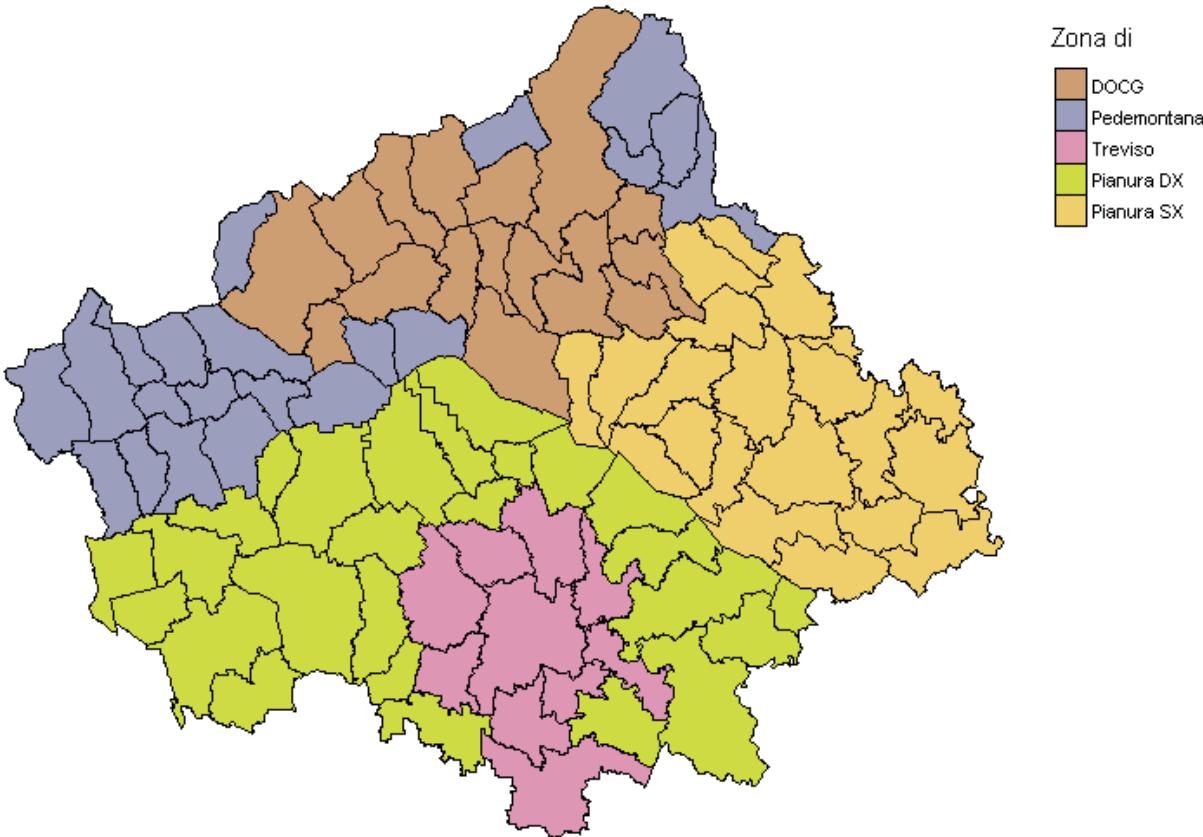


ANALISI PATOLOGIE CORRELATE ALL'ALCOL ULSS2



CATTURA-RICATTURA DI ALCUNE PATOLOGIE CRONICHE

Diabete:

Area	N. stimato	CL
DOCG (8755)	9076	[9038.9; 9114.2]
TREVISO (11990)	12329	[12290.1; 12369.8]
PIANURA DX (14982)	15289	[15233.7; 15326.3]
PIANURA SX (7336)	7610	[7573.1; 7646.6]
PEDEMONTANA (5557)	5669	[5647.4; 5691.7]

Ischemia cerebrale:

Area	N. stimato	CL
DOCG (4541)	5297	[5217.5; 5382.3]
TREVISO (6644)	7087	[7032.2; 7145.9]
PIANURA DX (8693)	9510	[9435.3; 9587.9]
PIANURA SX (3388)	3752	[3699.2; 3808.1]
PEDEMONTANA (2922)	3360	[3301.1; 3425.6]

Demenza:

Area	N. stimato	CL
DOCG (872)	3378	[2722.8; 4319.5]
TREVISO (1555)	2341	[2226.8; 2469.1]
PIANURA DX (1821)	4208	[3877.4; 4597.0]
PIANURA SX (625)	1272	[1124.8; 1462.2]
PEDEMONTANA (612)	2207	[1774.9; 2843,2]

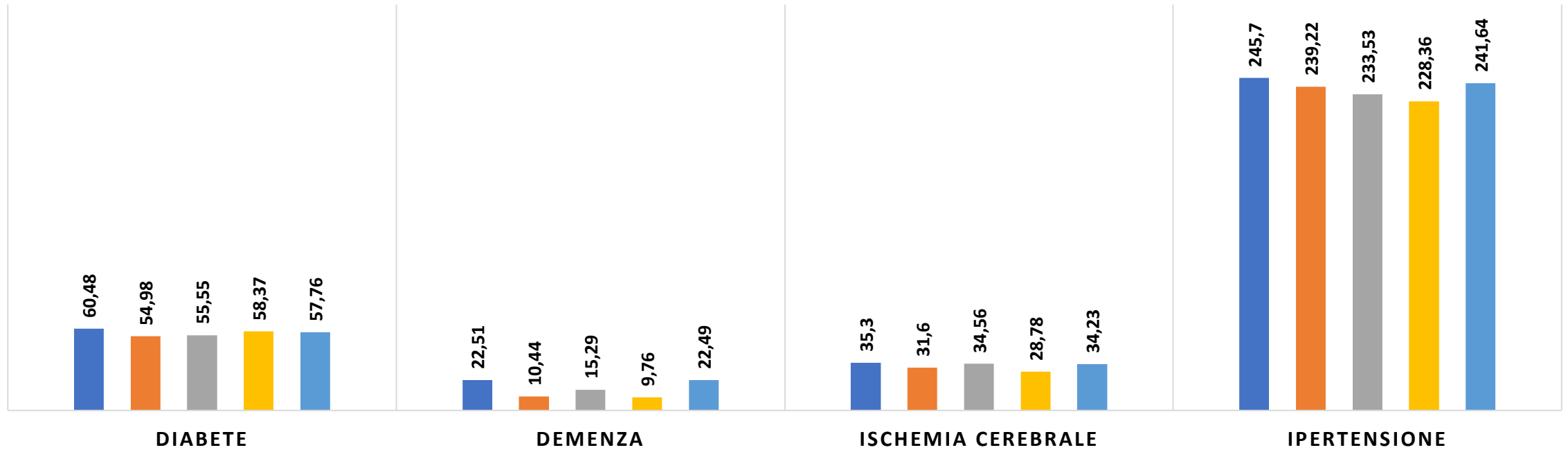
Ipertensione:

Area	N. stimato	CL
DOCG (34727)	36871	[36751.2; 37001.4]
TREVISO (50967)	53648	[53510.2; 53786.9]
PIANURA DX (61400)	64269	[26413.9; 64407.1]
PIANURA SX (28199)	29775	[29677.4; 29887.5]
PEDEMONTANA (22492)	23716	[23625.4; 23804.0]

PER 1000

CRUDE RATE STIMA PATOLOGIE CRONICHE

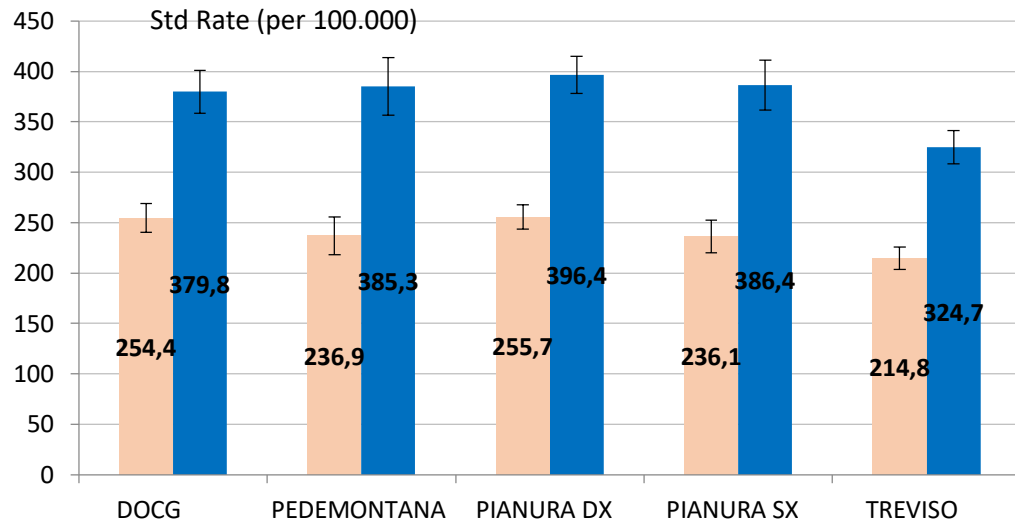
■ DOCG ■ TREVISO ■ PIANURA DX ■ PIANURA SX ■ PEDEMONTANA



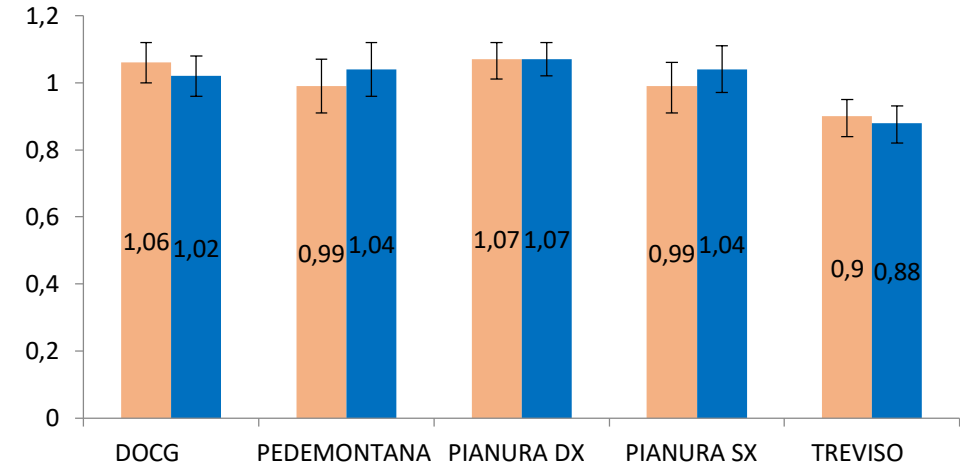
TASSI STANDARDIZZATI

Malattie cardiovascolari:

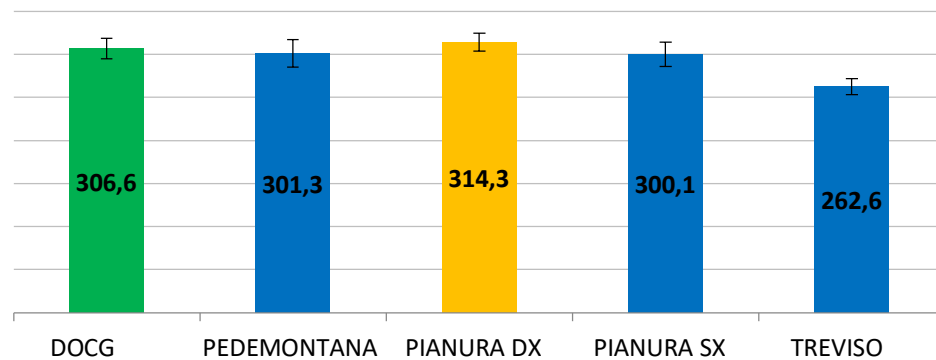
Ricoveri:



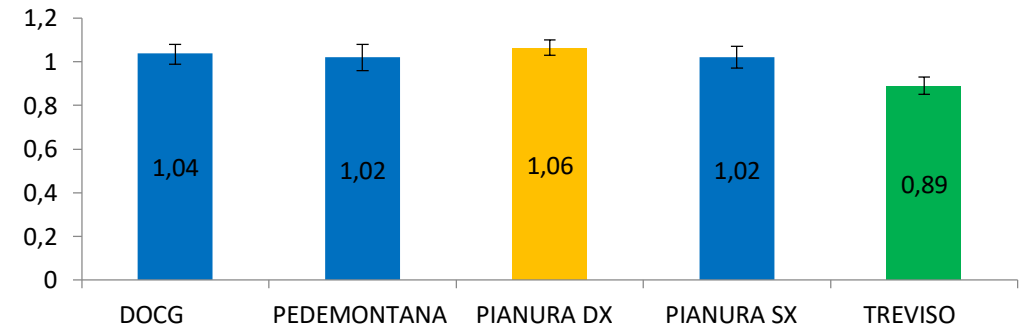
Morti:



Std Rate (per 100.000)

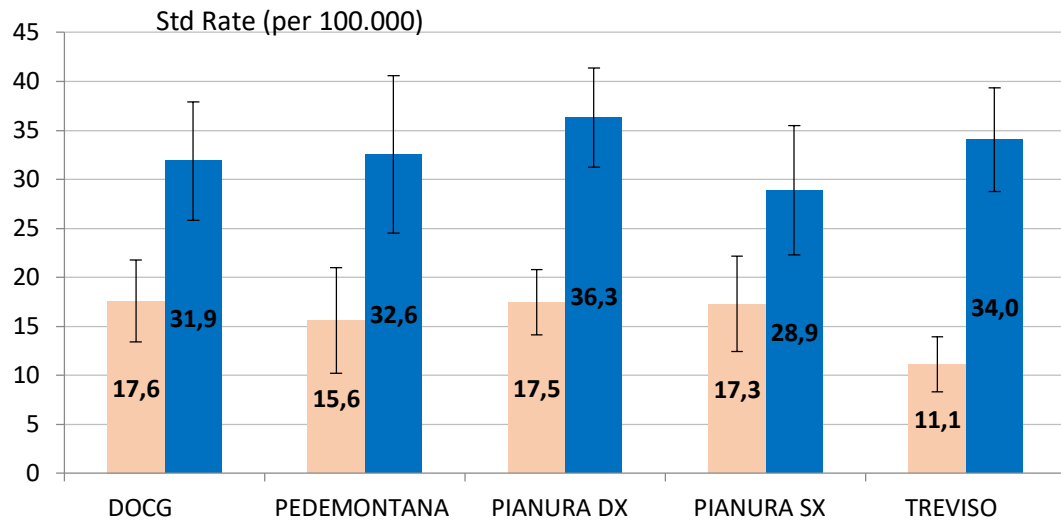


SMR

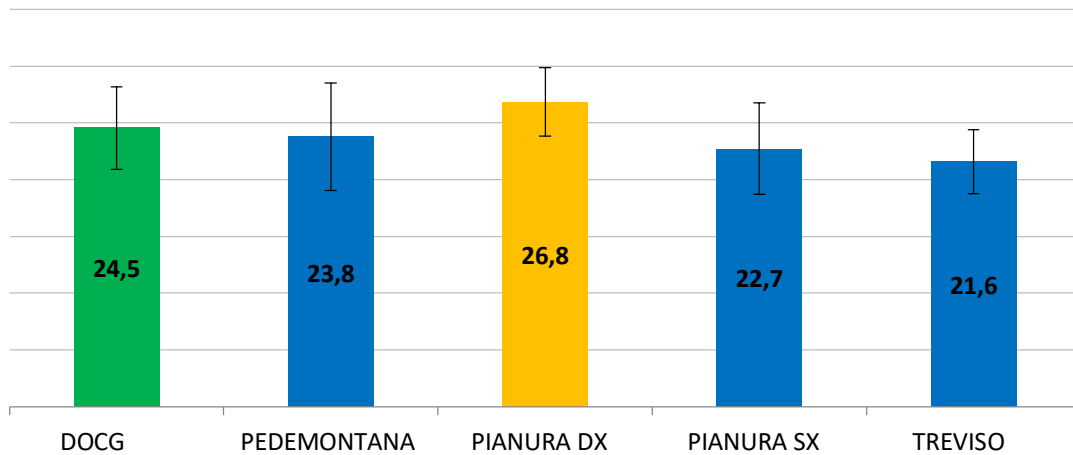


Cirrosi:

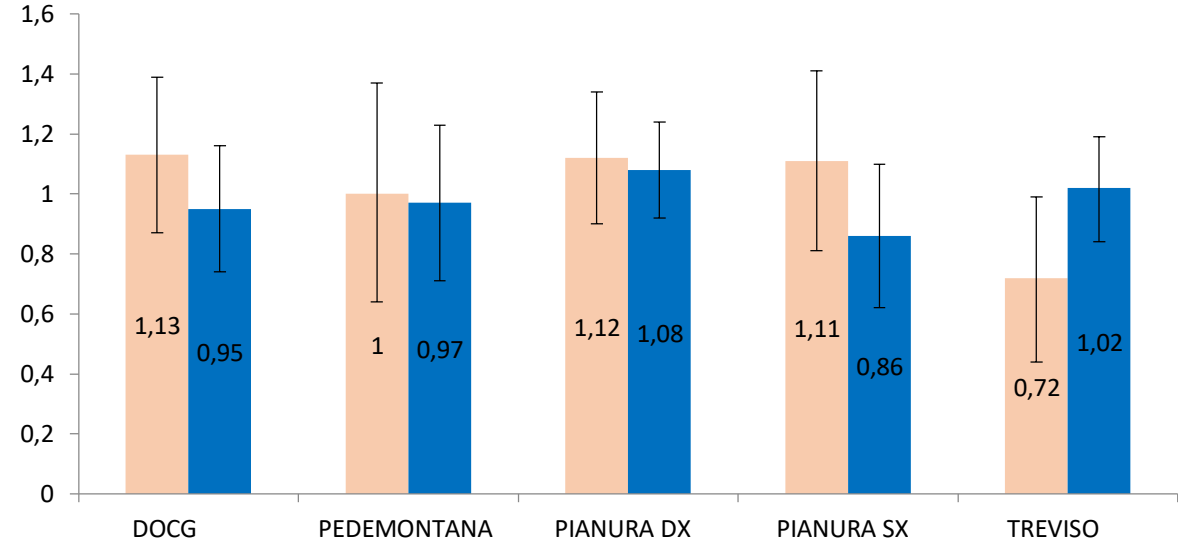
Ricoveri:



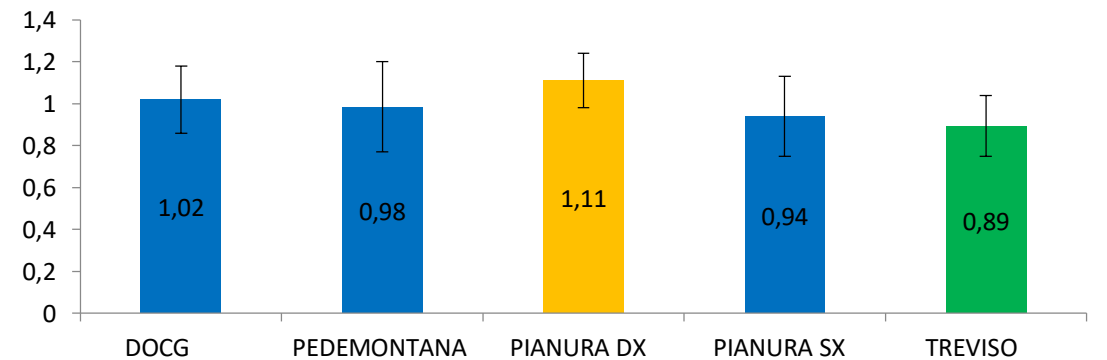
Std Rate (per 100.000)



Morti:

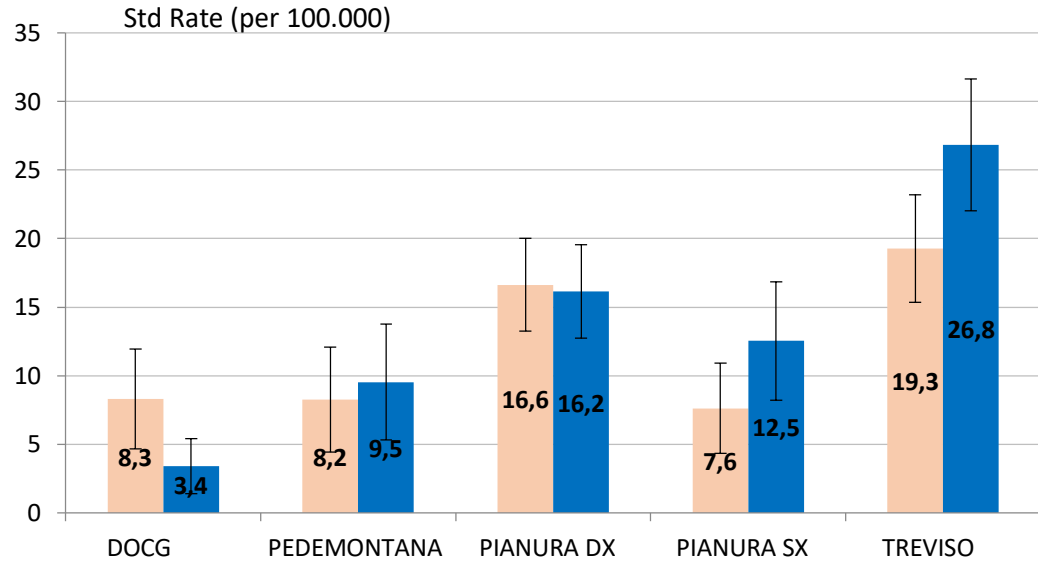


SMR

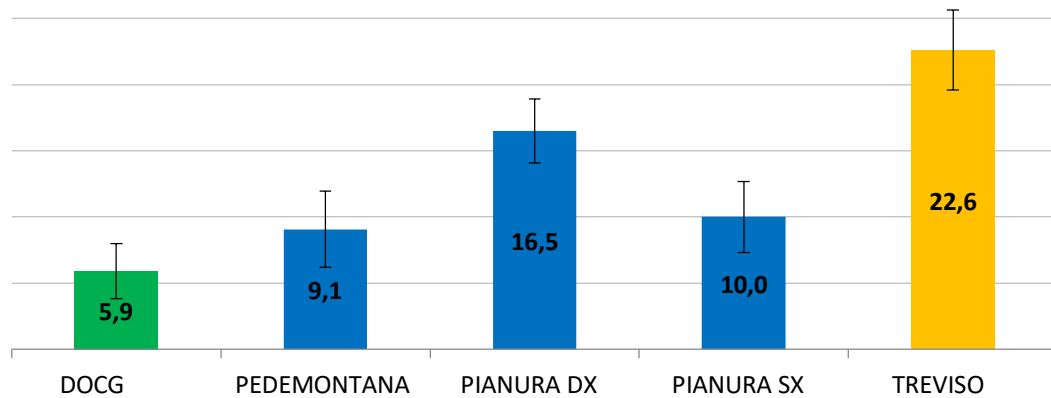


Effetti tossici

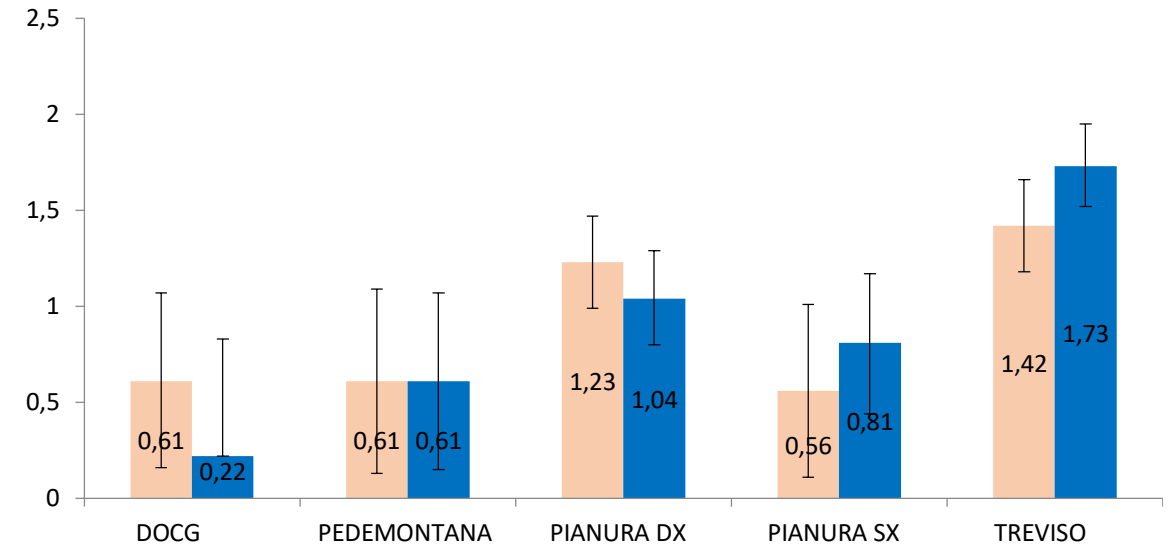
Ricovero:



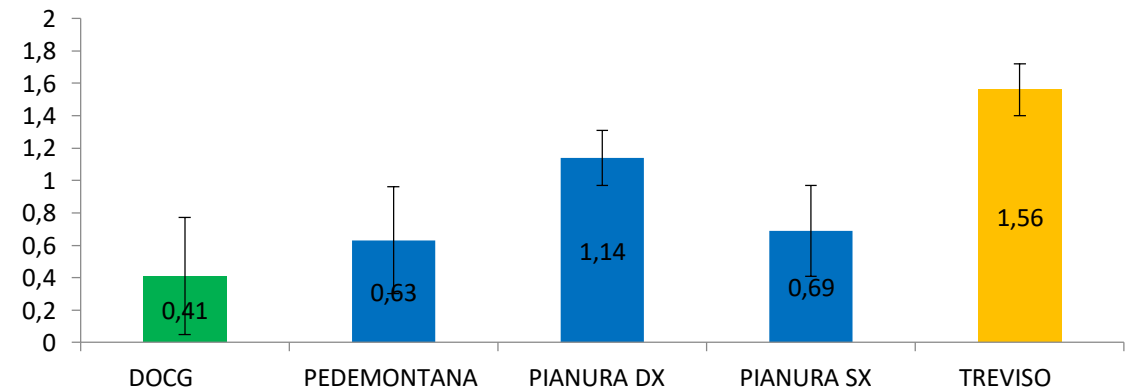
Std Rate (per 100.000)



Morti:

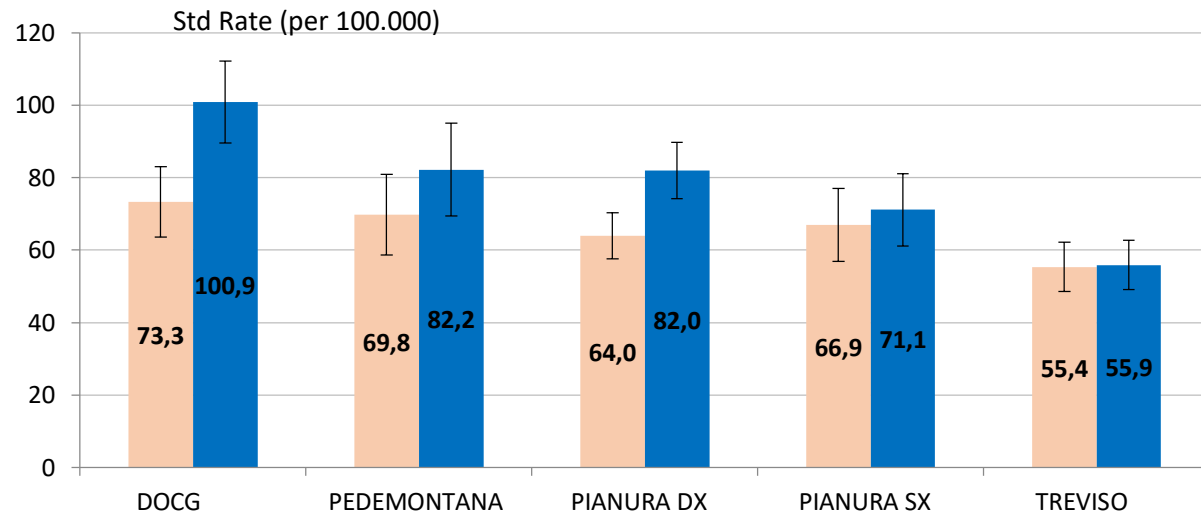


SMR

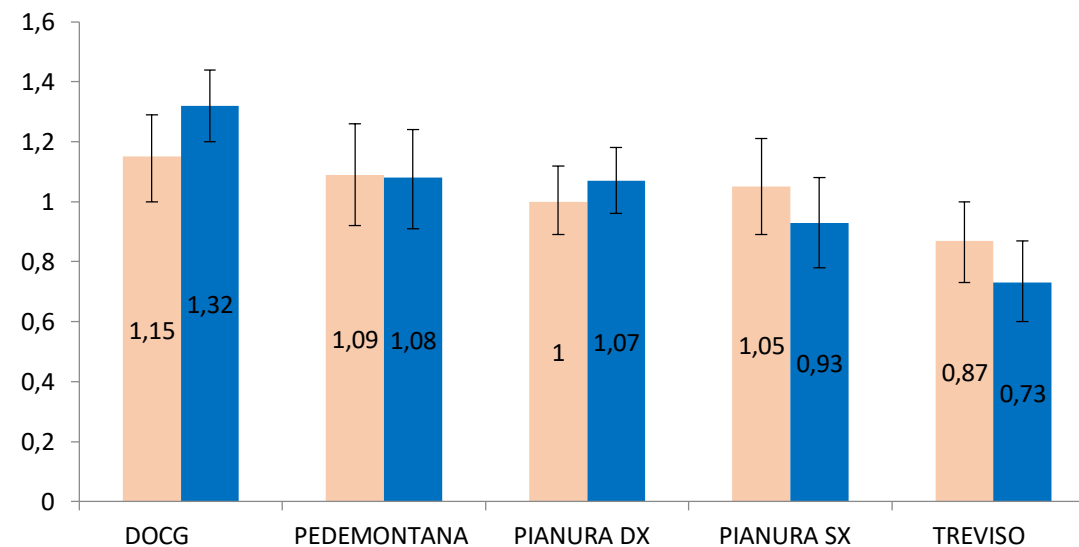


Epilessia

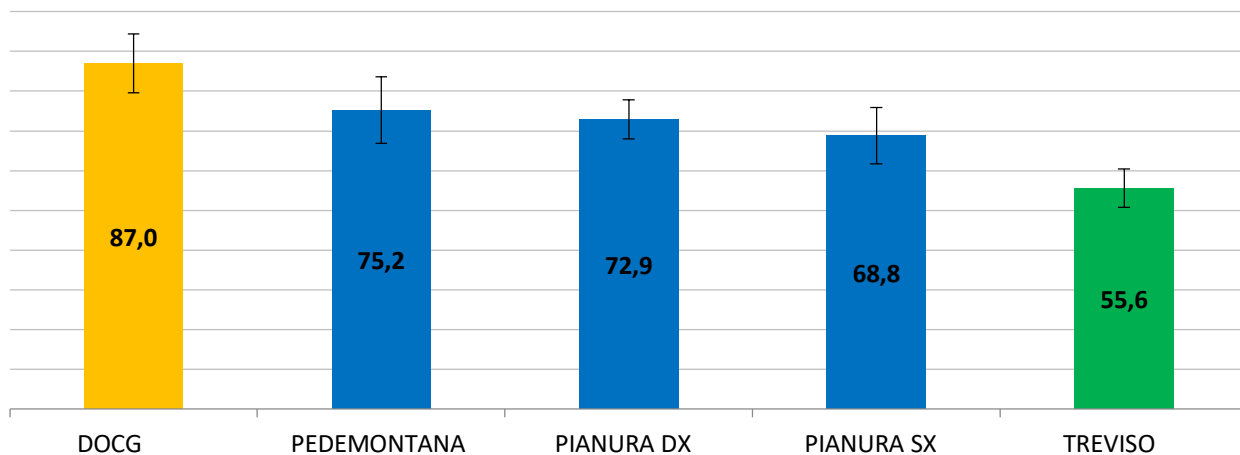
Ricovero:



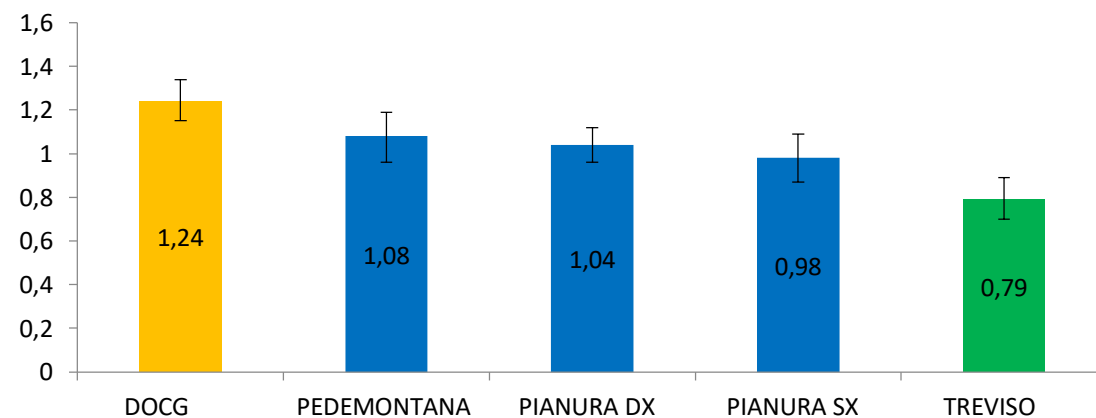
Morti:



Std Rate (per 100.000)

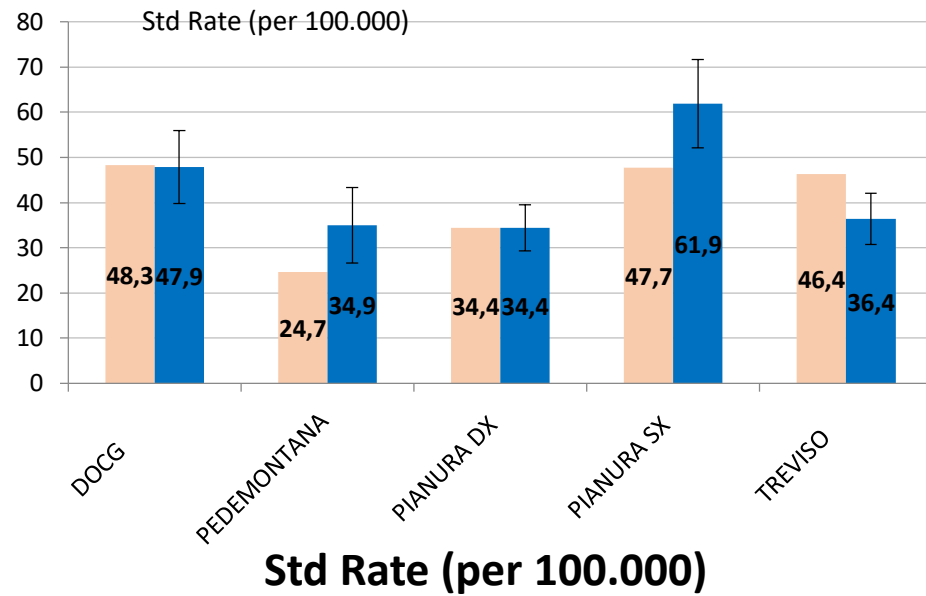


SMR

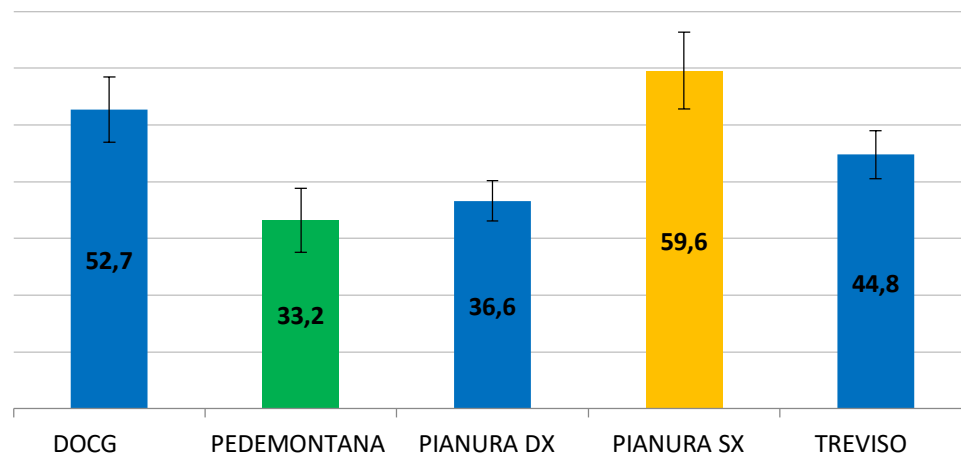
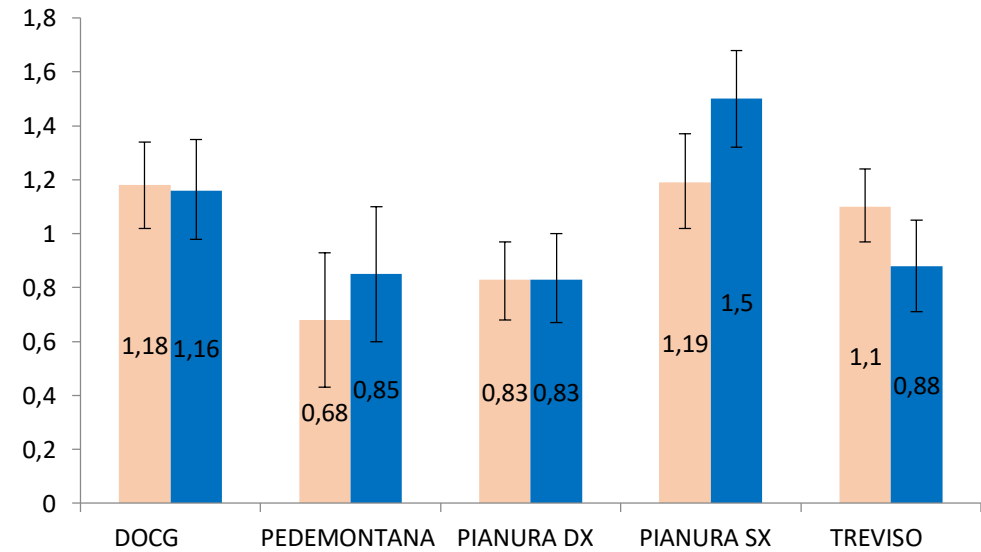


Malattie psichiatriche:

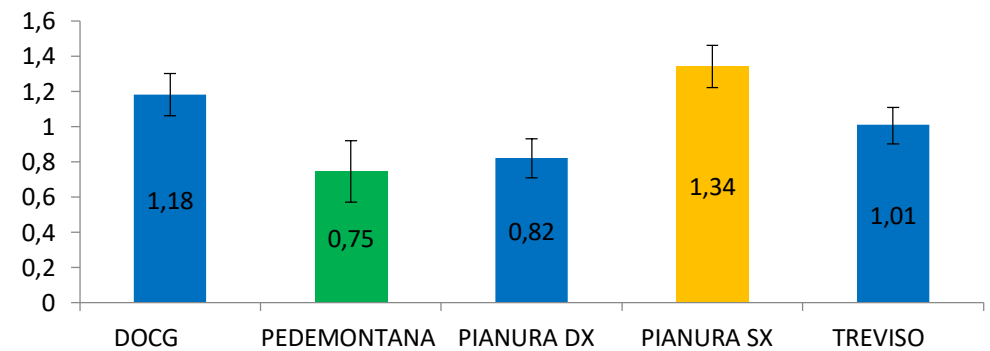
Ricovero:



Morti:

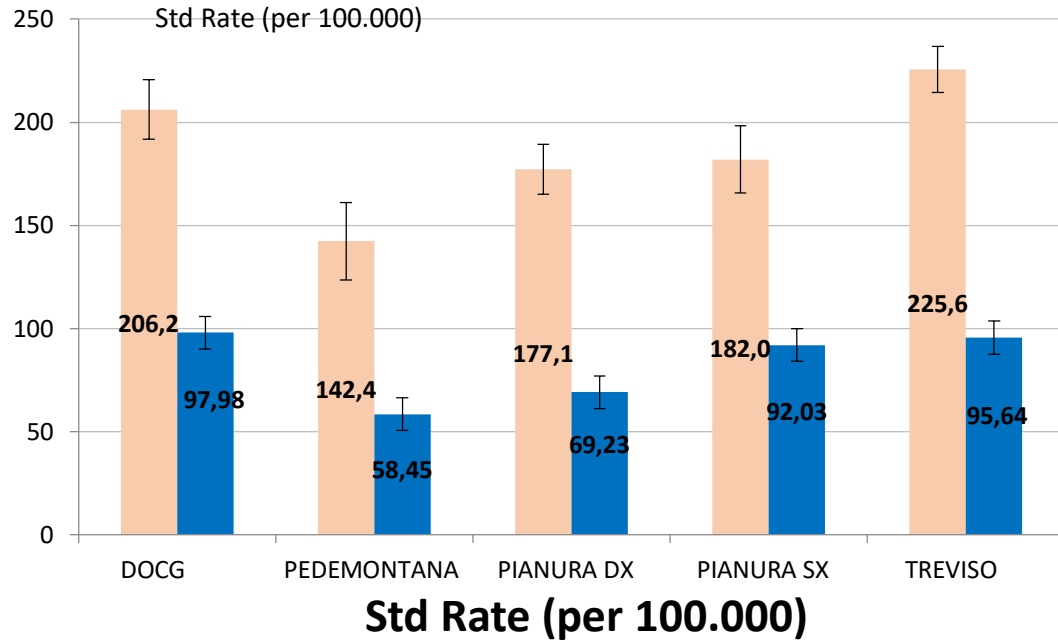


SMR

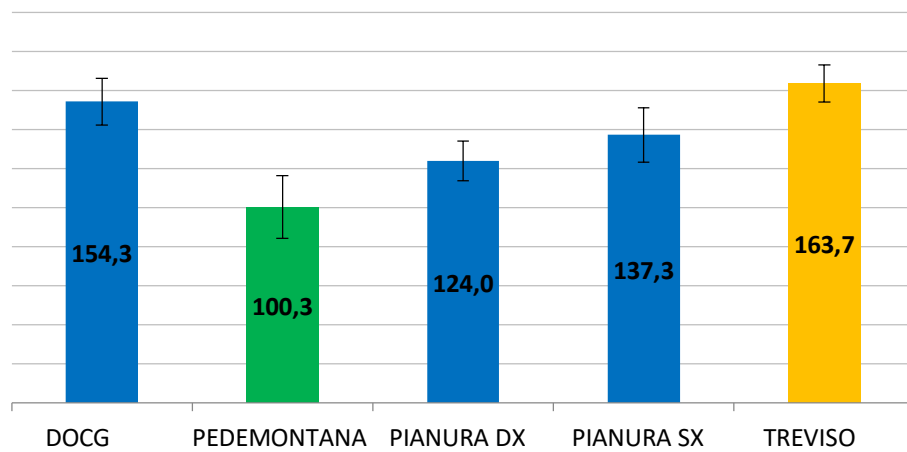
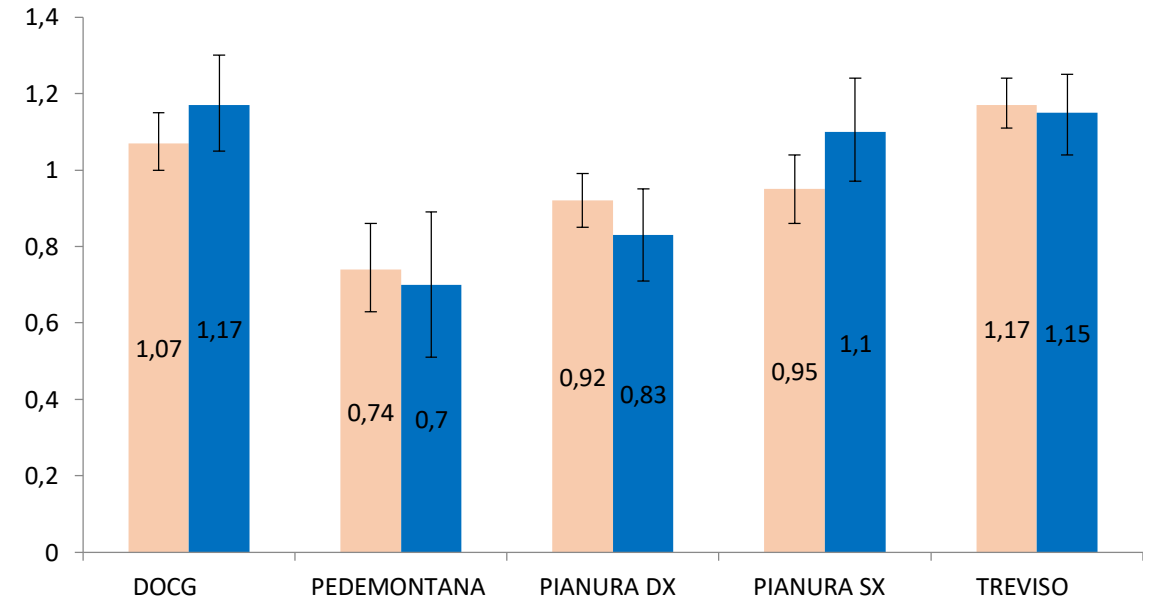


Tumori

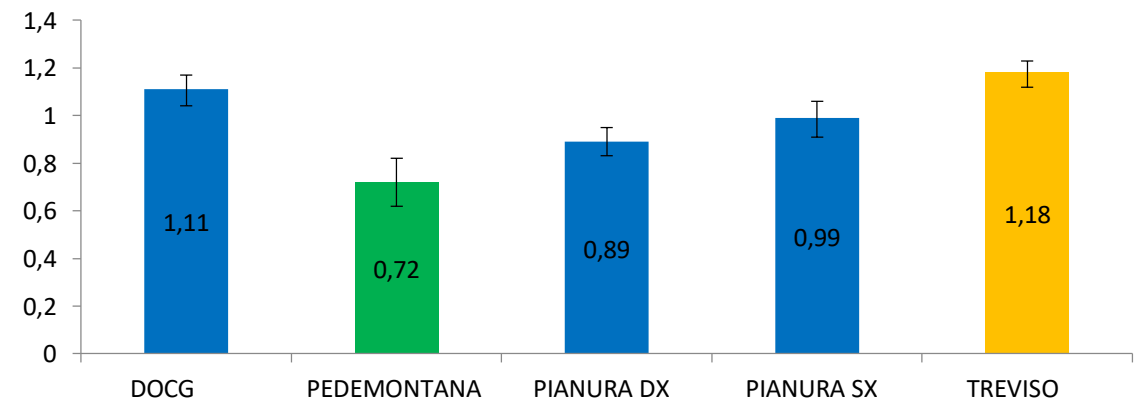
Ricovero:



Morti:

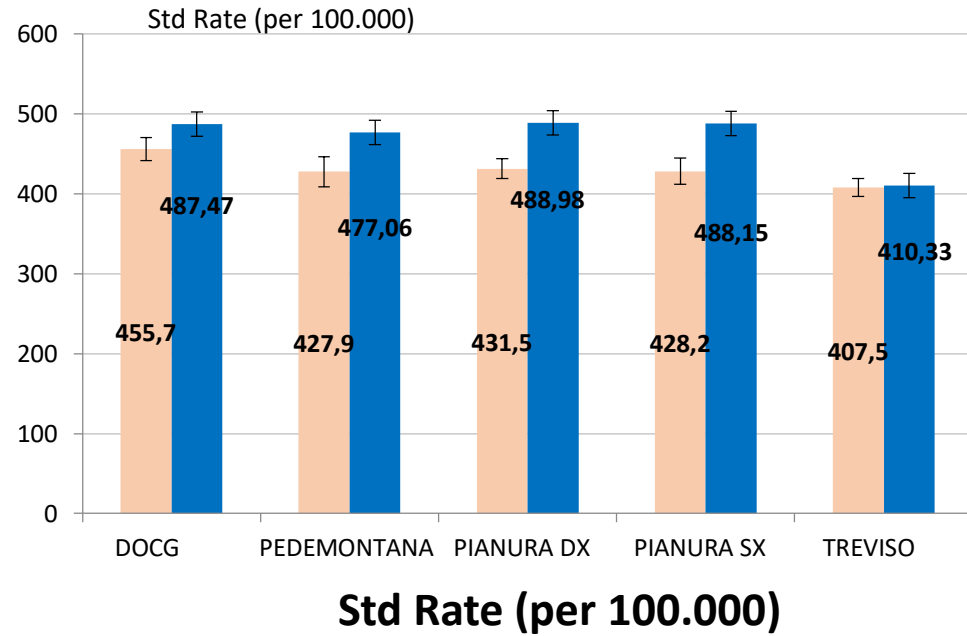


SMR

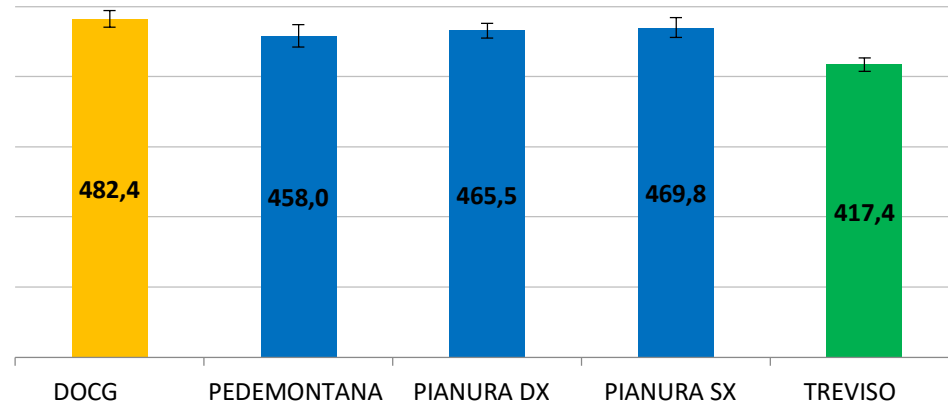
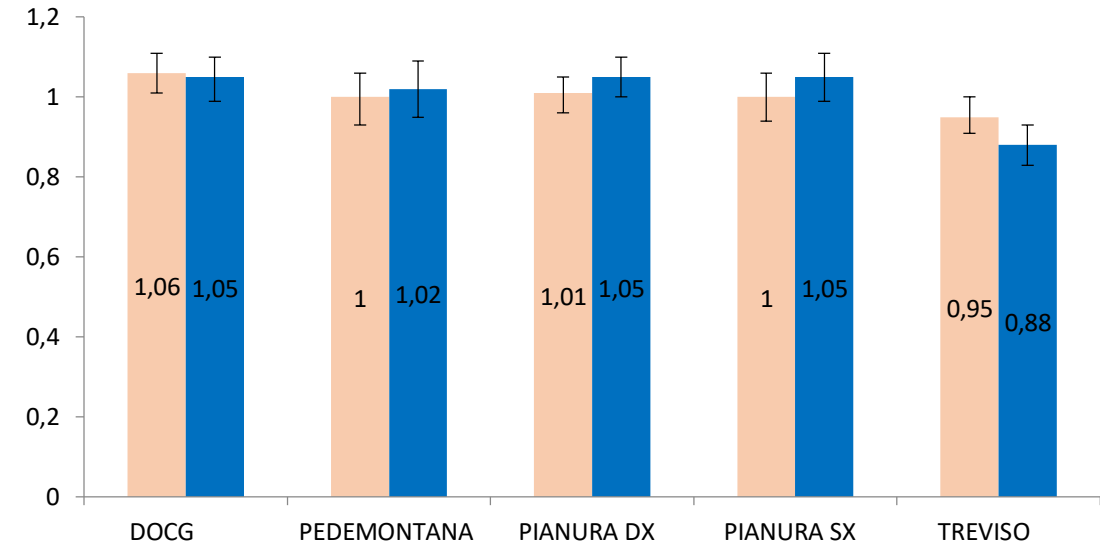


Traumatismi

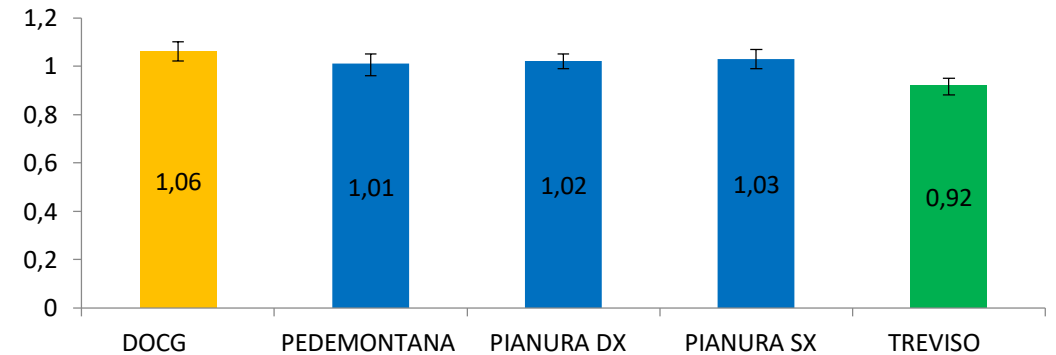
Ricovero



Morti:



SMR



RIASSUNTO DEI RISULTATI OTTENUTI

RICOVERI	AREA CON TASSO MAGGIORE (100.000)	AREA CON TASSO MINORE (100.000)
Malattie Cardiovascolari	Pianura Destra (314.3)	Area Treviso (262.6)
Cirrosi	Pianura Destra (26.8)	Area Treviso (21.6)
Effetti Tossici	Area Treviso (22.6)	DOCG (5.9)
Epilessia	DOCG (87)	Area Treviso (55.6)
Malattie Psichiatriche	Pianura Sinistra (59.6)	Pedemontana (33.2)
Tumori	Area Treviso (163.7)	Pedemontana (100.3)
Traumatismi	DOCG (482.4)	Area Treviso (417.4)

MORTI	AREA CON TASSO MAGGIORE	AREA CON TASSO MINORE
Malattie Cardiovascolari	Pianura Destra (1.06)	Area Treviso (0.89)
Cirrosi	Pianura Destra (1.11)	Area Treviso (0.89)
Effetti Tossici	Area Treviso (1.56)	DOCG (0.41)
Epilessia	DOCG (1.24)	Area Treviso (0.79)
Malattie Psichiatriche	Pianura Sinistra (1.34)	Pedemontana (0.75)
Tumori	Area Treviso (1.18)	Pedemontana (0.72)
Traumatismi	DOCG (1.06)	Area Treviso (0.92)

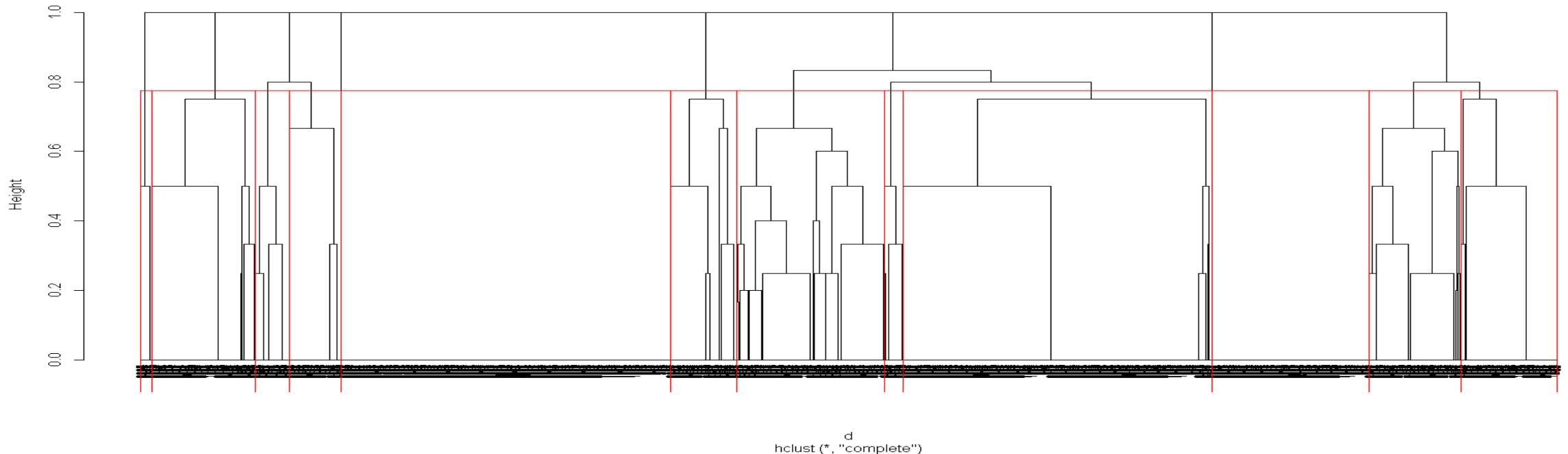
ANALISI DEI CLUSTER (1)

Variabili utilizzate:

- **istruzione** (1=Alta; 0=Bassa);
- **difficoltà economiche** (1=Sì; 0=No);
- **sedentario** (1=Sì; 0=No);
- **fumatore**(1=Sì,0=No);
- **consumo di alcol elevato ed abituale** (1=Sì, 0=No);
- **consumo binge di alcol** (1=Sì, 0=No).

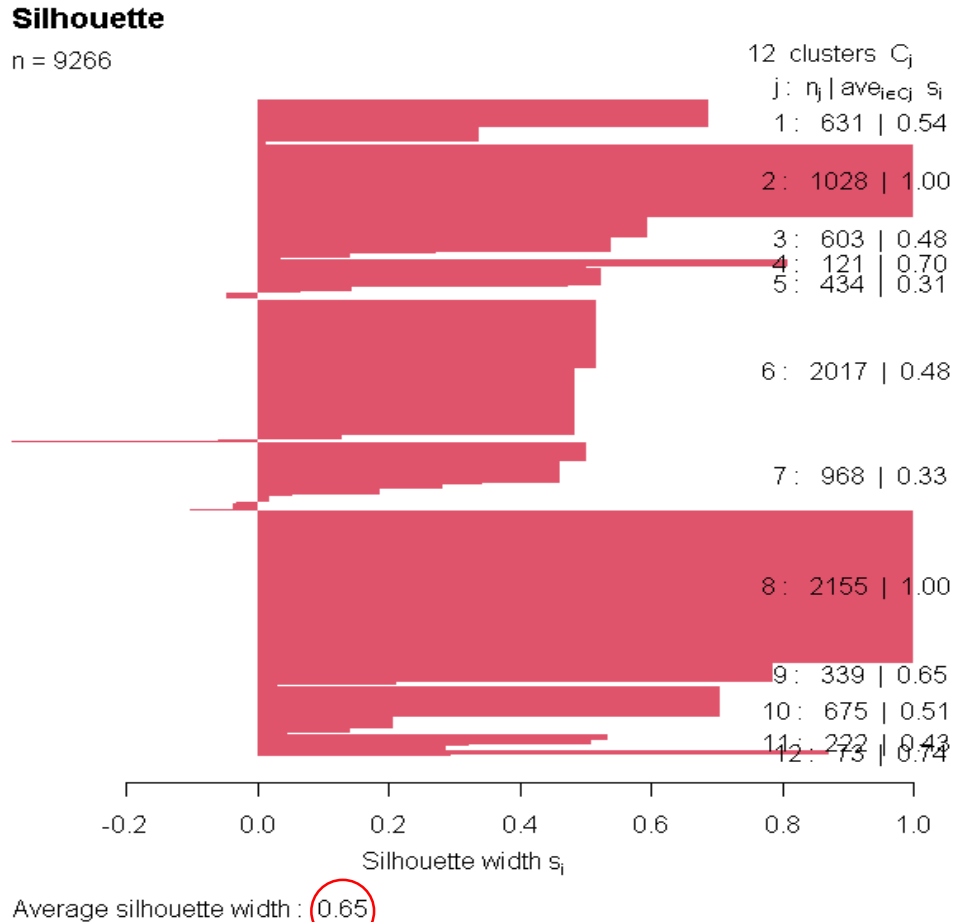
Calcolata la matrice delle distanze (Jaccard Index)

Dendrogramma legame completo

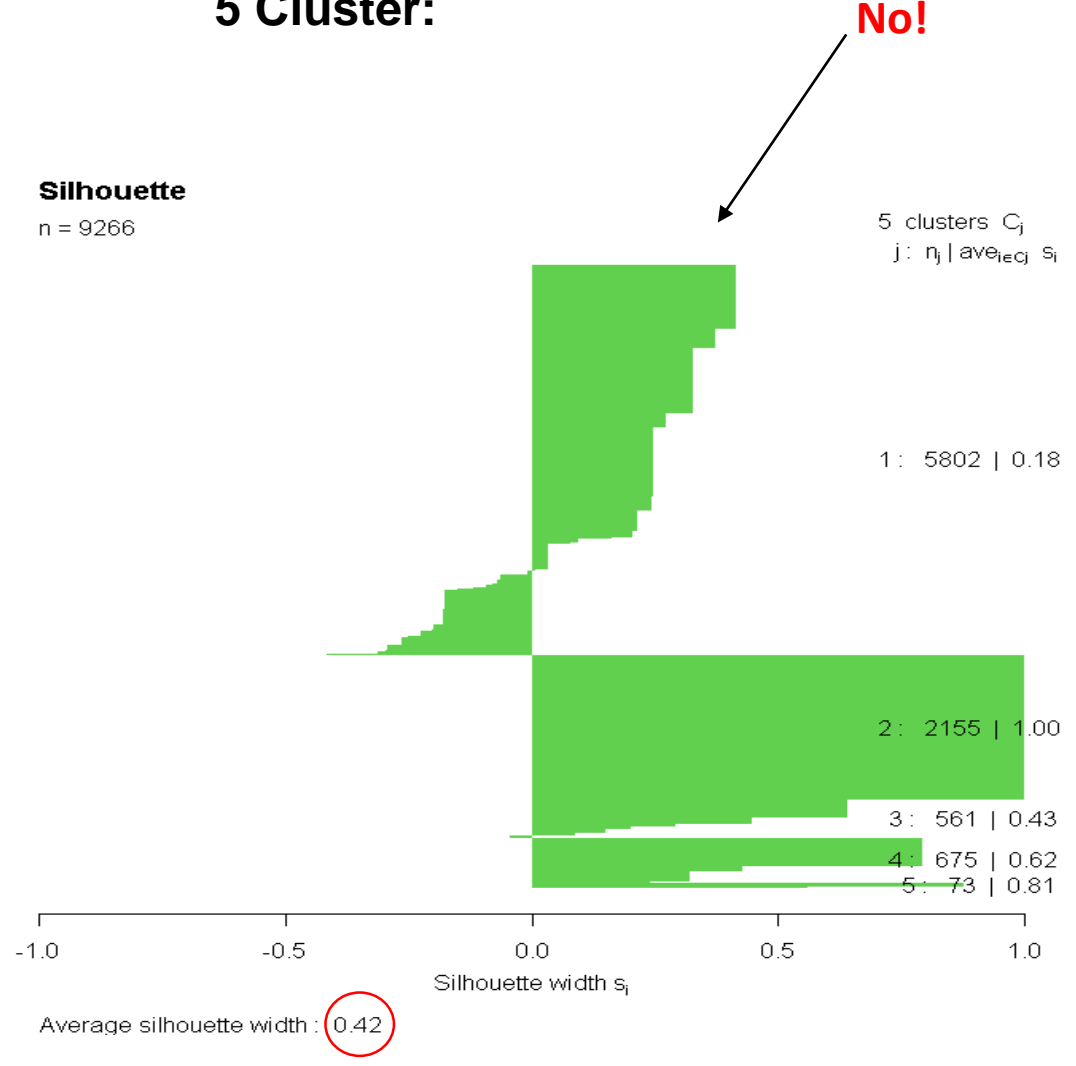


ANALISI DEI CLUSTER (2)

12 Cluster:



5 Cluster:



OBIETTIVI CLUSTERING:

- **Formare** dei gruppi il più possibile **omogenei** al loro interno e il più possibile **disomogenei** all'esterno (**tra** i diversi cluster);
- Indice di Silhouette indica la bontà del cluster: 0.65 è una struttura più che ragionevole (le unità sono ben inserite all'interno dei cluster; c'è quindi **omogeneità** all'interno; aver, al contrario, scelto solo cinque cluster, avrebbe comportato molta **disomogeneità** all'interno degli stessi.
- Le variabili binarie sono limitanti, **tuttavia** sono **un'ottimo** punto di partenza per proporre una visione diversa della promozione della salute;
- Promozione della salute più **mirata** e **personalizzata** non diretta a tutti gli individui ma a gruppi di individui, seppur tutti abbiano, lo stesso problema di fondo: e.g. bere troppo, ma ciascun gruppo abbia però degli stili di vita, interessi, **diversi**.

TABELLA CLUSTER

Cluster	Caratteristiche	Prevenzione mirata su tema alcol
1° Cluster (631 individui)	Tutti basso titolo di studio, tutti sedentari	No
2° Cluster (1028 individui)	Titolo di istruzione elevato, nessuno di loro ha una vita sedentaria, né fumatore. Nessuno di loro ha un consumo abituale elevato di alcol e nemmeno binge. Nessuno di loro ha difficoltà economiche	No
3° Cluster (603 individui)	Tutti possiedono un titolo di studio elevato, tutti sedentari	No
4° Cluster (121 individui)	Basso titolo di studio, tutti difficoltà economiche, tutti binge drinking	Sì
5° Cluster (434 individui)	Consumo abituale di alcol elevato, binge drinking e fumatori	Sì
6° Cluster (2017 individui)	Nessun binge, nessun alcol elevato, nessun sedentario, tutti in difficoltà economiche	No
7° Cluster (968 individui)	Tutti in difficoltà economiche, tutti fumatori	No
8° Cluster (2155 individui)	Nessun binge, nessun alcol elevato, nessun sedentario, tutti titolo di studio basso	No

9° Cluster (339 individui)	Tutti istruzione bassa e tutti binge	Sì
10° Cluster (675 individui)	Tutti istruzione bassa e tutti fumatori	No
11° Cluster (222 individui)	Tutti binge e tutti sedentari	Sì
12° Cluster (73 individui)	Istruzione bassa, tutti consumatori abituali di alcol in misura elevata, nessuno in difficoltà economiche	Sì

5 SU 12 CLUSTER NECESSITEREBBERO DI UNA PROMOZIONE MIRATA

SPECIFICAZIONE TABELLA PRECEDENTE

Nella tabella precedente vengono riportate le caratteristiche *principali* all'interno del cluster, in particolare quelle che sono presenti o al 100%, o in alta percentuale, tra tutti gli individui che lo compongono. Seppur ci siano stati anche dei cluster con individui sedentari, uno dei comportamenti di rischio modificabili, questi non sono stati inseriti tra i cluster "prioritari" in quanto non avevano degli elevati consumi di alcol. Essi sarebbero, ad esempio, dei target perfetti per una promozione e prevenzione mirata in merito all'attività fisica.

Similmente, cluster con individui che sono fumatori ma che non consumano elevati volumi di alcol, avrebbero necessità di altri tipi di campagne.

Anche per quanto riguarda questa analisi dei cluster, le variabili utilizzate sono abbastanza generiche, di conseguenza ancora più efficace sarebbe clusterizzare disponendo di dati ancora più precisi, compresi gli hobby ed interessi degli individui.

MARKETING: ACERRIMO NEMICO O VALIDO ALLEATO?

- Campagne personalizzate a seconda del target di riferimento;
- rendere il “prezzo” che il target deve pagare, il **meno salato possibile**;
- promuovere a seconda del **livello di consapevolezza** dei gruppi di individui;
- avvalersi anche delle piattaforme digitali;
- Parole chiave: **segmentazione**, **segmentazione**, **segmentazione**.