Descrizione dello Stato di Salute
della popolazione residente nella provincia di Latina
Report con i Dati di Mortalità
Triennio 2016 - 2018

Scopo del presente Report è misurare lo stato di salute della popolazione residente nella provincia di Latina, utilizzando i seguenti indicatori :

- *indicatori positivi diretti* che misurano variabili indicative del livello di benessere e sono la maggior parte degli indicatori demografici

- *indicatori negativi diretti*, che consentono di misurare le condizioni sanitarie della popolazione tramite fenomeni quali la morte e la malattia.

Nel presente Report lo stato di salute è descritto tramite l'indicatore negativo diretto della mortalità, che pur essendo un indicatore parziale dello stato di salute di una popolazione è uno dei più significativi degli strumenti per valutare lo stato di salute della popolazione ed un elemento fondamentale per la programmazione sanitaria, perché contribuisce a profilare il quadro dei bisogni sanitari di una popolazione.

Riteniamo importante rendere disponibili le informazioni riguardanti la mortalità, trasformando in informazioni i dati a nostra disposizione, nella convinzione che sia il primo passo per una conoscenza più articolata della salute dei nostri residenti.

FONTE DEI DATI E METODOLOGIA UTILIZZATA

La Fonte dei Dati è il sito Open Salute Lazio alimentato per la mortalità dal flusso informativo del Registro Nominativo delle Cause di Morte del Lazio (ReNCaM), attivo nel Lazio dal 1987 (D.G.R. 4302/84), in forma standardizzata e compatibile con le rilevazioni che vengono condotte in altri paesi. La rilevazione della mortalità per causa e la gestione del ReNCaM sono affidati al Servizio Sanitario Regionale attraverso le Aziende Sanitarie Locali, con il contributo informativo delle anagrafi comunali (DPR 285/1990). Per la ASL di Latina il flusso informativo è gestito dalla UOS ReNCaM, che provvede alla raccolta delle schede ISTAT di morte di tutti i residenti e non residenti, alla codifica e registrazione della causa di decesso e all'invio annuale del file dei dati al Dipartimento di Epidemiologia.

La fonte primaria del dato relativo alle cause di decesso è rappresentata dalla "scheda di morte" predisposta dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) che è compilata dal medico curante o dal medico che ha prestato assistenza al paziente deceduto. Questa scheda, secondo il regolamento di Polizia mortuaria (Rpm) del 1990 (DPR 285/90), è in duplice copia e deve essere inviata dal Comune di decesso all'Istat e alla Asl di decesso.

La codifica della causa di morte viene compiuta dal Registro secondo la IX revisione della classificazione internazionale delle malattie ICD IX del 1975.

L'attribuzione della causa di morte, così come riportata nelle schede Istat di morte, si basa sulla diagnosi del medico curante o necroscopo e non sulla completa documentazione clinica. La validità dei dati di mortalità per causa non è quindi assoluta, ma dipende strettamente dalla correttezza della certificazione.

Si intende come causa di morte la causa iniziale, cioè la malattia che ha dato inizio a quel concatenamento di eventi, il cui esito finale è stato il decesso.

I passaggi cruciali attraverso i quali si forma il dato di mortalità sono :

- la diagnosi
- la certificazione
- la raccolta delle schede
- la codifica della causa di morte
- l'inserimento della causa di morte
- l'elaborazione dei dati

La qualità raggiunta in ognuna di queste fasi concorre a definire il livello di qualità dei dati e la loro affidabilità.

Il presente Report prende in esame i decessi avvenuti nel triennio 2016 – 2018 nei comuni della provincia di Latina.

Sono stati esclusi i soggetti deceduti nella nostra provincia, non residenti in provincia di Latina. In questo modo è stato possibile calcolare l'indicatore sulla base del comune di residenza, indipendentemente dal comune in cui è avvenuto il decesso.

La prima parte del rapporto descrive il territorio e il contesto demografico della popolazione e le caratteristiche del territorio, la seconda parte la mortalità specifica per 10 gruppi di cause della IX Classificazione Internazionale ICD 9 nell'intera provincia e nei cinque Distretti Sanitari.

Nel presente report i dati di mortalità sono presentati in termini di tasso standardizzato di mortalità per ogni causa di morte, separatamente per uomini e donne, secondo diversi livelli di disaggregazione territoriale.

La standardizzazione con metodo diretto è un sistema di aggiustamento di un tasso che permette di confrontare tra loro popolazioni diverse, disomogenee nella struttura per età e per genere. I tassi sono calcolati utilizzando la distribuzione per età della popolazione del Lazio come riferimento e sono standardizzati con metodo diretto. Il tasso standardizzato si interpreta come il tasso che si osserverebbe nella popolazione in studio se questa avesse la distribuzione per età della popolazione scelta come riferimento.

1a PARTE

TERRITORIO E CONTESTO DEMOGRAFICO

La provincia di Latina vanta una collocazione geografica strategica e una ricchezza ambientale con un patrimonio naturale assai variegato (montagna, mare, collina, pianura), caratterizzato da diversi habitat ed ecosistemi. E' noto che a causa di vari fattori legati sia alle diverse abitudini di vita, sia a modelli culturali, sia all'offerta e all'accessibilità ai servizi di diagnosi e cura, le popolazioni residenti in montagna o in collina presentano condizioni di salute, che possono essere molto diverse rispetto a quelle della popolazione residente in aree urbane.
Sul territorio provinciale di una superficie di circa 2250 km2, la rete stradale di competenza provinciale ammonta a 730 km circa.
Sono presenti 12 comuni costieri per un'estensione della costa di circa 1000 km2.
Il territorio provinciale funge da cerniera, per quanto concerne le comunicazioni, tra la conurbazione romana e

quella napoletana pur non essendo attraversato dal tracciato dell'autostrada A1 del Sole (Milano-Roma-Napoli). La Provincia di Latina, è l'unica nel Lazio a non avere un collegamento autostradale né una maglia di collegamenti trasversali all'Autostrada A1; è dotata di 2,7 stazioni ferroviarie ogni 100 mila abitanti, di 55 km di rete ferroviaria, non adeguata all'Alta velocità, di circa 35 approdi per la nautica da diporto, non è dotata di uno scalo aeroportuale civile.
La popolazione residente nella ASL di Latina al 31/12/2020 è pari a 566.224 abitanti (di cui il 50,5% donne) distribuiti in 33 comuni, che contano una popolazione che va da un minimo di 587 abitanti (Campodimele) a un massimo di 127.560 (Latina). La densità abitativa della provincia di Latina è di 255 abitanti/kmq, con delle differenze intercomunali, che vanno dai 676 abitanti/kmq di Gaeta, ai 15 abitanti/kmq di Campodimele (Dati Istat al 31 dicembre 2021)I 33 comuni sono raggruppati in 5 Distretti sanitari : nel Distretto 1 vi risiede il 21% della popolazione totale della ASL, nel Distretto 2 il 31%, nel Distretto 3 il 10%, nel Distretto 4 il 19% e nel Distretto 5 il 19%. Il Distretto con la densità abitativa maggiore è il 5 con un valore di 323, il distretto 3 è quello con la densità abitativa più bassa pari 119.

	Lazio	**ASL LT**	**D1**	**D2**	**D3**	**D4**	**D5**
superficie Kmq	15.944	2.256	426	611	379	481	359
altitudine media m.	417	205	319	142	336	198	80
densità abitativa ab./Kmq al 01/01/22	332	251	212	214	119	181	323

In base alla ripartizione Istat del territorio nazionale in zone altimetriche, di montagna, di collina e di pianura, ulteriormente ripartite in montagna interna e litoranea e collina interna e litoranea, per tener conto dell'azione moderatrice del mare sul clima e comprendere così nelle zone litoranee, i territori esclusi dalla zona di pianura, bagnati dal mare o in prossimità di esso (Fonte Istat 2022), il territorio della provincia di Latina, risulta così suddiviso (Appendice TAB 1):

- 2 comuni appartengono alla zona di Montagna interna
- 0 comuni appartengono alla zona di Montagna litoranea
- 11 comuni appartengono alla zona di Collina interna
- 11 comuni appartengono alla zona di Collina litoranea
- 9 comuni appartengono alla zona di Pianura

Il 63,4% della popolazione risiede in pianura, il 19,4% in collina litoranea, il 15,9% in collina interna, l'1,3% in montagna interna.

Distribuzione della popolazione per zone altimetriche al 31.12.20

zona altimetrica	**popolazione residente**	**% popolazione residente**
montagna interna	7.195	1,3
montagna litoranea	0	0
collina interna	89.978	15,9
collina litoranea	109.946	19,4
pianura	359.105	63,4
totale	566.224	100

Distribuzione della popolazione per zone altimetriche nei 5 Distretti sanitari

Distretto	**totale popolazione**	**montagna interna**	**montagna litoranea**	**collina interna**	**collina litoranea**	**pianura**
Distretto 1	121.480	0	0	11.570	0	109.910
Distretto 2	176.032	0	0	13.685	0	162.347
Distretto 3	55.630	7.195	0	48.435	0	0
Distretto 4	107.798	0	0	16.288	4.662	86.848
Distretto 5	105.284	0	0	105.284	0	0
Totale ASL	566.224	7.195	0	195.262	4.662	359.105

Il "Distretto 1" si caratterizza per un territorio prevalentemente pianeggiante, ove risiede il 90,5 % della popolazione distrettuale.
Il "Distretto 2" si caratterizza per un territorio prevalentemente pianeggiante ove risiede il 92,2 % della popolazione distrettuale.
Il "Distretto 3" situato nella regione più orientale, è prevalentemente di tipo collinare interno, in cui risiede l'87% della popolazione. In questo distretto ci sono gli unici due comuni della provincia di tipo montagna interna che sono Maenza e Roccagorga in cui vive il 13% della popolazione.
Il "Distretto 4" è prevalentemente pianeggiante, qui risiede l'81% circa della popolazione distrettuale. Il restante 19% della popolazione vive nei 4 comuni collinari, due collina interna e due collina litoranea.
Il "Distretto 5" si distingue per un territorio prevalentemente collinare, ove risiede il 100% della popolazione distrettuale. Appartengono a questo Distretto l'isola di Ponza e Ventotene per un totale di 4.037 abitanti.

La distribuzione dei 33 comuni in zone altimetriche nei 5 Distretti è indicata in Appendice alle TAB.2a-2b-2c-2d-2e

Dei 33 comuni della provincia di Latina, 14 sono di piccole dimensioni, appartenendo alla classe di ampiezza demografica fino a 5.000 abitanti e ospitano il 6% della popolazione. Il 22,5 % della popolazione provinciale risiede nel Capoluogo, l'unico appartenente alla classe di ampiezza demografica al di sopra della soglia di 100.000 abitanti. Il secondo comune per ampiezza demografica è Aprilia, con oltre 70.000 abitanti, pari al 13 % della popolazione provinciale, mentre il 53 % della popolazione risiede nei 13 comuni di media dimensione (tra i 10 mila e i 50 mila abitanti).

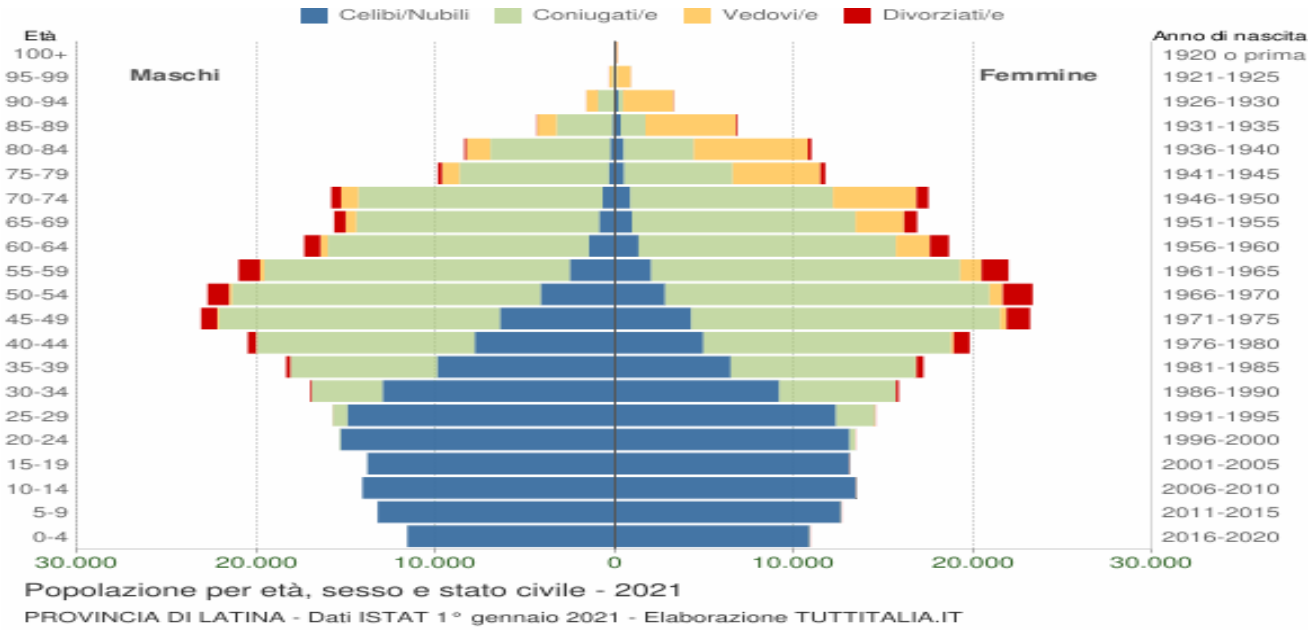
Distribuzione dei Comuni per classe di ampiezza demografica

classe di ampiezza demografica	n° di Comuni	popolazione residente in valore assoluto	% di popolazione residente
fino a 5.000	14	34.492	6
da 5.001 a 10.000	4	30.382	5,5
da 10.001 a 50.000	13	300.361	53
da 50.001 a 100.000	1	73.429	13
oltre 100.000	1	127.560	22,5

Dall'analisi degli indicatori di struttura della popolazione, che evidenziano il peso relativo delle diverse fasce d'età, emerge che la provincia di Latina si caratterizza per una popolazione giovane con un'età media di 44,9 anni (età media Lazio circa 45,7 anni) e un indice di vecchiaia (i.v.) pari a 164, il più basso del Lazio (i.v. Lazio =173).

La speranza di vita alla nascita nel 2020 è di anni 82,5 e a 65 anni di 20,4, entrambe ridotte di circa un anno rispetto al 2019, ma pressocchè sovrapponibili rispetto al 2016.

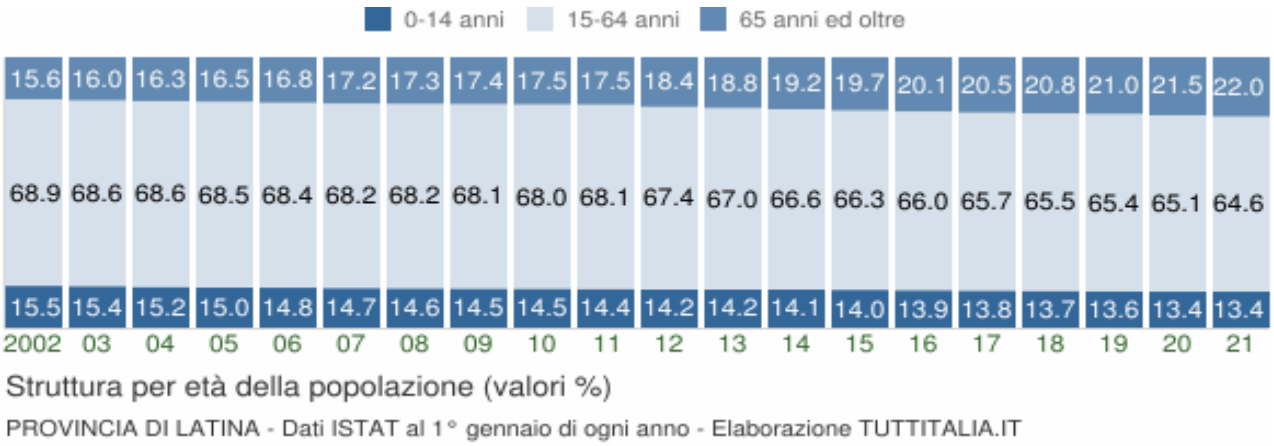
Il grafico successivo è la Piramide delle Età della provincia di Latina, che rappresenta la distribuzione della popolazione per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2021. La forma di questo tipo di grafico dipende dall'andamento demografico di una popolazione. In Italia ha avuto la forma simile ad una piramide fino agli anni '60, cioè fino agli anni del boom demografico.



La figura seguente mostra la Struttura per età della popolazione della provincia di Latina dal 2002 al 1° gennaio 2021.

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



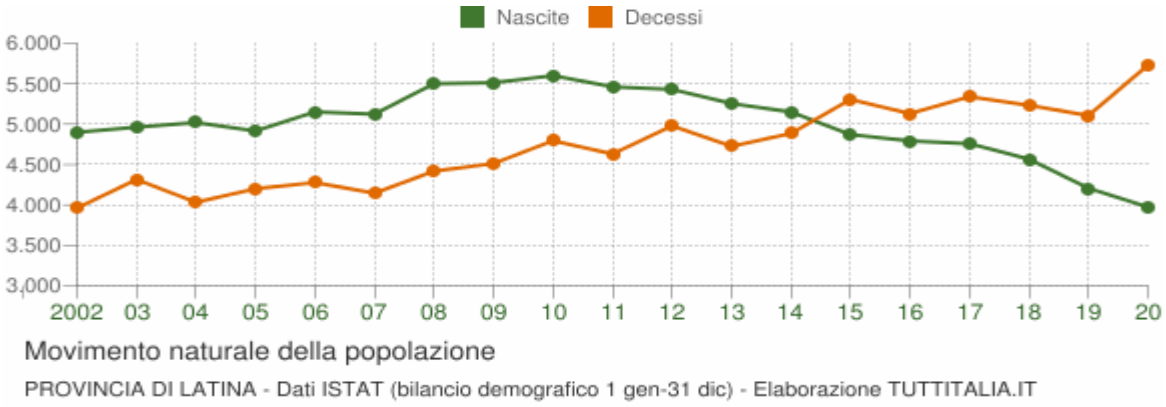
Le dinamiche demografiche della provincia di Latina sono in linea con i valori medi regionali e mostrano una popolazione che negli anni diventa sempre più anziana: gli ultra 65enni sono il 22% del totale dei residenti. Il trend in crescita della popolazione anziana è ancora più evidente se rapportato ad un contingente in contrazione quale i giovani tra 0 e 14 anni, che in quasi 20 anni ha perso 2 punti % e alla classe 15 – 64 anni che ha perso oltre 4 punti %, a favore della classe degli ultra65enni che ha guadagnato oltre 6 punti %.

L'indice di vecchiaia come indicato nella tabella seguente fa contare, al 1° gennaio 2021 , ben 164 anziani ogni 100 giovani ed è segnato, negli ultimi dieci anni, da un incremento costante e continuo, più evidente che a livello regionale. Nel territorio della ASL di Latina i valori più elevati dell'indice di vecchiaia si registrano al Distretto 4 (222), seguito dal Distretto 5 (209), poi dal Distretto 3 (202), dal Distretto 1 (178) e infine dal Distretto 2. (154)_(Appendice TAB. 3a-3b-3c-3d-3e). Nella tabella sottostante sono riportati gli altri indici demografici, che danno contezza del carico sociale ed economico della popolazione attiva e non attiva in età lavorativa e di quanto sia più o meno giovane la provincia di Latina.

territorio	ASL Latina		Lazio	
indici	01-gen-02	01-gen-21	01-gen-02	01-gen-21
indice vecchiaia	100,5	163,8	130	173
indice dipendenza strutturale	45,1	54,7	46,7	55,3
indice ricambio pop.attiva	94,5	133,6	123,5	142,2
indice struttura pop.attiva	87	137	94,9	147,7
indice natalità	9,9	7	9,5	6,6
indice mortalità	8	10,2	9,4	10,9
età media	39,9	44,9	41,9	45,7

L'indice di natalità rispecchia il trend regionale, registrando 3 nati in meno ogni 1.000 abitanti nell'arco dell'ultimo decennio. La riduzione della natalità è da attribuirsi sia ad un effetto di coorte, in quanto sono ormai uscite dall'età fertile le coorti più numerose nate negli anni del baby boom e sia all'effettiva tendenza a fare sempre meno figli, nonostante il contributo della popolazione migrante.

Il movimento naturale della popolazione in un anno è determinato dalla differenza fra le nascite ed i decessi ed è detto anche saldo naturale. Le due linee del grafico in basso riportano l'andamento delle nascite e dei decessi negli ultimi anni. L'andamento del saldo naturale è visualizzato dall'area compresa fra le due linee.



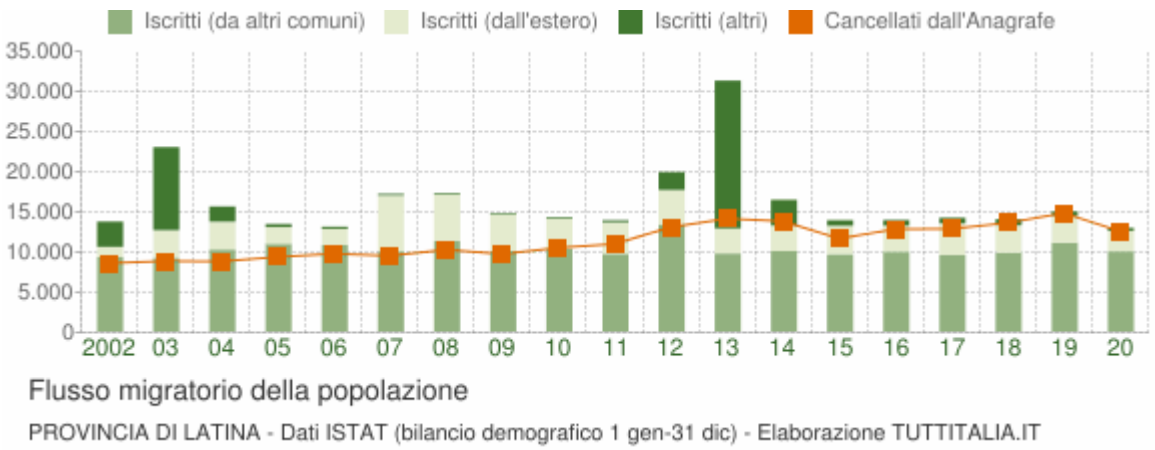
Il saldo naturale al 31 dicembre 2020 è pari a – 1757; l'inversione di tendenza si osserva a partire dal 2015, da allora infatti il numero complessivo di abitanti la provincia di Latina si è ridotto dell'1,4%, passando da 574.226 a 566.224, come se si fosse completamente spopolato un comune di 8.002 abitanti.

Al 01/01/2021 i residenti di cittadinanza estera residenti nella provincia di Latina sono 52.648 pari al 9,3% dell'intera popolazione residente, dato lievemente superiore a quello dei due anni precedenti e più basso di quello regionale (11,1%).

Il grafico seguente mostra il numero dei trasferimenti di residenza da e verso la provincia di Latina negli ultimi anni. I trasferimenti di residenza sono riportati come iscritti e cancellati dall'Anagrafe dei comuni della provincia.

Fra gli iscritti, sono evidenziati con colore diverso i trasferimenti di residenza da altri comuni, quelli dall'estero e quelli dovuti per altri motivi (ad esempio per rettifiche amministrative).

Nel 2013 si è registrato il maggior numero di iscritti (18.389) dell'intero periodo, con un saldo migratorio totale di +17.046, che è andato sempre più riducendosi negli anni successivi, raggiungendo il minimo storico di +95 nel 2019.



La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 33% di tutti gli stranieri presenti nel territorio, seguita dall'India (24,5%) e dall'Albania (5%).

Il comune con il più alto numero di stranieri è S.F.Circeo dove costituiscono il 17% della popolazione residente, provenienti per il 68% dall'India. La forte presenza di indiani si registra anche a Sabaudia con il 56%, a Pontinia con il 73%, a Terracina con il 48% e a Fondi con il 37%. Il secondo comune con il più alto numero di stranieri è Sezze con il 14,4% di cittadini stranieri, provenienti per il 56% dalla Romania. I romeni prevalgono per il 52% ad Aprilia, per il 40% a Latina e per il 28% a Cisterna, qui gli stranieri sono rappresentati per il 25% da Filippini.

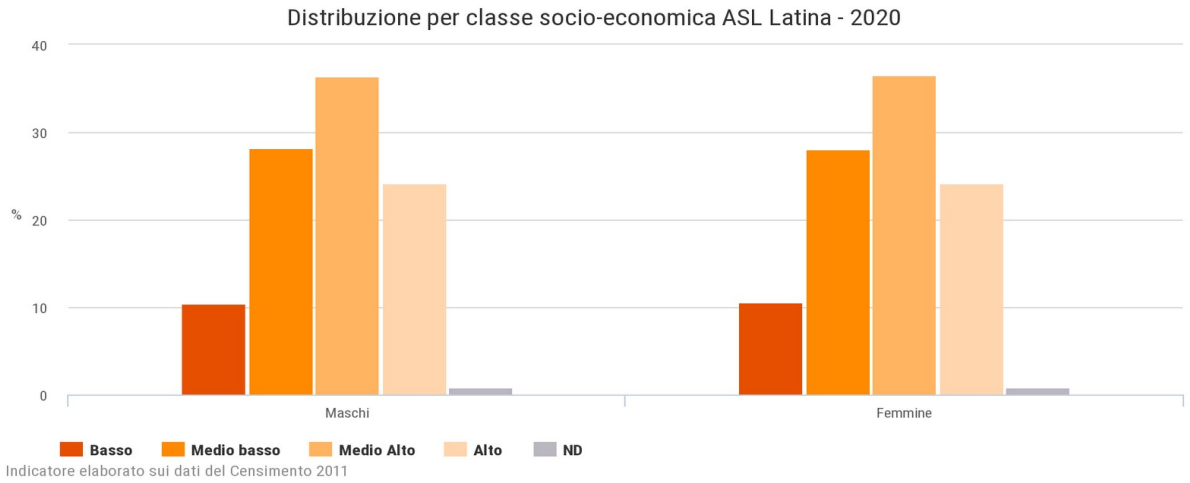
La presenza di residenti con cittadinanza estera è più elevata rispetto alla media provinciale nel Distretto 1, dove gli stranieri rappresentano l'11% della popolazione residente. Il distretto 5 è quello dov'è minore la presenza degli abitanti stranieri (5,5%)_ (Appendice Tab. 4a-4b-4c-4d-4e)

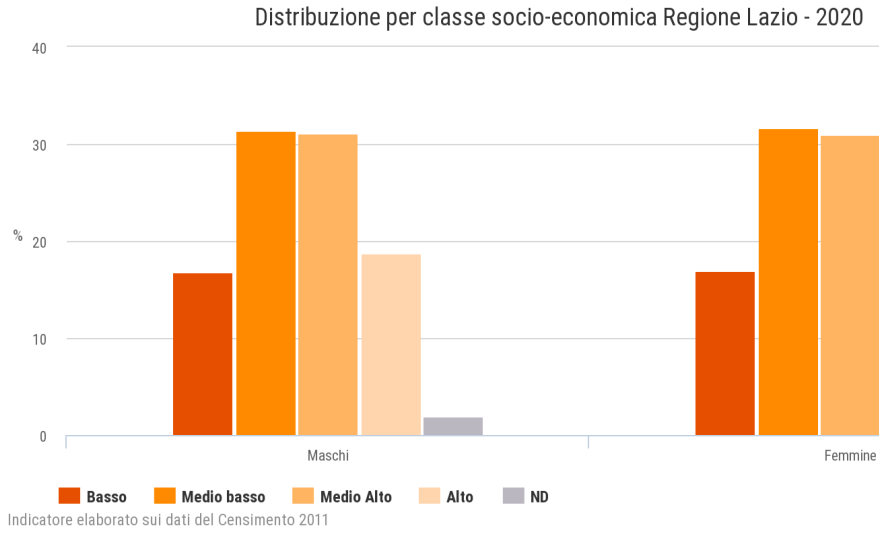
STRUTTURA ECONOMICA

La provincia di Latina ha un'economia basata sull'agricoltura, industria, turismo e terziario. L'agricoltura della provincia di Latina svolge un ruolo di assoluto prestigio nel contesto regionale. Molto sviluppata è la frutticoltura, in particolare il kiwi e la viticoltura. A Fondi è presente il secondo centro di distribuzione agroalimentare all'ingrosso d'Europa (MOF), secondo solo a quello di Parigi, che movimenta circa 1,20

milioni di tonnellate di prodotti ortofrutticoli all'anno. L'area Nord pontina comprende sia comuni (da Aprilia a Terracina lungo la fascia costiera) a vocazione industriale, con insediamenti industriali soprattutto nel settore chimico-farmaceutico e aeronautico e un notevole sviluppo di piccole e medie imprese, sia comuni (da Roccamassima a Sonnino), a vocazione turistica legata alla peculiarità naturalistico-ambientale del paesaggio e alla presenza di importanti centri storici. L'area Sud pontina comprende comuni (da Fondi a Minturno lungo la fascia costiera e da Monte S. Biagio a Castelforte all'interno) a vocazione turistica e commerciale, grazie ad un patrimonio ambientale di notevole interesse e una costa ricca di spiagge.

Il grafico e la tabella seguenti mostrano come in provincia di Latina è maggiore il numero di persone, sia uomini che donne, con livello socio-economico medio-alto e alto al confronto con il valore regionale. Al contrario è minore la quota di persone con un livello basso e medio-basso.





Distribuzione popolazione per classe socio-economica

	ASL Latina		Lazio	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
basso	10%	11%	17%	17%
medio basso	28%	28%	31%	32%
medio alto	36%	37%	31%	31%
alto	24%	24%	19%	18%

Il reddito medio pro-capite su scala provinciale è inferiore a quello dell'intera regione, il Distretto 2 è quello con il valore più elevato, seguito dal Distretto 5. Il Distretto 3 è quello che registra il valore più basso Appendice TAB. 5a-5b-5c-5d-5e

Anche il tasso di imprenditorialità è più basso di quello regionale, eccetto che al Distretto 2, che registra un valore superiore a quello provinciale e regionale.

La provincia di Latina ha una % di popolazione con basso titolo di studio inferiore al valore regionale, che supera il livello provinciale e regionale al Distretto 3 e 4.

Il distretto 2 è quello dove il reddito pro-capite e il tasso di imprenditorialità sono più alti ed è più bassa la quota di popolazione con un basso titolo di studio.

INDICATORI SOCIO-ECONOMICI anni 2014-2015

	Lazio	ASL LT	D1	D2	D3	D4	D5
Reddito medio pro-capite in euro	14.997	11.318	10.831	12.686	9.573	10.123	11.819
Tasso imprenditorialità	73,90%	65,10%	56,80%	76,10%	47,70%	66,60%	64,50%
Popolazione con basso titolo di studio	22,10%	20,30%	20,30%	17,90%	25,20%	24,70%	18,70%

Tasso di imprenditorialità: Numero imprese / Popolazione residente x 1.000.

Percentuale della popolazione con basso titolo di studio. Comprende tutti i soggetti dai 9 anni in su analfabeti, alfabeti privi di titolo di studio o in possesso di licenza di scuola elementare.

I dati delle dichiarazioni dei redditi presentate dai cittadini italiani nel 2020 e riferiti all'anno di imposta 2019 mostrano con chiarezza la situazione economica nelle città e nei comuni italiani prima dell'arrivo dell'epidemia da coronavirus e permettono di visualizzare la distribuzione territoriale dei redditi. Sono dati importanti proprio perché considerati la base di partenza utile per le future analisi sull'impatto economico dell'epidemia in Italia.

L'analisi territoriale regionale conferma una situazione economica nel 2019 già nota, con la cospicua distanza tra il reddito medio delle regioni centro-settentrionali e quello delle regioni meridionali. La provincia di Latina ha un valore medio complessivo di 15.666 euro, che si sovrappone a quello della Calabria, eccetto che al Distretto 2 con 17.074 euro e al Distretto 5 con 16.075 euro. Il Distretto con il reddito medio pro-capite più basso è il 3.

Il valore provinciale è più alto rispetto al 2014-2015 (15.666 euro vs 11.318 euro), ma la distribuzione distrettuale è sovrapponibile.

L'osservazione dei dati Movimprese, relativa all'anno 2020 e pubblicati da Osserfare, l'Osservatorio Economico della Camera di Commercio di Latina, conferma il Lazio ai vertici nazionali in termini di crescita, con un tasso di sviluppo del +1,03%, sebbene in rallentamento rispetto ai valori riferiti all'analogo periodo 2019 (+1,40%).
Disaggregando il dato laziale a livello provinciale, si evidenziano comportamenti imprenditoriali piuttosto diversificati: il frusinate conferma la stazionarietà già emersa in corso d'anno, mentre, fatta eccezione per la maggiore crescita del viterbese (+0,57%, a fronte del +0,45% riferito al 2019), gli altri territori condividono il rallentamento del tasso di sviluppo imprenditoriale evidenziato su scala regionale. Gli esiti su scala nazionale e per la regione Lazio disaggregati per province, sono riportati nella tabella successiva.

Movimento totale delle imprese presso il Registro Imprese.-Lazio e province

Provincia	Registrate	Attive	Iscrizioni ANNO 2020	Cessazioni ANNO 2019	Cessazioni non d'ufficio ANNO 2020	Saldo ANNO 2020	Tasso Natalità ANNO 2020	Tasso Mortalità ANNO 2020	Tasso crescita ANNO 2020	Tasso crescita ANNO 2019	Tasso crescita ANNO 2018
CCIAA Frosinone-Latina	**106.302**	**87.027**	**5.183**	**4.784**	**4.623**	**560**	**4,89**	**4,36**	**0,53**	**0,71**	**0,90**
FROSINONE	**48.639**	**39.923**	**2.275**	**2.019**	**1.967**	**308**	**4,70**	**4,06**	**0,64**	**0,63**	**1,02**
LATINA	**57.663**	**47.104**	**2.908**	**2.765**	**2.656**	**252**	**5,06**	**4,62**	**0,44**	**0,78**	**0,81**
RIETI	15.530	13.295	813	685	678	135	5,28	4,40	0,88	1,24	0,59
ROMA	498.221	369.285	24.458	29.716	18.566	5.892	4,86	3,69	1,17	1,62	1,81
VITERBO	37.915	32.935	1.823	1.743	1.609	214	4,82	4,25	0,57	0,45	0,69
LAZIO	**657.968**	**502.542**	**32.277**	**36.928**	**25.476**	**6.801**	**4,87**	**3,85**	**1,03**	**1,40**	**1,57**
ITALIA	**6.078.031**	**5.147.514**	**292.308**	**307.686**	**272.992**	**19.316**	**4,80**	**4,48**	**0,32**	**0,44**	**0,51**

Movimento delle imprese presso il Registro camerale per ramo di attività - Latina

Settore	Stock al 31.12.2020	Saldo stock IV trim 2020	var. % stock IV trim 2020	var. % stock IV trim 2019	Saldo Anno 2020 stock (*)	Var. % stock 2020	Var. % stock 2019	Var. % stock 2018
A Agricoltura, silvicoltura pesca	9.719	-18	-0,18	-0,57	-62	-0,63	-0,31	-0,84
B Estrazione di minerali da cave e miniere	39	0	0,00	0,00	0	0,00	2,56	2,63
C Attività manifatturiere	4.339	-17	-0,39	-0,43	-38	-0,87	-1,22	0,16
D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	60	0	0,00	-4,55	-2	-3,23	-7,35	-1,45
E Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	149	-5	-3,25	0,64	-8	-5,10	-2,48	0,62
F Costruzioni	7.479	22	0,30	0,37	128	1,74	1,43	0,37
G Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	14.613	-6	-0,04	0,03	-10	-0,07	-0,39	0,40
H Trasporto e magazzinaggio	1.680	-7	-0,41	-1,29	1	0,06	-1,23	1,12
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	4.806	28	0,59	-0,27	49	1,03	2,21	1,12
J Servizi di informazione e comunicazione	1.118	0	0,00	-1,07	5	0,45	0,18	1,08
K Attività finanziarie e assicurative	1.109	11	1,00	-0,18	19	1,74	-2,33	-0,88
L Attività immobiliari	1.830	7	0,38	0,73	34	1,89	2,75	0,86
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	1.389	15	1,09	-0,59	43	3,19	0,67	2,97
N Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.124	-8	-0,38	0,44	64	3,11	2,23	0,74
O Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	5	0	0,00	-16,67	0	0,00	-16,67	0,00
P Istruzione	291	9	3,19	-0,72	15	5,43	3,36	1,88
Q Sanità e assistenza sociale	493	-2	-0,40	1,46	11	2,28	4,28	5,15
R Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	895	-2	-0,22	0,68	17	1,94	1,61	2,11
S Altre attività di servizi	2.371	0	0,00	0,17	25	1,07	2,09	2,68

Fonte: elaborazioni Osserfare su dati Movimprese

Quest'ultima tabella, elaborata sulla base del criterio di classificazione delle attività imprenditoriali ATECO 2007, mostra l'andamento demografico per settore economico in provincia di Latina per l'anno 2020, disaggregato per settori economici.

2a PARTE

MORTALITA' PER CAUSE SPECIFICHE

Grafici 1, 2 e 3

Nel triennio 2016 - 2018 la ASL di Latina registra un tasso standardizzato di mortalità per tutte le cause di morte sia nei maschi che nelle femmine di poco superiore al valore regionale, raggiungendo il valore più alto nel Distretto 3, che occupa le prime posizioni della classifica regionale e il valore più basso nel Distretto 5, come evidenziato nella tabella seguente e nei grafici 1, 2 e 3 allegati in Appendice.

	M+F	M	F
Lazio	886	1.080	746
ASL Latina	898	1.090	748
D1	959	1.179	792
D2	882	1.066	741
D3	**997**	**1.196**	**835**
D4	872	1.065	723
D5	**839**	**1.017**	**698**

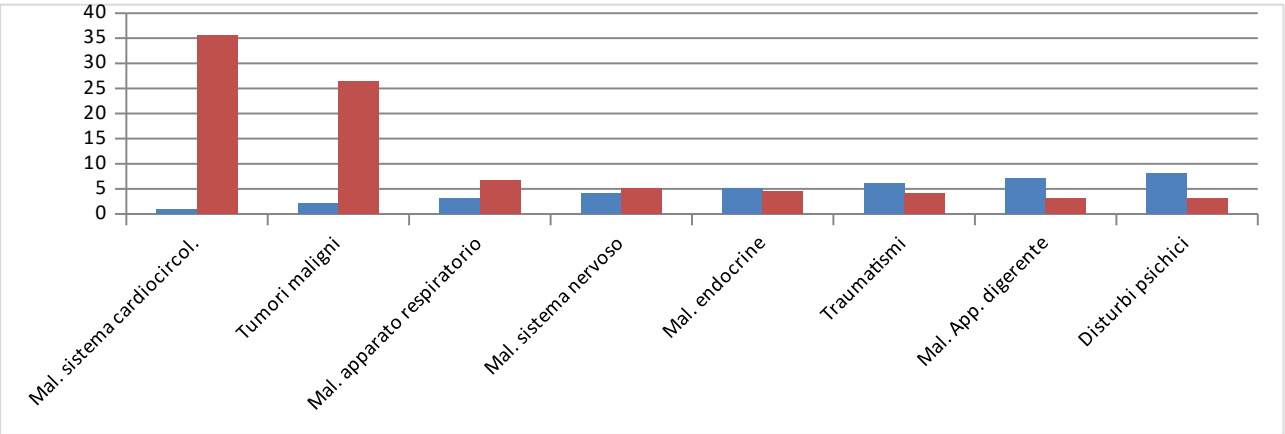
Posto a confronto con il periodo precedente, il triennio in esame mostra una graduale riduzione del T.S. di mortalità per tutte le cause rispetto al 2015, anno in cui si è registrato un picco rispetto al triennio 2012 – 2014, sia negli uomini che nelle donne.

Prendendo in esame la mortalità per causa specifica nel solo 2018, si osserva come le malattie del sistema cardiocircolatorio rappresentino il 35% di tutte le cause di morte nella nostra provincia. Tra esse prevalgono le malattie ischemiche del cuore che contribuiscono per il 21%, l'ipertensione per il 18%, le malattie cerebrovascolari per l'11%, l'infarto e l'ictus a pari merito per il 9% ciascuna, con un trend in discesa a partire dal 2008 al 2018, ove si eccettui un aumento nel 2105.

La seconda causa di morte è rappresentata dai tumori con il 26,5%, di cui il 22% polmone, l'11% intestino (tenue, colon e retto), il 7% fegato e vie biliari, il 6% mammella, il 5% pancreas, il 4% prostata, il 4% vescica e leucemie.

A seguire troviamo le malattie dell'apparato respiratorio con il 6,6% di cui il 50% è rappresentato dai decessi per BPCO, poi le malattie del sistema nervoso con il 5%, di cui il 44% è costituito dai decessi per Alzheimer e il 27% per Parkinson. Seguono i decessi per malattie sistema endocrino e sistema immunitario con il 4,4%, di cui il 75% dei decessi è rappresentato dal Diabete e poi i traumatismi con il 4%, che registrano un tasso standardizzato, che è il più alto della regione Lazio al D1, D3 e D4.

Distribuzione % Cause di morte nella ASL LT_Anno 2018



TUMORI

grafici 4, 5 e 6

I grafici e la tabella sottostante evidenziano che la ASL di Latina registra un tasso standardizzato di mortalità per Tumori maligni inferiore a quello regionale nella popolazione intera, anche se al D1 il tasso standardizzato di mortalità è tra i più alti dell'intera regione e il più alto della ASL di Latina. Il D5 registra invece il tasso più basso della regione Lazio.

	M+F	M	F
Lazio	259	340	203
ASL Latina	257	342	193
D1	**286**	**378**	**215**
D2	263	338	208
D3	272	**381**	189
D4	246	329	183
D5	**225**	**307**	**160**

Nei maschi invece la ASL di Latina registra un tasso più alto del valore regionale specie al D3 e al D1, che registrano tassi tra i più alti della regione. Il D5 ha il tasso più basso della ASL ed è tra i più bassi della regione.
Nelle femmine il TS di mortalità per tumori maligni è più basso di quello regionale, anche se al D1 è tra i più alti della regione e il più alto della ASL di Latina; il D5 si conferma il D5 con il tasso più basso della nostra ASL e della regione Lazio.

Nel triennio in esame si osserva un trend in calo a partire da 2016, anno in cui si è registrato il tasso più alto a partire dal 2013. Il 2018 è l'anno con il tasso più basso dal 2006 specie nel sesso maschile.

MALATTIE ENDOCRINE E DISTURBI IMMUNITARI

grafici 7, 8 e 9

I grafici e la tabella sottostante mostrano per la ASL di Latina un TS di mortalità inferiore al valore regionale, che è tra i più bassi della regione specie nei maschi. Tra i distretti il D4 è quello con il tasso più basso della nostra ASL, sia nei maschi che nelle femmine, che è tra i più bassi dell'intera regione.

	M+F	M	F
Lazio	42	51	36
ASL Latina	37	39	35
D1	43	**48**	40
D2	32	35	31
D3	43	45	38
D4	**28**	**31**	**24**
D5	**44**	41	**45**

Il D5 mostra il tasso più alto della ASL di Latina per la popolazione in toto e per le sole femmine, tra i più alti della regione. Nei maschi invece è il D1 quello che registra il valore più alto aziendale.

In particolare la mortalità per diabete registra un tasso per l'intera ASL più basso del valore regionale, ma tra i più alti della regione al D3. Nei soli maschi si conferma il valore più alto al D3, nelle sole donne al D5.

Dopo un importante calo registrato nel 2017, si osserva un trend in crescita del T.S. di mortalità per questo gruppo di cause di morte. Dal 2006 il picco più alto si è registrato nel 2015.
Per il Diabete la situazione è pressocchè sovrapponibile, eccetto che per un aumento del tasso più contenuto dopo il 2017.

MALATTIE DEL SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI

grafici 10, 11 e 12

La ASL di Latina registra per le malattie del sangue e organi emopoietici un tasso di mortalità inferiore a quello regionale, sia nella popolazione in toto che nei soli maschi e nelle sole femmine.

	M+F	M	F
Lazio	4	4,6	4
ASL Latina	3	4	3
D1	**5**	**7**	**3,4**
D2	3	3,5	**2**
D3	4	5	3
D4	**2**	**1,5**	2,6
D5	3,5	4	**3,5**

Il tasso più alto si osserva specie nei maschi al D1 e il più basso al D4, quest'ultimo tra i più bassi della regione. Nelle femmine invece il distretto con il tasso più alto è il D5 seguito dal D1, il tasso più basso si registra al D2, che è tra i più bassi dell'intera regione Lazio.

DISTURBI PSICHICI

grafici 13, 14 e 15

La mortalità per disturbi psichici nella ASL di Latina registra nel triennio in analisi un tasso superiore a quello regionale sia nei maschi che nelle femmine.

	M+F	M	F
Lazio	*24*	21,5	25
ASL Latina	*27*	23	28
D1	***36***	**31**	**37**
D2	*27*	22	30
D3	***38***	**32**	**41**
D4	***16***	**16**	**15**
D5	*24*	21	25

Il D3 e il D1 sono i distretti con il più alto tasso non solo a livello aziendale ma anche a livello regionale, al contrario il D4 registra il valore più basso sia a livello aziendale che regionale, sia nei maschi che nelle femmine.

Dopo un picco raggiunto nel 2017 a partire dal 2014, si osserva una riduzione del tasso nel 2018 in entrambi i sessi.

MALATTIE SISTEMA NERVOSO

grafici 16, 17 e 18

La ASL di Latina mostra un TS superiore a quello dell'intera regione, in particolare il D3 e D2 hanno il triste primato regionale nella popolazione in toto, nelle sole femmine si aggiunge al D3, il D4.

	M+F	M	F
Lazio	42	46	38
ASL Latina	46	49	44
D1	44	40	46
D2	**54**	**60**	**48**
D3	**59**	**66**	**53**
D4	50	46	**52**
D5	29	35	25

Sia nella popolazione in toto che nei soli maschi e nelle sole femmine è il D5 a registrare il TS più basso a livello aziendale che regionale, occupando le ultime posizioni della classifica regionale.

Tra le malattie di questo gruppo prevalgono i decessi per Alzheimer che registrano il tasso più alto della regione al D3 e il più basso al D5. Anche il Parkinson, mostra un tasso nei maschi e nelle femmine tra i più alti della regione al D2 .

Come per i Disturbi psichici anche per le Malattie del Sistema Nervoso, dopo il picco raggiunto nel 2017 a partire dal 2014, si osserva una riduzione nel 2018 in entrambi i sessi.

MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO

grafici 19, 20 e 21

Per le malattie del sistema circolatorio la ASL di Latina registra un tasso standardizzato di mortalità più alto di quello regionale sia negli uomini che nelle donne.

	M+F	M	F
Lazio	312	363	271
ASL Latina	318	374	273
D1	311	381	260
D2	**306**	369	258
D3	**354**	**386**	**324**
D4	331	380	292
D5	**306**	361	264

A livello aziendale è il distretto 3 a registrare il triste primato, seguito dal D4.
Il distretto con il tasso più basso nella popolazione in toto è il D2 che registra un T.S. pari a quello del D5; nei soli maschi e nelle sole femmine è il D5.

Nel triennio in esame, l'Ictus registra un tasso di mortalità nella popolazione in toto, per la Asl di Latina pari a quello regionale, con un triste primato ai distretti 5 e 3.
Per i soli uomini il tasso è più alto di quello regionale e a livello aziendale è il D5 a registrare il valore più alto, seguito dal D4.
Nelle donne primeggia il D3, seguito dal D5 con valori più alti di quelli aziendale e regionale.
Per quanto riguarda l'infarto miocardico acuto la ASL di Latina nella popolazione in toto, registra un tasso più basso di quello regionale, a livello aziendale è il D1 a registrare il valore più alto soprattutto nelle donne con valori tra i più alti della regione.
La mortalità per ipertensione registra nella popolazione in toto nella ASL di Latina un valore più alto di quello regionale, specie al D3, che è tra più alti della regione Lazio, seguito dal D2.
Al Distretto 3 le donne registrano il tasso più alto della regione.

Questo gruppo di cause di morte mostra nel triennio in esame un trend in calo, seppur di lieve entità, dopo il picco registrato nel 2015. Nel complesso il trend è stato in costante calo a partire dal 2008.
La situazione è sovrapponibile per l'Infarto acuto del miocardio. Per l'Ictus il tasso è in costante discesa a partire dal 2006, eccetto un lieve rialzo nel 2012. Per l'Ipertensione il T.S. mostra nel triennio 2016 – 2018 un trend in riduzione, dopo il picco del 2015.

MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO

grafici 22, 23 e 24

Negli uomini e nelle donne la ASL di Latina mostra un T.S. di mortalità tra i più bassi della regione in particolare al D2 e D4, quest'ultimo è il più basso dell'intera regione. A livello aziendale il primato si osserva al D1.

	M+F	M	F
Lazio	66	87	53
ASL Latina	54	77	39
D1	**65**	**91**	**47**
D2	47	**63**	36
D3	59	89	38
D4	**44**	65	**30**
D5	62	88	44

La situazione si conferma nei soli maschi, in cui il tasso è però più alto del valore regionale.
Nelle sole femmine la ASL di Latina registra un tasso che è tra i più bassi della regione, in particolare al D4, che è il più basso dell'intera regione.
Tra le malattie del sistema respiratorio primeggia la BPCO che registra un tasso di mortalità nei maschi e femmine più basso del valore regionale; a livello aziendale è il D4 quello con il valore più basso, che è anche il più basso della regione. Al D3 osserviamo il tasso più alto della nostra provincia, che occupa le prime posizioni della classifica regionale.
Nei soli maschi la ASL di Latina ha un tasso più alto di quello regionale, primeggia il D3, che occupa la seconda posizione nella classifica.

Nelle sole femmine la ASL di Latina ha un tasso più basso di quello regionale, in particolare al D4, che risulta essere il più basso della regione. I distretti con i tassi più alti sono il D5 e D3.

Nel triennio in esame il T.S. di mortalità per le malattie dell'apparato respiratorio è in costante aumento, raggiungendo nel 2018 un valore più alto che a inizio triennio e rispetto all'intero periodo che parte dal 2006, ove si eccettui il picco nel 2012.

Per la BPCO dopo un lieve aumento nel 2017 si osserva un ritorno del valore a quello del 2016, dopo il picco registrato nel 2015, il più alto dal 2006.

MALATTIE APPARATO DIGERENTE

grafici 25, 26 e 27

Nella popolazione in toto la ASL di Latina registra un tasso di poco più basso del valore regionale; a livello aziendale è il D3 il distretto con il T.S. più alto e tra i più alti della regione. Il D4 e D5 registrano i valori più bassi a livello aziendale e regionale.

	M+F	M	F
Lazio	30,5	36	26
ASL Latina	30	37	24
D1	34	**43**	27
D2	30	36	25
D3	**39**	41	**36**
D4	**25,5**	37	**15**
D5	**25**	**30**	21

Nei soli uomini la ASL di Latina registra un T.S. di poco superiore al valore regionale. Il D1 è quello con il tasso più alto della nostra provincia e tra i più alti della regione Lazio. Al D5 si osserva il valore più basso della ns ASL, che è tra i più bassi dell'intera regione.
Nelle donne la ASL di Latina mostra un tasso più basso di quello regionale, con il D4 che ha il tasso più basso dell'intera regione. Il D3 è invece il Distretto con il tasso più alto a livello provinciale e tra i più alti della regione.
Tra le malattie del sistema digerente la cirrosi contribuisce con il 22% circa nel 2018. Il tasso registrato nella nostra Azienda nel triennio in esame è più alto di quello regionale e detiene il primato regionale nella popolazione in toto e nelle sole donne al D3. Nei soli uomini è sempre il D3 a registrare il tasso più alto a livello aziendale e occupa le prime posizioni a livello regionale.

Il T.S. di mortalità per le malattie dell'apparato digerente registra un trend in discesa nel triennio in esame, dopo il picco registrato nel 2015 e comunque nel complesso più basso che nel 2006. Nelle donne si osserva un aumento del tasso dopo una flessione nel 2017, negli uomini si osserva esattamente il contrario.

Anche per la cirrosi si osserva un trend in discesa nel triennio 2016 – 2018.

MALATTIE APPARATO GENITOURINARIO

grafici 28, 29 e 30

La ASL di Latina ha un tasso di mortalità più basso di quello regionale. A livello distrettuale primeggia il D4, seguito dal D5 che occupano le prime posizioni della classifica regionale. Il D2 e il D3 sono le aree con il più basso tasso a livello aziendale e regionale.

	M+F	M	F
Lazio	19	24	15
ASL Latina	17	19	16
D1	18	25	14
D2	**9,5**	**9**	**10**
D3	11	11	11
D4	**25**	**28**	**24**
D5	21	21	20

Nei soli uomini si osserva la stessa situazione che nella popolazione in toto, in particolare il D2 è l'area con il tasso più basso della provincia e della regione intera.
Nelle sole donne invece il T.S. della ASL di Latina è più alto di quello regionale; il D4 registra il valore più alto a livello provinciale, occupando a livello regionale la seconda posizione.
Il D2 si conferma come l'area a tasso più basso dell'Azienda e della regione.
Pur rappresentando solo il 2% di tutte le cause di morte avvenute nel 2018, il 50% circa delle malattie di questo gruppo è costituito dall'insufficienza renale cronica, che nella nostra ASL mostra un tasso più basso di quello regionale. A livello provinciale il D4 è il distretto con il tasso più alto, che occupa la seconda posizione nella classifica regionale; il D2 è l'area con il più basso tasso aziendale e regionale; situazione che si conferma nei soli uomini e nelle sole donne. In queste ultime il D4 è il primo in assoluto a livello regionale, così come il D2 è l'ultimo della classifica regionale.

Dopo un calo registrato nel 2017 si osserva una ripresa del tasso nel 2018; la situazione è sovrapponibile nelle donne, negli uomini invece si osserva un trend in aumento a partire dal 2015.
Nell'insufficienza renale cronica si osserva un trend in calo a partire dal 2016, eccetto negli uomini nei quali si osserva un tasso in aumento nel 2017.

TRAUMATISMI

grafici 31, 32 e 33

Per i traumatismi la ASL di Latina registra un tasso leggermente più basso del valore regionale, tranne che nei soli maschi. Il D3 è il distretto con il più alto tasso a livello provinciale e tra le aree con il più alto valore a livello regionale.

	M+F	M	F
Lazio	34	42	27
ASL Latina	33	44	24
D1	32	44	22
D2	35	**49**	23
D3	**40**	**48**	**33**
D4	32	43	22
D5	28	**34**	22

Nei soli uomini la ASL di Latina ha un tasso più alto di quello regionale in particolare al D2, D3 e al D1 in ordine decrescente. Il D5 è quello con il tasso più basso della nostra provincia e tra i più bassi della regione.

Nelle sole donne la nostra ASL registra un valore più basso di quello regionale, anche se il D3 svetta tra le prime posizioni a livello regionale e gli altri distretti registrano valori bassi a livello aziendale e regionale, collocandosi tra le ultime posizioni della classifica regionale.

Per i Traumatismi il T.S. di mortalità è in crescita dal 2016 in entrambi i sessi, seppure con un valore più basso rispetto a 2006.

Il presente Report è stato realizzato dalla Dr.ssa Elisabetta Cupellaro, Dirigente medico responsabile della UOS RENCaM della ASL di Latina, afferente alla UOC Prevenzione Attiva, con la collaborazione di tutti gli operatori sanitari della sede centrale e delle sedi distrettuali :

- *sede centrale : CPSI Gino Bonanni – CPSI Giada Arimaldi – CPSI Miriana Rossi*
- *sede periferica D4 : Dr. Luciano Pariselli Dirigente medico – CPSI Claudia Tosti*
- *sede periferica D5 : Dr. Paolo Fusco Dirigente medico – CPSI Michele De Meo*

Il Report viene pubblicato dopo essere stato visionato e nulla ostato dal Dr. Antonio Sabatucci, Direttore UOC Prevenzione Attiva