

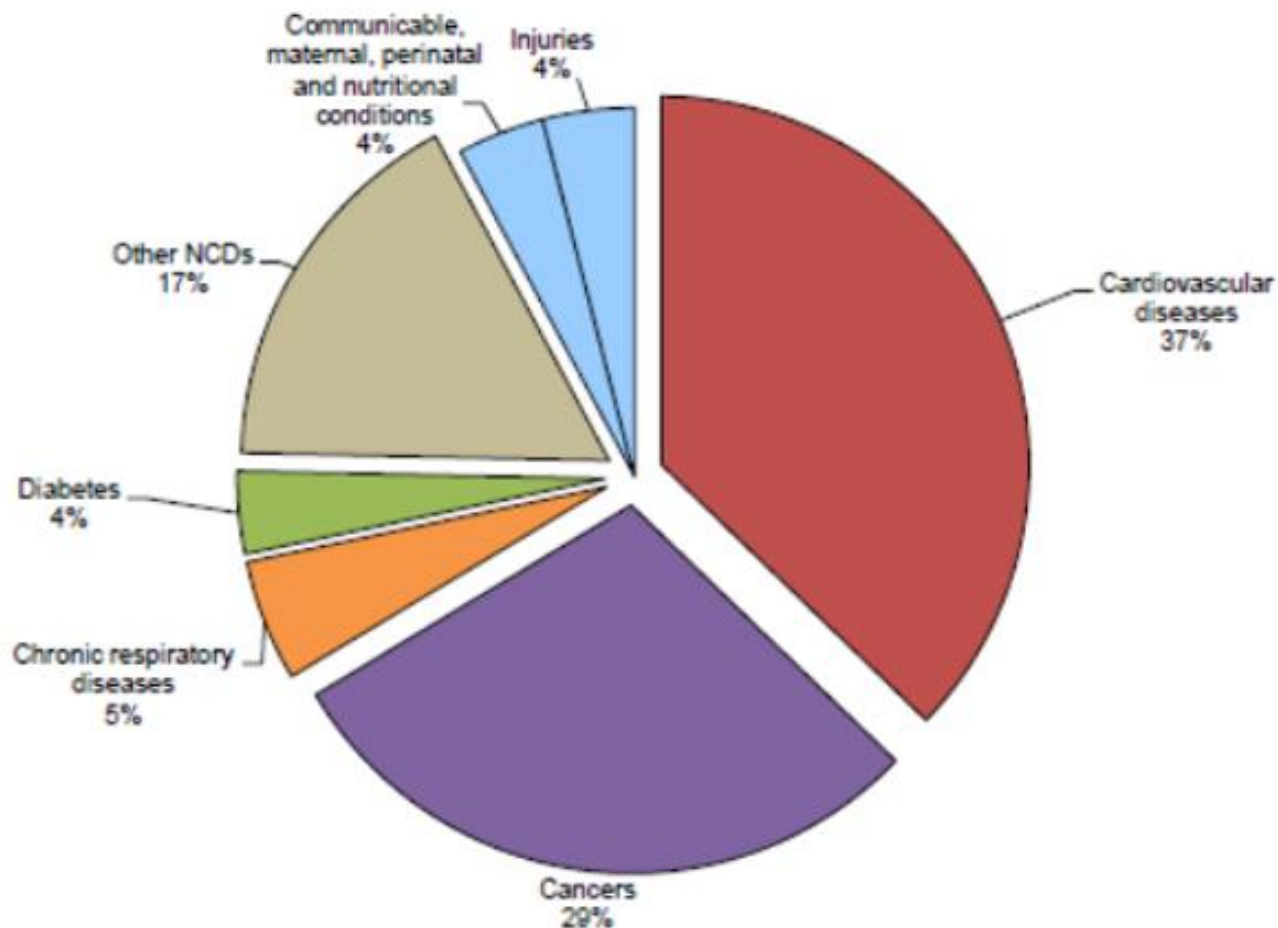
Profilo di salute di popolazione: gli indicatori di salute e benessere - limiti e opportunità



Genova, 10 gennaio 2018

Claudio Culotta
SSD Epidemiologia
Asl 3 genovese

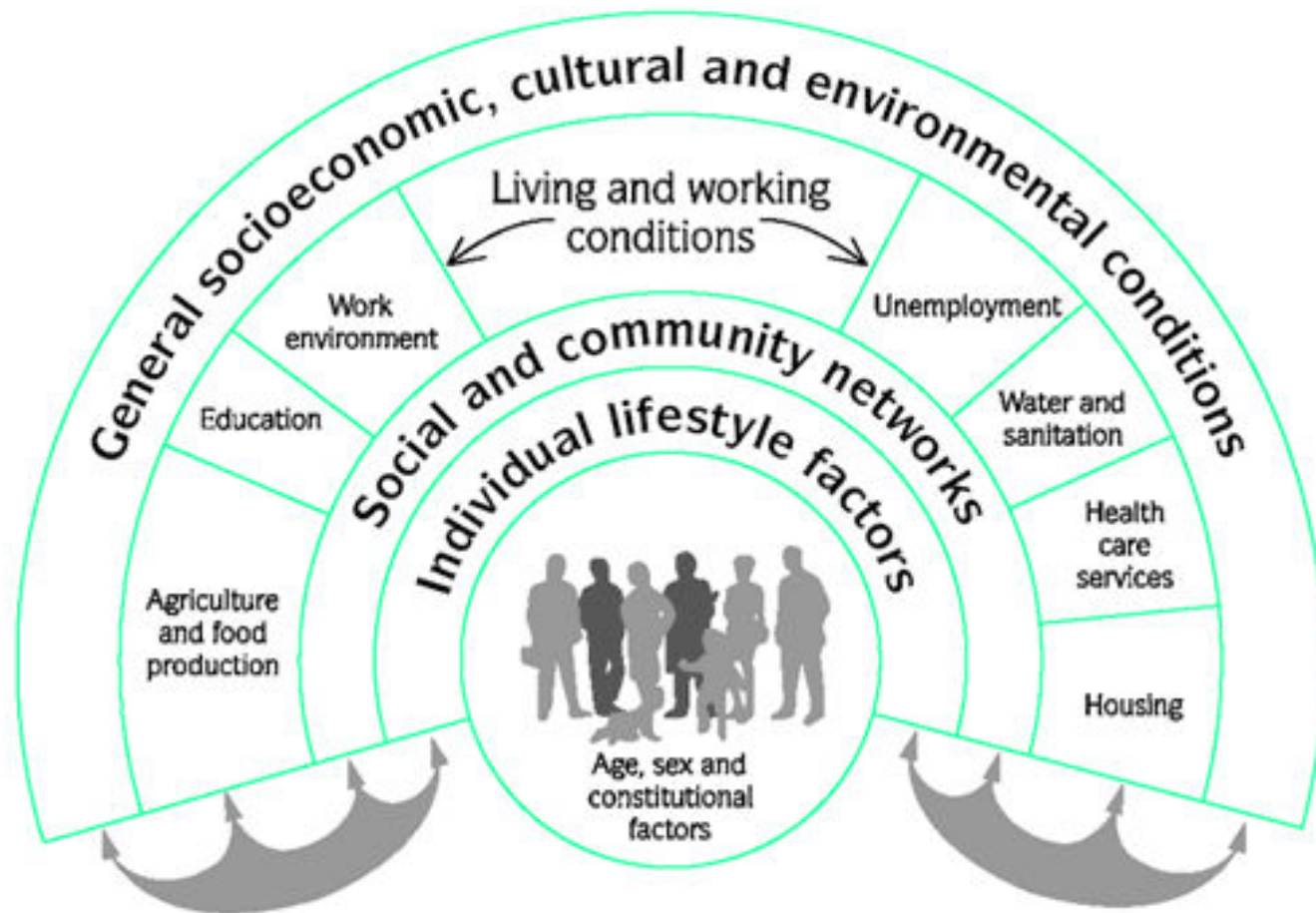
World Health Organization Country Profiles, 2014 Italy



Numero di morti in Italia nel 2014: 573.000

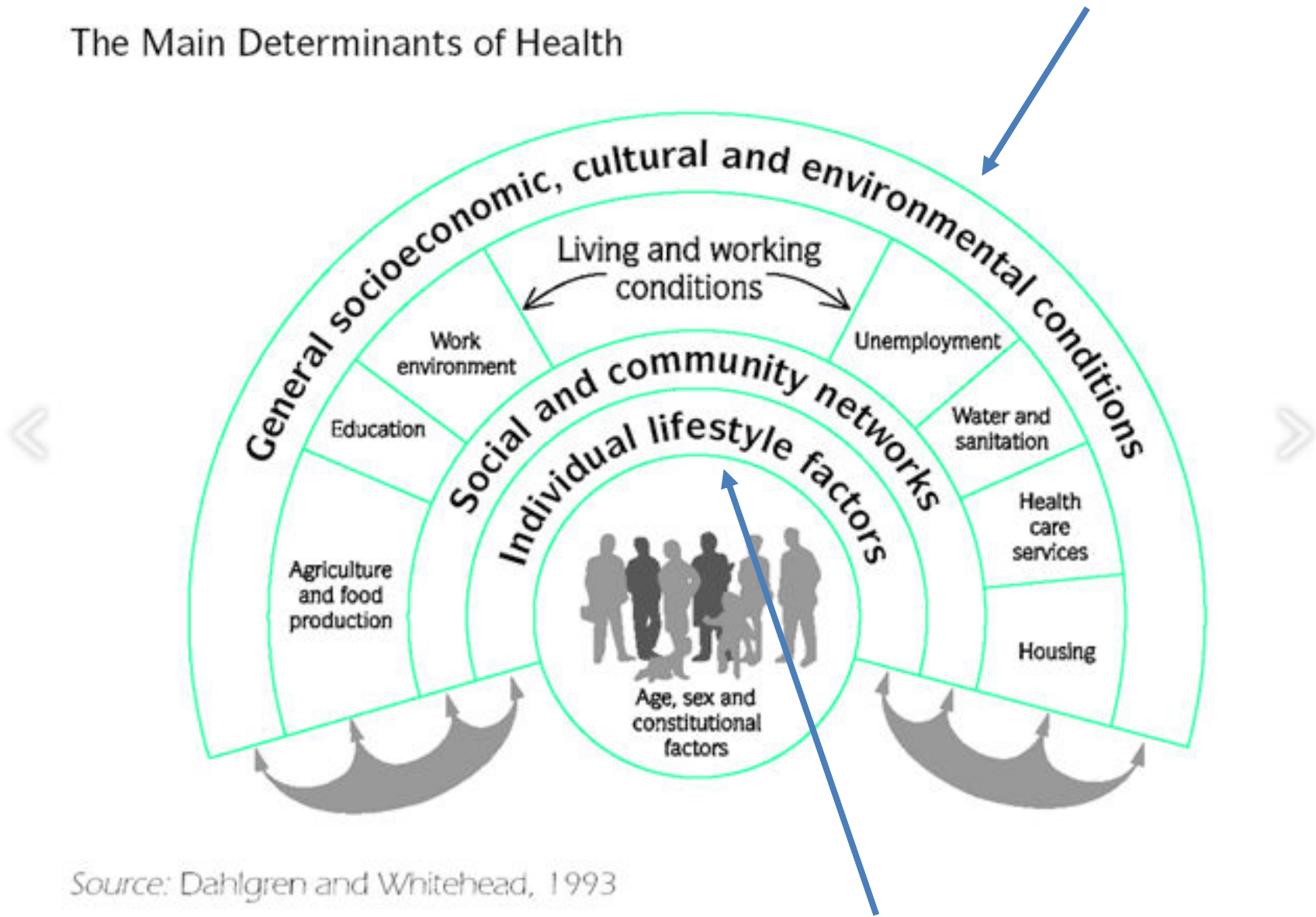
Il 92% di tali decessi è riferibile a Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT)

The Main Determinants of Health



Source: Dahlgren and Whitehead, 1993

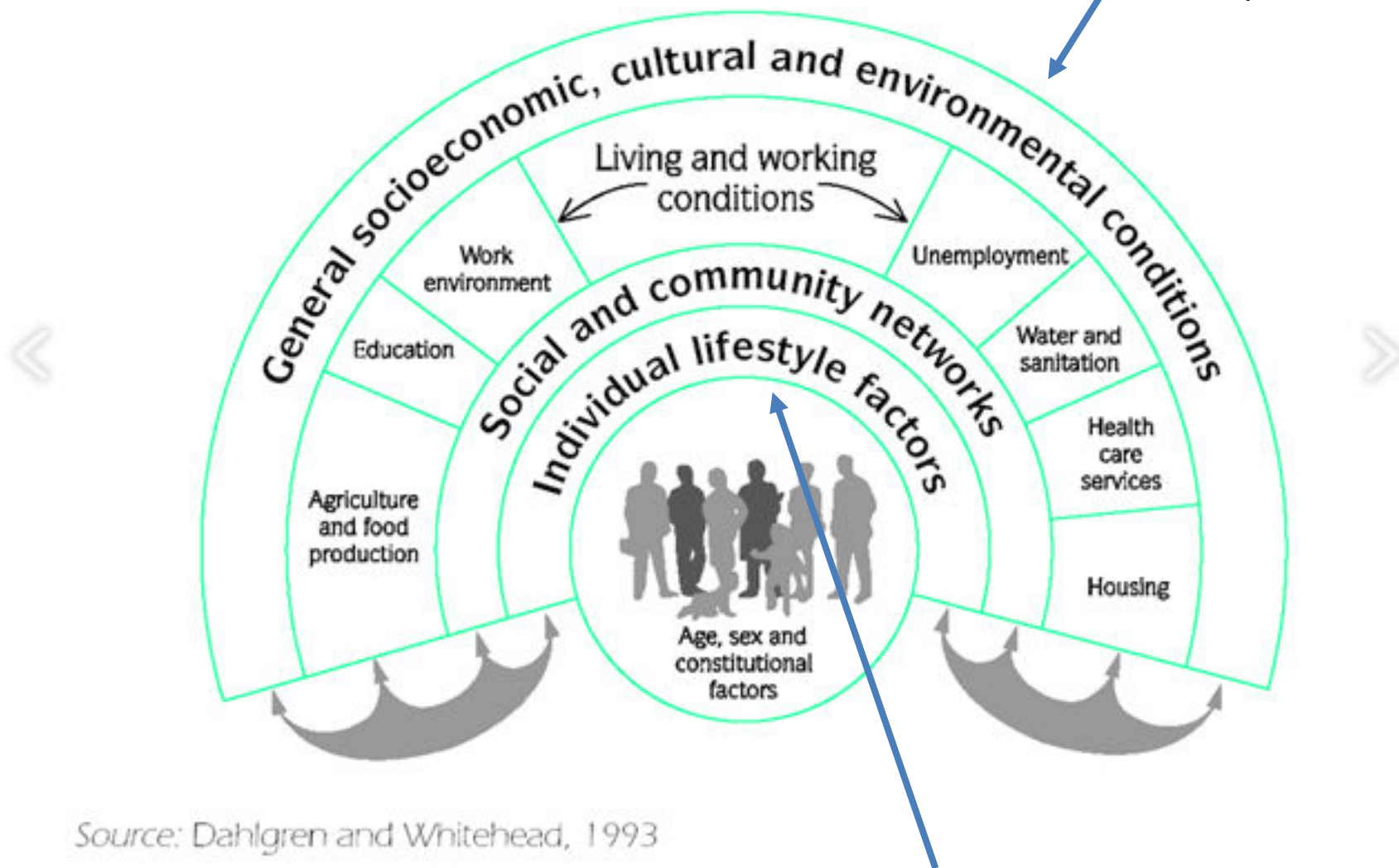
The Main Determinants of Health



Source: Dahlgren and Whitehead, 1993

The Main Determinants of Health

Comproso inquinamento



Source: Dahlgren and Whitehead, 1993

The Lancet Commission on pollution and health

Published: October 19, 2017

Executive Summary

For decades, pollution and its harmful effects on people's health, the environment, and the planet have been neglected both by Governments and the international development agenda. Yet, pollution is the largest environmental cause of disease and death in the world today, responsible for an estimated 9 million premature deaths.

The Lancet Commission on pollution and health addresses the full health and economic costs of air, water, and soil pollution. Through analyses of existing and emerging data, the Commission reveals pollution's severe and underreported contribution to the Global Burden of Disease. It uncovers the economic costs of pollution to low-income and middle-income countries. The Commission will inform key decision makers around the world about the burden that pollution places on health and economic development, and about available cost-effective pollution control solutions and strategies.

Commission

The Lancet Commission on pollution and health

Philip J Landrigan, Richard Fuller, Nereus J R Acosta, Olusoji Adeyi, Robert Arnold, Niladri (Nil) Basu, Abdoulaye Bibi Baldé, Roberto Bertollini, Stephan Bose-O'Reilly, Jo Ivey Boufford, Patrick N Breyse, Thomas Chiles, Chulabhorn Mahidol, Awa M Coll-Seck, Maureen L Cropper, Julius Fobil, Valentin Fuster, Michael Greenstone, Andy Haines, David Hanrahan, David Hunter, Mukesh Khare, Alan Krupnick, Bruce Lanphear, Bindu Lohani, Keith Martin, Karen V Mathiasen, Maureen A McTeer, Christopher J L Murray, Johanita D Ndahimananjara, Frederica Perera, Janez Potočnik, Alexander S Preker, Jairam Ramesh, Johan Rockström, Carlos Salinas, Leona D Samson, Karti Sandilya, Peter D Sly, Kirk R Smith, Achim Steiner, Richard B Stewart, William A Suk, Onno C P van Schayck, Gautam N Yadama, Kandeh Yumkella, Ma Zhong

The Lancet, Vol. 391, No. 10119

[Full-Text HTML](#) | [PDF](#)



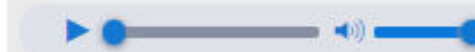
Infographic

View the infographic on the Commission. Use with permission from the Mount Sinai Health System.



[Full size PDF \(319KB\)](#)

Audio



[Download](#)

The Lancet Commission on Pollution and Health: October 19, 2017

Gina McCarthy, former EPA Administrator, and Commission leads Philip Landrigan and Richard Fuller join Gavin Cleaver for a discussion of the problems of pollution and the solutions available.

Comments

The Lancet Commission on pollution and health

Published: October 19, 2017

Executive Summary

For decades, pollution and its harmful effects on people's health, the environment, and the planet have been neglected both by Governments and the international development agenda. Yet, pollution is the largest environmental cause of disease and death in the world today, responsible for an estimated 9 million premature deaths.



Per decenni, l'inquinamento e i suoi effetti dannosi sulla salute delle persone, sull'ambiente e sul pianeta sono stati trascurati sia dai governi che nelle agende internazionali. Tuttavia l'inquinamento è oggi la più importante causa ambientale di malattia e di morte a livello mondiale, ed è responsabile per un numero stimato di 9 milioni di morti premature

Us
alt

The Lancet Commission on pollution and health

Philip J Landrigan, Richard Fuller, Nereus J R Acosta, Olusoji Adeyi, Robert Arnold, Niladri (Nil) Basu, Abdoulaye Bibi Baldé, Roberto Bertollini, Stephan Bose-O'Reilly, Jo Ivey Boufford, Patrick N Breyse, Thomas Chiles, Chulabhorn Mahidol, Awa M Coll-Seck, Maureen L Cropper, Julius Fobil, Valentin Fuster, Michael Greenstone, Andy Haines, David Hanrahan, David Hunter, Mukesh Khare, Alan Krupnick, Bruce Lanphear, Bindu Lohani, Keith Martin, Karen V Mathiasen, Maureen A McTeer, Christopher J L Murray, Johanita D Ndahimananjara, Frederica Perera, Janez Potočnik, Alexander S Preker, Jairam Ramesh, Johan Rockström, Carlos Salinas, Leona D Samson, Karti Sandilya, Peter D Sly, Kirk R Smith, Achim Steiner, Richard B Stewart, William A Suk, Onno C P van Schayck, Gautam N Yadama, Kandeh Yumkella, Ma Zhong

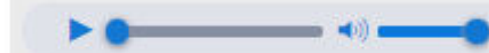
The Lancet, Vol. 391, No. 10119

[Full-Text HTML](#) | [PDF](#)



[Full size PDF \(319KB\)](#)

Audio



[Download](#)

The Lancet Commission on Pollution and Health: October 19, 2017

Gina McCarthy, former EPA Administrator, and Commission leads Philip Landrigan and Richard Fuller join Gavin Cleaver for a discussion of the problems of pollution and the solutions available.

Comments

Lancet - 2017: Global burden of disease

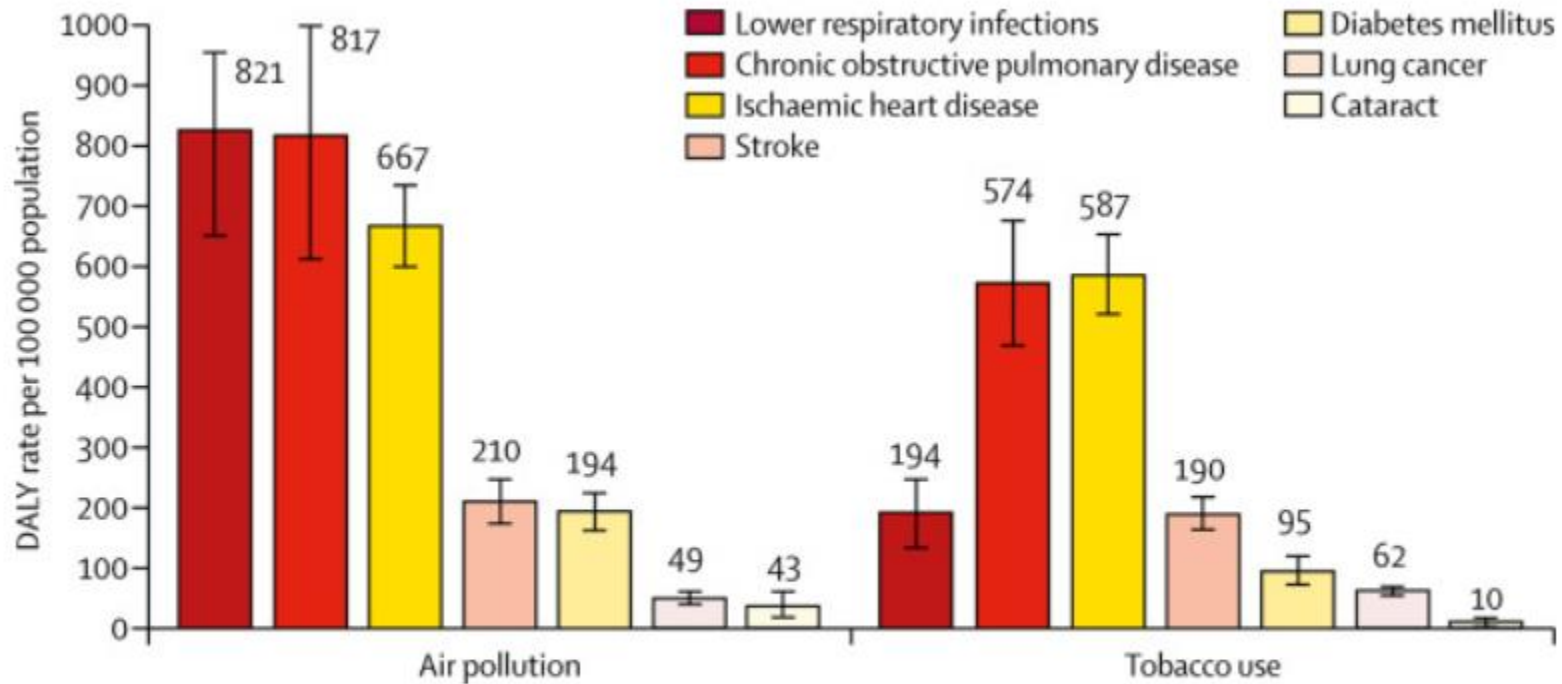


Figure 3 DALY rates attributable to air pollution and tobacco use in India, 2017

Lancet - 2017: Global burden of disease

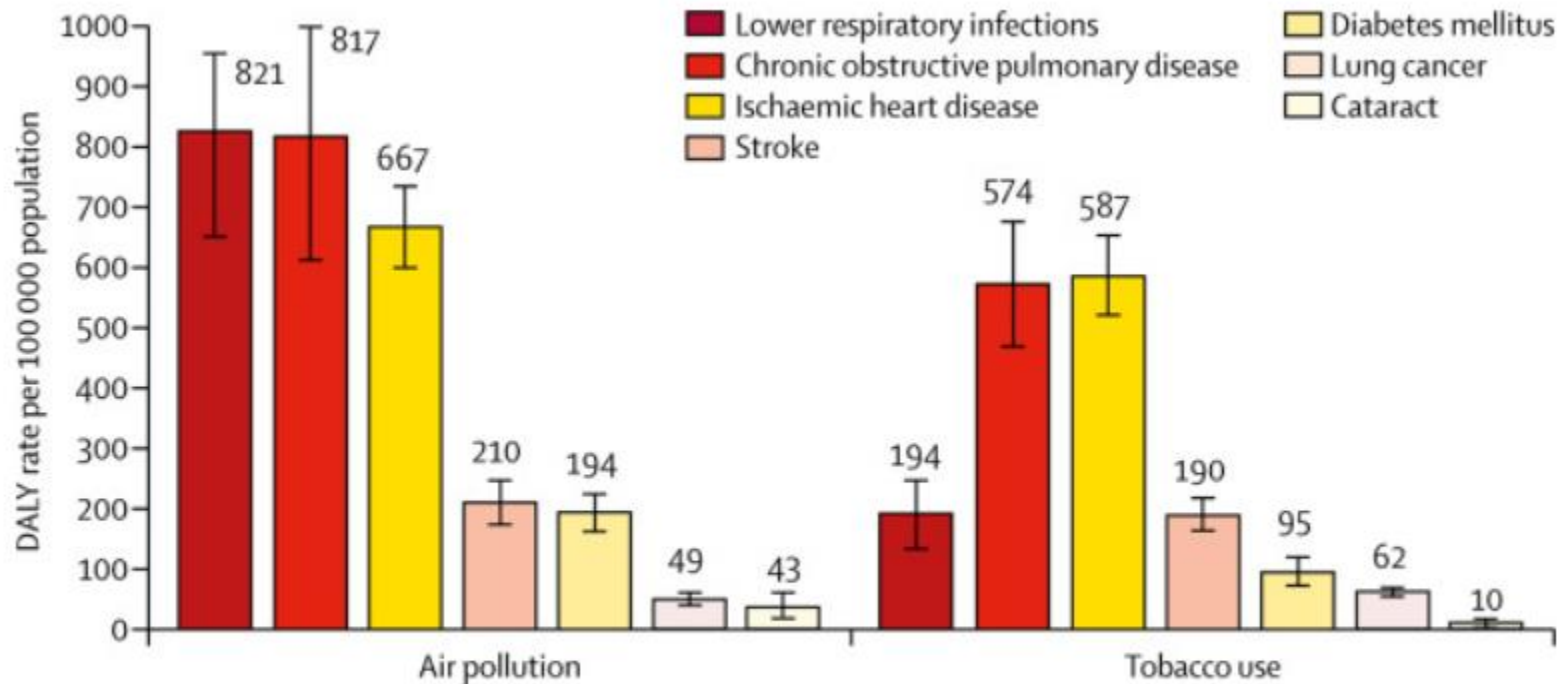
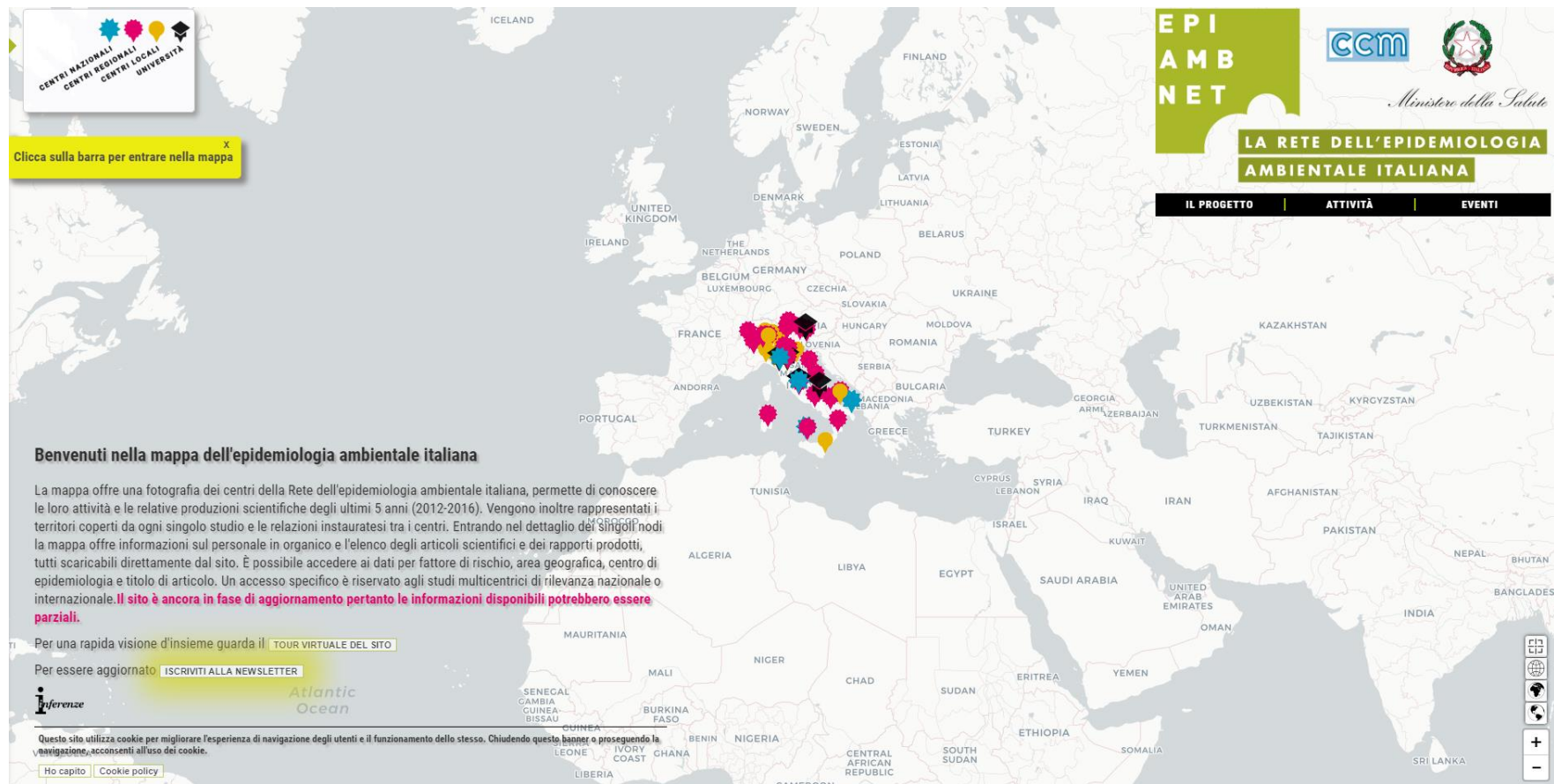


Figure 3 DALY rates attributable to air pollution and tobacco use in India, 2017

Osservatorio salute e ambiente del Comune di Genova

Osservatorio Regionale: Formazione e Sito EpiAmbNet



CENTRI NAZIONALI
CENTRI REGIONALI
CENTRI LOCALI
UNIVERSITÀ

Clicca sulla barra per entrare nella mappa

**EPI
AMB
NET**

ccm

Ministero della Salute

**LA RETE DELL'EPIDEMIOLOGIA
AMBIENTALE ITALIANA**

IL PROGETTO | **ATTIVITÀ** | **EVENTI**

Benvenuti nella mappa dell'epidemiologia ambientale italiana

La mappa offre una fotografia dei centri della Rete dell'epidemiologia ambientale italiana, permette di conoscere le loro attività e le relative produzioni scientifiche degli ultimi 5 anni (2012-2016). Vengono inoltre rappresentati i territori coperti da ogni singolo studio e le relazioni instauratesi tra i centri. Entrando nel dettaglio dei singoli nodi la mappa offre informazioni sul personale in organico e l'elenco degli articoli scientifici e dei rapporti prodotti, tutti scaricabili direttamente dal sito. È possibile accedere ai dati per fattore di rischio, area geografica, centro di epidemiologia e titolo di articolo. Un accesso specifico è riservato agli studi multicentrici di rilevanza nazionale o internazionale. **Il sito è ancora in fase di aggiornamento pertanto le informazioni disponibili potrebbero essere parziali.**

Per una rapida visione d'insieme guarda il [TOUR VIRTUALE DEL SITO](#)

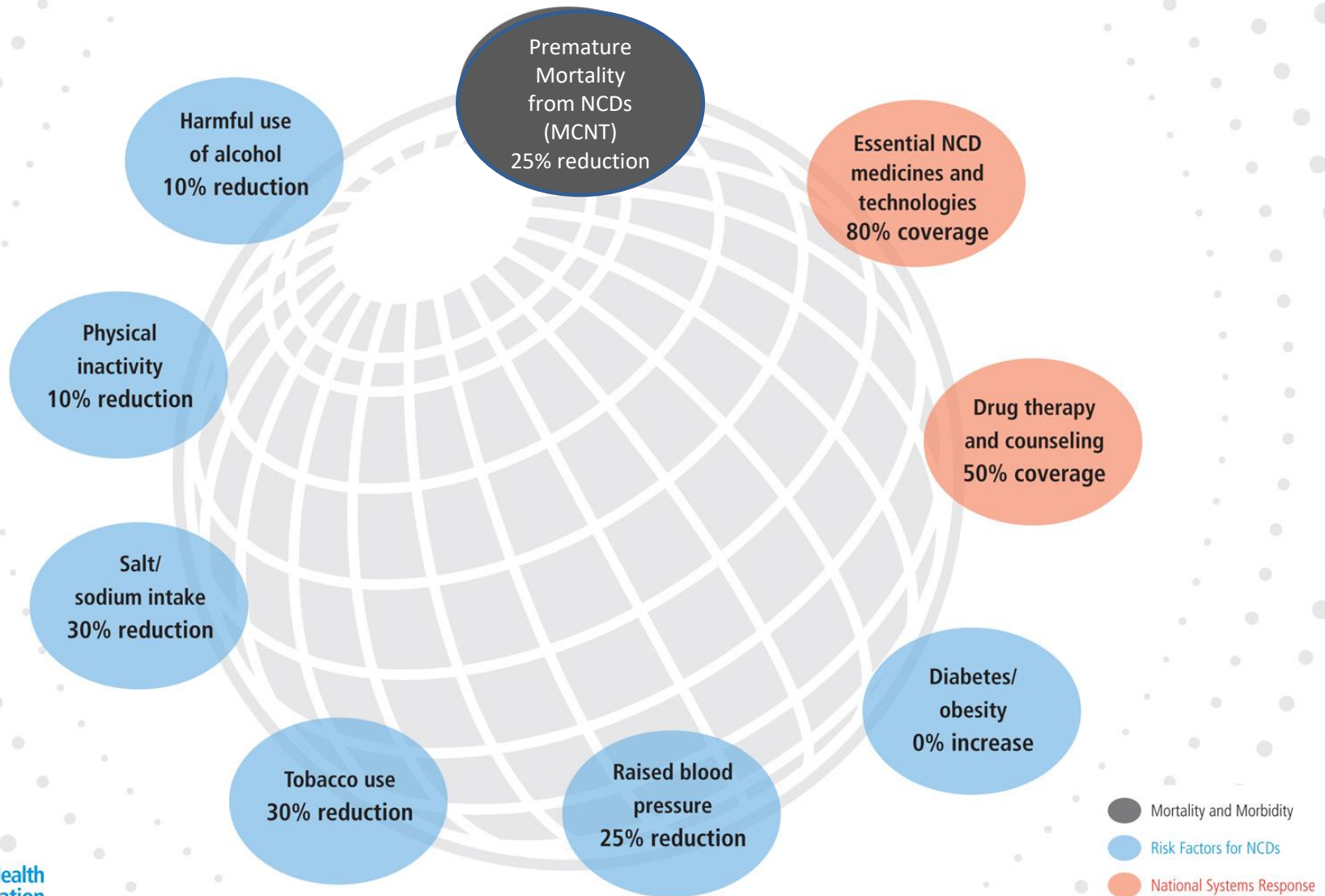
Per essere aggiornato [ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER](#)

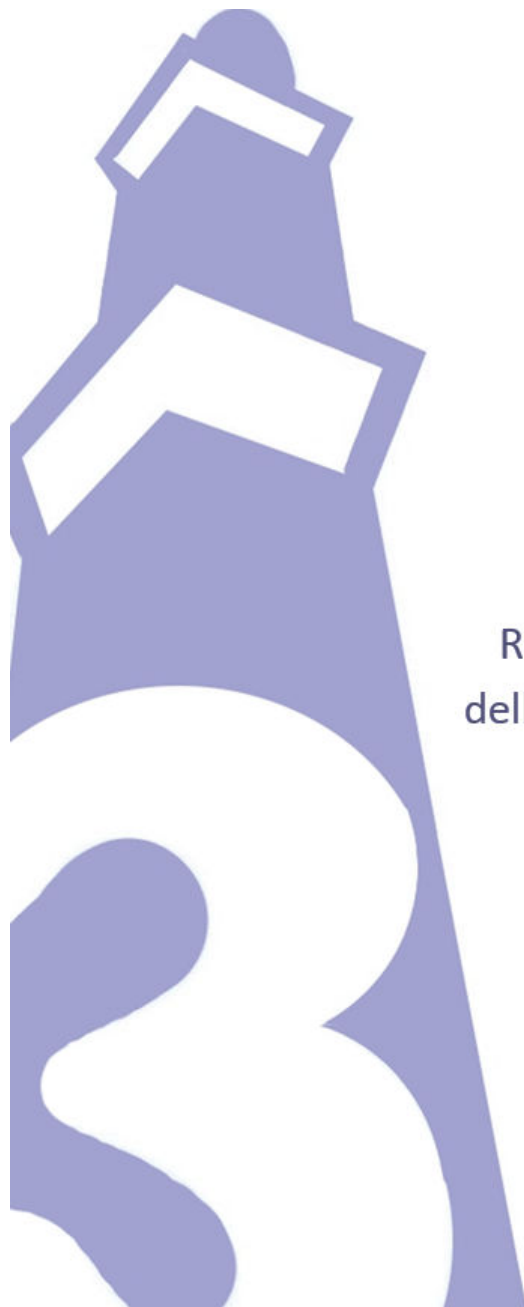
Referenze

Questo sito utilizza cookie per migliorare l'esperienza di navigazione degli utenti e il funzionamento dello stesso. Chiudendo questo banner o proseguendo la navigazione, acconsenti all'uso dei cookie.

[Ho capito](#) [Cookie policy](#)

Obiettivi globali per la riduzione delle MCNT entro il 2025





Profilo di salute Asl 3 Genovese

anno 2018

Rapporto sullo stato di salute
della popolazione residente nella
Asl 3 Genovese





Area dipartimentale sanitaria

- Prevenzione
 - Piano prevenzione 2014-2018
 - Offerta formativa
 - Rispetto della persona educazione all'affettività e sessualità
 - Scuola infanzia
 - Scuola primaria
 - Scuola secondaria I grado
 - Scuola secondaria II grado
 - Alternanza scuola-lavoro
 - Alimentazione e corretti stili di vita
 - Scuola infanzia

Sei qui: [Home](#) ▸ [Area dipartimentale sanitaria](#) ▸ [Prevenzione](#) ▸ [Stili di vita, promozione alla salute, nutrizione e sistemi di sorveglianza](#) ▸ [Mortalità per causa e Incidenza dei tumori in Liguria](#)

MORTALITÀ PER CAUSA E INCIDENZA DEI TUMORI IN LIGURIA

Mortalità per Causa in Liguria anni 2009-2013 e
Incidenza di Tumore nella provincia di Genova anni 2005-2009
suddivisi per Asl, Distretti Socio-Sanitari, Circoscrizioni e Comuni

[REG. MORTALITA' E REG. TUMORI DELLA PROVINCIA DI GENOVA \(ASL \ DSS\)](#)

[REG MORTALITA' PER CAUSA IN LIGURIA ANNI 2009-2013 \(COMUNI \ CIRCOSCRIZIONI\)](#)

[REG. TUMORI DELLA PROVINCIA DI GENOVA ANNI 2005-2009 \(COMUNI \ CIRCOSCRIZIONI\)](#)



[Scarico dati](#)

Per eventuali utilizzi dei dati dei Registri che richiedano ulteriori elaborazioni o consultazioni è possibile inoltrare una richiesta al seguente indirizzo: direzione.alisa@regione.liguria.it.



Area dipartimentale sanitaria

- Prevenzione
 - Piano prevenzione 2014-2018
 - Offerta formativa
 - Rispetto della persona educazione all'affettività e sessualità
 - Scuola infanzia
 - Scuola primaria
 - Scuola secondaria I grado
 - Scuola secondaria II grado
 - Alternanza scuola-lavoro
 - Alimentazione e corretti stili di vita
 - Scuola infanzia

Sei qui: [Home](#) ▸ [Area dipartimentale sanitaria](#) ▸ [Prevenzione](#) ▸ [Stili di vita, promozione alla salute, nutrizione e sistemi di sorveglianza](#) ▸ [Mortalità per causa e Incidenza dei tumori in Liguria](#)

MORTALITÀ PER CAUSA E INCIDENZA DEI TUMORI IN LIGURIA

Mortalità per Causa in Liguria anni 2009-2013 e Incidenza di Tumore nella provincia di Genova anni 2005-2009 suddivisi per Asl, Distretti Socio-Sanitari, Circoscrizioni e Comuni

- [REG. MORTALITA' E REG. TUMORI DELLA PROVINCIA DI GENOVA \(ASL \ DSS\)](#)
- [REG MORTALITA' PER CAUSA IN LIGURIA ANNI 2009-2013 \(COMUNI \ CIRCOSCRIZIONI\)](#)
- [REG. TUMORI DELLA PROVINCIA DI GENOVA ANNI 2005-2009 \(COMUNI \ CIRCOSCRIZIONI\)](#)

 [Scarico dati](#)

Per eventuali utilizzi dei dati dei Registri che richiedano ulteriori elaborazioni o consultazioni è possibile inoltrare una richiesta al seguente indirizzo: direzione.alisa@regione.liguria.it.



Area dipartimentale sanitaria

- [Prevenzione](#)
 - [Piano prevenzione 2014-2018](#)
 - [Offerta formativa](#)
 - [Rispetto della persona educazione all'affettività e sessualità](#)
 - [Scuola infanzia](#)
 - [Scuola primaria](#)
 - [Scuola secondaria I grado](#)
 - [Scuola secondaria II grado](#)
 - [Alternanza scuola-lavoro](#)
 - [Alimentazione e corretti stili di vita](#)
 - [Scuola infanzia](#)
 - [Scuola primaria](#)
 - [Scuola secondaria I grado](#)

Sei qui: [Home](#) ▸ [Area dipartimentale sanitaria](#) ▸ [Prevenzione](#) ▸ [Stili di vita, promozione alla salute, nutrizione e sistemi di sorveglianza](#) ▸ [Stato di salute dei liguri - 2018](#)

STATO DI SALUTE DEI LIGURI - 2018

Il **Profilo di salute della popolazione ligure** ha quale **obiettivo** principale quello di porre a disposizione di amministratori locali, decisori, policy makers ed ai tanti attori del Servizio Sanitario Regionale uno **strumento di facile lettura** in cui sono raccolte le informazioni essenziali atte ad individuare le priorità di intervento locali nel campo sanitario, mettendo in evidenza eventuali scostamenti tra bisogni, domanda e offerta di prestazioni, al fine di gestire e pianificare l'organizzazione dei servizi sanitari in modo appropriato e in base alle reali esigenze della popolazione.

Tali informazioni vengono rappresentate tramite una serie di indicatori sanitari, tratti da una più ampia raccolta internazionalmente riconosciuta (ECHI list) frutto del progetto europeo ECHIM (European Community Health Indicators Monitoring).

Lo scopo del progetto ECHIM era quello di gettare le basi per lo **sviluppo di indicatori sanitari** (ECHI list) e di avviare l'attuazione di questi indicatori di salute in tutti gli Stati membri dell'UE.

Gli indicatori di salute sono qui rappresentati in modo semplice ed intuitivo con **grafici correlati a mappe geografiche interattive e tabelle**; i dati sono esportabili in formato .xls.

Il profilo di salute verrà aggiornato ogni anno.

 [PROFILO DI SALUTE 2018](#)

 [PROFILO DI SALUTE ASL / DISTRETTI](#)

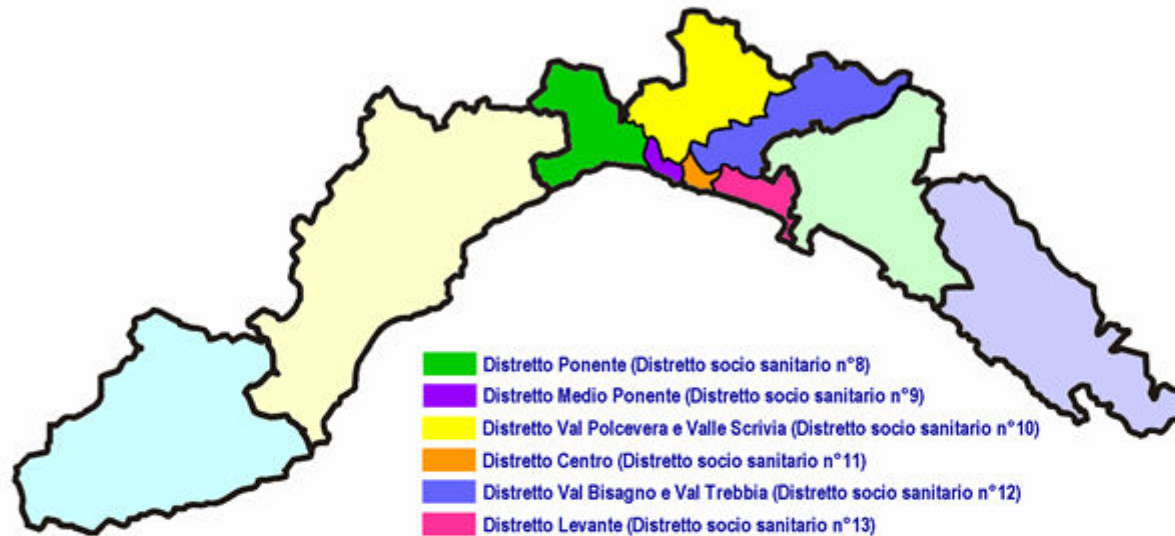


[Scarico Dati PSL 2018](#)



[Scarico Dati PSL 2018 ASL/DSS](#)

1. TERRITORIO E POPOLAZIONE DELL'ASL 3 GENOVESE



L'azienda Sanitaria Locale 3 "Genovese" è costituita da 40 comuni, per una superficie totale di ca. 1060 Km², pari a un quinto del territorio della Regione Liguria.

Il territorio è suddiviso in 6 Distretti Socio-Sanitari, dal numero 8 al numero 13 dei 19 Distretti di cui si compone la Regione Liguria – i cui confini coincidono con quelli dei distretti sanitari, definiti ai sensi del [D.Lgs. N.502/92](#) e sue integrazioni e modifiche, e delle Zone Sociali di cui alla Legge Regionale 12/2006. (vedi Carta dei Servizi di Asl 3 Genovese: www.asl3.liguria.it , Azienda).

Il territorio dell'azienda confina con le province di Alessandria e Piacenza a nord/nord-est, con il territorio dall'ASL 4 "Chiavarese" ad est/sud-est, con la provincia di Savona ad ovest ed è delimitato a sud dal Mar Ligure.

Esso ha un notevole sviluppo altitudinale: la vetta più alta del territorio è il Monte [Antola](#) (1597 metri), posto tra la valle Scrivia, la val Trebbia e la val Borbera.

Rapporto standardizzato di mortalità per tutte le cause - Asl 3 e Distretti

	Maschi	Femmine
Asl 3 Genovese	0,99	0,99
DSS 8	1,02	1,01
DSS 9	1,03	1,06
DSS 10	1,07 (IC 1,04-1,11)	1,07 (IC 1,04-1,11)
DSS 11	0,91	0,97
DSS 12	1,00	1,00
DSS 13	0,91 (IC 0,88-0,94)	0,92 (IC 89-0,95)

Fonte dei dati: Registro regionale di mortalità, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino. **Periodo 2009-2013**

Indicatori di salute e proxi di salute (%)
Sistema di sorveglianza Passi 2013-2017

Popolazione adulta: 18-69 anni

<u>Benchmarking: ITALIA</u>	Migliore	Simile	Peggior	
INDICATORE	ITALIA	LIGURIA	ASL 3	DSS10
Fisicamente attivi	31,7 31,4-32,0	35,5 34,1-37,0	35,9	35,3
In eccesso ponderale	42,4% 42,1-42,7%	34,2 32,9-35,5	30,1	35,2
<u>Five a day</u>	10,0% 9,8-10,2	17,1 15,9-18,2	23,1	20,8
Consumo di alcol a maggior rischio	17,0 16,7-17,2	17,8 16,7-18,9	16,5	16,9
Fumatori	26,0 25,7-26,3	26,0 24,7-27,3	27,5	27,7
Ipertesi	19,8 19,6-20,1	17,0 15,9-18,1	15,7	20,5
Ipercolesterolemici	22,7 22,4-23,0	20,5 19,2-21,7	19,5	20,7
Diabetici (dati 2009-2013)	4,8% 4,6-4,9%	3,8 3,3-4,3	3,4	4,0
Sintomi di depressione	6,1 5,9-6,2	5,6 5,0-6,3	5,8	7,8
Salute percepita (bene/molto bene)	70,1 69,8-70,4	71,7 70,4-73,0	71,9	67,7
<u>Pap Test preventivo negli ultimi 3 anni</u>	79,3% 78,8-79,7%	86,7 85,2-88,1	90,9	89,2
<u>Pap Test nello Screening cervicale organizzato</u>	45,3 44,8-45,8	30,7 28,8-32,7	43,4	35,9



Profilo di salute

DSS10

anno 2018

Rapporto sullo stato di salute
della popolazione residente nel
Distretto Socio Sanitario 10 della
Asl 3 Genovese

Rapporto standardizzato di mortalità per tutte le cause - Distretto 10

	Maschi	Femmine
DSS 10	1,07 (IC 1,04-1,11)	1,07 (IC 1,04-1,11)
Pontedecimo	0,94	1,01
Bolzaneto	1,12 (IC 1,03-1,23)	1,06
Rivarolo	1,12 (IC 1,06-1,19)	1,15 (IC 1,08-1,21)

Fonte dei dati: Registro regionale di mortalità, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino. **Periodo 2009-2013**

Rapporto standardizzato di mortalità per tutti i tumori maligni- Distretto 10		
	Maschi	Femmine
DSS 10	1,10 (IC 1,04-1,16)	0,99
Pontedecimo	0,92	1,02
Bolzaneto	1,02	1,04
Rivarolo	1,24 (IC 1,12-1,37)	0,99

Fonte dei dati: Registro regionale di mortalità, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino. **Periodo 2009-2013**

Rapporto standardizzato di incidenza per tutti i tumori maligni – Distretto 10

	Maschi	Femmine
Dss 10 <small>univini</small>	1,00	0,98
Pontedecimo	0,99	0,99
Bolzaneto	0,99	0,91
Rivarolo	1,09 (IC 1,01-1,18)	1,02

Fonte dei dati: Registro tumori della provincia di Genova,
IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino.

Periodo 2005-2009

Nei **Comuni extragenovesi** che fanno parte del territorio del Distretto, in generale **non si riscontrano differenze** di mortalità (per tutte le cause o per tutti i tumori maligni) o di incidenza dei tumori **statisticamente significative** rispetto ai valori medi regionali o provinciali

Indicatori di salute e proxi di salute (%)
 Sistema di sorveglianza Passi 2013-2017
 Popolazione adulta: 18-69 anni

<u>Benchmarking: ITALIA</u>	Migliore	Simile	Peggior	
INDICATORE	ITALIA	LIGURIA	ASL 3	DSS10
Fisicamente attivi	31,7 31,4-32,0	35,5 34,1-37,0	35,9	35,3
In eccesso ponderale	42,4% 42,1-42,7%	34,2 32,9-35,5	30,1	35,2
<u>Five a day</u>	10,0% 9,8-10,2	17,1 15,9-18,2	23,1	20,8
Consumo di alcol a maggior rischio	17,0 16,7-17,2	17,8 16,7-18,9	16,5	16,9
Fumatori	26,0 25,7-26,3	26,0 24,7-27,3	27,5	27,7
Ipertesi	19,8 19,6-20,1	17,0 15,9-18,1	15,7	20,5
Ipercolesterolemici	22,7 22,4-23,0	20,5 19,2-21,7	19,5	20,7
Diabetici (dati 2009-2013)	4,8% 4,6-4,9%	3,8 3,3-4,3	3,4	4,0
Sintomi di depressione	6,1 5,9-6,2	5,6 5,0-6,3	5,8	7,8
Salute percepita (bene/molto bene)	70,1 69,8-70,4	71,7 70,4-73,0	71,9	67,7
<u>Pap Test preventivo negli ultimi 3 anni</u>	79,3% 78,8-79,7%	86,7 85,2-88,1	90,9	89,2
<u>Pap Test nello Screening cervicale organizzato</u>	45,3 44,8-45,8	30,7 28,8-32,7	43,4	35,9



Sync. Mappe



Sync. Indicatori

Indicatori ▾

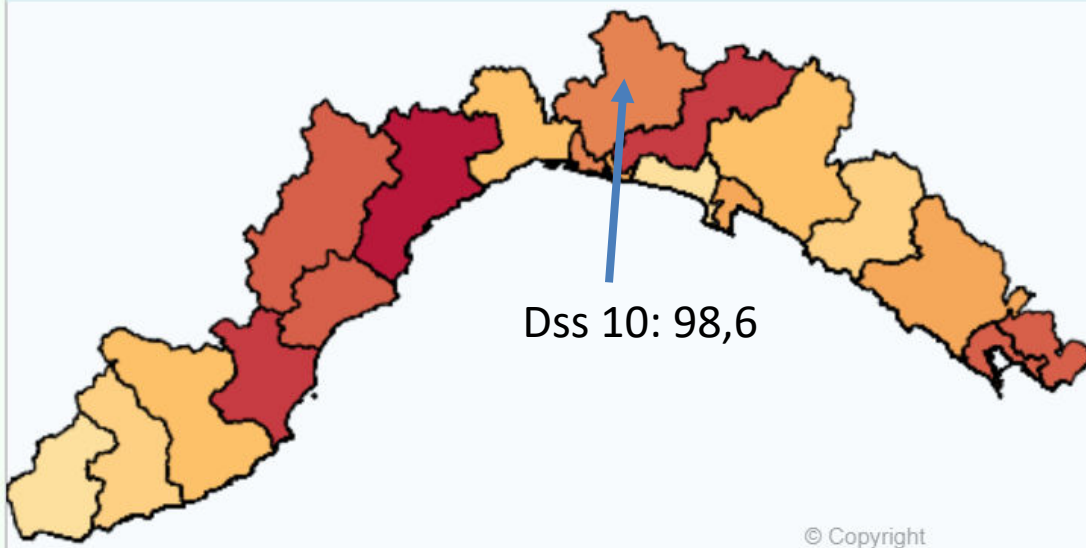
- 91,000 - 95,400
- > 95,400 - 99,800
- > 99,800 - 104,200
- > 104,200 - 108,600
- > 108,600 - 113,000

Tasso di ospedalizzazione >> T. O. ricoveri ordinari acuti x 1000 residenti standardizzato per eta' e sesso (2017)



- 81,000 - 83,800
- > 83,800 - 86,600
- > 86,600 - 89,400
- > 89,400 - 92,200
- > 92,200 - 95,000
- > 95,000 - 97,800
- > 97,800 - 100,600

Tasso di ospedalizzazione >> T. O. ricoveri ordinari acuti x 1000 residenti standardizzato per eta' e sesso (2017)



Il territorio spesso è considerato come risorsa da utilizzare in funzione delle esigenze di sviluppo economico





Ma esso è anche ambiente naturale, di cui siamo parte e che influenza la nostra salute



Grazie per l'attenzione

