

ARS

Ambiente
Rischio
Salute



Ambiente e Salute

Competenze, diritti e doveri dei Sindaci

AUDITORIUM

Centro per i Servizi Sanitari
Viale Verona - Trento
Venerdì 8 aprile 2016

*Il corso è rivolto ai Sindaci
con l'eventuale possibilità
di partecipazione dei Cittadini.
Il Corso ha l'obiettivo di incoraggiare
i Sindaci ad individuare e risolvere
le criticità della popolazione locale
ed orientarsi nella Grande Opera
della "Salute Pubblica".*

Per ulteriori informazioni
dr. Justina Claudatus 327 1004678

PROGRAMMA

Ora 15,00 - 17,00
(Moderatore/Facilitatore/Sindaco/Tecnico/Cittadino)

Roberto Cappolletti

Presidente ISDE Trentino

Introduzione al tema:

*Problemi sanitari legati all'ambiente e principio
precauzionale.*

Gabriela Bottino

Giurista amministrativista

*Diritti e doveri del Sindaco in merito alla Salute
Pubblica.*

Valerio Gennaro

Medico epidemiologo IRCCS Azienda ospedaliera
Universitaria S. Martino (IST), Genova.

*Saperi come sta la Comunità (Referto Epidemiologico)
ed elementi di base di epidemiologia ambientale.*

Pirous Fatah Moghadam

Dirigente Medico dell'Osservatorio della Salute
e curatore del Profilo di salute epidemiologico
e del Piano stesso.

La situazione di salute nel Trentino.

17,00 - 19,00

Discussione a proposte

www.ars-trentino.it

Come sta la Comunità

Referto Epidemiologico Comunale (REC)

Valerio Gennaro

oncoepidemiologo

IRCCS Ospedale Università San Martino,
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro (IST)

CTS Medici Per l'Ambiente (ISDE, Genova)

Skype: [valeriogennaro1](https://www.skype.com/user/valeriogennaro1) - cell: 340.3436554

Email: valerio.gennaro@hsanmartino.it

Grazie a
Dott. Marco Bruzzone
Elaborazione statistico-grafica
IRCCS Ospedale Università San Martino,
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, IST, Genova

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

IL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO

Vista la deliberazione dell'Assemblea Costituente, che nella seduta del 22 dicembre 1947 ha approvato la Costituzione della Repubblica Italiana;

Vista la XVIII disposizione finale della Costituzione;

PROMULGA

la Costituzione della Repubblica Italiana nel seguente testo:

PRINCIPI FONDAMENTALI

ART. 1.

L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro.

La sovranità appartiene al popolo, che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione.

ART. 2.

La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

ART. 3.

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

ART. 4.

La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto.

Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività e una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società.

ART. 5.

La Repubblica, una e indivisibile, riconosce e promuove le autonomie locali; attua nei servizi che dipendono dallo Stato il più ampio decentramento amministrativo; adempie i principi ed i metodi della sua legislazione alle esigenze dell'autonomia e del decentramento.

ART. 6.

La Repubblica tutela con apposite norme le minoranze linguistiche.

ART. 7.

Lo Stato e la Chiesa cattolica sono, ciascuno nel proprio ordine, indipendenti e sovrani.

I loro rapporti sono regolati dai Patti Lateranensi. Le modificazioni dei Patti, accettate dalle due parti, non richiedono procedimento di revisione costituzionale.

ART. 8.

Tutte le confessioni religiose sono egualmente libere davanti alla legge.

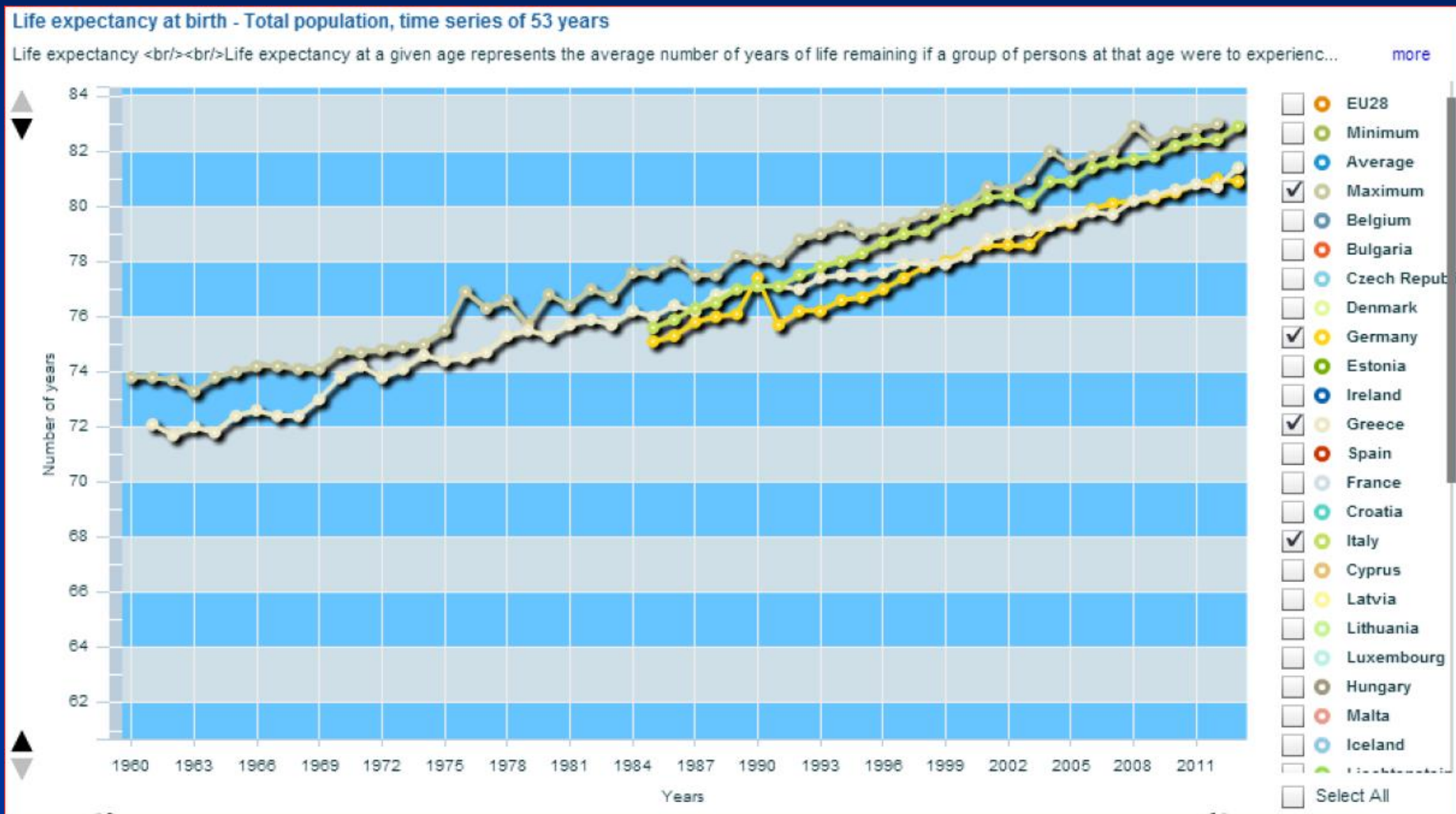
Le confessioni religiose diverse dalla cattolica hanno diritto di organizzarsi secondo i propri statuti, in quanto non contrastino con l'ordinamento giuridico italiano.

La Repubblica
tutela la SALUTE
come fondamentale
diritto dell'individuo e
interesse
della collettività
e garantisce cure
gratuite agli indigenti..

Costituzione Italiana: Art. 32

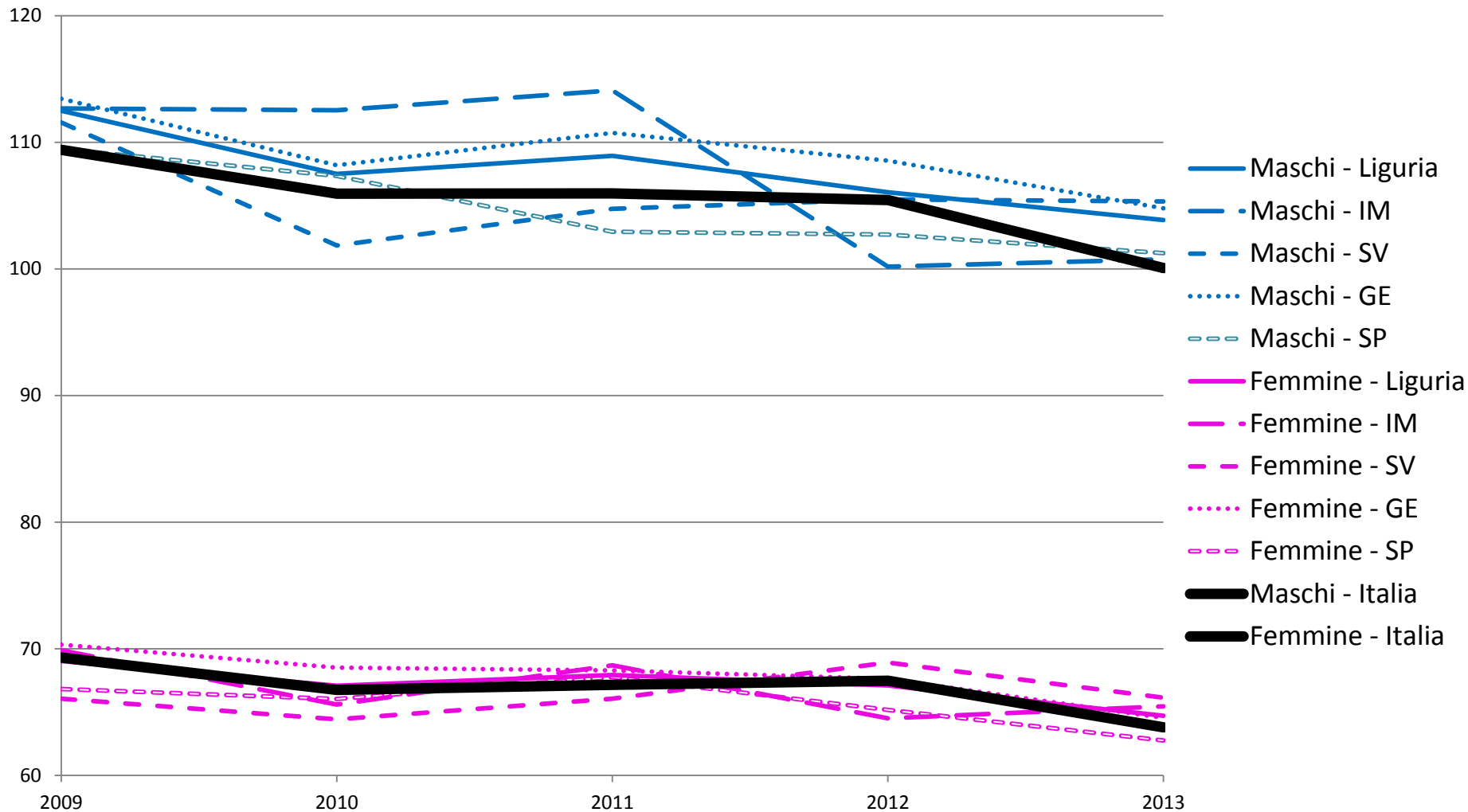
Aspettativa di vita (NS) alla nascita dal 1985 al 2013

Italia, Grecia, Germania (Eurostat, 2016)



Tasso di mortalità stand. per età (ogni 10.000 abitanti) per **tutte le patologie** in Liguria ed in **Italia**. **Maschi e Femmine** - **Periodo 2009-2013**

(Fonte ISTAT: <http://dati.istat.it/> - <http://www.istat.it/it/archivio/14562>)



INDICATORI DEMOGRAFICI

Stime per l'anno 2015

■ Nel 2015 la popolazione residente si riduce di 139 mila unità (-2,3 per mille). Al 1° gennaio 2016 la popolazione totale è di 60 milioni 656 mila residenti.

■ Gli stranieri residenti in Italia al 1° gennaio 2016 sono 5 milioni 54 mila e rappresentano l'8,3% della popolazione totale. Rispetto a un anno prima si riscontra un incremento di 39 mila unità. La popolazione di cittadinanza italiana scende a 55,6 milioni, conseguendo una perdita di 179 mila residenti.

■ I morti sono stati 653 mila nel 2015, 54 mila in più dell'anno precedente (+9,1%). Il tasso di mortalità, pari al 10,7 per mille, è il più alto tra quelli misurati dal secondo dopoguerra in poi. L'aumento di mortalità risulta concentrato nelle classi di età molto anziane (75-95 anni).

■ I trasferimenti di residenza dentro i confini nazionali scendono, dopo 12 anni, sotto il livello del milione e 300 mila, con una contrazione del 3% sul 2014.

■ Per quanto riguarda i trasferimenti tra Comuni, si conferma un saldo migratorio interno positivo per le regioni del Nord (+0,9 per mille abitanti) e Centro (+0,6) e negativo per quelle del Mezzogiorno (-2,5).

■ Non arretra il processo di invecchiamento, assoluto e relativo. Gli ultrasessantacinquenni sono 13,4 milioni, il 22% del totale. In diminuzione risultano sia la popolazione in età attiva (15-64 anni) sia quella fino a 14 anni di età. La prima scende a 39 milioni, il 64,3% del totale, la seconda comprende 8,3 milioni di ragazzi e rappresenta il 13,7%.

■ L'indice demografico di dipendenza strutturale

PROSPETTO 2. MORTI RESIDENTI PER REGIONE. Anni 2014-2015

Regioni	2014	2015*	Differenza	Diff. %	Regioni	2014	2015*	Differenza	Diff. %
Piemonte	49.412	54.411	4.999	10,1	Molise	3.561	3.856	295	8,3
Valle d'Aosta	1.289	1.530	241	18,7	Campania	51.877	57.405	5.528	10,7
Lombardia	90.461	100.051	9.590	10,6	Puglia	36.879	40.151	3.272	8,9
Trentino-Alto Adige	8.874	9.431	557	6,3	Basilicata	5.964	6.395	431	7,2
<i>Bolzano</i>	<i>4.121</i>	<i>4.359</i>	<i>238</i>	<i>5,8</i>	Calabria	19.276	20.415	1.139	5,9
<i>Trento</i>	<i>4.753</i>	<i>5.072</i>	<i>319</i>	<i>6,7</i>	Sicilia	49.665	53.625	3.960	8,0
Veneto	45.955	49.663	3.708	8,1	Sardegna	15.445	16.592	1.147	7,4
Friuli-Venezia Giulia	13.764	14.885	1.121	8,1	ITALIA	598.364	652.657	54.293	9,1
Liguria	20.655	22.653	1.998	9,7	Nord	278.138	304.580	26.442	9,5
Emilia-Romagna	47.728	51.956	4.228	8,9	<i>Nord-ovest</i>	<i>161.817</i>	<i>178.645</i>	<i>16.828</i>	<i>10,4</i>
Toscana	41.507	45.796	4.289	10,3	<i>Nord-est</i>	<i>116.321</i>	<i>125.935</i>	<i>9.614</i>	<i>8,3</i>
Umbria	9.907	10.930	1.023	10,3	Centro	123.177	134.241	11.064	9,0
Marche	16.826	18.353	1.527	9,1	Mezzogiorno	197.049	213.836	16.787	8,5
Lazio	54.937	59.162	4.225	7,7	<i>Sud</i>	<i>131.939</i>	<i>143.619</i>	<i>11.680</i>	<i>8,9</i>
Abruzzo	14.382	15.397	1.015	7,1	<i>Isole</i>	<i>65.110</i>	<i>70.217</i>	<i>5.107</i>	<i>7,8</i>

(*) Stima

L'incremento di mortalità risulta omogeneo dal punto di vista del territorio. Rispetto al 2014 le variazioni oscillano da un minimo del +5,8% nella Provincia di Bolzano a un massimo del +18,7% nella Valle d'Aosta. Le zone più interessate dall'aumento di mortalità sono quelle del Nord-ovest, Piemonte e Lombardia registrano incrementi, rispettivamente, del 10,1% e del 10,6%. Nel Centro, Toscana e Umbria mostrano un aumento del 10,3% mentre nel Mezzogiorno un +10,7% si rileva in Campania (Prospetto 2).

Nel 2015 si stimano 310 mila deceduti di sesso maschile e 343 mila di sesso femminile. Il rapporto

Diminuisce la speranza di vita

Nel 2015 il peggioramento delle condizioni di sopravvivenza si traduce, per gli uomini come per le donne, in una riduzione della speranza di vita. Alla nascita quella dei primi si attesta a 80,1 anni, con una riduzione di 0,2 sul 2014 (Prospetto 3); quella delle donne invece è di 84,7 anni, in calo di 0,3. Guardando i dati in serie storica (dal 1974, primo anno dal quale l'Istat dispone di una serie continua) non è la prima volta che la speranza di vita alla nascita registra variazioni congiunturali di segno negativo (nel 1975 e nel 1983; nel 1980, nel 2003 e nel 2005 limitatamente alle donne) ma mai di questa intensità, in particolar modo per le donne.

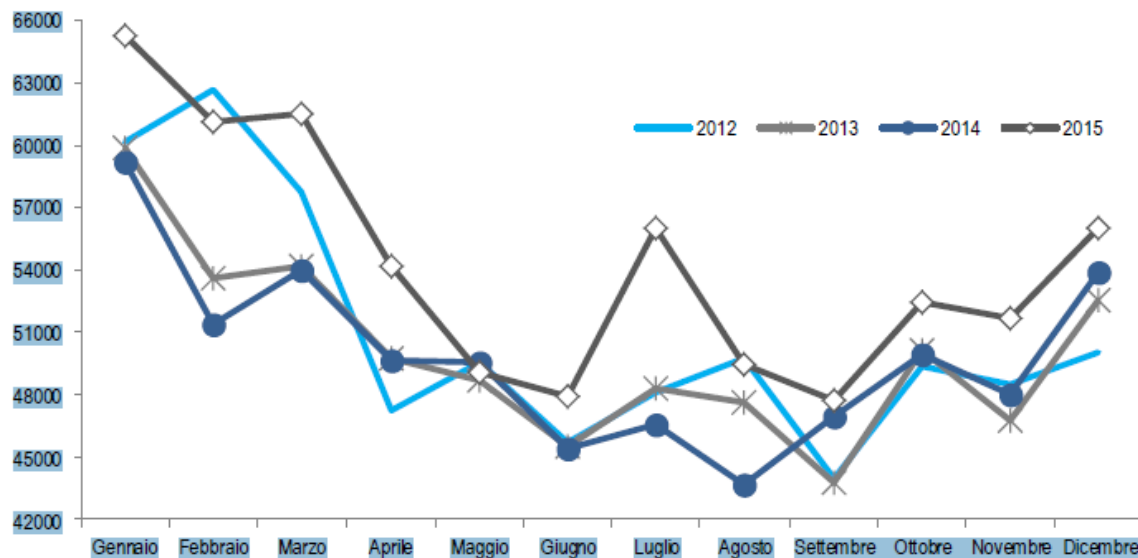
PROSPETTO 3. SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA PER SESSO E REGIONE – Anno 2015 e variazioni sul 2014

Regioni	Speranza di vita *		Variazione sul 2014		Regioni	Speranza di vita *		Variazione sul 2014	
	M	F	M	F		M	F	M	F
Piemonte	79,9	84,6	-0,3	-0,3	Molise	79,7	84,9	0,0	0,0
Valle d'Aosta	79,0	84,1	-0,7	-0,5	Campania	78,3	82,9	-0,3	-0,4
Lombardia	80,5	85,2	-0,3	-0,4	Puglia	80,3	84,6	-0,2	-0,3
Trentino-Alto Adige	81,1	85,8	-0,1	-0,1	Basilicata	79,9	84,7	-0,1	-0,2
<i>Bolzano</i>	<i>80,9</i>	<i>85,6</i>	<i>-0,3</i>	<i>0,1</i>	Calabria	79,6	84,3	0,0	-0,2
<i>Trento</i>	<i>81,4</i>	<i>85,9</i>	<i>0,1</i>	<i>-0,2</i>	Sicilia	79,4	83,5	-0,2	-0,3
Veneto	80,7	85,4	-0,1	-0,3	Sardegna	79,7	85,0	0,0	-0,3
Friuli-Venezia Giulia	79,9	85,0	-0,2	-0,1	ITALIA	80,1	84,7	-0,2	-0,3
Liguria	80,0	84,7	-0,1	-0,3	Nord	80,4	85,1	-0,2	-0,3
Emilia-Romagna	80,8	85,1	-0,2	-0,3	<i>Nord-ovest</i>	<i>80,3</i>	<i>84,9</i>	<i>-0,3</i>	<i>-0,4</i>
Toscana	80,7	85,2	-0,3	-0,2	<i>Nord-est</i>	<i>80,7</i>	<i>85,3</i>	<i>-0,1</i>	<i>-0,3</i>
Umbria	80,6	85,3	-0,3	-0,3	Centro	80,4	84,9	-0,1	-0,3
Marche	80,8	85,4	-0,2	-0,3	Mezzogiorno	79,4	83,9	-0,2	-0,3
Lazio	80,0	84,5	0,0	-0,2	<i>Sud</i>	<i>79,4</i>	<i>83,9</i>	<i>-0,2</i>	<i>-0,3</i>
Abruzzo	80,2	84,8	0,0	-0,3	<i>Isole</i>	<i>79,4</i>	<i>83,9</i>	<i>-0,1</i>	<i>-0,3</i>

0 x 297 mm
©Stima

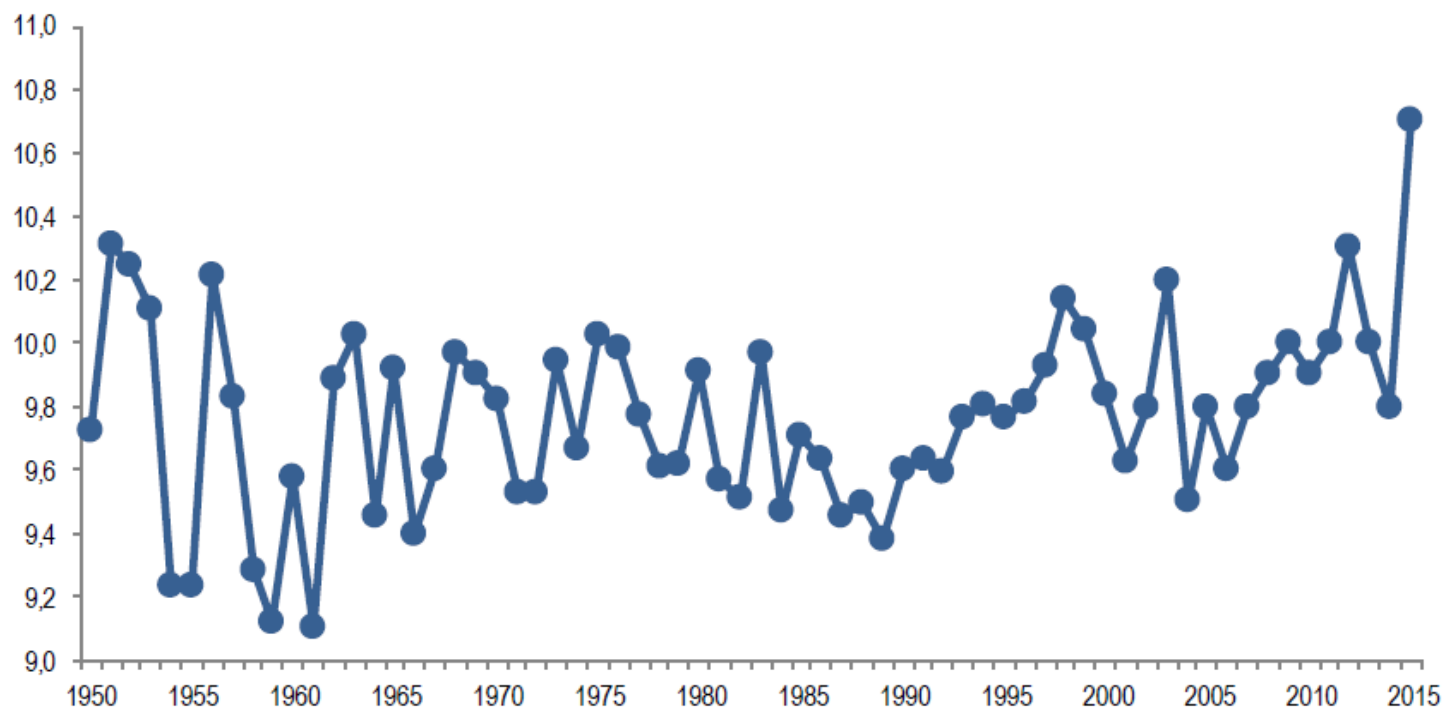
Il quadro complessivo del 2015 appare tuttavia meno eccessivo se confrontato con il 2012, anno in cui in complesso i decessi sono stati 612.883 (19.481 in più rispetto al 2011, +3,3%) mentre nel 2013 sono stati 600.744 (-12.139 rispetto al 2012, -2%) e nel 2014 sono stati 598.364 (-2.380 rispetto al 2013, -0,4%).

FIGURA 2. MORTI RESIDENTI PER MESE – ITALIA. Anni 2012-2015



(*) 2012-2014 definitivi, 2015 dati provvisori gennaio-settembre e stime ottobre-dicembre

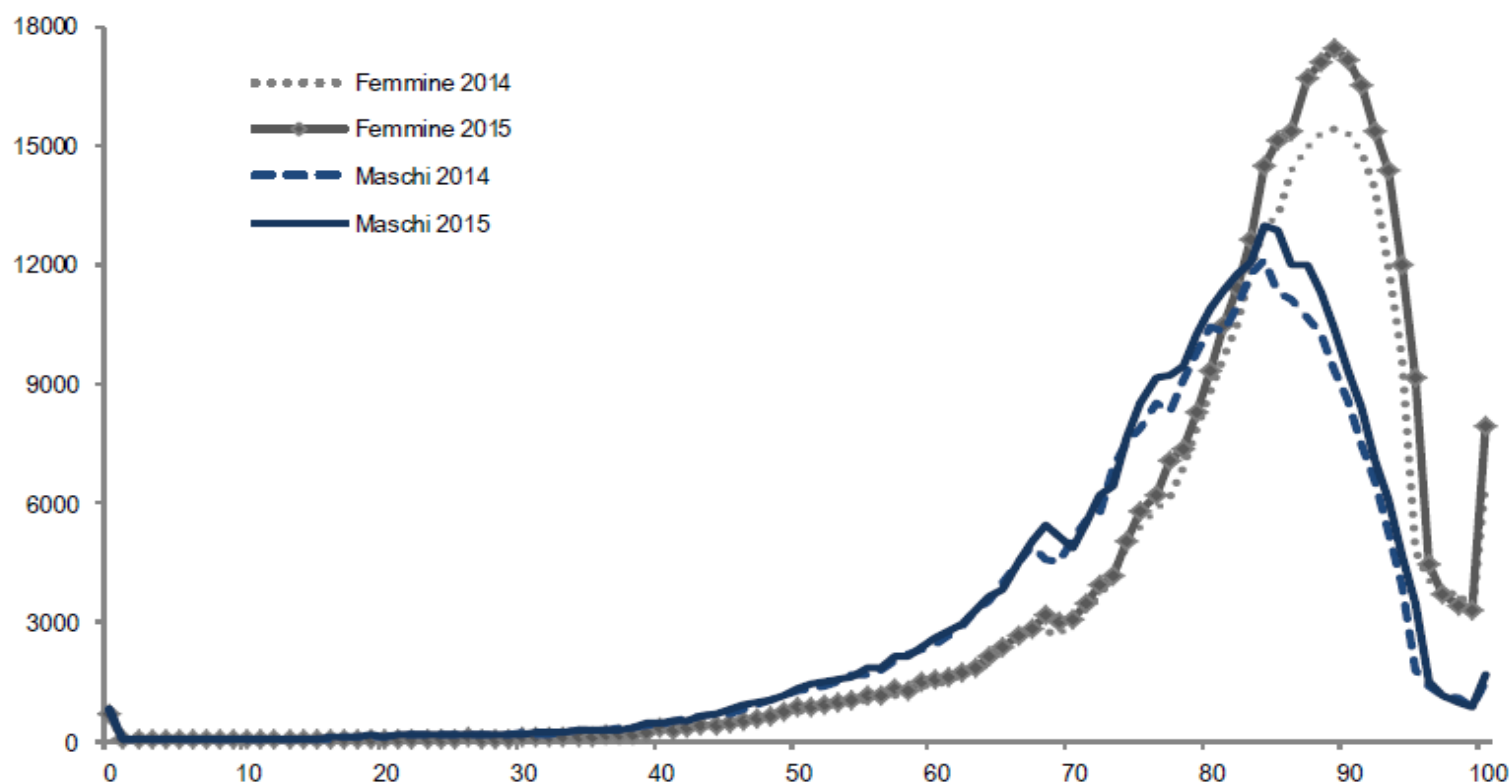
FIGURA 3. TASSO GENERICO DI MORTALITÀ – ITALIA. Anni 1950-2015, per mille residenti



Il profilo per età dei deceduti nel 2015 è in linea con quello rilevato nel 2014. L'età modale al decesso rimane costante nel biennio, risultando pari a 84 anni per gli uomini e a 89 anni per le donne (Figura 4).

Il profilo per età dei deceduti nel 2015 è in linea con quello rilevato nel 2014. L'età modale al decesso rimane costante nel biennio, risultando pari a 84 anni per gli uomini e a 89 anni per le donne (Figura 4).

FIGURA 4. DECESSI PER SESSO ED ETÀ – ITALIA – Anni 2014-2015 *



(*) Stima

Ciò che differenzia le due curve di mortalità nei due anni di calendario è l'incremento del numero assoluto di decessi nelle classi di età da 75 a 95 anni. Infatti, mentre nelle età giovanili e adulte le differenze risultano pressoché irrilevanti, l'aumento di decessi tra le classi di età dei molto anziani giustifica oltre l'85% della variazione totale. Tra i maschi di età compresa tra 75 e 95 anni la



report

19 febbraio 2016

<http://www.istat.it>

Centro diffusione dati
tel. +39 06 4673.3102



Ufficio stampa
tel. +39 06 4673.2243-44
ufficiostampa@istat.it

Speranza di vita alla nascita (o vita media):
il numero medio di anni che una persona può contare di vivere dalla nascita nell'ipotesi in cui, nel corso della propria esistenza, fosse sottoposta ai rischi di mortalità per età dell'anno di osservazione.

Speranza di vita SANA

alla nascita (o a 65 anni)

(Healthy life expectancy=disability-free life expectancy)

è il numero medio di anni
che una persona può aspettarsi di vivere
senza problemi di salute (gravi o moderati)
dalla nascita (o da 65 anni) in poi

...Nevertheless, cultural differences in reporting disability
can influence the indicator...

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/EN/demo_mor_esms.htm



LETTER TO THE EDITOR

Open Access

In Italy, *healthy life expectancy* drop dramatically: from 2004 to 2008 there was a 10 years drop among newborn girls

Valerio Gennaro¹, Giovanni Ghirga^{2*} and Laura Corradi³

Abstract

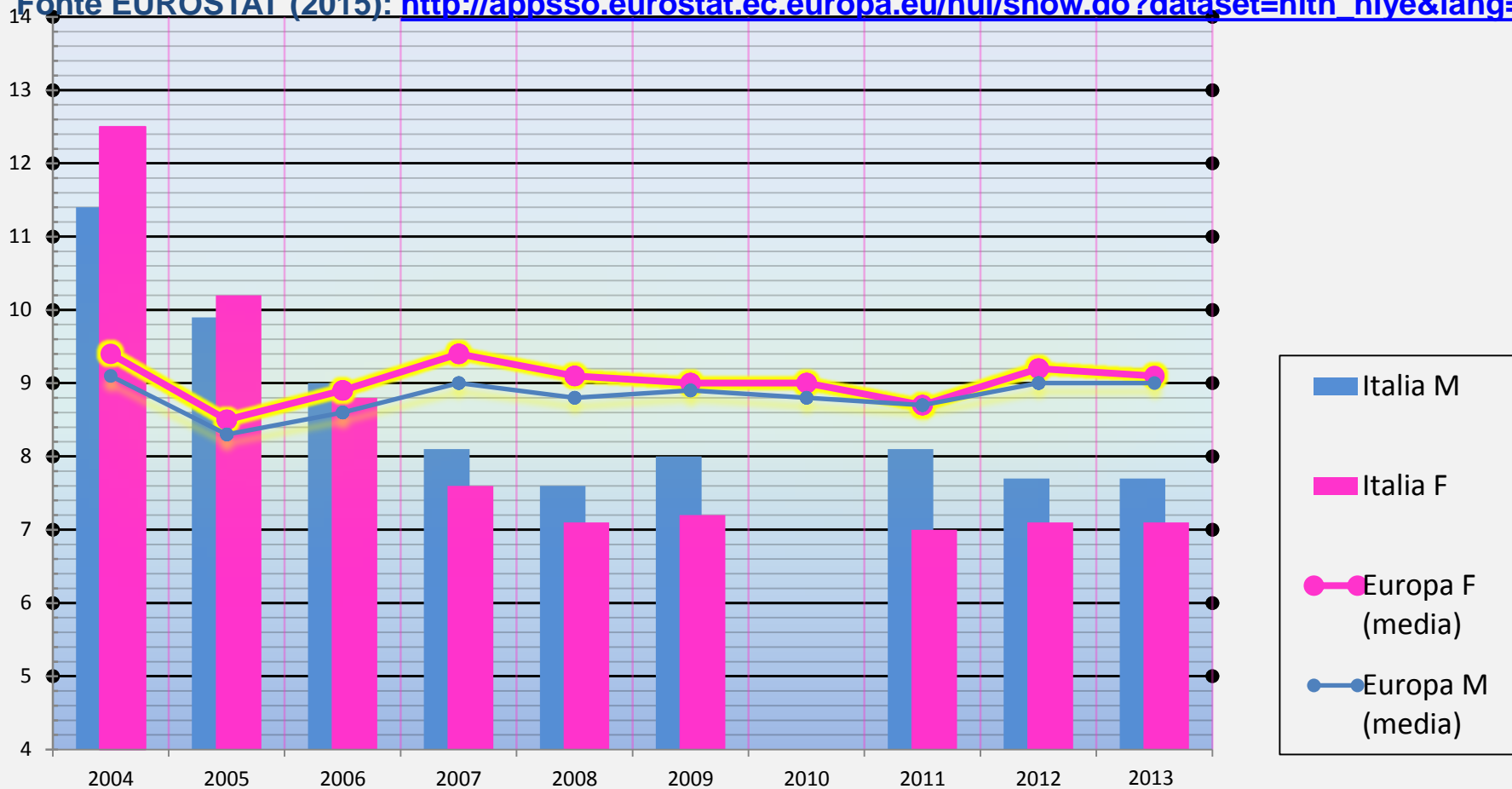
Introduction: In this short essay, we would like to address a severe divergence observed in Italy between Life Expectancy (LE) and Healthy Life Expectancy (Healthy LE) and a unique trend of worsening in Healthy LE, compared to the other European countries. Both issues emerge in recent data by EUROSTAT Report.

<http://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/1824-7288-38-19>

Numero di anni vissuti senza Disabilità (Healthy Life Years) previsti a 65 ANNI in Italia (vs Europa) 2004-2013

Maschi (M) e Femmine (F)

Fonte EUROSTAT (2015): http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en



Nota: in Italia 3 anni (2004, 2006 e 2007) non risultano pienamente "certificati" e il 2010 non è disponibile

Riduzione Vita SANA in Italia (2013 vs 2004).

Notare:

- Manca dato Italia 2010 (!)
- Europa: migliora;
- Italia: peggiora in entrambi i generi;
- Donne: peggiore situazione (vs. Europa; vs. maschi; 65 vs. nascita);
- Donne dal 2006: retrocessione (vs uomini) e vs Europa);
- Disabilità anticipata (non solo nei longevi);

Continua a crescere l'emigrazione e a diminuire l'immigrazione

Lo scorso decennio è stato caratterizzato da cospicui flussi migratori verso l'Italia che hanno rappresentato il prevalente fattore demografico di crescita. Questa tendenza si sta progressivamente attenuando; per il 2015 si stima un saldo migratorio netto con l'estero di 128 mila unità, corrispondente a un tasso del 2,1 per mille (Figura 7). Tale risultato, appena un quarto di quello conseguito nel 2007 nel momento di massimo storico, è il frutto di 273 mila iscrizioni e 145 mila cancellazioni nelle anagrafi.

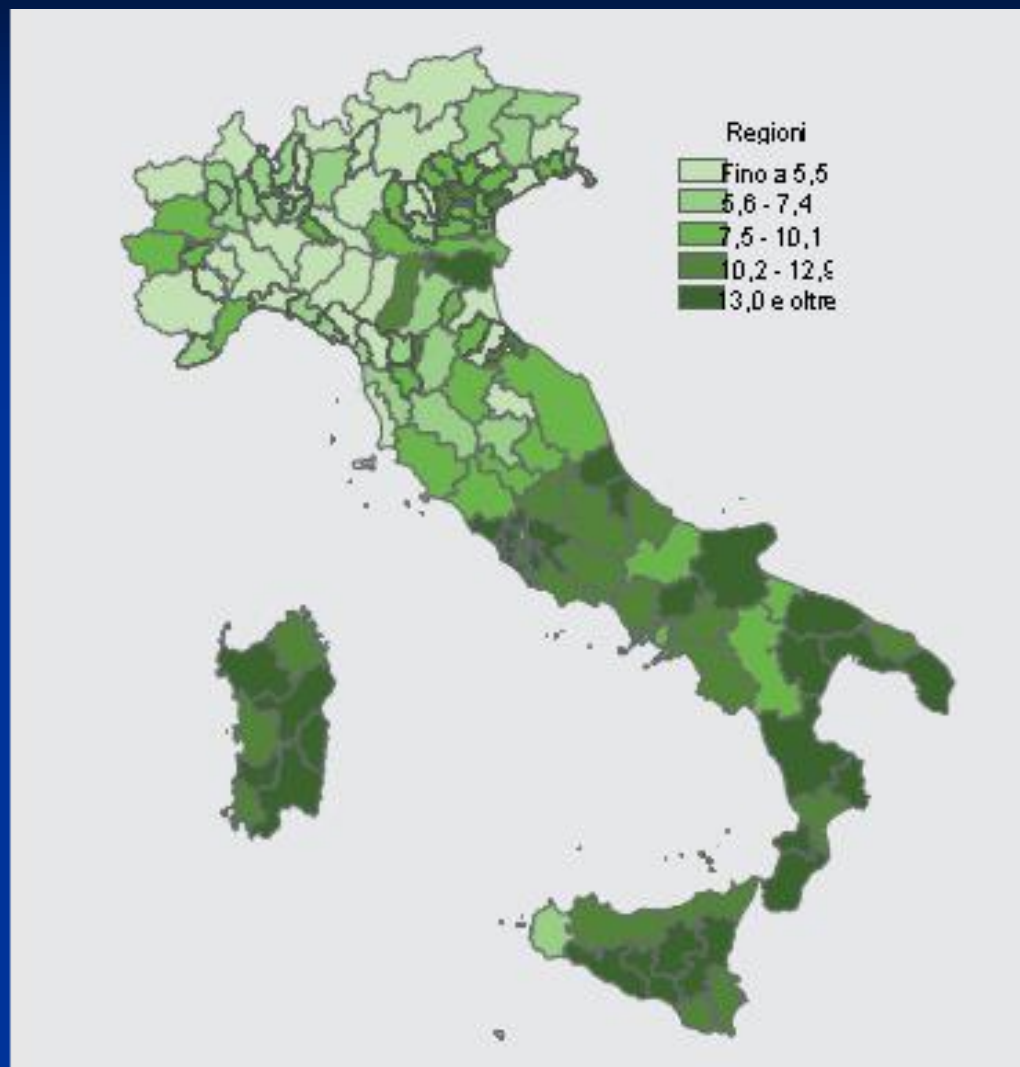
L'elemento di sostanziale discontinuità degli ultimi anni è dunque rappresentato da una parziale perdita di attrattività del Paese nei confronti dei migranti internazionali. Rispetto al 2007 le immigrazioni (erano 527 mila) si sono all'incirca dimezzate, mentre le emigrazioni (all'epoca 51 mila) sono quasi triplicate.

FIGURA 7. SALDO MIGRATORIO CON L'ESTERO (miglaia) E TASSO MIGRATORIO CON L'ESTERO (per mille) – ITALIA. Anni 2005-2015

Riduzione vita SANA: possibili CAUSE

1. Poca/nulla Prevenzione Primaria;
2. Impoverimento;
3. Disoccupazione/precariato;
4. Superlavoro (donne);
5. Insicurezza sul Futuro;
6. Stress;
7. Minor qualità nell'aria/acqua/alimentazione/sonno/..;
8. Minor accesso alla Sanità;
9. Minor qualità nella Sanità (?);
10. ...

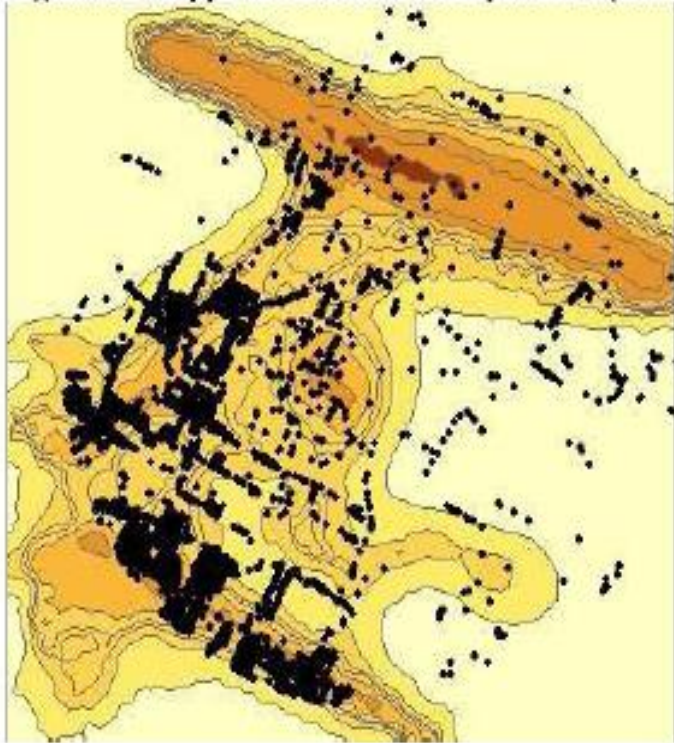
Fig. 5) % di persone che negli ultimi 12 mesi hanno rinunciato a prestazioni sanitarie o all'acquisto di farmaci



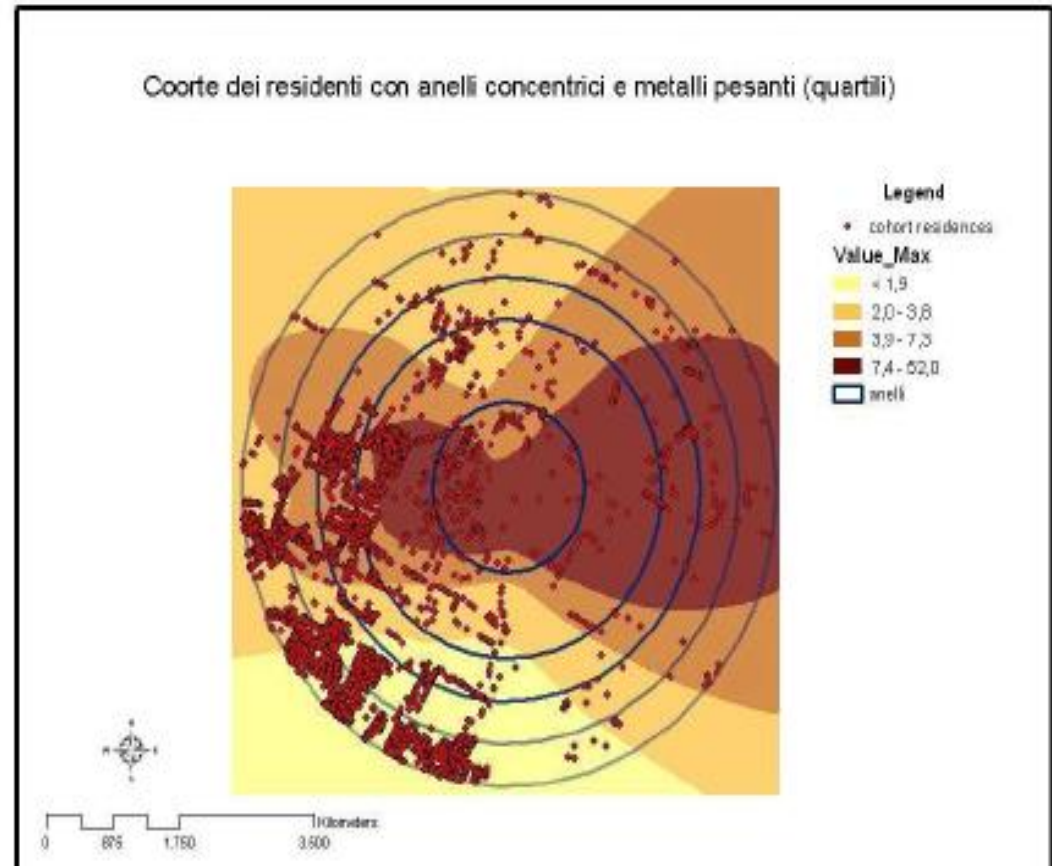
Fonte: Istat. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Figura 5 - Coorte dei residenti e suddivisioni in 5 anelli concentrici e in base al tracciante ambientale degli inceneritori.

Figura 4 - Mappa di concentrazione per NO2 (tracci



Coorte dei residenti con anelli concentrici e metalli pesanti (quartili)



Numero posti letto (ogni 1000 ab.)

2010: Italia 3,5 Europa 5,3



+51%

Tra il 2002 e il 2011: in tutte le regioni si è verificata una convergenza verso la media nazionale del numero di posti letto ospedalieri, passata da 4,3 a 3,4

(fonte: <http://noi-italia2015.istat.it/>)

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2015



TUTTI I TUMORI (ESCLUSI CARCINOMI DELLA CUTE)

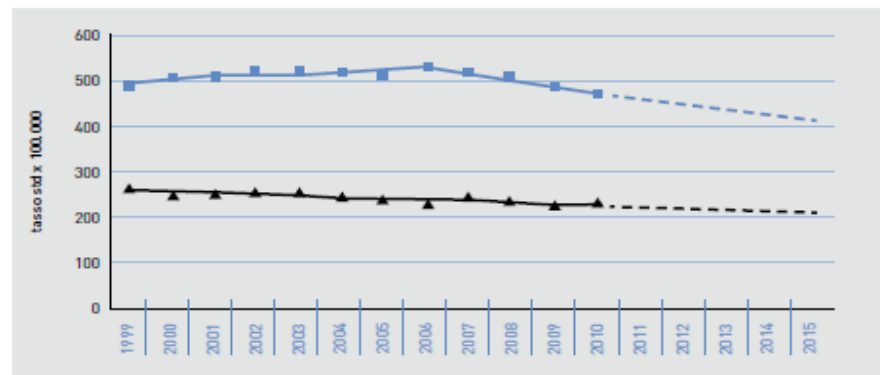


FIGURA 25A. Tutti i tumori, esclusi carcinomi della cute, maschi.

■ I-APC: 1999-2006: 0,9^{*} (0,3; 1,5); 2006-2015: -2,8^{*} (-4,1; -1,5) ▲ M-APC: 1999-2015: -1,3^{*} (-1,6; -1)

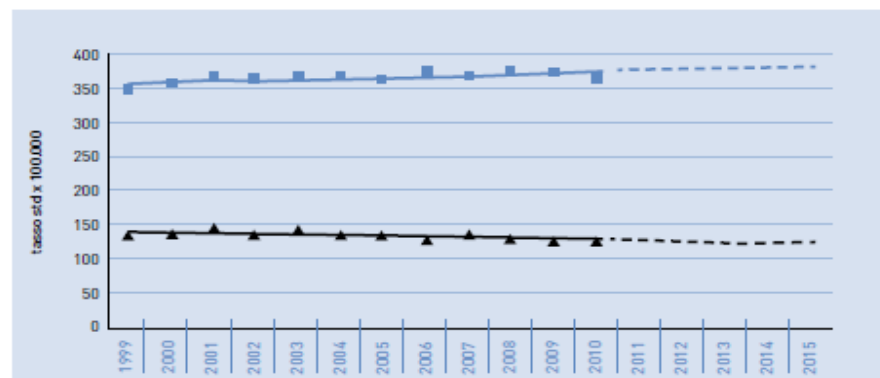


FIGURA 25B. Tutti i tumori, esclusi carcinomi della cute, femmine.

■ I-APC: 1999-2001: 1,5^{*} (1,0; 2,1); 2001-2015: 0,4^{*} (0,1; 0,6) ▲ M-APC: 1999-2015: -0,8^{*} (-1,3; -0,3)



AIRTUM: stima dei trend tumorali di incidenza e mortalità 1999-2015. Tassi standardizzati pop. europea.
APC - Annual Percent Change (Variazione percentuale media annua), I - incidenza, M - mortalità.

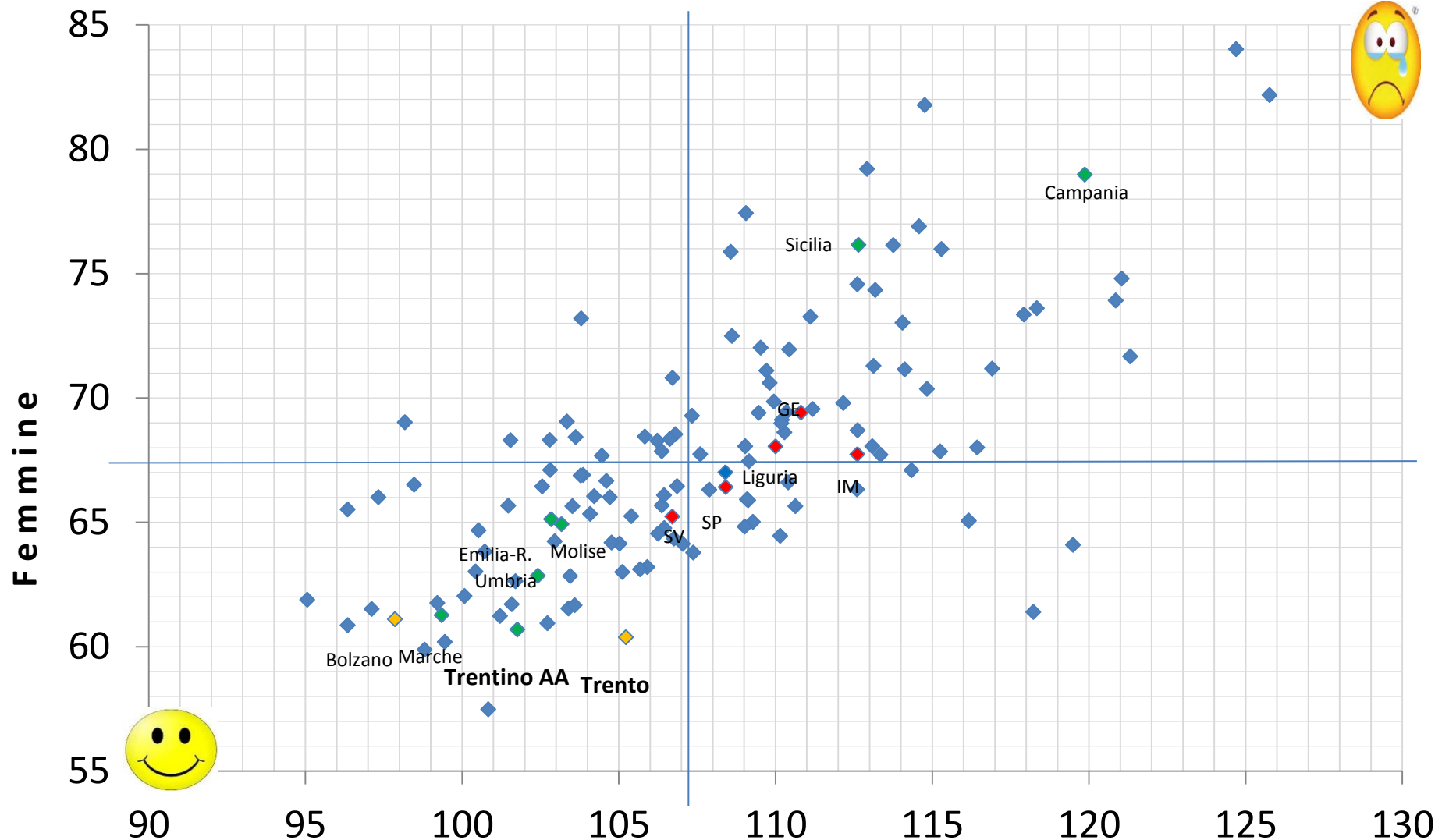
Tasso di Mortalità Standardizzato per età
(ogni 10.000 abitanti)
per tutte le patologie nelle province italiane
Riferimento Italia
Maschi (asse orizzontale) e femmine (verticale)
Periodo 2009-2013

Fonte ISTAT: <http://dati.istat.it/> - <http://www.istat.it/it/archivio/14562>

Tasso di mortalità standardizzato per età (ogni 10.000 abitanti) - Tutte le patologie

Province italiane – Rifer: Italia. Maschi e Femmine - 2009-2010

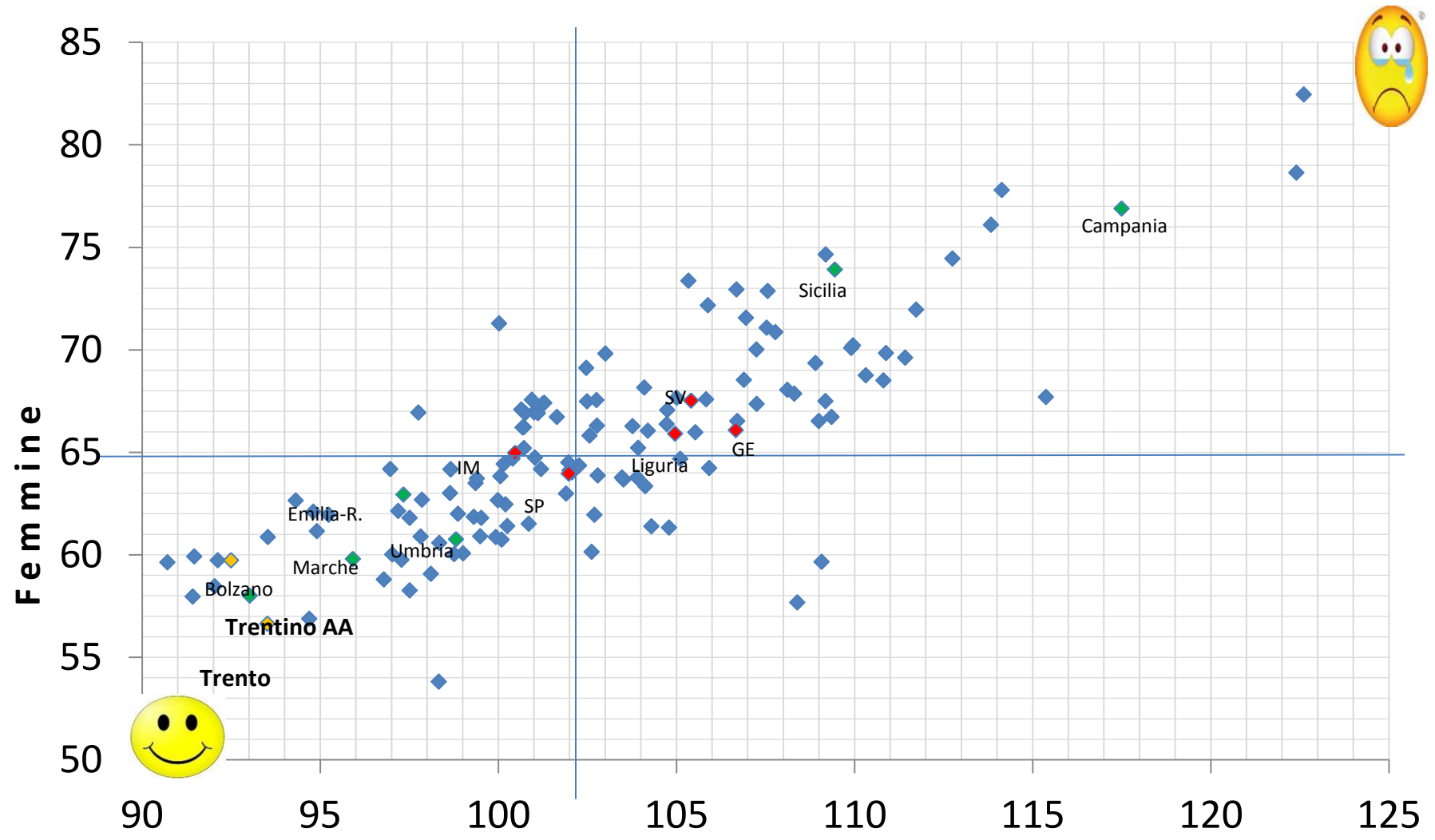
(Fonte ISTAT: <http://dati.istat.it/> - <http://www.istat.it/it/archivio/14562>)



Tasso di mortalità standardizzato per età (ogni 10.000 abitanti) - Tutte le patologie

Province italiane – Rifer: Italia. Maschi e Femmine - 2012-2013

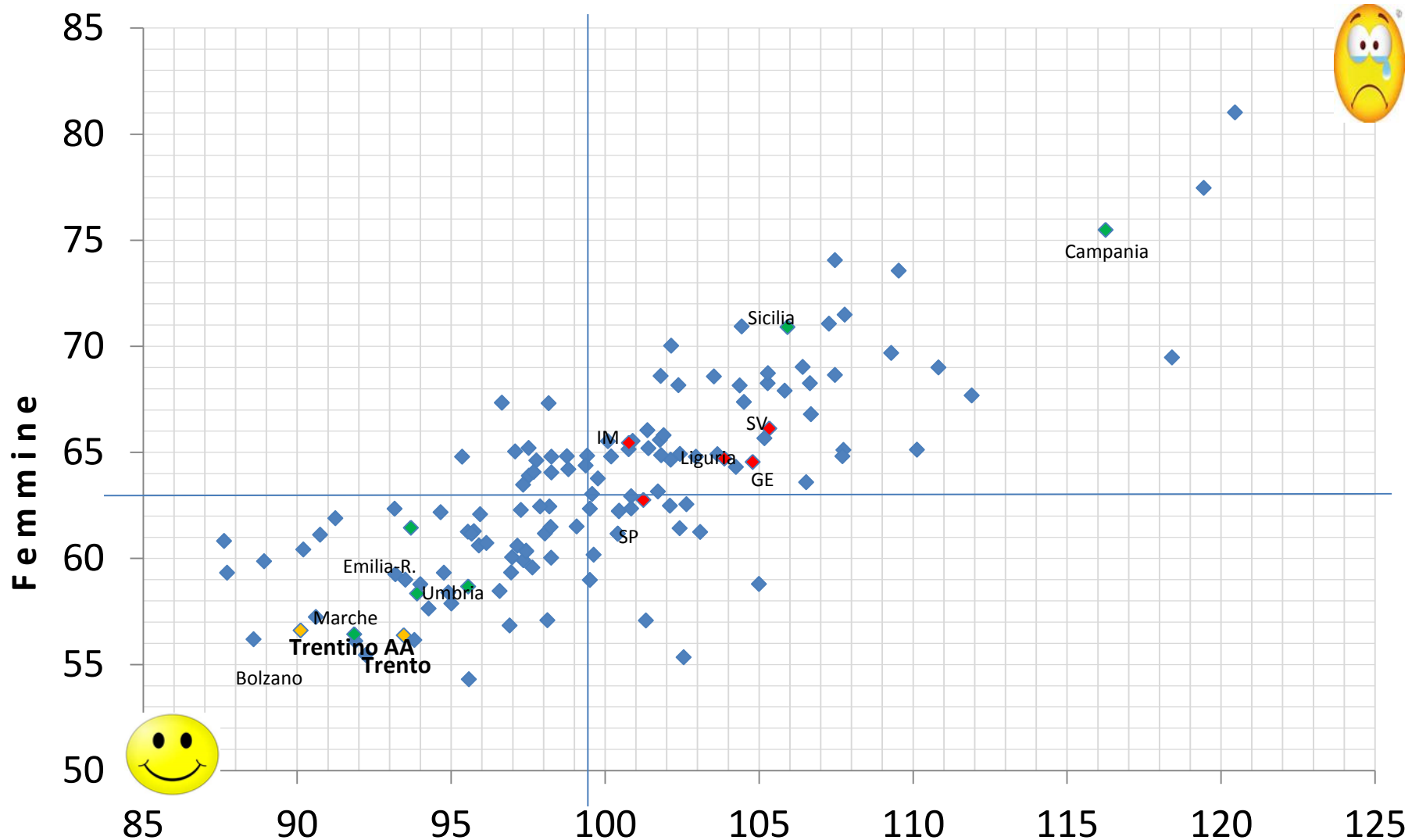
(Fonte ISTAT: <http://dati.istat.it/> - <http://www.istat.it/it/archivio/14562>)



Tasso di mortalità standardizzato per età (ogni 10.000 abitanti) - Tutte le patologie

Province italiane – Rifer: Italia. Maschi e Femmine - 2013

(Fonte ISTAT: <http://dati.istat.it/> - <http://www.istat.it/it/archivio/14562>)



Sapere «COME STA» una Comunità
passare dalla Statistica Sanitaria
all' EPIDEMIOLOGIA

«INGREDIENTI base» per il Referto Epidemiologico Comunale (REC)

1. Numerosità Popolazione
2. Numerosità Decessi

Per ogni anno di calendario, genere, età, quartiere, U.U.

DATI di B.A.S.E

Burocratici

Ammministrativi

Statistici

Economici

...e quelli Epidemiologici ?

*I DATI son,
ma chi pon mano ad essi?*

Esame Epidemiologico Comunale

Tempestivo

Obiettivo

Non neutrale

Imparziale

Completo

Dettagliato (sesso, età, anno, area)

Trasparente

Verificabile

Periodico

Economico

Limiti ed aspetti negativi: falsi negativi e falsi positivi

- 2° tempo: analisi spazio-temporali delle patologie in eccesso (e difetto);
- 3° tempo: analisi dei possibili fattori di rischio;
- 4° tempo: rimozione dei fattori di rischio (se ancora presenti)

BUONI ESEMPI

- Studi spot in molte parti d'Italia
- Comune Cecina
- Discontinuità, non tempestività nel tempo, nello spazio e nelle modalità
- Brindisi. Portaluri M e coll. Tra i quartieri di Brindisi importanti differenze di mortalità. Salutepubblica.net, 2015.
<http://salutepubblica.net/la-rivista/226-tra-i-quartieri-di-brindisi-importanti-differenze-di-mortalita.html>

DOSSIER

MORTALITA' GENERALE NEI QUARTIERI DEL COMUNE DI BRINDISI 2002-2014

Brindisi 2002-2004

Tabella 2-Brindisi. Mortalità 2002-2004 per delegazione di tutte le classi di età.

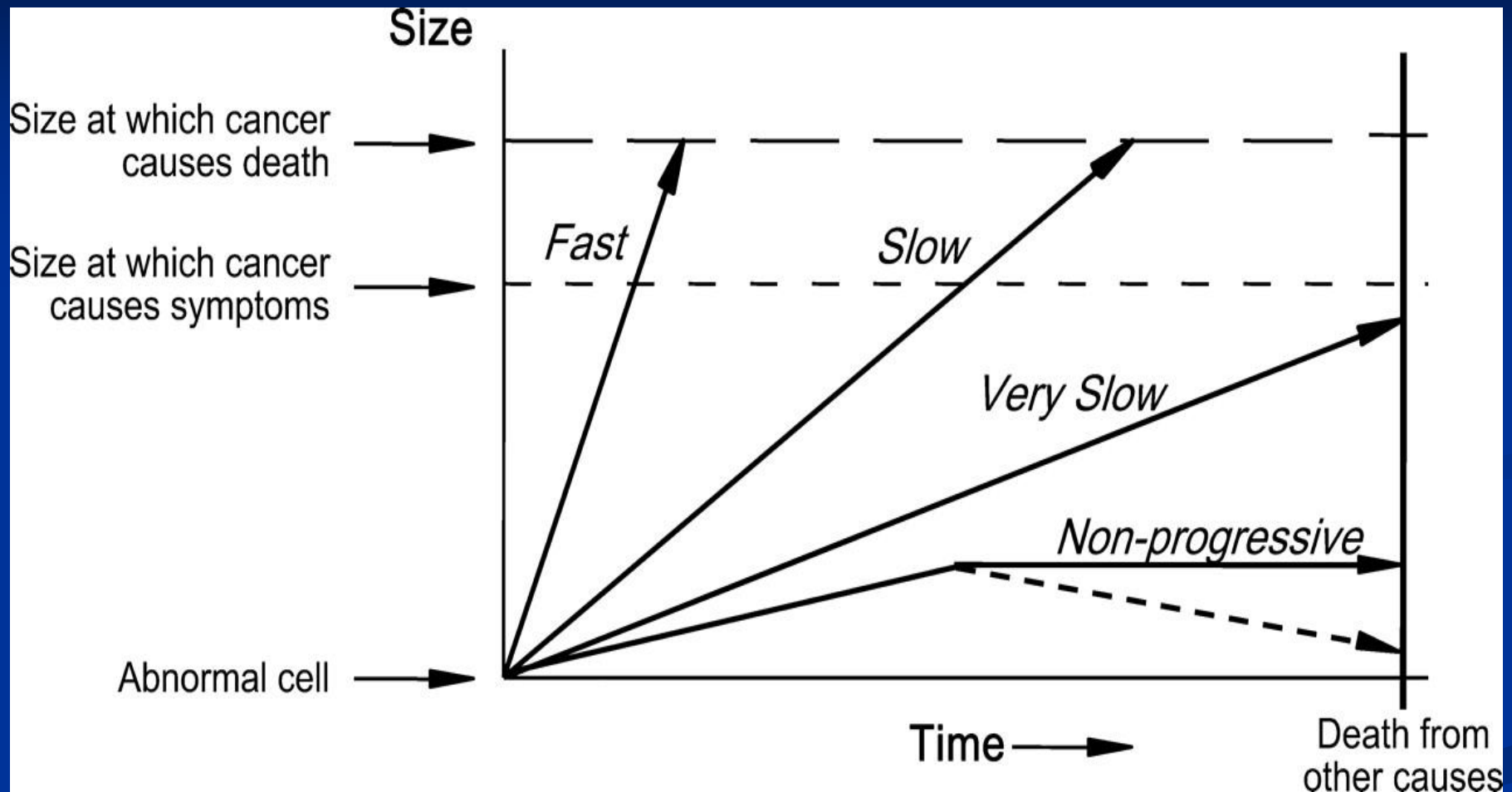
Quartiere	Maschi			Femmine			Maschi e femmine		
	SMR%	IC95%		SMR%	IC95%		SMR%	IC95%	
		Inf	Sup		Inf	Sup		Inf	Sup
Centro	86,5	84,7	88,3	104,1	102,1	106,1	94,5	92,6	96,4
Cappuccini	101,4	99,4	103,4	107,4	105,4	109,4	104,4	102,4	106,4
Casale	98,6	96,6	100,5	95,5	93,6	97,4	97,4	95,5	99,3
Commenda	94,7	92,8	96,6	93,1	91,3	95,0	93,7	91,8	95,6
Paradiso	123,3	121,1	125,5	92,0	90,1	93,9	110,2	108,1	112,2
Perrino	108,8	106,7	110,8	119,6	117,5	121,8	116,0	113,9	118,1
Sant'Elia	120,1	117,9	122,2	110,2	108,2	112,3	117,8	115,6	119,9
Tuturano	99,0	97,0	100,9	88,0	86,2	89,9	93,1	91,2	95,0

Brindisi 2011-2014

Tabella 5-Brindisi. Mortalità 2011-2014 per delegazione di tutte le classi di età

Quartiere	Maschi			Femmine			Maschi e femmine		
	SMR%	IC95%		SMR%	IC95%		SMR%	IC95%	
		Inf	Sup		Inf	Sup		Inf	Sup
Centro	104,4	102,4	106,4	106,0	103,9	108,0	104,1	102,1	106,1
Cappuccini	95,6	93,7	97,6	97,8	95,8	99,7	97,0	95,1	98,9
Casale	86,4	84,6	88,2	100,6	98,7	102,6	94,1	92,2	96,0
Commenda	96,6	94,7	98,5	94,3	92,4	96,2	94,6	92,7	96,5
Paradiso	107,1	105,0	109,1	110,5	108,5	112,6	109,3	107,3	111,4
Perrino	98,8	96,9	100,8	98,3	96,3	100,2	100,6	98,6	102,5
Sant'Elia	109,1	107,1	111,1	106,2	104,2	108,2	109,0	106,9	111,0
Tuturano	107,0	105,0	109,1	93,3	91,4	95,2	101,1	99,1	103,1

Heterogeneity of cancer progression



Ref: Welch H G , Black W C, JNCI J Natl Cancer Inst 2010;102:605-613

References (1)

EUROSTAT, "Measuring progress towards a more sustainable Europe. Sustainable development indicators for the European Union. Data 1990-2005", Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2005

http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/coded_files/sustainable_europe_2005.pdf#page=76

http://ec.europa.eu/health/indicators/indicators/index_en.htm

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/EN/hlth_hlye_esms.htm

Relazione sullo stato sanitario del Paese 2009–2010. Ministero della Salute
Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario (13 novembre 2011)

[http://www.liguria.cgil.it/attachments/7843_RSSP_2009_2010\[1\].pdf](http://www.liguria.cgil.it/attachments/7843_RSSP_2009_2010[1].pdf)

p://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/Annexes/hlth_hlye_esms_an1.pdf

References (2)

- Robine JM, Jagger C, Mathers CD, Crimmins EM, Suzman RM, Eds. Determining health expectancies. Chichester UK: Wiley, 2003.
- Sullivan DF (1971) A single index of mortality and morbidity. HSMHA Health Reports 86:347-354.
- World Health Organization. The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging. Geneva: WHO, 1984 (Technical Report Series 706).
- EUROSTAT Health in Europe: Information and Data Interface (HEIDI). European Commission http://ec.europa.eu/health/indicators/indicators/index_en.htm

References (3)

- EUROSTAT. Healthy life years (HLY) and life expectancy (LE) at birth, by sex
<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do;jsessionid=9ea7d07e30e8c7724a57b8f14f268a32b7d337db715c.e34OaN8Pc3mMc40Lc3aMaNyTb38Ne0?tab=table&plugin=1&pcode=tsdph100&language=en>)
- Gennaro V. Ghirga G, Corradi L.: IJP (2012) In Italy, healthy life expectancy drop dramatically: from 2004 to 2008 there was a 10 years drop among newborn girls.
<http://www.ijponline.net/content/pdf/1824-7288-38-19.pdf>
- AIFA. L'uso dei farmaci in Italia. Osservatorio Nazionale 2013. Roma 2014.
http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/Rapporto_OsMed_genset2013.pdf
- Stuker D. et al. Mass privatisation and the postcommunist mortality crisis: a cross-national analysis. *The Lancet*, vol. 373 n.9661, London 31 January 1999.
- Vrachnis N, Ktenas E, Vlachadi M, Kornarou E. Mortality and the economic crisis in Greece. *The Lancet* - 22 February 2014 (Vol. 383, Issue 9918, Page 691) - DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60250-6



Grazie !

skype: [valeriogennaro1](#) – tel: 010.5558.557
valerio.gennaro@hsanmartino.it