

# *FOTO di GRUPPO*

**...ovvero un tentativo di costruire il quadro  
epidemiologico della popolazione residente  
nella Zona Territoriale 7 di Ancona**

**Anno 2010**



**Unità Operativa di Epidemiologia  
Zona Territoriale n. 7 - Ancona**

Via C. Colombo 106, 60125 ANCONA – tel.071 8705683  
Fax. 071 8705322 email: [marco.morbidoni@sanita.marche.it](mailto:marco.morbidoni@sanita.marche.it)

### **PERCHE' QUESTO OPUSCOLO**

Tra gli obiettivi dell'epidemiologia aziendale la comunicazione riveste un ruolo molto importante; questa è fondamentale per rendere operative le informazioni e il bagaglio di conoscenze che lo studio dei determinanti di salute e degli esiti di questi, può produrre.

### **CHI SIAMO**

L'Unità Operativa di Epidemiologia è stata istituita (in prima istanza come Ufficio per l'Osservatorio Epidemiologico) e, in seguito con propria Determina n.399/DZ del 09/12/04 Attualmente lavorano all'interno dell'u.o. Marco Morbidoni, medico igienista, Antonella Guidi, coordinatrice infermieristica, Elisa Ambrogiani, medico igienista.

### **COSA FACCIAMO**

L'U.O. di epidemiologia ha come compito principale quello di effettuare il monitoraggio dello stato di salute della popolazione residente nella Zona Territoriale 7 di Ancona, dei determinanti e dei fattori di rischio, e procedere annualmente alla elaborazione del 'Profilo di Salute' che presenta il quadro dei bisogni di salute, principalmente attraverso l'analisi della morbosità e della mortalità. Inoltre l'Unità Operativa di Epidemiologia:

- ✓ PROMUOVE le attività di Epidemiologia aziendale volte anche a valutare l'efficacia degli interventi socio-sanitari, collaborando con le strutture aziendali, regionali e nazionali;
- ✓ COORDINA le attività di sorveglianza e di indagini epidemiologiche per la prevenzione delle principali patologie così come individuate dal Piano Sanitario Nazionale e Regionale (ad es.: malattie infettive, comprese le antroponozoonosi, malattie cronico-degenerative, incidenti stradali e domestici, infortuni sul lavoro e malattie professionali, ecc.);
- ✓ COLLABORA alla progettazione e valutazione di interventi di prevenzione su problemi di particolare rilevanza locale anche in una logica organizzativa di tipo multicentrico intra ed interzonale;
- ✓ PARTECIPA a progetti di ricerca in collaborazione con Università, Società Scientifiche, Enti, Gruppi regionali, ecc.;
- ✓ PROMUOVE proprie iniziative di comunicazione e partecipa ad attività di comunicazione sia all'interno del Dipartimento che all'esterno di esso e della Azienda;
- ✓ RACCOGLIE e mette a disposizione documenti e dati su esperienze, studi e ricerche sui temi della epidemiologia e comunicazione del rischio;
- ✓ INDIVIDUA attraverso l'analisi del fabbisogno formativo, argomenti oggetto di formazione aziendale (dai sistemi informativi alla analisi epidemiologica dei dati sanitari)
- ✓ PROMUOVE proprie iniziative di formazione e partecipa ad attività formative sia all'interno del Dipartimento che all'esterno di esso e della Azienda.

Nel presente opuscolo vengono presentati gli abstract di alcuni lavori svolti all'interno dell'unità operativa e in collaborazione con altre realtà aziendali o extra-aziendali, durante l'anno 2010.

Ancona, aprile 2011

## Da "IL PROFILO DI SALUTE DELLA ZONA TERRITORIALE 7 DI ANCONA"

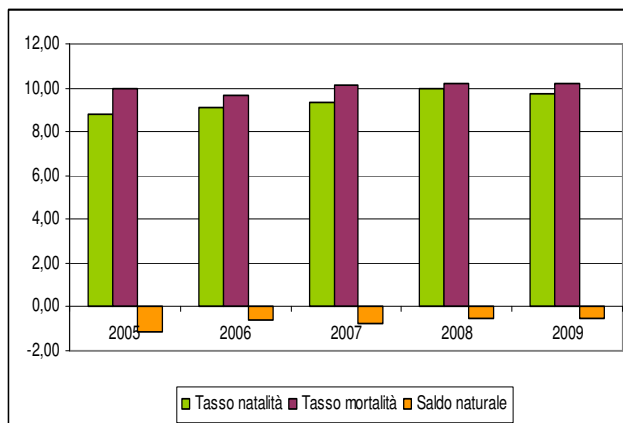
Il Profilo di Salute è uno strumento conoscitivo che contiene informazioni su vari aspetti relativi alle condizioni di vita in un particolare contesto territoriale; consente di individuare gli aspetti più rilevanti sui quali intervenire avviando un processo di miglioramento della qualità della vita e delle condizioni di salute.

### CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE

La Zona territoriale n. 7, che comprende i comuni della provincia situati lungo la linea costiera, ha la maggiore concentrazione di abitanti del resto della regione. La popolazione totale al 31 dicembre 2009 è di 254581 persone, di cui il 48,3% maschi, e con un'età media di 44 anni.

Nel 2009 si è assistito ad una lieve diminuzione della natalità (**tasso di natalità del 9,7‰** nel 2009 Vs. 9,9‰ nel 2008) e ad un aumento della mortalità (**tasso di mortalità del 10,23‰** nel 2009 Vs 10,17‰ nel 2008).

Graf. 1 Saldo naturale della popolazione anni 2000-2009 - Zona T. 7



Fonte dati ISTAT

### PRINCIPALI INDICATORI

**Indice di dipendenza strutturale: 58%.**

**Indice di dipendenza strutturale degli anziani: 34,65%.**

**Indice di ricambio della popolazione attiva: 112,4%**

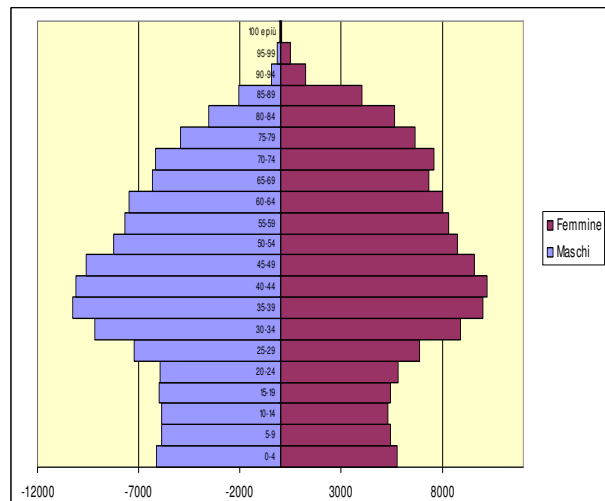
**Indice di vecchiaia: 164,8%**

**Indice di invecchiamento: 22,3%**

**Saldo naturale: -121** con un **tasso di crescita naturale dello 0,47‰**

**Saldo migratorio: 1880** con un **tasso di incremento migratorio del 7,4‰** (diminuito rispetto al 10,3‰ del 2008; nel 2006 era del 5,22‰).

Graf. 2 Piramide delle età, popolazione residente al 31/12/2009



Fonte dati ISTAT

### LO STATO DI SALUTE: I RICOVERI

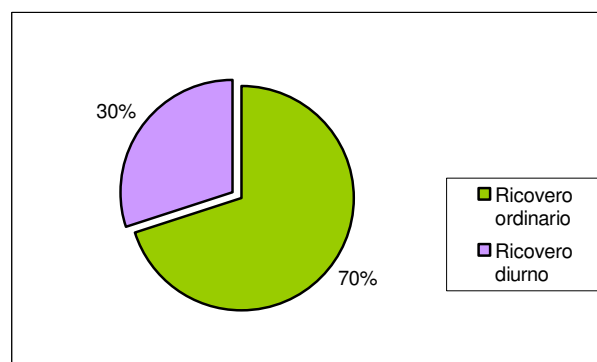
L'età media dei ricoverati è 56,9 anni e la fascia di età maggiormente rappresentata è quella di 65 anni in poi con quasi il 50% dei ricoveri.

I ricoveri delle donne sono il 54% del totale.

I ricoverati di altre nazionalità provengono prevalentemente dall'Albania, Romania, Tunisia, dal Bangladesh e dal Marocco.

I ricoverati sono per la maggior parte residenti nei comuni della Zona 7 di Ancona, mentre il 6,9% risiede nelle zone limitrofe o fuori regione. Il tasso di ospedalizzazione della zona è del 18,6%: il più alto si osserva in Ancona (20,1%) seguono con il 19% Offagna, Chiaravalle e Falconara Marittima.

Graf. 3 Frequenza dei ricoveri per Regime di Ricovero anno 2009 - SDO Zona T. 7



Nella nostra ZT durante l'anno 2009 si sono registrati n. 2576 decessi. L'età media alla morte è stata di 79,3 anni con differenze tra i due sessi: 76,9 (range 0-103) per i maschi e 81,6 (range 0-106) per le femmine.

## Da “NASCERE NELLA ZONA 7”

Il Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP), istituito dal Ministero della Salute con il Decreto n. 349 del 16 luglio 2001 viene compilato ad ogni parto; rileva informazioni sull’assistenza ricevuta in gravidanza e durante il parto e sulle condizioni del neonato.

Esso è suddiviso nelle seguenti sezioni:

sezione A: informazioni socio-demografiche sul/sui genitore/i;

sezione B: informazioni sulla gravidanza;

sezione C: informazioni sul parto e sul neonato;

sezione D: informazioni sulle cause di nati-mortalità;

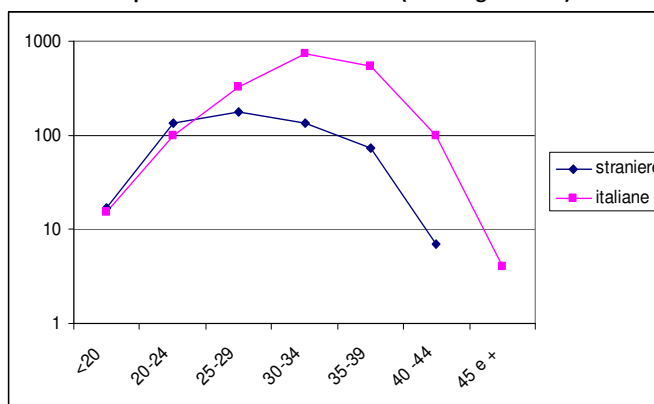
sezione E: informazioni sulla presenza di malformazioni.

Le schede Cedap prodotte dalle donne residenti nella zt7 nell’anno 2009 sono state 2369 e costituiscono la

### LA MADRE

A livello nazionale nel 2007, il 15,9% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana e anche in questa realtà le madri straniere rappresentano il 23% delle donne. L’età media delle italiane al momento del parto è di 32,46 anni (D.S.± 4,81), la mediana 33 e la moda 34, il range è 15-47 anni; per le straniere invece si ha l’età media di 28,23 anni (D.S.± 5,39), la mediana 28 e la moda 23, il range è 15-44 anni.

Graf. 1 Confronto per classi di età - donne italiane e straniere al momento del parto anno 2009 - Zona T. 7 (scala logaritmica)



Fonte dati CEDAP

### LA GRAVIDANZA E IL PARTO

In Italia per il 72,4% delle gravidanze, si registra un numero di ecografie superiore a 3, valore raccomandato dai protocolli di assistenza alla gravidanza del Ministero della Salute.

Nella nostra realtà il 71,5% delle donne ne ha effettuato più di 3.

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell’anno 2007 il 37,4% dei parti in Italia avviene con taglio cesareo e anche nella ZT7 di Ancona il 38,46% dei parti è un cesareo, il 23,98% TC d’elezione e gli altri in travaglio.

Tab. 1 Modalità del parto

Modalità del parto	Frequenza	%
Missing	16	0,68%
1- Vaginale	1428	60,28%
2- TC d’elezione	568	23,98%
3- TC in travaglio	343	14,48%
4-Forcipe	2	0,08%
5- Ventosa	11	0,46%
6- Altro modo	1	0,04%
<b>TOTALE</b>	<b>2369</b>	<b>100,00%</b>

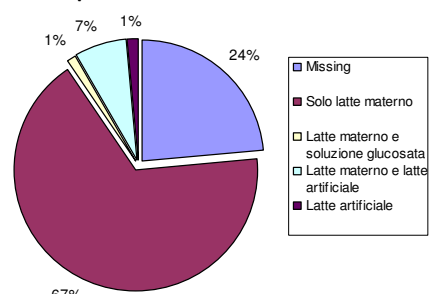
Fonte dati CEDAP

### IL NUOVO NATO

I neonati sono perlopiù maschi 51,6%. Sono avvenuti 40 parti plurimi di cui due trigemini. Soltanto un 4,1% dei neonati si presenta alla nascita in posizione podalica, mentre la maggior parte (9 su 10) si presentano di vertice.

Soltanto l’ 1,33% dei neonati prende latte artificiale.

Graf. 2 Tipo di allattamento dei neonati



Fonte dati CEDAP

## Da “RESPIRIAMO LIBERI: INDAGINE SULL’ABITUDINE AL FUMO DI SIGARETTA NELLA POPOLAZIONE DI CAMERANO (AN)”

L’indagine si è svolta nei mesi di novembre 2009 - gennaio 2010 attraverso un’indagine telefonica nella quale si somministrava

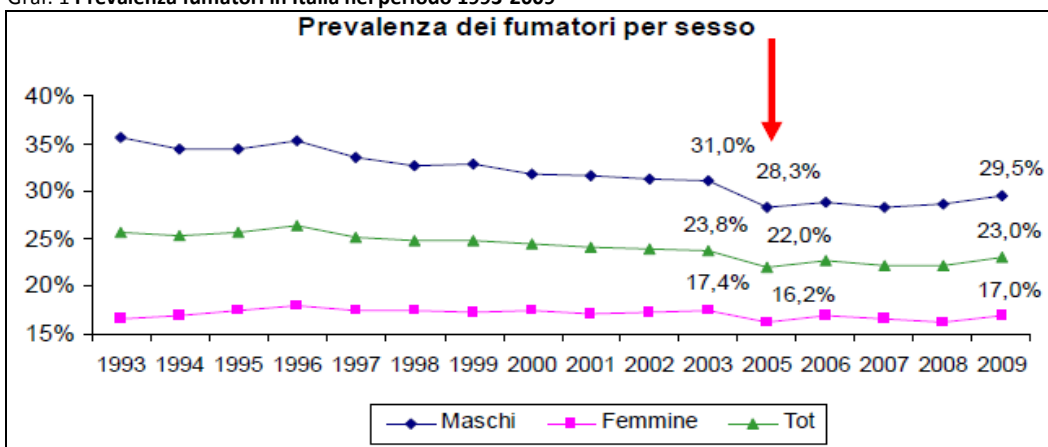
un questionario appositamente strutturato, distinto in 5 sezioni: anagrafica, abitudine fumo di sigaretta, pressione sociale, percezione dei danni provocati dal fumo, anamnesi fisiologica e patologica.

Le persone intervistate sono state 250: tutti cittadini residenti a Camerano, di età compresa tra 18 e 69 anni, di entrambi i generi.

L’abitudine al fumo sta lentamente decrescendo, almeno dalla lettura dei dati di prevalenza del fenomeno nel periodo 1993-2009.

Fumano in media il 18,4% delle persone abitanti a Camerano, quasi 1 persona su 5, contro il 25% del campione DOXA e il 29% di quello PASSI. Fumano comunque più maschi (24%) che femmine (12,8%).

Graf. 1 Prevalenza fumatori in Italia nel periodo 1993-2009



Fonte dati DOXA

Un dato interessante rilevato nel comune di Camerano è l’elevato numero di ex-fumatori, pari al 27,2% della popolazione.

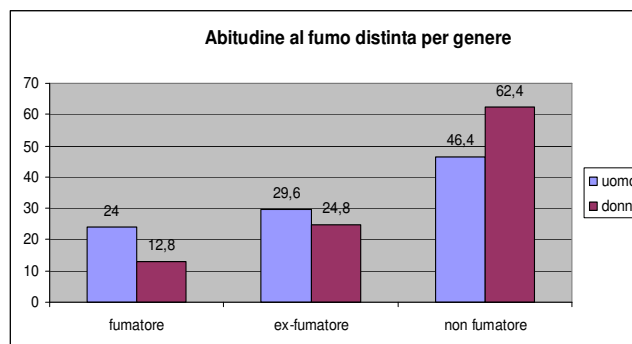
Tab. 1 Distribuzione rispetto all’abitudine al fumo nelle 4 indagini

Abitudine al fumo prevalenza	Fumatori (%)			Ex fumatori (%)			Non fumatori (%)		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
<i>Respiriamo liberi</i>	18,4	24,0	12,8	27,2	29,6	24,8	54,4	46,4	62,4
<i>Doxa-ISS (indagine dai 14 anni)</i>	25,4	28,9	22,3	14,6	18,9	10,7	60,0	52,2	67,0
<i>Passi Nazionale</i>	29,0	33,0	24,0	20,0	25,0	14,0	51,0	42,0	62,0
<i>Passi Area Vasta-Ancona</i>	27,8	31,8	26,0	21,2	23,9	15,8	51,0	44,3	58,2

L’età di inizio del fumo è attorno ai 15-17 anni e ciò rispecchia il quadro nazionale.

La maggioranza dei fumatori è consapevole che il fumo di sigaretta è nocivo per la propria salute e la metà circa vorrebbe smettere, nutrendo fiducia nella capacità di riuscirci (60%). Rispetto ai fumatori, nella popolazione generale è maggiore la percezione dei danni del fumo ma è pressoché identica la sottovalutazione del potere della nicotina nell’indurre dipendenza al pari di altre sostanze psicoattive illegali.

Graf. 2 Distribuzione della popolazione su abitudine al fumo



Fonte dati: Indagine – Camerano AN

Da "IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA SUI PROGRESSI DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA SALUTE IN ITALIA (PASSI)" – Report di Area Vasta



L'indagine, svolta attraverso interviste telefoniche, coinvolge un campione della popolazione nella fascia di età 18-69 anni estratto con metodo di campionamento casuale semplice dalle liste dell'anagrafe degli assistiti della Area Vasta n. 2 dell'ASUR Marche. Le aree oggetto di indagine comprendono: **abitudini alimentari e stili di vita; il rischio cardiovascolare; la sicurezza; i programmi di prevenzione; Il campione è costituito da 1167 persone.**

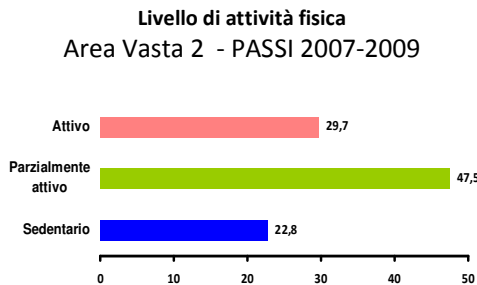
**I RISULTATI**

Il 48,2% del campione intervistato è costituito da donne. L'età media è di 44,4 anni. Il 60,1% ha un livello di istruzione alto (media superiore e laurea) e il 68,8% lavora regolarmente nella fascia di età 18-65 anni. Il 46,7% degli intervistati riferisce di avere difficoltà economiche.

*Vediamo nel dettaglio i risultati per alcune abitudini e stili di vita che comportano dei rischi per la salute*

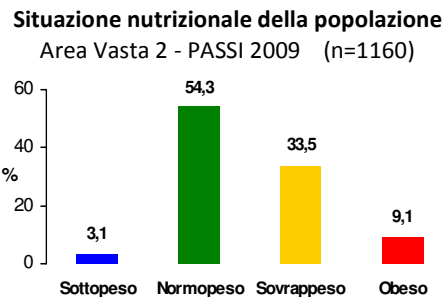
**ATTIVITA' FISICA**

E' risultato completamente sedentario il 22,8% del campione, mentre solo il 29,7% ha dichiarato di aderire alle raccomandazioni sull'attività fisica. I completamente sedentari sono i meno giovani (50-69 anni), le persone che hanno un livello basso di istruzione, coloro che hanno molte difficoltà economiche. Il 33,1% riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica e ha consigliato di farla regolarmente nel 32,9% dei casi.



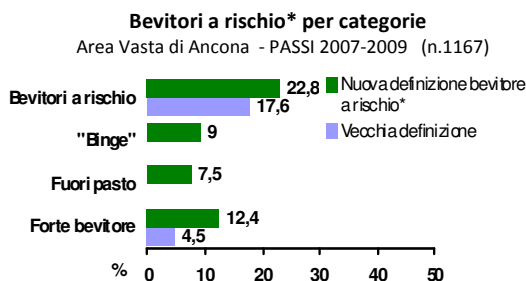
**SITUAZIONE NUTRIZIONALE E ABITUDINI ALIMENTARI**

Gli obesi sono il 9,1% mentre il 33,5% del campione è risultato in soprappeso. **L'eccesso ponderale cresce con l'età ed è maggiore negli uomini rispetto alle donne (41,7% vs 24,6%), nelle persone con medio livello di istruzione e in coloro che hanno difficoltà economiche.** Il 37,8% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica da un operatore sanitario. L'11,1% ha aderito alle raccomandazioni internazionali consuma frutta e verdura 5 volte al giorno.



**CONSUMO DI ALCOL**

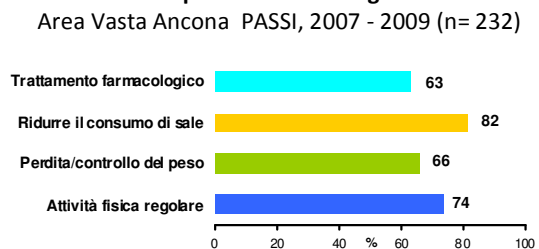
Nell'ultimo mese il 22,8% può essere ritenuto un consumatore a rischio (bevitore fuori pasto il 7,5%, il 9% bevitore "binge" ed il 12,4% forte bevitore). Gli operatori sanitari si sono informati solo per il 13,8% sulle abitudini di consumo alcolico dei loro assistiti e, tra coloro che negli ultimi 12 mesi sono stati dal medico, solo il 3,7% ha ricevuto il consiglio di bere meno.



**RISCHIO CARDIOVASCOLARE**

Il 20,6% degli intervistati, riferisce di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa. Un quarto, della popolazione (26,4%) ha avuto diagnosi di ipercolesterolemia. La Carta del Rischio Cardiovascolare è ancora scarsamente utilizzata: solo il 6,3% riferisce che il proprio medico gli ha valutato il rischio cardiovascolare.

**Trattamenti dell'ipertensione consigliati dal medico\***



\* ogni variabile considerata indipendentemente

## Da "LE MALATTIE INFETTIVE NELLA ZT 7 DI ANCONA" Anni 2002-2009

Nello studio sono state analizzate le notifiche per le 5 classi previste dal Decreto Ministeriale del 1990 in periodi di tempo lievemente differenti tra di loro per motivi legati esclusivamente all'accesso ai dati informativi.

### NOTIFICA DELLE MALATTIE INFETTIVE

#### Classi 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup>

Per le malattie della Classe 1 non è previsto un flusso informativo informatizzato con il sistema SIMI.

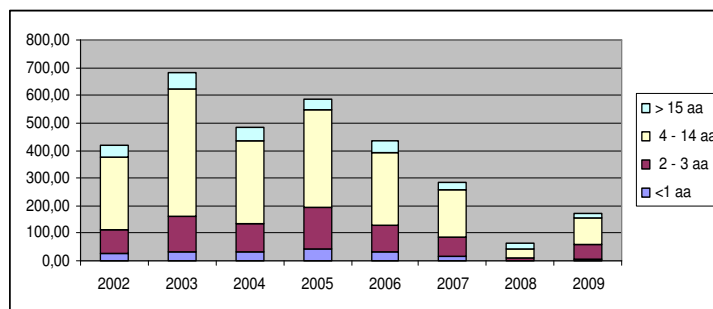
Si segnala la notifica di 9 casi di sospetto tetano che hanno interessato soprattutto pazienti anziane di sesso femminile (66,7% dei casi).

Per la Classe 2 si segnala genericamente una maggiore incidenza (per la maggior parte delle patologie) nell'età pediatrica, e specialmente nella fascia d'età compresa tra 4 e 14 anni, con una lieve predilezione (in tutte le età) per il sesso maschile.

Si registra nell'intero periodo una maggiore prevalenza dei casi notificati di varicella rispetto a tutte le altre patologie.

Per tutte le malattie di Classe 2 – e soprattutto per quelle soggette a vaccinazione – si rileva una tendenziale riduzione dei tassi medi di notifica nel corso degli anni.

Graf. 2 Andamento temporale dei tassi specifici per fasce d'età delle malattie infettive di classe 2

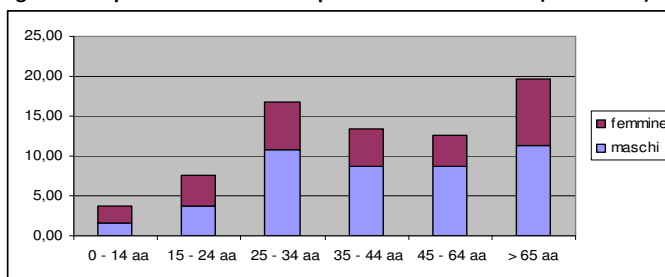


#### Classe 3<sup>a</sup>

Si considerano solo le micobatteriosi non tubercolare e la tubercolosi non essendosi presentati casi di lebbra e solo pochissimi – e del tutto sporadici – casi di malaria.

Tra le malattie di **Classe 3** per quanto riguarda la TBC si rileva un tasso medio di notifica in lieve ma tendenziale aumento, con una netta prevalenza nel sesso maschile (con l'eccezione dell'età pediatrica, nella quale la distribuzione dei casi per genere è sostanzialmente bilanciata), sia nella popolazione italiana che in quella straniera.

Fig 2 Tassi specifici di tubercolosi per sesso e fascia d'età (2002-2009)

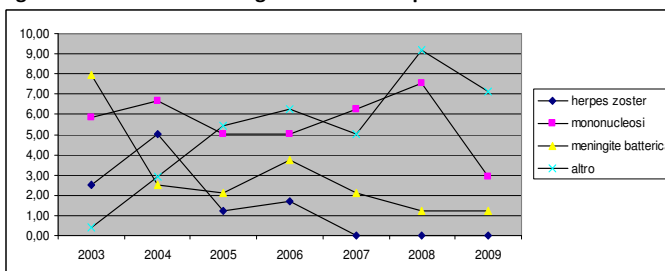


#### Classi 4<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup>

Nella Classe 4 si registra una maggiore incidenza di casi di pediculosi; quasi tutti si sono presentati come focolai epidemici avvenuti all'interno di comunità chiuse.

Per la Classe 5 risaltano nettamente per frequenza di notifica le morsicature di animale.

Fig. G Andamento dei tassi grezzi di notifica per le altre malattie di Classe 5



# ***Uno spaccato dell'analisi dei bisogni di salute che l'unità operativa di epidemiologia della Zona Territoriale 7 di Ancona (Asur Marche) ha tentato di costruire attraverso alcune indagini e studi di popolazione, nell'anno 2010.***

## **Autori delle pubblicazioni**

### **"IL PROFILO DI SALUTE DELLA ZONA TERRITORIALE 7 DI ANCONA"**

Guidi A., Ambrogiani E., Morbidoni M. (U.O. Epidemiologia)  
Rif. Guidi A. 071-8705684

### **"NASCERE NELLA ZONA 7"**

Ambrogiani E., Guidi A., Morbidoni M. (U.O. Epidemiologia)  
Rif. Ambrogiani E. 071-8705776

### **"RESPIRIAMO LIBERI: INDAGINE SULL'ABITUDINE AL FUMO DI SIGARETTA NELLA POPOLAZIONE DI CAMERANO (AN)"**

Ambrogiani E., Guidi A., Luconi D., Morbidoni M. (U.O. Epidemiologia)  
Bernacchia E, Berti S., Pizzichini M.A., Alfano A., Romagnoli B. (U.O. Promozione della Salute)  
rif. Berti S. 071-8705590

### **"IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA SUI PROGRESSI DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA SALUTE IN ITALIA (PASSI) – Report di Area Vasta"**

Ambrogiani E., Ciarallo E., Guidi A., Morbidoni M. (ZT7 Ancona)  
Capezzone G., Cimini D. (ZT 6 Fabriano)  
Paci S., Pasqualini F. (ZT5 Jesi)  
Rossini R. (ZT4 Senigallia)  
Rif. Guidi A. 071-8705684

### **"LE MALATTIE INFETTIVE NELLA ZT 7 DI ANCONA" Anni 2002-2009**

Damiani N., Ambrogiani E., Guidi A., Morbidoni M. (U.O. Epidemiologia)

**A cura dell'URP**

**Realizzazione grafica Marconi G.**

