguenti Comuni:
Bassignana
Pecetto di Valenza
San Salvatore Monferrato
Valenza

➤ **INDICATORE: Reddito medio dei contribuenti** (*Imponibile IRPEF espresso in milioni di lire rapportato al numero dei contribuenti IRPEF*).

Reddito medio per contribuente		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	24,06	24,63
AZIENDE	ASL AL	25,70	25,79
REGIONE	PIEMONTE	27,66	28,52

		Contribuenti IRPEF	
		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	24.906	23.800
AZIENDE	ASL AL	342.664	332.239
REGIONE	PIEMONTE	3.213.345	3.165.003

		Imponibile IRPEF (Mln lire)	
		1999	2000
DISTRETTI	VALENZA	599.224	586.130
AZIENDE	ASL AL	8.806.019	8.568.241
REGIONE	PIEMONTE	88.880.065	90.268.986

L'indicatore fornisce una prima immagine delle condizioni socio-economiche di individui e famiglie vs immagini di rischio di deprivazione socio-culturale, impatto negativo sulla salute psico-fisica. In entrambi gli anni considerati il reddito medio pro-capite (espresso in milioni di lire) del Distretto di Valenza risulta inferiore a quello medio piemontese.

Redditi (pro-capite e totali) nei Comuni del Distretto di Valenza

DISTRETTO di VALENZA REDDITI COMUNALI PROCAPITE ANNO 2007	Sup.km2	Val.re aggiunto km2	Rank grad.ria Provinciale	Rank grad.ria Regionale	Popolazione Residente	Reddito disp.le procapite
COMUNI						
Bassignana	28,1	0,61	128	857	1.746	16.400
Cuccaro Monferrato	5,35	0,85	99	754	346	16.516
Fubine	25,52	1,69	57	516	1.696	17.985
Lu	21,74	0,72	113	802	1.215	17.584
Montecastello	7,62	0,37	155	975	357	17.435
Pecetto di Valenza	11,45	0,82	102	770	1.274	16.788
Rivarone	6,08	0,41	149	950	386	16.240
San Salvatore Monferrato	31,64	2,12	43	448	4.535	17.383
Valenza	50,05	12,74	5	76	20.268	18.819
Distretto Valenza					31.823	18.237

ANNO 2007	REDDITO TOTALE COMUNALE
COMUNI	
Bassignana	28.634.400
Cuccaro Monferrato	5.714.536
Fubine	30.502.560
Lu	21.364.560
Montecastello	6.224.295
Pecetto di Valenza	21.387.912
Rivarone	6.268.640
San Salvatore Monferrato	78.831.905
Valenza	381.423.492
TOTALE	580.352.300
Reddito Totale Distretto Valenza	580352300
Media Redditi Comunali	64483589
Media Redditi Procapite	18.237

IL CONTESTO SANITARIO

I RICOVERI

➤ **INDICATORE: Ricoveri Ordinari e Ricoveri in Day Hospital**

FABBISOGNO RICOVERI PER ISTITUTO DI EROGAZIONE (2008)

ISTITUTI EROGATORI	RICOVERI ORDINARI			DAY HOSPITAL			TOTALE		
	CASI	VALORE	PESO	CASI	VALORE	PESO	CASI	VALORE	PESO
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASALE	668	2.104.724	891	463	793.761	336	1.131	2.898.485	1.227
PRESIDIO OSPEDALIERO DI VALENZA	309	1.308.160	554	271	359.895	152	580	1.668.055	706
PRESIDIO OSPEDALIERO DI TORTONA	63	227.343	96	50	103.587	44	113	330.930	140
PRESIDIO OSPEDALIERO DI NOVI	52	178.507	75	25	27.290	12	77	205.797	86
PRESIDIO OSPEDALIERO DI ACQUI	3	11.343	5	6	6.804	3	9	18.147	8
PRESIDIO OSPEDALIERO DI OVADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL FUORI PROVINCIA	37	106.843	45	33	60.773	26	70	167.616	71
ASO 907 - Azienda Ospedaliera di Alessandria	1.882	7.794.317	3.244	814	1.472.761	626	2.696	9.267.078	3.870
Altre ASO - Aziende Ospedaliere	55	331.241	132	48	67.217	28	103	398.458	160
ART41 - ISTITUTI EX ART. 41 - 43	8	30.496	13	0	0	0	8	30.496	13
IRCCS - ISTITUTI A CARATTERE SCIENTIFICO	23	116.957	49	0	0	0	23	116.957	49
ISTITUTI PRIVATI - Fuori Provincia	39	140.225	41	18	28.836	14	57	169.061	55
ISTITUTI PRIVATI - Provincia di Alessandria	319	1.180.785	505	74	77.484	39	393	1.258.269	544
ISTITUTI EXTRAREGIONE (Dati anno 2007)	519	1.763.897	638	232	253.497	196	751	2.017.394	834
TOTALE	3.977	15.294.839	6.287	2.034	3.251.905	1.476	6.011	18.546.744	7.763

FABBISOGNO RICOVERI PER DIAGNOSI ICDIX-CM (2008)

CLASSIFICAZIONE MALATTIE ICDIX-CM	TOTALE		ANNI 01 - 06		ANNI 05 - 14	
	M	F	M	F	M	F
01 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	69	49	12	9	2	3
02 - TUMORI	329	373	2	-	1	1
03 - MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE	65	70	7	7	5	7
04 - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	31	26	7	-	1	1
05 - DISTURBI PSICHICI	41	74	-	-	1	1
06 - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO	262	380	5	8	4	2
07 - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	443	393	-	1	1	-
08 - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	160	156	18	19	4	8
09 - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	261	205	8	3	10	10
10 - MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	188	239	12	3	10	5
11 - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO	-	368	-	-	-	-
12 - MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	45	45	3	1	2	1
13 - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE	216	276	1	5	10	6
14 - MALFORMAZIONI CONGENITE	23	24	13	9	4	2
15 - ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE	25	31	25	31	-	-
16 - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI	98	68	8	5	6	4
17 - TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	169	177	11	9	11	-
V - CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE	324	308	101	70	6	1
TOTALE	2.749	3.262	233	180	78	52

FABBISOGNO RICOVERI PER DIAGNOSI ICDIX-CM (2008)

CLASSIFICAZIONE MALATTIE ICDIX-CM	ANNI 15 - 44		ANNI 45 - 64	
	M	F	M	F
01 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	19	10	11	7
02 - TUMORI	29	75	99	123
03 - MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE	14	14	12	18
04 - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	3	4	7	4
05 - DISTURBI PSICHICI	20	20	9	28
06 - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO	15	28	64	66
07 - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	35	22	106	54
08 - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	17	17	31	30
09 - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	48	67	71	32
10 - MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	19	97	45	75
11 - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO	-	365	-	2
12 - MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	18	13	10	16
13 - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE	62	47	80	85
14 - MALFORMAZIONI CONGENITE	1	6	2	3
15 - ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE	-	-	-	-
16 - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI	11	6	22	10
17 - TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	63	23	33	28
V - CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE	20	27	77	83
TOTALE	394	841	679	664

FABBISOGNO RICOVERI PER DIAGNOSI ICDIX-CM (2008)

CLASSIFICAZIONE MALATTIE ICDIX-CM	ANNI 64 - 74		ANNI 75 e oltre	
	M	F	M	F
01 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	4	7	21	13
02 - TUMORI	116	70	82	104
03 - MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE	14	13	13	11
04 - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	7	3	6	14
05 - DISTURBI PSICHICI	4	15	7	10
06 - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO	87	113	87	163
07 - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	124	80	177	236
08 - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	20	9	70	73
09 - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	69	35	55	58
10 - MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	68	23	34	36
11 - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO	-	-	-	1
12 - MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	7	5	5	9
13 - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE	42	77	21	56
14 - MALFORMAZIONI CONGENITE	3	3	-	1
15 - ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE	-	-	-	-
16 - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI	18	13	33	30
17 - TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	22	21	29	96
V - CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE	70	65	50	62
TOTALE	675	552	690	973

FABBISOGNO PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER ESTERNI (ANNO 2008)

AMBULATORI	RADIOLOGIA		LABORATORIO		PRIME VISITE		ALTRE PREST AZIONI	TOTALE		
	N° PREST	IMPORTO	N°PREST	IMPORTO	N° PREST	IMPORTO		N°PREST	IMPORTO	N°PREST
AMBULATORI DISTRETTO 1 - ACQUI	27	716	87	416	17	454	15	208	146	1.794
AMBULATORI DISTRETTO 2 - ALESSANDRIA	440	11.522	34	62	657	14.125	963	19.462	2.094	45.172
AMBULATORI DISTRETTO 3 - CASALE	2.500	80.144	53.282	371.711	3.016	77.423	10.381	265.534	69.179	794.811
AMBULATORI DISTRETTO 4 - NOVI	116	5.931	3.563	12.415	35	845	165	3.298	3.879	22.490
AMBULATORI DISTRETTO 5 - OVADA	7	879	7	21	3	81	20	361	37	1.343
AMBULATORI DISTRETTO 6 - TORTONA	612	14.386	567	1.713	269	5.189	495	32.512	1.943	53.800
AMBULATORI DISTRETTO 7 - VALENZA	11.293	307.545	161.274	346.698	10.926	274.493	18.895	611.949	202.388	1.540.686
ASL FUORI PROVINCIA	276	96.690	1.147	5.950	148	3.991	1.179	49.220	2.750	155.852
ASO 907 - Azienda Ospedaliera di Alessandria	8.217	388.796	83.365	449.899	6.166	171.302	23.474	928.148	121.222	1.938.145
Altre ASO - Aziende Ospedaliere	420	53.936	3.210	45.096	230	6.687	749	21.831	4.609	127.550
ART41 - ISTITUTI EX ART. 41 - 43	7	469	8	131	3	100	4	111	22	812
IRCCS - ISTITUTI A CARATTERE SCIENTIFICO	5	523	14	16	4	101	7	41	30	681
ISTITUTI PRIVATI - Fuori Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ISTITUTI PRIVATI - Provincia di Alessandria	15.752	727.610	5.569	3.406	744	16.380	4.985	57.136	27.050	804.533
ISTITUTI EXTRAREGIONE (Dati anno 2007)	1.471	102.135	7.320	79.005	1.857	69.084	2.944	54.422	13.592	304.647
TOTALE	41.143	1.791.283	319.447	1.316.541	24.075	640.256	64.276	2.044.234	448.941	5.792.314

**ACCESSI PRONTO SOCCORSO
(2008)**

FASCE ETA'	Colore Bianco		Colore Verde		Colore Giallo		Colore Rosso		TOTALE	
	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>
0 - 6	203	161	379	318	47	35	2	2	631	516
7 - 14	128	92	368	228	37	13	1	-	534	333
15 - 44	169	153	1.643	1.537	113	324	4	3	1.929	2.017
45 - 64	76	68	960	893	140	97	9	5	1.185	1.063
65 - 74	32	29	470	471	125	101	7	4	634	605
75 ed oltre	22	25	441	642	185	240	26	16	674	923
TOTALE	630	528	4.261	4.089	647	810	49	30	5.587	5.457

LA MORTALITÀ

➤ **INDICATORE: Principali cause di morte (Tassi di mortalità per cause)**

Analisi dell'andamento della mortalità (totale e per cause specifiche) nel Distretto di Valenza

A cura del dottor Claudio Rabagliati - Responsabile Struttura Operativa "Coordinamento e Supporto PePS" ASL AL

PREFAZIONE

Il presente lavoro ha per oggetto lo studio epidemiologico della mortalità per cause del Distretto di Valenza ed è basato sulla verifica ed analisi statistica dei decessi locali, codificati secondo la IX° Revisione dell'International Classification of Diseases (ICD IX).

METODOLOGIA

Nella valutazione epidemiologica dell'andamento della mortalità generale e specifica del Distretto di Valenza sono stati considerati - quali indicatori di misura - le numerosità assolute (Frequenze) degli eventi specifici, i Tassi Grezzi (TG), i Tassi Standardizzati (TS), i Rapporti Standardizzati di Mortalità (RSM), aggregati per età e suddivisi per sesso.

Per quanto concerne il periodo temporale in studio, le relative statistiche di mortalità interessano il periodo **1980-2002**, suddiviso per periodi accorpati (1980-1983, 1984-1987, 1988-1991, 1992-1994, 1995-1997, 1998-2000, 2001-2002), al fine di rendere più robusta l'analisi quantitativa periodale.

La fonte dei dati è rappresentata dalla banca dati BDM (Banca Dati Mortalità) della Regione Piemonte, costruita sulla base della raccolta dei dati di decesso per cause specifiche trasmessi dalle strutture sanitarie regionali di competenza territoriale.

Tra gli indicatori di mortalità, nello specifico:

- i **Tassi Grezzi** (TG; x 100.000) esprimono il numero di decessi medio annuale che si verifica per ogni causa ogni 100.000 residenti e sono la misura più comunemente utilizzata per rappresentare l'impatto reale esercitato sulla popolazione residente in un territorio da una causa di morte;

- i **Tassi Standardizzati** (TS; x 100.000) presentano la caratteristica di poter effettuare confronti tra periodi e realtà territoriali diverse; occorre, infatti, assicurarsi che fattori riconosciuti influenti sul rischio di malattia (variabili di confondimento) non siano distribuiti in modo diverso fra le situazioni che si vogliono porre a confronto (il caso più frequente è quello dell'età: è evidente che una popolazione anziana presenta una morbosità più elevata di una popolazione giovane per semplici ragioni biologiche; effettuare confronti tra territori con popolazioni rispettivamente più giovani e più anziane senza tenere conto di ciò potrebbe portare a conclusioni gravemente fuorvianti); il tasso standardizzato rappresenta quindi un indicatore costruito in modo "artificiale", che non corrisponde più esattamente al valore reale quantificato dal tasso grezzo, ma che è adatto a confrontare i valori della morbosità tra periodi e realtà territoriali diversi per struttura di età delle popolazioni residenti;

- i **Rapporti Standardizzati di Mortalità** (RSM) esprimono il rapporto tra il numero di morti osservato in una popolazione ed il numero di morti atteso nella stessa popolazione se su questa agissero gli stessi tassi di mortalità specifici per alcune variabili di confondimento che agiscono su di una popolazione assunta come riferimento. In questo lavoro i RSM descritti sono standardizzati, con metodo indiretto, per età e sesso, utilizzando i tassi di mortalità specifici del Piemonte. Il RSM pertanto esprime, in percentuale, l'eccesso o il difetto di mortalità, esistente tra l'area in studio e la

regione Piemonte, al netto delle influenze esercitate dalla diversa composizione per età delle due popolazioni. Il valore 100 rappresenta il valore regionale, mentre valori superiori o inferiori indicano una maggiore o minore mortalità locale rispetto alla regione.

Gli Intervalli di Confidenza al 95% dei RSM esprimono l'ambito di valori entro cui si colloca, con una probabilità del 95%, il vero valore del RSM. Ai fini della comprensione, occorre ricordare che, qualora l'ambito dell'intervallo di confidenza includa il valore 100, il corrispondente valore del RSM viene convenzionalmente considerato come "statisticamente non significativo": non è cioè possibile affermare, con sufficiente sicurezza, che i due valori, quello regionale e quello del Distretto, siano realmente diversi; l'eccesso o il difetto di mortalità osservati potrebbero essere solo un effetto del caso (con una probabilità superiore al 5%).

L'analisi della mortalità dell'area valenzana è stata suddivisa, oltre a quella generale, nei seguenti grandi gruppi e nelle seguenti cause specifiche di morte (in parentesi appaiono le corrispondenti codifiche della Classificazione Internazionale delle Malattie ICD IX):

- tutte le cause (ICD IX 001-999);
- **dieci grandi gruppi di cause di morte:**
 - tumori maligni (ICD IX 140-208);
 - malattie endocrine (ICD IX 240-279);
 - malattie del sangue e degli organi emopoietici (ICD IX 280-289);
 - disturbi psichici (ICD IX 290-319);
 - malattie del sistema nervoso (ICD IX 320-389);
 - malattie dell'apparato circolatorio (ICD IX 390-459);
 - malattie dell'apparato respiratorio (ICD IX 460-519);
 - malattie dell'apparato digerente (ICD IX 520-579);
 - malattie dell'apparato genito-urinario (ICD IX 580-629);
 - cause accidentali (ICD IX 800-999);
- **trentotto cause specifiche di morte:**
 - tumore dello stomaco (ICD IX 151);
 - tumore del colon (ICD IX 153);
 - tumore del retto (ICD IX 154);
 - tumore del fegato (ICD IX 155-156);
 - tumore del pancreas (ICD IX 157);
 - tumori dei polmoni (ICD IX 162);
 - tumore della pleura (ICD IX 163);
 - sarcomi dei tessuti molli (ICD IX 171);
 - melanoma (ICD IX 172);
 - tumore della mammella (femminile) (ICD IX 174);
 - tumore dell'utero (ICD IX 179, 180, 182);
 - tumore dell'ovaio (ICD IX 183);

- tumore della prostata (ICD IX 185);
- tumore della vescica (ICD IX 188);
- tumore del rene (ICD IX 189);
- tumori del sistema nervoso centrale (ICD IX 191-192, 225, 237, 239);
- tumore della tiroide (ICD IX 193);
- linfomi di Hodgkin (ICD IX 200, 202);
- linfomi non Hodgkin (ICD IX 201);
- mielomi (ICD IX 203);
- leucemie specificate e non (ICD IX 204, 208);
- diabete mellito (ICD IX 250);
- sindrome di dipendenza dall'alcool (ICD IX 303);
- overdose (ICD IX 304);
- ipertensione arteriosa (ICD IX 401-405);
- malattie ischemiche del cuore (ICD IX 410-414);
- infarto miocardico (ICD IX 410);
- malattie cerebrovascolari (ICD IX 430-438);
- bronchite, enfisema, asma ovvero BPCO (ICD IX 490-496);
- cirrosi epatica (ICD IX 571);
- incidenti da trasporto (ICD IX 800-848);
- suicidi (ICD IX 950-959);
- omicidi (ICD IX 960-978);
- malattie alcool-correlate (ICD IX 011-012, 140-150, 161, 291, 303, 305, 571, 780-799, 800-807, 810-819, 820-848, 880-888, 890-899, 910-929, 950-959, 960-969);
- malattie fumo-correlate (ICD IX 140-150, 161, 162, 188, 189, 305, 410-414, 416, 490-496);
- malattie trattabili (N Engl J Med, 294: 582-588, 1976);
- malattie prevenibili (N Engl J Med, 294: 582-588, 1976).

I risultati dell'analisi epidemiologica dei decessi locali per le cause sopra elencate sono stati ricavati, principalmente, attraverso l'utilizzo degli indicatori epidemiologici RSM (Rapporti Standardizzati di Mortalità ovvero SMR) che sono stati posti a confronto con i corrispondenti valori del Piemonte (sempre uguali a 100), al fine di valutare le eventuali variazioni statistiche (in eccesso o in difetto) derivanti dalla comparazione tra gli indici locali e quelli medi regionali.

Gli stessi risultati, inoltre, sono stati suddivisi e descritti in base al sesso di appartenenza.

I valori puntuali degli indicatori d'analisi (Frequenze degli eventi, Popolazioni, Tassi Grezzi, Tassi Standardizzati, Rapporti Standardizzati di Mortalità e relativi Intervalli di Confidenza al 95%) della

mortalità locale distrettuale - suddivisa per cause e sesso - confrontati con i corrispondenti valori della mortalità media regionale sono resi disponibili nelle tabelle Excel allegate (Tab. n. 1 per la popolazione totale; Tab. n. 3 per la popolazione maschile; Tab. n. 5 per la popolazione femminile).

I Comuni che afferiscono al Distretto di Valenza - inclusi nell'analisi statistica aggregata - sono (in ordine alfabetico):

- Bassignana, Cuccaro Monferrato, Fubine, Lu, Montecastello, Pecetto di Valenza, Rivarone, San Salvatore Monferrato, Valenza.

Di seguito si descrivono i risultati dell'analisi della mortalità distrettuale aggregata (totale e suddivisa per sesso) elaborata attraverso i rispettivi RSM.

Vengono riportate unicamente le evidenze statisticamente significative che sono risultate in eccesso rispetto alle corrispondenti medie piemontesi degli stessi periodi.

Il quadro completo che illustra tutti i valori (in ordine decrescente di gravità) dei RSM del Distretto di Valenza, calcolati per cause specifiche ed anni in studio, è rappresentato nelle tabelle Excel allegate (Tab. n. 2 per la popolazione totale; Tab. n. 4 per la popolazione maschile; Tab. n. 6 per la popolazione femminile).

RISULTATI DELL'ANALISI DELLA MORTALITÀ STATISTICAMENTE SIGNIFICATIVA NEL DISTRETTO DI VALENZA (Rapporti Standardizzati Mortalità)

Popolazione Totale

Nel Distretto di Valenza, sulla base dei valori ottenuti attraverso l'utilizzo dei Rapporti Standardizzati di Mortalità, risultano su tutta la popolazione le seguenti evidenze di decesso (distribuite con valore decrescente e per i relativi periodi temporali) che presentano eccessi statisticamente significativi rispetto al dato medio della regione Piemonte (= 100):

- mielomi (210) (1992-94);
- malattie del sistema nervoso (179) (2001-02), (144) (1995-97);
- tumori del pancreas (165) (1984-87);
- malattie alcool-correlate (156) (1980-83), (118) (1984-87);
- tumori del colon (148) (1980-83);
- diabete mellito (138) (1995-97);
- malattie endocrine, metaboliche e immunitarie (136) (1995-97).

Maschi

Nel Distretto di Valenza, sulla base dei valori ottenuti attraverso l'utilizzo dei Rapporti Standardizzati di Mortalità, risultano le seguenti evidenze di mortalità maschile (distribuite con valore decrescente e per i relativi periodi temporali) che presentano eccessi statisticamente significativi rispetto al dato medio della regione Piemonte (= 100):

- malattie del sistema nervoso (209) (2001-02);
- tumori del pancreas (208) (1984-87);
- tumori del retto e giunzione retto-sigma (194) (1992-94);
- diabete mellito (175) (1998-00);
- malattie alcool-correlate (134) (1980-83);
- tumori dei polmoni (129) (1988-91).

Femmine

Nel Distretto di Valenza, sulla base dei valori ottenuti attraverso l'utilizzo dei Rapporti Standardizzati di Mortalità, risultano le seguenti evidenze di mortalità femminile (distribuite con valore decrescente e per i relativi periodi temporali) che presentano eccessi statisticamente significativi rispetto al dato medio della regione Piemonte (= 100):

- tumori del retto e giunzione retto-sigma (261) (2001-02), (197) (1988-91);
- tumori del sistema nervoso centrale (224) (1980-83);
- tumori del pancreas (219) (2001-02);
- malattie alcool-correlate (185) (1980-83), (130) (1984-87);
- diabete mellito (155) (1995-97);
- malattie endocrine, metaboliche e immunitarie (145) (1995-97).

LA MORBOSITÀ

INDICATORE: Cause di ricovero (*vedi Contesto Sanitario - Ricoveri*)

INDICATORE: Malattia mentale dipendenze patologiche (*vedi Disturbi Psicici - Dipendenze*)

➤ **INDICATORE: Incidenti stradali** (*Numero di eventi*).

		Incidenti mortali		
		2002	2003	2004
DISTRETTI	VALENZA	141	47	111
AZIENDE	ASL AL	2.176	1.919	1.839
REGIONE	PIEMONTE	17.082	15.010	14.707

➤ **INDICATORE: Incidenti stradali mortali** (*Numero di eventi*).

		Incidenti mortali		
		2002	2003	2004
DISTRETTI	VALENZA	5	2	2
AZIENDE	ASL AL	71	64	55
REGIONE	PIEMONTE	530	484	440

➤ **INDICATORE: Tasso di incidentalità stradale** [*(Numero degli incidenti stradali rapportati alla popolazione media (x 100.000))*].

Tasso di incidentalità stradale		2000	2002	2003	2004
DISTRETTI	VALENZA	371,50	440,10	146,41	345,10
AZIENDE	ASL AL	528,94	501,27	441,04	419,28
REGIONE	PIEMONTE	369,70	402,77	352,71	342,59

Il tasso di incidentalità stradale esprime il numero di incidenti stradali che si verificano in un anno in una determinata area geografica (Comune, ASL, Provincia) ogni 100.000 abitanti. E' opportuno che l'indicatore sia valutato congiuntamente al tasso di circolazione autoveicoli. Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine complessiva della pericolosità correlata ai processi di mobilità e di impatto sulla salute.

- **INDICATORE: Tasso di incidentalità su strade urbane** [(Numero degli incidenti su strade urbane rapportati alla popolazione media (x 100.000))].

Tasso di incidentalità su strade urbane		2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	217,63	186,62	209,15
AZIENDE	ASL AL	259,91	275,44	258,51
REGIONE	PIEMONTE	243,33	254,00	250,91

Il tasso di incidentalità urbana esprime il numero di incidenti stradali che si verificano in un anno su strade cittadine in una determinata area geografica (Comune, ASL, Provincia) ogni 100.000 abitanti. Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine della pericolosità correlata ai processi di mobilità urbana e di impatto sulla salute.

- **INDICATORE: Tasso di circolazione degli autoveicoli** [(Numero di autoveicoli circolanti / Popolazione media (x 1.000))].

Tasso di circolazione autoveicoli		2000	2001	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	609,32	631,54	635,68	625,19	623,21	625,77
AZIENDE	ASL AL	593,41	610,85	626,73	620,74	619,38	622,55
REGIONE	PIEMONTE	613,18	628,16	641,52	623,51	625,81	628,43

Il tasso di circolazione degli autoveicoli esprime il numero di autoveicoli circolanti rapportati alla popolazione media di una determinata area geografica (Comune, ASL, Provincia) ogni 100.000 abitanti. Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine del grado di motorizzazione dei membri abilitati della comunità locale, vs immagine di rischio ambientale, impatto negativo sulla salute umana

- **INDICATORE: Indice di mortalità degli incidenti stradali**
[(Percentuale di incidenti stradali mortali sul totale degli incidenti stradali).

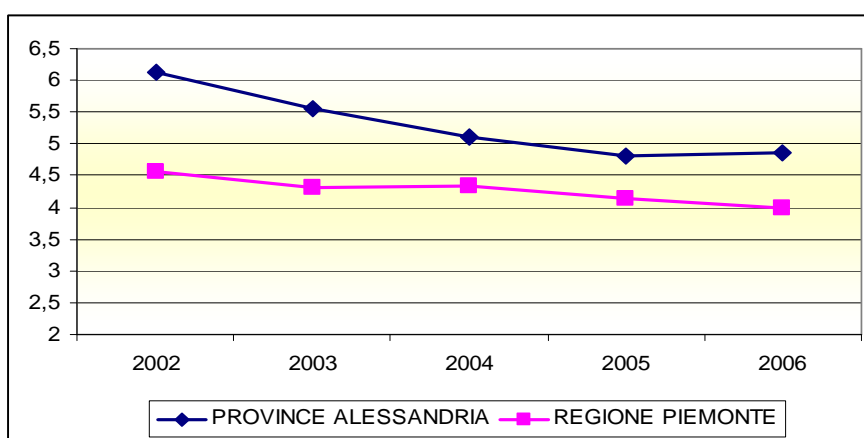
Indice di mortalità degli incidenti stradali		2002	2003	2004
DISTRETTI	VALENZA	3,55	4,26	1,80
AZIENDE	ASL AL	3,26	3,34	2,99
REGIONE	PIEMONTE	3,10	3,22	2,99

L'indice di mortalità degli incidenti stradali esprime la percentuale degli incidenti stradali che hanno portato al decesso di una delle persone coinvolte. E' indicatore della gravità degli incidenti che si verificano in un determinato territorio. Necessita di eventuali verifiche mirate in relazione a singole tratte, frequenza eventi per fasce orarie/giorni della settimana, tipologia delle cause. Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine complessiva della pericolosità elevata, correlata ai processi di mobilità e di impatto sulla salute.

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

- **INDICATORE: Infortuni sul lavoro** [(Percentuale di infortuni denunciati / Numero totale occupati (x 100))].

Infortuni sul lavoro		2002	2003	2004	2005	2006
PROVINCE	ALESSANDRIA	6,13	5,56	5,12	4,82	4,87
REGIONE	PIEMONTE	4,57	4,32	4,34	4,14	4,00



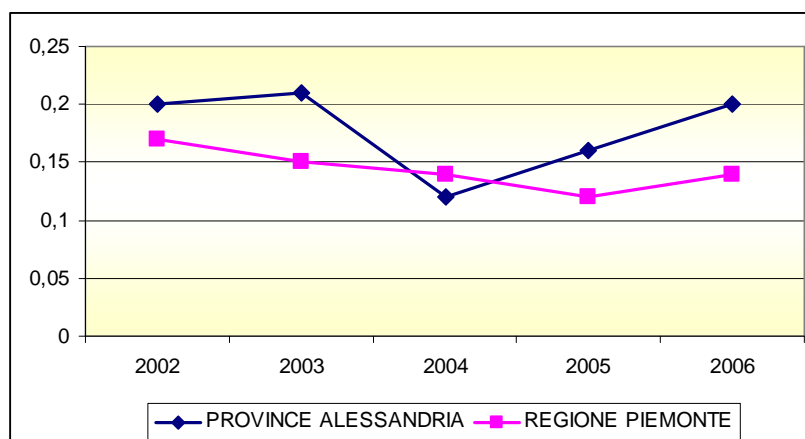
L'indicatore descrive la percentuale di infortuni denunciati sul totale degli occupati. I dati necessitano di eventuali analisi mirate per settore/comparto produttivo, frequenza eventi per fascia oraria giornaliera, tipologia delle cause, gravità delle lesioni e stima della incidenza delle denunce omesse correlate al lavoro sommerso. Lo scopo è di quello fornire un'immagine macro degli infortuni negli ambienti di lavoro confrontate con immagini di rischio e pericolosità per la salute.

- **INDICATORE: Mortalità per infortuni sul lavoro** [(Percentuale di infortuni mortali denunciati sul totale degli infortuni denunciati)].

In Piemonte si contano 103 morti nel 2006, valore in calo rispetto ai 139 decessi del 2002. Parallelamente, in provincia di Alessandria si sono verificati 17 eventi nell'anno 2006, rispetto ai 20 casi registrati nel 2002.

Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro		2002	2003	2004	2005	2006
PROVINCE	ALESSANDRIA	0,20	0,21	0,12	0,16	0,20
REGIONE	PIEMONTE	0,17	0,15	0,14	0,12	0,14

Lo scopo dell'indicatore è di quello fornire un'immagine macro degli infortuni con esiti letali negli ambienti di lavoro, vs immagini di grave rischio di esposizione e pericolosità per la salute.



LE FASCE DEBOLI

ANZIANI

- **INDICATORE: Indice di dipendenza** [(Rapporto tra la popolazione giovane (meno di 15 anni) e anziana (più di 64 anni) da un lato e popolazione attiva dall'altro (tra i 15 e i 64 anni) ogni 100 individui)].

Indice di dipendenza		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	49,56	50,89	52,85	53,48	54,44	55,52	56,48
AZIENDE	ASL AL	54,33	55,66	56,76	57,09	57,85	58,36	58,90
REGIONE	PIEMONTE	48,65	49,91	51,17	51,88	52,81	53,49	54,28

L'indice di dipendenza viene considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale. Il numeratore è composto dalla popolazione che, a causa dell'età, si ritiene essere non autonoma (cioè dipendente) e il denominatore dalla fascia di popolazione che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al suo sostentamento.

Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine del peso della popolazione non attiva destinataria delle politiche sociali vs immagini di attenuazione dei rischi di deprivazione sociale, con impatto sulla salute psico-fisica. I valori distrettuali locali risultano, in tutti gli anni considerati dal 2000 al 2006, costantemente superiori ai corrispondenti valori piemontesi ad eccezione del primo anno di rilevazione.

- **INDICATORE: Indice di vecchiaia** (*Rapporto tra la popolazione residente di età superiore a 64 anni e quella di età compresa tra 0 e 14 anni, x 100i*).

Indice di vecchiaia		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	206,59	208,99	207,23	207,29	211,69	212,28	215,01
AZIENDE	ASL AL	245,17	249,23	247,52	246,96	244,63	241,09	239,27
REGIONE	PIEMONTE	172,48	175,82	177,50	178,30	179,70	180,67	181,25

		Popolazione anziana						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	7.274,0	7.279,0	7.425,0	7.560,0	7.716,0	7.799,0	7.863,0
AZIENDE	ASL AL	110.740,0	109.885,0	111.184,0	112.814,0	115.015,0	115.739,0	116.368,0
REGIONE	PIEMONTE	888.743,0	894.145,0	916.102,0	934.554,0	961.488,0	974.014,0	986.986,0

		Popolazione minori						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	3.521,00	3.483,00	3.583,00	3.647,00	3.645,00	3.674,00	3.657,00
AZIENDE	ASL AL	45.168,00	44.090,00	44.920,00	45.682,00	47.015,00	48.006,00	48.634,00
REGIONE	PIEMONTE	515.281,00	508.567,00	516.128,00	524.137,00	535.056,00	539.099,00	544.551,00

L'indice di vecchiaia rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento di una popolazione. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi (o minori). Può essere utilizzato per stimare le potenzialità degli anziani nell'integrare il lavoro di cura delle famiglie con bambini. Appaiono utili eventuali analisi mirate per sottoclassi di età, sesso, tipologia nuclei familiari, ambienti territoriali di appartenenza.

Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine del processo di invecchiamento, dei processi di ricambio generazionale e ringiovanimento e, di riflesso, di marcatura del profilo di salute delle comunità locali.

➤ **INDICATORE: Anziani in carico ai servizi sociali** [*Anziani in carico / Popolazione anziana (x 100)*].

Rappresenta la percentuale di anziani in carico ai servizi sociali sul totale degli anziani (con più di 64 anni).

Per anziani a carico dei servizi sociali si intendono sia i non disabili autosufficienti sia i disabili non autosufficienti. Non risulta ricompresa la quota di anziani con disabilità e non autosufficienza in carico a familiari, organizzazioni di volontariato, badanti private, ecc. Opportune appaiono anche verifiche mirate, all'occorrenza, sulle cause correlate: congenite o sopravvenute quali età, sindrome di Alzheimer, esiti di incidenti e infortuni, ecc. Lo scopo è quello di fornire immagini della dipendenza, del carico per ragioni sanitarie (e socio-economiche) all'interno della fascia di popolazione adulta.

Anziani in carico ai servizi sociali		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ENTI GESTORI	60 - C.I.S.S. VALENZA	1,59	1,85	0,76	1,09	1,74	2,03	2,43
REGIONE	PIEMONTE	3,00	3,14	3,23	3,27	3,79	4,28	4,69

INDICATORE: Anziani ospitati in presidio [*Anziani in presidio / Anziani in carico (x 100)*].

Anziani ospitati in presidio		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ENTI GESTORI	60 - C.I.S.S. VALENZA	0	0	0	0	7,06	0	0	0
REGIONE	PIEMONTE	15,38	14,47	14,98	15,09	13,87	13,05	13,39	10,91

		Anziani in presidi							
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ENTI GESTORI	60 - C.I.S.S. VALENZA	0	0	0	0	6,0	0	0	0
REGIONE	PIEMONTE	3.821,0	3.863,0	4.204,0	4.461,0	4.240,0	4.760,0	5.584,0	5.052,0

		Anziani in carico							
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ENTI GESTORI	60 - C.I.S.S. VALENZA	111,00	119,00	139,00	58,00	85,00	139,00	164,00	198,00
REGIONE	PIEMONTE	24.848,00	26.693,00	28.070,00	29.561,00	30.559,00	36.476,00	41.717,00	46.286,00

L'indicatore rappresenta la percentuale di anziani ospitati in presidi residenziali socio assistenziali sul totale degli anziani (con più di 64 anni) in carico ai servizi sociali.

L'inserimento in presidio consiste in prestazioni di aiuto fornite a soggetti che non potendo più vivere nella propria abitazione vengono ospitati in presidi residenziali socio assistenziali. Opportune appaiono le eventuali analisi mirate sulle motivazioni della scelta (volontaria-vincolata), immagini di salute correlata. Lo scopo è fornire immagini della istituzionalizzazione della condizione anziana (da confrontare con le immagini della domiciliarità).

DISTURBI PSICHICI

- **INDICATORE: Ricoveri per disturbi psichici - uomini (Rischio Relativo di Ospedalizzazione confrontato con la media piemontese = 100).**

Ricoveri per disturbi psichici (Rischi Relativi di ospedalizzazione)

Uomini	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ASL 21 CASALE MONFERRATO	85	100	85	74	81	89
1 - Distretto Casale Monferrato	91	116	91	73	84	87
2 - Distretto Valenza	88	93	88	67	82	80
3 - Distretto Trino-Moncalvo-Cerrina	70	71	70	84	75	101
TOTALE PIEMONTE	100	100	100	100	100	100

- **INDICATORE: Ricoveri per disturbi psichici - donne (Rischio Relativo di Ospedalizzazione confrontato con la media piemontese = 100).**

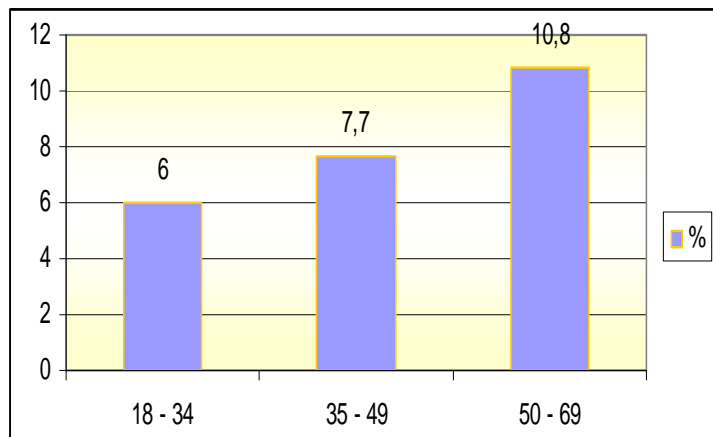
Ricoveri per disturbi psichici (Rischi Relativi di ospedalizzazione)

Donne	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ASL 21 CASALE MONFERRATO	112	109	93	92	99	91
1 - Distretto Casale Monferrato	140	126	96	98	113	94
2 - Distretto Valenza	78	84	94	77	84	87
3 - Distretto Trino-Moncalvo-Cerrina	82	96	87	93	84	89
TOTALE PIEMONTE	100	100	100	100	100	100

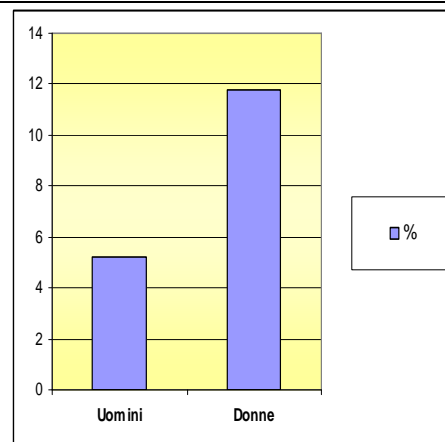
- **INDICATORE: Persone con sintomi di depressione - Piemonte (Fonte: PASSI 2007-2008).**

PERSONE CON SINTOMI DI DEPRESSIONE* PIEMONTE - PASSI 2007 (N=3177)			
Classi di età	%	Sesso	%
18 - 34	6,00	Uomini	5,2
35 - 49	7,7	Donne	11,8
50 - 69	10,8		

Classi di età



Sesso



DIPENDENZA DA DROGHE

- **INDICATORE: Soggetti tossicodipendenti presi in carico dal Servizio Ser.T. nel Distretto di Valenza (anno 2008).**

Rilevazione attività nel settore tossicodipendenza, anno 2008 (Distretto di Valenza)					
Soggetti presi in carico dal servizio					
	nuovi utenti		già in carico o rientrati		totale
	maschi	femmine	maschi	femmine	
<15	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0
20-24	0	1	1	0	2
25-29	0	0	3	0	3
30-34	2	0	17	4	23
35-39	0	1	13	2	16
>39	3	0	38	3	44
Tot	5	2	72	9	88

Soggetti Appoggiati da altre ASL			
	maschi	femmine	totale
	7	1	8

Utenti tossicodipendenti dei Ser.T. Distretto di Valenza (1991-2007) (ex ASL 21). Fonte: OED Regione Piemonte.

	Anno																
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Totale Maschi	74	85	82	91	100	74	87	103	107	88	84	88	74	70	84	81	85
Totale Femmine	8	18	18	13	12	10	7	13	18	21	7	8	8	9	10	16	12
Totale Utenti	82	103	100	104	112	84	94	116	125	109	91	96	82	79	94	97	97

➤ **Sostanze stupefacenti e modalità d'uso tra i soggetti tossicodipendenti presi in carico dal Servizio Ser.T. nel Distretto di Valenza (anno 2008).**

Sostanza	Uso primario	uso secondario	uso per via endovenosa (solo primario)
Allucinogeni	0	0	
Amfetamine	0	0	0
Ecstasy	0	0	
Barbiturici	0	0	0
Benzodiazepine	3	0	1
Cannabinoidi	11	13	0
Cocaina	6	11	1
Crack	0	0	
Eroina	66	0	62
Metadone	0	0	0
Morfina	0	0	0
Altri oppiacei	0	0	0
Inalanti	0	0	
Alcool	0	0	
Tabacco	0	0	
Gambling	0	0	
disturbi alimentari	0	0	
Totale	86	30	64

DIPENDENZA DA ALCOL

➤ **INDICATORE: Soggetti alcoldipendenti presi in carico dal Servizio Ser.T. nel Distretto di Valenza (anno 2008).**

	nuovi utenti		già in carico o rientrati		totale
	maschi	femmine	maschi	femmine	
<19	0	0	0	0	0
20-29	0	0	0	0	0
30-39	0	2	4	1	7
40-49	2	1	9	4	16
50-59	1	0	3	2	6
>60	1	1	2	2	6
Tot	4	4	18	9	35

Utenti alcoldipendenti del Ser.T. di Valenza

(1996-2007) (ex ASL 21). Fonte: OED Regione Piemonte.

	1996	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Totale Maschi	9	27	37	48	24	24	19	13	17	15	25
Totale Femmine	2	11	14	20	6	9	9	5	6	11	15
Totale Utenti	11	38	51	68	30	33	28	18	23	26	40

DISABILITÀ

- **INDICATORE: Alunni disabili in scuole d'infanzia** [(Numero di alunni disabili in scuole d'infanzia / Numero totale di iscritti in scuole d'infanzia (x 1000))].

Alunni disabili in scuole di infanzia	2004	2005	2006
DISTRETTI VALENZA	8,84	3,84	8,81
AZIENDE ASL AL	8,33	7,06	8,31
REGIONE PIEMONTE	10,26	9,83	10,16

- **INDICATORE: Alunni disabili in scuole elementari** [(Numero di alunni disabili in scuole elementare / Numero totale di iscritti in scuole elementare (x 1000))].

Alunni disabili in scuole elementari	2004	2005	2006
DISTRETTI VALENZA	20,42	21,61	14,98
AZIENDE ASL AL	25,87	28,24	29,03
REGIONE PIEMONTE	21,53	21,89	22,68

- **INDICATORE: Alunni disabili in scuole medie inferiori** [(Numero di alunni disabili in medie inferiori / Numero totale di iscritti in medie inferiori (x 1000))].

Alunni disabili in scuole medie inferiori	2004	2005	2006
DISTRETTI VALENZA	25,75	28,11	31,70
AZIENDE ASL AL	43,39	40,19	42,09
REGIONE PIEMONTE	29,58	30,50	32,11

- **INDICATORE: Alunni disabili in scuole medie superiori** [(Numero di alunni disabili in medie superiori / Numero totale di iscritti in medie superiori (x 1000))].

Alunni disabili in scuole medie superiori	2004	2005	2006
DISTRETTI VALENZA	15,01	13,25	12,71
AZIENDE ASL AL	12,79	14,31	14,84
REGIONE PIEMONTE	14,43	15,51	16,47

➤ **INDICATORE: Adulti in carico ai servizi sociali** [*Adulti in carico / Popolazione adulta (x 100)*].

Adulti in carico ai servizi sociali	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
60 - C.I.S.S. VALENZA	1,38	1,90	0,89	1,02	1,00	1,10	0,96
REGIONE	1,65	1,99	2,06	2,23	2,51	2,89	3,39

Rappresenta la percentuale di adulti in carico ai servizi sociali sul totale degli adulti residenti.

Per adulti a carico dei servizi sociali si intendono sia i non disabili autosufficienti sia i disabili non autosufficienti. Non ricompresa quota di adulti con disabilità e non autosufficienza in carico a famigliari, organizzazioni di volontariato, badanti private, ecc. Opportune anche verifiche mirate, all'occorrenza, su cause correlate: congenite o sopravvenute quali sindrome di Alzheimer, esiti di incidenti e infortuni, ecc.

➤ **INDICATORE: Esenzioni ticket per tipologia.**

NUMERO ESENZIONI PER TIPO (Anno 2009 - primo semestre)

TIPO ESENZIONE	TOTALE	M - Maschio	F - Femmina
	N° Esenti	N° Esenti	N° Esenti
PATOLOGIE CRONICHE E INVALIDANTI	8.017	3.726	4.291
MALATTIE RARE	107	37	70
INVALIDI CIVILI	6.743	2.666	4.077
INVALIDI DEL LAVORO	245	204	41
INVALIDI DI GUERRA	12	12	-
INVALIDI PER SERVIZIO	30	30	-
CONDIZIONI ECONOMICHE	4.555	1.878	2.677
INFEZIONE HIV	8	7	1
MATERNITA'	3	2	1
ESENTI LEGGE 210 25.02.92	2.751	1.409	1.341
DONAZIONE	3	1	2
VITTIME	-	-	-
ALTRE ESENZIONI	-	-	-
TOTALE	17.791	8.042	9.749

➤ **INDICATORE: Esenzioni ticket per invalidità.**

NUMERO ESENZIONI PER CODICE (Anno 2009 - primo semestre)

CODICE ESENZIONE	TOTALE	M - Maschio	F - Femmina
	N° Esenti	N° Esenti	N° Esenti
INVALIDI CIVILI	6.743	2.666	4.077
50 - INVALIDI CIVILI SUP.2/3	469	163	307
50C - INVALIDI CIVILI 100%	-	-	-
52C - CIECHI ASSOLUTI	-	-	-
C01 - INV.CIVILE 100% - SENZA ACCOMPAGN.	422	175	247
C02 - IVALIDO CIVILE 100% ACCOMPAGNAMENTO	375	109	265
C03 - INVALIDI CIVILI RIDUZ. 2/3 57-99%	725	261	464
C04 - INVALIDI CIVILI < 18 INDENNITA FREQ	17	11	6
C05 - CIECHI ASSOLUTI O CON RESIDUO 1/10	26	6	20
C06 - SORDOMUTI DALLA NASCITA	15	6	9
INVALIDI DEL LAVORO	245	204	41
54 - INVALIDI LAVORO INF.2/3	73	65	8
55 - INFORTUNATI SUL LAVORO	31	23	8
IVL - IVALIDO LAVORO SUP.2/3	-	-	-
IVLL - GRANDI INVALIDI LAVORO	-	-	-
L01 - GRANDI INVALIDI DEL LAVORO 80-100%	3	3	-
L02 - INVALIDI LAVORO RIDUZ. SUP. 2/3	5	5	-
L03 - INVALIDI DEL LAVORO RIDUZ. >2/3	96	84	12
L04 - INFORTUNATI SUL LAVORO O AFFETTI DA MALATTIA PROFESSIONALE	37	24	13
INVALIDI DI GUERRA	12	12	-
53 B - INVALIDI GUERRA 6° - 8° CATEGORIA	-	-	-
G01 - INVALIDI GUERRA CAT. 1-5	2	2	-
G02 - INVALIDI DI GUERRA CAT. 6-8	10	10	-
IVG - INVALIDI GUERRA 1° 5°	-	-	-
INVALIDI PER SERVIZIO	30	30	-
56 - INVALIDI SERVIZIO 6°8° CATEGORIA	8	8	-
IVS - INVALIDI SERVIZIO 2°5° CATEG.	-	-	-
S01 - GRANDI INVALIDI PER SERVIZIO I CAT.	4	4	-
S02 - INVALIDI PER SERVIZIO CAT. 2 - 5	8	8	-
S03 - INVALIDI PER SERVIZIO CAT. 6-8	10	10	-
S04 - OBIETTORI DI COSCENZA SERV.CIVILE	-	-	-
TOTALE	7.029	2.911	4.119

IL CONTESTO AMBIENTALE

AREA EDIFICATA

➤ **INDICATORE: Area edificata.**

Area edificata		2004
DISTRETTI	VALENZA	3,91
AZIENDE	ASL AL	4,11
REGIONE	PIEMONTE	4,72

		Superficie edificata (ha) 2004
DISTRETTI	VALENZA	740,53
AZIENDE	ASL AL	15.104,91
REGIONE	PIEMONTE	119.651,98

		Superficie totale (ha) 2004
DISTRETTI	VALENZA	18.923,00
AZIENDE	ASL AL	367.480,00
REGIONE	PIEMONTE	2.533.869,00

Spiegazione dell'indicatore.

Area edificata: Area totale edificata nella città / Area totale della città (x 100). Percentuale BSDT (Base Dati di Statistica Territoriale) - Anno 2004. Percentuale superficie edificata nella città sul totale della superficie totale della città.

ARIA

➤ **INDICATORE: Emissioni di CH₄ (tonnellate di Metano).**

I dati forniscono un'immagine della pressione esercitata dalla sostanza inquinante, delle fonti emissive interessate, di rischio ambientale complessivo. Valuta emissioni di inquinanti connessi con l'utilizzo dei sistemi di riscaldamento domestico responsabili delle alterazioni della qualità dell'aria.

Emissioni di CH ₄		2006
DISTRETTI	VALENZA	387,50
AZIENDE	ASL AL	18.254,12
REGIONE	PIEMONTE	223.545,02

➤ **INDICATORE: Emissioni di CO₂ (tonnellate di Anidride Carbonica).**

Emissioni di CO ₂		2006
DISTRETTI	VALENZA	172.980,84
AZIENDE	ASL AL	3.659.470,66
REGIONE	PIEMONTE	32.758.327,49

➤ **INDICATORE: Emissioni di NH₃ (tonnellate di Ammoniaca).**

Emissioni di NH ₃		2006
DISTRETTI	VALENZA	105,65
AZIENDE	ASL AL	2.138,76
REGIONE	PIEMONTE	29.655,05

➤ **INDICATORE: Emissione di PM₁₀ (tonnellate di PM₁₀ primario).**

Questo dato fornisce un'immagine della pressione esercitata dalla sostanza inquinante rappresentata dalle polveri sottili aerodisperse, nonché delle fonti emissive interessate, di rischio ambientale complessivo.

Emissioni di PM10 primario		2006
DISTRETTI	VALENZA	81,05
AZIENDE	ASL AL	2.425,74
REGIONE	PIEMONTE	17.210,00

ACQUA POTABILE

➤ **INDICATORE: Densità pozzi uso idropotabile (Numero di pozzi / kmq).**

I seguenti dati forniscono un'immagine sulla sicurezza sanitaria e continuità degli approvvigionamenti per uso idropotabile; servono inoltre per valutare la pressione potenziale esercitata sulla qualità della risorsa captata dagli insediamenti antropici e dalle attività antropiche ad essi correlate.

Densità pozzi uso idropotabile		2006
DISTRETTI	VALENZA	5,87
AZIENDE	ASL AL	297,56
REGIONE	PIEMONTE	458,63

CAMPI ELETTROMAGNETICI

INDICATORE: Linee elettriche (Numero)

		Linee elettriche 220-320KV
		2006
DISTRETTI	VALENZA	2,00
AZIENDE	ASL AL	192,00
REGIONE	PIEMONTE	1.518,00

		Linee elettriche 380 KV
		2006
DISTRETTI	VALENZA	0
AZIENDE	ASL AL	42,00
REGIONE	PIEMONTE	258,00

INDICATORE: Ripetitori Radio, TV e telefonia (Numero/kmq)

		Ripetitori radioTV
		2006
DISTRETTI	VALENZA	0,22
AZIENDE	ASL AL	11,07
REGIONE	PIEMONTE	102,96

		Ripetitori telefonia
		2006
DISTRETTI	VALENZA	1,27
AZIENDE	ASL AL	24,03
REGIONE	PIEMONTE	231,69

INDICATORE: Potenza ripetitori radio TV e telefonia (Watt)

		Potenza ripetitori radioTV
		2006
DISTRETTI	VALENZA	980,11
AZIENDE	ASL AL	132.006,91
REGIONE	PIEMONTE	1.307.599, 12

		Potenza ripetitori telefonia
		2006
DISTRETTI	VALENZA	4.699,78
AZIENDE	ASL AL	67.610,28
REGIONE	PIEMONTE	688.849,23

RUMORE

INDICATORE: Zonizzazione acustica (numero)

		Zonizzazione acustica	
		2006	2007
DISTRETTI	VALENZA	3,00	26,00
AZIENDE	ASL AL	29,00	516,00
REGIONE	PIEMONTE	221,00	3.145,00

RIFIUTI

INDICATORE: Discariche (numero)

		Discariche cat1
		2006
DISTRETTI	VALENZA	1,00
AZIENDE	ASL AL	4,00
REGIONE	PIEMONTE	22,00

		Discariche cat2B
		2006
DISTRETTI	VALENZA	0
AZIENDE	ASL AL	5,00
REGIONE	PIEMONTE	16,00

		Discariche cat2C
		2006
DISTRETTI	VALENZA	0
AZIENDE	ASL AL	0
REGIONE	PIEMONTE	1,00

INDICATORE: Impianti di compostaggio e trattamento rifiuti (numero)

		Impianti di compostaggio
		2006
DISTRETTI	VALENZA	0
AZIENDE	ASL AL	7,00
REGIONE	PIEMONTE	62,00

INDICATORE: Impianti di compostaggio e trattamento rifiuti (numero)

		Impianti di trattamento smaltimento rifiuti
		2006
DISTRETTI	VALENZA	11,00
AZIENDE	ASL AL	162,00
REGIONE	PIEMONTE	1.059,00

➤ **INDICATORE: Quantità della raccolta differenziata (in tonnellate).**

		Quantità raccolta differenziata (T)				
		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	4.857,11	5.188,08	6.066,36	5.579,90	5.904,31
AZIENDE	ASL AL	48.906,98	62.977,41	71.281,56	73.697,73	83.883,09
REGIONE	PIEMONTE	521.510,59	599.679,90	731.629,59	828.860,92	927.030,48

➤ **INDICATORE: Quantità di rifiuti prodotti (in tonnellate).**

		Quantità rifiuti (T)				
		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	16.414,58	16.394,10	17.492,96	17.107,44	17.555,92
AZIENDE	ASL AL	238.762,50	246.065,53	260.796,44	260.308,21	269.018,49
REGIONE	PIEMONTE	2.133.400,46	2.136.066,76	2.228.933,77	2.233.647,34	2.277.695,60

- **INDICATORE: Quantità rifiuti prodotti procapite (in Kg. per abitante)**
(Quantità rifiuti solidi urbani rapportati alla popolazione residente).

Quantità rifiuti pro capite		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	515,60	509,70	542,79	532,31	550,05
AZIENDE	ASL AL	553,79	564,22	589,89	585,82	604,35
REGIONE	PIEMONTE	504,19	500,22	514,74	514,46	523,27

		Popolazione				
		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	31.836,00	32.164,00	32.228,00	32.138,00	31.917,00
AZIENDE	ASL AL	431.143,00	436.118,00	442.109,00	444.346,00	445.138,00
REGIONE	PIEMONTE	4.231.334,00	4.270.215,00	4.330.172,00	4.341.733,00	4.352.828,00

		Quantità rifiuti (T)				
		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	16.414,58	16.394,10	17.492,96	17.107,44	17.555,92
AZIENDE	ASL AL	238.762,50	246.065,53	260.796,44	260.308,21	269.018,49
REGIONE	PIEMONTE	2.133.400,46	2.136.066,76	2.228.933,77	2.233.647,34	2.277.695,60

L'indicatore misura la quantità di rifiuti, espressa in kg., prodotta da ciascun abitante in un anno (Quantità totale di rifiuti / Popolazione residente). Lo scopo dell'indice è quello di fornire un'immagine del grado di virtuosità dei cittadini nel contenimento della produzione dei rifiuti solidi urbani vs immagini di sostenibilità ambientale dello sviluppo e promozione della salute umana. Permette di valutare il comportamento degli abitanti di un Comune e confrontare tra loro Comuni diversi. Una elevata quantità procapite è sintomo di bassa durata dei beni e modelli di consumo insostenibili.

- **INDICATORE: Qualità della raccolta dei RSU** (*Quantità raccolta differenziata / Quantità totale rifiuti (x 100)*).

Qualità della raccolta dei RSU		2002	2003	2004	2005	2006
DISTRETTI	VALENZA	29,59	31,65	34,68	32,62	33,63
AZIENDE	ASL AL	20,48	25,59	27,33	28,31	31,18
REGIONE	PIEMONTE	24,45	28,07	32,82	37,11	40,70

L'indicatore misura la percentuale di raccolta differenziata sul totale dei rifiuti solidi urbani prodotti in un territorio. È in grado di fornire un'immagine del grado di funzionalità gestionale del ciclo di vita dei rifiuti solidi urbani vs immagini di sostenibilità ambientale dello sviluppo e di promozione della salute umana. Il progressivo aumento della raccolta differenziata dovrebbe essere associato a politiche di riduzione della quantità di rifiuti prodotti. Appare opportuna l'incentivazione alla riduzione degli imballaggi ed all'uso ripetuto di contenitori per acqua, latte, detersivi, ecc.

Consorzio di Bacino Alessandrino per la raccolta, il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani.

Il recupero effettivo delle raccolte differenziate del 2006 (dati sul recupero - al netto degli scarti per il singolo Consorzio di Bacino)

Tipologia del Rifiuto	Kg/Abitante/Anno Raccolti	Kg/Abitante/Anno Recuperati	Percentuale Recuperata
CARTA	51,4	49,8	97%
VETRO	25,5	22,9	89%
LEGNO	14,6	14,1	96%
METALLO	6,5	5,9	91%
IMBALLAGGI IN PLASTICA	13,4	11,7	88%
ORGANICO	41	29,1	71%

kg* ab / anno raccolti: materiali raccolti in modo differenziato da ogni abitante nel 2006.

kg* ab / anno recuperati: materiali effettivamente recuperati nel 2006, rispetto alle raccolte differenziate fatte da ogni abitante, al netto degli scarti

IL CONTESTO PRODUTTIVO

AGRICOLTURA

- **INDICATORE: Percentuale di superficie integrata** (*Percentuale di superficie integrata sul totale della superficie agricola utilizzata*).

Percentuale di superficie integrata		2000
DISTRETTI	VALENZA	29,59
AZIENDE	ASL AL	22,84
REGIONE	PIEMONTE	11,21

		Superficie Agricola Utilizzata (ha)
		2000
DISTRETTI	VALENZA	9.482,70
AZIENDE	ASL AL	162.871,90
REGIONE	PIEMONTE	775.506,29

L'indicatore è in grado di fornire un'immagine della agricoltura di qualità media e di attenuazione dei rischi di impatto negativo sulle risorse ambientali (acqua, suolo, aria) e sugli ecosistemi naturali e, di riflesso, l'immagine di una modalità di promozione della salute dei cittadini.

- **INDICATORE: Percentuale di superficie sottoposta a disciplinare** (*Percentuale di superficie sottoposta a disciplinare sul totale della superficie agricola utilizzata*).

Percentuale di superficie sottoposta a disciplinare		2000
DISTRETTI	VALENZA	4,64
AZIENDE	ASL AL	10,18
REGIONE	PIEMONTE	6,85

		Superficie sottoposta a disciplinare (ha)
		2000
DISTRETTI	VALENZA	440,29
AZIENDE	ASL AL	16.578,41
REGIONE	PIEMONTE	53.090,09

Lo scopo dell'indicatore è quello di fornire un'immagine della agricoltura di qualità media vs immagini di promozione della educazione / sicurezza alimentare, di attenuazione dei rischi di impatto negativo sulle risorse ambientali (acqua, suolo, aria) e sugli ecosistemi naturali e, di riflesso, l'immagine di una modalità di promozione della salute dei cittadini.

- **INDICATORE: Percentuale di aziende agricole biologiche** [Numero di aziende agricole biologiche / Numero di aziende agricole (x 100)].

Percentuale di aziende agricole biologiche		2006	2007
DISTRETTI	VALENZA	0,98	1,04
AZIENDE	ASL AL	1,29	1,26
REGIONE	PIEMONTE	1,99	1,79

L'indicatore misura la percentuale di aziende agricole biologiche sul totale delle aziende agricole presenti. È in grado di fornire un'immagine della agricoltura di qualità elevata vs immagini di promozione della educazione / sicurezza alimentare, di attenuazione dei rischi di impatto negativo sulle risorse ambientali (acqua, suolo, aria) e sugli eco-sistemi naturali e, di riflesso, l'immagine di una modalità di promozione della salute dei cittadini.

		Aziende agricole	
		2006	2007
DISTRETTI	VALENZA	1.016,00	1.057,00
AZIENDE	ASL AL	19.031,00	19.607,00
REGIONE	PIEMONTE	123.362,00	126.396,00

		Aziende biologiche	
		2006	2007
DISTRETTI	VALENZA	10,00	11,00
AZIENDE	ASL AL	245,00	248,00
REGIONE	PIEMONTE	2.456,00	2.266,00

INDICATORI UTILIZZATI

BIBLIOGRAFIA