

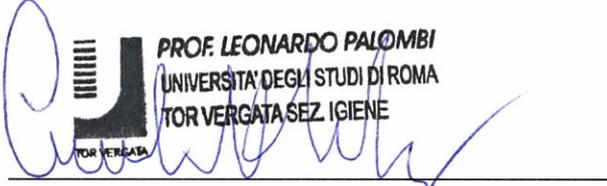


RESPONSABILE SCIENTIFICO
PROF. LEONARDO PALOMBI

COLLABORATORI
MARIACHIARA CARESTIA, PHD
DANIELE DI GIOVANNI, PHD
PROF. ANDREA DUGGENTO
PROF. ANDREA MALIZIA

Roma, lì 15/11/2021

Firma



PROF. LEONARDO PALOMBI
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA
TOR VERGATA SEZ. IGIENE

DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA E PREVENZIONE
| UNIVERSITÀ TOR VERGATA DI ROMA |
NOVEMBRE 2021

Sommaro

INDICE	2
1. METODOLOGIA	3
1.1 DEFINIZIONE DEL CONTESTO	3
1.2 Ospedalizzazioni.....	3
1.3 Mortalità	3
1.4 Aspetti metodologici del trattamento dei dati.....	5
1.5 Calcolo della significatività statistica del rapporto standardizzato	6
1.6 interpretazione del dato	7
2. L'AREA di interesse	8
3. PROFILO DI SALUTE GENERALE E SPECIFICO PER MORTALITÀ (SMR) E PER OSPEDALIZZAZIONE (SHR) PER I COMUNI DELL'AREA DI INTERESSE	9
4. STANDARDIZED MORTALITY RATIOS (SMR) E STANDARD HOSPITALIZATION RATIOS (SHR) – DETTAGLIO PER SINGOLO COMUNE	14
5. CONCLUSIONI	71
6. BIBLIOGRAFIA	74
7. ANNESSO II.....	75

1. METODOLOGIA

1.1 DEFINIZIONE DEL CONTESTO

Il contesto sul quale insiste la Centrale termoelettrica “Alessandro Volta” di Montalto di Castro (Viterbo) è stato definito nell’ambito del procedimento autorizzativo attraverso la selezione di un pool di indicatori demografici e socio-economici che consentissero di descrivere in maniera sintetica lo stato di salute, e la sua evoluzione, della popolazione residente a Montalto di Castro e dei comuni limitrofi identificati attraverso un modello di ricaduta delle emissioni della centrale.

1.2 OSPEDALIZZAZIONI

Fonte: flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) per cause, relative alla popolazione nazionale, fornito dal Ministero della Salute.

Per la stima del tasso di ospedalizzazione sono stati analizzati i dati estratti dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) del periodo 2013-2017 su base nazionale con diagnosi principale riferita a ICD9 (International Classification of Diseases) relativi alle ospedalizzazioni (opportunamente convertiti secondo la codifica ICD10 per la successiva analisi del dato). Le cause di ospedalizzazione sono state analizzate per le specifiche cause riportate in Tabella A; in aggiunta è stato stimato il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause. I dati sono stati normalizzati sia rispetto al dato nazionale sia al dato regionale.

1.3 MORTALITÀ

Fonte: dati di mortalità per cause, relativi alla popolazione italiana, forniti dall’Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT).

Per la stima del tasso di mortalità è stato utilizzato un procedimento analogo a quello impiegato per la morbosità (ospedalizzazioni), senza distinzione per genere. In questo caso, però, sono stati analizzati i dati estratti dalle schede di morte per il periodo 2013-2017, forniti dall’ISTAT.

Le cause di mortalità sono state analizzate per le specifiche cause riportate in Tabella A; in aggiunta è stato stimato il tasso di mortalità per tutte le cause. I dati sono stati normalizzati sia rispetto al dato nazionale sia al dato regionale. Si precisa che da tale conteggio sono state escluse, per motivi ovvi, le cause non teoricamente associabili a danni da inquinamento, nella fattispecie quelle da traumi, incidenti stradali, ecc.

Tabella A – Elenco cause di ospedalizzazione e mortalità e relativo codice ICD 10¹

Nel report vengono inoltre riportati i dati relativi al profilo di salute generale per la mortalità e profilo di salute specifico per la mortalità così come profilo di salute generale per i ricoveri (ospedalizzazione), profilo di salute specifico per i ricoveri (ospedalizzazione) per l'insieme dei comuni di interesse, per cause indicate di seguito:

Profilo di salute generale (ICD-10)

Cause di ospedalizzazione	ICD-10
Tutte le cause	A00-T98
Tutti i tumori maligni	C00-D480
Malattie dell'apparato circolatorio	I00-199
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie dell'apparato urinario	N00-N39

Profilo di salute specifico (ICD-10)

Cause di ospedalizzazione	ICD-10
Tumori della trachea bronchi e polmoni	C33-C34
Malattie cardiovascolari	I00-I99
Malattie ischemiche del cuore	I20-I25
Infarto miocardico acuto	I21-I24
Malattie cerebrovascolari	I60-I69
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99
Malattie respiratorie acute	J00-J06, J10-J18, J20-J22
Malattie polmonari croniche	J41-J44, J47
Asma	J45-J46

¹ Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati (ICD10), Ministero della Salute. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1929_allegato.pdf

1.4 ASPETTI METODOLOGICI DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Aggregazioni

Su base temporale i dati sono aggregati per l'intero intervallo di tempo disponibile (5 anni per i dati dimissioni ospedaliere e per i dati di mortalità). Su base geografica i dati sono aggregati in base al comune di residenza al momento del decesso o del ricovero, qualora non disponibile, la provincia di residenza o un codice che identifica uno stato estero (comunque scartati dall'analisi). Il numero di decessi o di dimissioni ospedaliere per età sono aggregati in base alle seguenti fasce: primo anno di età, 1-9 anni, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90-99, 100+ anni. La causa del decesso è codificata dal codice ICD-10, la diagnosi principale di dimissione ospedaliera è codificata dal codice ICD-9. Sia le cause di decesso, sia le diagnosi principali della dimissione ospedaliera sono state aggregate sulla base della "European shortlist of causes of death".

Censura dati di mortalità

A causa di aspetti legati al quadro normativo sulla privacy, l'ISTAT non fornisce dati che, se letti, elaborati o incrociati con altri dati pubblici possano fornire la causa di morte di soggetti individualmente riconoscibili. Perciò, se nella stessa classe di età (e di sesso se presente) e nello stesso intervallo di tempo e nello stesso comune si sono verificati meno di 3 decessi, potendo eventualmente risalire ai singoli individui, le cause di morte per questi individui sono censurate. Ne consegue che la censura dei dati affligge maggiormente i comuni molto piccoli i cui tassi di mortalità per fascia di età sono inferiori agli stessi relativi a comuni più grandi.

Standardizzazione demografica

Al fine di calcolare il numero di casi attesi (SDO o decessi) nella popolazione residente, e al fine di standardizzare il numero di ricoveri o decessi in base alla distribuzione di età e sesso in ciascuna entità geografica, è stato necessario integrare i dati con un database demografico. Sono stati analizzati i dati ISTAT relativi alla struttura della popolazione residente al 1° Gennaio 2012, e alla struttura della popolazione ricostruita per tutti gli altri anni dell'analisi (fonte:dati.istat.it). Il numero di abitanti è stato considerato:

- per ogni comune Italiano;
- per ciascuna età (minori di 1 anno, da 1 a 9 anni, e per fasce di 10 anni, aggregando per età maggiori di 100);
- per ciascun sesso.

Altri indicatori demografici (stato civile, nazionalità, nucleo familiare, etc) sono stati aggregati.

A proposito di tale ultimo parametro però, a causa delle restrizioni imposte dalle esigenze della privacy, l'ISTAT non riempie le celle quando il numero dei casi relativi ad una certa patologia/causa di decesso scende a 3 o al di sotto dei 3 casi. L'incrocio dell'ambito geografico con le patologie ed il genere porta ad un numero inaccettabile di celle vuote. Per tale motivo questo ed altri indicatori demografici (stato civile, nazionalità, nucleo familiare, etc) sono stati aggregati.

Gestione censura dati

Dato che la censura ha l'effetto netto di diminuire il numero netto di decessi dal totale conteggiato per patologia, si è operata una ulteriore correzione: per ciascun comune, e per ciascuna classe di età si è conteggiato il numero di decessi censurati, e si è provveduto a rimpiazzare nel computo quei decessi attribuendo una o più cause di morte putativa. Le cause di morte putative sono state selezionate tra quelle rappresentative dello strato di popolazione del dato censurato nel contesto nazionale.

1.5 CALCOLO DELLA SIGNIFICATIVITÀ STATISTICA DEL RAPPORTO STANDARDIZZATO

Tassi di mortalità

Per ogni causa di morte i tassi standardizzati per età del comune sono stati calcolati come segue:

$$T_i = \sum_j \frac{e_{ji}}{n_{ji}} w_j \times 100.000$$

dove T_i indica il tasso di mortalità nel i -esimo comune considerato, e_{ji} indicano gli eventi osservati, n_{ji} indica la popolazione nel j -esimo strato di età e sesso, w_j è la proporzione della popolazione standard censuale italiana nello strato di età j .

Rapporti Standardizzati di Mortalità e di ospedalizzazione (SMR e SHR)

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) ed i rapporti standardizzati di ospedalizzazione (SHR), secondo il comune di residenza, sono definiti come rapporto tra eventi osservati e eventi attesi.

Per ciascuna causa di morte, sono calcolati:

$$SMR_i = \frac{\sum_j e_{ji}}{\sum_j T_j n_{ji}} \times 100$$

Dove T_j indica il tasso di mortalità (oppure ospedalizzazione) riferito alla popolazione italiana nel j -esimo strato di età.

Le figure mostrano il rapporto standardizzato di ospedalizzazione o di mortalità, calcolato come segue.

- Calcolo della distribuzione di riferimento, per ogni aggregazione, genere e classe di età
- Calcolo dei casi (ospedalizzazioni o decessi) attesi all'interno del comune di interesse e della distribuzione di riferimento sopra calcolata.
- Nell'assunto che il calcolo dei casi (ospedalizzazioni o decessi) seguano una distribuzione di Poisson sia nel comune di interesse, sia nella distribuzione di riferimento, si è proceduto al test statistico che il rapporto dei ratei delle due distribuzioni sia uguale all'unità. Nello specifico, detto Y il numero dei casi osservati nel comune di interesse e X il numero dei casi osservati nella distribuzione di riferimento, e indicando con n e m i rispettivi casi attesi, nell'assunto che $Y \sim \text{Poisson}(n \lambda_y)$ e $X \sim \text{Poisson}(m \lambda_x)$, vogliamo stabilire se la variabile $\theta = \lambda_y / \lambda_x$ sia significativamente diversa da 1. Tale test corrisponde analiticamente ad un test di ipotesi sulla variabile $Y/(X+Y)$ che distribuisce come la seguente distribuzione Binomiale [2]:

$$Y|X + Y = t \sim \text{Binomial}(t, p(\theta))$$

$$p(\theta) = \frac{n\lambda_y}{n\lambda_y + m\lambda_x} = \frac{n\theta}{n\theta + m}$$

- Il P-value si può ottenere dall'analisi degli intervalli di confidenza per la variabile θ , $L_p(Y; \alpha)$ e $U_p(Y; \alpha)$, che a loro volta si possono calcolare degli intervalli di confidenza $L_p(Y; \alpha)$ e $U_p(Y; \alpha)$ per p al livello α :

$$L_\theta(Y; \alpha) = \frac{mL_p(Y; \alpha)}{n\{1 - L_p(Y; \alpha)\}}$$

$$U_\theta(Y; \alpha) = \frac{mU_p(Y; \alpha)}{n\{1 - U_p(Y; \alpha)\}}$$

- Come di consueto in questi tipi di problemi è stato adottato il livello di confidenza $\alpha=0.05$. Il calcolo numerico è stato eseguito con il software R [3].

Nelle figure allegate, per ogni comune il rapporto tra SMR o SHR del comune e quello della popolazione di riferimento è evidenziato in colore verde se statisticamente significativo e minore di 1, ed in rosso se statisticamente significativo e maggiore di 1.

Le mappe fornite nel presente documento sono così strutturate:

1. Mappe di densità, secondo una distribuzione per decili di tassi di mortalità standardizzata (SMR) o tassi di ospedalizzazione (SHR) anch'essi standardizzati per età, secondo una scala colorimetrica dal giallo chiaro al rosso bruno intenso. Questa mappa reca anche il numero caratteristico di ogni Comune riportato in apposita legenda.
2. Mappe di analisi della significatività statistica in eccesso sia di SMR che di SHR, sulla base dei limiti di confidenza al 95% e del relativo livello di p, secondo una scala colorimetrica dal rosa al rosso scuro per gli eccessi, e dal verde chiaro al verde scuro per i difetti. **Le variazioni comunali non statisticamente significative sono riportate in grigio. Lo stesso metodo è applicato sia alle mappe con standardizzazione a livello regionale (tenendo conto del contributo del dato di entrambe le regioni in cui ricadono i comuni di interesse: Lazio e Toscana) che nazionale.**

1.6 INTERPRETAZIONE DEL DATO

Per garantire una maggiore fruibilità del dato e per consentire un'adeguata contestualizzazione, le variazioni del rischio di ospedalizzazione per gruppi di cause rispetto al dato nazionale e lo standardized mortality ratio (SMR) sono stati rappresentati graficamente attraverso mappe di rischio, standardizzate per età sia rispetto al dato nazionale che a quello regionale.

L'interpretazione dei dati ambientali deve essere valutata con molta attenzione. Qualsiasi variazione significativa di rischio, in eccesso o in difetto, rispetto al dato nazionale è stata, infatti contestualizzata. Ciò è stato possibile tramite inquadramento, mediante *geomapping*, nel contesto regionale (vi sono aree limitrofe a quelle di interesse che presentano eccessi/difetti di rischio rispetto al dato nazionale e regionale? Esistono altri cluster di comuni con eccesso/difetto di rischio?).

2. L'AREA DI INTERESSE

In coerenza alla documentazione presentata in fase autorizzativa, sono individuati i comuni ricadenti all'interno dell'area di interesse, ovvero l'area nella quale si esauriscono le ricadute legate alle emissioni dell'impianto.

Tabella 1 Elenco Comuni ricadenti all'interno dell'area di interesse.

Regione	Provincia	Codice ISTAT	Comune
Lazio	Viterbo	056012	Canio
		056020	Cellere
		056031	Ischia di Castro
		056035	Montalto di Castro
		056050	Tarquinia
		056052	Tuscania
Toscana	Grosseto	053003	Capalbio
		053014	Manciano
		053018	Orbetello

3. PROFILO DI SALUTE GENERALE E SPECIFICO PER MORTALITÀ (SMR) E PER OSPEDALIZZAZIONE (SHR) PER I COMUNI DELL'AREA DI INTERESSE

Nella prima parte di questo documento vengono riportati i dati aggregati per l'insieme dei comuni che ricadono all'interno dell'area di interesse. Nello specifico, i dati, normalizzati sia rispetto al dato regionale che rispetto al dato nazionale, riguardano:

- Profilo di salute generale per la mortalità,
- Profilo di salute specifico per la mortalità,
- Profilo di salute generale per i ricoveri (ospedalizzazione),
- Profilo di salute specifico per i ricoveri (ospedalizzazione).

Nel periodo indagato gli abitanti di Montalto di Castro, comune sul quale insiste l'impianto considerato, nonché quelli viventi nei Comuni del dominio di interesse e dell'area considerata, mostrano un rischio di mortalità generale sovrapponibile a quello italiano e regionale, come è possibile desumere dal dato aggregato per l'insieme dei comuni della area di interesse: infatti l'area esaminata nel complesso presenta un SMR pari a 1,0236 (LC 0,9813 - 1,0677; $p=0,3664$) nel confronto nazionale e di 1,0348 (LC: 0,9919 - 1,0795; $p=0,1846$) in quello regionale. In merito ai grandi gruppi di cause né il dato nazionale, né quello regionale, entrambi in lievissimo eccesso, presentano scostamenti statisticamente significativi, con la sola eccezione delle malattie ischemiche del cuore, entrambe significativamente ridotte nei due confronti. Nel periodo considerato emerge un basso ricorso ai servizi ospedalieri per tutte le cause sia rispetto al dato nazionale che a quello regionale. Un SHR statisticamente ridotto si osserva sia verso l'Italia (0,9592:LC 0,9435 -0,9751; $p=0,0000$) che verso il dato medio di Lazio e Toscana (0,9513: LC 0,9358 – 0,9671; $p=0,0000$).

Scomponendo i dati per singole patologie (profilo di salute specifico) si osserva invece una tendenza del dato di mortalità ad un allineamento alla media nazionale sia per il dato relativo ai tumori che a quello per le malattie dell'apparato circolatorio e respiratorio. La tendenza generale del dato di ospedalizzazione per le medesime cause si posiziona invece al di sotto del dato medio nazionale e regionale. Da segnalare vi è il dato statisticamente significativo del leggero incremento di SHR per malattie dell'apparato digerente e urinario sia a livello nazionale che regionale. Non è invece statisticamente significativo un analogo minimo incremento del valore di SMR per le medesime cause.

Significativi invece numerosi decrementi di SHR per malattie cardiovascolare in genere e nelle patologie specifiche così come per le malattie polmonari croniche.

Di seguito riportati i tassi di mortalità standardizzati (SMR) con un riferimento sia nazionale che regionale per l'insieme dei comuni della sola area di interesse.

Tabella profilo di salute generale per la mortalità – CONFRONTO NAZIONALE

Cause di morte	ICD-10	Casi osservati	SMR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tutte le cause	A00-T98	625	1,0236	0,3664	0,9813	1,0677
Tutti i tumori maligni	C00-D480	219,4	1,0640	0,1588	0,9898	1,1438
Malattie dell'apparato circolatorio	I00-199	195,8	0,9693	0,5012	0,8995	1,0446
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	37,4	0,8821	0,2295	0,7440	1,0454
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93	26,4	1,1092	0,4489	0,8941	1,3769
Malattie dell'apparato urinario	N00-N39	13,4	1,2642	0,2352	0,9199	1,7421

Tabella profilo di salute specifico per la mortalità – CONFRONTO NAZIONALE

Cause di morte	ICD-10	Casi osservati	SMR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tumori della trachea bronchi e polmoni	C33-C34	129	1,0304	0,6137	0,9381	1,1318
Malattie cardiovascolari	I00-I99	195,8	0,9693	0,5012	0,8995	1,0446
Malattie ischemiche del cuore	I20-I25	54,8	0,8431	0,0410	0,7341	0,9679
Infarto miocardico acuto	I21-I24	25,2	0,9921	1,0000	0,8004	1,2297
Malattie cerebrovascolari	I60-I69	52,1	0,9734	0,7923	0,8392	1,1289
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	37,4	0,8821	0,2295	0,7440	1,0454
Malattie respiratorie acute	J00-J06, J10-J18, J20-J22	9,4	0,9400	0,8392	0,6589	1,3398
Malattie polmonari croniche	J41-J44, J47	17,2	0,8350	0,2444	0,6492	1,0724
Asma	J45-J46	0,2	0,5000	1,0000	0,0172	6,3882

Tabella profilo di salute generale per la mortalità – CONFRONTO REGIONALE

Cause di morte	ICD-10	Casi osservati	SMR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tutte le cause	A00-T98	625	1,0348	0,1846	0,9919	1,0795
Tutti i tumori maligni	C00-D480	219,4	1,0458	0,3103	0,9732	1,1238
Malattie dell'apparato circolatorio	I00-199	195,8	0,9990	1,0000	0,9265	1,0772
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	37,4	0,8698	0,1780	0,7340	1,0302
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93	26,4	1,1379	0,3409	0,9159	1,4148
Malattie dell'apparato urinario	N00-N39	13,4	1,2407	0,2753	0,9043	1,7067

Tabella profilo di salute specifico per la mortalità – CONFRONTO REGIONALE

Cause di morte	ICD-10	Casi osservati	SMR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tumori della trachea bronchi e polmoni	C33-C34	129	0,9862	0,8244	0,8988	1,0822
Malattie cardiovascolari	I00-I99	195,8	0,9990	1,0000	0,9265	1,0772
Malattie ischemiche del cuore	I20-I25	54,8	0,8431	0,0410	0,7341	0,9679
Infarto miocardico acuto	I21-I24	25,2	1,0862	0,5630	0,8720	1,3537
Malattie cerebrovascolari	I60-I69	52,1	0,9961	1,0000	0,8581	1,1563
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	37,4	0,8698	0,1780	0,7340	1,0302
Malattie respiratorie acute	J00-J06, J10-J18, J20-J22	9,4	0,8704	0,5507	0,6139	1,2315
Malattie polmonari croniche	J41-J44, J47	17,2	0,8431	0,2739	0,6552	1,0836
Asma	J45-J46	0,2	0,5000	1,0000	0,0172	6,3882

Di seguito vengono di seguito riportati i tassi di ospedalizzazione standardizzati (SHR) con un riferimento sia nazionale che regionale per l'insieme dei comuni della sola area di interesse.

Tabella profilo di salute generale per l'ospedalizzazione – CONFRONTO NAZIONALE

Cause di ospedalizzazione	ICD-10	Casi osservati	SHR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tutte le cause	A00-T98	3926	0,9592	0,0000	0,9435	0,9751
Tutti i tumori maligni	C00-D480	846,2	1,0151	0,4987	0,9791	1,0525
Malattie dell'apparato circolatorio	I00-199	1275,2	0,8824	0,0000	0,8576	0,9078
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	617,6	0,9904	0,7128	0,9496	1,0329
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93	302,2	1,1143	0,0040	1,0471	1,1859
Malattie dell'apparato urinario	N00-N39	180,8	1,1501	0,0044	1,0603	1,2477

Tabella profilo di salute specifico per l'ospedalizzazione – CONFRONTO NAZIONALE

Cause di ospedalizzazione	ICD-10	Casi osservati	SHR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tumori della trachea bronchi e polmoni	C33-C34	72,6	1,1487	0,0774	1,0093	1,3077
Malattie cardiovascolari	I00-I99	1275,2	0,8824	0,0000	0,8576	0,9078
Malattie ischemiche del cuore	I20-I25	280,8	0,7946	0,0000	0,7487	0,8432
Infarto miocardico acuto	I21-I24	188,2	0,9127	0,0450	0,8466	0,9839
Malattie cerebrovascolari	I60-I69	190,2	0,8838	0,0059	0,8206	0,9519
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	617,6	0,9904	0,7128	0,9496	1,0329
Malattie respiratorie acute	J00-J06, J10-J18, J20-J22	199	0,9360	0,1397	0,8697	1,0074
Malattie polmonari croniche	J41-J44, J47	22,8	0,3465	0,0000	0,2875	0,4160
Asma	J45-J46	15,4	0,9872	1,0000	0,7482	1,3024

Tabella profilo di salute generale per l'ospedalizzazione – CONFRONTO REGIONALE

Cause di ospedalizzazione	ICD-10	Casi osservati	SHR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tutte le cause	A00-T98	3926	0,9513	0,0000	0,9358	0,9671
Tutti i tumori maligni	C00-D480	846,2	0,9937	0,7778	0,9586	1,0300
Malattie dell'apparato circolatorio	I00-199	1275,2	0,8920	0,0000	0,8669	0,9178
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	617,6	0,9920	0,7605	0,9511	1,0346
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93	302,2	1,1209	0,0024	1,0532	1,1930
Malattie dell'apparato urinario	N00-N39	180,8	1,1740	0,0011	1,0818	1,2743

Tabella profilo di salute specifico per l'ospedalizzazione – CONFRONTO REGIONALE

Cause di ospedalizzazione	ICD-10	Casi osservati	SHR	pvalue	LowerCI	UpperCI
Tumori della trachea bronchi e polmoni	C33-C34	72,6	0,9784	0,7961	0,8642	1,1078
Malattie cardiovascolari	I00-I99	1275,2	0,8920	0,0000	0,8669	0,9178
Malattie ischemiche del cuore	I20-I25	280,8	0,8478	0,0000	0,7982	0,9005
Infarto miocardico acuto	I21-I24	188,2	0,9602	0,3859	0,8898	1,0361
Malattie cerebrovascolari	I60-I69	190,2	0,7719	0,0000	0,7183	0,8294
Malattie dell'apparato respiratorio	J00-J99	617,6	0,9920	0,7605	0,9511	1,0346
Malattie respiratorie acute	J00-J06, J10-J18, J20-J22	199	1,0153	0,7528	0,9419	1,0944
Malattie polmonari croniche	J41-J44, J47	22,8	0,5787	0,0000	0,4730	0,7063
Asma	J45-J46	15,4	0,7404	0,0530	0,5710	0,9578

4. STANDARDIZED MORTALITY RATIOS (SMR) E STANDARD HOSPITALIZATION RATIOS (SHR) – DETTAGLIO PER SINGOLO COMUNE

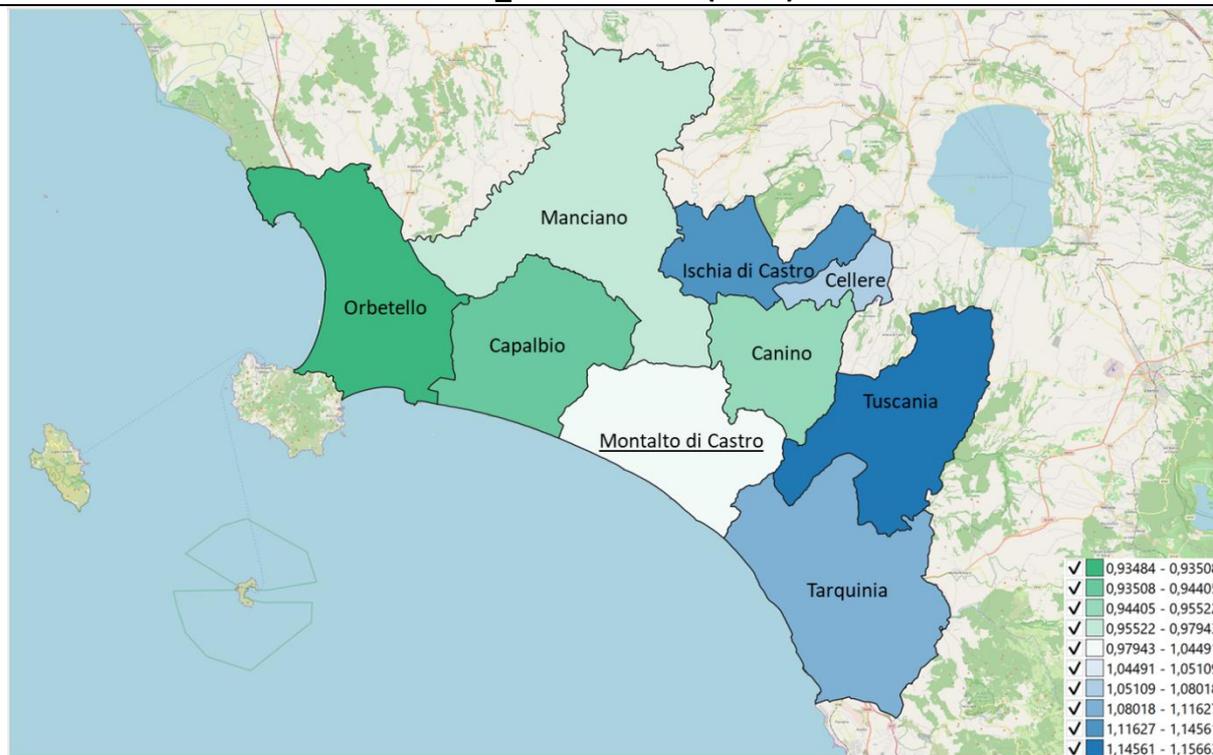
Vengono di seguito riportati i tassi di mortalità standardizzati (SMR) ed i tassi di ospedalizzazione standardizzati (SHR), per singolo comune, con riferimento nazionale e regionale, espressi con una serie di mappe in cui è possibile visualizzare valori in difetto (scala di verdi) ed in eccesso (scala di blu) rispetto alla relativa media.

Mortalità per tutte le cause

Di seguito vengono riportati i dati di mortalità standardizzati (SMR) sia livello nazionale che a livello regionale. La mappa restituisce un quadro complessivamente omogeneo per quel che riguarda la mortalità per tutte le cause sia relativamente al confronto con il dato nazionale che con la media a livello regionale (data dalla combinazione del dato della regione Lazio e della regione Toscana). La forte dominanza del verde rappresenta variazioni ridotte rispetto al quadro italiano, con una mediana che si colloca a cavallo dell'unità (LC: 0,98-1,05), dunque in forte analogia con il resto del Paese.

L'area esaminata nel complesso, come riportato al paragrafo precedente, presenta un SMR pari a 1,0236 (LC: 0,9813 - 1,0677; $p= 0,3664$) nel confronto nazionale e di 1,0348 (LC: 0,9919 - 1,0795; $p= 0,1846$) in quello regionale. Né il dato nazionale, né quello regionale, entrambi in lievissimo eccesso, presentano scostamenti statisticamente significativi. Scomponendo i dati per singole realtà municipali, si deve aggiungere che i due Comuni di Tarquinia e Toscana nell'area di interesse presentano eccessi al limite della significatività statistica sia nel confronto nazionale che in quello regionale.

Confronto nazionale: tutte le cause
SMR_Tutte le cause (decili)

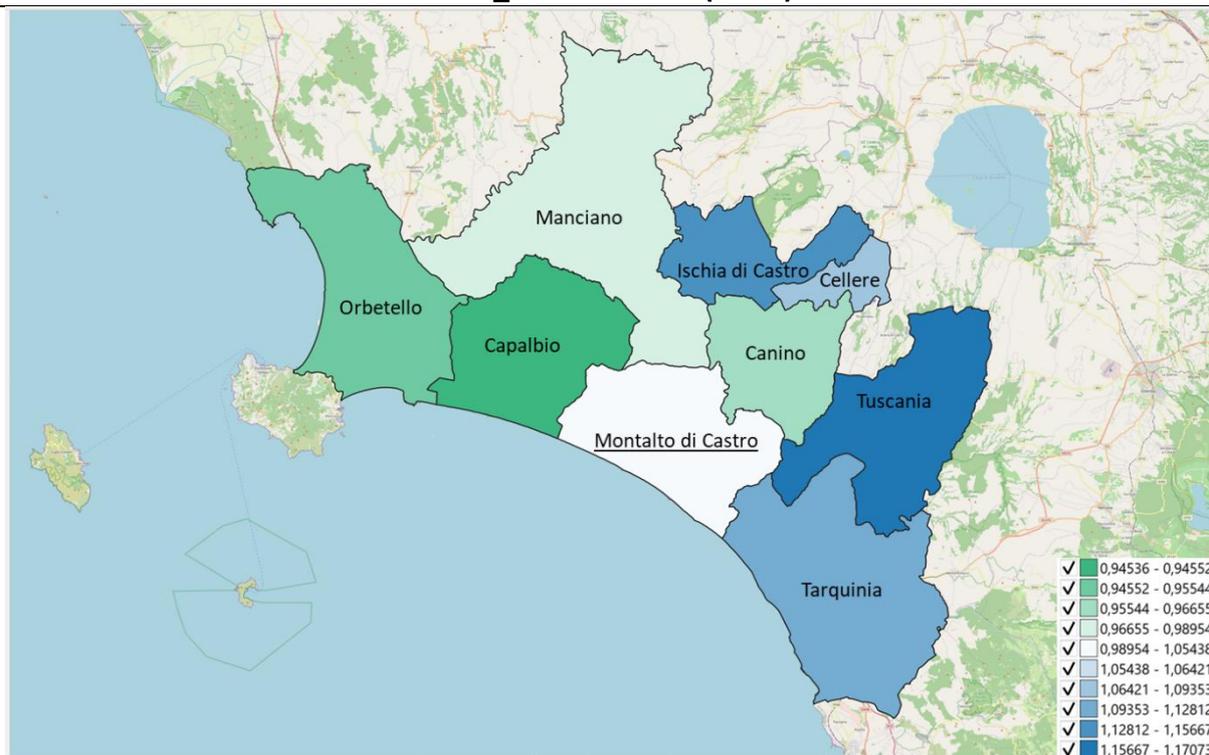


SMR_Tutte le cause: eccessi significativi				
	SMR per tutte le cause: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,0986	1,0061	1,1996	0,0782
Tuscania	1,1566	1,0198	1,3122	0,0566

SMR_Tutte le cause: difetti significativi				
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: tutte le cause

SMR_Tutte le cause (decili)



SMR_Tutte le cause: eccessi significativi

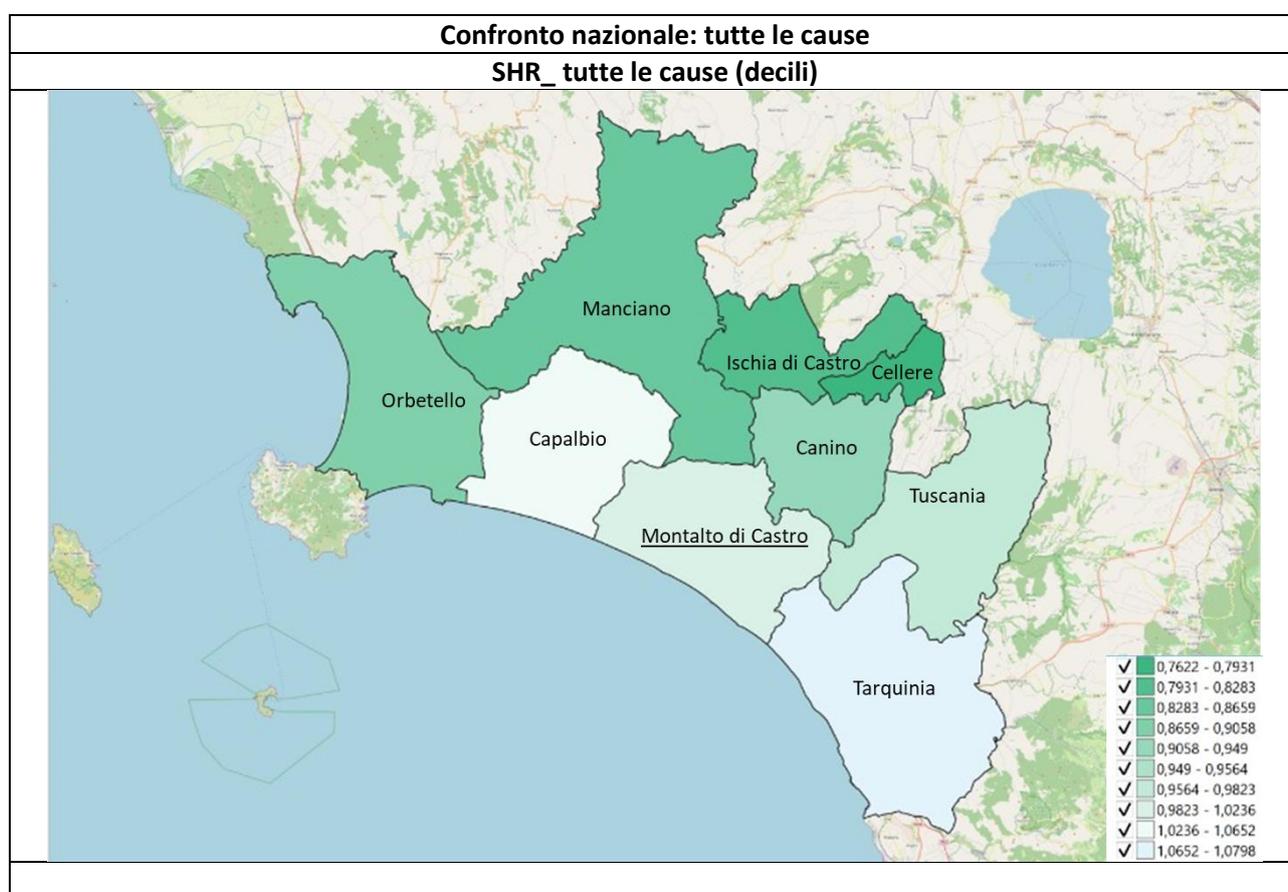
Comune	SMR per tutte le cause: eccessi significativi			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,1114	1,0176	1,2140	0,0481
Tuscania	1,1707	1,0318	1,3288	0,0392

SMR_Tutte le cause: difetti significativi

Comune	SMR per tutte le cause: difetti significativi			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

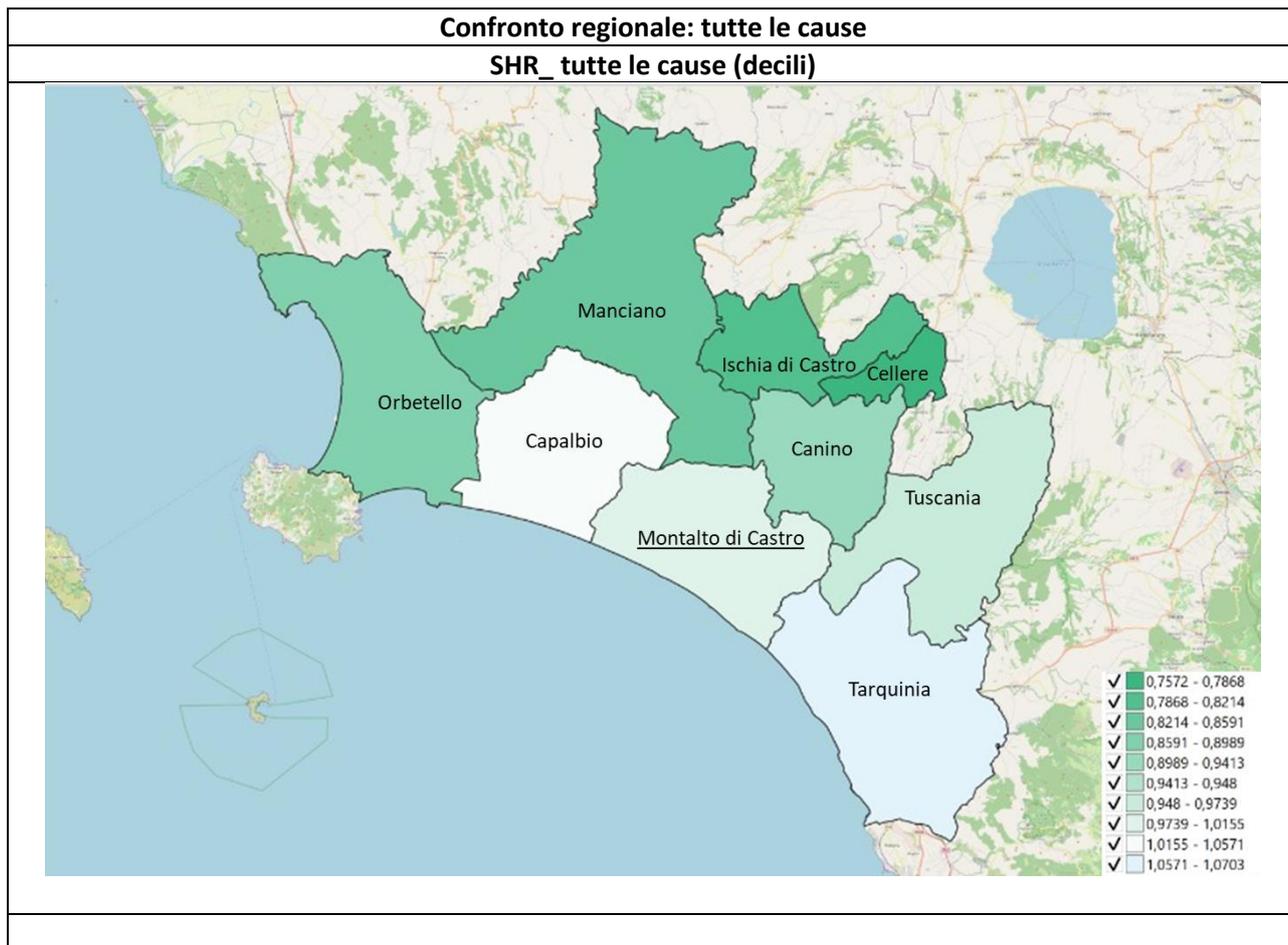
Ospedalizzazione per tutte le cause

Nel periodo considerato emerge un basso ricorso ai servizi ospedalieri per tutte le cause sia rispetto al dato nazionale che a quello regionale. In relazione all'insieme dei comuni, un SHR statisticamente ridotto si osserva sia verso l'Italia (0,9592:LC 0,9435 -0,9751; p= 0,0000) che verso il dato medio di Lazio e Toscana (0,9513: LC 0,9358 – 0,9671; p=0,0000). Scomponendo per singole realtà, a fronte di un minimo eccesso significativo che riguarda il valore di SHR del comune di Tarquinia, (SHR 1,0798; LC: 1,0443- 1,1165; p= 0,0001), i comuni di Cellere, Ischia di Castro, Manciano, Orbetello presentano tutti un valore di SHR in difetto statisticamente significativo nel confronto con il dato nazionale. Il confronto con il dato regionale restituisce un quadro in linea con il confronto nazionale; anche in questo caso, a fronte del lieve eccesso significativo per il comune di Tarquinia (SHR 1,0703), si registra un valore di SHR in difetto significativo per i comuni di Cellere, Ischia di Castro, Manciano, Orbetello.



SHR_ tutte le cause: eccessi significativi				
	SHR per tutte le cause: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,0798	1,0443	1,1165	0,0001

SHR_tutte le cause: difetti significativi				
	SHR per tutte le cause: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Cellere	0,7622	0,6756	0,8596	0,0002
Ischia di Castro	0,8008	0,7294	0,8790	0,0001
Manciano	0,8465	0,8052	0,8900	0,0000
Orbetello	0,8950	0,8639	0,9273	0,0000

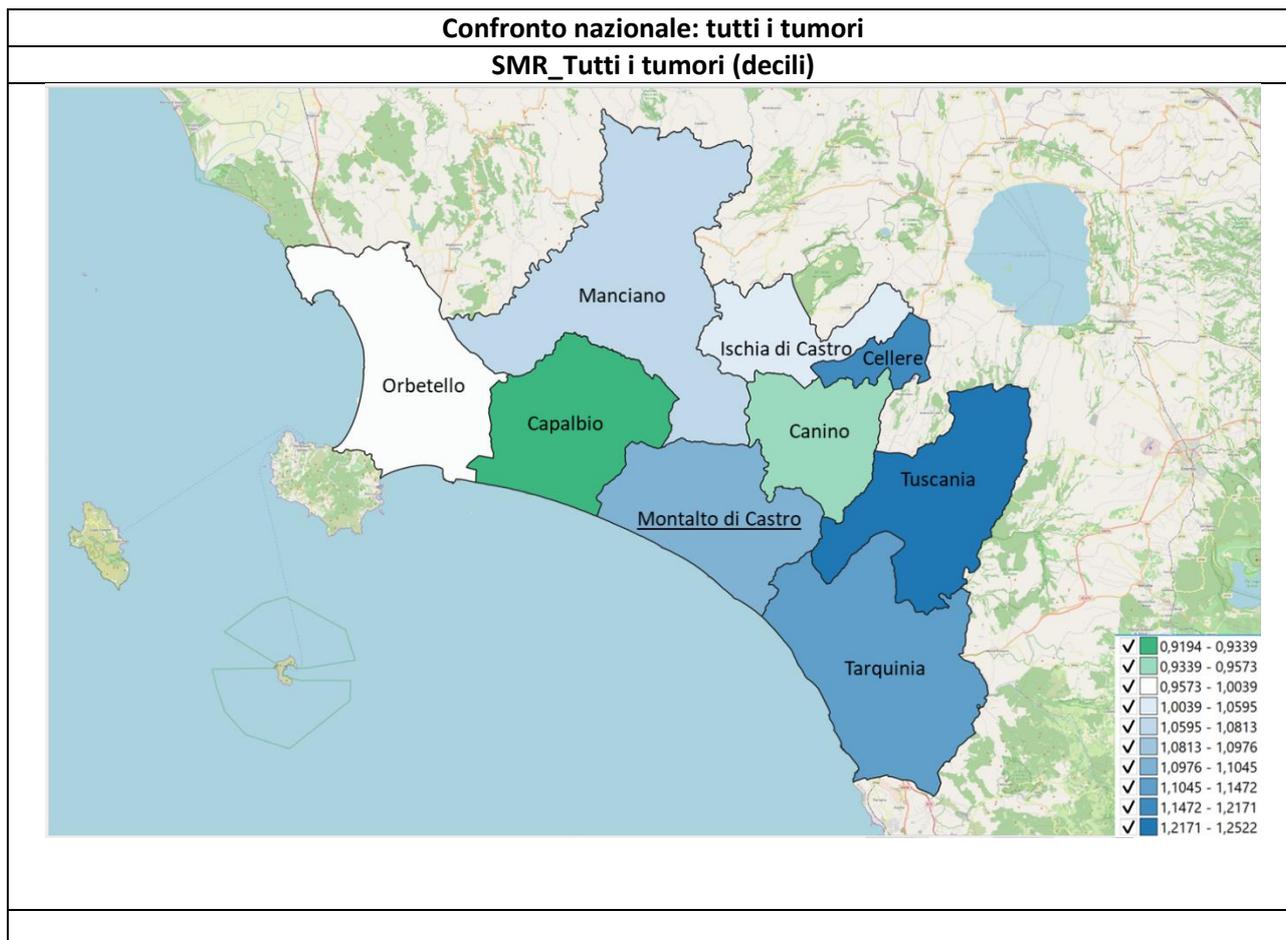


SHR_ tutte le cause: eccessi significativi				
	SHR per tutte le cause: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,0703	1,0352	1,1066	0,0008

SHR_ tutte le cause: difetti significativi				
	SHR per tutte le cause: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Canino	0,9413	0,8867	0,9991	0,0952
Cellere	0,7572	0,6712	0,8538	0,0001
Ischia di Castro	0,7942	0,7235	0,8716	0,0000
Manciano	0,8395	0,7986	0,8825	0,0000
Orbetello	0,8883	0,8575	0,9203	0,0000
Tuscania	0,9497	0,9043	0,9975	0,0838

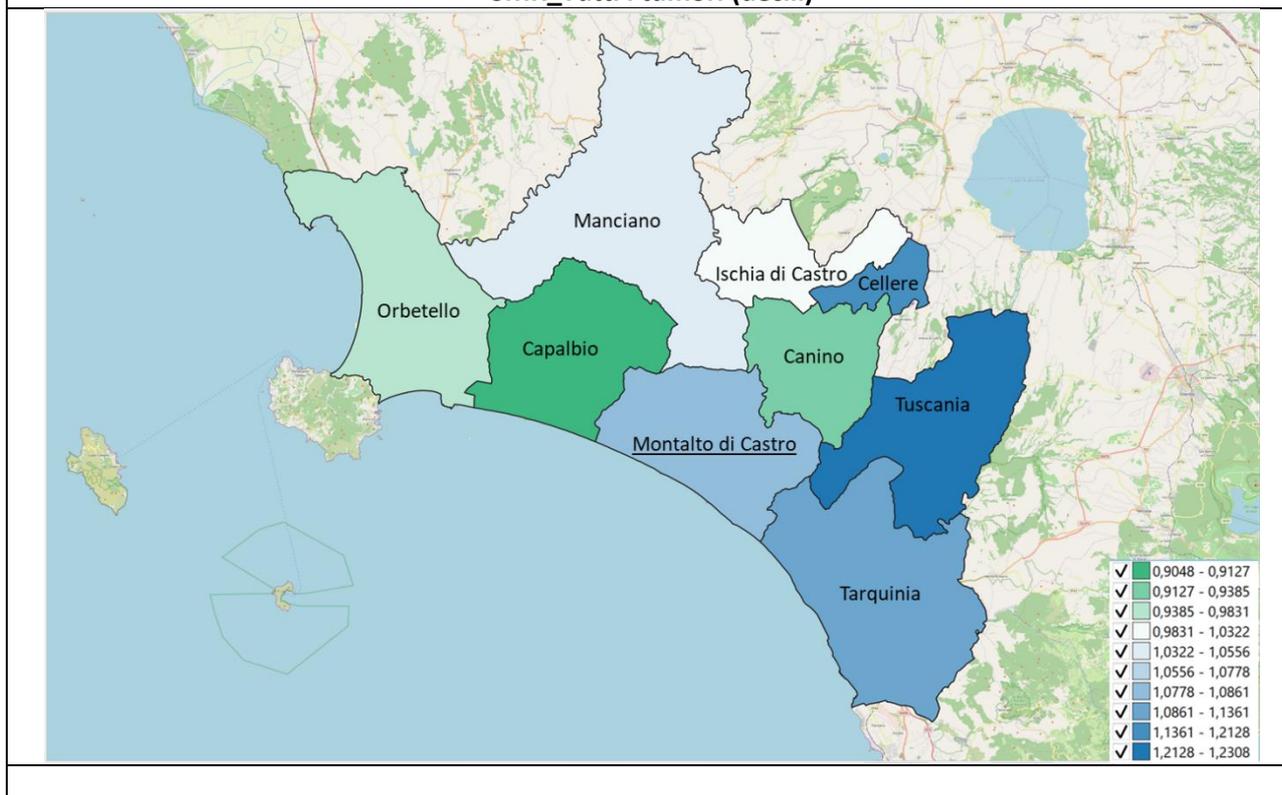
Mortalità per tumori

Per quanto riguarda la mortalità per tumori, il complesso dell'area presenta un lieve incremento non significativo dal punto di vista statistico (SMR: 1,0640; LC: 0,9898 - 1,1438 $p=0,1588$) nel confronto con il dato nazionale, ed in lieve aumento non statisticamente significativa anche nel confronto con il dato regionale (SMR: 1,0458; LC: 0,9732-1,1238; $p=0,3103$). Scomponendo per singole realtà si rileva un lieve incremento in sei Comuni dei nove indagati, con valori assoluti di SMR in lieve eccesso rispetto alla media pur non riscontrandosi eccessi statisticamente significativi. Questo quadro rimane sostanzialmente analogo anche operando un confronto con il dato regionale.



SMR_Tutti i tumori: eccessi significativi				
	SMR per tutti i tumori: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Tuscania	1,2522	1,0120	1,5511	0,0817

SMR_Tutti i tumori: difetti significativi				
	SMR per tutti i tumori: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

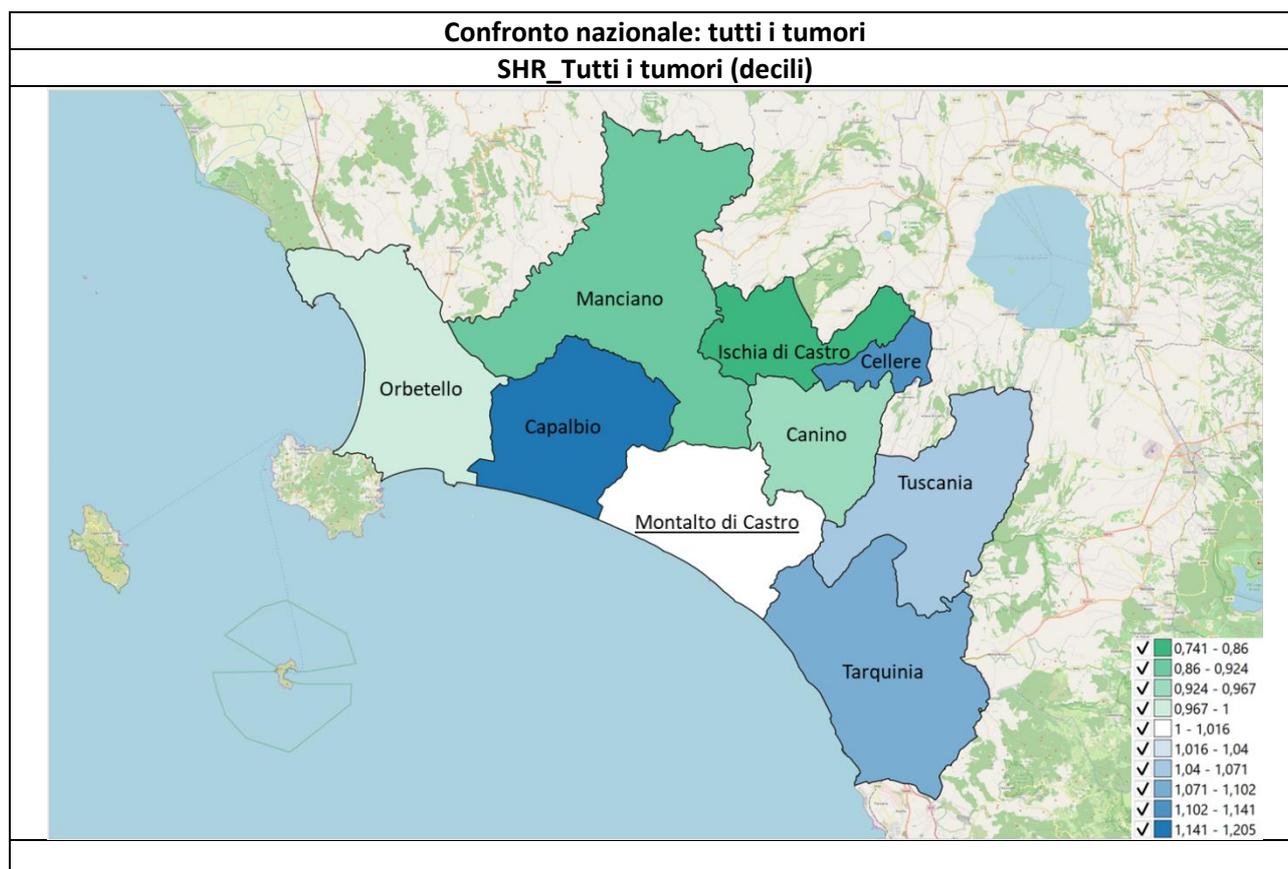
Confronto regionale: tutti i tumori**SMR_Tutti i tumori (decili)**

SMR_Tutti i tumori: eccessi significativi				
	SMR per tutti i tumori: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_Tutti i tumori: difetti significativi				
	SMR per tutti i tumori: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

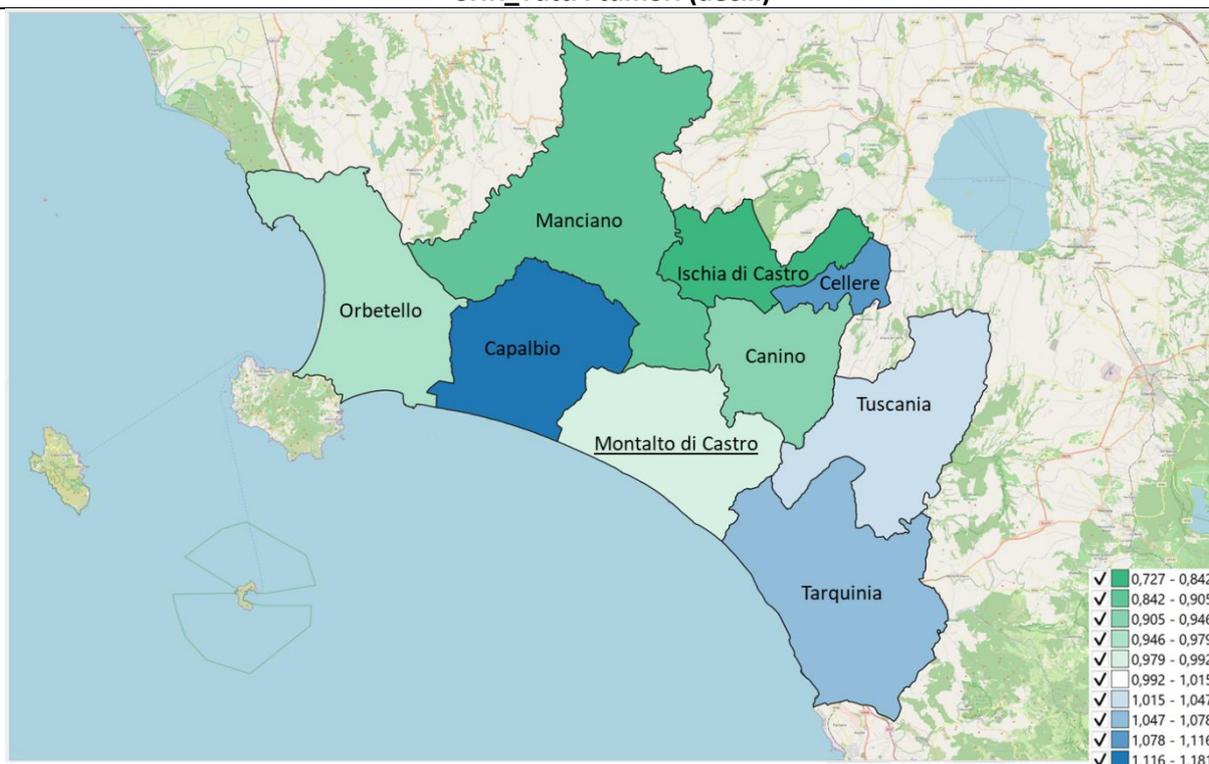
Ospedalizzazione per tutti i tumori

Per quanto riguarda l'ospedalizzazione per la medesima causa, il complesso dell'area presenta un lieve incremento non significativo dal punto di vista statistico nel confronto con il dato nazionale (SHR: 1,0151; LC: 0,9732 - 1,0525 $p=0,4987$). In lieve decremento non significativo è invece il confronto rispetto al dato regionale (SHR 0,9937; LC: 0,9586- 1,0300; $P=0,7778$). Rispetto al dato di mortalità per tumori, il dato di ospedalizzazione per la medesima causa mostra valori di SHR in linea o inferiore per cinque dei nove Comuni indagati, ivi incluso quello di Montalto di Castro. Un unico Comune, quello di Capalbio, mostra un eccesso statisticamente significativo per quel che concerne l'SHR nel confronto nazionale (SHR 1,2048). In rilevante difetto significativo è invece il dato per Ischia di Castro sia nel confronto nazionale che regionale.



SHR_Tutti i tumori: eccessi significativi				
Comune	SHR per tutti i tumori: eccessi significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	P
Capalbio	1,2048	1,0428	1,3927	0,0328
Tarquinia	1,0872	1,0093	1,1713	0,0641

SHR_Tutti i tumori: difetti significativi				
Comune	SHR per tutti i tumori: difetti significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Ischia di Castro	0,7415	0,5970	0,9194	0,0206
Manciano	0,8894	0,7952	0,9944	0,0838

Confronto regionale: tutti i tumori**SHR_Tutti i tumori (decili)****SHR_Tutti i tumori: eccessi significativi**

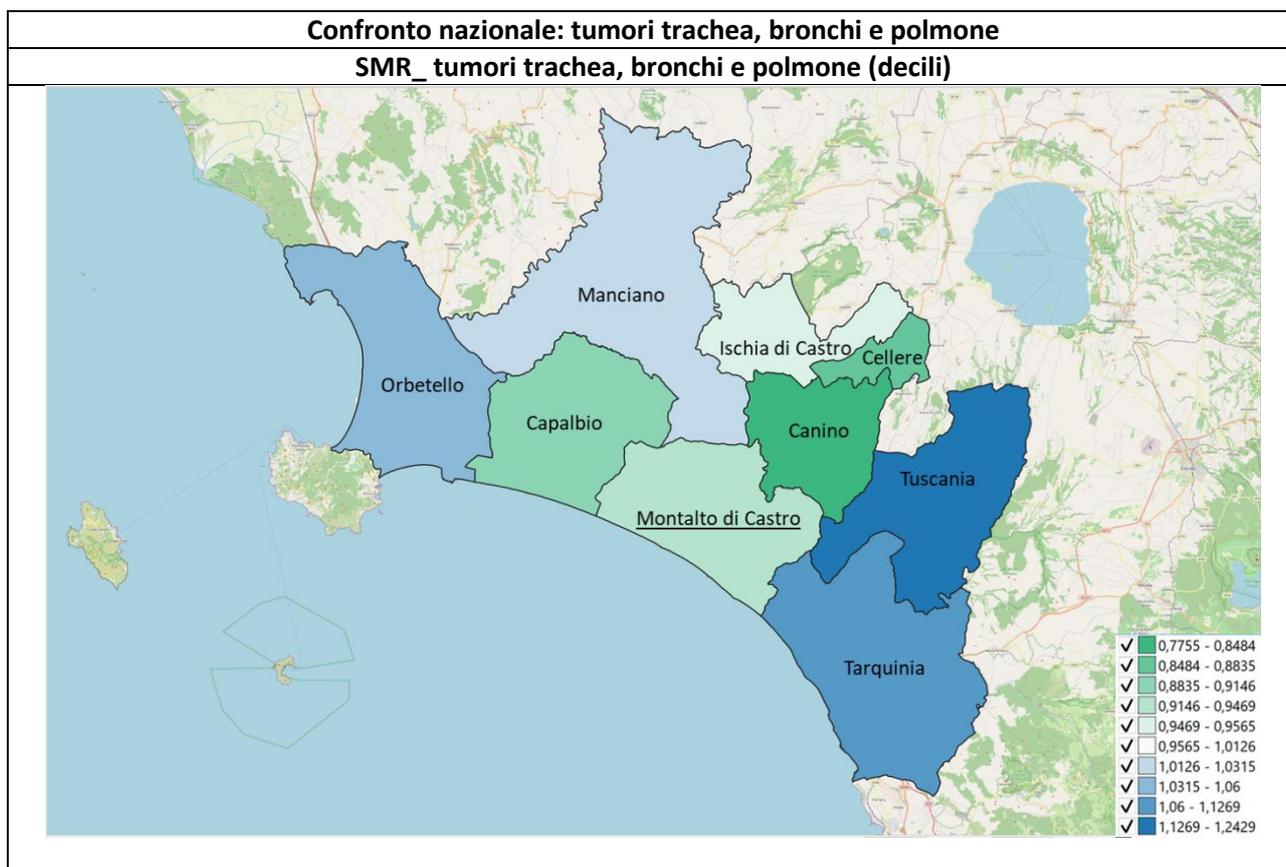
SHR per tutti i tumori: eccessi significativi				
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,1811	1,0230	1,3641	0,0558

SHR_Tutti i tumori: difetti significativi

SHR per tutti i tumori: difetti significativi				
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Ischia di Castro	0,7267	0,5856	0,9002	0,0128

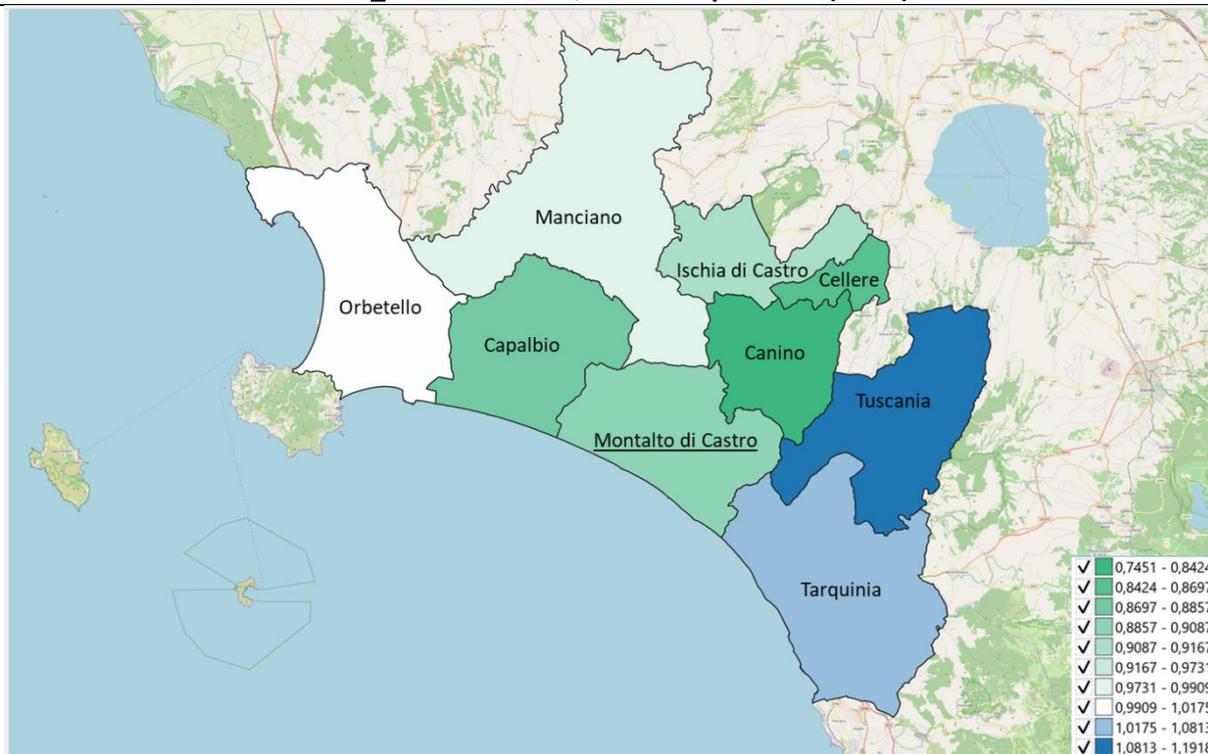
Mortalità specifica per tumori della trachea, bronchi e polmone

Il dato generale di mortalità per tumori della trachea, bronchi e polmoni mostra un lieve eccesso non statisticamente significativo rispetto al confronto nazionale (SMR 1,0304; LC: 0,9381 - 1,1318; $p=0,6137$) ed in lieve difetto non statisticamente significativo per quel che concerne il confronto regionale (SMR 0,9784; LC: 0,8642 - 1,0822; $P=0,8244$). Andando a scomporre il dato a livello dei singoli comuni di interesse, si evidenziano valori moderatamente superiori al dato nazionale per i comuni di Tuscania, Tarquinia, Orbetello e Marciano, il dato di mortalità è invece inferiore al dato nazionale per i comuni di Montalto di Castro, Canino, Capalbio, Ischia di Castro e Cellere ed in ogni caso, non si rilevano eccessi statisticamente significativi. Nel passaggio del confronto dal dato nazionale a quello regionale aumentano da cinque a sette i comuni il cui valore di SMR per la causa in oggetto è pari o inferiore alla media.



SMR_ tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi				
	SMR per tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi				
	SMR per tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: tumori trachea, bronchi e polmone
SMR_ tumori trachea, bronchi e polmone (decili)

SMR_ tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi

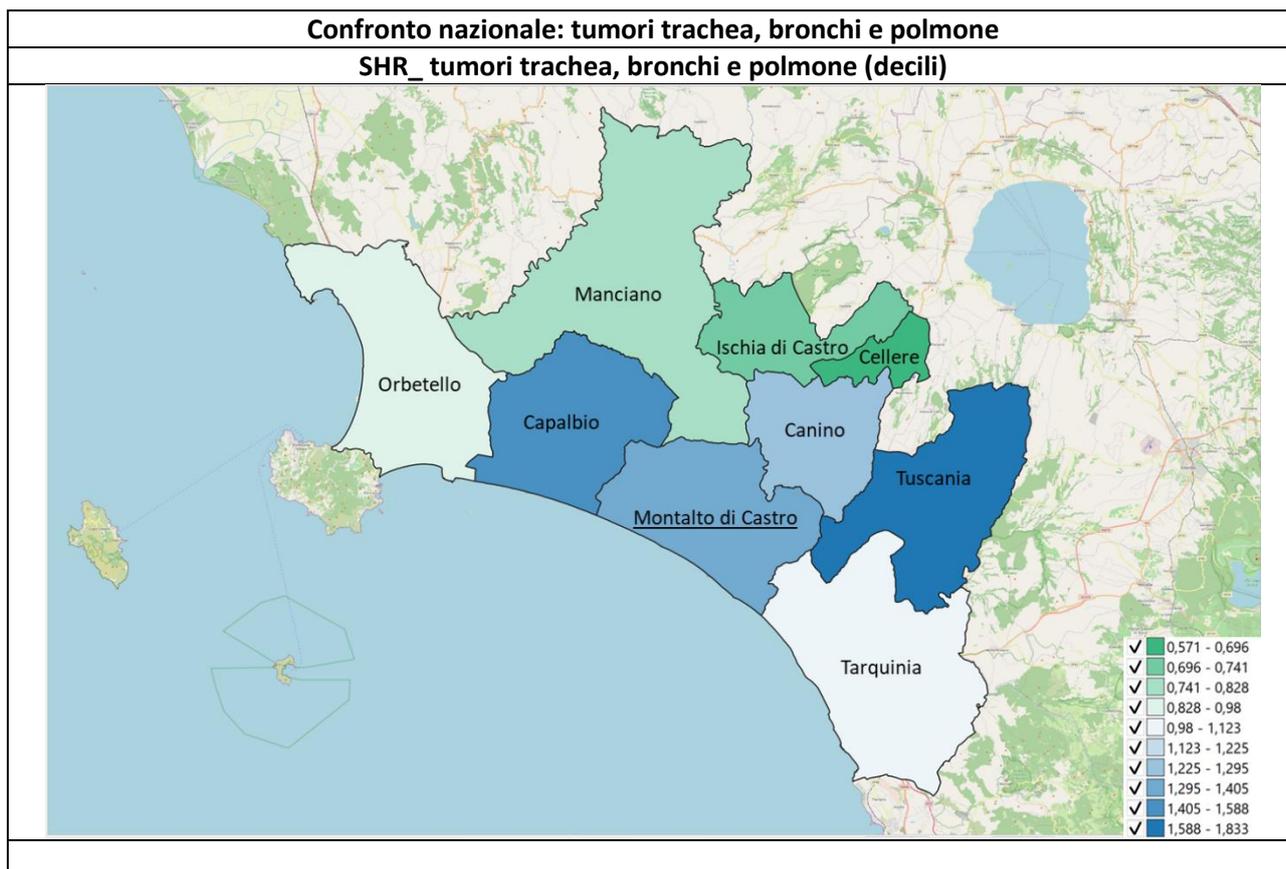
Comune	SMR per tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi

Comune	SMR per tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi			
	SMR	Lower CI	Upper CI	P
Nessuno	\	\	\	\

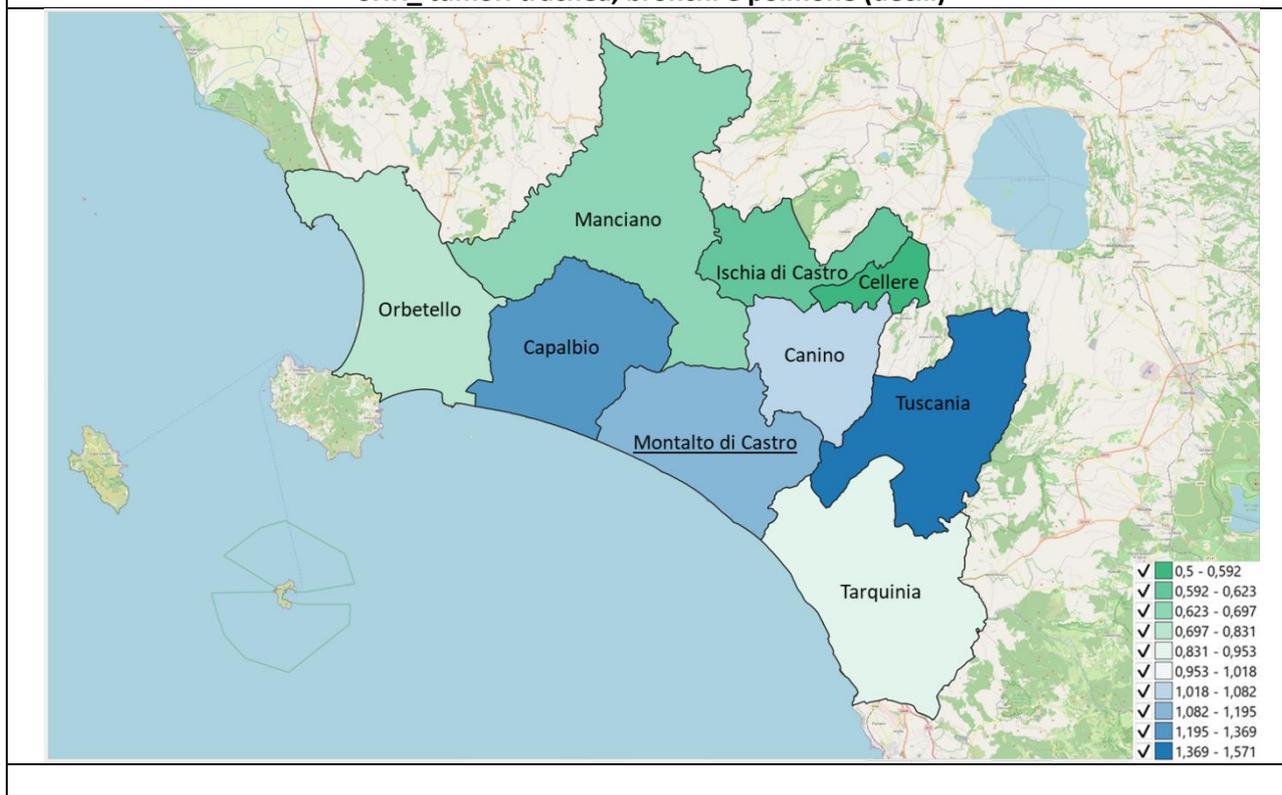
Ospedalizzazione per tutti tumori trachea, bronchi e polmone

Per quel che riguarda gli SHR per tumori della trachea, bronchi e polmoni, i valori mediани si presentano coerenti sia nel confronto nazionale che regionale. Il dato relativo all'insieme dei comuni mostra un incremento ai limiti della significatività statistica nel confronto nazionale (SHR:1,1487 LC: 1,0093 - 1,3077; p=0,0774), ed un lievissimo decremento, non statisticamente significativo nel confronto regionale (SHR 0,9784; LC: 0,8642 - 1,1078; p=0,7961). Nel dettaglio dei singoli comuni quello di Tuscania è il solo a mostrare SHR in eccesso statisticamente significativo in entrambe i confronti.



SHR_ tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi				
	SHR per tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tuscania	1,8333	1,2821	2,6462	0,0039

SHR_ tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi				
	SHR per tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: tumori trachea, bronchi e polmone**SHR_ tumori trachea, bronchi e polmone (decili)****SHR_ tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi**

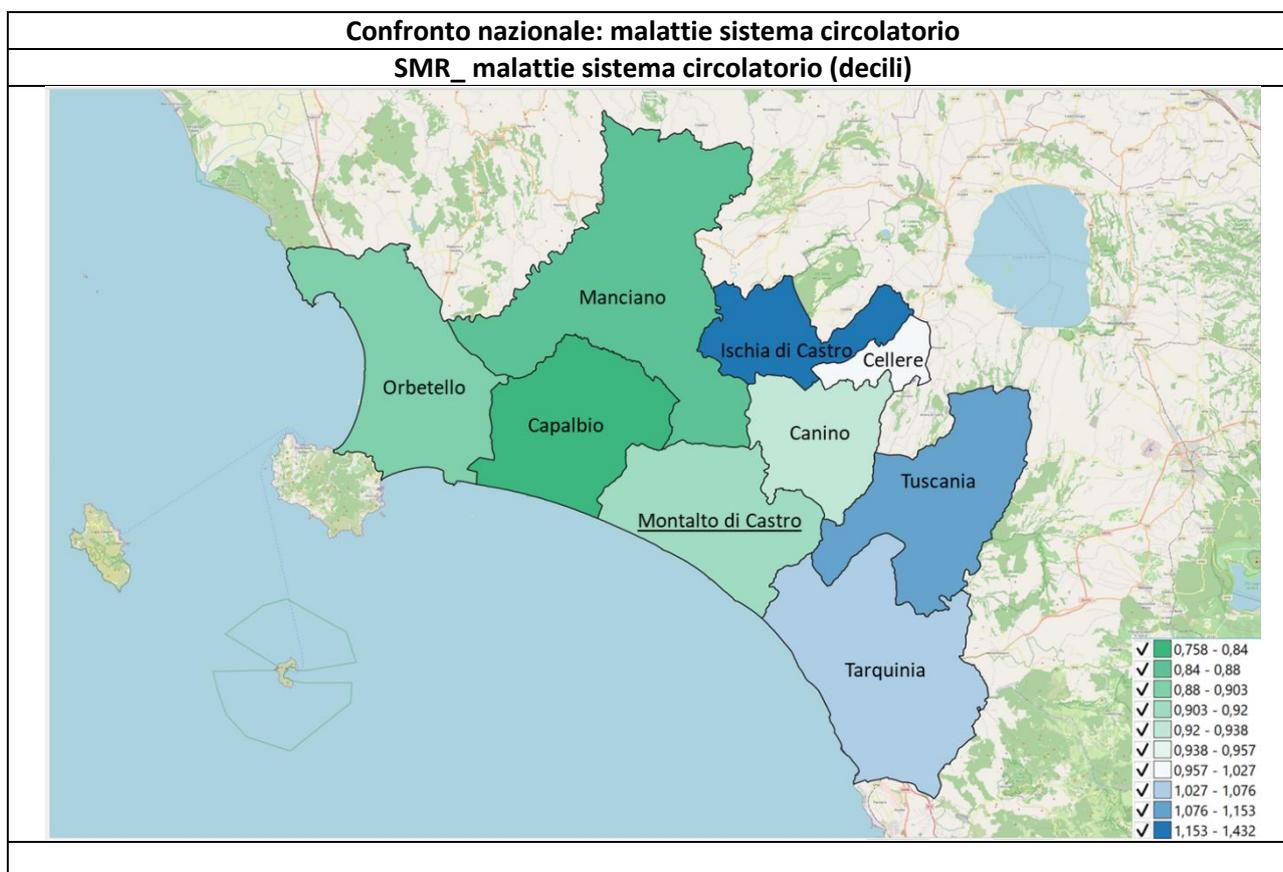
Comune	SHR per tumori trachea, bronchi e polmone: eccessi significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tuscania	1,5714	1,1174	2,2241	0,0264

SHR_ tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi

Comune	SHR per tumori trachea, bronchi e polmone: difetti significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,6279	0,4046	0,9641	0,0722

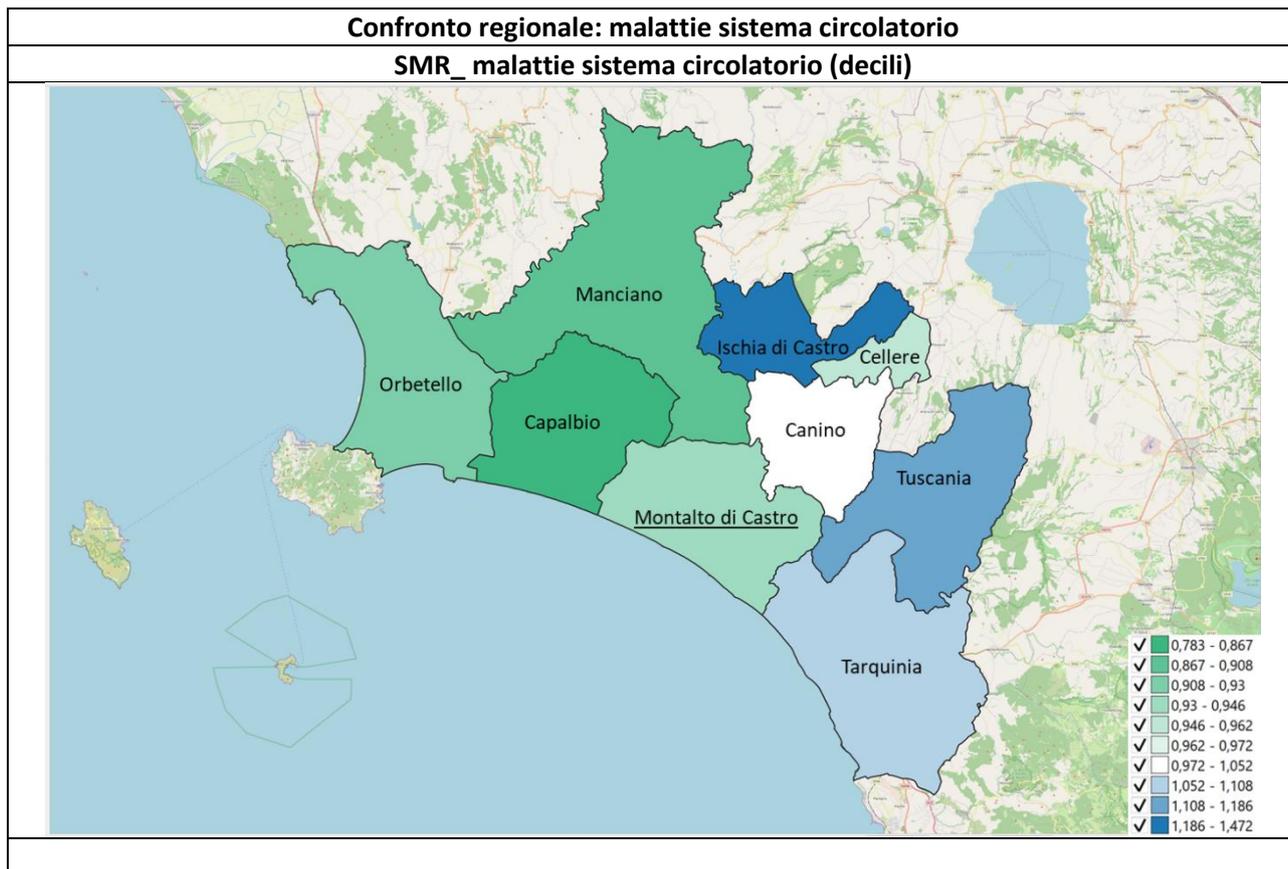
Mortalità per malattie del sistema circolatorio

Per quel che riguarda la mortalità per malattie del sistema circolatorio, il quadro nel suo insieme si presenta positivo, con un valore mediano rilevabile nel 5° decile, compreso fra 0,92 e 0,94 inferiore al dato nazionale e regionale. Il dato d'insieme dei comuni mostra un lieve decremento non statisticamente significativo nel confronto con il dato nazionale (SMR 0,9693; LC; 0,8995 - 1,0446; P=0,5012) e regionale (SMR 0,9990; LC: 0,9265 - 1,0772, P=1,0000). Il dato per singolo comune non mostra eccessi statisticamente significativi per il confronto nazionale. Dal confronto con il dato regionale, il valore mediano è in linea con quello derivante dal confronto con il dato nazionale, mentre il solo valore di SHR in eccesso, per il comune di Tarquinia, non risulta statisticamente significativo.



SMR_ malattie sistema circolatorio: eccessi significativi				
	SMR per malattie sistema circolatorio: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie sistema circolatorio: difetti significativi				
	SMR per malattie sistema circolatorio: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

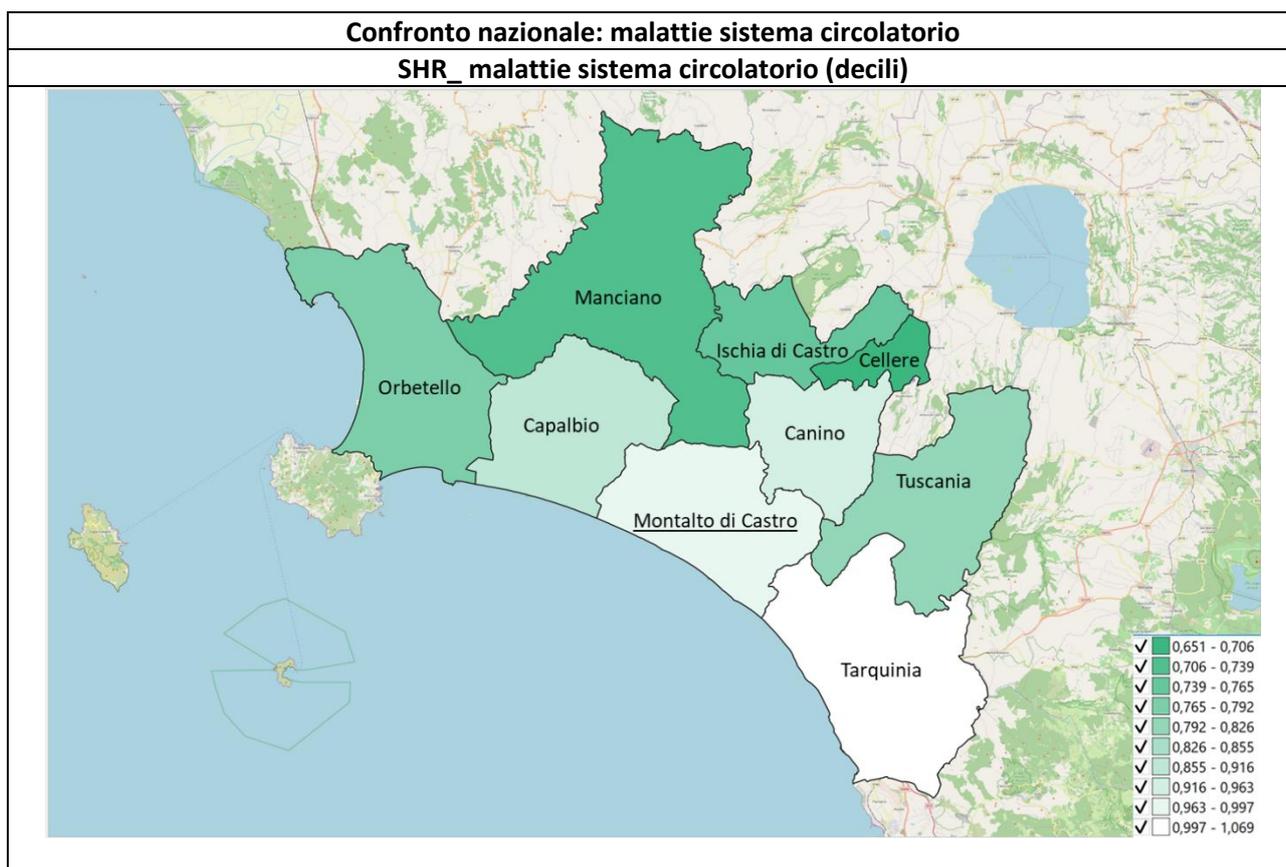


SMR_ malattie sistema circolatorio: eccessi significativi				
Comune	SMR per malattie sistema circolatorio			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Ischia di Castro	1,4722	1,0115	2,1570	0,0893

SMR_ malattie sistema circolatorio: difetti significativi				
Comune	SMR per malattie sistema circolatorio			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

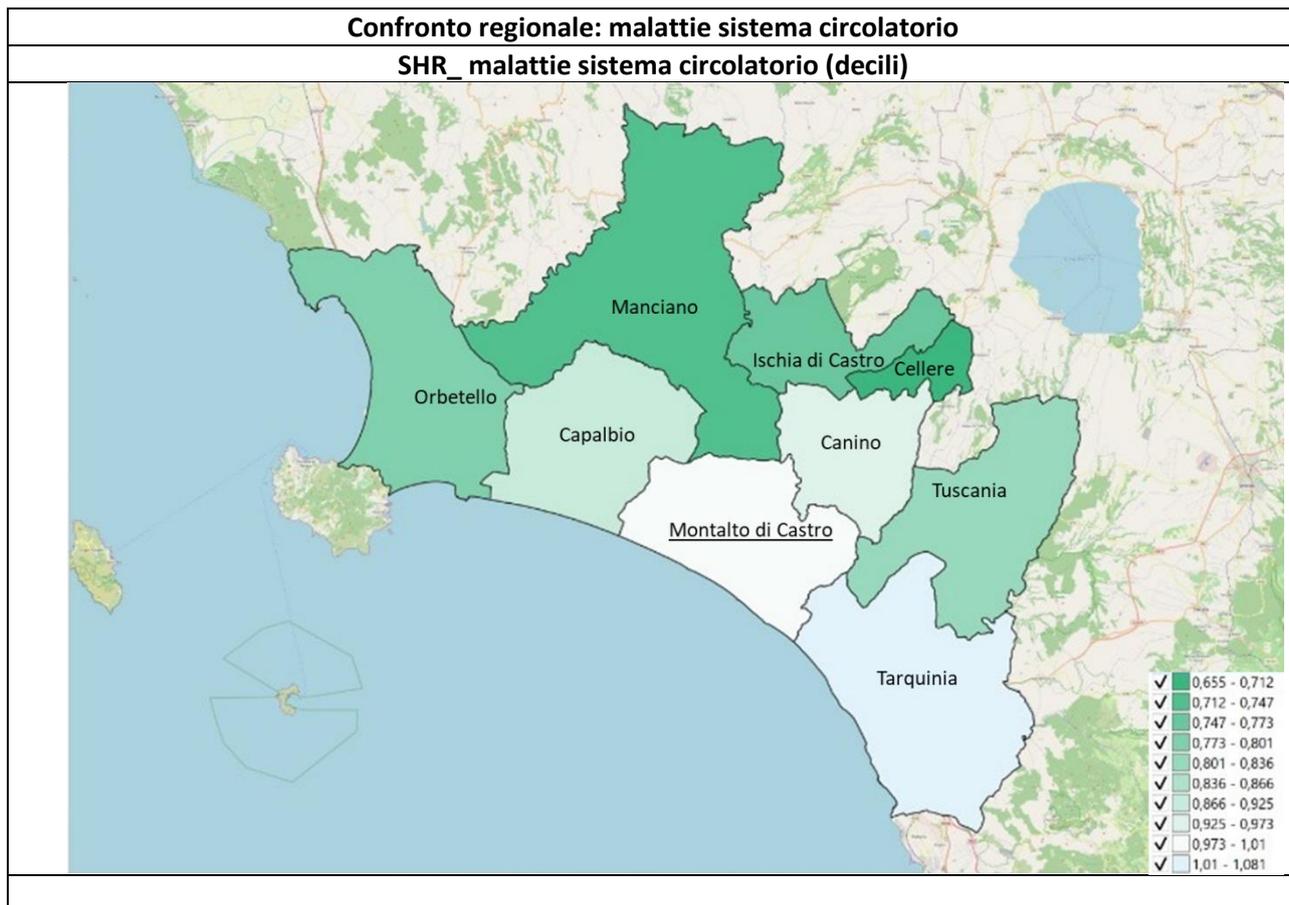
Ospedalizzazione per malattie del sistema circolatorio

Per quel che riguarda gli SHR relativi al grande capitolo delle malattie del sistema circolatorio il 5° decile si colloca sensibilmente al di sotto sia del valore nazionale (0,79 -0,86) che di quello regionale (0,80-0,83). Il dato per l'insieme dei comuni è in netto decremento statisticamente significativo rispetto al confronto nazionale (SHR 0,8920; LC: 0,8669 - 0,9178; P=0,0000) e regionale (SHR 0,8920; LC: 0,8669 - 0,9178; p=0,0000). Ne consegue la larghissima osservazione di Comuni in significativo difetto per entrambi i confronti (Cellere, Ischia di Castro, Manciano, Orbetello, Tuscania nel confronto con il dato regionale, cui si aggiunge Capalbio nel confronto con il dato nazionale). Unico valore di SHR in significativo eccesso risulta quello del Comune di Tarquinia nel solo confronto regionale (SHR 1,0812).



SHR_ malattie sistema circolatorio: eccessi significativi				
	SHR per malattie sistema circolatorio: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,0694	1,0104	1,1320	0,0515

SHR_ malattie sistema circolatorio: difetti significativi				
	SHR per malattie sistema circolatorio: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	0,8628	0,7659	0,9718	0,0404
Cellere	0,6506	0,5263	0,8026	0,0006
Ischia di Castro	0,7519	0,6400	0,8828	0,0030
Manciano	0,7204	0,6597	0,7865	0,0000
Orbetello	0,7840	0,7371	0,8339	0,0000
Tuscania	0,8261	0,7571	0,9014	0,0003

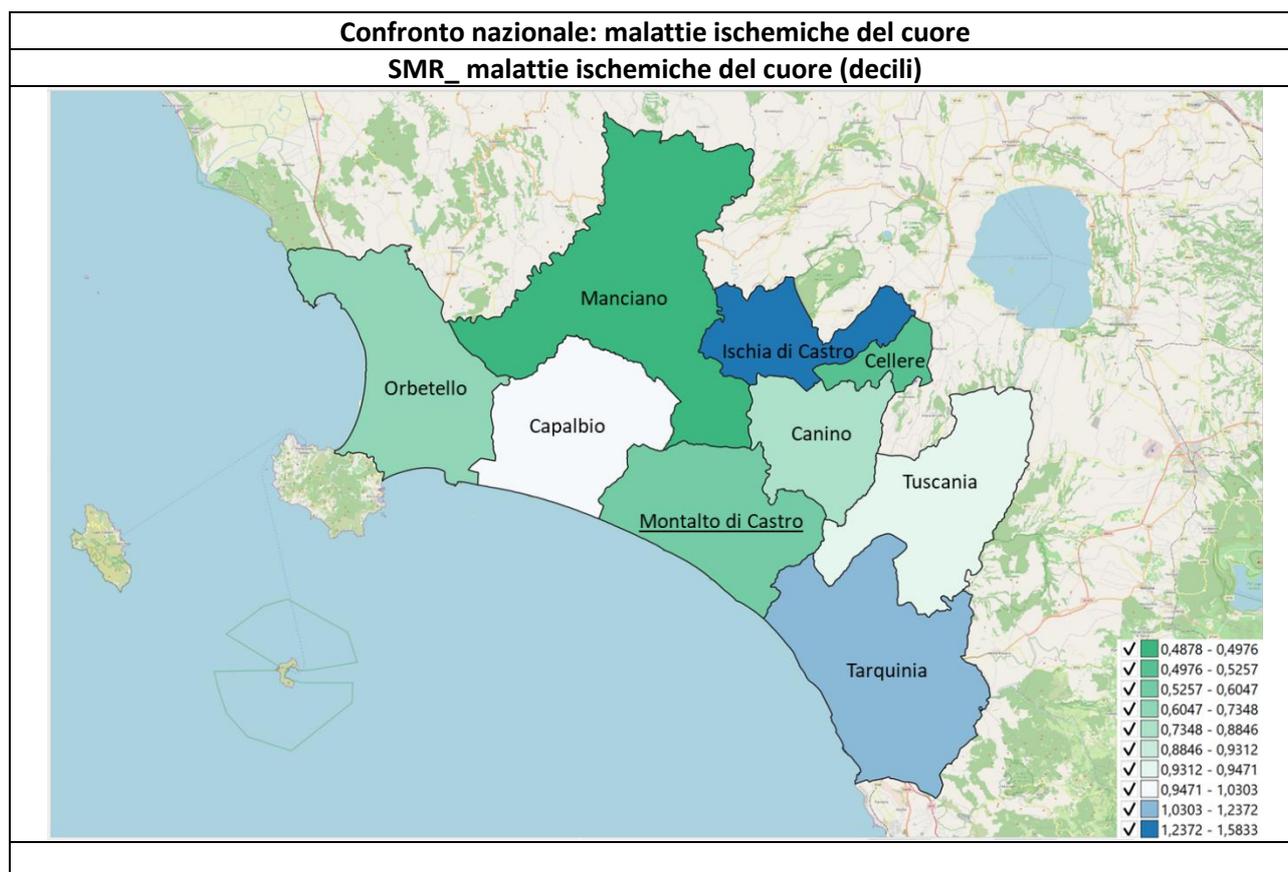


SHR_ malattie sistema circolatorio: eccessi significativi				
	SHR per malattie sistema circolatorio			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,0812	1,0213	1,1446	0,0238

SHR_ malattie sistema circolatorio: difetti significativi				
	SHR per malattie sistema circolatorio			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	0,8729	0,7746	0,9835	0,0602
Cellere	0,6545	0,5293	0,8076	0,0007
Ischia di Castro	0,7608	0,6472	0,8935	0,0046
Manciano	0,7263	0,6650	0,7931	0,0000
Orbetello	0,7922	0,7446	0,8427	0,0000
Tuscania	0,8365	0,7663	0,9129	0,0007

Mortalità per malattie ischemiche del cuore

In decremento statisticamente significativo il dato relativo alla mortalità per malattie ischemiche del cuore nel confronto nazionale (SMR 0,8431; LC: 0,7341 - 0,9679; p=0,0410) e nel confronto regionale (SMR 0,8431; LC: 0,7341 - 0,9679; p=0,0410). Per quanto riguarda gli SMR per malattie ischemiche del cuore si segnala un quadro generalmente buono per la maggior parte dei Comuni indagati, eccezion fatta per Ischia di Castro e Tarquinia che presentano valori di SMR lievemente eccedenti il dato nazionale e regionale senza tuttavia la presenza di eccessi statisticamente significativi. Al contrario, i comuni di Montalto di Castro e Manciano, che si collocano nel 3° decile, mostrano valori di SMR in difetto significativo statisticamente rilevante sia per quanto riguarda il confronto nazionale che regionale.

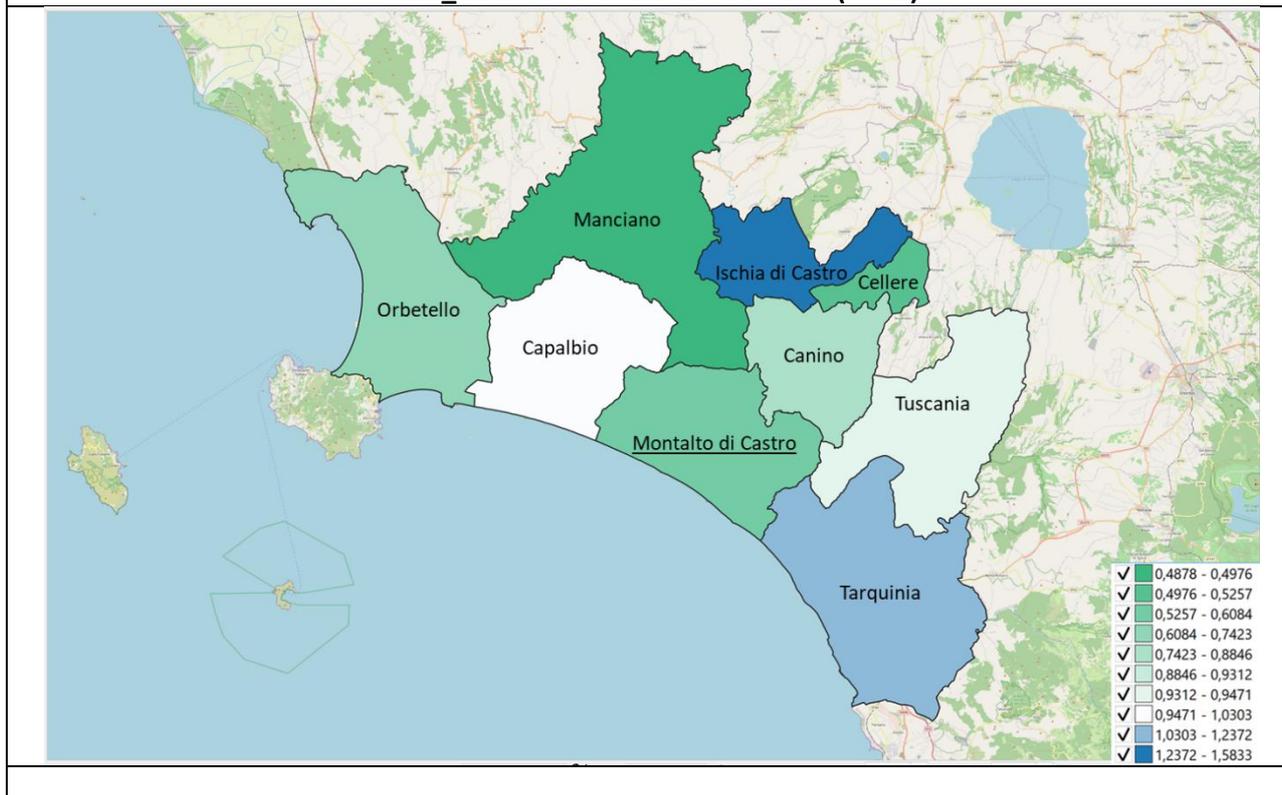


SMR_ malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi				
	SMR per malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie ischemiche del cuore: difetti significativi				
	SMR per malattie ischemiche del cuore: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,4878	0,2970	0,7850	0,0099
Montalto di Castro	0,5429	0,3230	0,8949	0,0402
Orbetello	0,6974	0,5102	0,9492	0,0523

Confronto regionale: malattie ischemiche del cuore

SMR_ malattie ischemiche del cuore (decili)



SMR_ malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi

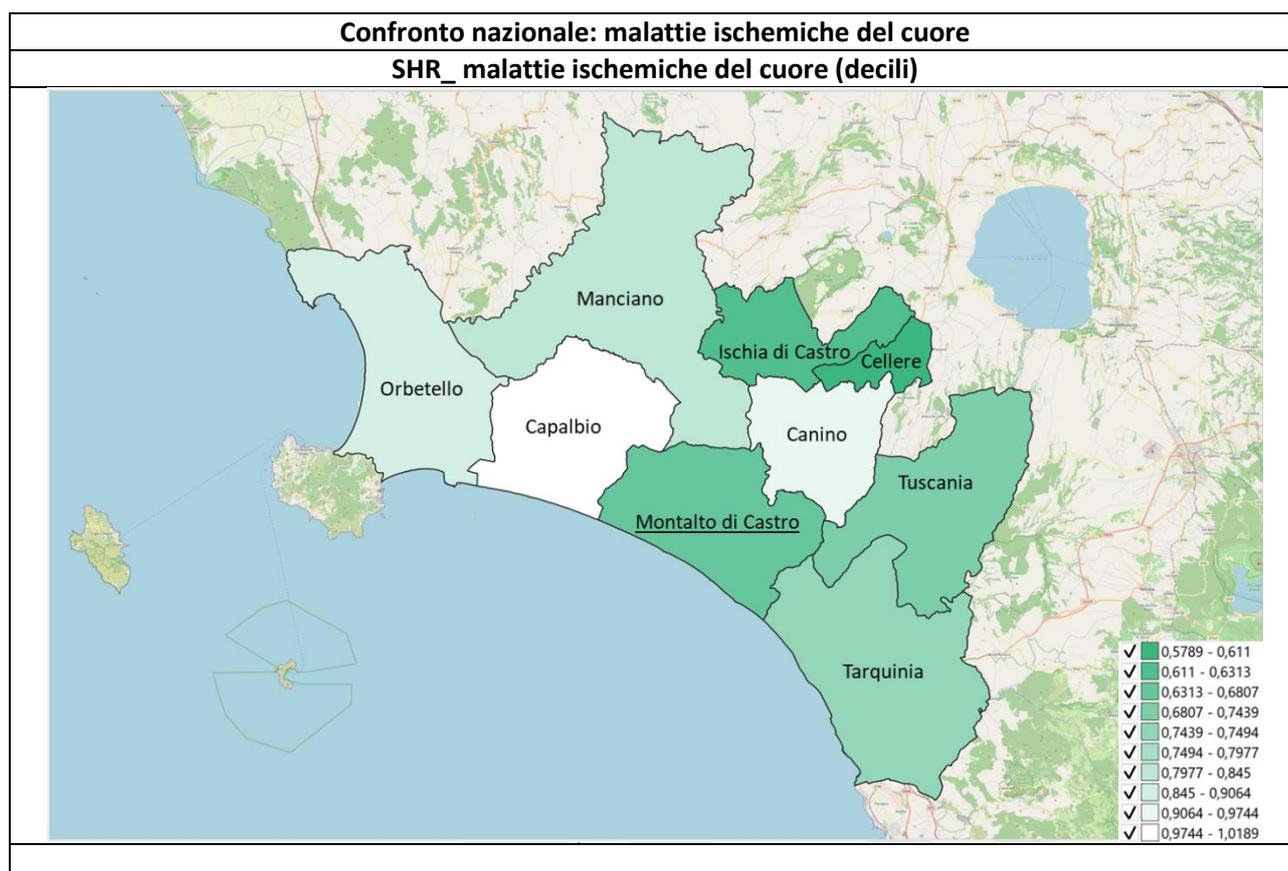
Comune	SMR per malattie ischemiche del cuore			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie ischemiche del cuore: difetti significativi

Comune	SMR per malattie ischemiche del cuore			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,4878	0,2970	0,7850	0,0099
Montalto di Castro	0,5429	0,3230	0,8949	0,0402
Orbetello	0,7067	0,5166	0,9628	0,0630

Ospedalizzazione per malattie ischemiche del cuore

Positivo è anche il dato relativo alle ospedalizzazioni per malattie ischemiche del cuore in netto decremento statisticamente significativo per quanto riguarda il confronto nazionale (SHR 0,7946 LC: 0,7487 - 0,8432; $p=0,0000$) e per il confronto regionale (SHR 0,8478; LC: 0,7982 - 0,9005; $p=0,0000$), come si evince dalla colorazione dei comuni nelle mappe elaborate. Nel dettaglio, per tali patologia si registra un'assenza di eccessi significativi e si sottolineano i valori di SHR in difetto statisticamente significativo per i comuni di Ischia di Castro, Montalto di Castro, Tarquinia e Tuscania nel confronto nazionale e per i comuni di Montalto di Castro, Tarquinia e Tuscania nel confronto regionale.

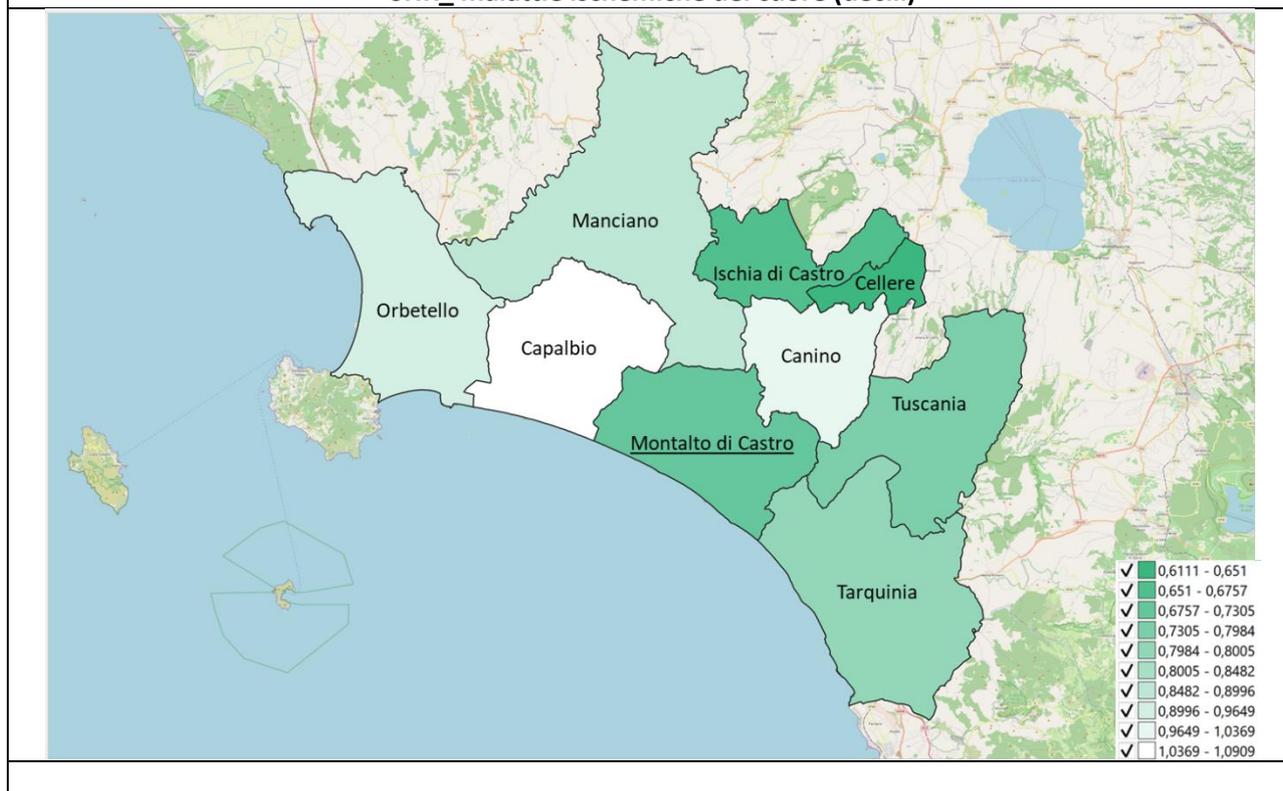


SHR_ malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi				
	SHR per malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SHR_ malattie ischemiche del cuore: difetti significativi				
	SHR per malattie ischemiche del cuore: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Cellere	0,5789	0,3567	0,9255	0,0519
Ischia di Castro	0,6190	0,4321	0,8805	0,0223
Manciano	0,8098	0,6780	0,9664	0,0484
Montalto di Castro	0,6394	0,5289	0,7716	0,0001
Orbetello	0,8685	0,7680	0,9819	0,0580
Tarquinia	0,7494	0,6595	0,8510	0,0001
Tuscania	0,7426	0,6180	0,8913	0,0065

Confronto regionale: malattie ischemiche del cuore

SHR_ malattie ischemiche del cuore (decili)



SHR_ malattie ischemiche del cuore: eccessi significativi

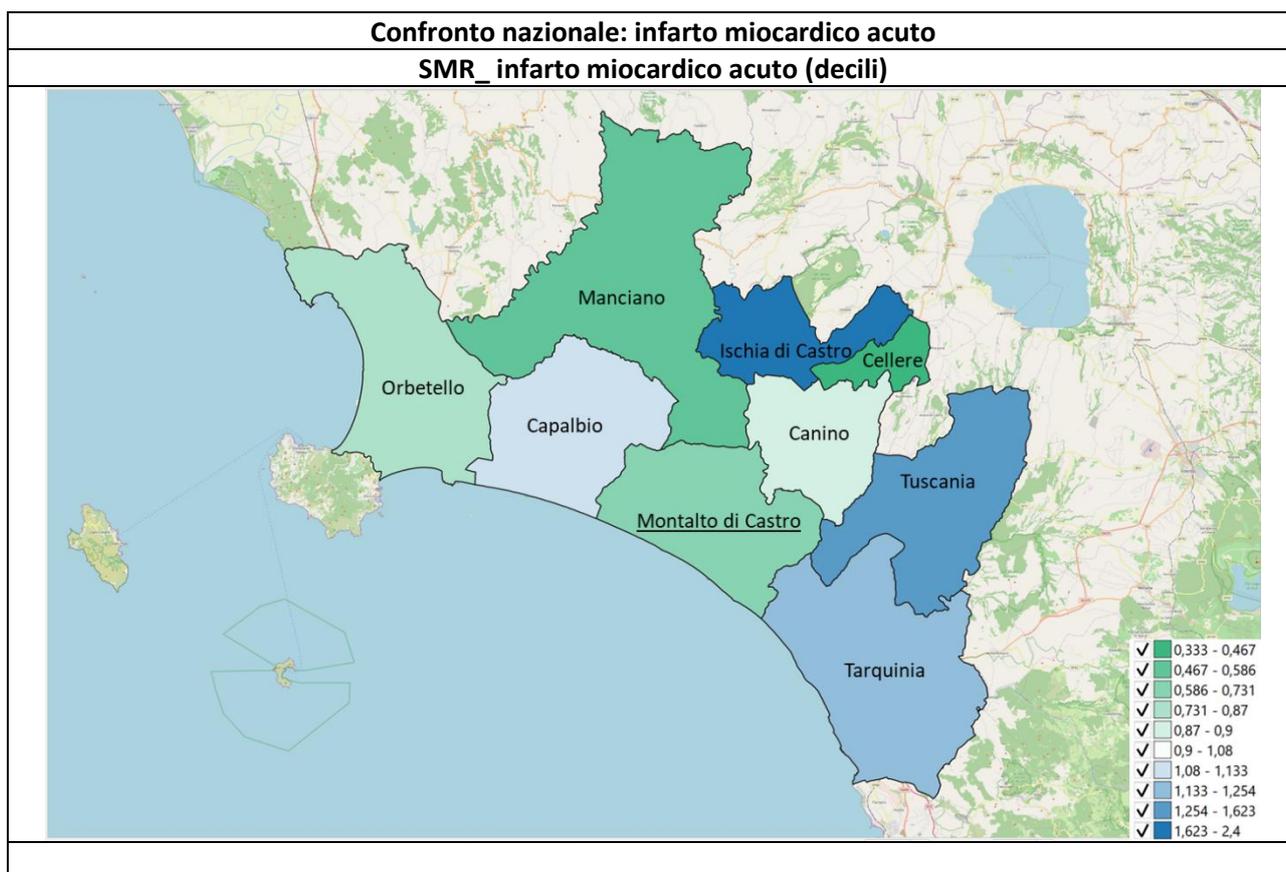
Comune	SHR per malattie sistema circolatorio			
	SHR	Lower CI	Upper CI	P
Nessuno	\	\	\	\

SHR_ malattie ischemiche del cuore: difetti significativi

Comune	SHR per malattie sistema circolatorio			
	SHR	Lower CI	Upper CI	P
Cellere	0,6111	0,3748	0,9826	0,0869
Ischia di Castro	0,6610	0,4593	0,9452	0,0544
Montalto di Castro	0,6856	0,5656	0,8296	0,0009
Tarquini	0,8005	0,7033	0,9109	0,0042
Tuscania	0,7979	0,6621	0,9606	0,0440

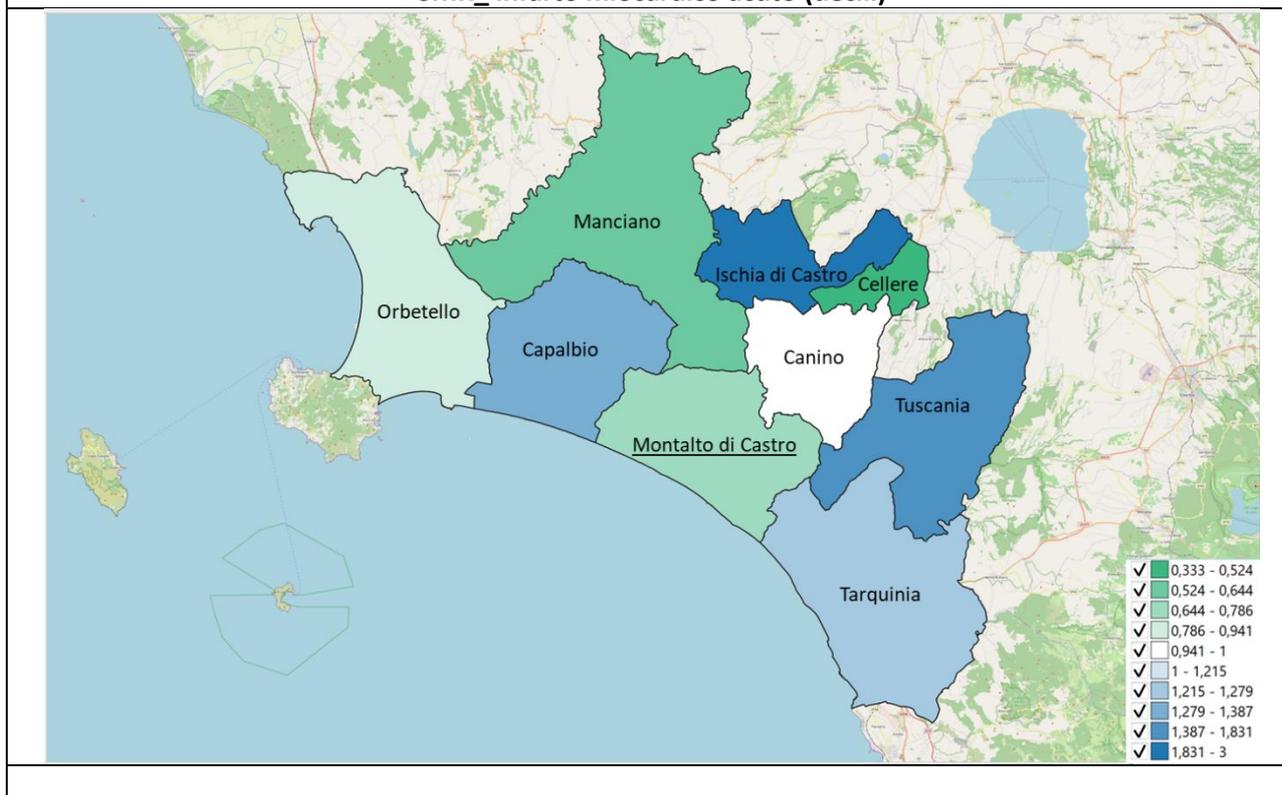
Mortalità per infarto miocardico acuto

Sotto il profilo della mortalità per infarto miocardico acuto il dato complessivo mostra un dato in linea con il dato nazionale e regionale con un minimo decremento (SMR *nazionale* 0,9921; LC: 0,8004 - 1,2297; $p=1,0000$) e un minimo incremento (SMR *regionale* 0,9961, LC: 0,8581 - 1,1563; $p=1,0000$), in nessuno dei due casi statisticamente significativo, per il confronto nazionale e regionale rispettivamente. Cinque dei nove comuni indagati presentano valori di SMR in linea o inferiori al dato nazionale e regionale, mentre per i comuni di Capalbio, Tarquinia, Tuscania e Ischia di Castro si rilevano valori di SMR eccedenti la media sia nel confronto nazionale che regionale; ad ogni modo, in tutti questi casi, non si evidenziano eccessi significativi a carico di suddetti Comuni.



SMR_ infarto miocardico acuto: eccessi significativi				
	SMR per infarto miocardico acuto: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ infarto miocardico acuto: difetti significativi				
	SMR infarto miocardico acuto: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: infarto miocardico acuto**SMR_ infarto miocardico acuto (decili)****SMR_ infarto miocardico acuto: eccessi significativi**

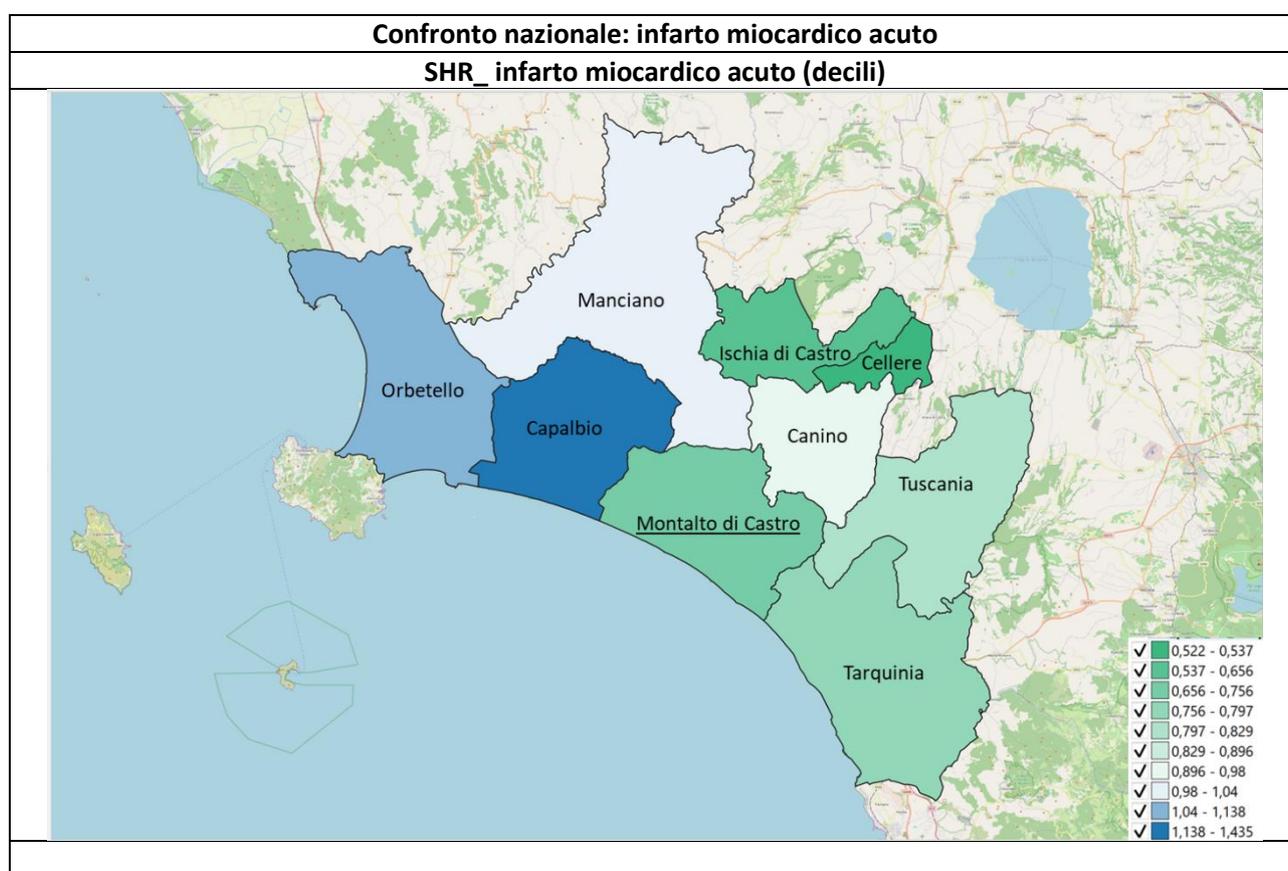
Comune	SMR per infarto miocardico acuto			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Ischia di Castro	3,0000	1,0644	10,0800	0,0768

SMR_ infarto miocardico acuto: difetti significativi

Comune	SMR per infarto miocardico acuto			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Ospedalizzazione per infarto miocardico acuto

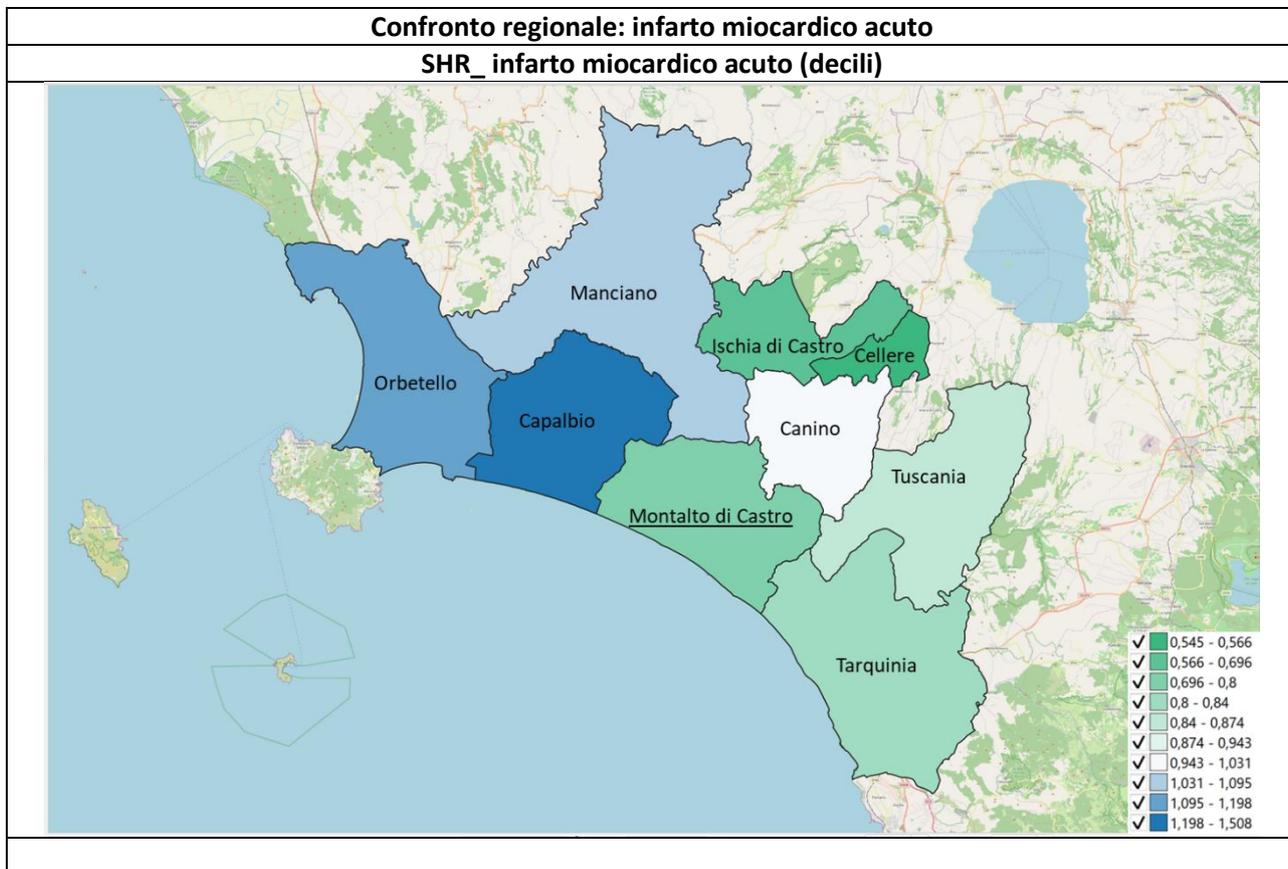
Il dato di ospedalizzazione per infarto miocardico acuto mostra un quadro complessivamente buono con una mediana nel confronto nazionale che si attesta al di sotto del valore tra 0,76 e 0,87 e tra 0,84 – 0,94 nel confronto regionale. Il dato complessivo per l'insieme dei comuni mostra un lieve decremento significativo per l'intera area nel confronto nazionale (SHR 0,9127; LC: 0,8466 - 0,9839; p=0,0450) e non significativo per il confronto regionale (SHR: 0,9602; LC: 0,8898 - 1,0361; p=0,3859). Valori di SHR in eccesso si riscontrano per i soli Comuni di Manciano, Orbetello e Capalbio e solo per quest'ultimo si rileva un valore di SHR in eccesso significativo nel confronto nazionale (SHR 1,4355) e regionale (SHR 1,5085). Si segnalano anche i valori di SHR in difetto significativo rispetto al dato nazionale per quel che riguarda i Comuni di Ischia di Castro, Tarquinia e la stessa Montalto di Castro (SHR 0,5405; 0,7890; 0,7333 rispettivamente) confermati anche nel confronto regionale.



SHR_ infarto miocardico acuto: eccessi significativi				
	SHR per infarto miocardico acuto: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,4355	1,0805	1,9137	0,0340

SHR_ infarto miocardico acuto: difetti significativi				
	SHR infarto miocardico acuto: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p

Cellere	0,5217	0,2677	0,9822	0,0895
Ischia di Castro	0,5405	0,3264	0,8788	0,0331
Montalto di Castro	0,7333	0,5759	0,9319	0,0313
Tarquinia	0,7890	0,6683	0,9309	0,0172



SHR_ infarto miocardico acuto: eccessi significativi

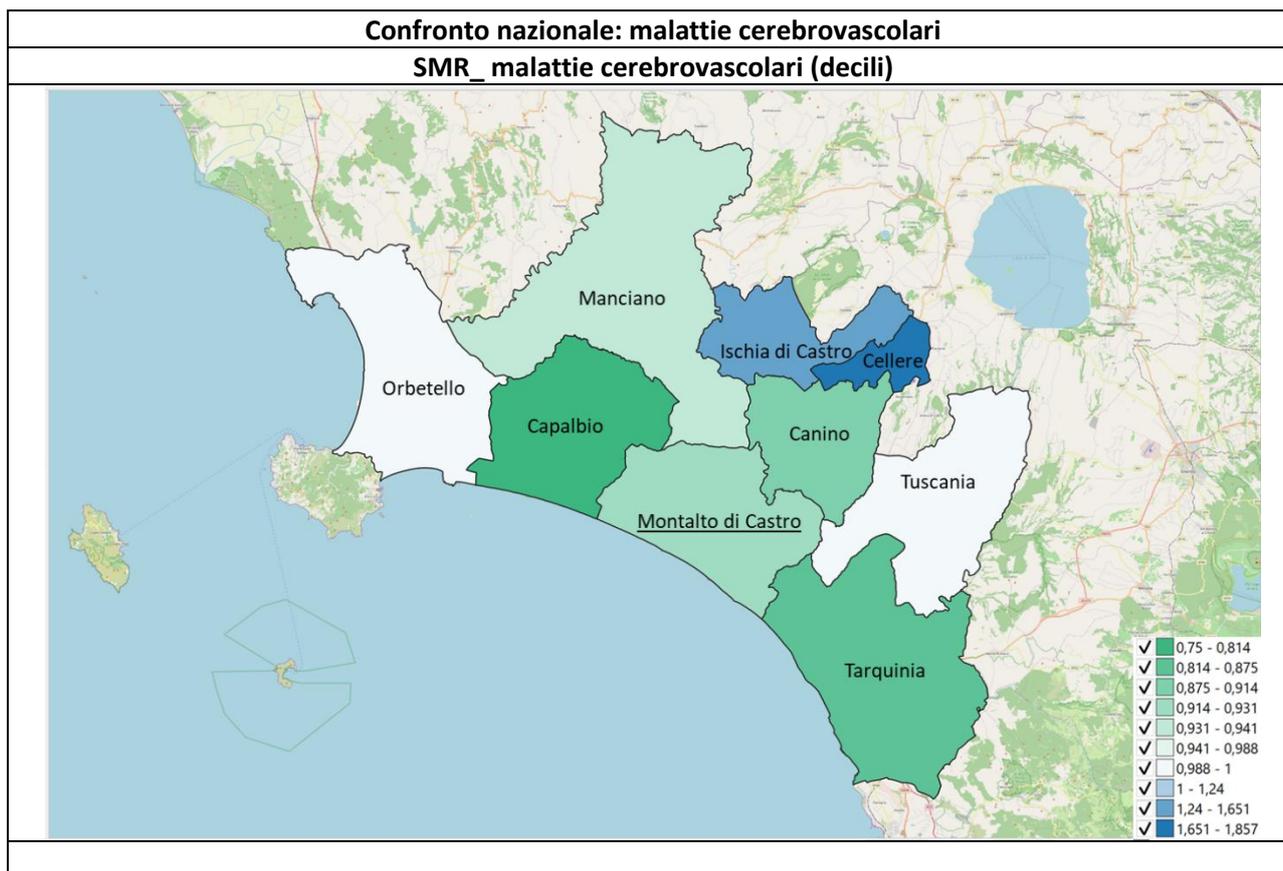
Comune	SHR per infarto miocardico acuto			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,5085	1,1307	2,0205	0,0168

SHR_ infarto miocardico acuto: difetti significativi

Comune	SHR per infarto miocardico acuto			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Ischia di Castro	0,5714	0,3434	0,9346	0,0581
Montalto di Castro	0,7788	0,6096	0,9931	0,0902
Tarquinia	0,8311	0,7026	0,9825	0,0682

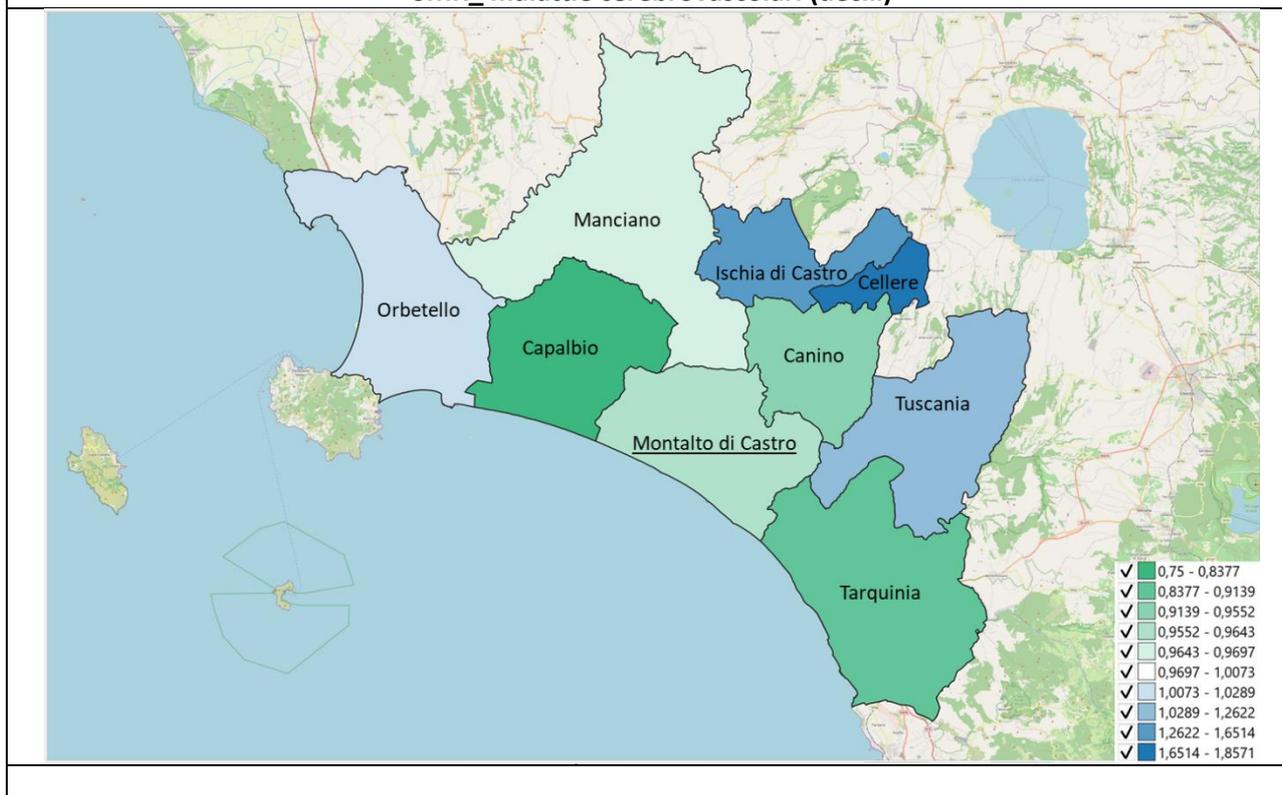
Mortalità per malattie cerebrovascolari

Non statisticamente significativo il valore di SMR per malattie cerebrovascolari per l'insieme dei comuni sia nel confronto nazionale che regionale con un valore della mediana che è sostanzialmente in linea con il dato medio per entrambi i casi. Nel dettaglio, eccessi di SMR, sia nel confronto con il dato nazionale, si riscontrano per i soli comuni di Ischia di Castro e Cellere senza tuttavia mostrare eccessi significativi. Nel confronto con il dato regionale anche i Comuni di Orbetello e Tuscania mostrano valori di SMR in lieve eccesso rispetto alla media, pur non riscontrandosi, anche in questo caso, eccessi statisticamente significativi.



SMR_ malattie cerebrovascolari: eccessi significativi				
	SMR per malattie cerebrovascolari: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie cerebrovascolari: difetti significativi				
	SMR malattie cerebrovascolari: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: malattie cerebrovascolari**SMR_ malattie cerebrovascolari (decili)****SMR_ malattie cerebrovascolari: eccessi significativi**

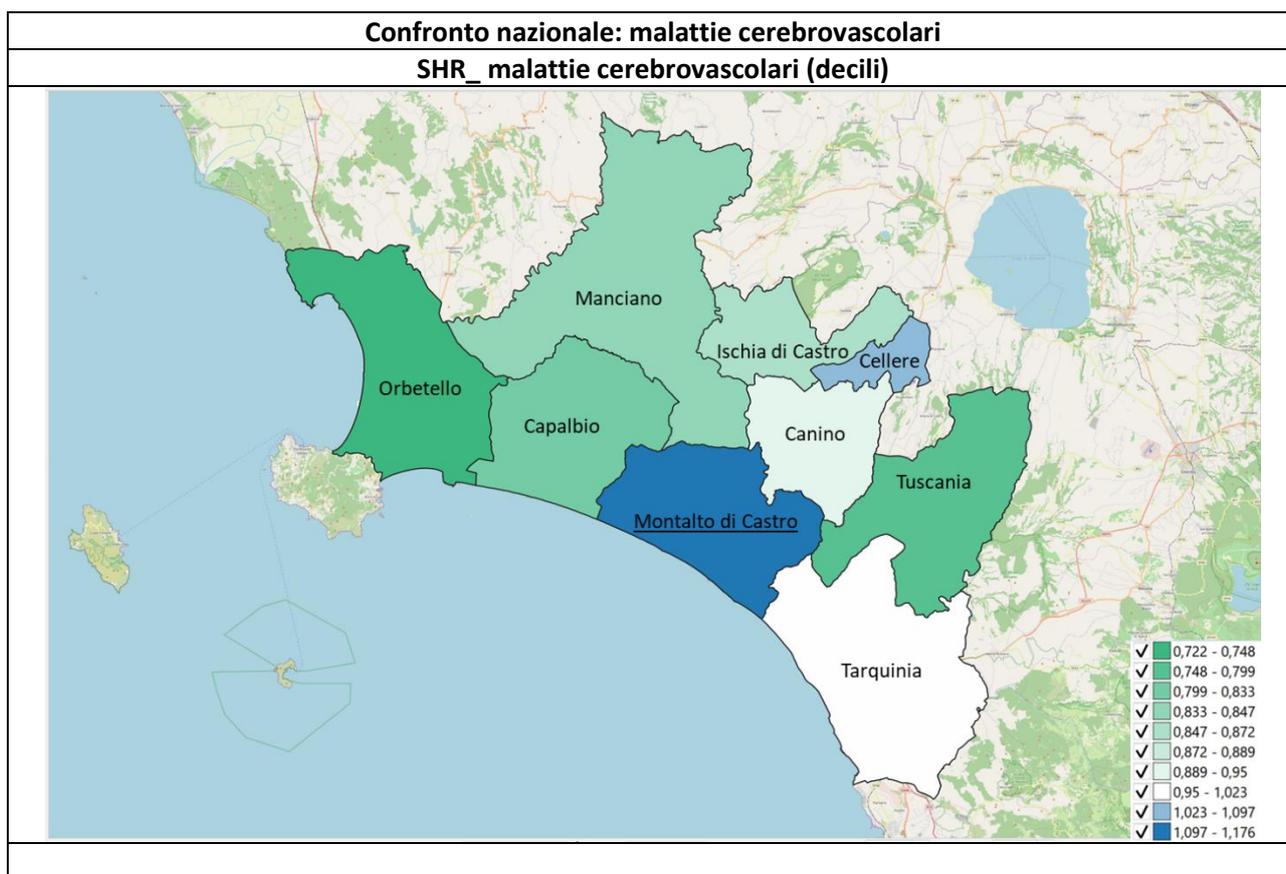
Comune	SMR per malattie cerebrovascolari			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie cerebrovascolari: difetti significativi

Comune	SMR per malattie cerebrovascolari			
	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Ospedalizzazione per malattie cerebrovascolari

L'analisi condotta sull'insieme dei comuni mostra valori di SHR in lieve decremento per il confronto nazionale (SHR: 0,8838; LC: 0,8206 - 0,9519; p=0,0059) e in buon decremento per il confronto regionale (SHR 0,7719; LC: 0,7183 - 0,8294; p=0,0000) in entrambi i casi, statisticamente significativi. I valori di ospedalizzazione per malattie cerebrovascolari mostrano un lieve eccesso, non statisticamente significativo, per quel che concerne i comuni di Cellere e Montalto di Castro; lo è, invece, il difetto significativo del dato relativo ad Orbetello (SHR 0,7218). Dal confronto con il dato regionale appare invece come tutti i valori di SHR per i Comuni indagati siano al di sotto della media, e si segnala, oltre all'assenza di eccessi significativi, la presenza di valori di SHR in difetto significativo per i Comuni di Manciano, Orbetello e Tuscania



SHR_ malattie cerebrovascolari: eccessi significativi				
	SHR per malattie cerebrovascolari: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SHR_ malattie cerebrovascolari: difetti significativi				
	SHR malattie cerebrovascolari: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Orbetello	0,7218	0,6110	0,8518	0,0010

Confronto regionale: malattie cerebrovascolari

SHR_ malattie cerebrovascolari (decili)



SHR_ malattie cerebrovascolari: eccessi significativi

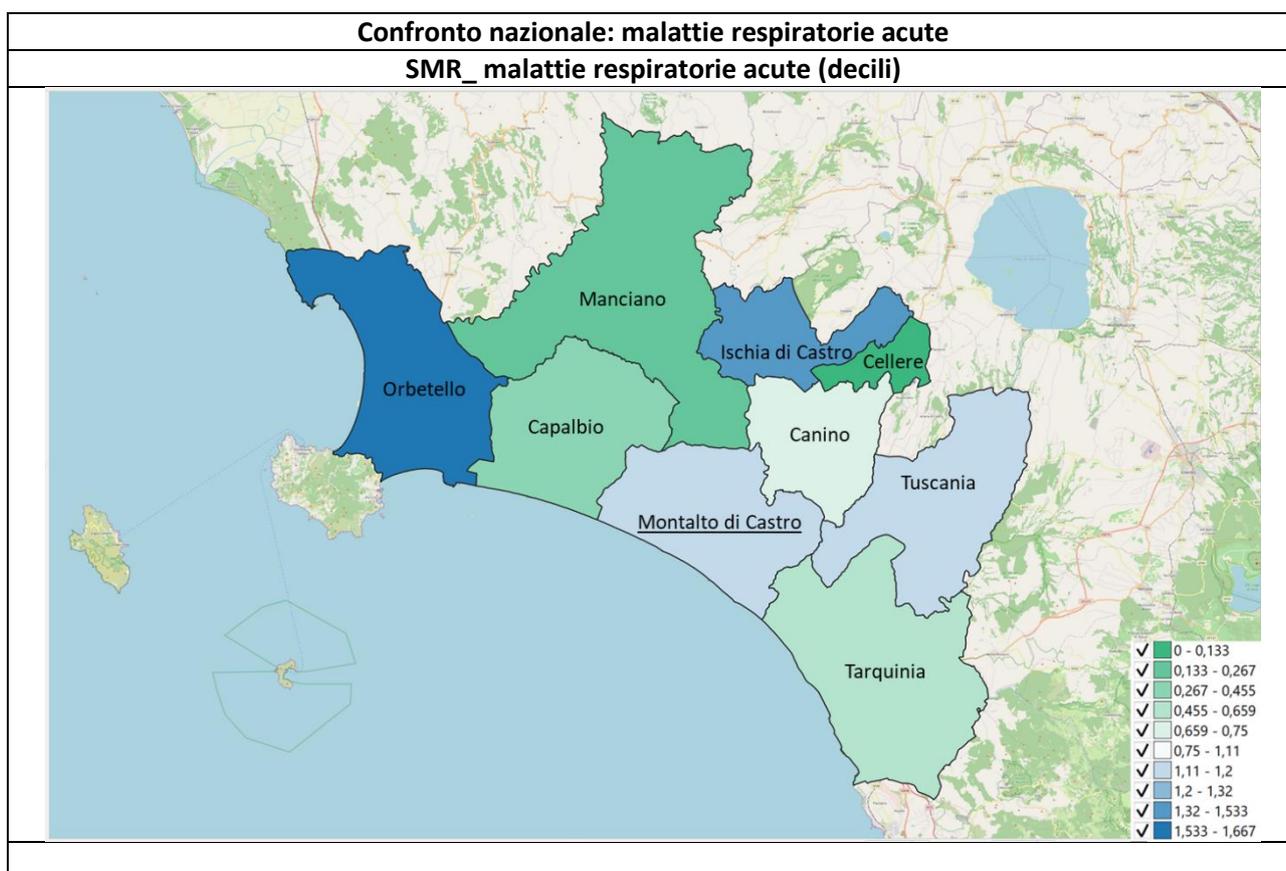
Comune	SHR per malattie cerebrovascolari			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SHR_ malattie cerebrovascolari: difetti significativi

Comune	SHR per malattie cerebrovascolari			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	0,7260	0,5299	0,9911	0,0901
Manciano	0,7303	0,5896	0,9030	0,0135
Orbetello	0,6303	0,5359	0,7403	0,0000
Tuscania	0,6593	0,5211	0,8319	0,0026

Mortalità per malattie respiratorie acute

IL dato complessivo per l'insieme dei comuni mostra un valore di SMR per malattie respiratorie acute in lieve decremento rispetto al dato nazionale, non statisticamente rilevante (SMR: 0,9400; LC: 0,6589 - 1,3398; $p=0,8392$), altrettanto dicasi per il confronto con il dato regionale (SMR 0,8704; LC: 0,6139 - 1,2315; $p=0,5507$). Alcuni valori di SMR per malattie respiratorie acute risultano in lieve eccesso, in particolare per i comuni di Orbetello, Ischia di Castro, Montalto di Castro e Tuscania, tuttavia non si osservano eccessi significativi. Migliora il quadro della mortalità per malattie respiratorie acute quando viene operato un confronto a livello regionale, da cui emergono valori di SMR in lieve eccesso rispetto alla media per i soli comuni di Orbetello e Ischia di Castro, come mostrato dalla mappa. Anche in questo caso non si evidenziano valori in eccesso significativo.



SMR_ malattie respiratorie acute: eccessi significativi				
	SMR per malattie respiratorie acute: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	P
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie respiratorie acute: difetti significativi				
	SMR per malattie respiratorie acute: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	P
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: malattie respiratorie acute
SMR_ malattie respiratorie acute (decili)

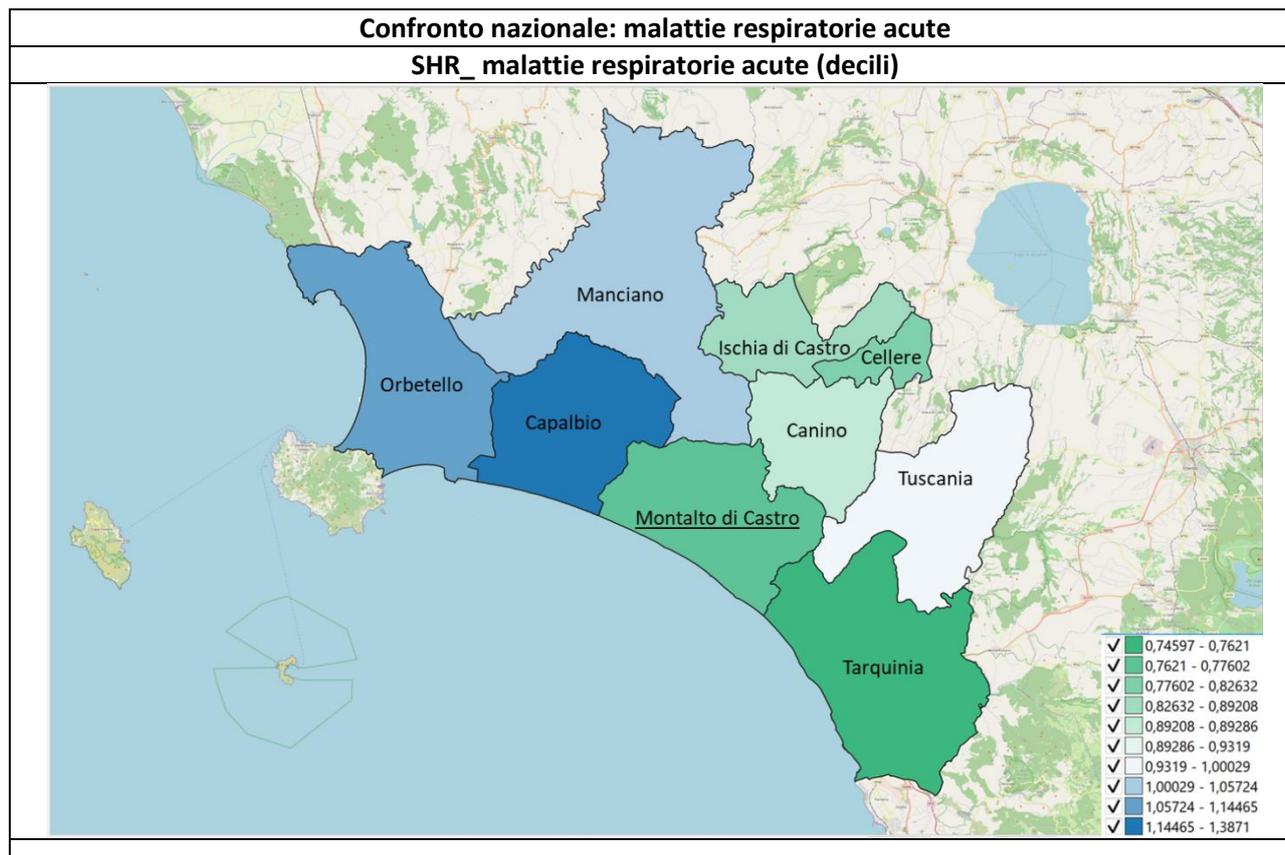


SMR_ malattie respiratorie acute: eccessi significativi				
	SMR per malattie respiratorie acute			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie respiratorie acute: difetti significativi				
	SMR per malattie respiratorie acute			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,1429	0,0064	0,8892	0,0703

Ospedalizzazione per malattie respiratorie acute

Sostanzialmente analogo al quadro per la mortalità per malattie respiratorie acute appare quello delle ospedalizzazioni. L'insieme dei comuni mostra un valore di SHR sostanzialmente in linea rispetto a quello nazionale, seppur statisticamente non significativo (SHR 0,9360; LC: 0,8697 - 1,0074; p=0,1397), e rispetto a quello regionale (SHR 1,0153; LC: 0,9419 - 1,0944; p=0,7528). A livello dei singoli comuni si segnala il difetto significativo che interessa il dato del Comune di Tarquinia sia nel confronto nazionale che in quello regionale, così come il valore di SHR del Comune di Capalbio in eccesso significativo nel confronto regionale (SHR 1,4828).



SHR_ malattie respiratorie acute: eccessi significativi				
	SHR per malattie respiratorie acute: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,3871	1,0417	1,8529	0,0583

SHR_ malattie respiratorie acute: difetti significativi				
	SHR per malattie respiratorie acute: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Montalto di Castro	0,7661	0,6060	0,9669	0,0582
Tarquinia	0,7460	0,6325	0,8790	0,0028

Confronto regionale: malattie respiratorie acute
SHR_ malattie respiratorie acute (decili)



SHR_ malattie respiratorie acute: eccessi significativi

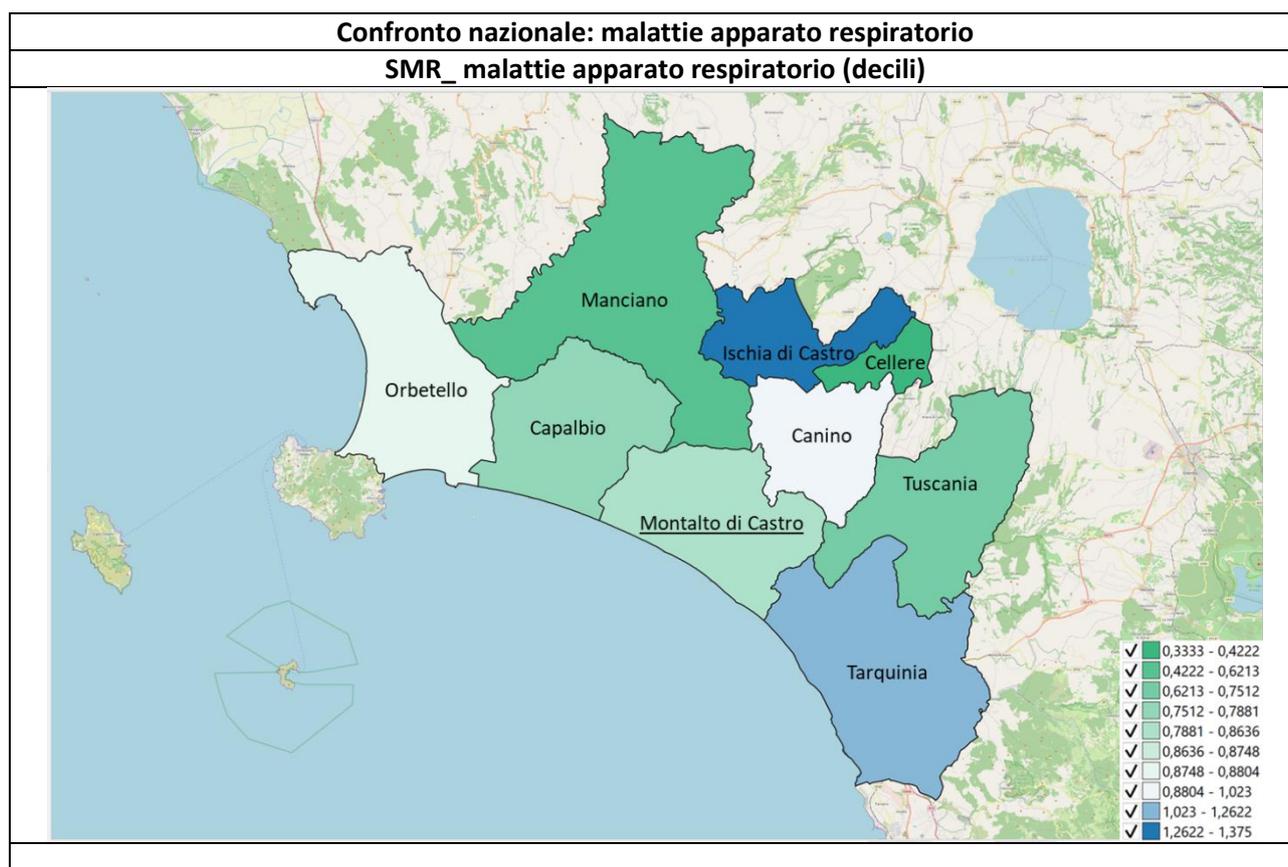
Comune	SHR per malattie respiratorie acute			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,4828	1,1074	1,9933	0,0241
Orbetello	1,1727	1,0044	1,3699	0,0905

SHR_ malattie respiratorie acute: difetti significativi

Comune	SHR per malattie respiratorie acute			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	0,8114	0,6859	0,9592	0,0386

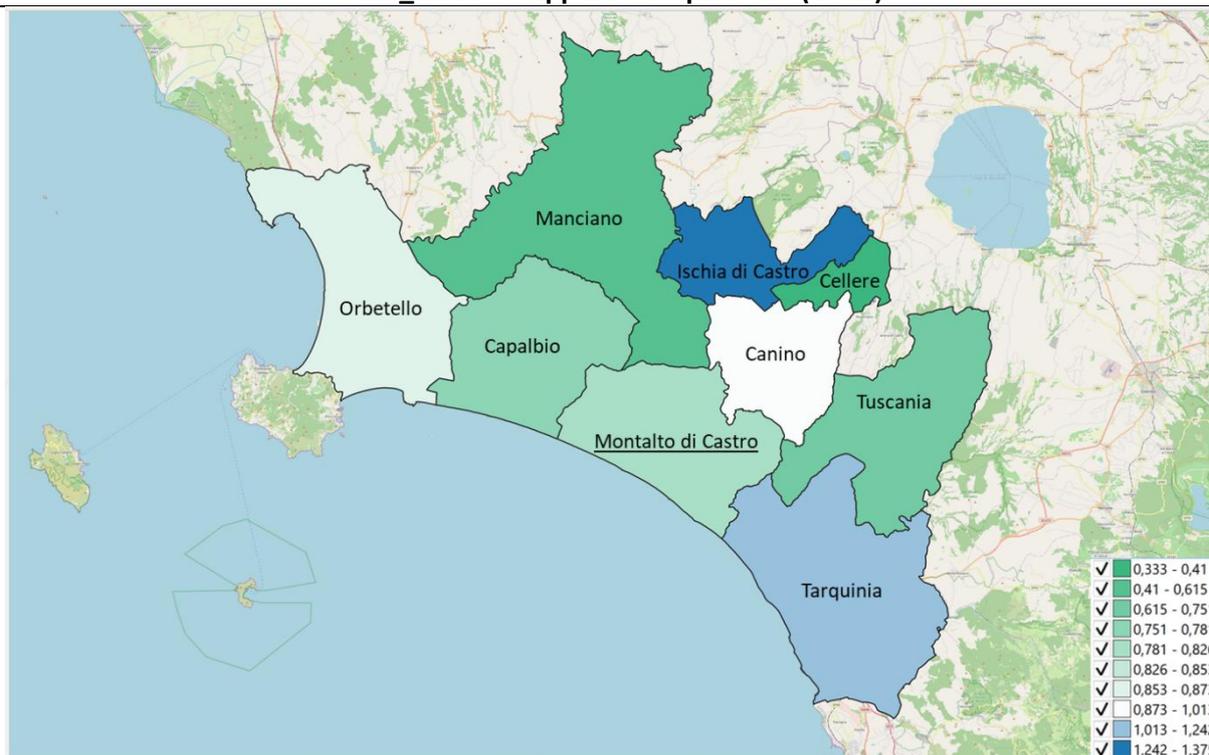
Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio

Analizzando gli SMR per tutte le malattie respiratorie il 5° decile indica un quadro in sostanziale difetto rispetto al resto d'Italia, e, non compaiono Comuni in eccesso statisticamente significativo, al contrario del difetto significativo rappresentato dal Comune di Manciano (SMR 0,4444). Coerente con quanto osservato a livello nazionale il risultato nel confronto regionale, con simile valore mediano e con il Comune di Manciano in difetto significativo. Analizzato l'insieme dei comuni, i valori di SMR appaiono in lieve decremento rispetto al dato nazionale (SMR: 0,8821; LC: 0,7440 - 1,0454; p=0,2295) e regionale (SMR: 0,8698; LC: 0,7340 - 1,0302; p= 0,1780) seppur non statisticamente significativi.



SMR_ malattie apparato respiratorio: eccessi significativi				
	SMR per malattie apparato respiratorio: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie apparato respiratorio: difetti significativi				
	SMR per malattie apparato respiratorio: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,4444	0,2317	0,8193	0,0237

Confronto regionale: malattie apparato respiratorio**SMR_ malattie apparato respiratorio (decili)****SMR_ malattie apparato respiratorio: eccessi significativi**

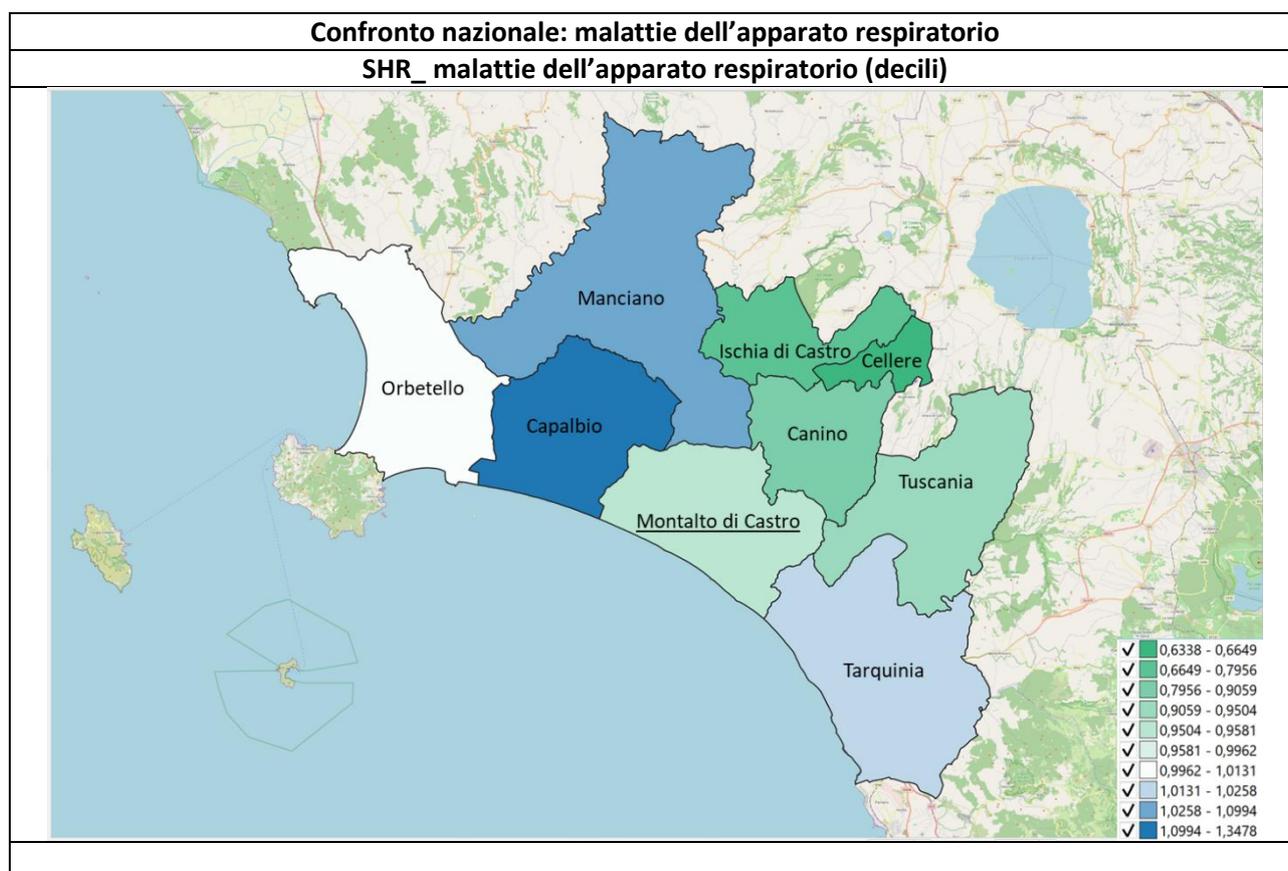
SMR per malattie apparato respiratorio				
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie apparato respiratorio: difetti significativi

SMR per malattie apparato respiratorio				
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,4286	0,2242	0,7866	0,0166

Ospedalizzazione per malattie dell'apparato respiratorio

In linea con il valori di mortalità, anche quelli di ospedalizzazione per malattie dell'apparato respiratorio risultano in lieve decremento seppur non statisticamente significativi sia per il confronto nazionale (SHR: 0,9904; LC: 0,9496 - 1,0329; p=0,7128) che regionale (SHR: 0,9920; LC: 0,9511 - 1,0346; p=0,7605). Nel dettaglio dei singoli comuni i dati relativi alla ospedalizzazione risultano coerenti con quelli descritti a proposito della mortalità, ad eccezione di un valore mediano lievemente superiore e comunque assai vicino a quello nazionale e regionale. Si segnala poi l'eccesso significativo del comune di Capalbio sia nel confronto nazionale (SHR 1,3478) che regionale (SHR 1,3552), così come i difetti significativi del Comune di Cellere nel confronto nazionale (SHR 0,6338) e dei comuni di Cellere e Ischia di Castro nel confronto regionale (SHR 0,6250 e SHR 0,6727 rispettivamente).



SHR_ malattie dell'apparato respiratorio: eccessi significativi				
	SHR per malattie respiratorie acute: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,3478	1,1436	1,5900	0,0024

SHR_ malattie respiratorie acute: difetti significativi				
	SHR per malattie respiratorie acute: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Cellere	0,6338	0,4536	0,8804	0,0199

Confronto regionale: malattie dell'apparato respiratorio
SHR_ malattie dell'apparato respiratorio (decili)



SHR_ malattie dell'apparato respiratorio: eccessi significativi

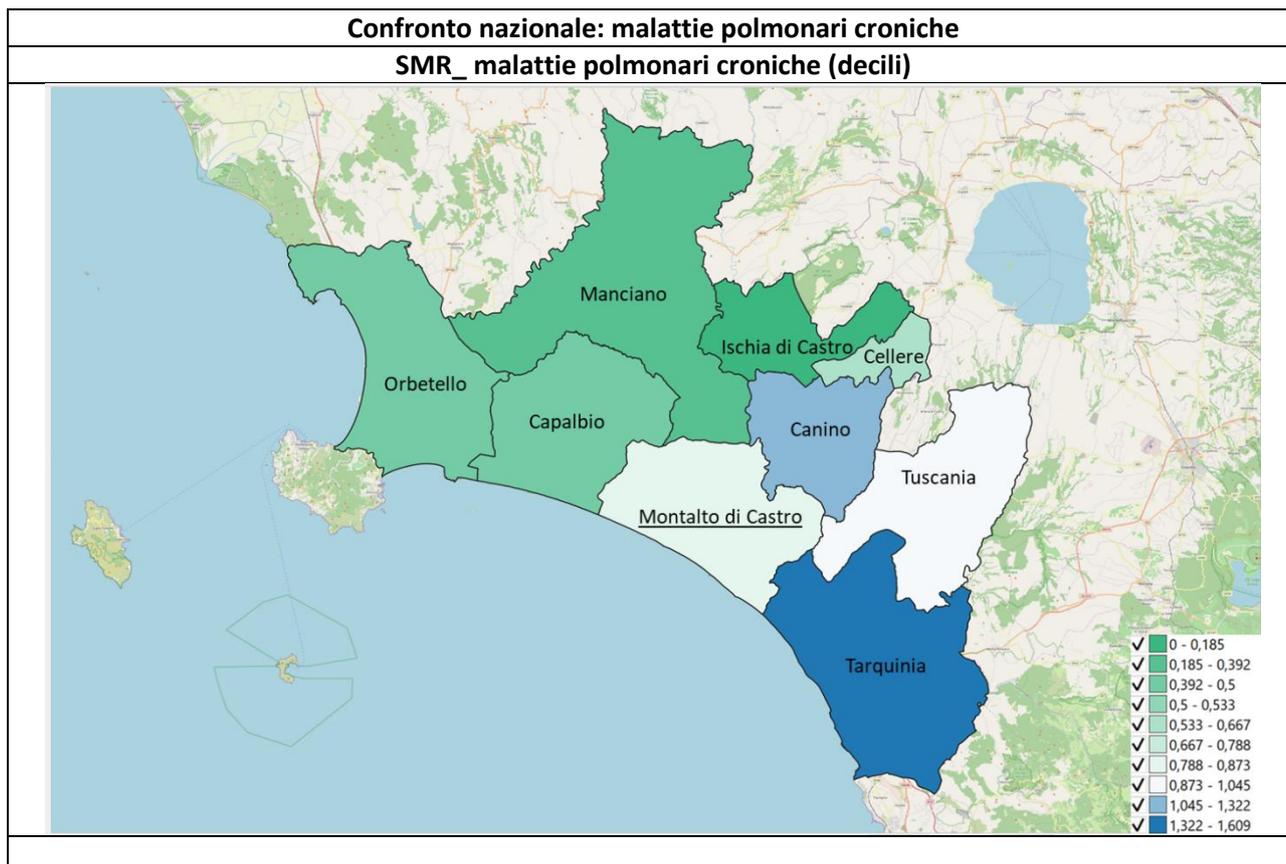
Comune	SHR per malattie respiratorie acute			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	1,3552	1,1495	1,5991	0,0020

SHR_ malattie dell'apparato respiratorio: difetti significativi

Comune	SHR per malattie respiratorie acute			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Cellere	0,6250	0,4477	0,8673	0,0159
Ischia di Castro	0,6727	0,5186	0,8699	0,0097

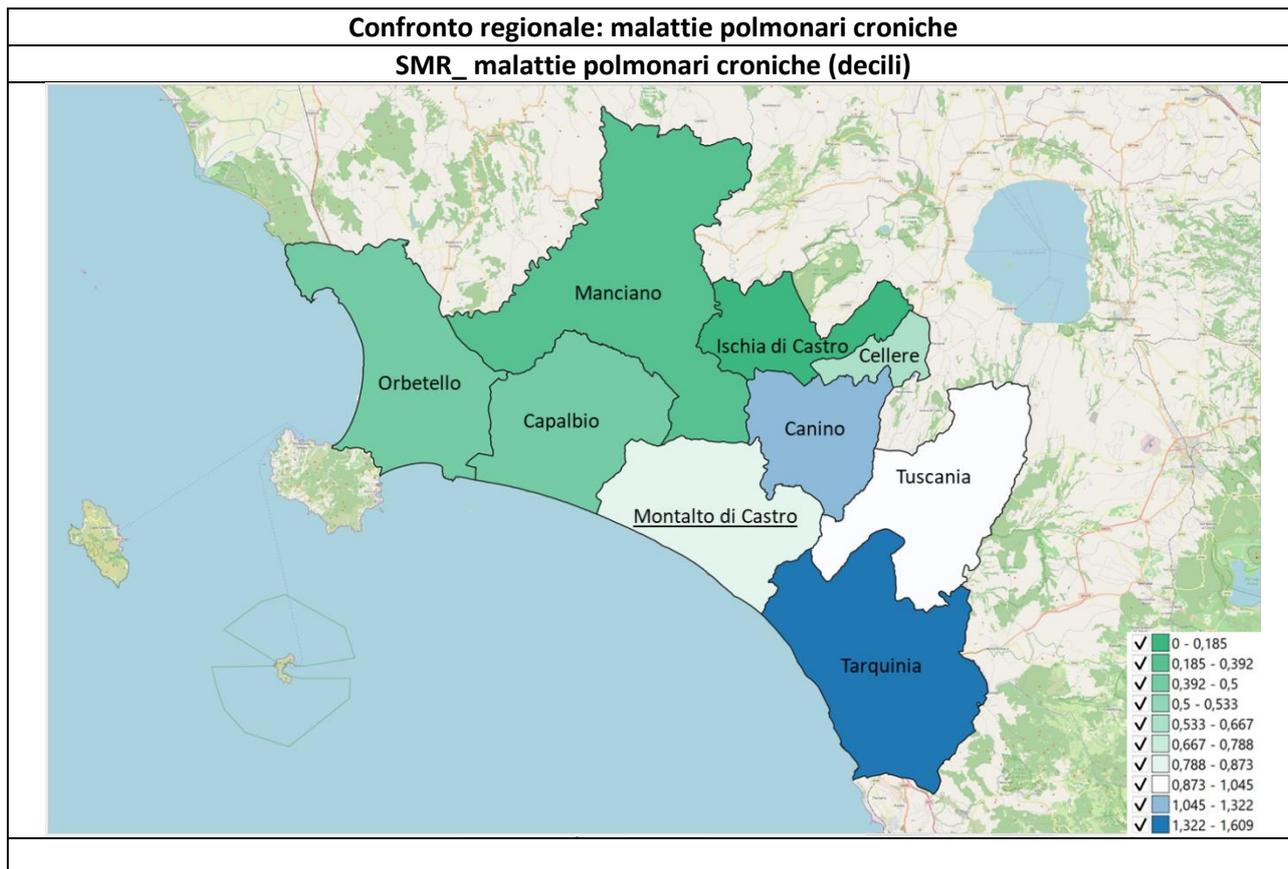
Mortalità per malattie polmonari croniche

Il dato che riflette la situazione del territorio analizzato nel suo insieme mostra valori di SMR per malattie polmonari croniche in lieve decremento, non statisticamente significativo, per il confronto nazionale (SMR 0,8350 0,2444 0,6492 1,0724) e regionale (SMR: 0,8431; LC: 0,6552 - 1,0836; p=0,2739). Anche per le malattie polmonari croniche ci si assesta su valori mediani di SMR leggermente inferiori a quelli regionali e nazionali, sebbene sia possibile notare una discreta dispersione dei valori per singolo Comune. Rilevante è poi il dato relativo al comune di Manciano che riporta valori di SMR in difetto significativo sia rispetto al dato nazionale (SMR 0,2308) sia rispetto al dato regionale (SMR 0,2308).



SMR_ malattie polmonari croniche: eccessi significativi				
SMR per malattie polmonari croniche: eccessi significativi				
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquina	1,6087	1,0098	2,5963	0,0925

SMR_ malattie polmonari croniche: difetti significativi				
SMR per malattie polmonari croniche: difetti significativi				
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,2308	0,0561	0,7140	0,0213
Orbetello	0,5000	0,2577	0,9358	0,0652

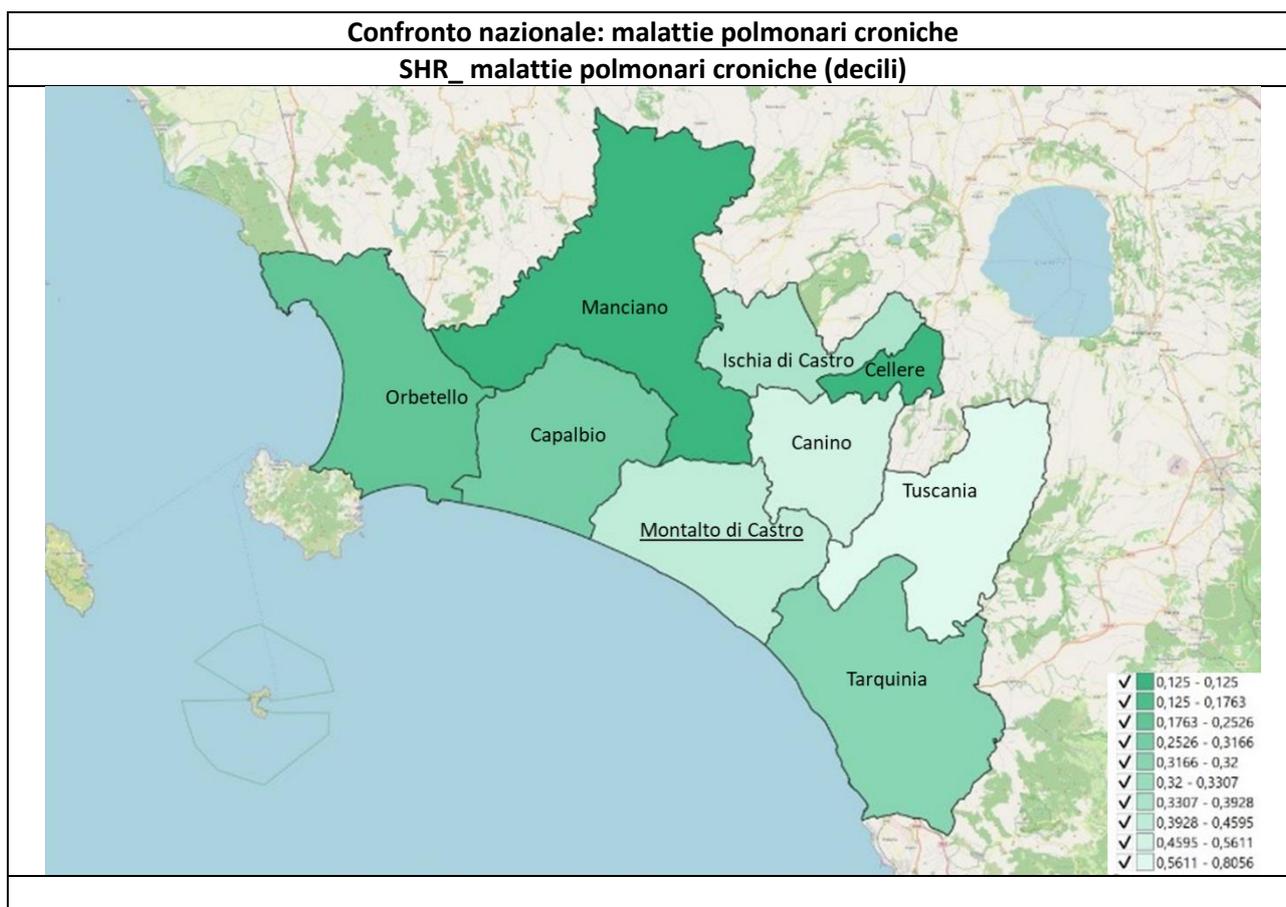


SMR_ malattie polmonari croniche: eccessi significativi				
	SMR per malattie polmonari croniche			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,6087	1,0098	2,5963	0,0925

SMR_ malattie polmonari croniche: difetti significativi				
	SMR per malattie polmonari croniche			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,2308	0,0561	0,7140	0,0213
Orbetello	0,5000	0,2577	0,9358	0,0652

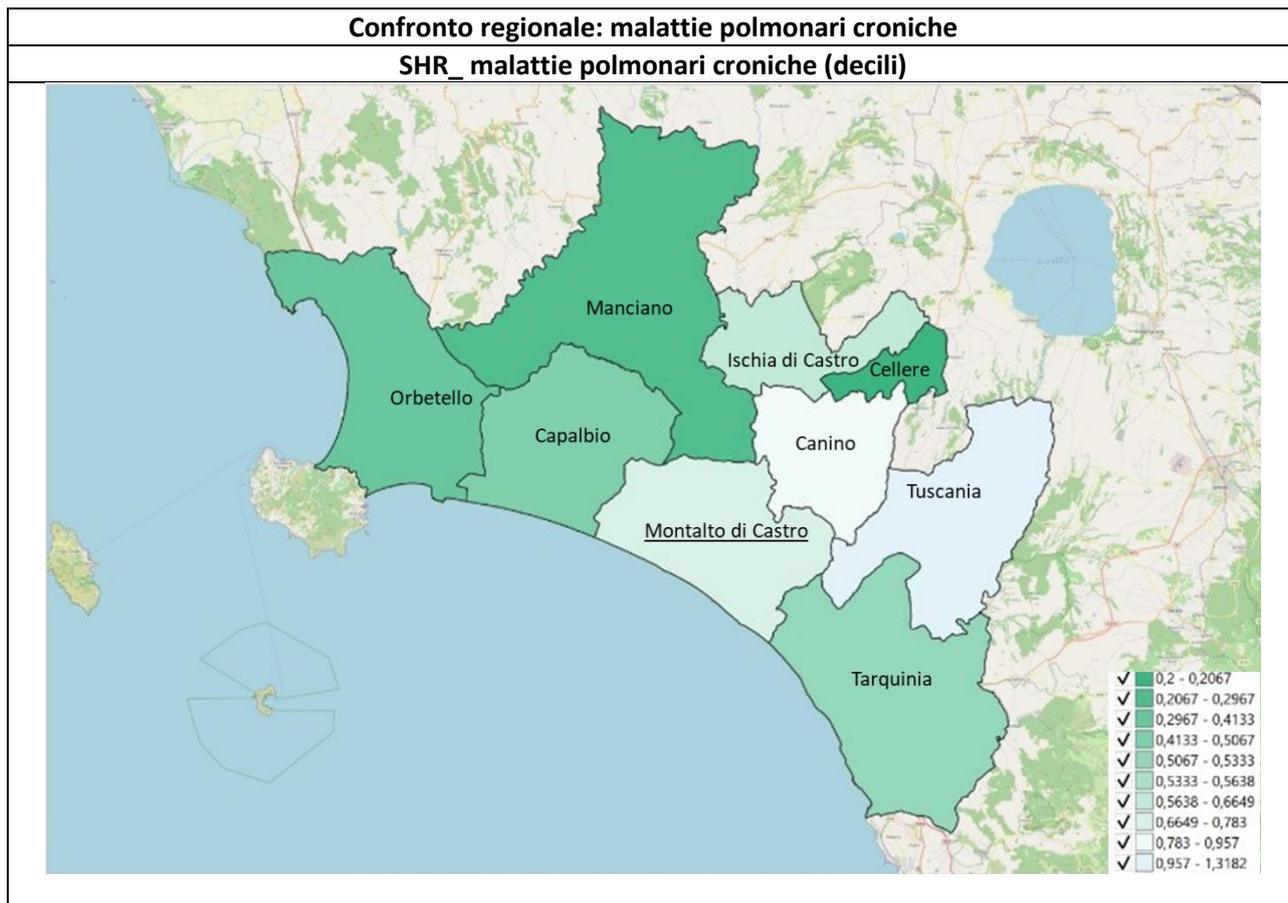
Ospedalizzazione per malattie polmonari croniche

I tassi di ospedalizzazione per malattie polmonari croniche si presentano drasticamente ridotti nel confronto nazionale ed in parte anche in quello regionale. I valori di SHR per il dato relativo all'insieme dei comuni mostrano un'importante e statisticamente significativo decremento nel confronto nazionale (SHR: 0,3465; LC: 0,2875 - 0,4160; p=0,0000) e regionale (SHR: 0,5787; LC: 0,4730 - 0,7063 p=0,0000). Coerentemente con il dato della mediana non si registrano comuni in eccesso in entrambi i confronti, mentre largamente rappresentate sono le situazioni di Comuni con ampio e significativo difetto: Cellere, Capalbio, Manciano, Montalto di Castro, Orbetello, e Tarquinia nel confronto nazionale; Manciano, Orbetello e Tarquinia per quel che concerne il confronto regionale.



SHR_ malattie polmonari croniche: eccessi significativi				
	SHR per malattie polmonari croniche			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SHR_ malattie polmonari croniche: difetti significativi				
	SHR per malattie polmonari croniche			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Canino	0,5000	0,2654	0,9116	0,0533
Capalbio	0,3158	0,1237	0,7227	0,0146
Cellere	0,1250	0,0057	0,7517	0,0391
Ischia di Castro	0,3333	0,0992	0,9395	0,0768
Manciano	0,1250	0,0469	0,2813	0,0000
Montalto di Castro	0,4324	0,2491	0,7293	0,0055
Orbetello	0,2105	0,1264	0,3370	0,0000
Tarquinia	0,3200	0,2094	0,4786	0,0000



SHR_ malattie polmonari croniche: eccessi significativi				
	SHR per malattie polmonari croniche			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

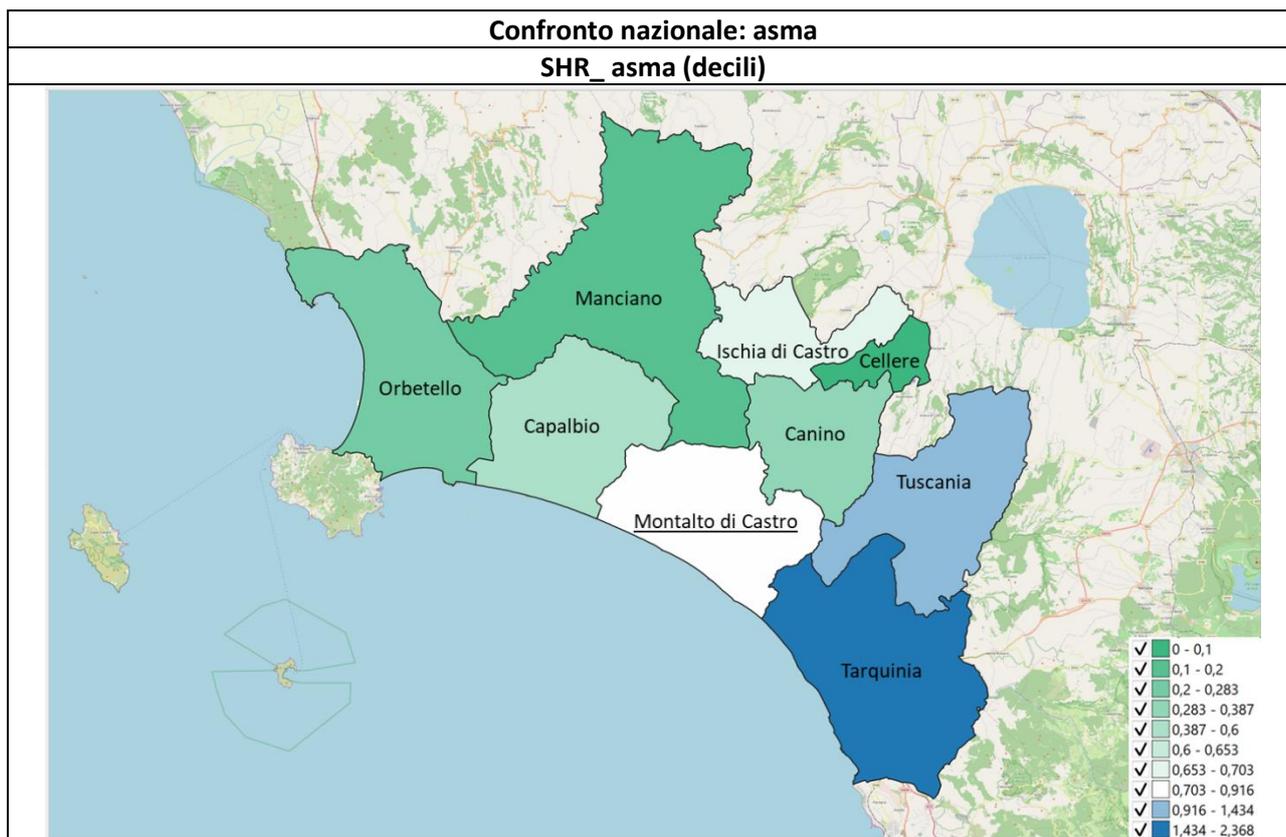
SHR_ malattie polmonari croniche: difetti significativi				
	SHR per malattie polmonari croniche			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,2083	0,0758	0,4900	0,0005
Orbetello	0,3556	0,2077	0,5891	0,0003
Tarquinia	0,5333	0,3382	0,8283	0,0154

Mortalità per asma

Per quanto riguarda la mortalità da asma si deve osservare che la scarsissima numerosità dei casi di decesso e la nota regola di ISTAT che per ragioni di privacy ha oscurato i Comuni con meno di 3 casi di decesso per la causa specifica, non permettono una analisi di dettaglio. Dall'analisi dell'insieme dei comuni (tabelle di pag 11-14) si evidenzia invece un dato di SMR per asma in decremento non statisticamente significativo rispetto al dato nazionale e a quello regionale.

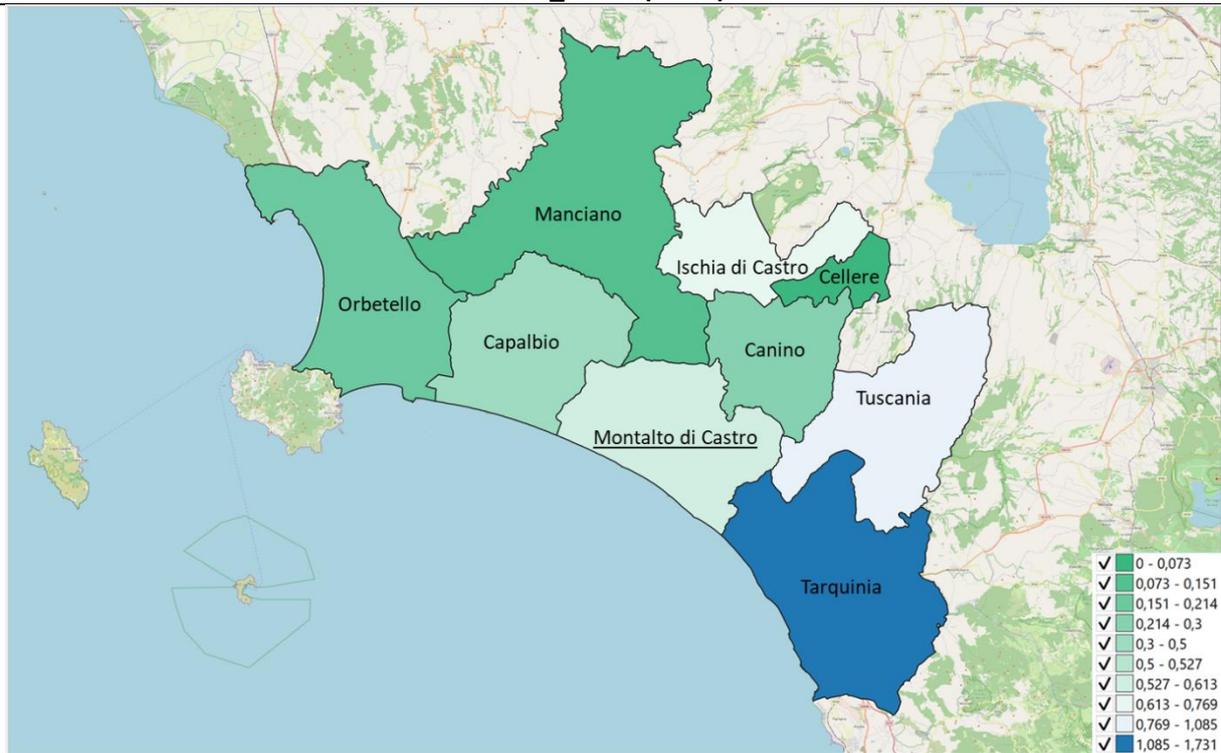
Ospedalizzazione per asma

Per quel che riguarda l'insieme dei comuni, un valore SHR in decremento non statisticamente significativo si riscontra per il confronto nazionale (SHR 0,9872; LC: 0,7482 - 1,3024; p=1,0000), decremento che è invece statisticamente significativo per il confronto con il dato regionale (SHR: 0,7404; LC: 0,5710 - 0,9578; p=0,0530). Sebbene i valori mediani si collochino su soglie rassicuranti per il dato nazionale e regionale si osserva una certa dispersione con Tarquinia in forte e significativo eccesso nel confronto nazionale (SHR 2,3684) e regionale (SHR 1,7308) e con Manciano e Orbetello in fortissimo difetto in entrambe i casi.



SHR_asma: eccessi significativi				
	SHR per asma: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	2,3684	1,4722	3,9037	0,0016

SHR_asma: difetti significativi				
	SHR per asma: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,1250	0,0057	0,7517	0,0391
Orbetello	0,2500	0,0768	0,6695	0,0118

Confronto regionale: asma**SHR_asma (decili)****SHR_asma: eccessi significativi**

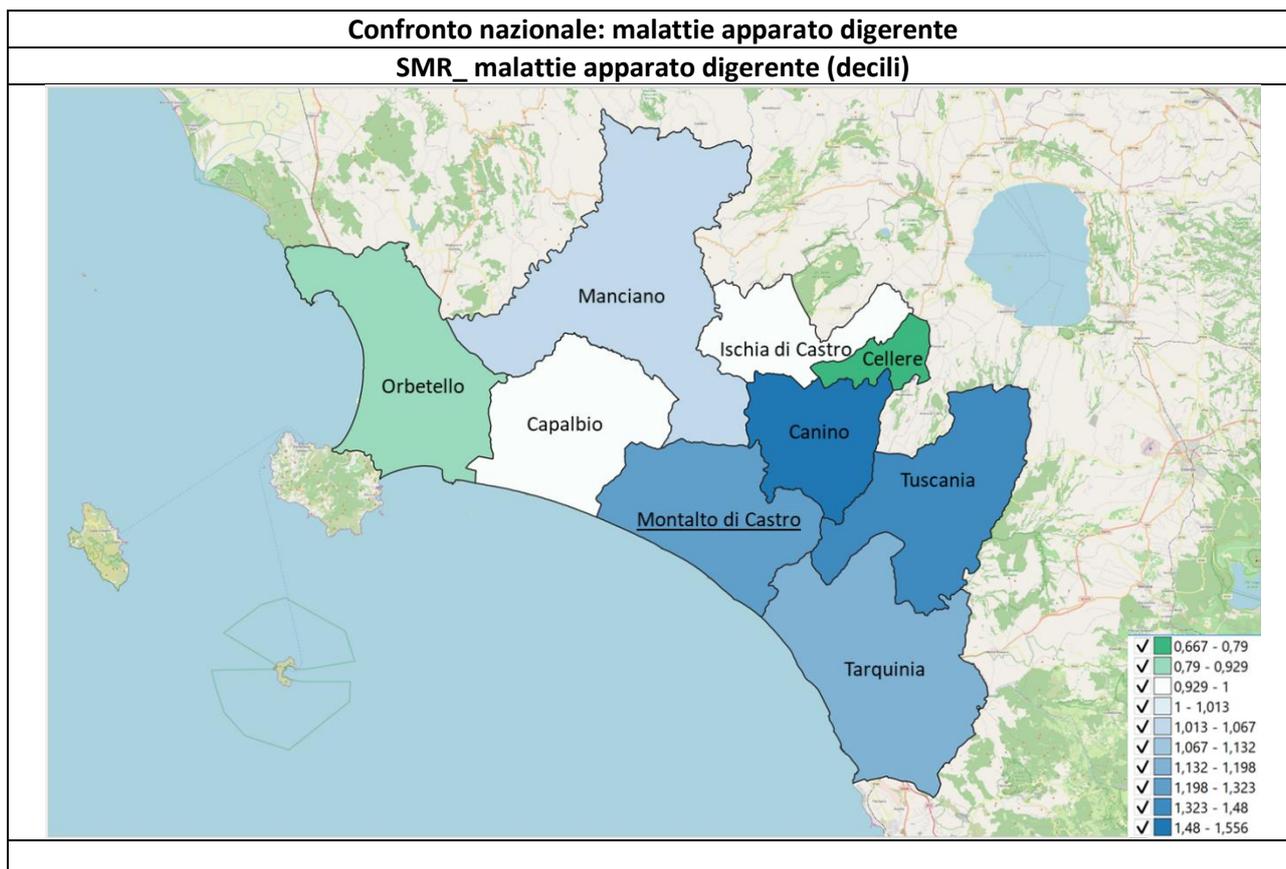
Comune	SHR per asma			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinoa	1,7308	1,1266	2,6925	0,0319

SHR_asma: difetti significativi

Comune	SHR per asma			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Manciano	0,0909	0,0043	0,5121	0,0063
Orbetello	0,1905	0,0600	0,4917	0,0009

Mortalità per malattie dell'apparato digerente

Non statisticamente significativo il lieve incremento del valore di SMR per il confronto nazionale (SMR:1,1092; LC: 0,8941 - 1,3769; p=0,4489) e regionale (SMR 1,1379; LC: 0,9159 - 1,4148; p=0,3409) per l'insieme dei comuni. Per quel che riguarda il dettaglio dei singoli comuni, i valori mediani si collocano al di sopra di quelli nazionali (1,01 -1,07) e regionali (1,03 – 1,14); coerentemente, non si registrano, per entrambe i confronti, Comuni in eccesso significativo.

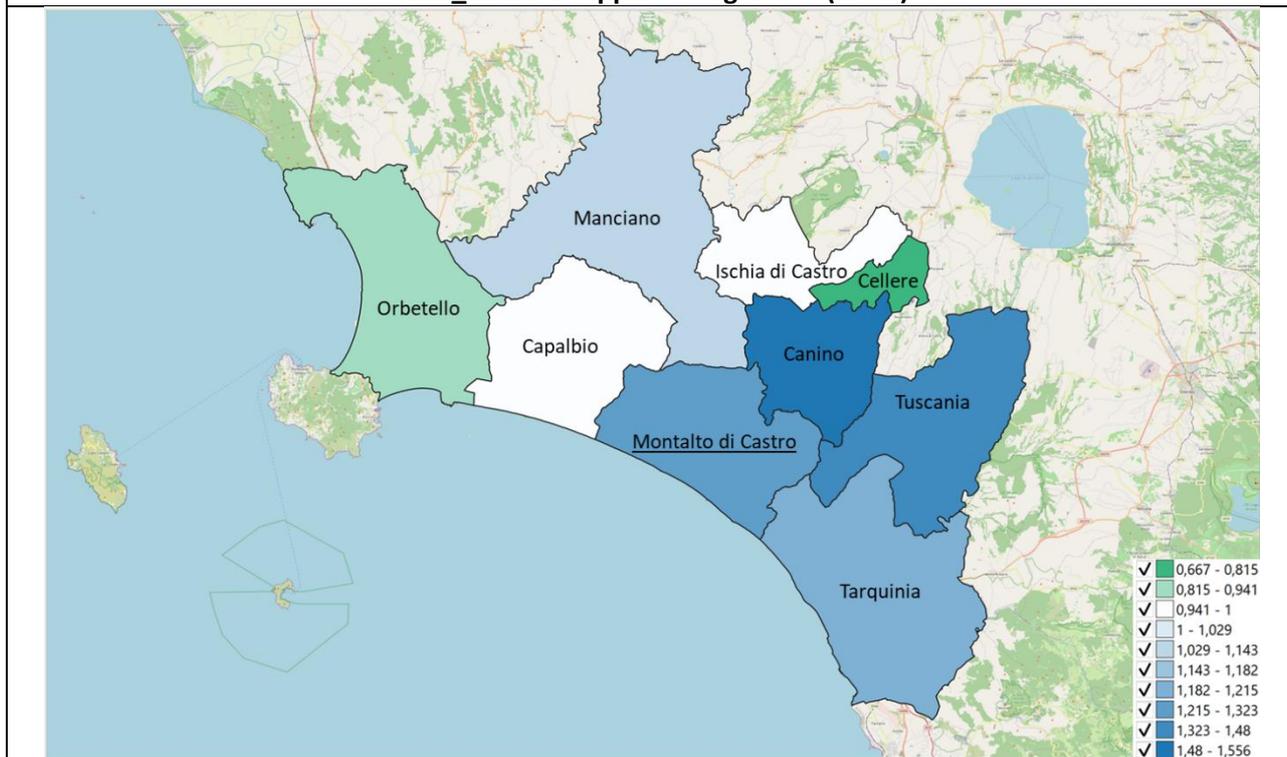


SMR_ malattie apparato digerente: eccessi significativi				
	SMR per malattie apparato digerente: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie apparato digerente: difetti significativi				
	SMR per malattie apparato digerente: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: malattie apparato digerente

SMR_ malattie apparato digerente (decili)



SMR_ malattie apparato digerente: eccessi significativi				
	SMR per malattie apparato digerente			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

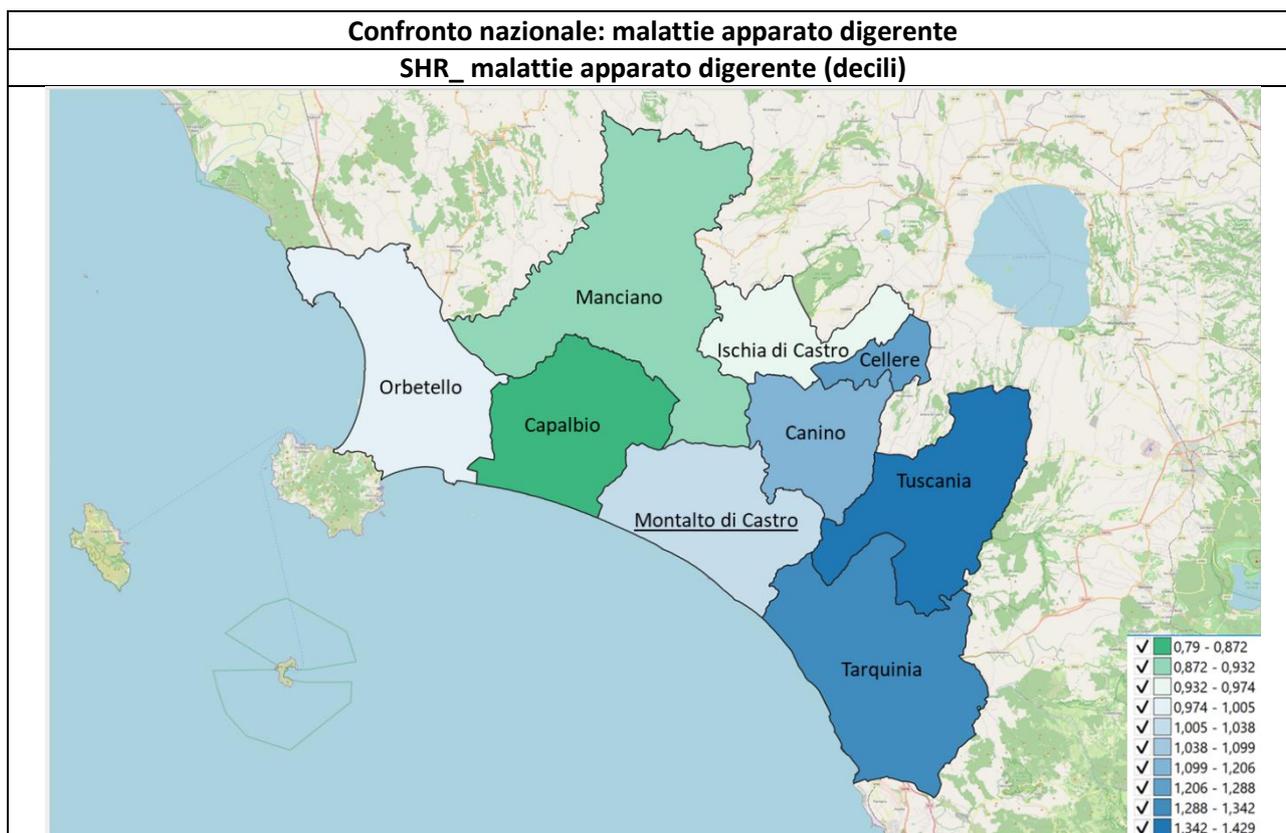
SMR_ malattie apparato digerente: difetti significativi				
	SMR per malattie apparato digerente			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Ospedalizzazione per malattie dell'apparato digerente

L'analisi condotta sull'insieme dei comuni mostra un valore in leggero incremento statisticamente significativo del valore di SHR per malattie dell'apparato digerente nel confronto nazionale (SHR: 1,1143; LC: 1,0471 - 1,1859; p=0,0040) e regionale (SHR: 1,1209; LC: 1,0532 - 1,1930; p=0,0024).

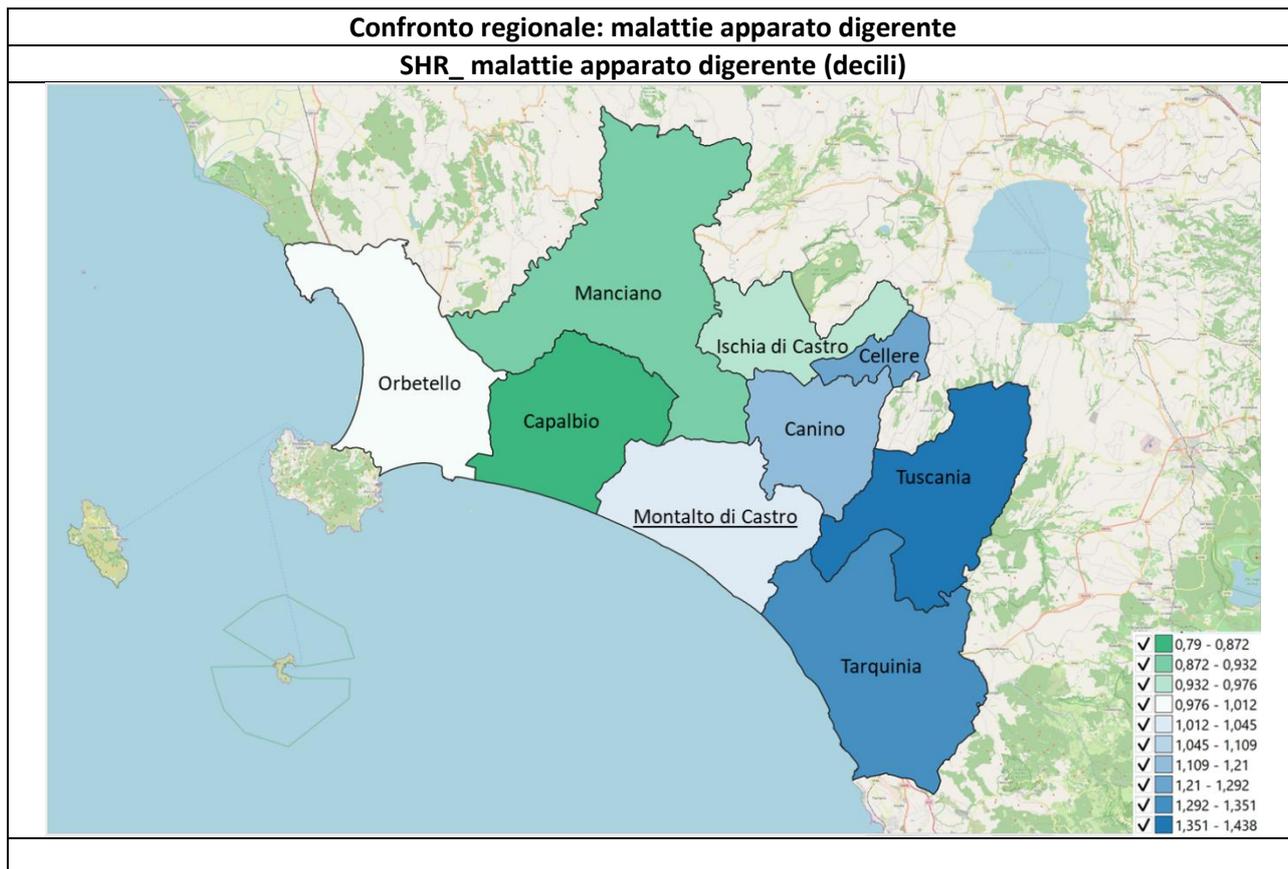
Il valore della mediana rimane comunque in linea con la media nazionale e regionale.

Rispetto al dato di mortalità, quello di ospedalizzazione appare maggiormente in linea con il dato nazionale e regionale con valori mediani confrontabili. In questo caso, tuttavia, si registrano i due Comuni di Tarquinia e Tuscania in eccesso significativo sia nel confronto nazionale che regionale.



SHR_ malattie apparato digerente: eccessi significativi				
Comune	SHR per malattie apparato digerente: eccessi significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,3205	1,1642	1,4986	0,0002
Tuscania	1,4286	1,1960	1,7086	0,0008

SHR_ malattie apparato digerente: difetti significativi				
Comune	SHR per malattie apparato digerente: difetti significativi			
	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\



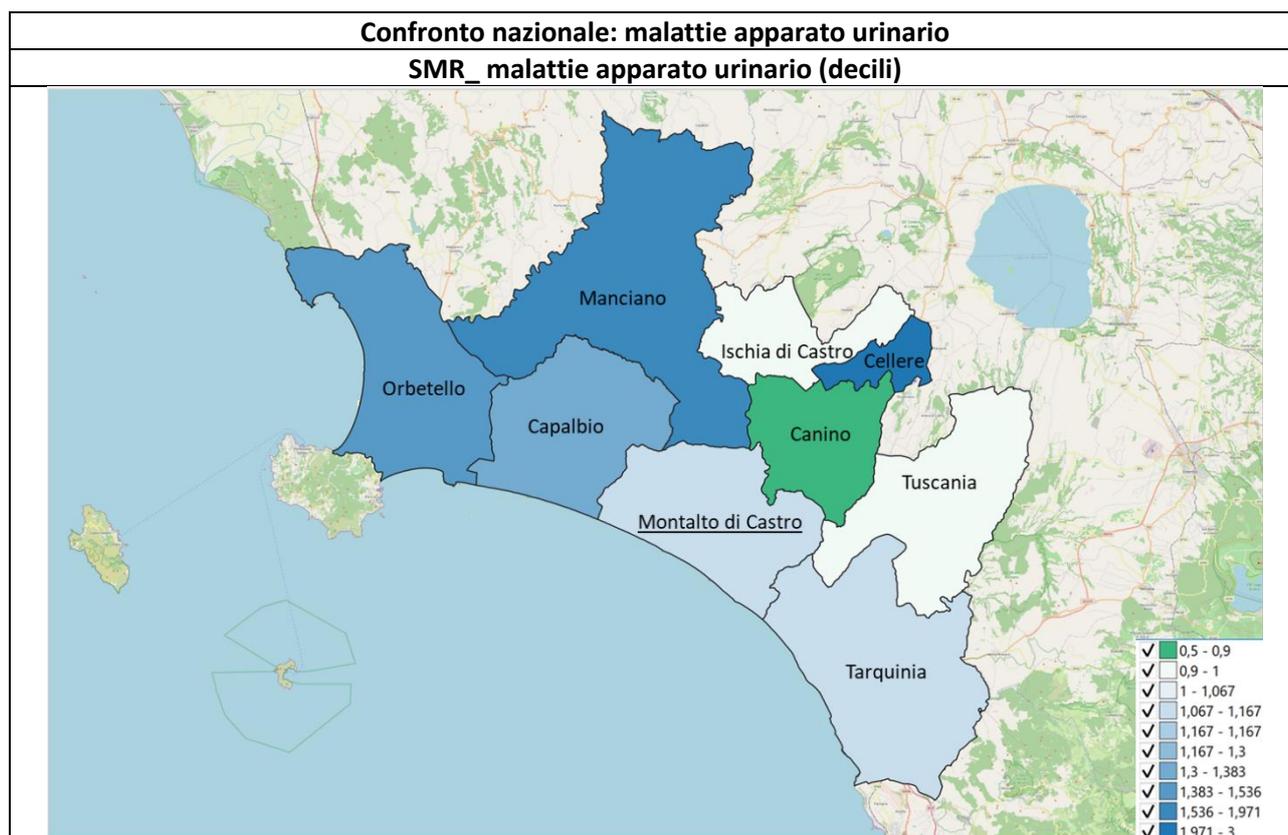
SHR_ malattie apparato digerente: eccessi significativi				
	SHR per malattie apparato digerente			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Tarquinia	1,3290	1,1714	1,5086	0,0002
Tuscania	1,4379	1,2034	1,7204	0,0006

SHR_ malattie apparato digerente: difetti significativi				
	SHR per malattie apparato digerente			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Mortalità per malattie dell'apparato urinario

Relativamente alle malattie dell'apparato urinario, non appare statisticamente significativo il lieve incremento del valore di SMR per il confronto nazionale (SMR: 1,2642; LC: 0,9199 - 1,7421; p=0,2352) e regionale (SMR 1,2407; LC: 0,9043 - 1,7067; p=0,2735) per l'insieme dei comuni.

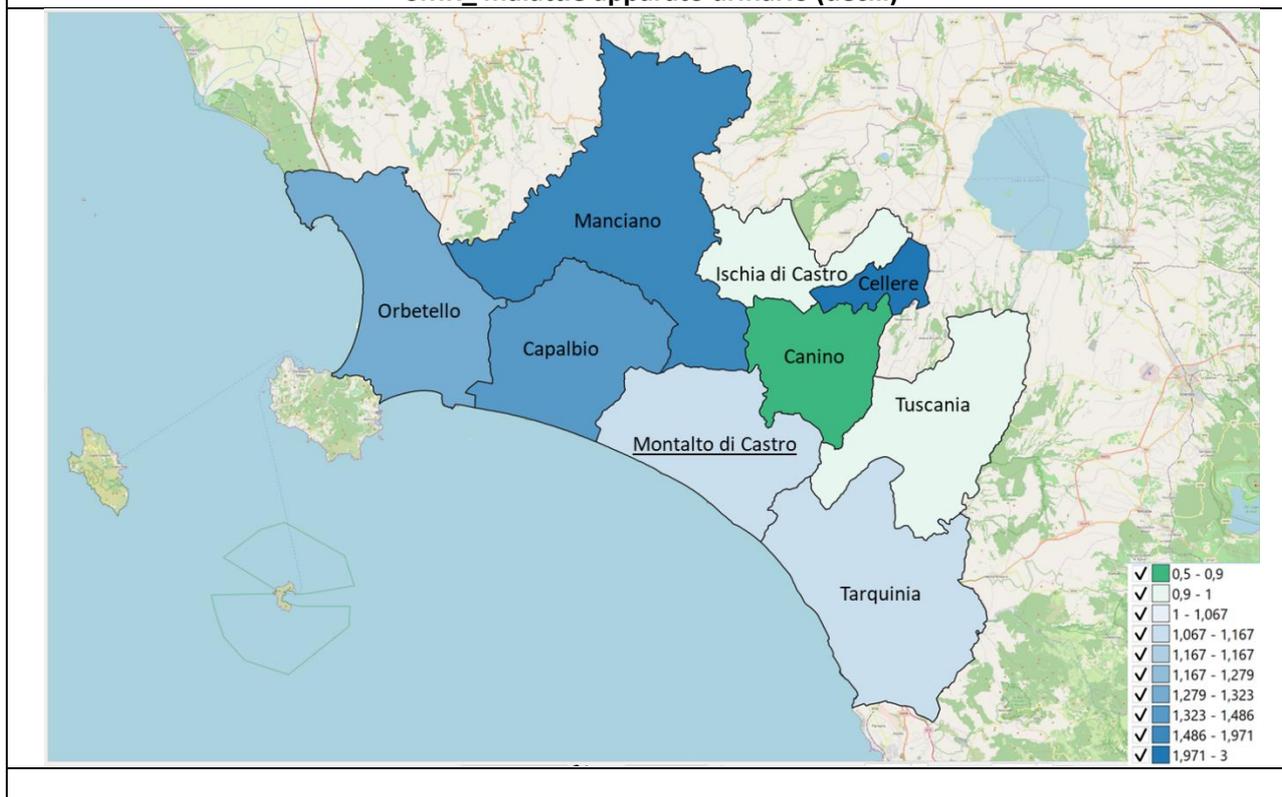
Per quel che riguarda la mortalità da malattie dell'apparato urinario, si segnala che il 5° decile, ovvero il valore mediano degli SMR con standardizzazione nazionale si colloca lievemente al di sopra del valore italiano, fra 1,67-1,3. Tuttavia, nessun comune presenta eccessi o difetti significativi sia per quel che riguarda la standardizzazione nazionale che regionale.



SMR_ malattie apparato urinario: eccessi significativi				
	SMR per malattie apparato urinario: eccessi significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie apparato urinario: difetti significativi				
	SMR per malattie apparato urinario: difetti significativi			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: malattie apparato urinario
SMR_ malattie apparato urinario (decili)



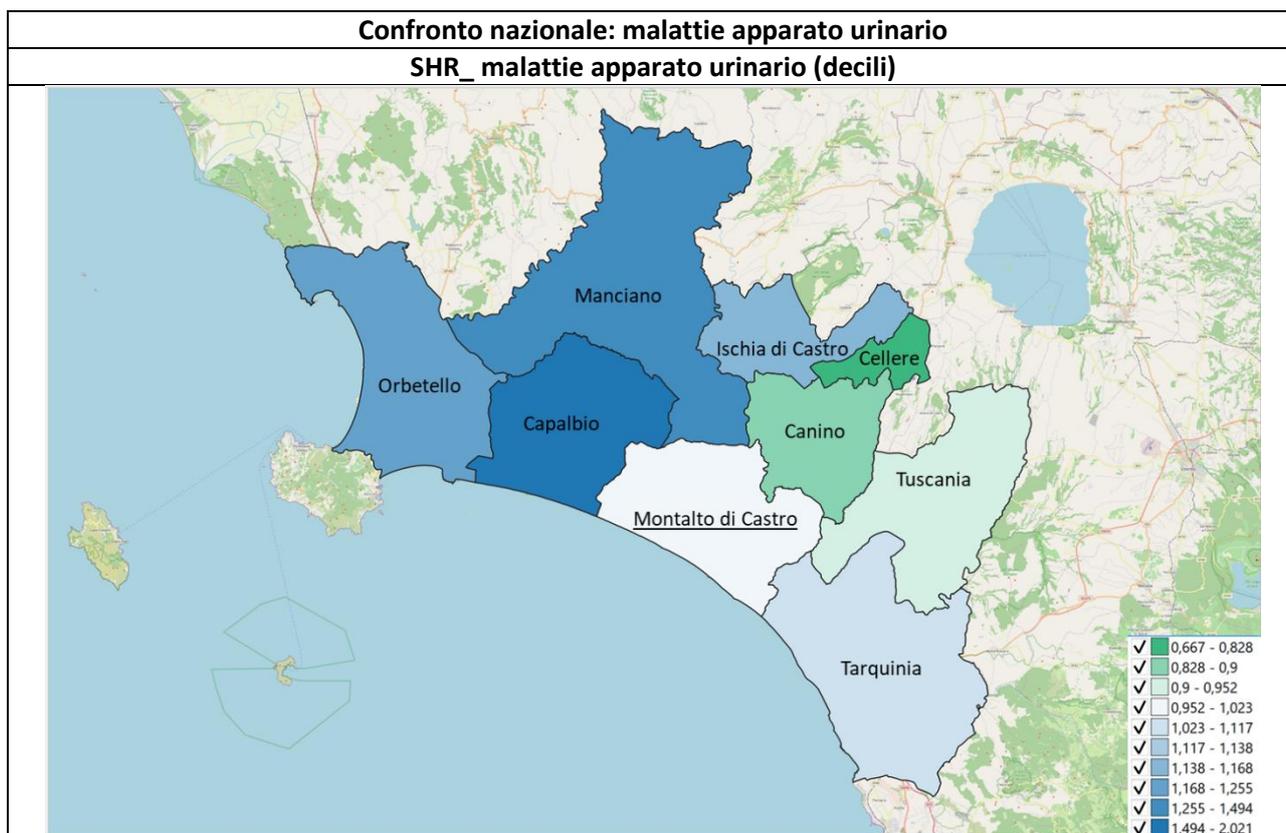
SMR_ malattie apparato urinario: eccessi significativi				
	SMR per malattie apparato urinario			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

SMR_ malattie apparato urinario: difetti significativi				
	SMR per malattie apparato urinario			
Comune	SMR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Ospedalizzazione per malattie dell'apparato urinario

Come nel caso dell'apparato digerente, l'analisi condotta sull'insieme dei comuni mostra un valore in leggero incremento statisticamente significativo del valore di SHR per malattie dell'apparato urinario nel confronto nazionale (SHR: 1,1501; LC: 1,0603 - 1,2477; p=0,0040) e regionale (SHR: 1,1740; LC: 1,0818 - 1,2743; p=0,0011).

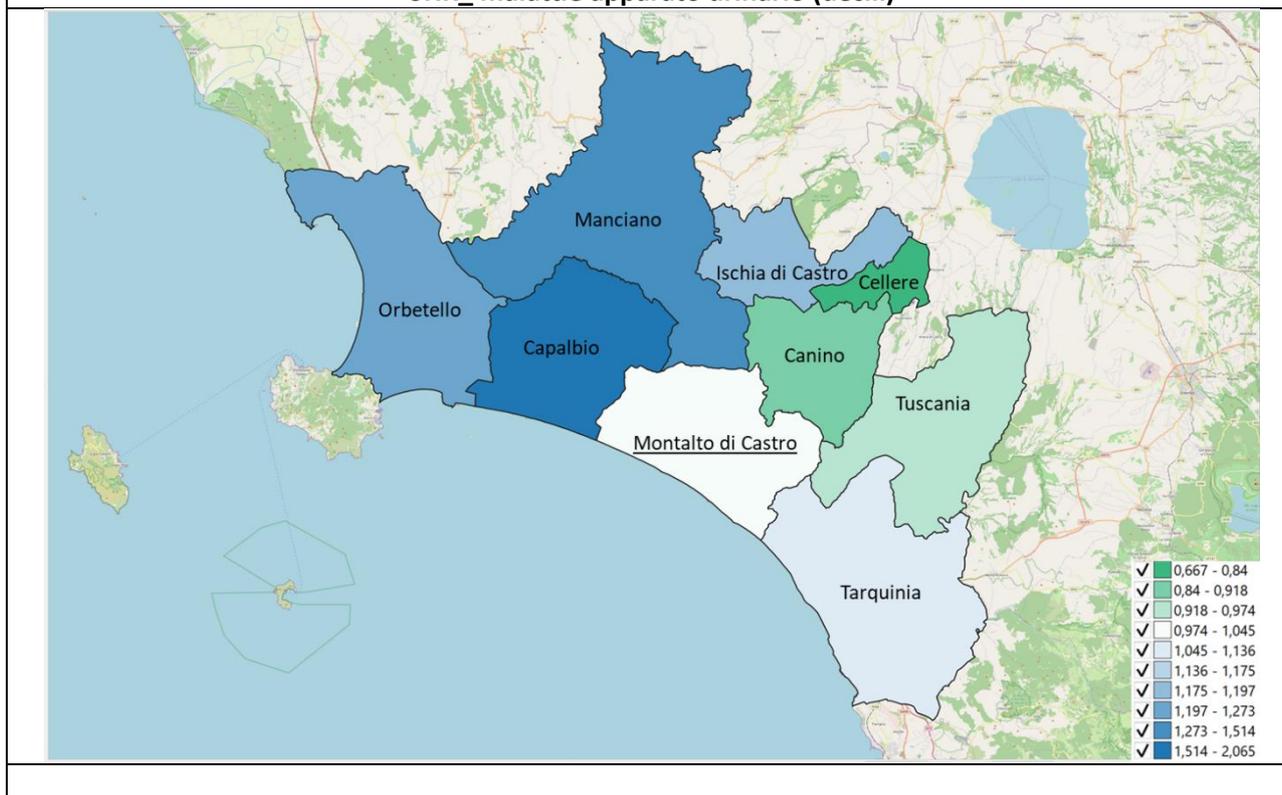
Il valore della mediana risulta sostanzialmente in linea con il dato nazionale e regionale. Nel primo caso, inoltre si osservano valori di SHR in eccesso significativo per i Comuni di Capalbio e Manciano (SHR 2,0213; SHR 1,3617 rispettivamente). Tale eccesso significativo si registra per i medesimi comuni anche nel confronto regionale, ed in questo caso risulta in eccesso anche il valore di SHR per il Comune di Orbetello (SHR 1,2045).



SHR_ malattie apparato urinario: eccessi significativi				
	SHR per malattie apparato urinario: eccessi significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	2,0213	1,4894	2,7644	0,0001
Manciano	1,3617	1,0801	1,7200	0,0265

SHR_ malattie apparato urinario: difetti significativi				
	SHR per malattie apparato urinario: difetti significativi			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

Confronto regionale: malattie apparato urinario
SHR_ malattie apparato urinario (decili)



SHR_ malattie apparato urinario: eccessi significativi				
	SHR per malattie apparato urinario			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Capalbio	2,0652	1,5184	2,8316	0,0000
Manciano	1,3763	1,0909	1,7399	0,0220
Orbetello	1,2045	1,0136	1,4324	0,0755

SHR_ malattie apparato urinario: difetti significativi				
	SHR per malattie apparato urinario			
Comune	SHR	Lower CI	Upper CI	p
Nessuno	\	\	\	\

5. CONCLUSIONI

Obiettivo del presente documento è riportare la valutazione dello stato di salute della popolazione dei comuni potenzialmente interessati dalle ricadute dell'impianto (Canio, Cellere, Ischia di Castro, Montalto di Castro, Tarquinia, Tuscania, Capalbio, Manciano, Orbetello). I dati di mortalità ed ospedalizzazioni sono relativi al profilo di salute generale (Tutte le cause, Tutti i tumori maligni, Malattie dell'apparato circolatorio, Malattie dell'apparato respiratorio, Malattie dell'apparato digerente, Malattie dell'apparato urinario) ed al profilo di salute specifico (Tumori della trachea bronchi e polmoni, Malattie cardiovascolari, Malattie ischemiche del cuore, Infarto miocardico acuto, Malattie cerebrovascolari, Malattie dell'apparato respiratorio, Malattie respiratorie acute, Malattie polmonari croniche, Asma). Inoltre, al fine di valutare i dati sanitari sia in un contesto locale sia esteso, sono stati rappresentati gli SMR (rapporti standardizzati di mortalità) ed SHR (rapporti standardizzati di ospedalizzazione) sia con standardizzazione a livello regionale (la popolazione di riferimento è costituita dall'insieme delle 2 regioni) che nazionale.

Nel periodo indagato (2013-2017) gli abitanti di Montalto di Castro, comune sul quale insiste l'impianto considerato, nonché quelli viventi nei Comuni del dominio di interesse, mostrano un rischio di mortalità generale (ICD-10 A00-T98) sovrapponibile a quello italiano e regionale, come è possibile desumere dal dato aggregato per l'insieme dei comuni della area di interesse: infatti l'area esaminata nel complesso presenta un SMR pari a 1,0236 (LC 0,9813 - 1,0677; $p=0,3664$) nel confronto nazionale e di 1,0348 (LC: 0,9919 - 1,0795; $p=0,1846$) in quello regionale. In merito ai grandi gruppi di cause né il dato nazionale, né quello regionale, entrambi in lievissimo eccesso, presentano scostamenti statisticamente significativi, con la sola eccezione delle malattie ischemiche del cuore, entrambe significativamente ridotte nei due confronti. Nel periodo considerato emerge un basso ricorso ai servizi ospedalieri per tutte le cause sia rispetto al dato nazionale che a quello regionale. Un SHR statisticamente ridotto si osserva sia verso l'Italia (0,9592:LC 0,9435 -0,9751; $p=0,0000$) che verso il dato medio di Lazio e Toscana (0,9513: LC 0,9358 - 0,9671; $p=0,0000$).

Scomponendo i dati per singole patologie (profilo di salute specifico) si osserva invece una tendenza del dato di mortalità ad un allineamento alla media nazionale sia per il dato relativo ai tumori che a quello per le malattie dell'apparato circolatorio e respiratorio. La tendenza generale del dato di ospedalizzazione per le medesime cause si posiziona invece al di sotto del dato medio nazionale e regionale. Da segnalare vi è il dato statisticamente significativo del leggero incremento di SHR per malattie dell'apparato digerente e urinario sia a livello nazionale che regionale. Non è invece statisticamente significativo un analogo minimo incremento del valore di SMR per le medesime cause.

Per quanto riguarda la mortalità per tumori, il complesso dell'area presenta un lieve incremento non significativo dal punto di vista statistico (SMR: 1,0640; LC: 0,9898 - 1,1438 $p=0,1588$) nel confronto con il dato nazionale, ed in lieve aumento non statisticamente significativa anche nel confronto con il dato regionale (SMR: 1,0458; LC: 0,9732-1,1238; $p=0,3103$). Scomponendo per singole realtà si rileva un lieve incremento in sei Comuni dei nove indagati, con valori assoluti di SMR in lieve eccesso rispetto alla media pur non riscontrandosi eccessi statisticamente significativi incluso il dato relativo al comune di Tuscania. Un analogo situazione si riscontra per il confronto regionale. Questo quadro rimane sostanzialmente analogo anche operando un confronto con il dato regionale. L'ospedalizzazione per tumori presenta un lieve incremento non significativo dal punto di vista statistico nel confronto con il dato nazionale (SHR: 1,0151; LC: 0,9732 - 1,0525 $p=0,4987$). In lieve decremento non significativo è invece il confronto rispetto al dato regionale (SHR: 0,9937; LC: 0,9586- 1,0300; $P=0,7778$). Rispetto al dato di mortalità per tumori, il dato di ospedalizzazione per la medesima causa mostra valori di SHR in linea o inferiore per cinque dei nove Comuni indagati, ivi incluso quello di Montalto di Castro. Un unico Comune, quello di Capalbio, mostra un eccesso statisticamente significativo per quel che concerne l'SHR nel confronto nazionale (SHR 1,2048). In rilevante difetto significativo è invece il dato per Ischia di Castro sia nel confronto nazionale che regionale.

Nel caso specifico di tumori di trachea bronchi e polmoni, il dato generale mostra un lieve eccesso non statisticamente significativo rispetto al confronto nazionale (SMR 1,0304; LC: 0,9381 - 1,1318; $p=0,6137$)

ed in lieve difetto non statisticamente significativo per quel che concerne il confronto regionale (SMR 0,9784; LC: 0,8642 - 1,0822; P=0,8244). Andando a scomporre il dato a livello dei singoli comuni di interesse, si evidenziano valori moderatamente superiori al dato nazionale per i comuni di Tuscania, Tarquinia, Orbetello e Manciano, in assenza comunque di eccessi significativi. Il dato si presenta inferiore a quello nazionale per i comuni di Montalto di Castro, Canino, Capalbio, Ischia di Castro e Cellere ed in ogni caso, non si rilevano eccessi statisticamente significativi. Nel passaggio del confronto dal dato nazionale a quello regionale aumentano da cinque a sette i comuni il cui valore di SMR per la causa in oggetto è pari o inferiore alla media. Relativamente alle ospedalizzazioni, dal confronto con il dato nazionale emerge l'eccesso significativo per il comune di Tuscania (SHR: 1,8333; LC: 1,2821 - 2,6462; p=0,0039), dato confermato anche nel confronto regionale seppur con un valore inferiore di SHR per il medesimo comune, unico in eccesso significativo (SHR: 1,5714; LC: 1,1174- 2,2241; p=0,0264) e con un valore di SHR medio che si attesta tra 0,831 e 1,082. Per quel che riguarda il dato di ospedalizzazione per la succitata causa, troviamo che il 5° decile si colloca sensibilmente al di sotto sia del valore nazionale (0,79 -0,86) che di quello regionale (0,80-0,83). Il dato per l'insieme dei comuni è in netto decremento statisticamente significativo rispetto al confronto nazionale (SHR 0,8920; LC: 0,8669 - 0,9178; P=0,0000) e regionale (SHR 0,8920; LC: 0,8669 - 0,9178; p=0,0000). Ne consegue la larghissima osservazione di Comuni in significativo difetto per entrambi i confronti (Cellere, Ischia di Castro, Manciano, Orbetello, Tuscania nel confronto con il dato regionale, cui si aggiunge Capalbio nel confronto con il dato nazionale). Si registra poi un unico valore di SHR in significativo eccesso risulta quello del Comune di Tarquinia nel solo confronto regionale (SHR 1,0812). Altro decremento statisticamente significativo è quello che riguarda la mortalità per malattie ischemiche del cuore nel confronto nazionale (SMR 0,8431; LC: 0,7341 - 0,9679; p=0,0410) e nel confronto regionale (SMR 0,8431; LC: 0,7341 - 0,9679; p=0,0410). In particolare si segnalano i comuni di Montalto di Castro e Manciano, che si collocano nel 3° decile, mostrano valori di SMR in difetto significativo statisticamente rilevante sia per quanto riguarda il confronto nazionale che regionale. Ancor più rassicurante è il dato legato alle ospedalizzazioni per malattie ischemiche del cuore in netto decremento statisticamente significativo per quanto riguarda il confronto nazionale (SHR 0,7946 LC: 0,7487 - 0,8432; p=0,0000) e per il confronto regionale (SHR 0,8478; LC: 0,7982 - 0,9005; p=0,0000), dove sono assenti eccessi significativi e sono invece presenti diversi difetti significativi tra i comuni indagati tra cui lo stesso Montalto di Castro.

Dall'analisi degli SMR per tutte le malattie respiratorie si osserva che il 5° decile indica un quadro in sostanziale difetto rispetto al resto d'Italia con certa sovrapposizione con il resto d'Italia, e, non compaiono Comuni in eccesso statisticamente significativo, al contrario del difetto significativo rappresentato dal Comune di Manciano (SMR 0,4444). Coerente con quanto osservato a livello nazionale il risultato nel confronto regionale, con simile valore mediano e con il Comune di Manciano in difetto significativo. In linea con il valori di mortalità, anche quelli di ospedalizzazione per malattie dell'apparato respiratorio risultano in lieve decremento seppur non statisticamente significativi sia per il confronto nazionale (SHR: 0,9904; LC: 0,9496 - 1,0329; p=0,7128) che regionale (SHR: 0,9920; LC: 0,9511 - 1,0346; p=0,7605). Nel dettaglio dei singoli comuni i dati relativi alla ospedalizzazione risultano coerenti con quelli descritti a proposito della mortalità, ad eccezione di un valore mediano lievemente superiore e comunque assai vicino a quello nazionale e regionale. Si segnala poi l'eccesso significativo del comune di Capalbio sia nel confronto nazionale (SHR 1,3478) che regionale (SHR 1,3552), così come i difetti significativi del Comune di Cellere nel confronto nazionale (SHR 0,6338) e dei comuni di Cellere e Ischia di Castro nel confronto regionale (SHR 0,6250 e SHR 0,6727 rispettivamente).

Da segnalare vi è invece il dato statisticamente significativo del leggero incremento di SHR per malattie dell'apparato digerente e urinario sia a livello nazionale che regionale. Non è invece statisticamente significativo un analogo minimo incremento del valore di SMR per le medesime cause.

6. BIBLIOGRAFIA

1. 20585I – Valutazione di impatto sanitario – Centrale “Grazia Deledda” di Sulcis. Progetto di Sostituzione delle unità a carbone esistenti con una Nuova Unità a gas.
2. Lehmann, E.L., and Romano, J.P. (2005). *Testing Statistical Hypotheses* (third edition). Springer: New York.
3. R Core Team (2013). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>.

7. ANNESSO II

Tabella 2 SMR per comune, tasso grezzo (per 100.000 abitanti) periodo 2013-2017.

Comune	Tutte le cause	Tutti i tumori	Tumori della trachea, bronchi e polmone	Malattie sistema circolatorio	Malattie ischemiche del cuore	Infarto miocardico acuto	Malattie cerebrovascolari	malattie respiratorie acute	Malattie apparato respiratorio	Malattie polmonari croniche	Asma	Malattie apparato digerente	Malattie apparato urinario
Canino	860	283	143	283	87	34	72	11	57	38	0	53	8
Capalbio	837	276	165	228	92	44	58	5	48	15	0	34	19
Cellere	1340	486	218	419	67	17	218	0	33	33	0	33	50
Ischia di Castro	1083	330	186	448	161	101	135	25	93	0	0	34	17
Manciano	994	362	210	302	54	22	87	3	33	8	0	44	33
Montalto di Castro	779	290	152	219	42	20	58	13	42	20	0	36	16
Orbetello	889	310	201	283	71	34	82	27	58	16	0	31	23
Tarquini	923	317	191	296	102	40	60	9	71	45	1	38	17
Tuscania	916	344	208	279	79	48	67	14	41	24	0	45	14
Manciano	994	283	143	283	87	34	72	11	57	38	0	53	8

Tabella 3 SHR per comune, tasso grezzo (per 100.000 abitanti) periodo 2013-2017.

Comune	Tutte le cause	Tutti i tumori	Tumori della trachea, bronchi e polmone	Malattie sistema circolatorio	Malattie ischemiche del cuore	Infarto miocardico acuto	Malattie cerebrovascolari	Malattie respiratorie acute	Malattie apparato respiratorio	Malattie polmonari croniche	Asma	Malattie apparato digerente	Malattie apparato urinario
Canino	5682	1147	113	2015	494	275	283	283	811	49	8	441	200
Capalbio	6264	1452	140	1796	523	431	257	416	1201	29	15	310	460
Cellere	5743	1658	67	1808	368	201	469	301	754	17	0	636	201
Ischia di Castro	4897	922	68	1641	330	169	288	279	626	34	17	389	271
Manciano	5526	1160	73	1690	452	338	302	359	1059	14	3	387	348
Montalto di Castro	5345	1127	109	1810	297	196	312	212	765	36	18	366	201
Orbetello	5592	1267	92	1745	471	338	241	347	956	22	5	415	285
Tarquini	6212	1275	100	2157	371	228	295	225	893	29	55	502	245
Tuscania	5320	1193	157	1598	358	231	212	270	790	69	29	525	193

STANDARD MORTALITY RATIO

Tabella 4 SMR SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le cause

Comune	Tutti e le cause – cft dato nazionale				Tutti e le cause – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9500	0,6112	0,8124	1,1107	0,9620	0,7107	0,8223	1,1254
Capalbio	0,9351	0,5611	0,7813	1,1189	0,9454	0,6334	0,7895	1,1317
Cellere	1,0526	0,8103	0,7987	1,3880	1,0667	0,7481	0,8086	1,4079
Ischia di Castro	1,1429	0,3329	0,9164	1,4263	1,1532	0,3007	0,9242	1,4400
Manciano	0,9631	0,6337	0,8513	1,0894	0,9733	0,7408	0,8601	1,1014
Montalto di Castro	1,0449	0,5922	0,9186	1,1886	1,0544	0,5145	0,9267	1,1998
Orbetello	0,9348	0,2234	0,8539	1,0234	0,9456	0,3154	0,8635	1,0354
Tarquinoa	1,0986	0,0782	1,0061	1,1996	1,1114	0,0481	1,0176	1,2140
Tuscania	1,1566	0,0566	1,0198	1,3122	1,1707	0,0392	1,0318	1,3288

Tabella 5 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutti i tumori

Comune	Tutti i tumori – cft dato nazionale				Tutti i tumori – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9500	0,6112	0,8124	1,1107	0,9620	0,7107	0,8223	1,1254
Capalbio	0,9351	0,5611	0,7813	1,1189	0,9454	0,6334	0,7895	1,1317
Cellere	1,0526	0,8103	0,7987	1,3880	1,0667	0,7481	0,8086	1,4079
Ischia di Castro	1,1429	0,3329	0,9164	1,4263	1,1532	0,3007	0,9242	1,4400
Manciano	0,9631	0,6337	0,8513	1,0894	0,9733	0,7408	0,8601	1,1014
Montalto di Castro	1,0449	0,5922	0,9186	1,1886	1,0544	0,5145	0,9267	1,1998
Orbetello	0,9348	0,2234	0,8539	1,0234	0,9456	0,3154	0,8635	1,0354
Tarquinia	1,0986	0,0782	1,0061	1,1996	1,1114	0,0481	1,0176	1,2140
Tuscania	1,1566	0,0566	1,0198	1,3122	1,1707	0,0392	1,0318	1,3288

Tabella 6 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tumori alla trachea, bronchi e polmone

Comune	Tumori alla trachea, bronchi e polmone– cft dato nazionale				Tumori alla trachea, bronchi e polmone – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	smr_C33-C34	pval_C33-C34	LowerCI_C33-C34	UpperCI_C33-C34	smr_C33-C34	pval_C33-C34	LowerCI_C33-C34	UpperCI_C33-C34
Capalbio	0,7755	0,2836	0,5297	1,1304	0,7451	0,2031	0,5106	1,0820
Cellere	0,8947	0,7239	0,5894	1,3551	0,8718	0,6400	0,5757	1,3164
Ischia di Castro	0,8667	0,8506	0,4301	1,7308	0,8667	0,8506	0,4301	1,7308
Manciano	0,9565	1,0000	0,5596	1,6325	0,9167	0,8830	0,5390	1,5540
Montalto di Castro	1,0267	0,9354	0,7760	1,3586	0,9872	1,0000	0,7482	1,3024
Orbetello	0,9444	0,8000	0,7048	1,2649	0,9067	0,6160	0,6785	1,2105
Tarquinoa	1,0347	0,8153	0,8480	1,2627	0,9933	1,0000	0,8158	1,2095
Tuscania	1,0979	0,4530	0,9019	1,3370	1,0537	0,6891	0,8674	1,2803

Tabella 7 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie del sistema circolatorio

Comune	Malattie del sistema circolatorio – cft dato nazionale				Malattie del sistema circolatorio – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9375	0,7481	0,7103	1,2367	0,9740	0,9354	0,7360	1,2886
Capalbio	0,7581	0,1797	0,5403	1,0597	0,7833	0,2459	0,5569	1,0980
Cellere	0,9615	1,0000	0,5827	1,5847	0,9615	1,0000	0,5827	1,5847
Ischia di Castro	1,4324	0,1133	0,9871	2,0913	1,4722	0,0893	1,0115	2,1570
Manciano	0,8605	0,2725	0,6893	1,0732	0,8880	0,3975	0,7102	1,1095
Montalto di Castro	0,9159	0,5764	0,7204	1,1637	0,9423	0,7251	0,7400	1,1994
Orbetello	0,8936	0,2552	0,7608	1,0492	0,9211	0,4167	0,7833	1,0828
Tarquinoa	1,0705	0,4890	0,9159	1,2514	1,1045	0,3066	0,9438	1,2930
Tuscania	1,0833	0,5939	0,8623	1,3616	1,1143	0,4604	0,8855	1,4031

Tabella 8 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie ischemiche del cuore

Comune	Malattie ischemiche del cuore – cft dato nazionale				Malattie ischemiche del cuore – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8846	0,7754	0,5290	1,4733	0,8846	0,7754	0,5290	1,4733
Capalbio	0,9500	1,0000	0,5320	1,6928	0,9500	1,0000	0,5320	1,6928
Cellere	0,5000	0,3877	0,1401	1,5584	0,5000	0,3877	0,1401	1,5584
Ischia di Castro	1,5833	0,2810	0,8167	3,1533	1,5833	0,2810	0,8167	3,1533
Manciano	0,4878	0,0099	0,2970	0,7850	0,4878	0,0099	0,2970	0,7850
Montalto di Castro	0,5429	0,0402	0,3230	0,8949	0,5429	0,0402	0,3230	0,8949
Orbetello	0,6974	0,0523	0,5102	0,9492	0,7067	0,0630	0,5166	0,9628
Tarquini	1,1507	0,4249	0,8737	1,5174	1,1507	0,4249	0,8737	1,5174
Tuscania	0,9429	0,9036	0,6137	1,4465	0,9429	0,9036	0,6137	1,4465

Tabella 9 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per infarto miocardico acuto

Comune	Infarto miocardico acuto – cft dato nazionale				Infarto miocardico acuto – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9000	1,0000	0,3773	2,1242	1,0000	1,0000	0,4108	2,4341
Capalbio	1,1250	1,0000	0,4510	2,8445	1,2857	0,8036	0,5001	3,4113
Cellere	0,3333	0,6250	0,0129	3,0225	0,3333	0,6250	0,0129	3,0225
Ischia di Castro	2,4000	0,1435	0,9160	7,0794	3,0000	0,0768	1,0644	10,0800
Manciano	0,5000	0,1516	0,2165	1,0895	0,5714	0,2863	0,2431	1,2772
Montalto di Castro	0,6429	0,4049	0,2847	1,3990	0,6923	0,5235	0,3033	1,5306
Orbetello	0,8621	0,6835	0,5289	1,3990	0,9259	0,8899	0,5636	1,5177
Tarquinoa	1,1379	0,7035	0,7259	1,7897	1,2692	0,4350	0,7991	2,0289
Tuscania	1,4286	0,3915	0,7643	2,7197	1,5385	0,2962	0,8123	2,9824

Tabella 10 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie cerebrovascolari

Comune	Malattie cerebrovascolari – cft dato nazionale				Malattie cerebrovascolari – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9048	0,8746	0,5099	1,5988	0,9500	1,0000	0,5320	1,6928
Capalbio	0,7500	0,5716	0,3682	1,4997	0,7500	0,5716	0,3682	1,4997
Cellere	1,8571	0,2632	0,7920	4,6398	1,8571	0,2632	0,7920	4,6398
Ischia di Castro	1,6000	0,3269	0,7720	3,4307	1,6000	0,3269	0,7720	3,4307
Manciano	0,9412	0,9022	0,6084	1,4539	0,9697	1,0000	0,6249	1,5036
Montalto di Castro	0,9286	0,8919	0,5709	1,5070	0,9630	1,0000	0,5896	1,5709
Orbetello	1,0000	1,0000	0,7303	1,3692	1,0167	1,0000	0,7416	1,3941
Tarquini	0,8305	0,3866	0,5924	1,1614	0,8596	0,4968	0,6116	1,2058
Tuscania	1,0000	1,0000	0,6216	1,6089	1,0370	1,0000	0,6419	1,6772

Tabella 11 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie respiratorie acute

Comune	Malattie respiratorie acute – cft dato nazionale				Malattie respiratorie acute – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,7500	1,0000	0,1478	3,4381	0,7500	1,0000	0,1478	3,4381
Capalbio	0,3333	0,6250	0,0129	3,0225	0,3333	0,6250	0,0129	3,0225
Cellere	0,0000	1,0000	0,0000	19,0000	0,0000	1,0000	0,0000	19,0000
Ischia di Castro	1,5000	1,0000	0,2334	12,0821	1,5000	1,0000	0,2334	12,0821
Manciano	0,1667	0,1250	0,0074	1,0864	0,1429	0,0703	0,0064	0,8892
Montalto di Castro	1,2000	1,0000	0,3722	4,0106	1,0000	1,0000	0,3250	3,0766
Orbetello	1,6667	0,2153	0,8669	3,2988	1,5385	0,2962	0,8123	2,9824
Tarquinoa	0,6364	0,4807	0,2484	1,5500	0,5833	0,3593	0,2308	1,3920
Tuscania	1,2000	1,0000	0,3722	4,0106	1,0000	1,0000	0,3250	3,0766

Tabella 12 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato respiratorio

Comune	Malattie apparato respiratorio – cft dato nazionale				Malattie apparato respiratorio – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8824	0,8601	0,4608	1,6782	0,8824	0,8601	0,4608	1,6782
Capalbio	0,7692	0,6776	0,3482	1,6639	0,7692	0,6776	0,3482	1,6639
Cellere	0,3333	0,2891	0,0486	1,4981	0,3333	0,2891	0,0486	1,4981
Ischia di Castro	1,3750	0,6476	0,5826	3,3531	1,3750	0,6476	0,5826	3,3531
Manciano	0,4444	0,0237	0,2317	0,8193	0,4286	0,0166	0,2242	0,7866
Montalto di Castro	0,8636	0,7552	0,4896	1,5145	0,8261	0,6440	0,4708	1,4385
Orbetello	0,8776	0,6024	0,6082	1,2635	0,8600	0,5341	0,5970	1,2358
Tarquini	1,2340	0,3291	0,8778	1,7400	1,2083	0,3821	0,8612	1,6999
Tuscania	0,7391	0,4296	0,4121	1,3087	0,7391	0,4296	0,4121	1,3087

Tabella 13 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie polmonari croniche

Comune	Malattie polmonari croniche – cft dato nazionale				Malattie polmonari croniche – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	1,2500	0,8145	0,5165	3,0990	1,2500	0,8145	0,5165	3,0990
Capalbio	0,5000	0,5078	0,1083	1,8990	0,5000	0,5078	0,1083	1,8990
Cellere	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839
Ischia di Castro	0,0000	0,1250	0,0000	1,1147	0,0000	0,1250	0,0000	1,1147
Manciano	0,2308	0,0213	0,0561	0,7140	0,2308	0,0213	0,0561	0,7140
Montalto di Castro	0,8182	0,8238	0,3489	1,8824	0,8182	0,8238	0,3489	1,8824
Orbetello	0,5000	0,0652	0,2577	0,9358	0,5000	0,0652	0,2577	0,9358
Tarquinoa	1,6087	0,0925	1,0098	2,5963	1,6087	0,0925	1,0098	2,5963
Tuscania	0,9091	1,0000	0,4002	2,0478	0,9091	1,0000	0,4002	2,0478

Tabella 14 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per asma

Comune	Asma – cft dato nazionale				Asma – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Capalbio	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Cellere	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Ischia di Castro	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Manciano	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Montalto di Castro	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Orbetello	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tarquinia	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tuscania	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Tabella 15 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato digerente

Comune	Malattie dell'apparato digerente – cft dato nazionale				Malattie dell'apparato digerente – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	1,5556	0,4049	0,7148	3,5119	1,5556	0,4049	0,7148	3,5119
Capalbio	1,0000	1,0000	0,3579	2,7938	1,0000	1,0000	0,3579	2,7938
Cellere	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839
Ischia di Castro	1,0000	1,0000	0,2390	4,1840	1,0000	1,0000	0,2390	4,1840
Manciano	1,0667	1,0000	0,5542	2,0605	1,1429	0,8555	0,5872	2,2419
Montalto di Castro	1,2308	0,7111	0,6244	2,4570	1,2308	0,7111	0,6244	2,4570
Orbetello	0,8214	0,5758	0,4953	1,3538	0,8519	0,6718	0,5116	1,4110
Tarquinia	1,1481	0,6940	0,7205	1,8365	1,1923	0,5966	0,7448	1,9181
Tuscania	1,4615	0,3771	0,7652	2,8512	1,4615	0,3771	0,7652	2,8512

Tabella 16 SMR_p_CI_90_tasso di mortalità rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato urinario

Comune	Malattie dell'apparato urinario – cft dato nazionale				Malattie dell'apparato urinario – cfr dato regionale			
	SMR	pval	LowerCI	UpperCI	SMR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,5000	0,6875	0,0671	2,6854	0,5000	0,6875	0,0671	2,6854
Capalbio	1,3333	1,0000	0,2909	6,7666	1,3333	1,0000	0,2909	6,7666
Cellere	3,0000	0,6250	0,3309	77,4840	3,0000	0,6250	0,3309	77,4840
Ischia di Castro	1,0000	1,0000	0,1082	9,2447	1,0000	1,0000	0,1082	9,2447
Manciano	1,7143	0,3593	0,7184	4,3332	1,7143	0,3593	0,7184	4,3332
Montalto di Castro	1,1667	1,0000	0,4026	3,4652	1,1667	1,0000	0,4026	3,4652
Orbetello	1,4167	0,4583	0,7166	2,8618	1,3077	0,5847	0,6712	2,5885
Tarquinia	1,1667	0,8450	0,5676	2,4237	1,1667	0,8450	0,5676	2,4237
Tuscania	1,0000	1,0000	0,3250	3,0766	1,0000	1,0000	0,3250	3,0766

STANDARD HOSPITALIZATION RATIO

Tabella 17 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le cause

Comune	Tutte le cause – cft dato nazionale				Tutte le cause – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9490	0,1503	0,8939	1,0074	0,9413	0,0952	0,8867	0,9991
Capalbio	1,0615	0,1399	0,9933	1,1345	1,0537	0,1955	0,9861	1,1260
Cellere	0,7622	0,0002	0,6756	0,8596	0,7572	0,0001	0,6712	0,8538
Ischia di Castro	0,8008	0,0001	0,7294	0,8790	0,7942	0,0000	0,7235	0,8716
Manciano	0,8465	0,0000	0,8052	0,8900	0,8395	0,0000	0,7986	0,8825
Montalto di Castro	0,9983	0,9654	0,9516	1,0473	0,9901	0,7403	0,9438	1,0386
Orbetello	0,8950	0,0000	0,8639	0,9273	0,8883	0,0000	0,8575	0,9203
Tarquinia	1,0798	0,0001	1,0443	1,1165	1,0703	0,0008	1,0352	1,1066
Tuscania	0,9583	0,1550	0,9123	1,0066	0,9497	0,0838	0,9043	0,9975

Tabella 18 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutti i tumori

Comune	Tutti i tumori – cft dato nazionale				Tutti i tumori – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9470	0,5222	0,8275	1,0837	0,9268	0,3603	0,8104	1,0598
Capalbio	1,2048	0,0328	1,0428	1,3927	1,1811	0,0558	1,0230	1,3641
Cellere	1,1250	0,4647	0,8750	1,4476	1,1000	0,5607	0,8568	1,4132
Ischia di Castro	0,7415	0,0206	0,5970	0,9194	0,7267	0,0128	0,5856	0,9002
Manciano	0,8894	0,0838	0,7952	0,9944	0,8712	0,0403	0,7794	0,9735
Montalto di Castro	1,0161	0,8250	0,9140	1,1296	0,9921	0,9249	0,8930	1,1023
Orbetello	0,9958	0,9449	0,9221	1,0753	0,9751	0,5983	0,9034	1,0525
Tarquinia	1,0872	0,0641	1,0093	1,1713	1,0640	0,1689	0,9881	1,1458
Tuscania	1,0460	0,5019	0,9397	1,1645	1,0204	0,7749	0,9173	1,1352

Tabella 19 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tumori alla trachea, bronchi e polmone

Comune	Tumori alla trachea, bronchi e polmone– cft dato nazionale				Tumori alla trachea, bronchi e polmone – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	1,2500	0,4966	0,7697	2,0435	1,0345	1,0000	0,6518	1,6434
Capalbio	1,5263	0,1934	0,9056	2,6107	1,3182	0,4011	0,7988	2,1945
Cellere	0,5714	0,5488	0,1562	1,8587	0,5000	0,3877	0,1401	1,5584
Ischia di Castro	0,7273	0,6476	0,2982	1,7165	0,6154	0,3833	0,2590	1,3969
Manciano	0,7500	0,3135	0,4759	1,1735	0,6279	0,0722	0,4046	0,9641
Montalto di Castro	1,3243	0,2354	0,9061	1,9453	1,1136	0,6785	0,7751	1,6028
Orbetello	0,9444	0,8000	0,7048	1,2649	0,8000	0,1957	0,6035	1,0583
Tarquinia	1,1233	0,5206	0,8514	1,4835	0,9535	0,8170	0,7308	1,2436
Tuscania	1,8333	0,0039	1,2821	2,6462	1,5714	0,0264	1,1174	2,2241

Tabella 20 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie del sistema circolatorio

Comune	Malattie del sistema circolatorio– cft dato nazionale				Malattie del sistema circolatorio – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9519	0,4320	0,8602	1,0533	0,9604	0,5247	0,8677	1,0630
Capalbio	0,8628	0,0404	0,7659	0,9718	0,8729	0,0602	0,7746	0,9835
Cellere	0,6506	0,0006	0,5263	0,8026	0,6545	0,0007	0,5293	0,8076
Ischia di Castro	0,7519	0,0030	0,6400	0,8828	0,7608	0,0046	0,6472	0,8935
Manciano	0,7204	0,0000	0,6597	0,7865	0,7263	0,0000	0,6650	0,7931
Montalto di Castro	0,9795	0,6927	0,9019	1,0637	0,9927	0,9014	0,9138	1,0783
Orbetello	0,7840	0,0000	0,7371	0,8339	0,7922	0,0000	0,7446	0,8427
Tarquinia	1,0694	0,0515	1,0104	1,1320	1,0812	0,0238	1,0213	1,1446
Tuscania	0,8261	0,0003	0,7571	0,9014	0,8365	0,0007	0,7663	0,9129

Tabella 21 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie ischemiche del cuore

Comune	Malattie ischemiche del cuore – cft dato nazionale				Malattie ischemiche del cuore – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9632	0,8067	0,7816	1,1868	1,0234	0,9011	0,8279	1,2654
Capalbio	1,0189	0,9455	0,8062	1,2879	1,0909	0,5783	0,8596	1,3852
Cellere	0,5789	0,0519	0,3567	0,9255	0,6111	0,0869	0,3748	0,9826
Ischia di Castro	0,6190	0,0223	0,4321	0,8805	0,6610	0,0544	0,4593	0,9452
Manciano	0,8098	0,0484	0,6780	0,9664	0,8601	0,1699	0,7184	1,0292
Montalto di Castro	0,6394	0,0001	0,5289	0,7716	0,6856	0,0009	0,5656	0,8296
Orbetello	0,8685	0,0580	0,7680	0,9819	0,9259	0,3170	0,8173	1,0489
Tarquinia	0,7494	0,0001	0,6595	0,8510	0,8005	0,0042	0,7033	0,9109
Tuscania	0,7426	0,0065	0,6180	0,8913	0,7979	0,0440	0,6621	0,9606

Tabella 22 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per infarto miocardico acuto

Comune	Infarto miocardico acuto– cft dato nazionale				Infarto miocardico acuto– cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,9125	0,6278	0,6898	1,2061	0,9605	0,8699	0,7236	1,2745
Capalbio	1,4355	0,0340	1,0805	1,9137	1,5085	0,0168	1,1307	2,0205
Cellere	0,5217	0,0895	0,2677	0,9822	0,5455	0,1214	0,2786	1,0335
Ischia di Castro	0,5405	0,0331	0,3264	0,8788	0,5714	0,0581	0,3434	0,9346
Manciano	1,0248	0,8984	0,8238	1,2750	1,0783	0,6049	0,8644	1,3457
Montalto di Castro	0,7333	0,0313	0,5759	0,9319	0,7788	0,0902	0,6096	0,9931
Orbetello	1,0636	0,5259	0,9125	1,2398	1,1205	0,2328	0,9594	1,3091
Tarquinia	0,7890	0,0172	0,6683	0,9309	0,8311	0,0682	0,7026	0,9825
Tuscania	0,8291	0,1939	0,6548	1,0484	0,8739	0,3674	0,6883	1,1085

Tabella 23 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie cerebrovascolari

Comune	Malattie cerebrovascolari– cft dato nazionale				Malattie cerebrovascolari – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8929	0,5259	0,6786	1,1736	0,7732	0,1091	0,5927	1,0065
Capalbio	0,8281	0,3553	0,5990	1,1422	0,7260	0,0901	0,5299	0,9911
Cellere	1,0769	0,8919	0,6636	1,7515	0,9333	0,8957	0,5846	1,4874
Ischia di Castro	0,8718	0,6400	0,5757	1,3164	0,7727	0,3082	0,5158	1,1519
Manciano	0,8409	0,1994	0,6744	1,0475	0,7303	0,0135	0,5896	0,9030
Montalto di Castro	1,1765	0,2139	0,9513	1,4562	1,0294	0,8567	0,8384	1,2641
Orbetello	0,7218	0,0010	0,6110	0,8518	0,6303	0,0000	0,5359	0,7403
Tarquinia	0,9878	0,9278	0,8475	1,1512	0,8643	0,1053	0,7451	1,0022
Tuscania	0,7542	0,0514	0,5923	0,9587	0,6593	0,0026	0,5211	0,8319

Tabella 24 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie respiratorie acute

Comune	Malattie respiratorie acute – cft dato nazionale				Malattie respiratorie acute – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8929	0,5259	0,6786	1,1736	0,9615	0,8716	0,7272	1,2709
Capalbio	1,3871	0,0583	1,0417	1,8529	1,4828	0,0241	1,1074	1,9933
Cellere	0,7826	0,5327	0,4414	1,3736	0,8182	0,6358	0,4590	1,4461
Ischia di Castro	0,8919	0,7202	0,5837	1,3593	0,9706	1,0000	0,6299	1,4944
Manciano	1,0394	0,8038	0,8408	1,2852	1,1282	0,3750	0,9085	1,4020
Montalto di Castro	0,7661	0,0582	0,6060	0,9669	0,8333	0,2130	0,6563	1,0568
Orbetello	1,0840	0,3936	0,9314	1,2620	1,1727	0,0905	1,0044	1,3699
Tarquinia	0,7460	0,0028	0,6325	0,8790	0,8114	0,0386	0,6859	0,9592
Tuscania	0,9417	0,6944	0,7524	1,1781	1,0273	0,8935	0,8169	1,2921

Tabella 25 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato respiratorio

Comune	Malattie dell'apparato respiratorio– cft dato nazionale				Malattie dell'apparato respiratorio – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8776	0,1763	0,7491	1,0276	0,8776	0,1763	0,7491	1,0276
Capalbio	1,3478	0,0024	1,1436	1,5900	1,3552	0,0020	1,1495	1,5991
Cellere	0,6338	0,0199	0,4536	0,8804	0,6250	0,0159	0,4477	0,8673
Ischia di Castro	0,6727	0,0097	0,5186	0,8699	0,6727	0,0097	0,5186	0,8699
Manciano	1,0373	0,6382	0,9185	1,1716	1,0346	0,6644	0,9162	1,1683
Montalto di Castro	0,9581	0,5970	0,8437	1,0879	0,9662	0,6772	0,8506	1,0974
Orbetello	1,0057	0,9365	0,9202	1,0991	1,0071	0,9153	0,9215	1,1007
Tarquinia	1,0181	0,7529	0,9326	1,1114	1,0209	0,7132	0,9351	1,1145
Tuscania	0,9484	0,5145	0,8335	1,0791	0,9511	0,5392	0,8358	1,0823

Tabella 26 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie polmonari croniche

Comune	Malattie polmonari croniche– cft dato nazionale				Malattie polmonari croniche – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,5000	0,0533	0,2654	0,9116	0,8667	0,8506	0,4301	1,7308
Capalbio	0,3158	0,0146	0,1237	0,7227	0,5000	0,2379	0,1853	1,2424
Cellere	0,1250	0,0391	0,0057	0,7517	0,2000	0,2188	0,0086	1,3912
Ischia di Castro	0,3333	0,0768	0,0992	0,9395	0,5714	0,5488	0,1562	1,8587
Manciano	0,1250	0,0000	0,0469	0,2813	0,2083	0,0005	0,0758	0,4900
Montalto di Castro	0,4324	0,0055	0,2491	0,7293	0,7273	0,4177	0,3983	1,3091
Orbetello	0,2105	0,0000	0,1264	0,3370	0,3556	0,0003	0,2077	0,5891
Tarquinia	0,3200	0,0000	0,2094	0,4786	0,5333	0,0154	0,3382	0,8283
Tuscania	0,8056	0,4570	0,5166	1,2497	1,3182	0,4011	0,7988	2,1945

Tabella 27 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per asma

Comune	Asma – cft dato nazionale				Asma – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,3333	0,2891	0,0486	1,4981	0,2500	0,1094	0,0382	1,0280
Capalbio	0,6000	0,7266	0,1250	2,4573	0,5000	0,5078	0,1083	1,8990
Cellere	0,0000	1,0000	0,0000	19,0000	0,0000	1,0000	0,0000	19,0000
Ischia di Castro	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839	0,6667	1,0000	0,0828	4,2839
Manciano	0,1250	0,0391	0,0057	0,7517	0,0909	0,0063	0,0043	0,5121
Montalto di Castro	0,7273	0,6476	0,2982	1,7165	0,5333	0,2100	0,2290	1,1761
Orbetello	0,2500	0,0118	0,0768	0,6695	0,1905	0,0009	0,0600	0,4917
Tarquinia	2,3684	0,0016	1,4722	3,9037	1,7308	0,0319	1,1266	2,6925
Tuscania	1,2000	0,8318	0,5445	2,6858	0,9231	1,0000	0,4391	1,9292

Tabella 28 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato digerente

Comune	Malattie apparato digerente – cft dato nazionale				Malattie apparato digerente – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	1,1143	0,4604	0,8855	1,4031	1,1250	0,4196	0,8935	1,4175
Capalbio	0,7901	0,1837	0,5911	1,0538	0,7901	0,1837	0,5911	1,0538
Cellere	1,2667	0,3961	0,8248	1,9557	1,2667	0,3961	0,8248	1,9557
Ischia di Castro	0,9583	0,9179	0,6679	1,3741	0,9583	0,9179	0,6679	1,3741
Manciano	0,8931	0,3564	0,7335	1,0868	0,8931	0,3564	0,7335	1,0868
Montalto di Castro	1,0380	0,7806	0,8588	1,2547	1,0446	0,7378	0,8640	1,2631
Orbetello	0,9968	1,0000	0,8703	1,1416	1,0033	1,0000	0,8758	1,1493
Tarquinia	1,3205	0,0002	1,1642	1,4986	1,3290	0,0002	1,1714	1,5086
Tuscania	1,4286	0,0008	1,1960	1,7086	1,4379	0,0006	1,2034	1,7204

Tabella 29 SHR_p_CI_90_tasso di ospedalizzazione rispetto al dato nazionale (colonne in verde) e al dato regionale (colonne arancio) per tutte le malattie dell'apparato urinario

Comune	Malattie apparato urinario – cft dato nazionale				Malattie apparato urinario – cfr dato regionale			
	SHR	pval	LowerCI	UpperCI	SHR	pval	LowerCI	UpperCI
Canino	0,8689	0,5123	0,6262	1,2033	0,8833	0,5727	0,6359	1,2251
Capalbio	2,0213	0,0001	1,4894	2,7644	2,0652	0,0000	1,5184	2,8316
Cellere	0,6667	0,3616	0,3325	1,3044	0,6667	0,3616	0,3325	1,3044
Ischia di Castro	1,1429	0,6989	0,7232	1,8123	1,1852	0,6029	0,7468	1,8895
Manciano	1,3617	0,0265	1,0801	1,7200	1,3763	0,0220	1,0909	1,7399
Montalto di Castro	1,0000	1,0000	0,7739	1,2922	1,0227	0,9403	0,7904	1,3236
Orbetello	1,1844	0,1055	0,9974	1,4072	1,2045	0,0755	1,0136	1,4324
Tarquini	1,1167	0,3055	0,9385	1,3292	1,1356	0,2368	0,9536	1,3529
Tuscania	0,9205	0,6445	0,7058	1,1995	0,9419	0,7570	0,7212	1,2294



RESPONSABILE SCIENTIFICO
PROF. LEONARDO PALOMBI

Roma, lì 18/10/2021

Firma

COLLABORATORI
MARIACHIARA CARESTIA, PHD
DANIELE DI GIOVANNI, PHD
PROF. ANDREA DUGGENTO
PROF. ANDREA MALIZIA

DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA E PREVENZIONE
| UNIVERSITÀ TOR VERGATA DI ROMA |
OTTOBRE 2021