

[www.uslsudest.toscana.it](http://www.uslsudest.toscana.it)  
#salutetoscanasudest



# Criticità di salute nel territorio grossetano

**Paolo Piacentini**  
Sistema demografico ed epidemiologico  
ASL Toscana Sud Est  
Grosseto 16/11/2017

**AREZZO**  
Via Curtatone 54, 52100  
Centralino 0575 3551  
P.I e C.F. 02238310518  
**SIENA**  
Piazza Rosselli 26, 53100  
Centralino 0577535111  
**GROSSETO**  
Via Cimabue 109, 50100  
Centralino 0564485111

www.uslsudest.toscana.it  
#salutetoscanaudest



# INDICE

- La variabilità nella regione e nella AUSL sud est
- La variabilità nella provincia di Grosseto
- Oltre la variabilità
- Le specificità
- Cosa fare

AREZZO  
Via Curtatone 54, 52100  
Centralino 0575 3551  
P.I e C.F. 02238310518  
SIENA  
Piazza Rosselli 26, 53100  
Centralino 0577535111  
GROSSETO  
Via Cimabue 109, 50100  
Centralino 0564485111



Dati ricavati dagli ISTAT censimenti e autoreferenziali  
Tiratura 09/2016: 340.745  
Diffusione 12/2016: 274.372  
Lettori Ed. II 2017: 2.162.000  
Settimanale • Ed. nazionale

la Repubblica Salute

03-OTT-2017  
da pag. 29  
foglio 1/3  
www.dataStampa.it

Dir. Resp.: Mario Calabresi

■ Sanità

Un grandescienziato spiega perché al centro di Torino si vive più a lungo che in periferia

**Ricchi e poveri.** 18 anni di vita in più per chi abita al centro di Londra rispetto alla periferia. Mentre sono solo quattro anni a Torino. Un grande epidemiologo ha preso il tram. E ha scoperto quanto conta la condizione sociale

## Dimmi dove abiti e ti dirò quanto vivrai

Educazione, fumo, alcol  
qualità dell'alimentazione:  
così decidono la nostra sorte

ELIO RIBOLI

Grazie al Ssn, a parità  
di condizioni in Italia ci  
sono meno disuguaglianze

un livello di istruzione superiore adotta an-



# STATO SOCIO ECONOMICO E MORTALITÀ

febbraio 2017 articolo sul Lancet

## Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women

*Silvia Stringhini\*, Cristian Carmeli\*, Markus Jokela\*, Mauricio Avendaño\*, Peter Muennig, Florence Guida, Fulvio Ricceri, Angelo d'Errico, Henrique Barros, Murielle Bochud, Marc Chadeau-Hyam, Françoise Clavel-Chapelon, Giuseppe Costa, Cyrille Delplaire, Silvia Fraga, Marcel Goldberg, Graham G Giles, Vittorio Krogh, Michelle Kelly-Irving, Richard Layte, Aurélie M Lasserre, Michael G Marmot, Martin Preisig, Martin J Shipley, Peter Vollenweider, Marie Zins, Ichiro Kawachi, Andrew Steptoe, Johan P Mackenbach, Paolo Vineis†, Mika Kivimäki†, for the LIFEPAth consortium‡*

- i fattori socioeconomici sono risultati un fattore di rischio **indipendente** di mortalità.
- l'associazione tra fattori socioeconomici e morte è equiparabile, per forza e consistenza, a quella presente con gli altri 6 fattori di rischio inseriti dall'OMS nel piano "25x25" (consumo di alcol, tabacco, attività fisica, ipertensione, diabete e obesità).
- ridimensiona, quindi, la diffusa convinzione che le persone appartenenti agli strati sociali più bassi godano di un peggiore stato di salute solo perché più frequentemente dedite a stili di vita non corretti.
- Vi è il rischio che le maggiori strategie, per migliorare lo stato di salute globale tengano fuori, dall'agenda degli interventi, uno fra i più forti determinanti di salute mantenendo, tra l'altro, le diseguaglianze.
- Le diseguaglianze di salute presenti sul territorio italiano evidenziate per dimostrare come il differente stato socio economico di una comunità potesse determinare importanti differenze nello stato di salute della popolazione, non escludevano la possibilità che a giocare un ruolo importante nella genesi di queste differenze potesse essere anche una diversa organizzazione di servizi sanitari regionali.



# LA TOSCANA E L'AZIENDA USL TOSCANA SUD EST



## SUPERFICE

AVSE: circa 11.560 km<sup>2</sup>

RT: circa 22.990 km<sup>2</sup>

## POPOLAZIONE [Fonte Istat 01/01/2016]

AVSE: circa 838.150 ab

RT: circa 3.744.398 ab

## DENSITA' ABITATIVA [Fonte Istat 01/01/2016]

AVSE: 72,50 ab./km<sup>2</sup>

RT: 162,87 ab./km<sup>2</sup>

AVSE: 101 Comuni di cui 39 montani 20 parzialmente montani e 1 isolano



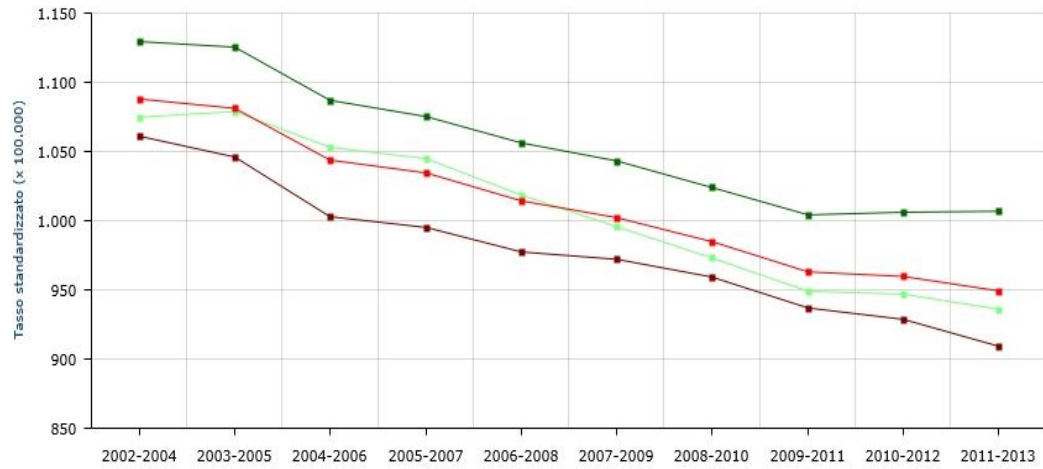
Tenere fuori dai programmi di miglioramento della salute uno dei principali fattori di rischio di mortalità, può contribuire ad aumentare le differenze nello stato di salute



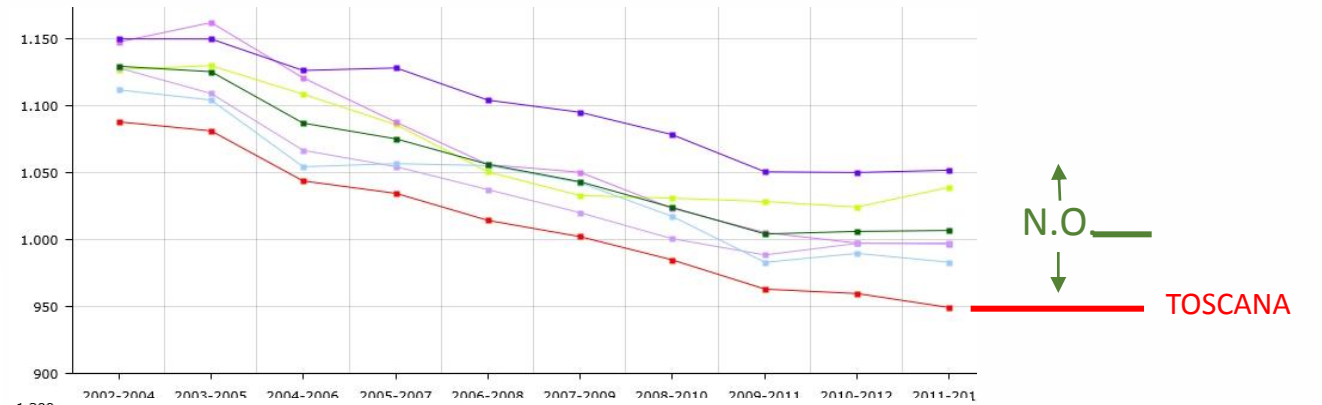
# TOSCANA - LA MORTALITÀ

## Mortalità per tutte le cause

Tasso standardizzato (x 100.000) - Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000

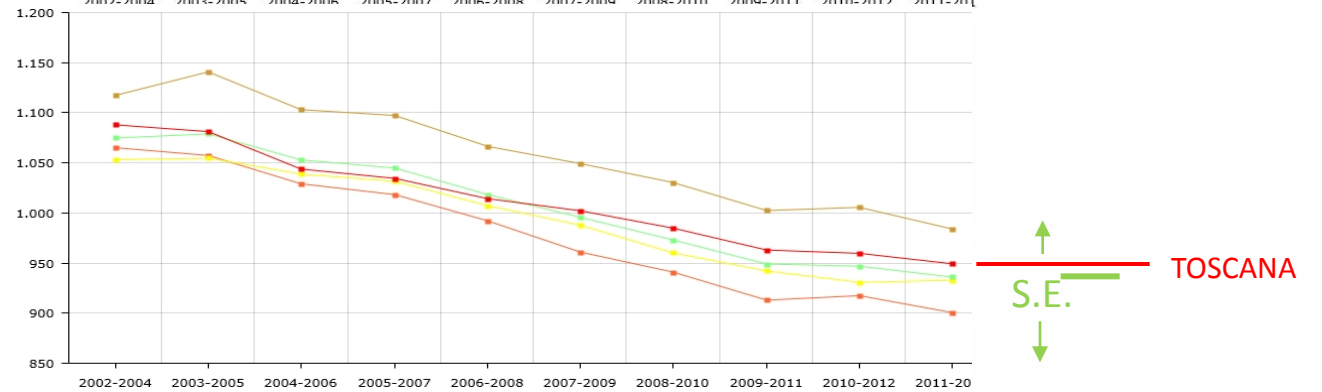


- ☒ 1 - MS
- ☒ 2 - LU
- ☒ 3 - PT
- ☒ 4 - PO
- ☒ 5 - PI
- ☒ 6 - LI
- ☒ 7 - SI
- ☒ 8 - AR
- ☒ 9 - GR
- ☒ 10 - FI
- ☒ 11 - Emp
- ☒ 12 - Viar
- Centro
- Nord-Ovest
- Sud-Est
- TOSCANA



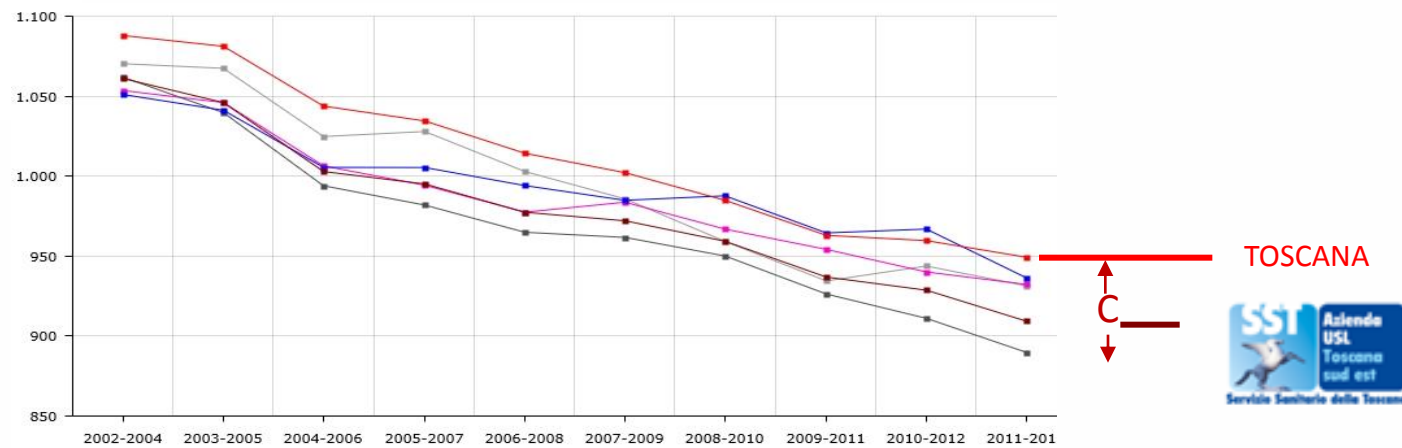
N.O.

TOSCANA



S.E.

TOSCANA



C

TOSCANA



# VARIABILITA' - SPERANZA DI VITA

MASCHI

FEMMINE



## Speranza di vita alla nascita - anni - 2014

Residenza	Maschi	Femmine
<i>ex ASL 9 - Grosseto</i>	80,62	84,93
Colline metallifere	79,94	84,73
Colline dell'albegna	80,68	84,81
Amiata grossetana	78,54	84,12
Grossetana	81,23	85,16
ASL SUD-EST	81,12	85,62
<b>REGIONE TOSCANA</b>	<b>80,95</b>	<b>85,55</b>

**2,69 aa**

2,46 aa

2,67 aa

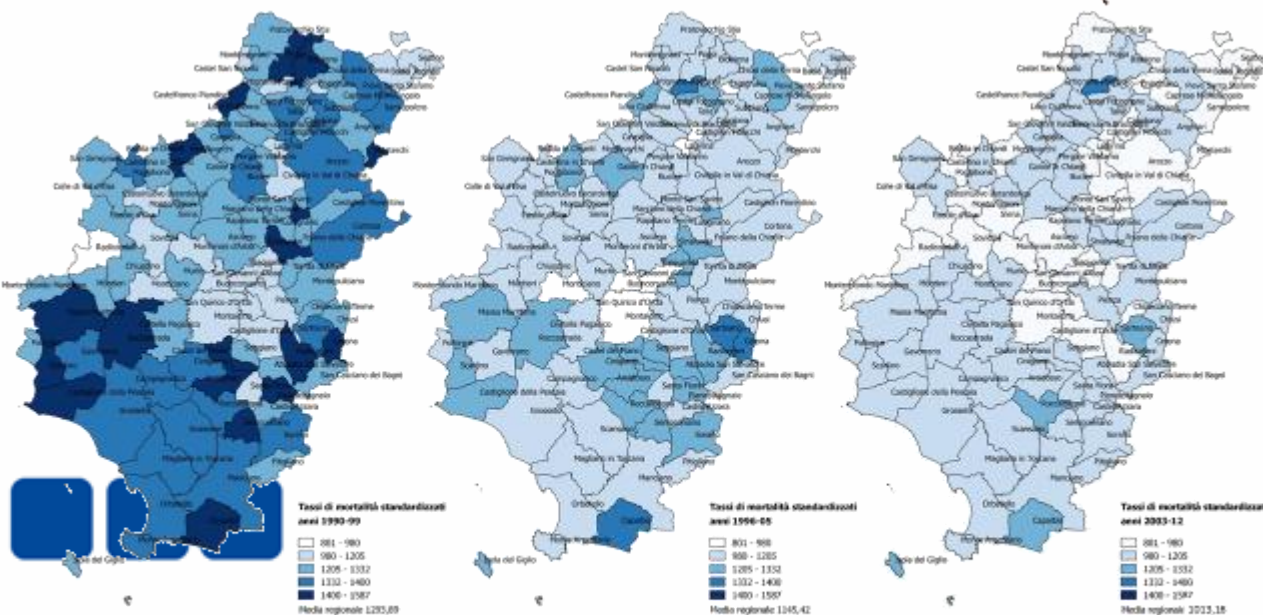
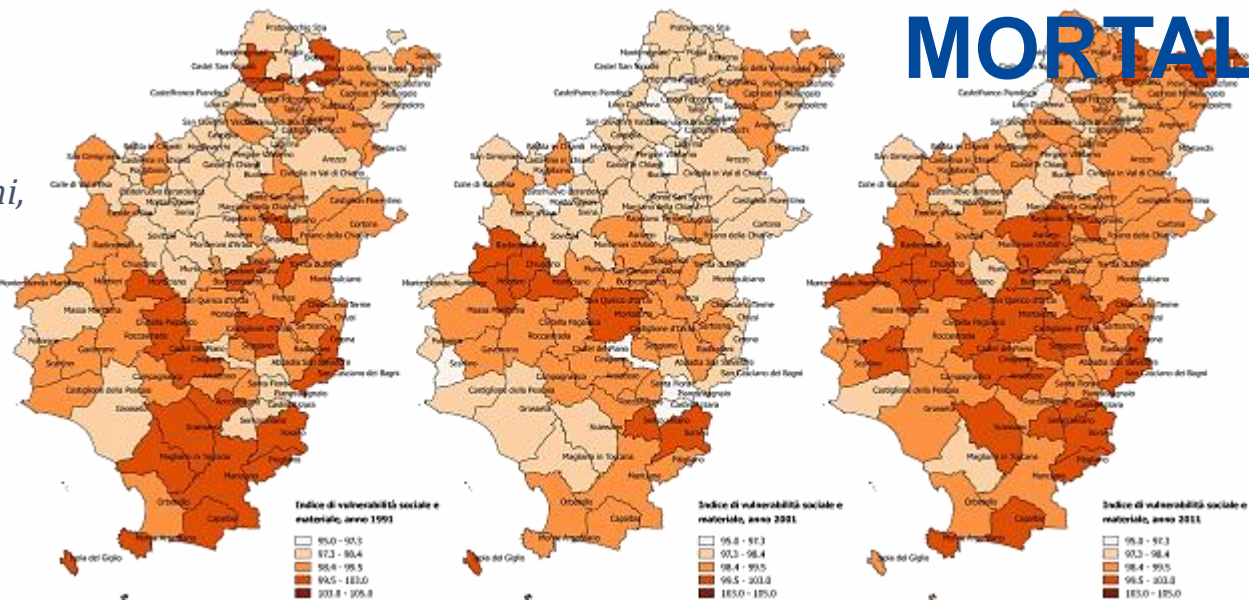


La più bassa della Toscana



# INDICE DI VULNERABILITÀ E MORTALITÀ

*distribuzione dell'indice di vulnerabilità nei comuni e negli anni, censimenti 1991, 2001, 2011.*



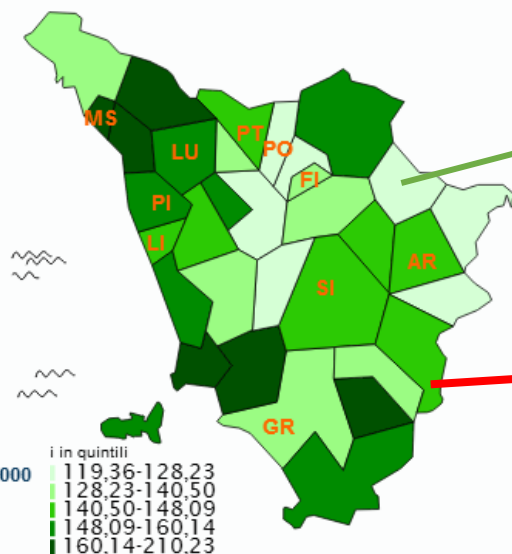
*distribuzione dei tassi di mortalità generale standardizzati nei comuni e negli anni, periodo 1990-2012. (1990-99, 1996-2005, 2003-2012)*



# VARIABILITA' - LA MORTALITÀ

## Mortalità prematura

Tasso standardizzato (x 100.000) - 2012-2014- Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000

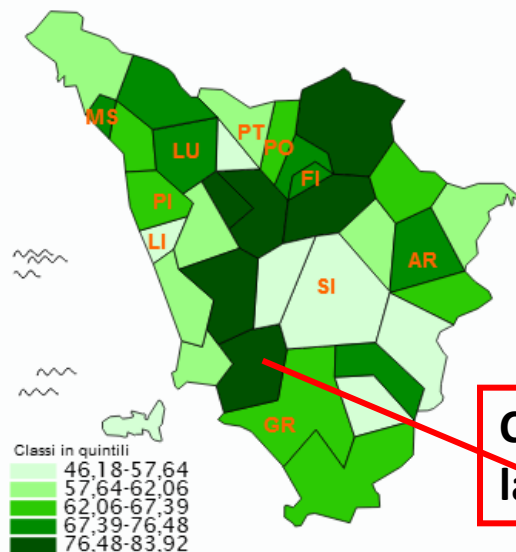


**Casentino 119,8**  
la più bassa di tutta la Toscana

**Amiata grossetana 210,2**  
la più alta di tutta la Toscana

## Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio

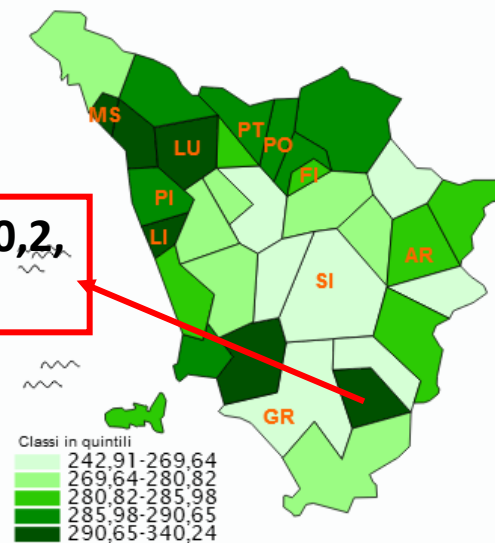
Tasso standardizzato (x 100.000) - 2012-2014- Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000



**Colline Metallifere 82,9,**  
la seconda della Toscana

## Mortalità per tumori

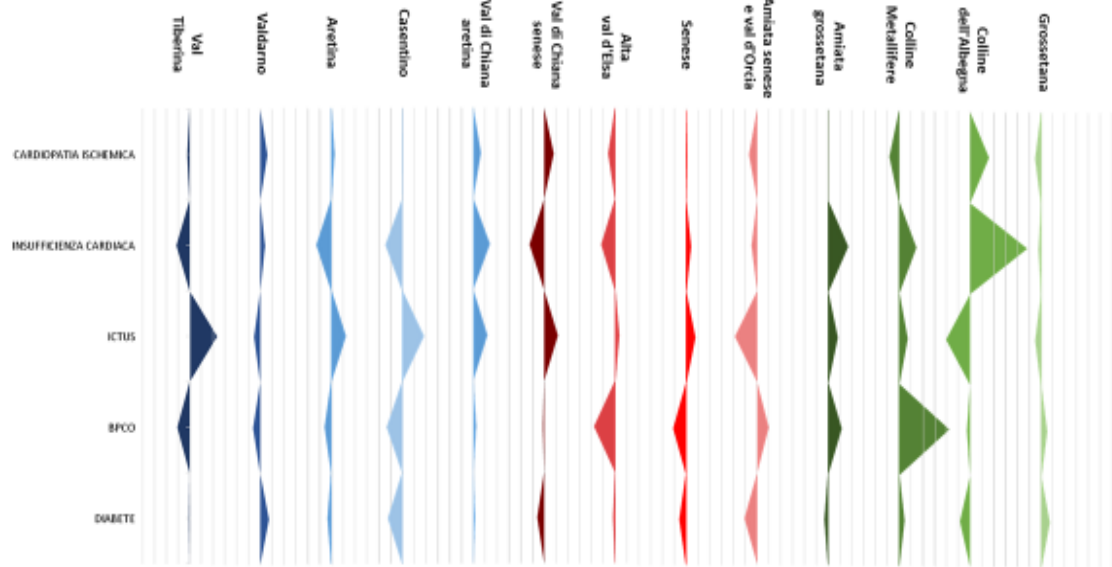
Tasso standardizzato (x 100.000) - 2012-2014- Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000



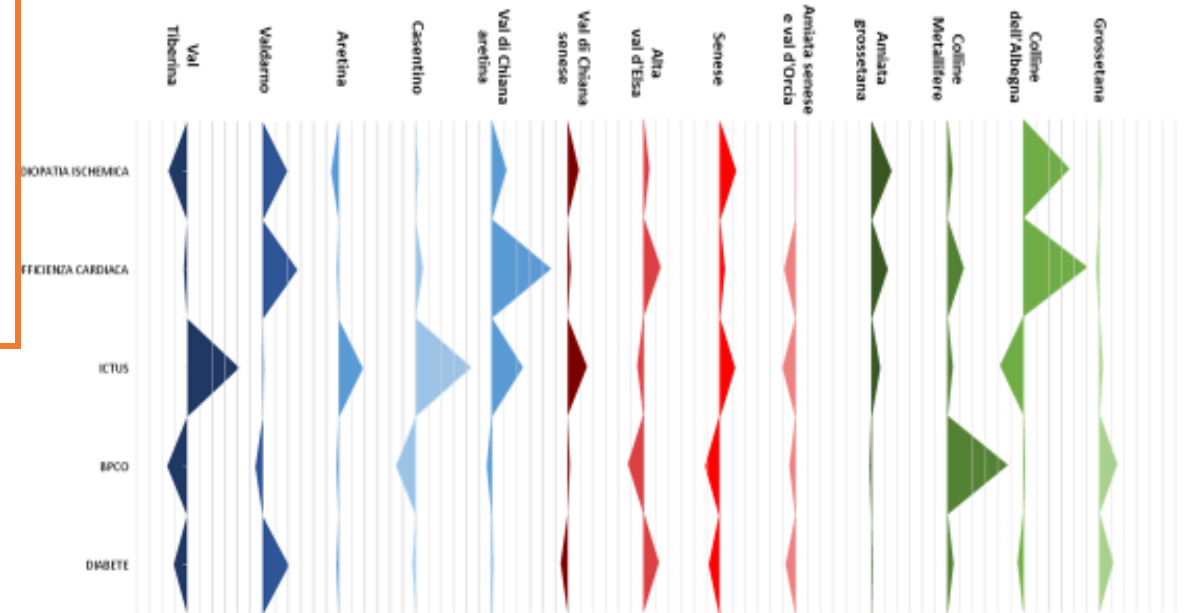
**Amiata grossetana 340,2,**  
la prima della toscana

# VARIABILITA' -PREVALENZA PATOLOGIE CRONICHE

DIFFERENZA PERCENTUALE FRA I TASSI DI PREVALENZA STANDARDIZZATI DEI PRINCIPALI GRUPPI DI PATOLOGIE DELLE ZONE E LA MEDIA DELLA TOSCANA, MASCHI, 2014



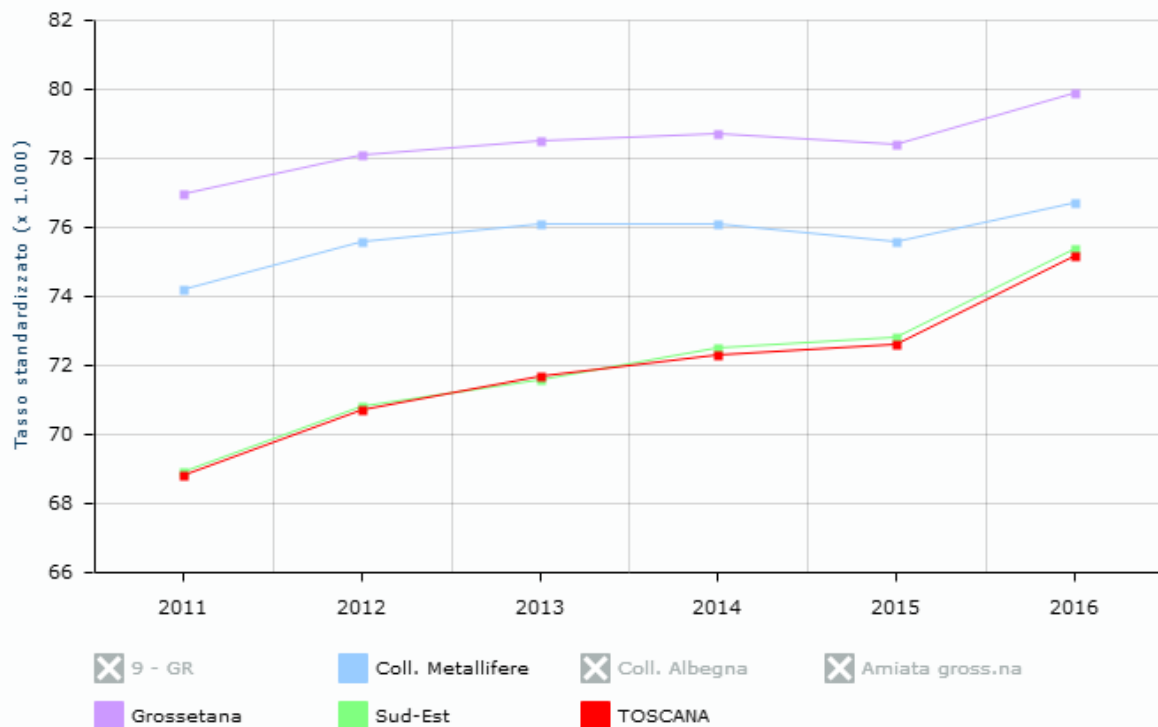
DIFFERENZA PERCENTUALE FRA I TASSI DI PREVALENZA STANDARDIZZATI DEI PRINCIPALI GRUPPI DI PATOLOGIE DELLE ZONE E LA MEDIA DELLA TOSCANA, FEMMINE, 2014



# OLTRE LA VARIABILITÀ - DIABETE

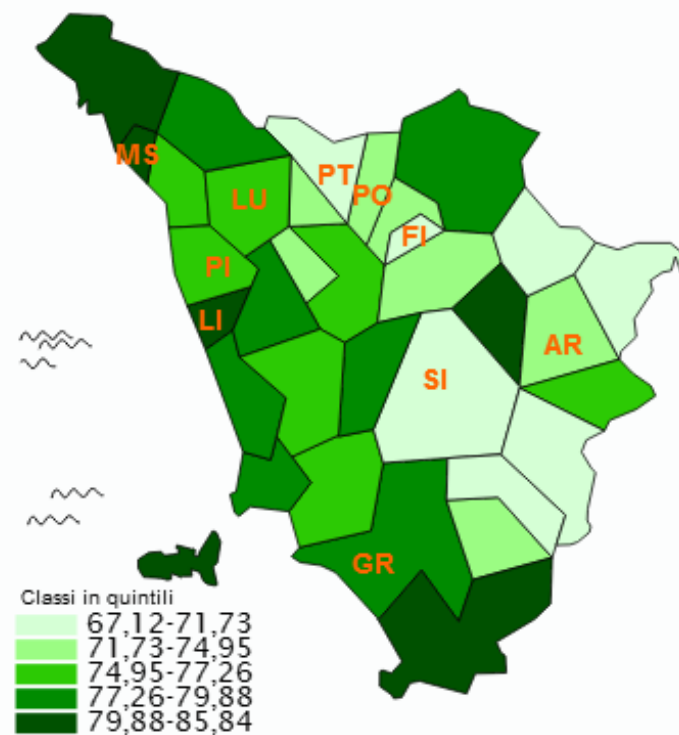
Prevalenti MaCro per diabete mellito su residenti in Toscana d'età 16+

Tasso standardizzato (x 1.000) - Totale



Prevalenti MaCro per diabete mellito su residenti in Toscana d'età 16+

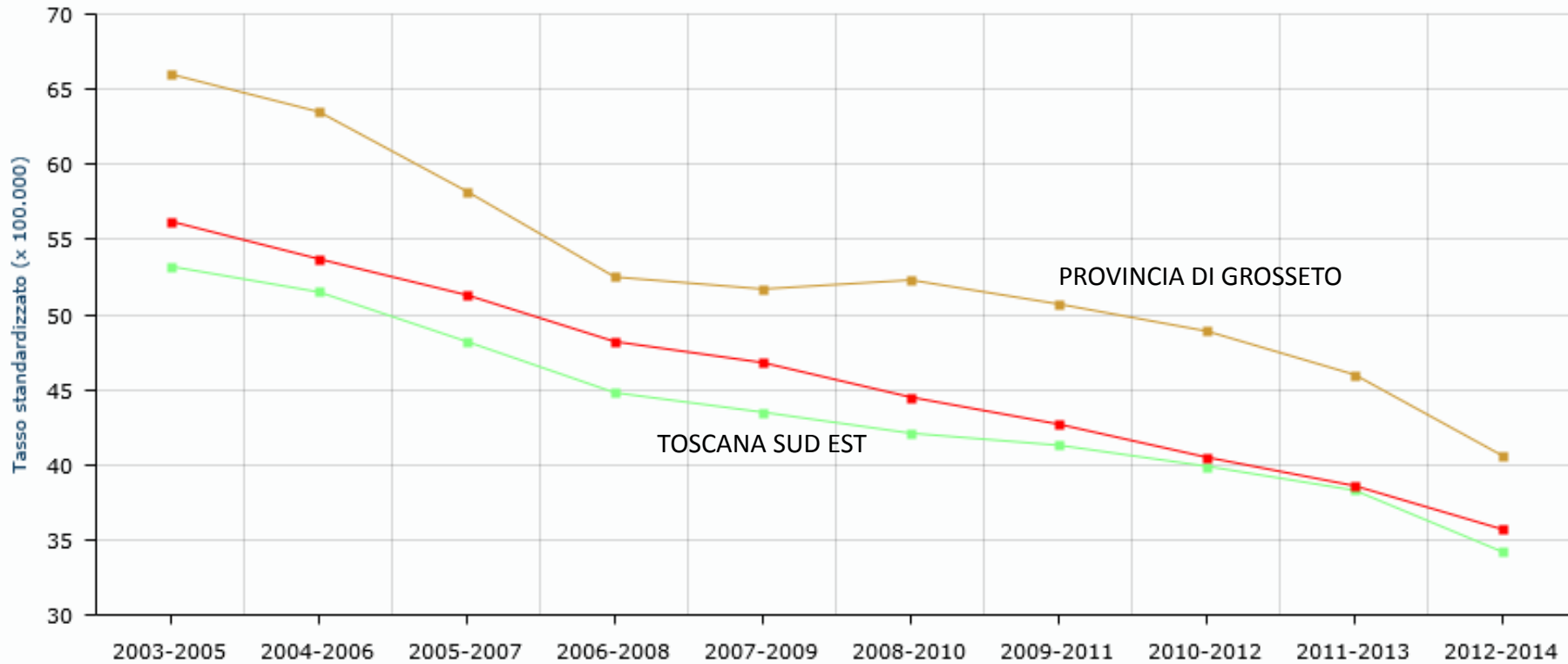
Tasso standardizzato (x 1.000) - 2016- Totale



# OLTRE LA VARIABILITÀ - MALATTIA ISCHEMICA CARDIACA

## Mortalità per infarto del miocardio

Tasso standardizzato (x 100.000) - Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000



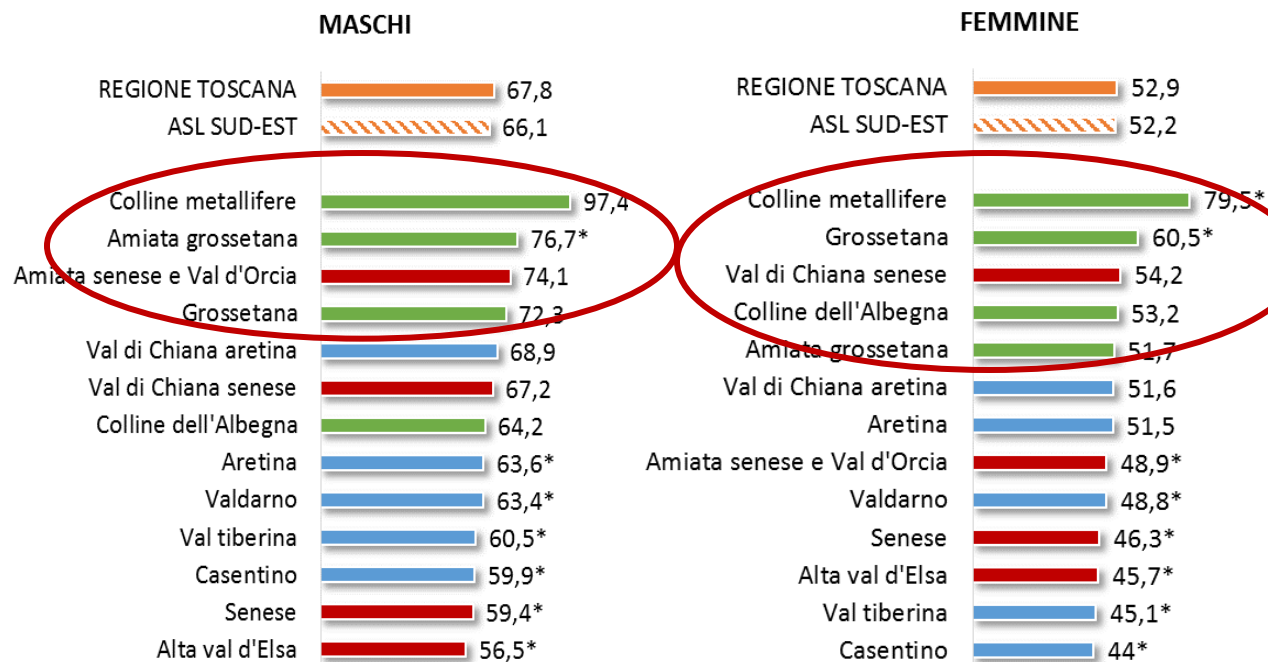
Recenti studi di popolazione mostrano che il livello di rischio cardiovascolare nella popolazione italiana resta molto alto e si concentra nei ceti più svantaggiati da un punto di vista socio-economico.





# OLTRE LA VARIABILITÀ - MALATTIE CRONICHE

TASSI STANDARDIZZATI DI PREVALENZA BPCO (per 1.000), PER ZONE, 2015



Prevalenti MaCro per per insufficienza cardiaca su residenti d'età 16+ - numero prevalenti, prevalenza standardizzata per età, IC95% (x 1.000) - 2016

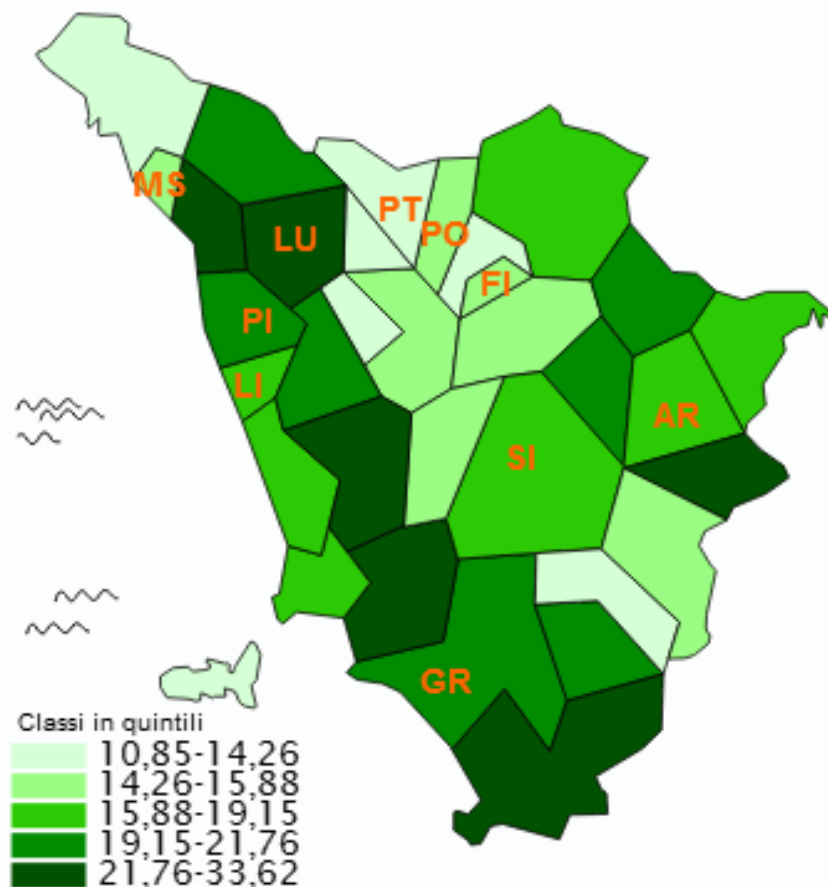
Residenza	Prevalenti	Prevalenza standard	Limite inf	Limite sup
<b>Colline metallifere</b>	<b>1539</b>	<b>34</b>	<b>32,3</b>	<b>35,7</b>
<b>Colline dell'albegna</b>	<b>1555</b>	<b>30,9</b>	<b>29,3</b>	<b>32,4</b>
Val di Chiana aretina	1259	26,8	25,4	28,3
Alta val d'elsa	1395	24,4	23,1	25,7
<b>Amiata grossetana</b>	<b>498</b>	<b>24,2</b>	<b>22</b>	<b>26,4</b>
Valdarno	2016	23,9	22,9	25
Senese	2715	23,2	22,3	24,1
Grossetana	2238	22,4	21,5	23,3
Casentino	785	22,1	20,5	23,7
Val di chiana senese	1399	21,6	20,5	22,8
Amiata senese e Val d'Orcia	476	20,5	18,6	22,4
Aretina	2394	20,3	19,5	21,1
Val tiberina	626	20,1	18,5	21,7
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>18895</b>	<b>23,8</b>	<b>23,5</b>	<b>24,1</b>
<b>REGIONE TOSCANA</b>	<b>76228</b>	<b>22,3</b>	<b>22,2</b>	<b>22,5</b>



# OLTRE LA VARIABILITÀ - MALATTIE GENITOURINARIE

## Mortalità per malattie dell'apparato genito-urinario

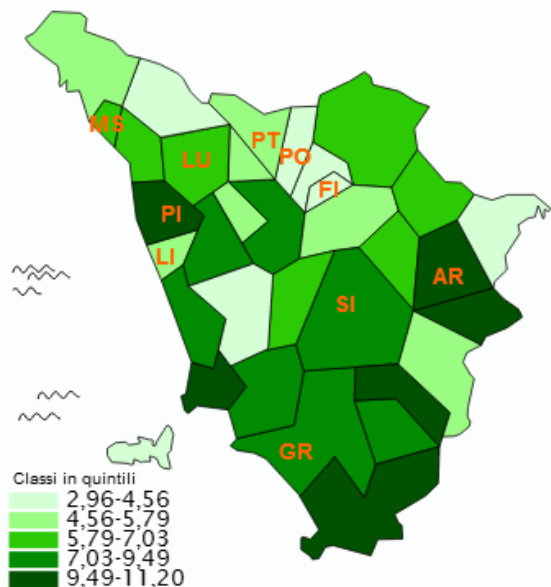
Tasso standardizzato (x 100.000) - 2012-2014- Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000



# OLTRE LA VARIABILITÀ -INCIDENTI STRADALI

## Mortalità per incidenti stradali

Tasso standardizzato (x 100.000) - 2012-2014- Totale - Stand. popolazione Toscana anno 2000



## Indicatori di dotazione infrastrutturale per provincia e per categoria infrastrutturale Anno 2009 - Numeri Indici (Italia=100)

	INFRASTRUTTURE ECONOMICHE							INFRASTRUTTURE SOCIALI				TOTALE infrastr.	TOTALE al netto dei porti	
	Rete stradale	Porti	Aeroporti	Rete ferrov.	Strutture- reti per telefonia e telematica	Reti di servizi e vari	Imp./reti energ.-amb.	Totale	Strutt. per istruzione	Strutt. sanitarie	Strutt. culturali e ricreative			Totale
Arezzo	104,1	0,0	18,6	163,2	63,4	79,5	71,8	71,5	53,3	58,2	62,4	58,0	67,4	74,9
Firenze	117,6	0,0	83,5	260,6	116,9	142,2	113,0	119,1	148,6	116,9	488,5	251,3	158,8	176,4
Grosseto	49,4	150,6	60,8	81,8	34,6	45,8	53,8	68,1	23,4	31,9	40,5	31,9	57,3	46,9
Livorno	96,5	1.498,3	58,5	184,7	125,4	122,0	161,6	321,0	73,1	84,9	94,8	84,3	250,0	111,3
Lucca	187,1	24,2	16,0	91,6	104,9	112,6	143,8	97,2	63,2	81,5	152,7	99,2	97,8	106,0
Massa-Carrara	151,4	456,1	29,6	136,3	92,5	89,0	125,2	154,3	61,5	63,5	58,5	61,1	126,4	89,7
Pisa	59,8	0,0	266,6	128,2	89,0	93,9	109,2	106,7	177,1	140,4	161,2	159,6	122,5	136,2
Pistoia	138,2	0,0	0,0	102,4	119,4	127,4	104,6	84,6	70,5	56,2	84,9	70,6	80,4	89,3
Prato	41,3	0,0	0,0	44,6	164,9	149,9	130,8	75,9	94,5	108,4	74,4	92,4	80,9	89,9
Siena	91,4	0,0	36,7	47,0	47,3	92,7	67,0	54,6	88,4	65,6	66,0	73,3	60,2	66,9
Toscana	101,9	149,5	68,3	139,8	88,0	103,0	100,9	107,3	91,6	82,4	168,8	114,3	109,4	105,0
Nord Ovest	115,7	48,0	124,0	96,7	114,0	135,8	128,7	109,0	99,3	118,8	100,6	106,2	108,2	114,9
Nord Est	107,8	172,1	82,5	110,6	91,5	110,9	128,8	114,9	96,3	100,3	101,7	99,4	110,3	103,4
Centro	97,0	75,8	159,1	127,4	100,3	111,8	98,3	109,9	110,5	108,2	174,5	131,1	116,3	120,8
Sud e Isole	87,1	106,5	61,6	81,1	95,5	64,2	66,2	80,3	96,9	84,4	60,2	80,5	80,4	77,5
Italia	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

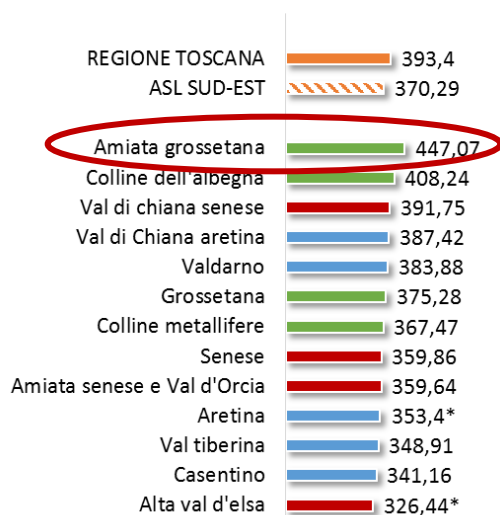
Fonte: Istituto Guglielmo Tagliacarne

	Strade	Ferrovie
Ar	104,13	163,22
Gr	49,42	81,80
Si	91,40	47,00
RT	101,90	139,80



## MORTALITÀ PER TUMORI, 2011-13

MASCHI



FEMMINE

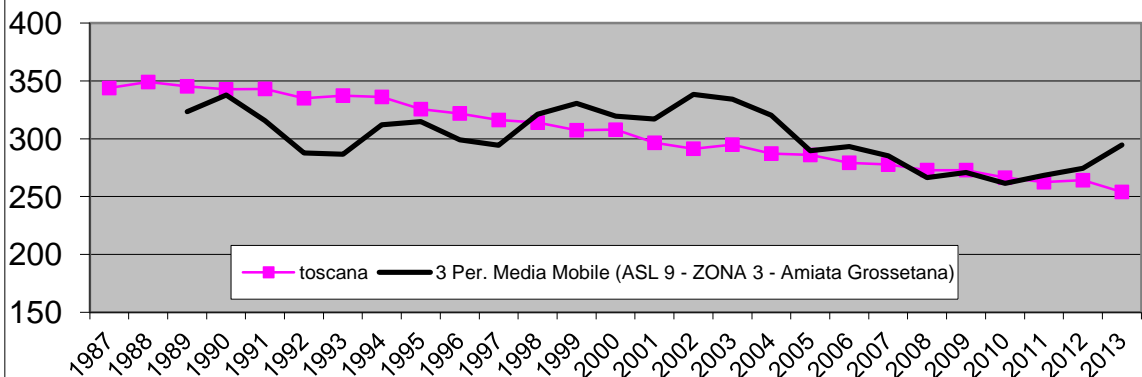


**Adesione agli  
screening  
nella media**

# LE SPECIFICITÀ AMIATA

Problema  
noto...cause?

### mortalità per tumore - TS -



Geotermia e salute in Toscana

Dimensioni carattere:    Alto contrasto  Layout  Reimposta



[Home](#) [Cos'è la geotermia](#) [Indicatori](#) [Documenti](#) [Bibliografia](#) [Eventi](#) [Press room](#) [Amministrazione trasparente](#) [Contattaci](#)

Quarta fase della ricerca epidemiologica dell'area geotermica toscana

News

[Leggi tutte](#)





## Colline Metallifere

A FRONTE DI UNA MORTALITÀ PER TUMORI IN DISCESA SONO PIU' ELEVATI I TASSI DI MORTALITÀ PER TUMORE DEL COLON-RETTO: DA SORVEGLIARE I TUMORI DELL'APPARATO EMOLINFOPIETICO.

## Amiata Grossetana

DA SORVEGLIARE E APPROFONDIRE I DATI RELATIVI ALLA MORTALITÀ PER PATOLOGIA ONCOLOGICA.

## Colline d'Albegna

MORTALITÀ PER TUMORI TENDENZIALMENTE PIU' ALTA DELLA MEDIA REGIONALE (IN PARTICOLARE NEI MASCHI), MA IN DISCESA IN ENTRAMBI I SESSI.

ALTA LA MORTALITÀ PER MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

## Grossetana

MORTALITÀ PER TUMORI IN DISCESA E SOTTO LA MEDIA REGIONALE; DA TENERE IN OSSERVAZIONE LA MORTALITÀ PER TUMORE DELLA MAMMELLA

INDICATORI DELLO STATO DI SALUTE GENERALE CHE SI COLLOCANO AL DI SOTTO DELLA MEDIA REGIONALE ANCHE IN MANIERA SIGNIFICATIVA.



## Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms

Il 75% di tutti i decessi in Europa sono attribuibili alle malattie croniche. (*Integrated surveillance of Noncommunicable diseases, INCD*), con una spesa valutabile intorno ai 700 miliardi



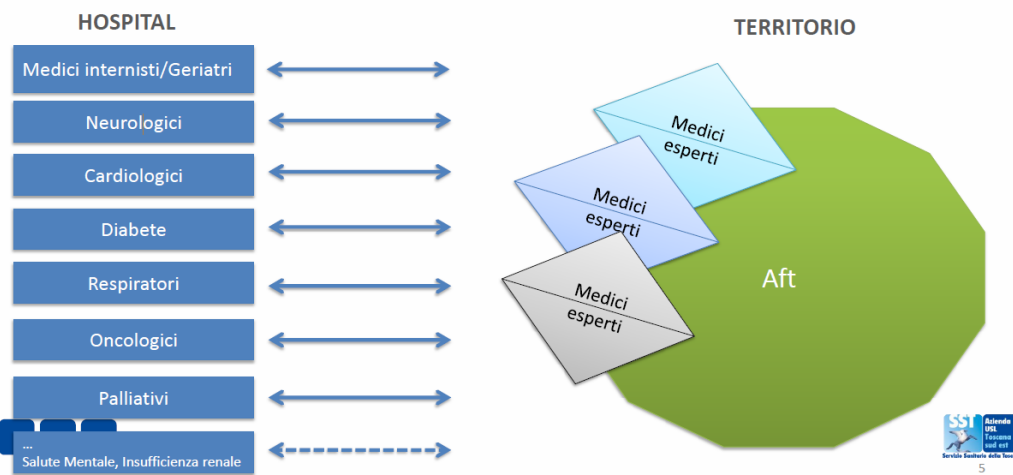
## Per contrastarle occorre:

- Promuovere l'adozione di corretti stili di vita nella popolazione impedendo lo sviluppo di patologie croniche (PREVENZIONE PRIMARIA)
- Identificare precocemente le persone affette da patologie croniche da inviare ad adeguati percorsi di presa in carico (PREVENZIONE SECONDARIA)
- Ritardare l'insorgenza di disabilità nelle persone già affette da patologie croniche (PREVENZIONE TERZIARIA).

# COSA FARE



## PER OGNI ZONA/DISTRETTO: RETI CLINICHE INTEGRATE E STRUTTURATE



# MALATTIE CRONICHE



Gli interventi da effettuare a livello individuale che di popolazione, sono molti e sono sia sanitari, sociali e politici





## Per concludere

*appare sempre più necessario l'impegno delle istituzioni locali per una generazione di politiche attente alla ricadute sulla salute secondo lo spirito della strategia dell'Unione Europea «La salute in tutte le politiche».*

