



PROFILO DI SALUTE ED EQUITA' DELLE MARCHE 2021

*PF Prevenzione e Promozione della Salute in Ambienti di
Vita e di Lavoro – ARS Marche*



• argomenti

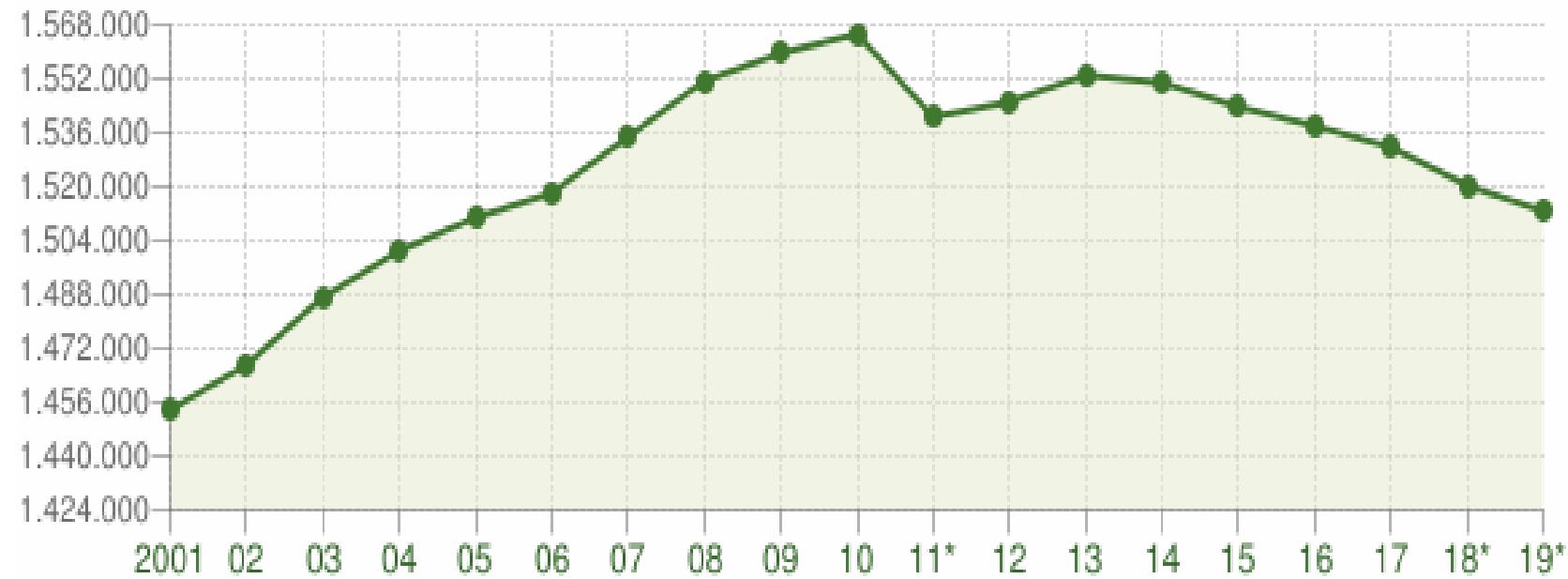
- CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DI SALUTE
- STILI DI VITA
- AMBIENTE E SALUTE
- SICUREZZA E SALUTE
- MALATTIE TRASMISSIBILI
- MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI
- L'OSPEDALIZZAZIONE
- LA MORTALITÀ
-
- PROGRAMMI DI POPOLAZIONE
- DISEGUAGLIANZE ED EQUITÀ nella SALUTE



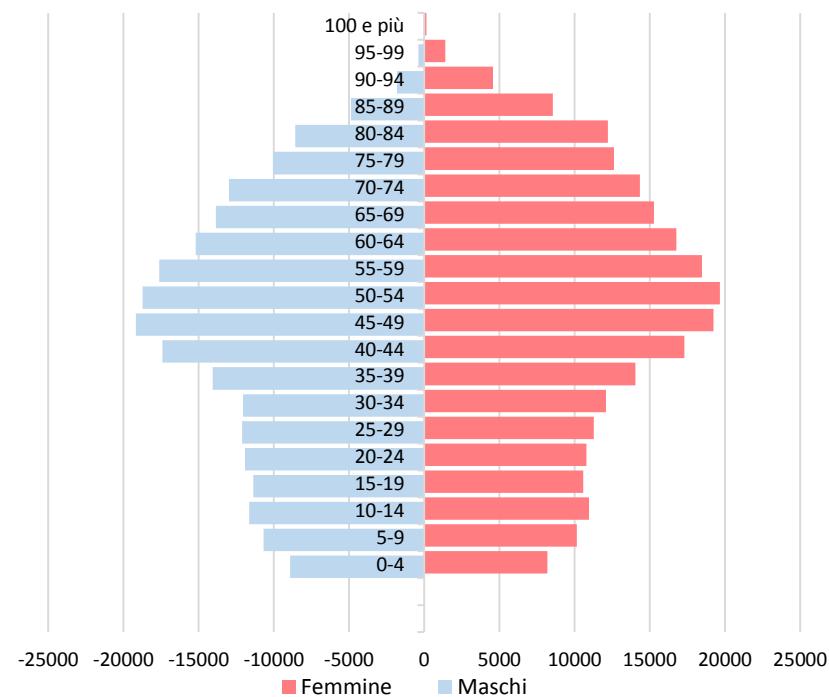
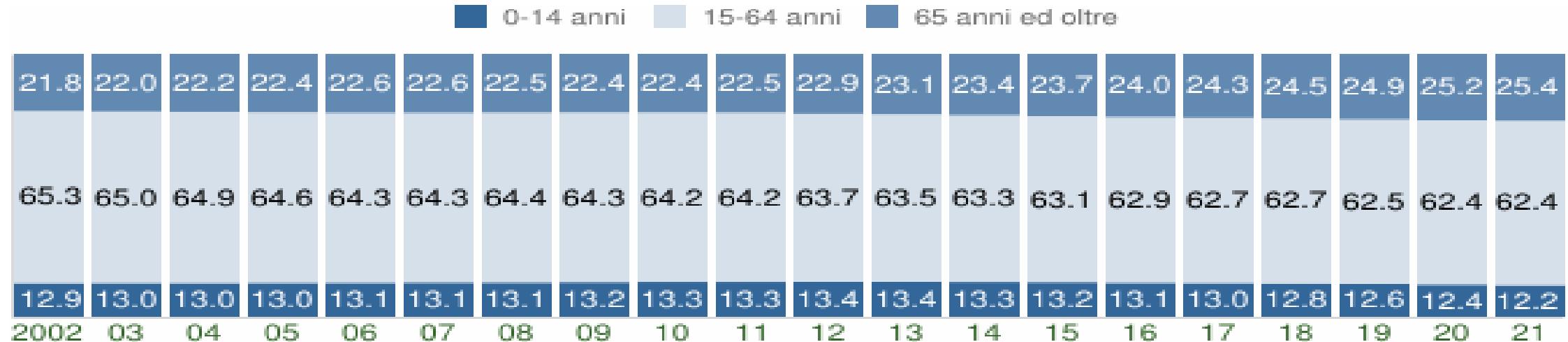
Provincia	Maschi	Femmine	Totale
Pesaro e Urbino	173.160	180.979	354.139
Ancona	225.560	239.463	465.023
Macerata	149.370	158.051	307.421
Ascoli Piceno	99.197	105.378	204.575
Fermo	83.249	86.999	170.248
Totale Regione	730.536	770.870	1.501.406

1.501.406
abitanti

...in
discesa
dal 2010



contesto socio-demografico e di salute

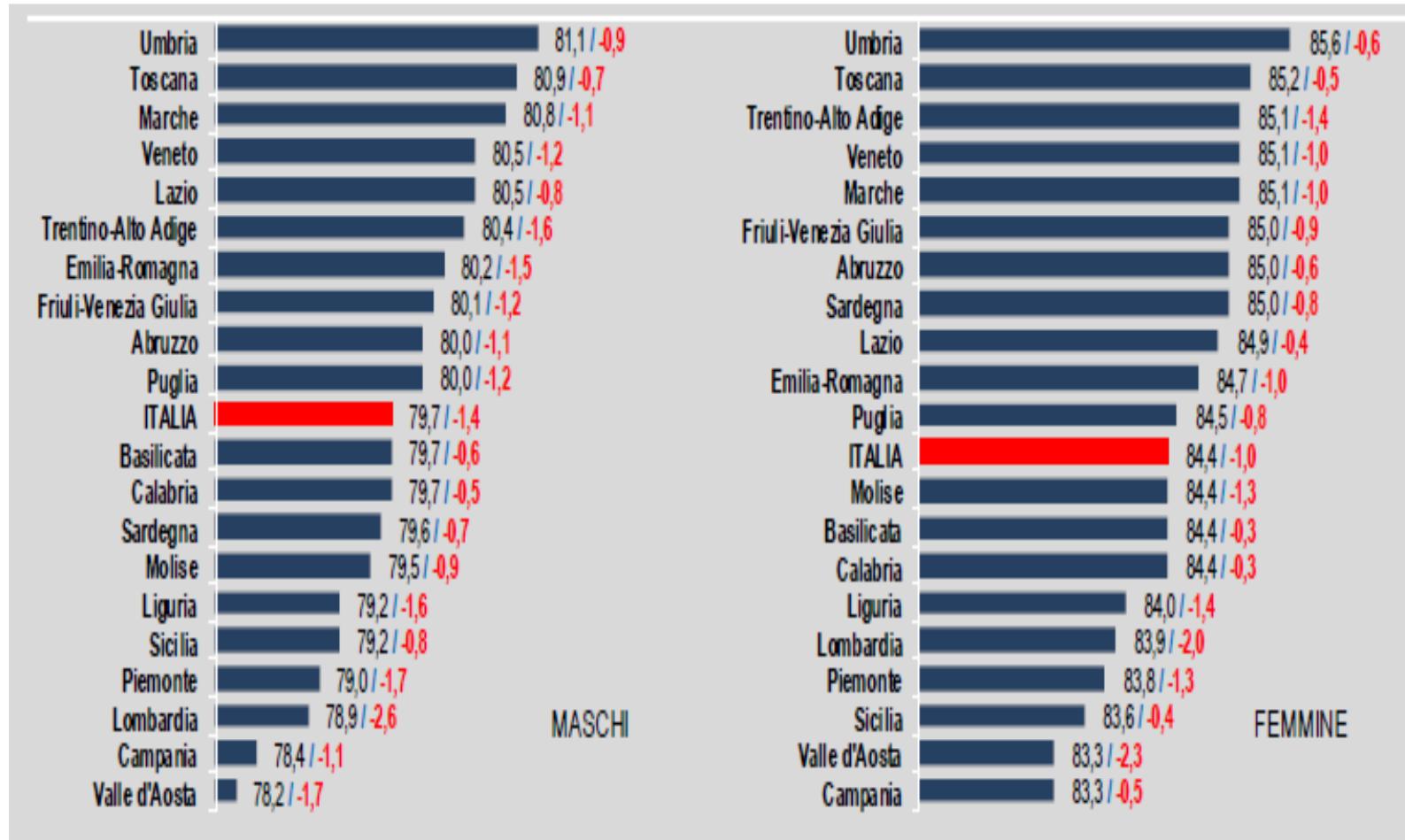


25,4% di
ultra65enni



conto socio-demografico e di salute

‘Speranza di
vita’ alla
nascita
superiore
alla media
nazionale



contesto socio-demografico e di salute

Come nel resto d'Italia anche nelle Marche diminuisce la propensione a sposarsi

	2019	2020
Marche	2,6	1,3
Italia	3,1	1,6

Fonte dati ISTAT – Tasso di nuzialità (%)

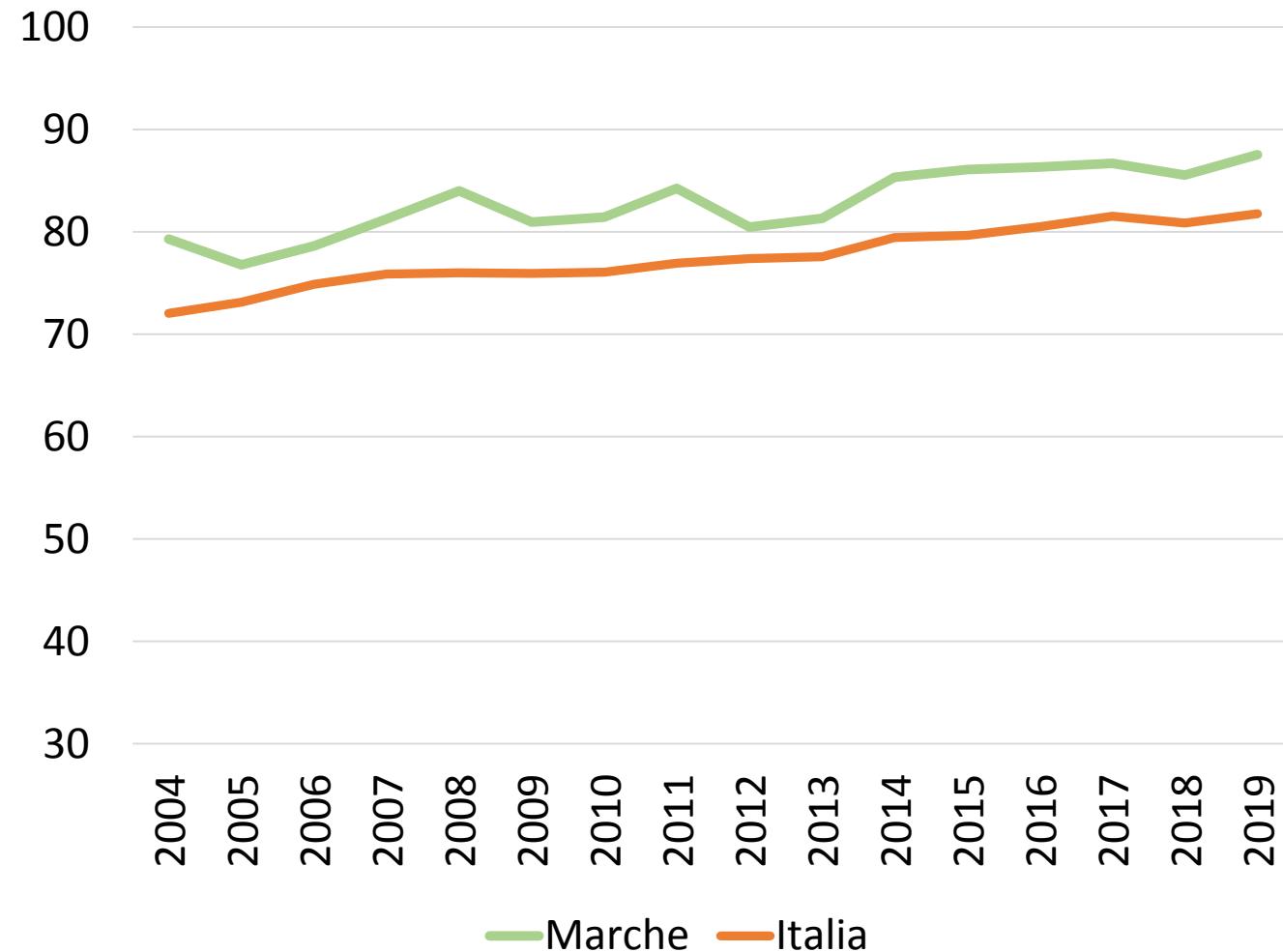
- Una famiglia su tre è composta da una sola persona
- Le famiglie monocomponenti di 60 anni e più sono una su 5
- Le famiglie numerose sono una minima percentuale

Famiglie e nuclei familiari	Marche	Italia
% persone sole	30,9	33,3
% di persone sole di 60 anni e oltre	17,8	17,8
Famiglie con più di 5 componenti	5,9	5,3
Altre famiglie	7,2	4,9
Coppie con figli	34,8	33,0
Coppie senza figli	20,1	19,6
Monogenitori	12,7	10,9

Fonte dati ISTAT – Famiglie e nuclei familiari per tipologia - media biennale 2018-2019*, valutazione percentuale regione Marche e Italia contesto socio-demografico e di salute

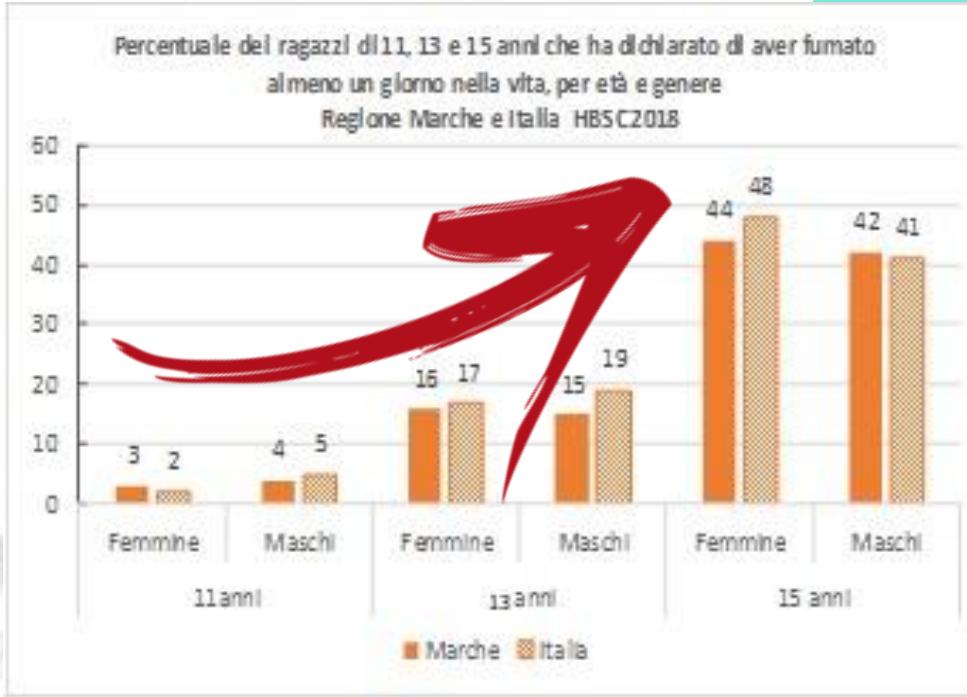
Si osserva un progressivo aumento percentuale di persone che nella fascia di età di 20-24 anni ha conseguito almeno un diploma di scuola media superiore

Popolazione in età 20-24 anni che ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria superiore (%)





Tra gli adulti di 18-69 anni 1 adulto su 5 fuma



Nei giovani
l'abitudine al
fumo aumenta
con l'età

	Sorveglianza PASSI Popolazione 18-69 anni (2016-2019)		Sorveglianza PDA 65 anni e più (2016-2019)	
	Marche	Italia	Marche	Italia
Non fumatori*	56,7	57,2	61,6	63,3
Fumatori*	24,6	25,3	8,1	9,8
Ex-fumatori*	18,7	17,6	30,3	26,9

.....negli ultra65enni
diminuisce

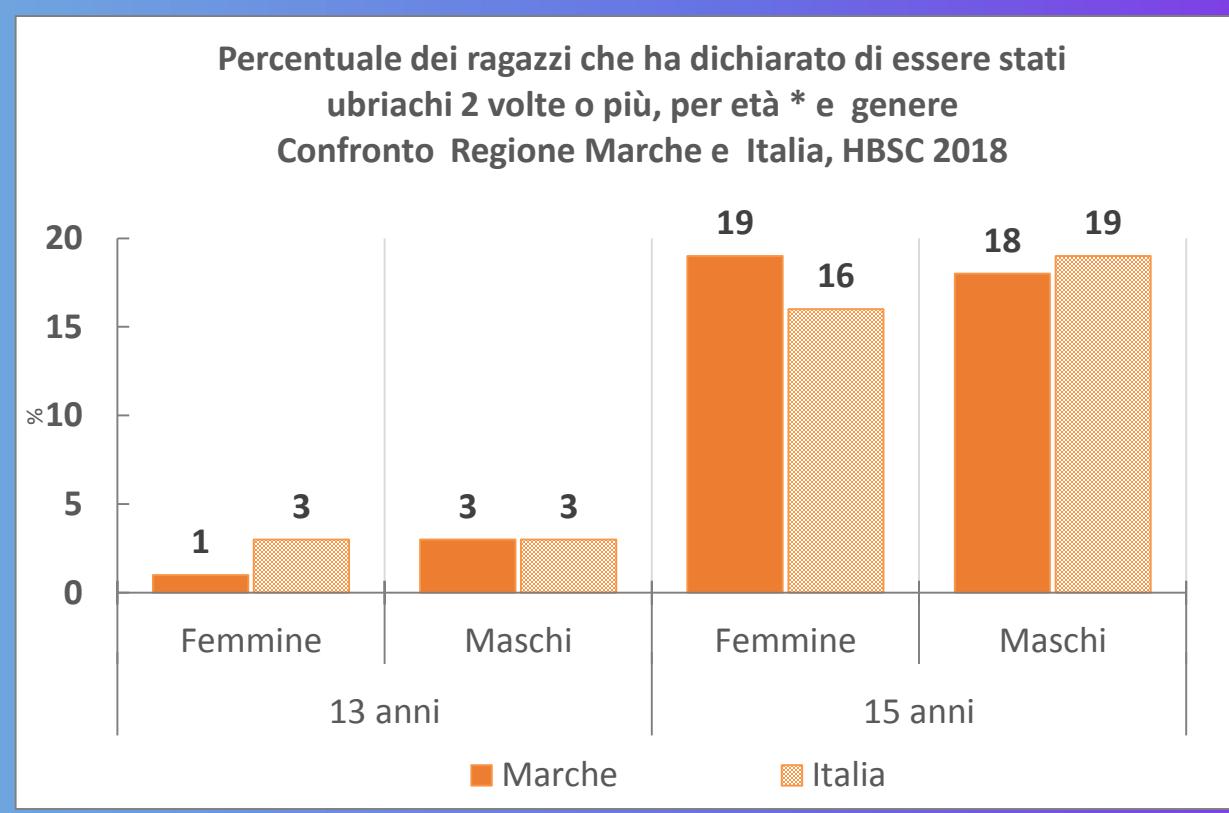
fumo di sigaretta

SORVEGLIANZA 0-2 anni Anno 2018	Regione Marche	Altre Regioni partecipanti
In gravidanza	28,2	19,7
In allattamento	42,2	34,9

L'assunzione di bevande alcoliche
in gravidanza e in allattamento
è più elevata della media
nazionale



Tra gli adolescenti
1 ragazzo su 5
ha sperimentato
l'ubriachezza
a 15 anni



**Sorveglianza PASSI
Popolazione 18-69 anni (2016-2019)**

	Marche	Italia
Consumo alcol	65,9	55,6
Consumo fuori pasto	8,7	8,3
Consumo abituale elevato*	2,6	2,8
Consumo binge**	11,1	9,3
Consumo a maggior rischio***	18,6	16,8

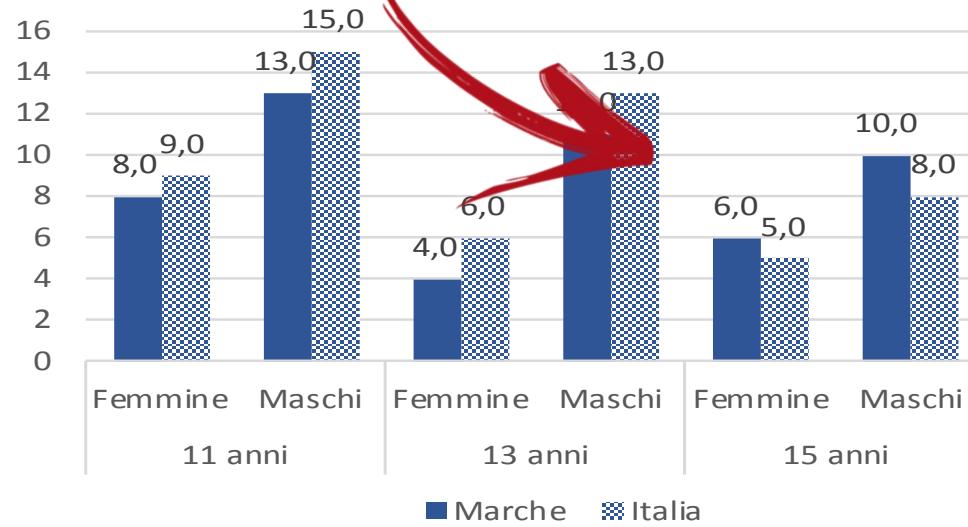
Quasi un adulto su 5 ne fa un consumo a rischio
(>2 UA medie giornaliere per gli uomini; >1 UA per le donne)

Tra gli adulti il consumo di alcol nella regione Marche risulta più diffuso rispetto alla media nazionale

	Sorveglianza PDA 65 anni e più (2016-2019)	
	Marche	Italia
Consumo alcol	45,6	38,3
Consumo a rischio (1)	29,3	18,5
Consumo a rischio 2 UA giornaliere	19,1	10,9
Consumo moderato (2)	16,3	19,8
Consumo a rischio 3 o più UA giornaliere	10,2	7,5

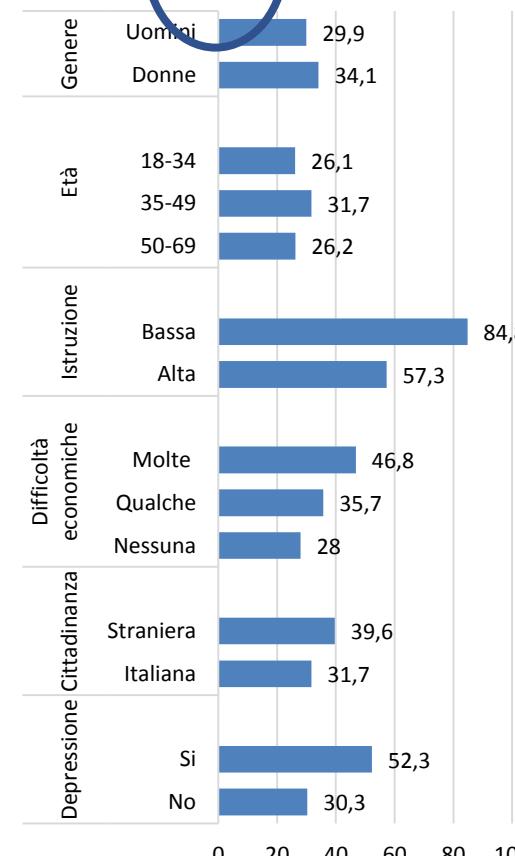
alcool

Percentuale di ragazzi di 11, 13 e 15 anni che ha risposto di fare attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno, per età, genere
Confronto Regione Marche e Italia, HBSC 2018

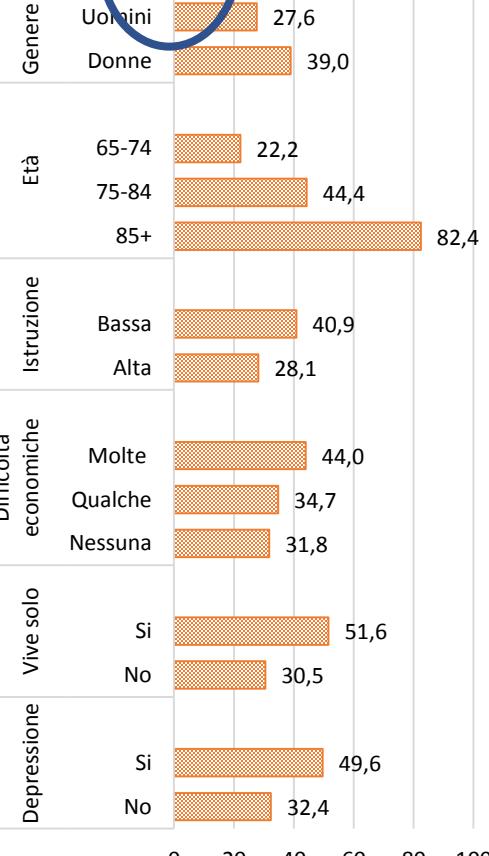


L' Attività fisica diminuisce con l'età

Sedentari per caratteristiche socio demografiche e di salute (%)
Regione Marche, PASSI anni 2016-2019
Totale 32,1% (IC 95%: 30,2-34,1)



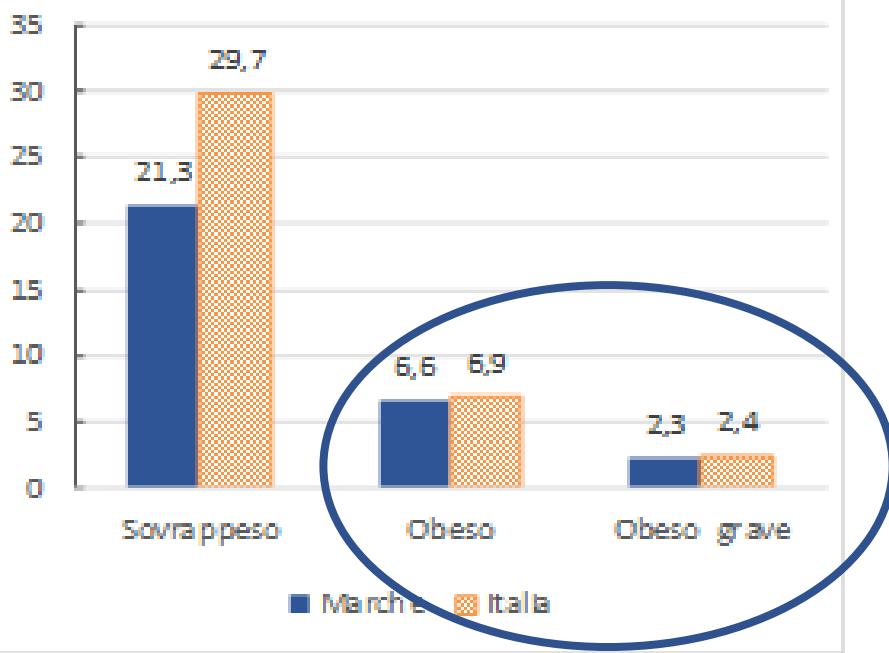
Sedentari per caratteristiche socio demografiche e di salute % Regione Marche PASSI d'Argento, anni 2016-2019
Totale 34,1% (IC 95%: 28,29-40,53)



**è sedentario
il 32,1% dei residenti di
18-69 anni ed il 34,1% di
coloro che hanno più di 65
anni**

attività fisica

Eccesso ponderale nei bambini -
Confronto % Regione Marche e Italia
Oggi o alla Salute 2019



il 41% degli adulti e
il 56% degli anziani
è sovrappeso o
obeso

**circa il 30% dei bambini della classe
terza della scuola primaria (circa 8
anni) è sovrappeso o obeso**

	Sorveglianza PASSI	Sorveglianza PDA		
	Marche	Italia	Marche	Italia
Obesi	9,3	10,8	12,3	14,3
Soprappeso	32,5	31,5	43,6	43,6
Normo/sottopeso	58,3	57,7	44,2	41,3
Obesi consigliati dal medico/operatore sanitario di perdere peso	68,0	72,5	12,3	14,3
Soprappeso consigliati dal medico/operatore sanitario di perdere peso	39,2	37,7	43,6	43,6

Consumo di frutta e verdura



I ragazzi consumano una quantità di frutta e verdura nettamente inferiore al minimo consigliato

(il 35,8% circa degli adolescenti dichiara di mangiare frutta e il 29% di mangiare verdura una volta al giorno)

Gli anziani risultano più fedeli alla tradizione mediterranea poiché si avvicinano maggiormente alle linee guida internazionali

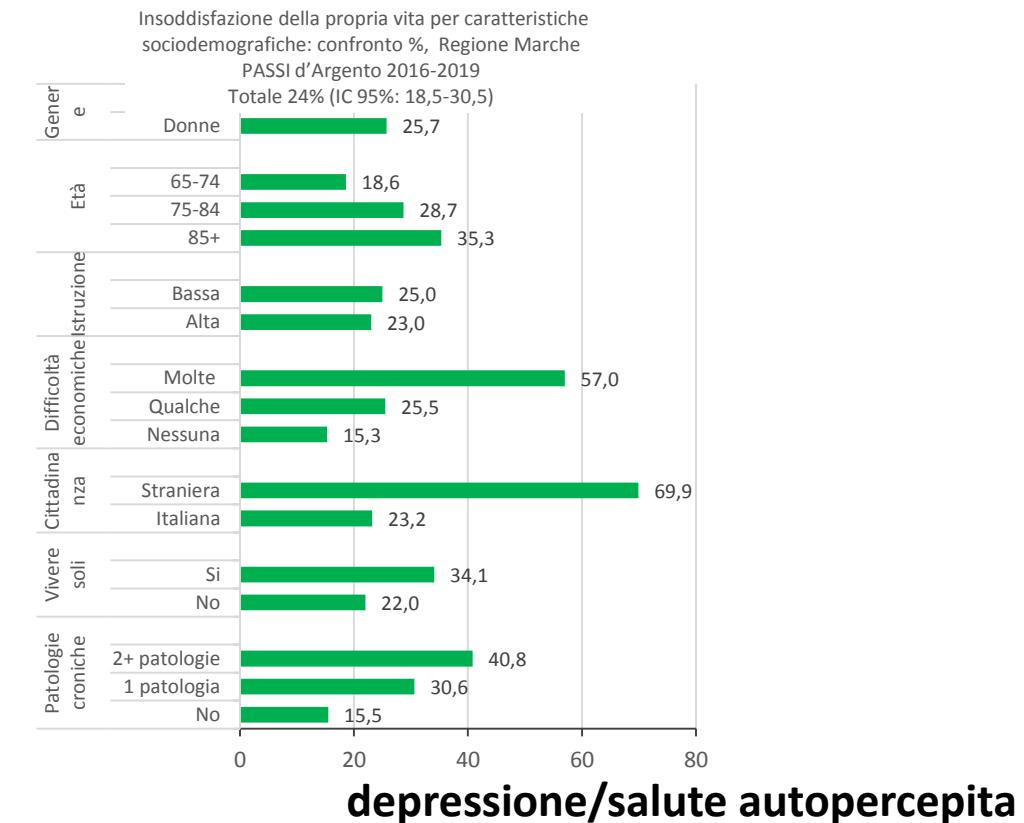
	Sorveglianza PASSI		Sorveglianza PDA	
	Marche	Italia	Marche	Italia
0 porzioni	1,7	2,7	0,7	1,5
1/2 porzioni	42,3	48,5	31,5	43,2
3/4 porzioni	42,2	39,0	49,5	44,0
5+ porzioni	13,8	9,8	18,3	11,3

frutta e verdura

	Sorveglianza PASSI		Sorveglianza PDA	
	Marche	Italia	Marche	Italia
Sintomi di depressione	6,4	6,0	12,2	13,3
Richiesta di aiuto	58,9	61,4	45,9	73,6

il 24% degli ultra 65enni si dichiara insoddisfatto ‘per la vita che conduce’

Gli anziani con sintomi depressivi sono circa il doppio degli adulti (12,2 vs 6,4)



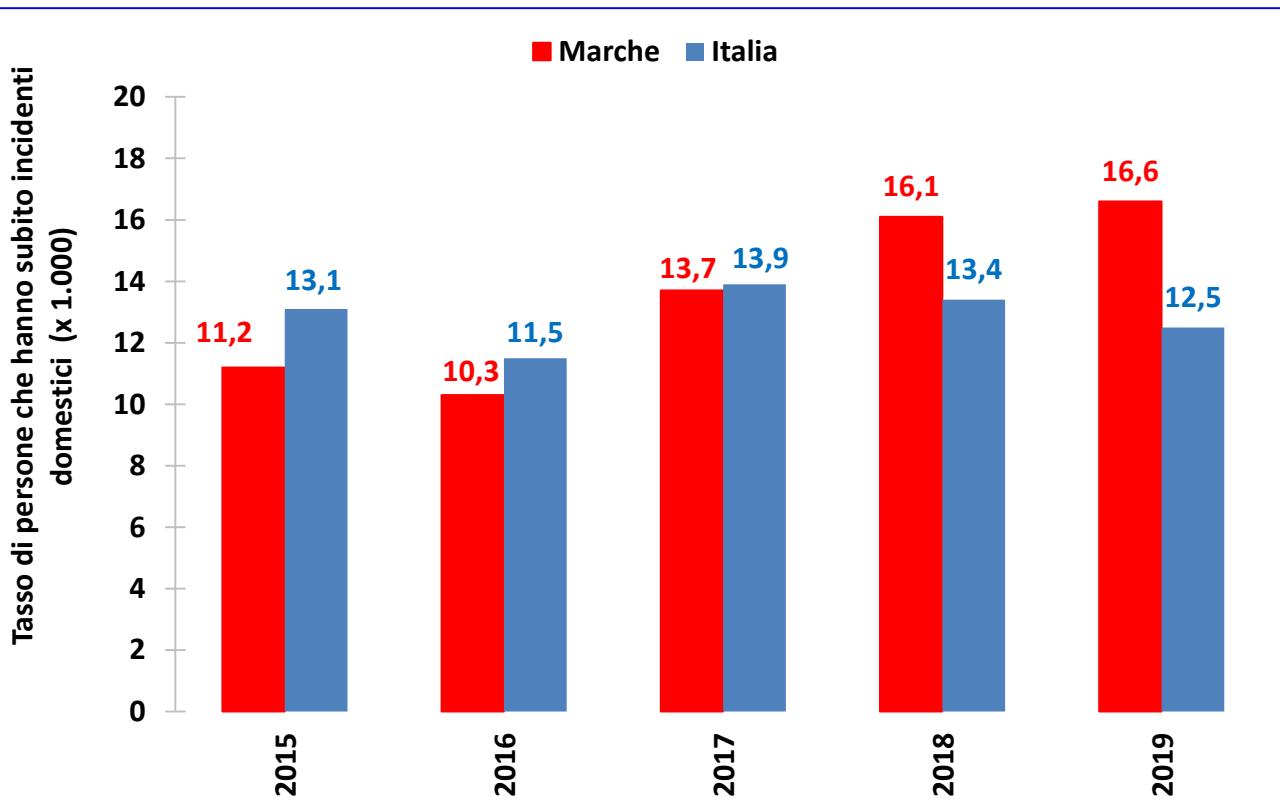


Sicurezza
in casa,
in strada
e al lavoro

Incidenti domestici nelle Marche: frequenza del fenomeno e caratteristiche

Tasso di persone (x 1.000 persone con le stesse caratteristiche) che hanno subito incidenti in ambiente domestico negli ultimi 3 mesi.

Confronto Marche-Italia, periodo 2015-2019

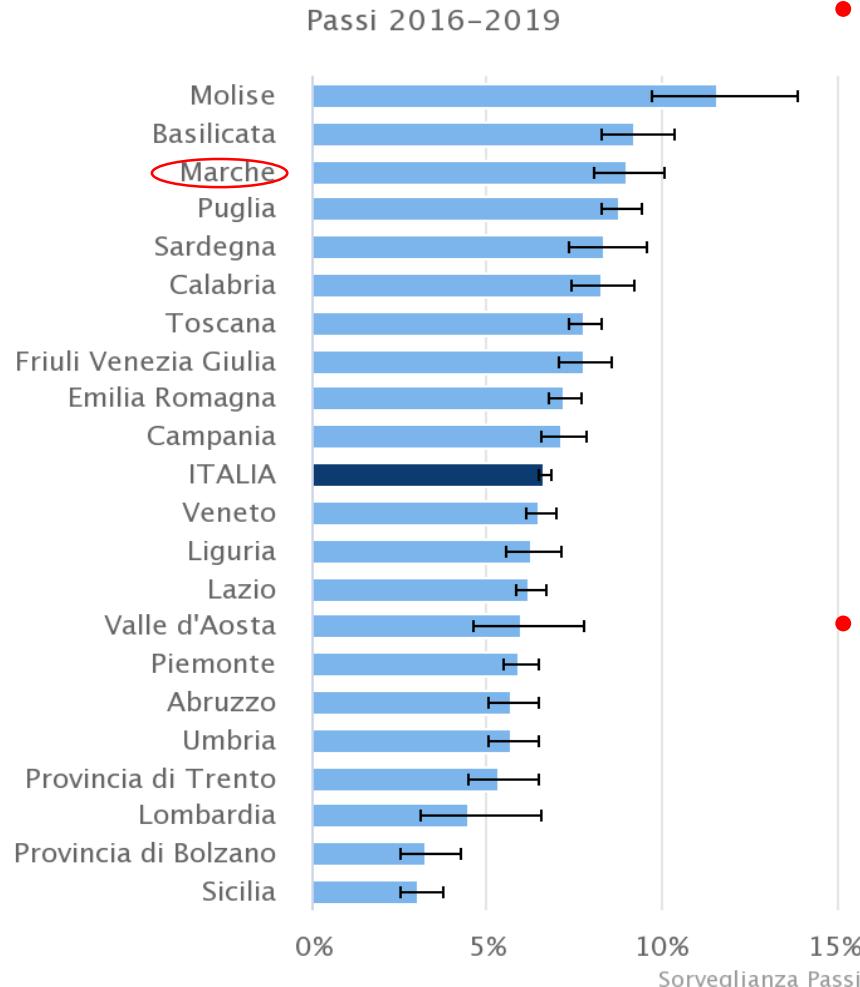


- Nelle Marche nel 2019 si sono verificati 33 mila incidenti domestici che hanno coinvolto circa 25 mila persone (in media 1,3 incidente per infortunato).
- Il trend dell'incidenza di soggetti che hanno subito infortuni domestici, nel periodo 2015-2019, nella nostra Regione è in crescita.
- Il rischio di infortunio domestico:
 - è più elevato nel genere femminile;
 - aumenta al crescere dell'età;
 - è più alto nei meno istruiti.

Dataset ISTAT Multiscopo sulle famiglie: Aspetti della vita quotidiana – Persone

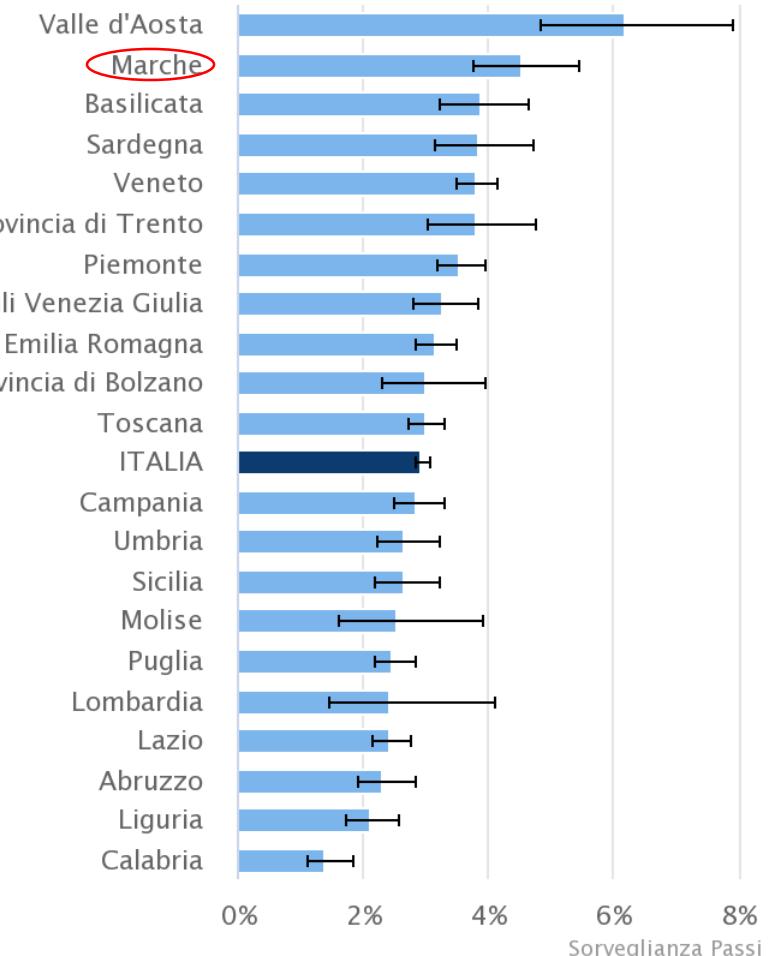
Incidenti domestici nelle Marche: percezione del rischio e gravità dell'infortunio

Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per regione di residenza



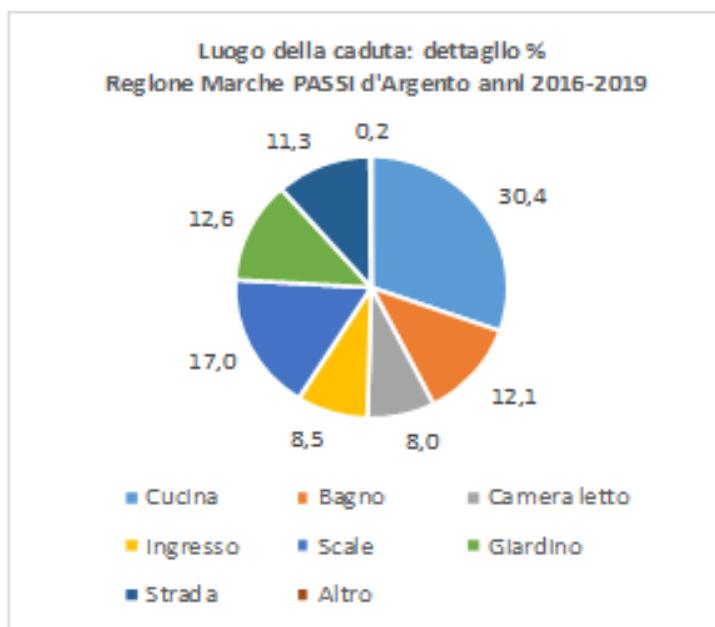
Infortunio domestico che ha richiesto cure per regione di residenza

Passi 2016-2019

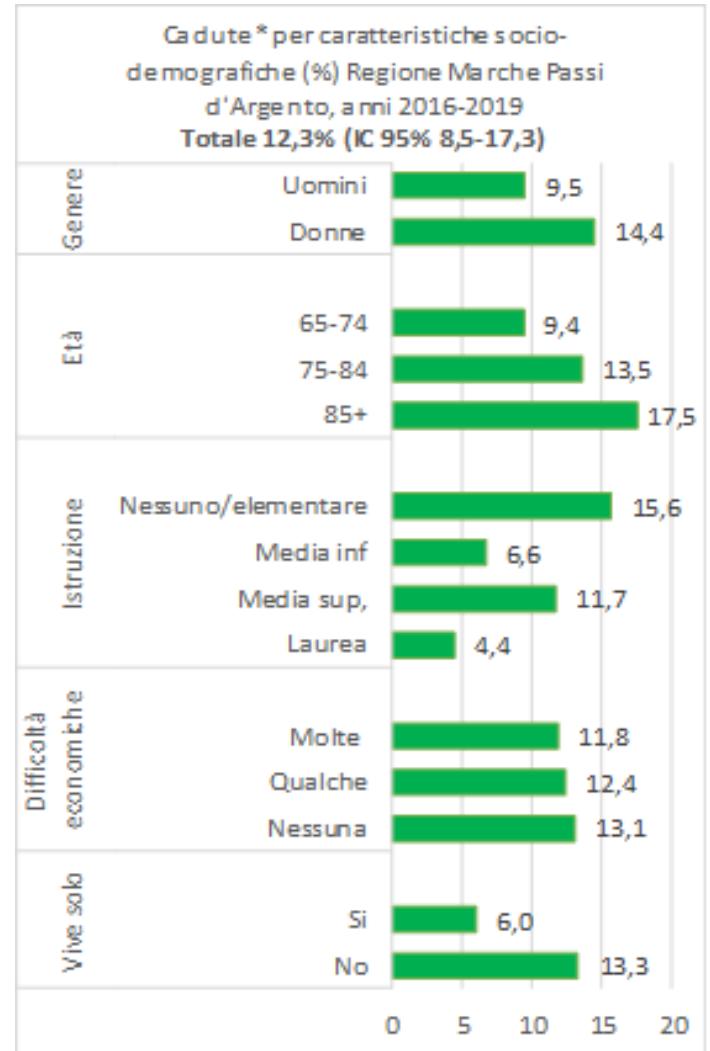


- *la consapevolezza del rischio di infortunio in casa è bassa: solo 9 persone su 100 considera alta o molto alta la probabilità di avere un incidente domestico.*
- *il 4,5% delle persone, tra 18-69 anni, ha dichiarato un infortunio che ha richiesto il ricorso al MMG, od al pronto soccorso o all'ospedale.*

La prevalenza delle cadute aumenta con il crescere dell'età: 9,4% nella fascia 65-74 anni, 13,5% in quella di 75-84 anni e 17,5% in quella di 85 e più anni.

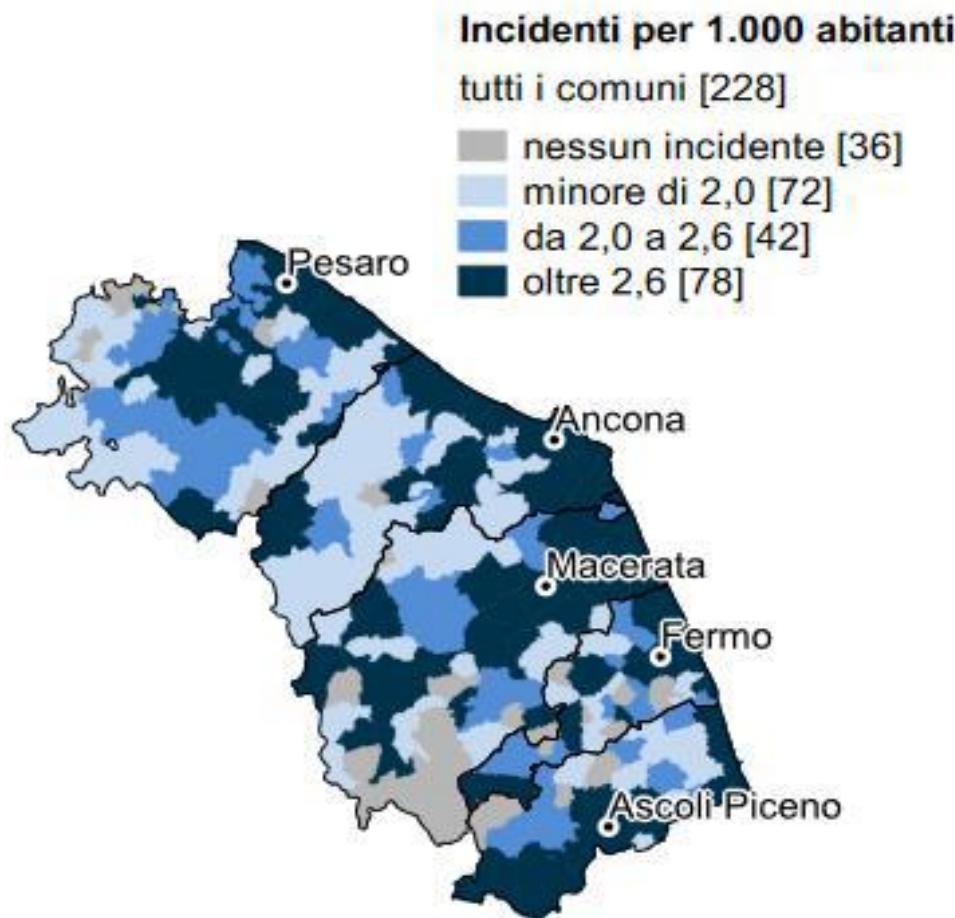


Negli anziani il luogo dove avviene più spesso la 'caduta in casa' è la **cucina (30,4%)** seguita da bagno e camera da letto
Il 17% avviene nelle scale



Incidenti stradali nelle Marche: un trend in diminuzione

Tasso (x.1000 ab) di incidenti stradali, per Comune. Regione Marche, anno 2019



- Nelle Marche nel 2019 si sono verificati 5.399 incidenti stradali con 7.560 feriti e 99 decessi.
- Il **trend 2011-2019**, è **in diminuzione** (-17%).
- Anche nel 2019 il tasso di incidentalità stradale (numero di incidenti ogni 1.000 abitanti) è alto:
 - lungo la costa,
 - nei comuni capoluogo di provincia,
 - lungo la SS n.73bis di Bocca Trabaria,
 - lungo la SS 76 della Val D'Esino,
 - lungo la SS 16 Adriatica.

Fonte: Istat, Statistiche focus - Incidenti stradali nelle Marche, anni 2015-2019

incidenti stradali

Incidenti stradali nelle Marche: caratteristiche

Indice di mortalità e di gravità, per provincia, regione Marche ed Italia.
Anni 2019 e 2010

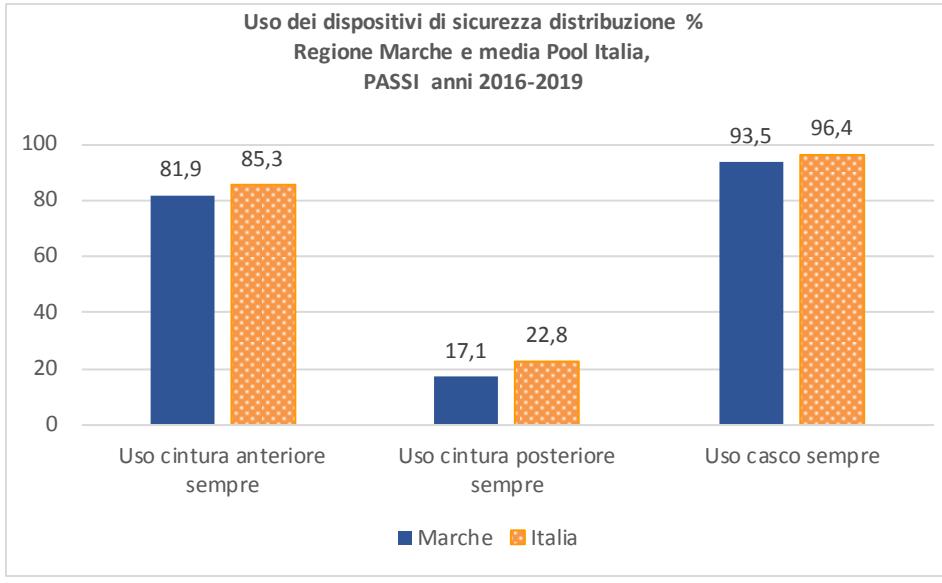
PROVINCE	2019		2010	
	Indice di mortalità (a)	Indice di gravità (b)	Indice di mortalità (a)	Indice di gravità (b)
Pesaro Urbino	1,9	1,3	1,8	1,3
Ancona	1,3	0,9	1,6	1,1
Macerata	2,5	1,8	1,8	1,2
Ascoli Piceno	1,9	1,3	1,1	0,8
Fermo	1,9	1,3	1,7	1,1
Marche	1,8	1,3	1,6	1,1
Italia	1,8	1,3	1,9	1,3

Fonte: Istat, Statistiche focus - Incidenti stradali nelle Marche, anno 2019

(a) Rapporto tra il numero dei decessi come conseguenza degli incidenti ed il numero degli incidenti con lesioni a persone, moltiplicato 100.

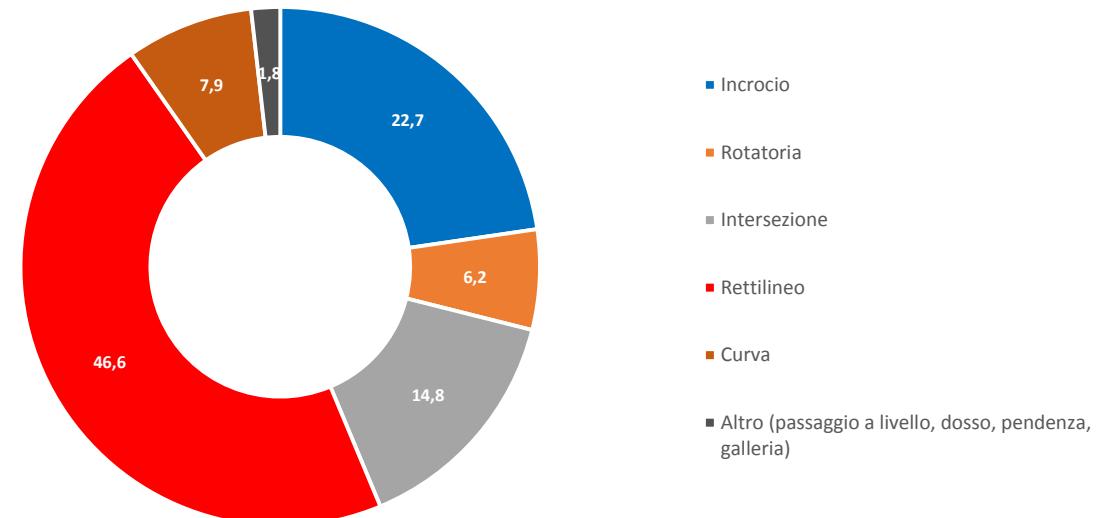
(b) Rapporto tra il numero dei morti e il numero dei morti e dei feriti in incidenti stradali con lesioni a persone, moltiplicato 100.

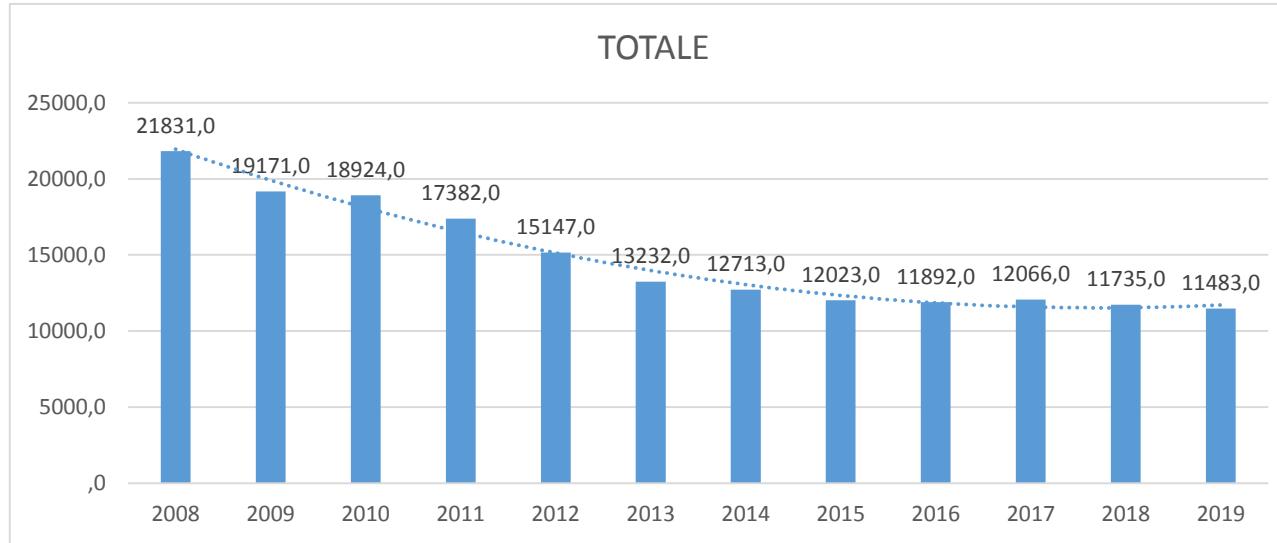
- L'indice di mortalità, che esprime concetto di pericolosità media del sinistro, nelle Marche è in aumento dal 2010 al 2019 passando da: 1,6 deceduti a 1,8 deceduti ogni 100 incidenti
- L' indice di gravità, che ci dà informazioni sulla pericolosità media del sinistro con riferimento posto sulla persona, in quanto soggetto passivo ed attivo dell'incidentalità nelle Marche è anch'esso in aumento dal 2010 al 2019 passando da: 1,1 deceduti a 1,3 deceduti ogni 100 infortunati.
- I valori provinciali mostrano un aumento a Macerata, Ascoli Piceno e Fermo; una sostanziale stabilità a Pesaro ed una diminuzione ad Ancona



gli occupanti dei sedili posteriori delle auto sono quelli più frequentemente **non assicurati con sistemi di ritenuta (**cinture**)**

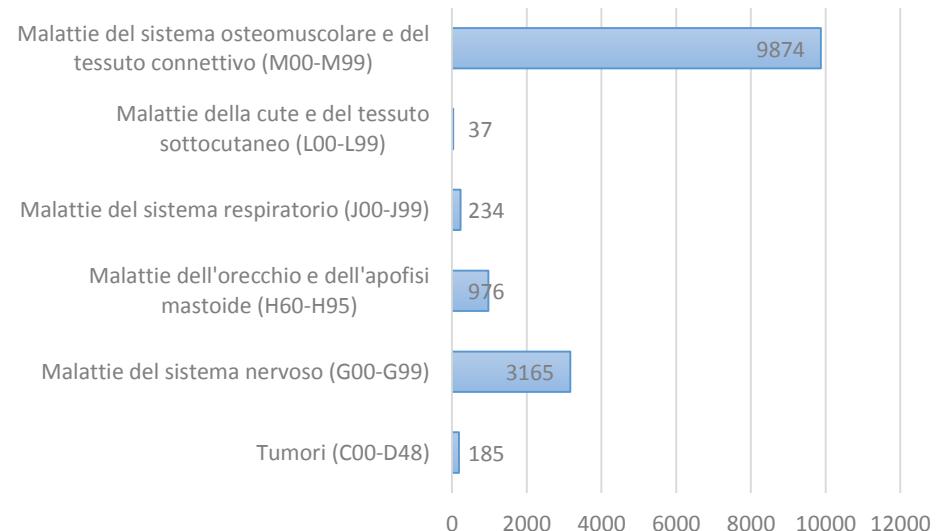
l'ambito stradale più coinvolto in incidenti stradali in area urbana è il **rettilineo, seguito da incroci e intersezioni**





nel quinquennio 2015 -2019, le patologie professionali maggiormente riconosciute sono le patologie muscolo scheletriche, seguite da quelle del Sistema Nervoso (sindrome del tunnel carpale) e dell'orecchio

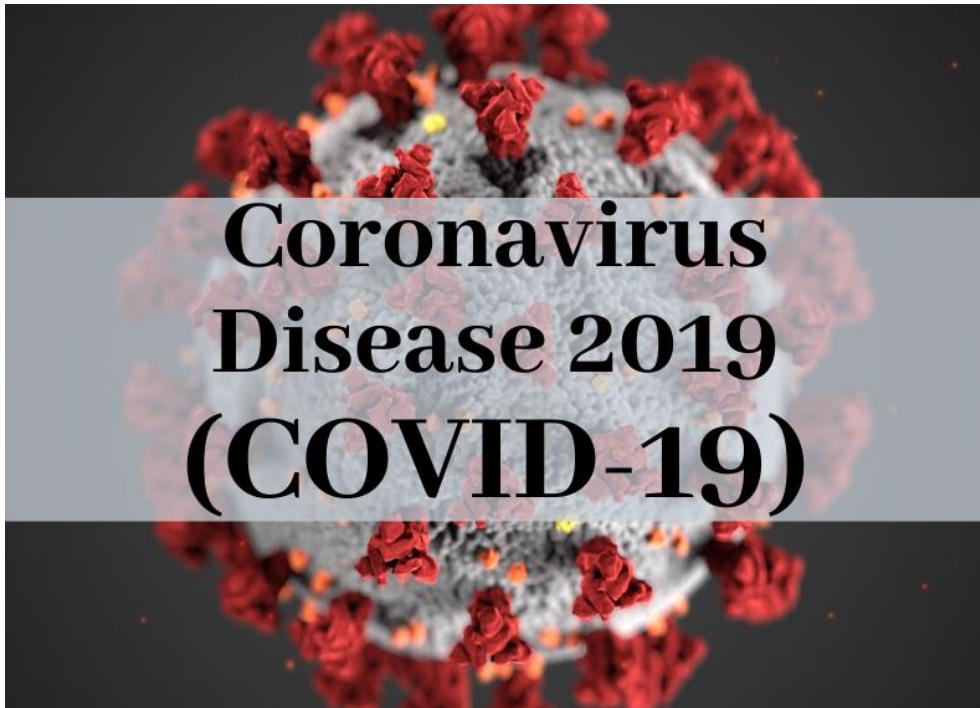
infortuni 'definiti positivamente' dal 2008 al 2019 sono diminuiti passando dai 21 mila agli 11 mila circa



Dati SETTEMBRE 2021

- 325.000 isolamenti/quarantene
- quasi 2 milioni di dosi di vaccino in otto mesi
- 950.000 cittadini con ciclo vaccinale completo (69% del totale)
- 2,5% di ospedalizzazioni sui casi complessivi individuati
- 15% dei casi ricoverati sono in terapia intensiva

anni	vaccino esavalente	vaccino MPR
2011-		92,3
2015	92	79,9
.....		
2019	94,7	93,8
2020	93,8	92,7



le coperture vaccinali, che da 5-10 anni stavano migliorando, hanno subito un piccolo arresto nel 2020 (causa pandemia)





Malattie
croniche non
trasmisibili

Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) nella Regione Marche

- 4 marchigiani su 10 presentano almeno 1 patologia cronica
 - 2 su 5 ne hanno 2 o più (co-morbilità)
 - in entrambi i casi l'andamento 2015-2019 è in crescita



Residenti per condizioni di salute dichiarate negli ultimi due giorni precedenti l'intervista (per 100 persone della stessa classe di età, sesso e zona). Confronto Marche-Italia, anno 2019

Condizioni di salute	Marche	Italia
Personne con almeno 1 patologia cronica	41,5	40,9
Personne con 2 o più patologie croniche (co-morbilità)	22,0	21,1

Fonte: ISTAT: "Annuario statistico Italiano" su fonte "Indagine multiscopo - Aspetti della vita quotidiana, anno 2019"

PASSI		PASSI d'Argento	
Marche	Italia	Marche	Italia
Malattie cardio-cerebrovascolari			
Prevalenza	5,6	5,2	32,8
Popolazione stimata	56.534	2.095.004	122.816
			13.214.638
Malattie respiratorie			
Prevalenza	5,2	6,8	17,0
Popolazione stimata	52.496	2.739.620	63.655
			8.138.283
Diabete			
Prevalenza	4,2	4,7	16,4
Popolazione stimata	42.400	1.893.561	61.408
			8.017.417
Tumori			
Prevalenza	3,9	3,9	13,2
Popolazione stimata	39.372	1.571.253	49.426
			5.156.932
Malattie epatiche			
Prevalenza	1,2	1,3	2,2
Popolazione stimata	12.114	523.751	8.238
			1.611.541
Insufficienza renale			
Prevalenza	0,8	1,1	11,4
Popolazione stimata	8.076	443.174	42.686
			3.223.082

Fonte: Sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento, data-base Regione Marche quadriennio 2016-2019

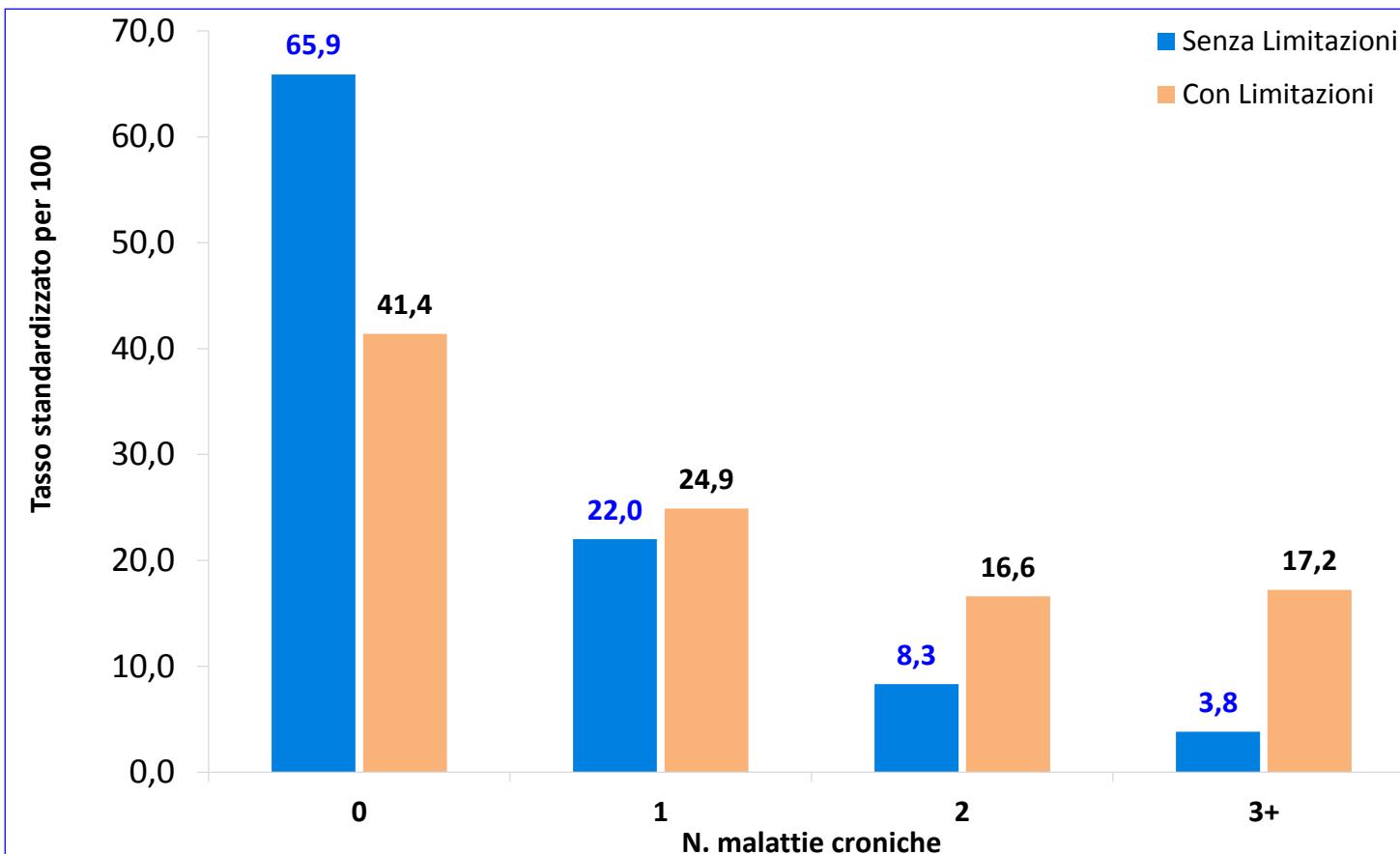
PASSI e PASSI d'Argento ci informano che, sia tra i 18-69enni sia tra la popolazione anziana (≥ 65 anni), le MCNT più diffuse tra i residenti marchigiani sono:

1. le malattie cardio-cerebrovascolari ;
2. le malattie respiratorie;
3. il diabete.

malattie croniche non trasmissibili

Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) e limitazioni funzionali

Persone (valori standardizzati per 100) senza e con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per numero di malattie croniche. Regione Marche, anno 2018



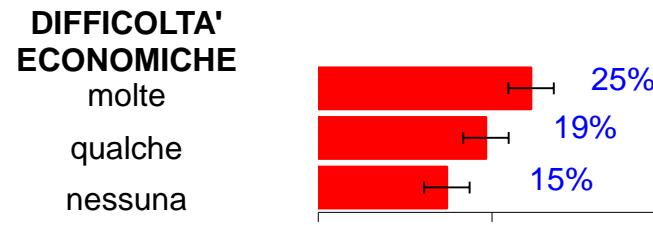
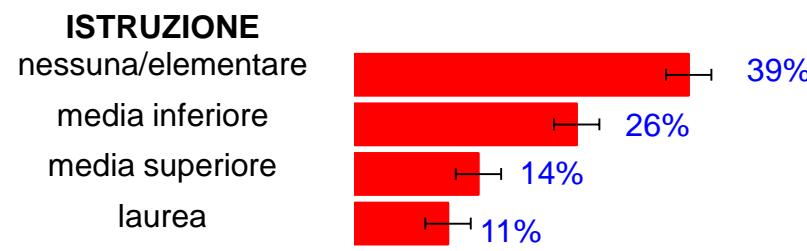
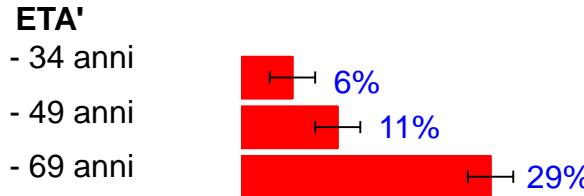
- All'aumento del numero di malattie croniche di cui un soggetto è affetto (co-morbilità) cresce la quota di coloro che non riescono più a svolgere normalmente le attività della vita quotidiana:
- tra le persone che presentano 2 MCNT: **8 su 100 NON hanno difficoltà** a svolgere le normali attività quotidiane, invece il doppio, **16 su 100, SI**
- tra le persone che presentano 3 o più MCNT **4 su 100 NON hanno limitazioni** nelle attività quotidiane, ma **17 su 100 SI** (più del quadruplo).

Fonte: Rapporto Osservasalute 2020 su fonte Istat Indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2020.

malattie croniche non trasmissibili

Prevalenza delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) nei gruppi di popolazione con svantaggio socio-economico

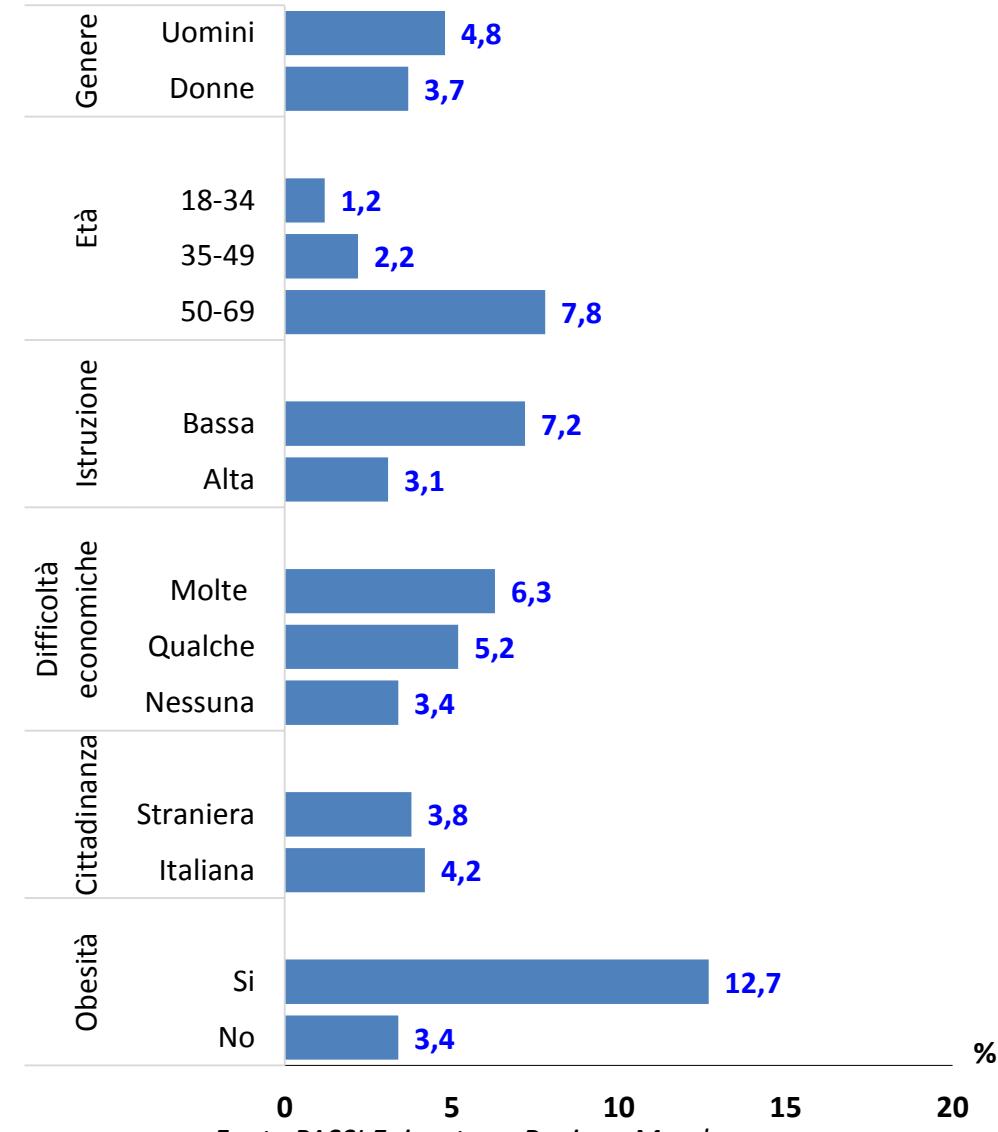
Persone tra 18-69 anni con almeno 1 patologia cronica, per caratteristiche socio-demografiche. Sorveglianza PASSI, regione Marche, periodo 2016-2019



0% 20% 40% 60% 80%

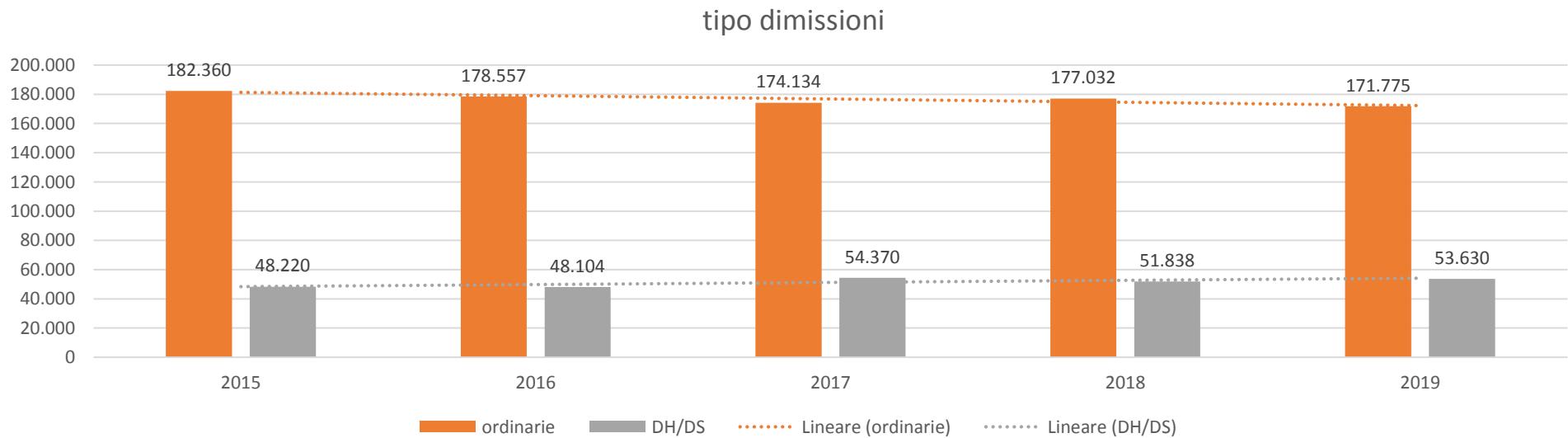
Le MCNT non si distribuiscono equamente tra la popolazione: sono più frequenti nelle persone con status socio-economico più svantaggiato.
Il diabete è paradigmatico di ciò

Diabete per caratteristiche sociodemografiche (%) Regione Marche, PASSI anni 2016-2019 . Totale 4,2% (IC 95%: 3,5-5,1)

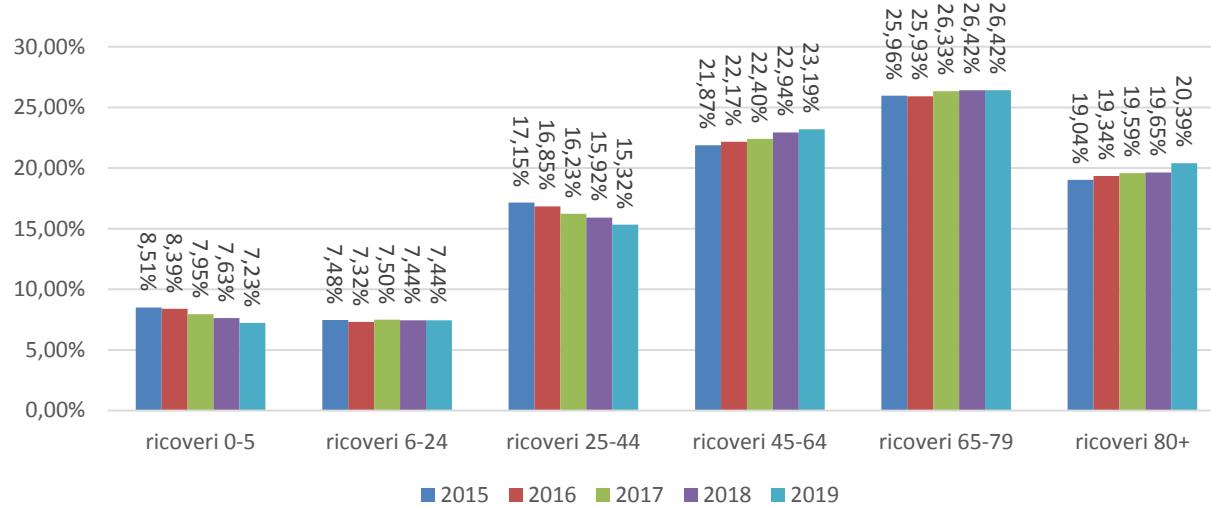


Ospedalizzazione

Al diminuire dei ricoveri ordinari aumentano
quelli diurni (Day Hospital e Day Surgery)



I'ospedalizzazione



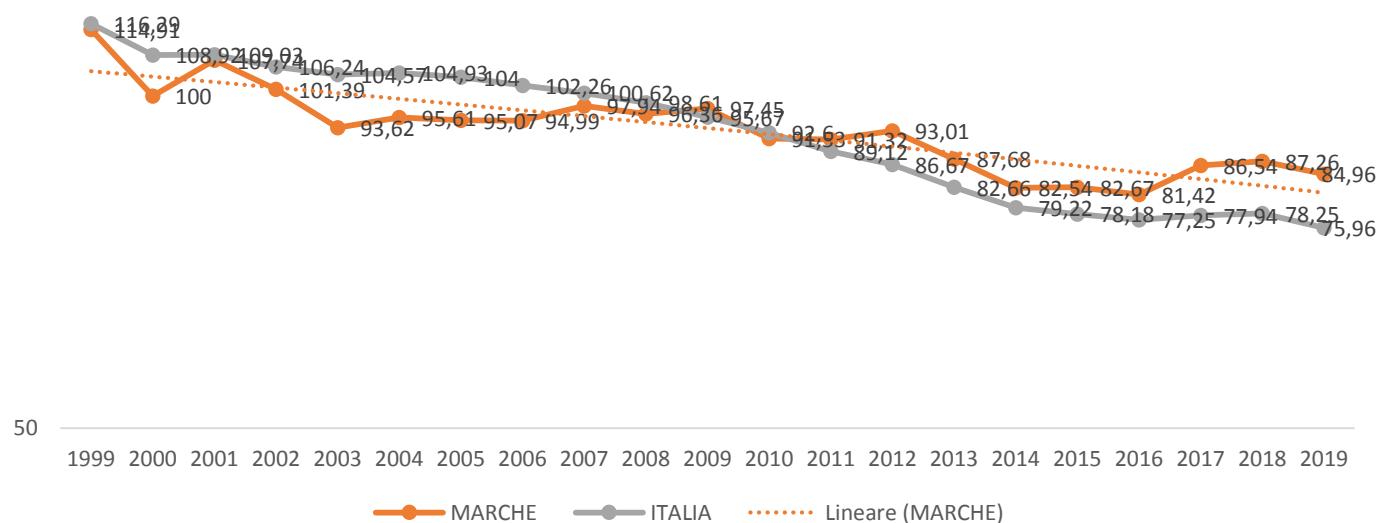
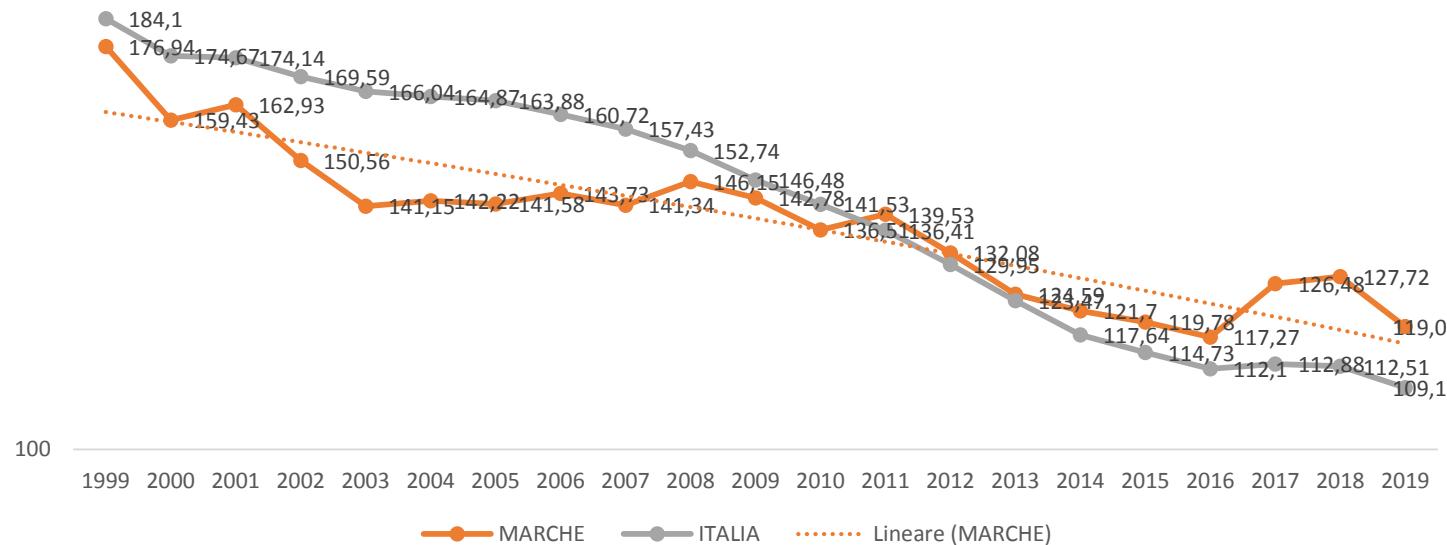
anno 2019
Il 10% dei
DRG prodotti
riguarda
quattro
diagnosi più
frequenti

Negli ultimi 5 anni la maggior parte dei ricoveri riguarda popolazione tra i 65 e i 79 anni

diagnosi	av1	av1%	av2	av2%	av3	av3%	av4	av4%	av5	av5%
M 127 - Insufficienza cardiaca e shock	2338	3,25	1455	2,89	1178	3,04	655	2,2	511	2,15
C 544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	1813	2,52	1178	2,34	951	2,45	645	2,16	600	2,52
M 87 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1672	2,33	1217	2,42	779	2,01	718	2,41	665	2,79
C 359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	1660	2,31	1226	2,43	1076	2,77	809	2,71	657	2,76
totale ricoveri	71912	100	50375	100	38775	100	29813	100	23822	100

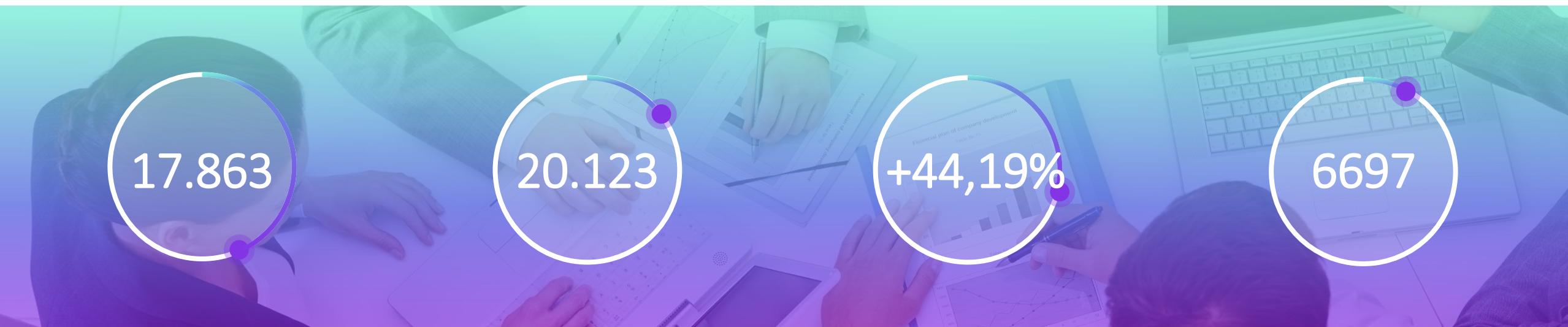
l'ospedalizzazione

**Tra il 1999 e il 2019 il
Tasso Standardizzato
(x 10.000 maschi e
femmine) delle
Dimissioni per
Tumore Maligno nella
Regione Marche
diminuisce meno del
dato medio nazionale**



l'ospedalizzazione

MORTALITÀ'



N. DECESSI MEDI ANNUALI

PERIODO 2015-2019

N. DECESSI ANNO

ANNO 2020

DECESSI MESE DI MARZO

CONFRONTO MEDIA 2015-
2019 CON 2020

DECESSI EVITABILI

TRIENNIO 2016-2018

la mortalità

Causa iniziale di morte - European Short List	n. decessi	quoziente di mortalità (per 10.000 abitanti)	tasso standardizzato di mortalità (per 10.000 abitanti)
malattie del sistema circolatorio	5960	38,99	25,24
malattie ischemiche del cuore	1969	12,88	8,5
> di cui infarto miocardico acuto	544	3,56	2,54
> di cui altre malattie ischemiche del cuore	1425	9,32	5,95
altre malattie del cuore	1406	9,2	5,85
malattie cerebrovascolari	1415	9,26	5,97
altre malattie del sistema circolatorio	1170	7,65	4,92
tumori maligni	4349	28,45	21,47

Le Marche hanno il
valore più basso in
Italia per giorni
perduti std pro capite
per mortalità
evitabile 'prevenibile'

Prime cause di morte
sono ancora
**Malattie del s.
circolatorio e Tumori
maligni**

	REGIONE	TD	AD	(POS)	PD	(POS)
1	TRENTIN O A. A.	14,8	5,1	(1)	9,7	(4)
2	MARCHE	15,1	6	(7)	9	(1)
3	UMBRIA	15,3	6,1	(8)	9,2	(2)
4	VENETO	15,4	5,8	(4)	9,6	(3)
5	TOSCANA	15,5	5,8	(6)	9,7	(5)

la mortalità

Programmi di Popolazione



COPERTURE VACCINALI



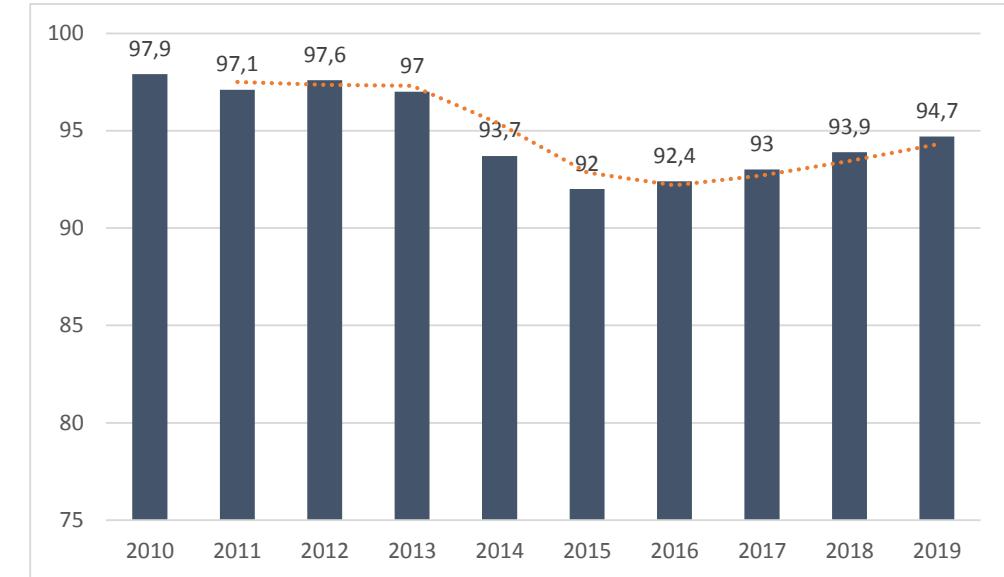
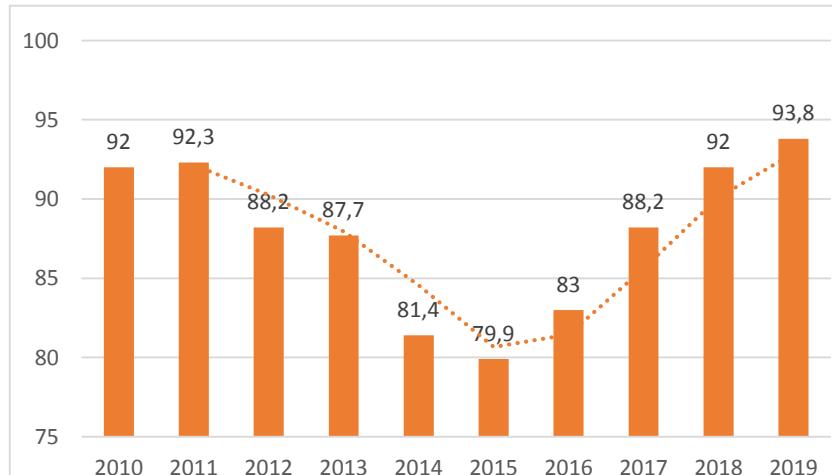
SCREENING ONCOLOGICI



**SCREENING
ONCOLOGICI**



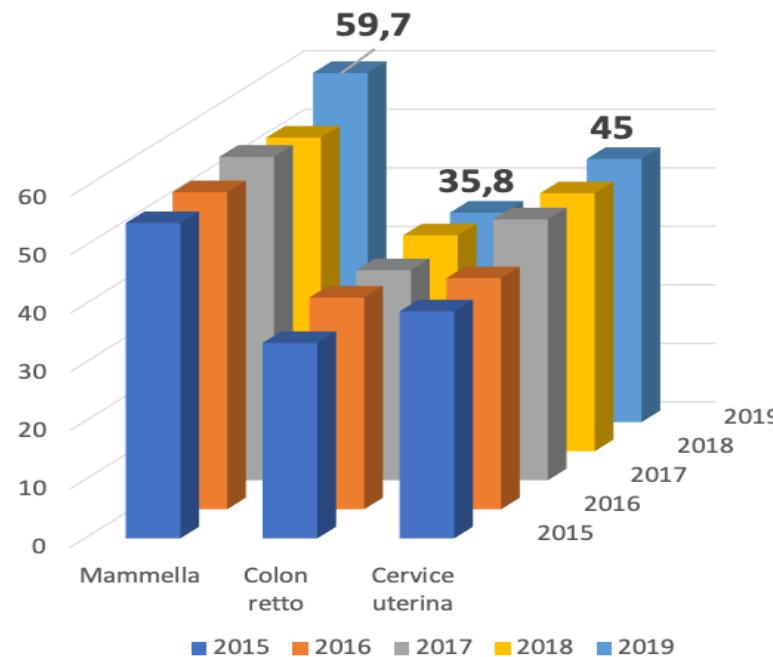
Nelle coperture vaccinali per **esavalente** (ciclo completo), dal 2016 si è registrata l'inversione di tendenza (dati a 24 mesi)



Lo stesso accade per la prima dose di **Morbillo-Parotite-Rosolia** (dati a 24 mesi)

coperture vaccinali

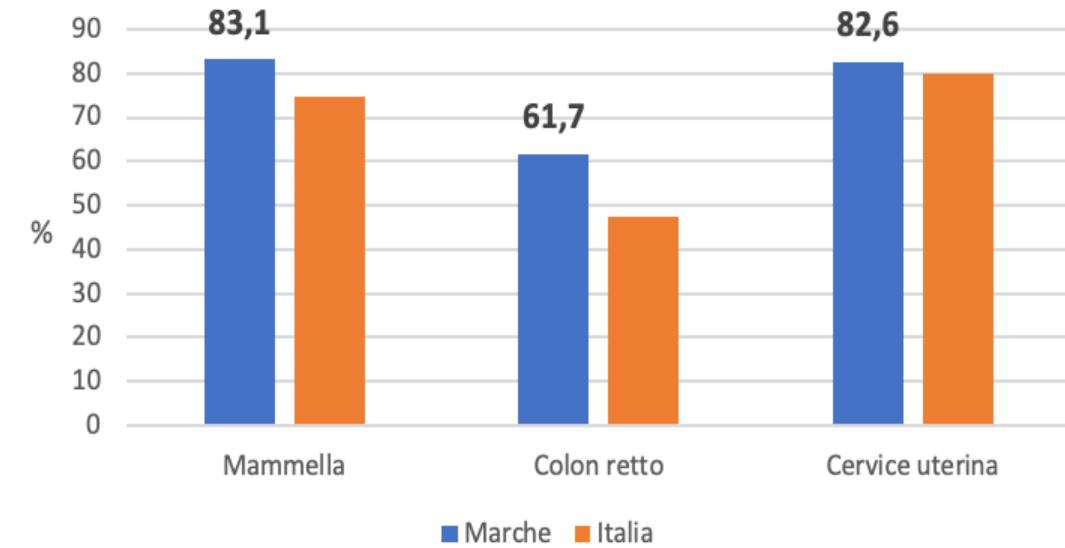
Adesione screening oncologici 2015-2019



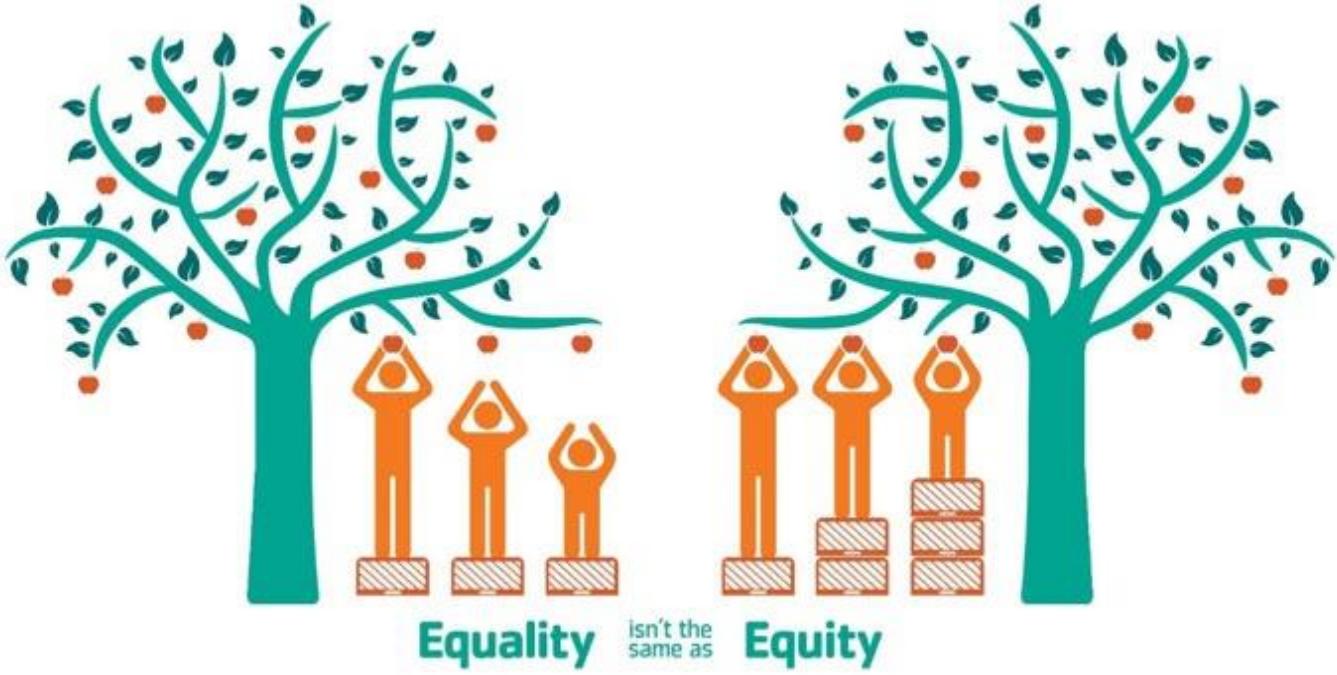
Considerando anche i **test spontanei** sia per ‘mammella’ che per ‘cervice uterina’, le Marche hanno tassi di adesione superiori alla media nazionale

Adesione in aumento costante negli anni 2015-2019, soprattutto per ‘mammella’ e ‘cervice uterina’

Adesione screening oncologici 2016-2019
Indagine PASSI



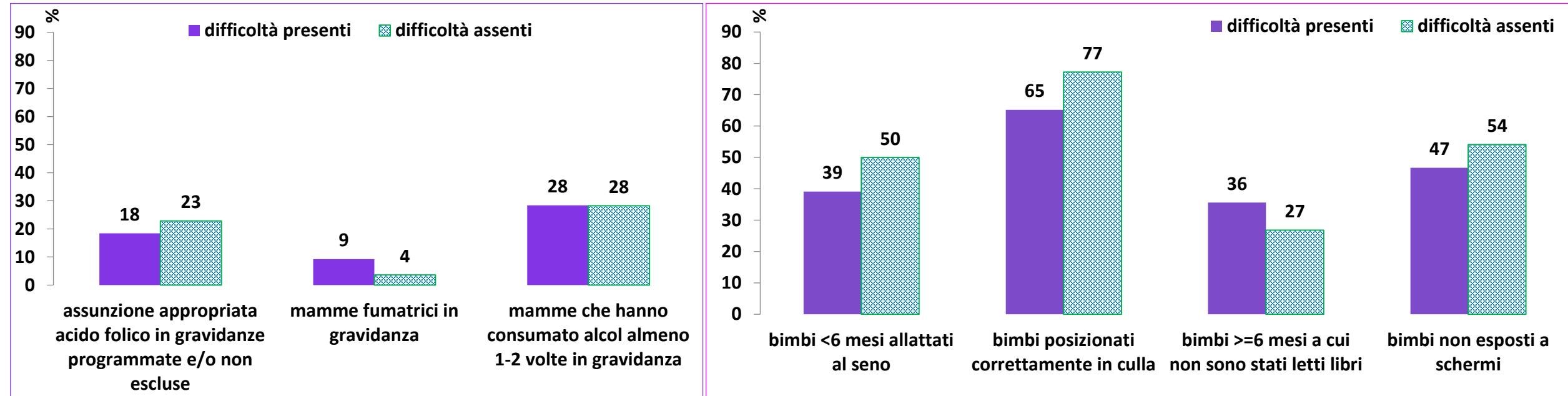
screening oncologici



Diseguaglianze ed Equità nella Salute

Prevalenza di fattori di rischio e condizioni che influenzano la salute materno-fetale e quella del bambino fino ai 2 anni di vita, per difficoltà economiche familiari. Regione Marche, 2018-2019

Difficoltà economiche e stili di vita: prima/durante la gravidanza Difficoltà economiche ed interventi: post gravidanza e fino ai 2 anni di vita



Fonte: Sistema di Sorveglianza bambini 0-2 anni di vita. Risultati dell'indagine 2018-2019. Regione Marche

Le difficoltà economiche familiari influiscono negativamente sull'adesione ai corretti stili di vita, prima/durante la gravidanza e sull'attuazione di interventi precoci (post gravidanza) di promozione della salute, efficaci per il sano sviluppo psico-fisico del bambino.

Non a tutti i nuovi nati sono garantite le «migliori condizioni di partenza» !

Stili di vita scorretti e diseguaglianze sociali nelle Marche

Sappiamo che: le diseguaglianze sociali impattano pesantemente nell'aumento dell'esposizione ai fattori di rischio

Ora possiamo sapere anche:

- quale sia, in una popolazione, il fattore di rischio più influenzato
- dalle diseguaglianze: **per le Marche è la sedentarietà**
- cosa succederebbe se potessimo «eliminare» le diseguaglianze



Fattori di Rischio	Prevalenza %	Impatto % diseguaglianze	N. soggetti «risparmiati» eliminando le diseguaglianze (Impatto assoluto)
Alcol a rischio	8,8	0,7	6.706
Fumatori	22,9	4,9	44.965
Sedentari	46,5	15,2	138.760
No 3 porzioni Frutta & Verdura al dì	37,1	8,2	74.454
Sovrappeso	46,7	10,7	97.100
Obesi	11,2	5,2	47.170

Esempio di lettura degli indicatori della tabella, per il fattore di rischio sedentarietà:

Prevalenza %: rappresenta il numero di soggetti esposti al fattore di rischio su 100 abitanti. Nelle Marche **ci sono** (tra i 30-70enni) **47 sedentari ogni 100 abitanti**.

Impatto % diseguaglianze: rappresenta il numero di soggetti esposti al fattore di rischio su 100 abitanti che si potrebbero evitare se si eliminassero le diseguaglianze sociali. Nelle Marche, eliminando le diseguaglianze sociali, **si potrebbero evitare**, tra i 30-70enni, **15 sedentari ogni 100 abitanti**.

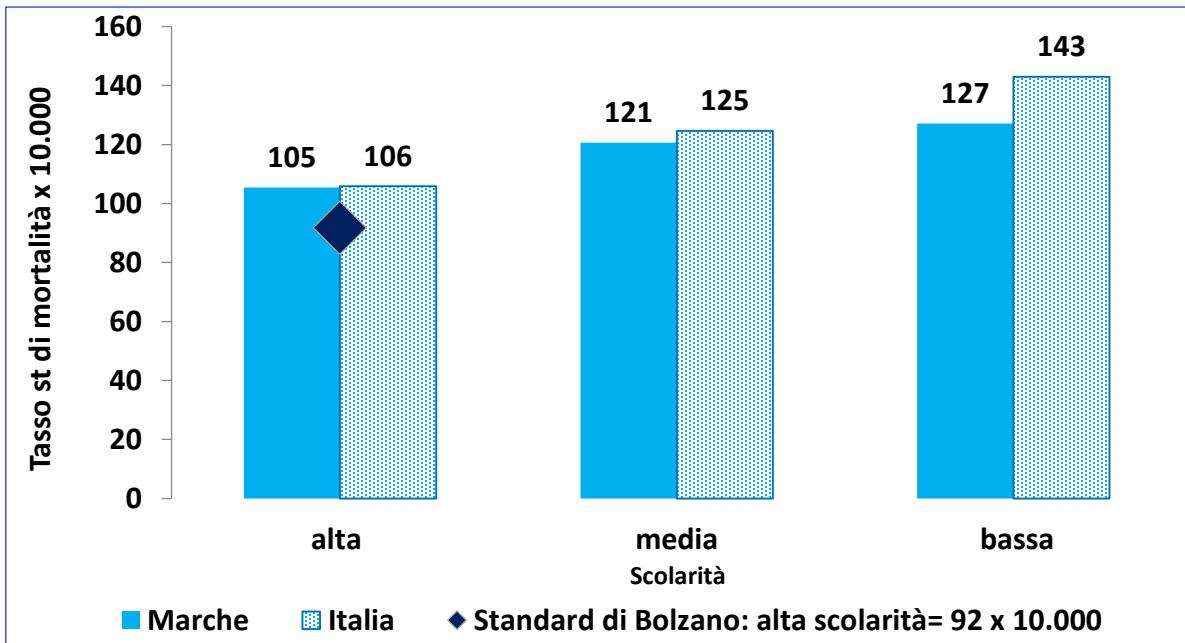
Impatto assoluto rappresenta il numero assoluto di soggetti esposti al fattore di rischio selezionato che si eviterebbero se si eliminassero le diseguaglianze. Nelle Marche ci sono 437.466 soggetti sedentari (tra i 30-70enni): se ne avrebbero **138.760 in meno** se si annullassero le diseguaglianze.

Diseguaglianze di mortalità per livello d'istruzione

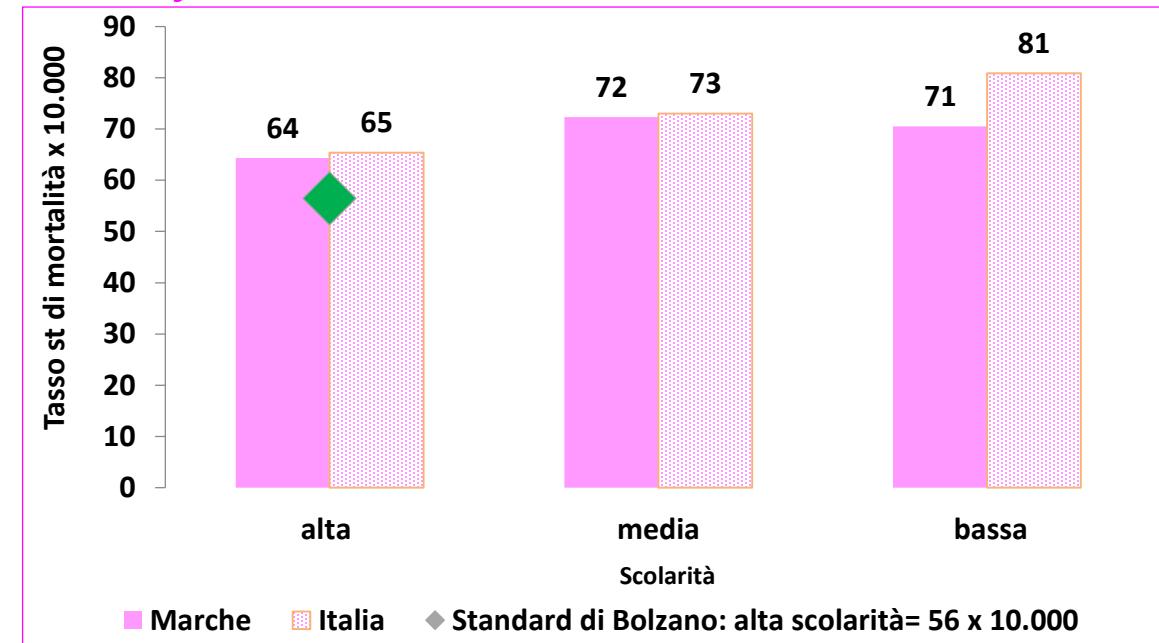
Tasso di mortalità (x 10.000), per grado d'istruzione e per tutte le cause, standardizzato per età .

Confronto tra Regione Marche, Italia, e la mortalità standardizzata per età e alto livello di istruzione della Provincia Autonoma di Bolzano, considerata come standard di riferimento. Periodo 2012-2014

Genere maschile



Genere femminile



Fonte: Petrelli Alessio, Frova Luisa: "Atlante italiano delle diseguaglianze di mortalità per livello di istruzione"

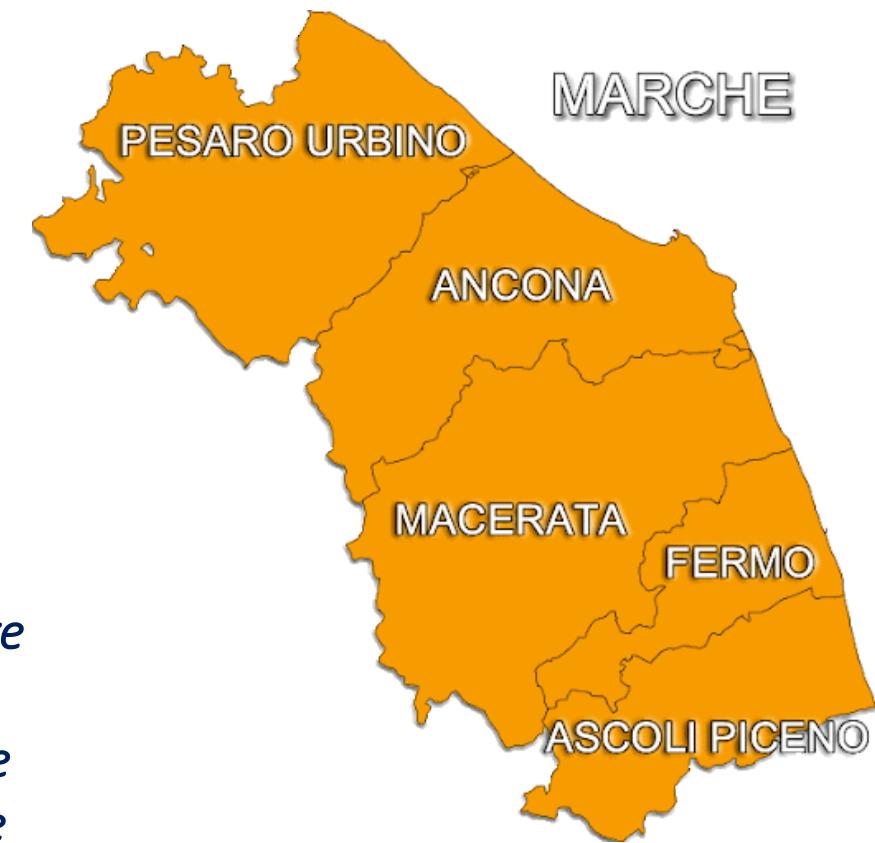
In entrambi i generi al diminuire del livello d'istruzione aumenta il tasso di mortalità standardizzato per età

Analisi di contesto....

*Il Piano della Prevenzione 2020-2025 nasce ai tempi della pandemia di Covid19 e tale contemporaneità ha avuto, ha **e avrà sicuramente influenza** nello svolgimento delle azioni di piano e nel raggiungimento degli obiettivi; l'**impegno** prossimo futuro che il sistema potrà dedicare alle azioni di piano resta ancora **incerto***

*Chi opera nella prevenzione e promozione della salute dovrà **ripensare modalità e tecniche di approccio** all'utenza, e le azioni di piano dovranno essere **rimodulate** per il superamento dell'emergenza e delle nuove condizioni e nuovi rapporti che questa comporta*

*Infine alcune nuove norme sociali (lavoro a casa, impossibilità di frequentare centri sportivi, didattica e lavoro con uso continuo degli schermi) rischiano di dare impulso all'aumento di alcuni fattori di rischio quali la **sedentarietà** e il **sovrapeso**, con conseguenze possibili sull'insorgenza di malattie croniche non trasmissibili (MCNT).*



autori

ente	u.o.	nominativo
ARS Marche	PF Prevenzione	F Filippetti E Benedetti L Belardinelli D Fiacchini
	PF Flussi Informativi	L Spazzafumo M Pompili F Polverini
	Oss Reg Screening	G Feliciangeli
ASUR Marche	Direzione sanitaria	R Appignanesi P Serafini
	Av 2 Epidemiologia	M Morbidoni C Mancini A Guidi A Cardone
	Av 3 Epidemiologia	R Stopponi F Cicchitelli A Sbrancia
ARPA Marche	Osservatorio Epid	M Baldini K Di Biagio S Bartolacci



Grazie