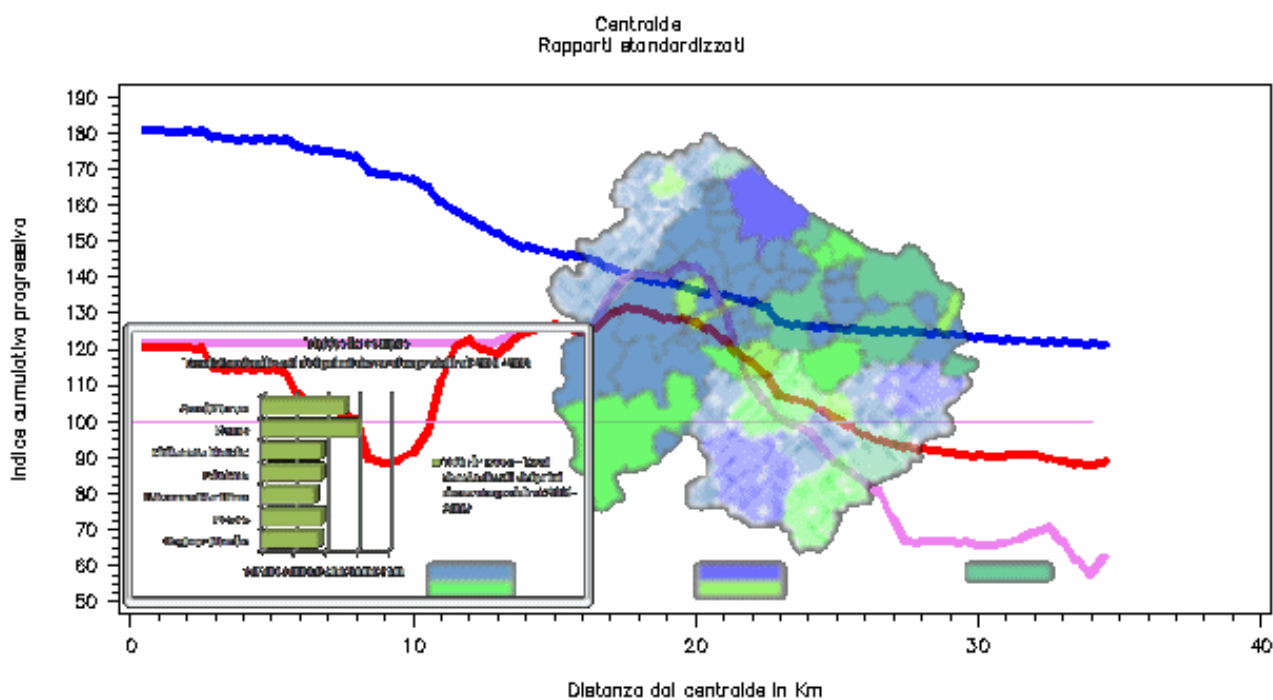


## NOTA DI EPIDEMIOLOGIA DESCRITTIVA

### LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE IN ALCUNI COMUNI DELLA REGIONE MARCHE VALUTATO CON L'ANALISI DEI DATI DI MORTALITÀ E DI MORBOSITÀ (RICOVERI OSPEDALIERI)



Giugno, 2011



## INTRODUZIONE

Su richiesta della Giunta della Regione Marche è stata preparata la presente nota sintetica sullo stato di salute dei residenti in alcuni comuni della regione Marche. Una valutazione completa dello stato di salute di una popolazione dovrebbe analizzare molti indicatori oltre a quelli esaminati nella presente nota quali la mortalità ed i ricoveri ospedalieri per causa. Importanti e fondamentali informazioni si traggono ad esempio dall'analisi dei consumi farmaceutici, dagli accessi alla specialistica ambulatoriale, dall'assegnazione dei ticket, dai registri delle malformazioni congenite e da studi ad hoc sugli stili di vita e sulla percezione individuale dello stato di salute. Tali informazioni tuttavia, pur in gran parte raccolte dai diversi Enti, non sono "immediatamente" accessibili.

La presente nota rappresenta comunque solo una piccola parte del materiale eventualmente disponibile per la consultazione sia on-line sul sito web dell'ARPAM che presso gli Enti in intestazione.

## MATERIALI E METODI

**Fonte dati:** schede Istat di morte 1995-2003 (ultimo aggiornamento possibile fornito dal Servizio Statistica Regione Marche); Schede di Dimissione Ospedaliera 1996-2009 (ARS).

I dati di seguito analizzati sono stati elaborati consultando gli **Atlanti di Epidemiologia Ambientale (ultima Edizione 8, Versione 0 anno 2010)** realizzati dal Servizio di Epidemiologia Ambientale del Dipartimento Provinciale ARPAM di Ancona.

Negli atlanti vengono rappresentati gli indicatori epidemiologici di tutti i comuni marchigiani per le seguenti patologie/gruppi di patologie:

Cause analizzate	Generi considerati	Fasce di età considerate (min-max)		ICD IX*
Tutte le cause	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	001-999
Tutti i tumori maligni	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	151-208
Malattie infettive e parassitarie	Maschi, femmine, maschi + femmine		0-14	001-139
Tumori maligni dello stomaco	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		151
Tumori maligni del colon retto	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		153-154
Tumori maligni del fegato e dotti biliari	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		155-156
Tumori maligni del pancreas	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		157
Tumori maligni della laringe	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		161
Altri tumori maligni dell'apparato respiratorio	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	160, 164, 165
Tumori maligni del polmone	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		162
Tumori maligni della pleura	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		163
Sarcomi dei tessuti molli	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	171
Tumore maligno delle ossa e della cartilagine	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	170
Tumori maligni della pelle, melanomi	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	172
Tumori maligni della pelle, carcinomi	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	173

<b>Cause analizzate</b>	<b>Generi considerati</b>	<b>Fasce di età considerate (min-max)</b>		<b>ICD IX*</b>
Tumori maligni della mammella	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	174
Tumori maligni dell utero	Femmine	0-85+		179-182
Tumori maligni della prostata	Maschi	0-85+		185
Tumori maligni della vescica	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		188
Tumori maligni del rene e vie urinarie	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	189
Tumori maligni del sistema nervoso centrale	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	191-192
Linfomi non Hodgkin	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	200, 202
Linfomi di Hodgkin	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	201
Mielomi	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		203
Leucemie	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	204-208
Altri tumori maligni	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	Altri tra 140 e 239
Diabete	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	250
Malattie endocr., metab., immun., nutriz. (esc. diabete)	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	240-279 (esc. 250)
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	280-289
Malattie neuro-psichiatriche	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	290-319
Morbo di Parkinson	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		332
Malattie delle cellule delle corna anteriori	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	335
Mal. neurologiche (escl. morbo di Parkinson)	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	320-389 (esc. 332, 335)
Malattie del sistema circolatorio	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	390-459
Asma	Maschi, femmine, maschi + femmine		0-14	493
Malattie dell'apparato respiratorio (escl. croniche)	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	460-519
Malattie croniche dell'apparato respiratorio	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	490-508
Malattie dell'apparato digerente (escl. cirrosi ep.)	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	520-579 (esc. 571)
Cirrosi epatica	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+		571
Malattie dell'apparato genito-urinario	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	580-629
Complicanze gravidanza parto e puerperio	Uomini, Donne	0-85+	0-14	630-677
Malattie della pelle e del sottocutaneo	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	680-709
Malattie osteomuscol. e connettivo	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	710-739
Malformazioni congenite	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	740-759
Condizioni morbose di origine perinatale	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	760-779
Sintomi, segni e stati morb. maldefiniti	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	780-799
Accidenti, avvelenamenti e traumi	Maschi, femmine, maschi + femmine	0-85+	0-14	800-999

\* Codice nosologico, classificazione internazionale delle malattie.

Al fine di permettere valutazioni corrette sulle ipotesi causali delle patologie che riconoscono cause o concause anche di origine ambientale si riportano le stesse nella tabella seguente.

Patologia/gruppo di patologie	Cause più frequentemente indicate
<b>Tutte le cause</b>	
<b>Tutti i tumori maligni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumo (attivo e passivo);</li> <li>• PM10, PM2,5, PM1</li> <li>• pesticidi (ad es. erbicidi);</li> <li>• amianto;</li> <li>• tossine naturali;</li> <li>• idrocarburi policiclici aromatici (IPA), ad es. scarichi motori diesel;</li> <li>• metalli (ad es. arsenico, cadmio, cromo, nichel);</li> <li>• radiazioni (incluse solari UV);</li> <li>• cancerogeni animali (alcune centinaia);</li> <li>• radon;</li> <li>• agenti infettivi (8-23%);</li> <li>• diossine.</li> </ul>
<b>Tumore maligno del polmone, trachea e bronchi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumo di tabacco (anche passivo con incremento del rischio del 16-30%);</li> <li>• esposizioni professionali (alluminio, nichel, asbesto, attapulgite, cadmio, arsenico, cromo, berillio, stronzio cromato, zinco cromato, oli da taglio, catrame e pece, clorometil-metiletere e bis-clorometil-etere, c.i. pigment red 104, fuliggini, silice cristallina, vinil cloruro, clorofenolo, polvere di carbone, rame, dimetil solfatoepicloridrina, formaldeide, NNK, solventi);</li> <li>• IPA (es. benzo(a)pirene);</li> <li>• oli minerali;</li> <li>• inquinamento atmosferico (PM) (&lt;10%);</li> <li>• gas mostarda;</li> <li>• aerosol acidi;</li> <li>• radon (5-20%);</li> <li>• radio, uranio e radiazioni ionizzanti;</li> <li>• amianto e talco contenente fibre di asbesto;</li> <li>• 2,3,7,8-tetraclorodibenzo-p-diossina.</li> </ul>
<b>Tumore maligno della pleura e altre sierose</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esposizioni professionali o ambientali ad asbesto (mesotelioma pleurico);</li> <li>• esposizioni professionali a fibre ceramiche;</li> <li>• talco contenente fibre di asbesto.</li> </ul>
<b>Tumori maligni del fegato e vie biliari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirrosi epatica ed epatiti per i tumori al fegato;</li> <li>• alcol etilico;</li> <li>• esposizioni a tri e tetracloroetilene, cloruro di vinile, aflatossine, N-nitrosamine, arsenico, captafol, PCB, torio ;</li> <li>• ormoni androgeni;</li> <li>• nelle femmine l'uso protratto di anticoncezionali orali;</li> <li>• calcolosi biliare ed infezioni croniche per i tumori delle vie biliari.</li> </ul>
<b>Linfomi non Hodgkin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1,3-butadiene;</li> <li>• benzene;</li> <li>• diossine/TCDD e PCB;</li> <li>• Infezioni virali (<i>EBV, HIV, HTLV-1</i>);</li> <li>• fumo di tabacco;</li> <li>• esposizione a solventi (calzaturifici, prod. pneumatici), a erbicidi (2,4-D), PCB, cromo, amine aromatiche;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pesticidi organo fosfati e clorati;</li> <li>• solventi clorurati;</li> <li>• etilene ossido;</li> <li>• fungicidi;</li> <li>• vinile cloruro;</li> <li>• radiazioni ionizzanti.</li> </ul>
<b>Leucemie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esposizioni a molti fattori tra cui il benzene ed altri prodotti dell'industria petrolifera;</li> <li>• cromo, arsenico, asbesto;</li> <li>• 1,3-butadiene;</li> <li>• etilene ossido;</li> <li>• agente orange;</li> <li>• solventi clorurati, tetracloruro di carbonio, tricloroetilene;</li> <li>• vinile cloruro;</li> <li>• amine aromatiche;</li> <li>• disolfuro di carbonio;</li> <li>• formaldeide;</li> <li>• DDT/DDE;</li> <li>• diossine/TCDD;</li> <li>• pesticidi erbicidi;</li> <li>• fumo di tabacco;</li> <li>• polveri metalliche;</li> <li>• radiazioni ionizzanti;</li> <li>• virus (<i>HTLV-1</i>);</li> <li>• fumo di tabacco;</li> <li>• "fattori genetici";</li> <li>• campi elettromagnetici (ELF).</li> </ul>
<b>Mal. cardiovascolari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumo (attivo e passivo);</li> <li>• monossido di carbonio (CO);</li> <li>• cobalto, arsenico, cadmio, piombo;</li> <li>• ozono;</li> <li>• particolato atmosferico inalabile;</li> <li>• alimenti ricchi di colesterolo;</li> <li>• rumore</li> <li>• stress;</li> <li>• piombo.</li> </ul>

Sono stati inclusi nell'elaborazione solo i ricoveri di residenti in comuni marchigiani e, per ridurre la possibilità di contare i ricoveri ripetuti (per successivi controlli e/o terapie) solo il *primo ricovero* dell'assistito per la stessa causa nel periodo.

La struttura della popolazione comunale e regionale è quella rilevata dall'ISTAT per i residenti nelle Marche nel periodo 1981-2009.

Per analizzare le base di dati di mortalità e dei ricoveri regionali è stato utilizzato un programma sviluppato *ad hoc* per l'analisi di studi geografici costituito da una serie di istruzioni scritte in linguaggio SAS e programmi statistico-epidemiologici e GIS.

Sono stati presi in esame nella presente nota solo i comuni di Pesaro, Falconara Marittima, Fabriano, Civitanova Marche, Fermo e Ascoli Piceno per le particolari caratteristiche ambientali ed occupazionali del territorio.

## Gli indicatori utilizzati

### I tassi standardizzati (TS) per genere ed età

Si tratta di indicatori adatti a confrontare i valori della mortalità tra gruppi diversi per composizione delle età della popolazione: un tasso standardizzato più elevato in un gruppo rispetto ad un altro, esprime una maggiore mortalità media annuale in quel gruppo, indipendentemente dalla sua composizione per genere ed età. La popolazione *standard* utilizzata in queste analisi è quella standard nazionale 1991 corrispondente per età.

### Rapporti standardizzati di mortalità o morbosità (SMR).

SMR è l'acronimo utilizzato per *Standardized Mortality Ratio* e/o *Standardized Morbidity Ratio* (Rapporto Standardizzato di Mortalità o Morbosità): esprime numericamente il rapporto tra il numero di eventi (morti o ricoveri) osservato in un gruppo ed il numero di eventi atteso nello stesso gruppo se su questo agissero gli stessi tassi di mortalità o morbosità specifici per alcune variabili di confondimento (tipicamente il sesso e l'età, ma non solo), che agiscono su di una popolazione assunta come riferimento.

$$\text{SMR} = \frac{\text{Osservati}}{\text{Attesi}} \times 100$$

L'*SMR* esprime, in percentuale, l'eccesso o il difetto di mortalità, o morbosità, esistente tra la popolazione in studio e la popolazione di riferimento al netto delle influenze esercitate dalla diversa composizione per età o altra variabile di confondimento delle due popolazioni. Ai fini della lettura, il valore 100 rappresenta il valore medio della popolazione scelta come riferimento, valori superiori o inferiori indicano un maggiore o minore rischio percentuale di mortalità o morbosità della popolazione in studio rispetto alla popolazione di riferimento scelta.

**Un SMR di 140 significa, cioè, che la mortalità, o morbosità, è pari ad 1,4 volte quella della popolazione di riferimento, o in altri termini presenta un eccesso del 40%.** Il calcolo degli attesi è eseguito applicando alla popolazione in studio i tassi di mortalità, o morbosità, di quella di riferimento, per specifica fascia d'età e genere.

### Estimatori Bayesiani (BE o BR)

Gli osservati utilizzati per il calcolo degli SMR (o SPMR) presentano spesso una variabilità casuale, il cui peso è tanto più forte quanto più piccola è la popolazione in studio; vi è grande disomogeneità demografica tra comuni, e sono numerosi quelli piccoli. In un comune piccolo, una causa di morte rara può avere un atteso di, ad esempio, 0,1 casi in dieci anni di osservazione; se gli osservati fossero 0, l'*SMR* (o SPMR) varrebbe 0, se gli osservati fossero 1, balzerebbe a 1000, senza nessuna possibilità di gradazione intermedia. I problemi posti da questo stato di cose sono molteplici. Innanzitutto occorre valutare la significatività statistica di un SMR (o SPMR) inusuale, per esempio calcolandone l'intervallo di confidenza. In secondo luogo, nella tabulazione e ancor più nella mappatura geografica degli SMR (o SPMR) la presenza di "picchi" (o di "abissi") dovuti esclusivamente a fluttuazioni statistiche renderebbe illeggibile il quadro complessivo. Questo indicatore è corretto anche per la deprivazione sociale, riconosciuta quale indiscussa concausa di patologia.

## Analisi dei trend temporali

In questa sezione vengono rappresentati graficamente gli andamenti temporali della mortalità e dei primi ricoveri ospedalieri per le diverse cause analizzate, considerando tutti i generi e tutte le età. Ciascun grafico riporta, attraverso delle linee spezzate, i tassi standardizzati (x100.000 abitanti) di ogni comune e i tassi standardizzati regionali nei periodi considerati.

Per la mortalità generale e i ricoveri per tutte le cause (ICD-IX 0-999) l'andamento temporale dei tassi di tutti i comuni e quello regionale sono stati riportati in un unico grafico.

Per evidenziare il trend si utilizzano rette di regressione sia continue che spezzate per l'inserzione di giunti che ne variano l'inclinazione (spezzata con joinpoint). Il programma utilizzato valuta la significatività statistica del modello inserendo progressivamente fino a 3 joinpoint ed indica il modello più semplice (con il minor numero di joinpoint) più performante. Per una corretta interpretazione delle figure, va tenuto presente che se almeno tasso è risultato uguale a zero il trend non viene calcolato.

## Graduatoria regionale Tassi

Si riporta, nelle colonne indicate, la graduatoria corrispondente per il Tasso standardizzato riferito ad ognuno dei comuni studiati (la posizione del valore del Tasso rispetto ai 246 comuni marchigiani). La graduatoria va dal tasso = 0 (posizione/rank 1) al tasso più elevato (posizione/rank 246). Dalla posizione 197, quinto quintile della graduatoria, i numeri sono riportati in grassetto.

## LA STRUTTURA DEL REPORT

Il presente report è strutturato in 4 sezioni in cui la prima riporta una serie di **schede** divise per categoria di evento (mortalità e primi ricoveri ospedalieri) dove, per le patologie studiate, sono indicati gli eccessi statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ) dell'evento sanitario che si sono manifestati nel periodo.

In queste schede gli indicatori riportati sono il Tasso standardizzato, SMR, SMR Bayes e Graduatoria regionale dei Tassi. Sono evidenziati in rosso e grassetto gli eccessi rilevati statisticamente significativi.

La seconda sezione è costituita da una serie di grafici con la finalità di rappresentare le tendenze degli eventi sanitari nei periodi in studio. Il trend dei tassi standardizzati è descritto nei grafici per evento patologico e per comune. Le frecce indicano la tendenza calcolata nel periodo o nel periodo più recente in caso di trend discontinui. Nei grafici si riporta lo specifico trend regionale per riferimento.

La terza sezione attraverso tabelle e grafici riassume i tassi periodali dei comuni suddivisi per evento (considerando tutti i generi e tutte le età) al fine di un rapido confronto dell'andamento delle patologie in esame tra i 6 comuni.

Nella quarta sezione per mezzo della presentazione di mappe choropleth sono evidenziati per ogni patologia in studio gli eventuali aggregati di eventi sanitari (cluster) in ambito regionale.

## **SEZIONE 1. ECCESSI DI EVENTI SANITARI**

## SCHEDA 1a. COMUNE DI PESARO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMRB	SMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>151-208 - Tutti i tumori</b>											
232	<b>108</b>	<b>107</b>	184	167	<b>108</b>	105	168	321	<b>108</b>	<b>107</b>	176
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>											
13	117	114	163	10	<b>135</b>	117	186	17	107	103	154
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>											
48	<b>120</b>	<b>118</b>	194	16	<b>129</b>	117	176	90	<b>119</b>	<b>117</b>	188
<b>200, 202 Linfomi n.H.</b>											
8	118	104	167	7	<b>141</b>	112	186	10	101	100	160
<b>240-279 - Mal. endocr., metab., immun., nutriz. (esc. diabete)</b>											
9	<b>155</b>	<b>133</b>	<b>206</b>	7	<b>168</b>	121	<b>215</b>	10	<b>144</b>	115	191
<b>460-519 - Mal. apparato respiratorio (esc. mal. croniche)</b>											
18	104	104	153	9	85	95	111	30	<b>124</b>	<b>119</b>	180
<b>490-508 - Mal. respiratorie croniche</b>											
25	<b>118</b>	<b>120</b>	147	13	<b>126</b>	<b>129</b>	166	45	<b>116</b>	<b>118</b>	141
<b>780-799 - Sintomi, segni e stati morb. Maldefiniti</b>											
6	<b>146</b>	<b>145</b>	190	5	<b>155</b>	<b>153</b>	<b>200</b>	6	129	125	182

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi (p<0,05); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEMA 1b. COMUNE DI PESARO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMRB	SMR	Grad. reg. Tstd
<b>0-999 - Tutte le cause</b>											
11439	<b>101</b>	<b>101</b>	145	11621	100	100	121	11475	<b>102</b>	<b>102</b>	162
<b>151-208 - Tutti i tumori</b>											
1114	<b>111</b>	<b>110</b>	<i>212</i>	1114	<b>106</b>	<b>106</b>	165	1158	<b>116</b>	<b>115</b>	<i>225</i>
<b>157 - T. pancreas</b>											
14	109	107	156	14	<b>132</b>	116	180	14	87	93	131
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>											
49	<b>116</b>	<b>114</b>	180	23	<b>131</b>	116	190	82	113	110	178
<b>171 - Sarcomi dei tessuti molli</b>											
7	<b>157</b>	<b>144</b>	<i>197</i>	6	<b>169</b>	<b>140</b>	<i>200</i>	8	147	127	194
<b>172 - T. pelle (melanomi)</b>											
16	<b>137</b>	<b>126</b>	191	14	130	119	191	18	<b>144</b>	128	190
<b>173 - T. pelle (carcinomi)</b>											
73	<b>153</b>	<b>151</b>	<i>225</i>	53	<b>141</b>	<b>136</b>	<i>215</i>	102	<b>164</b>	<b>160</b>	<i>228</i>
<b>185 - T. prostata</b>											
				0	0			110	<b>127</b>	<b>124</b>	<i>201</i>
<b>188 - T. vescica</b>											
42	<b>121</b>	<b>119</b>	185	15	124	117	168	77	<b>122</b>	<b>118</b>	189

<b>189 - T. rene</b>											
24	<b>125</b>	<b>116</b>	173	11	104	98	143	39	<b>137</b>	<b>123</b>	192
<b>250 - Diabete</b>											
84	<b>177</b>	<b>176</b>	<b>228</b>	69	<b>173</b>	<b>172</b>	<b>225</b>	101	<b>182</b>	<b>179</b>	<b>229</b>
<b>390-459 - Mal. Sistema circolatorio (escl. Infarto Miocardico Acuto)</b>											
1457	<b>110</b>	<b>110</b>	153	1150	<b>113</b>	<b>113</b>	156	1827	<b>107</b>	<b>107</b>	169
<b>520-579 - Mal. app. digerente (esc. cirrosi e.)</b>											
1173	102	102	145	955	<b>105</b>	<b>104</b>	147	1429	101	100	145
<b>710-739 - Mal. osteomuscol. e connettivo</b>											
954	101	101	138	884	<b>96</b>	97	120	1011	<b>107</b>	<b>107</b>	163
<b>760-779 - Altre condizioni morbose perinatali</b>											
127	<b>109</b>	<b>109</b>	136	116	109	110	128	140	108	109	141
<b>800-999 - Accidenti, avvelenamenti e traumi</b>											
1093	<b>108</b>	<b>108</b>	164	880	<b>110</b>	<b>109</b>	<i>199</i>	1300	<b>106</b>	<b>106</b>	142
<b>Altri tumori maligni</b>											
574	<b>108</b>	<b>108</b>	184	686	<b>105</b>	<b>105</b>	163	467	<b>113</b>	<b>111</b>	<b>202</b>

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
 In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEMA 2a. COMUNE DI FALCONARA MARITTIMA MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-'03

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>161 - T. laringe</b>											
4	<b>186</b>	103	<b>201</b>	2	<b>710</b>	115	<b>240</b>	7	154	101	181
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>											
48	116	113	190	20	<b>165</b>	128	<b>206</b>	81	104	105	156
<b>163 - T. pleura</b>											
3	<b>262</b>	171	<b>233</b>	1	105	97	<b>224</b>	7	<b>315</b>		<b>238</b>

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi (p<0,05); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEMA 2b. COMUNE DI FALCONARA MARITTIMA RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-'09

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>151-208 - Tutti i tumori</b>											
1155	<b>114</b>	<b>114</b>	<b>226</b>	1231	<b>116</b>	<b>115</b>	161	1108	<b>111</b>	<b>111</b>	122
<b>157 - T. pancreas</b>											
16	<b>138</b>	119	186	8	85	112	151	26	<b>188</b>	130	<b>212</b>
<b>163 - T. pleura</b>											
5	<b>230</b>	171	<b>219</b>	3	229	115	<b>230</b>	8	231	<b>201</b>	<b>218</b>
<b>172 - T. pelle (melanomi)</b>											
14	129	125	178	16	<b>166</b>	131	<b>202</b>	11	93	102	147
<b>173 - T. pelle (carcinomi)</b>											
91	<b>185</b>	<b>183</b>	<b>238</b>	73	<b>192</b>	<b>185</b>	<b>237</b>	115	<b>180</b>	<b>178</b>	<b>233</b>
<b>179-182 - T. utero</b>											
				44	124	<b>122</b>	190				
<b>204-208 - Leucemie</b>											
22	<b>137</b>	<b>139</b>	194	20	142	130	<b>206</b>	24	133	<b>139</b>	175
<b>250 - Diabete</b>											
58	<b>131</b>	<b>132</b>	195	46	<b>133</b>	<b>134</b>	182	70	<b>131</b>	<b>131</b>	192
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
1149	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>208</b>	1163	<b>109</b>	<b>108</b>	187	1131	<b>110</b>	<b>110</b>	<b>203</b>

**410 - Infarto miocardico acuto**

132	108	107	142	84	<b>125</b>	<b>121</b>	182	189	99	99	124
-----	-----	-----	-----	----	------------	------------	-----	-----	----	----	-----

**520-579 - Mal. app. digerente (esc. cirrosi e.)**

1230	<b>106</b>	<b>106</b>	174	1016	<b>108</b>	<b>109</b>	177	1484	105	105	167
------	------------	------------	-----	------	------------	------------	-----	------	-----	-----	-----

**680-709 - Mal. pelle e sottocutaneo**

214	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>203</b>	201	<b>132</b>	<b>132</b>	<b>209</b>	230	<b>120</b>	<b>121</b>	176
-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	-----

**740-759 - Malformazioni congenite**

192	111	111	<b>200</b>	138	101	99	143	244	<b>118</b>	<b>119</b>	<b>197</b>
-----	-----	-----	------------	-----	-----	----	-----	-----	------------	------------	------------

**Altri tumori maligni**

620	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>219</b>	769	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>206</b>	476	<b>117</b>	<b>115</b>	<b>208</b>
-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------

---

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEDA 3a. COMUNE DI FABRIANO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi ( $p < 0,05$ )

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>											
14	127	116	178	6	87	95	132	26	<b>158</b>	122	195
<b>290-319 - Disturbi psichici</b>											
13	112	109	183	8	89	90	139	19	<b>152</b>	127	<b>213</b>

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.

In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance)

## SCHEMA 3b. COMUNE DI FABRIANO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>151-208 - Tutti i tumori</b>											
1136	<b>112</b>	<b>111</b>	<i>217</i>	1209	<b>113</b>	<b>111</b>	<i>208</i>	1121	<b>112</b>	<b>110</b>	<i>211</i>
<b>173 - T. pelle (carcinomi)</b>											
55	114	112	<i>201</i>	35	101	99	169	83	<b>128</b>	119	<i>212</i>
<b>174 - T. mammella</b>											
94	<b>136</b>	<b>119</b>	<i>231</i>	178	<b>134</b>	<b>117</b>	<i>227</i>	0	0	<b>0</b>	9
<b>188 - T. vescica</b>											
46	<b>129</b>	111	<i>197</i>	15	121	96	165	87	<b>135</b>	111	<i>208</i>
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
1113	<b>106</b>	<b>105</b>	192	1110	104	103	157	1123	<b>109</b>	<b>106</b>	<i>201</i>
<b>710-739 - Mal. osteomuscol. e connettivo</b>											
996	<b>108</b>	<b>108</b>	164	987	<b>110</b>	<b>110</b>	171	984	105	105	148
<b>800-999 - Accidenti, avvelenamenti e traumi</b>											
1084	<b>106</b>	<b>106</b>	160	804	101	100	163	1348	<b>110</b>	<b>111</b>	161
<b>Altre cause</b>											
1515	<b>104</b>	<b>104</b>	174	2812	103	103	161	268	<b>121</b>	<b>116</b>	<i>200</i>
<b>Altri tumori maligni</b>											
598	<b>114</b>	<b>112</b>	<i>205</i>	752	<b>114</b>	<b>112</b>	<i>197</i>	460	<b>115</b>	<b>110</b>	191

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi (p<0,05); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEDA 4a. COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi ( $p < 0,05$ )

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>											
14	125	116	181	12	<b>156</b>	119	<b>201</b>	18	104	101	159
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>											
46	111	104	183	10	78	85	130	91	<b>118</b>	109	192
<b>571 - Cirrosi epatica</b>											
14	<b>152</b>	<b>137</b>	181	9	<b>168</b>	128	<b>201</b>	19	<b>143</b>	115	176

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEDA 4b. COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-'09

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>151-208 - Tutti i tumori</b>											
1052	102	102	171	1036	97	97	128	1111	<b>109</b>	<b>108</b>	<i>207</i>
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>											
17	119	108	192	7	82	91	146	29	<b>144</b>	122	<i>203</i>
<b>185 - T. prostata</b>											
								124	<b>141</b>	<b>139</b>	<i>216</i>
<b>189 - T. rene</b>											
26	<b>132</b>	119	183	18	134	111	190	37	133	119	184
<b>240-279 - Mal. endocr., metab., immun., nutriz. (esc. diabete)</b>											
332	<b>131</b>	<b>131</b>	<i>211</i>	374	<b>126</b>	<b>127</b>	<i>199</i>	288	<b>137</b>	<b>137</b>	<i>204</i>
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
1088	<b>104</b>	<b>104</b>	180	1112	104	104	158	1066	104	103	180
<b>332 - Morbo di Parkinson</b>											
15	<b>137</b>	<b>134</b>	191	12	136	131	189	18	139	131	180
<b>490-508 - Mal. respiratorie croniche</b>											
121	<b>114</b>	<b>113</b>	187	85	101	101	168	165	<b>124</b>	<b>120</b>	191
<b>580-629 - Mal. genito-urinarie</b>											
1010	<b>117</b>	<b>116</b>	<i>220</i>	1151	<b>114</b>	<b>113</b>	186	890	<b>121</b>	<b>119</b>	<i>219</i>

**710-739 - Mal. osteomuscol. e connettivo**

954	103	103	139	966	<b>108</b>	<b>108</b>	166	922	98	97	112
-----	-----	-----	-----	-----	------------	------------	-----	-----	----	----	-----

**780-799 - Sintomi, segni e stati morb. Maldefiniti**

469	<b>106</b>	106	163	421	<b>109</b>	<b>108</b>	163	526	103	103	153
-----	------------	-----	-----	-----	------------	------------	-----	-----	-----	-----	-----

**Altri tumori maligni**

533	100	100	142	614	<b>93</b>	<b>94</b>	105	461	<b>111</b>	<b>108</b>	193
-----	-----	-----	-----	-----	-----------	-----------	-----	-----	------------	------------	-----

---

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i *rank* nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance)

## SCHEDA 5a. COMUNE DI FERMO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi ( $p < 0,05$ )

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>172 - T. pelle (melanomi)</b>											
4	<b>180</b>	110	<b>204</b>	2	136	101	190	6	<b>214</b>	110	<b>210</b>
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
15	114	103	176	17	<b>145</b>	123	195	12	74	82	132

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
 In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEMA 5b. COMUNE DI FERMO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-'09

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>0-999 - Tutte le cause</b>											
12026	<b>105</b>	<b>105</b>	<i>211</i>	12419	<b>106</b>	<b>106</b>	<i>201</i>	11786	<b>103</b>	<b>103</b>	<i>197</i>
<b>153-154 - T. colon, retto</b>											
82	108	106	166	74	<b>122</b>	<b>113</b>	192	91	96	96	136
<b>240-279 - Mal. endocr., metab., immun., nutriz. (esc. diabete)</b>											
357	<b>152</b>	<b>149</b>	<i>220</i>	422	<b>156</b>	<b>151</b>	<i>215</i>	290	<b>144</b>	<b>141</b>	<i>206</i>
<b>290-319 - Disturbi psichici</b>											
250	<b>112</b>	108	<i>203</i>	232	112	106	184	265	112	108	<i>198</i>
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
1137	<b>106</b>	<b>105</b>	<i>206</i>	1188	<b>107</b>	<b>106</b>	<i>201</i>	1088	105	103	190
<b>332 - Morbo di Parkinson</b>											
17	<b>162</b>	<b>147</b>	<i>202</i>	19	<b>201</b>	<b>153</b>	<i>212</i>	15	125	128	162
<b>335 - Malattie delle cellule delle corna anteriori</b>											
6	<b>197</b>	<b>154</b>	<i>197</i>	8	<b>245</b>	125	<i>218</i>	4	146	138	184
<b>390-459 - Mal. Sistema circolatorio (escl. Infarto Miocardico Acuto)</b>											
1494	<b>110</b>	<b>110</b>	170	1146	<b>111</b>	<b>110</b>	150	1886	<b>109</b>	<b>108</b>	188
<b>410 - Infarto miocardico acuto</b>											
156	<b>118</b>	<b>116</b>	<i>201</i>	95	<b>124</b>	<b>118</b>	<i>211</i>	225	<b>114</b>	<b>111</b>	183

**460-519 - Mal. apparato respiratorio (esc. mal. croniche)**

819	<b>106</b>	<b>105</b>	170	656	<b>107</b>	105	158	997	105	104	164
-----	------------	------------	-----	-----	------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

**580-629 - Mal. genito-urinarie**

922	<b>105</b>	<b>104</b>	181	1050	101	101	141	818	<b>110</b>	<b>107</b>	<b>202</b>
-----	------------	------------	-----	------	-----	-----	-----	-----	------------	------------	------------

**680-709 - Mal. pelle e sottocutaneo**

186	<b>114</b>	<b>112</b>	164	152	<b>121</b>	<b>117</b>	155	218	108	107	161
-----	------------	------------	-----	-----	------------	------------	-----	-----	-----	-----	-----

**760-779 - Altre condizioni morbose perinatali**

180	<b>153</b>	<b>150</b>	<b>222</b>	162	<b>150</b>	<b>147</b>	195	198	<b>155</b>	<b>149</b>	<b>212</b>
-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	-----	-----	------------	------------	------------

**800-999 - Accidenti, avvelenamenti e traumi**

1128	<b>109</b>	<b>108</b>	177	862	<b>109</b>	<b>106</b>	192	1382	<b>109</b>	<b>108</b>	173
------	------------	------------	-----	-----	------------	------------	-----	------	------------	------------	-----

**Altre cause**

1569	<b>112</b>	<b>111</b>	<b>199</b>	2937	<b>112</b>	<b>111</b>	184	223	103	100	157
------	------------	------------	------------	------	------------	------------	-----	-----	-----	-----	-----

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
 In rosso e corsivo i **rank** nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## SCHEMA 6a. COMUNE DI ASCOLI PICENO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd
<b>0-999 - Tutte le cause</b>											
708	<b>107</b>	<b>106</b>	182	536	<b>107</b>	<b>106</b>	189	942	<b>108</b>	<b>106</b>	173
<b>174 - T. mammella</b>											
19	<b>130</b>	109	<i>201</i>	34	<b>127</b>	107	194	0	928	105	<i>245</i>
<b>204-208 - Leucemie</b>											
11	<b>139</b>	106	184	5	99	102	142	18	<b>173</b>	110	<i>197</i>
<b>250 - Diabete</b>											
23	<b>142</b>	<b>134</b>	<i>211</i>	20	<b>137</b>	<b>125</b>	182	27	<b>149</b>	<b>134</b>	<i>201</i>
<b>320-389 - Mal. neurologiche (esc. cod. 332, 335)</b>											
15	120	117	171	15	<b>135</b>	<b>128</b>	184	14	100	100	<i>201</i>
<b>410 - Infarto miocardico acuto</b>											
57	<b>124</b>	<b>121</b>	186	33	117	111	162	90	<b>131</b>	<b>124</b>	196
<b>460-519 - Mal. apparato respiratorio (esc. mal. croniche)</b>											
23	<b>130</b>	<b>123</b>	185	14	109	104	168	37	<b>154</b>	<b>133</b>	<i>199</i>
<b>490-508 - Mal. respiratorie croniche</b>											
25	<b>122</b>	<b>122</b>	150	15	<b>141</b>	<b>130</b>	187	43	115	117	132
<b>520-579 - Mal. app. digerente (esc. cirrosi e.)</b>											
19	<b>130</b>	112	189	15	124	105	184	23	<b>137</b>	107	186

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
In rosso e corsivo i *rank* nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance)

## SCHEMA 6b. COMUNE DI ASCOLI PICENO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009

Solo patologie con eccessi statisticamente significativi (p < 0,05)

TUTTI I GENERI				FEMMINE				MASCHI			
Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad. reg. Tstd	Tasso Std. x 100.000	SMR	BSMR	Grad.reg.Tstd
<b>0-999 - Tutte le cause</b>											
11811	<b>105</b>	<b>105</b>	194	11733	<b>103</b>	<b>103</b>	137	12113	<b>107</b>	<b>107</b>	<i>213</i>
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>											
51	<b>117</b>	<b>113</b>	188	26	<b>135</b>	118	<i>202</i>	83	113	108	179
<b>191-192 - T. encefalo</b>											
19	<b>142</b>	117	194	14	129	106	174	24	<b>154</b>	104	193
<b>280-289 - Mal. sangue e org. ematop.</b>											
100	<b>116</b>	<b>117</b>	159	103	<b>128</b>	<b>128</b>	166	95	102	106	142
<b>290-319 - Disturbi psichici</b>											
313	<b>152</b>	<b>152</b>	<i>228</i>	298	<b>157</b>	<b>157</b>	<i>217</i>	324	<b>147</b>	<b>145</b>	<i>224</i>
<b>390-459 - Mal. Sistema circolatorio (escl. Infarto Miocardico Acuto)</b>											
1465	<b>104</b>	<b>104</b>	161	1166	<b>104</b>	<b>104</b>	165	1826	<b>104</b>	<b>104</b>	161
<b>460-519 - Mal. apparato respiratorio (esc. mal. croniche)</b>											
826	<b>108</b>	<b>109</b>	178	701	<b>111</b>	<b>110</b>	187	979	<b>107</b>	<b>107</b>	156
<b>580-629 - Mal. genito-urinarie</b>											
954	<b>109</b>	<b>109</b>	<i>198</i>	1094	<b>108</b>	<b>109</b>	161	829	<b>110</b>	<b>110</b>	<i>207</i>
<b>680-709 - Mal. pelle e sottocutaneo</b>											
196	<b>112</b>	<b>110</b>	179	160	109	107	173	231	<b>114</b>	110	177

**710-739 - Mal. osteomuscol. e connettivo**

945	102	101	131	879	98	98	115	996	<b>105</b>	<b>105</b>	155
-----	-----	-----	-----	-----	----	----	-----	-----	------------	------------	-----

**740-759 - Malformazioni congenite**

205	<b>123</b>	<b>119</b>	<i>215</i>	185	<b>140</b>	<b>128</b>	<i>208</i>	223	111	107	179
-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------	-----	-----	-----	-----

**780-799 - Sintomi, segni e stati morb. Maldefiniti**

862	<b>193</b>	<b>193</b>	<i>230</i>	758	<b>193</b>	<b>193</b>	<i>229</i>	984	<b>193</b>	<b>193</b>	<i>232</i>
-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------	-----	------------	------------	------------

**800-999 - Accidenti, avvelenamenti e traumi**

1167	<b>114</b>	<b>114</b>	195	860	<b>114</b>	<b>113</b>	191	1445	<b>115</b>	<b>115</b>	189
------	------------	------------	-----	-----	------------	------------	-----	------	------------	------------	-----

**Altre cause**

1112	<b>83</b>	<b>83</b>	26	2039	<b>81</b>	<b>81</b>	22	247	<b>123</b>	<b>122</b>	180
------	-----------	-----------	----	------	-----------	-----------	----	-----	------------	------------	-----

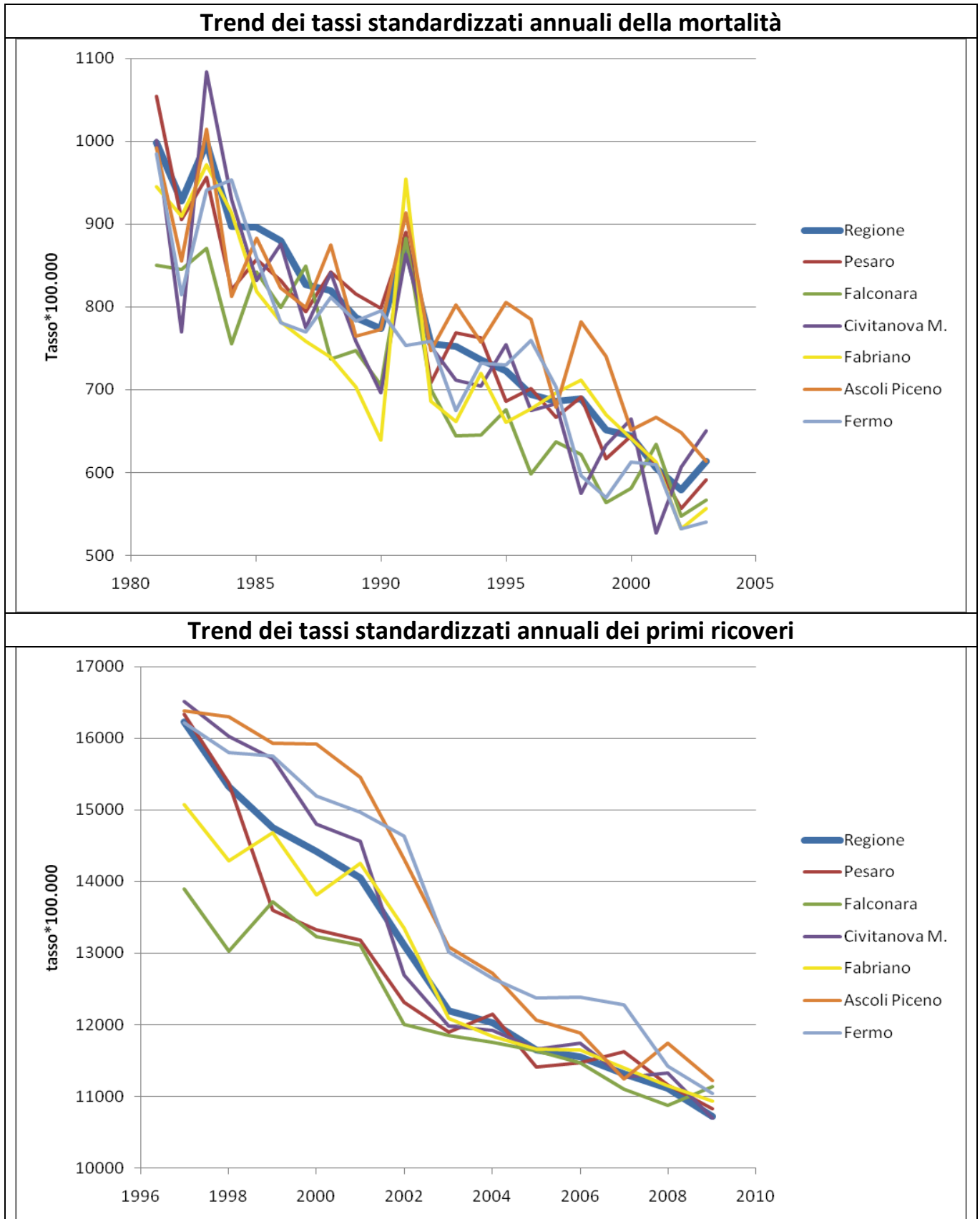
---

In rosso e grassetto gli **eccessi** statisticamente significativi ( $p < 0,05$ ); in verde e grassetto i **difetti** statisticamente significativi.  
 In rosso e corsivo i *rank* nella graduatoria regionale dei tassi standardizzati appartenenti al 5° quintile (peggiore performance).

## **SEZIONE 2. TREND DEGLI EVENTI SANITARI**

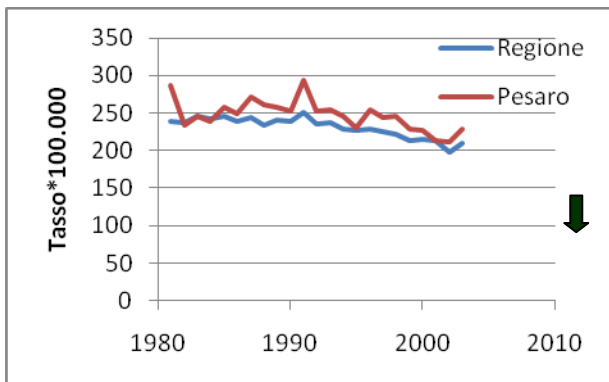
Si riportano di seguito i grafici dei trend dei tassi standardizzati dei due eventi riferiti alle patologie di principale interesse nei residenti dei comuni in studio.

**Tabella 1. Trend dei tassi standardizzati annuali della mortalità e primi ricoveri ospedalieri - Tutte le cause**

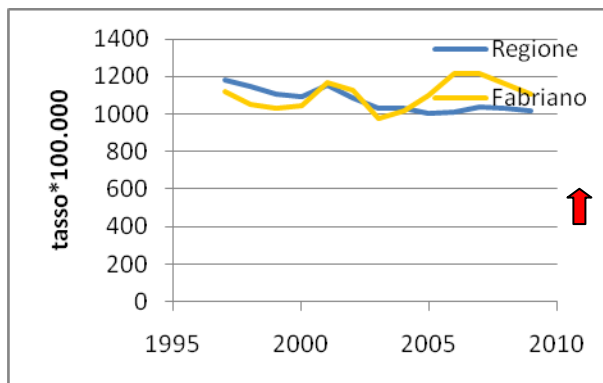
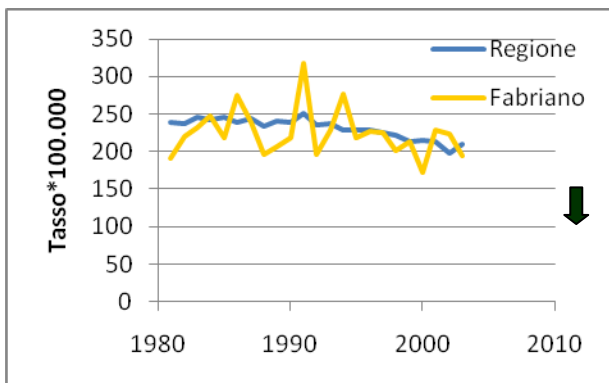
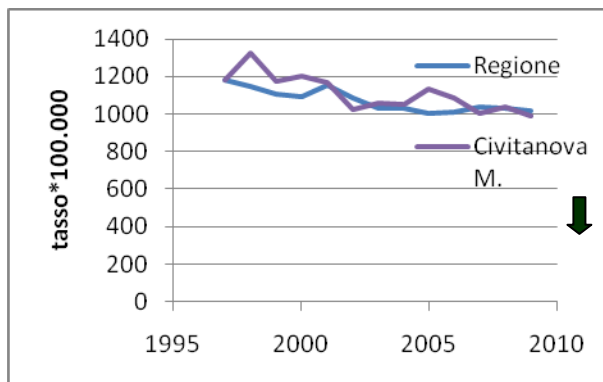
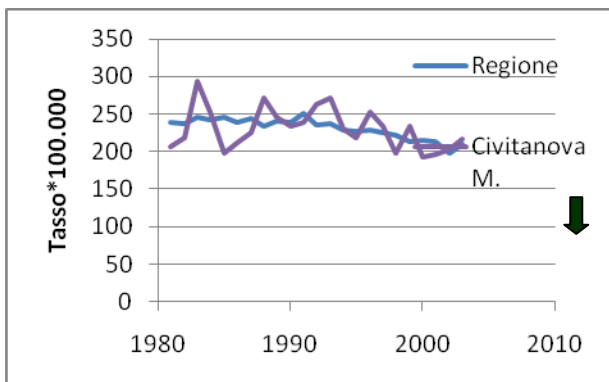
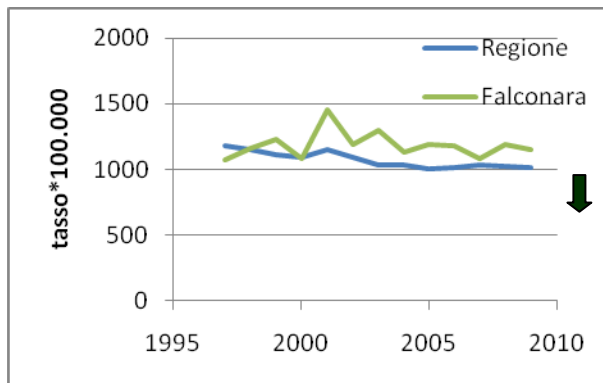
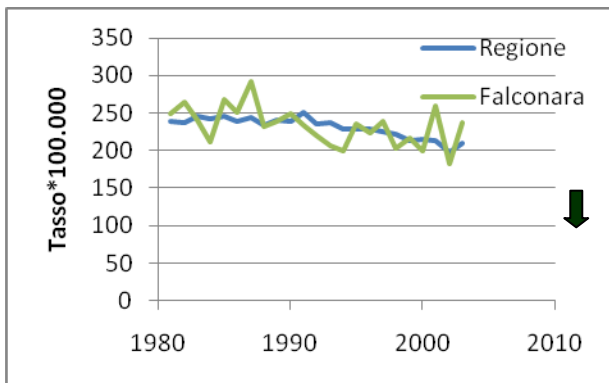
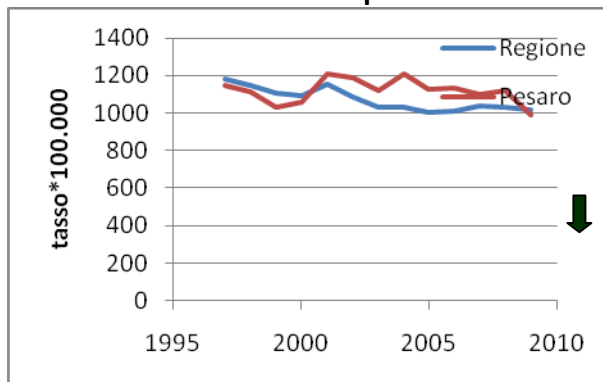


**Tabella 2. 151-208 Tutti i tumori maligni**

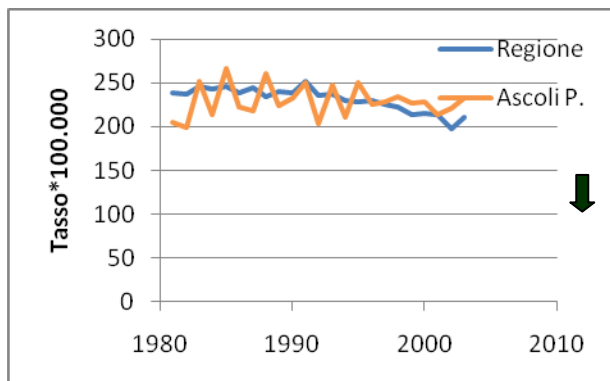
**Mortalità**



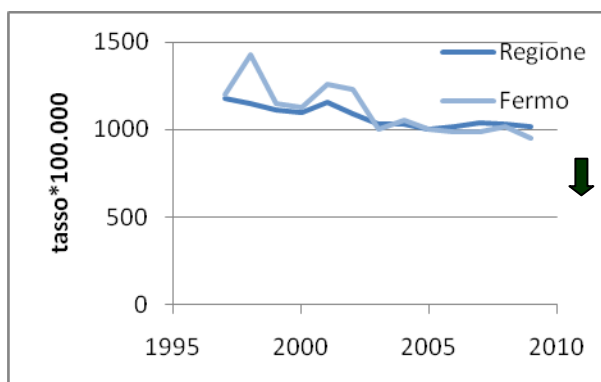
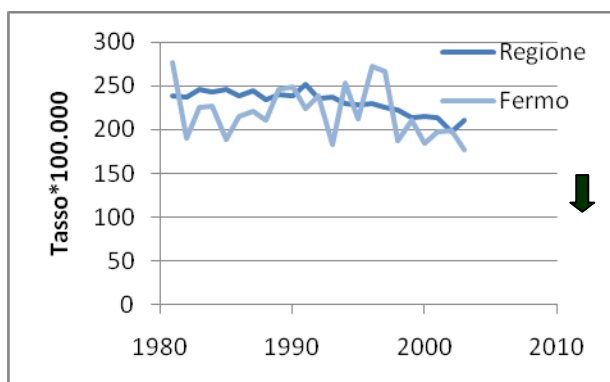
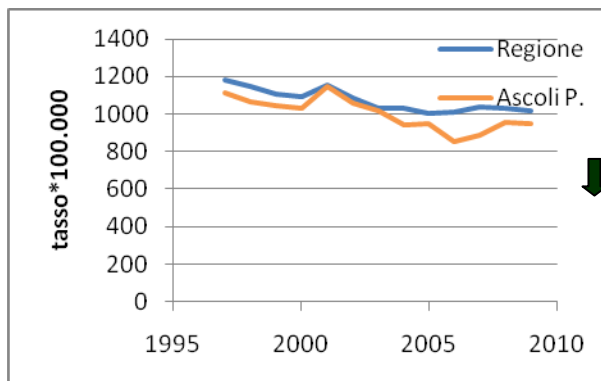
**Primi Ricoveri ospedalieri**



### Mortalità



### Primi Ricoveri ospedalieri



**Note:**

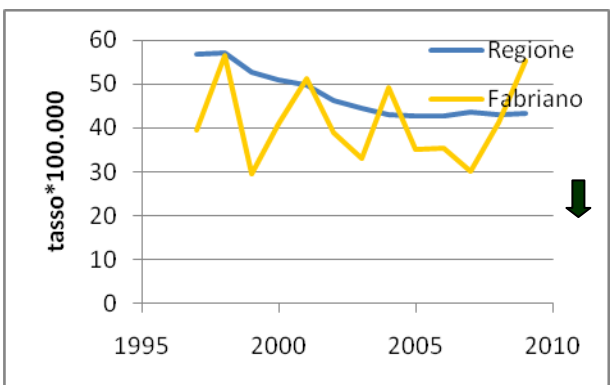
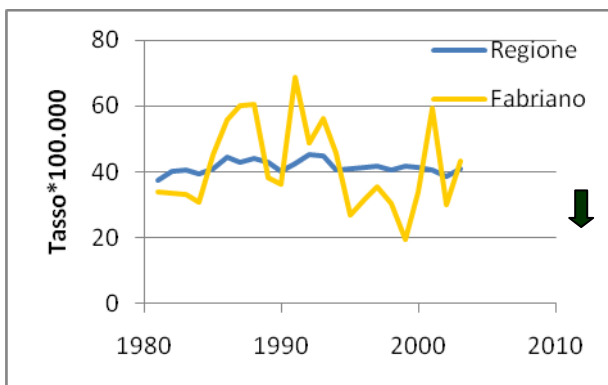
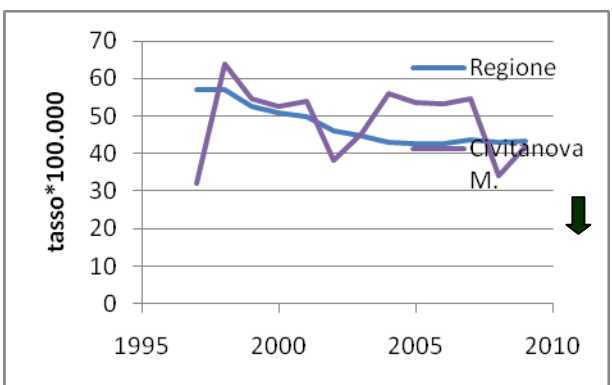
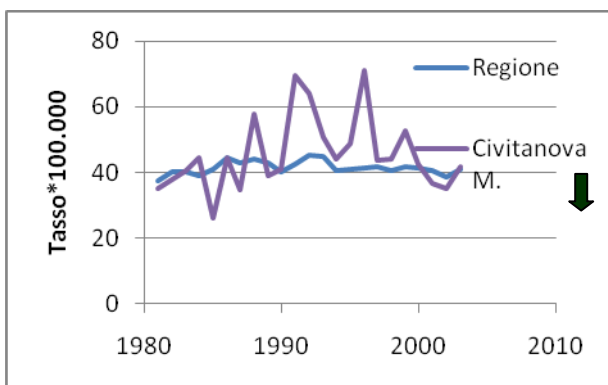
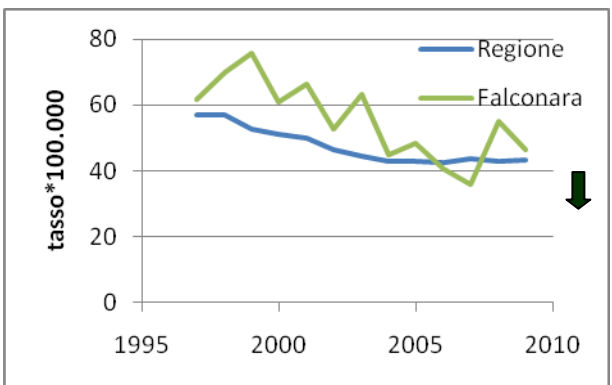
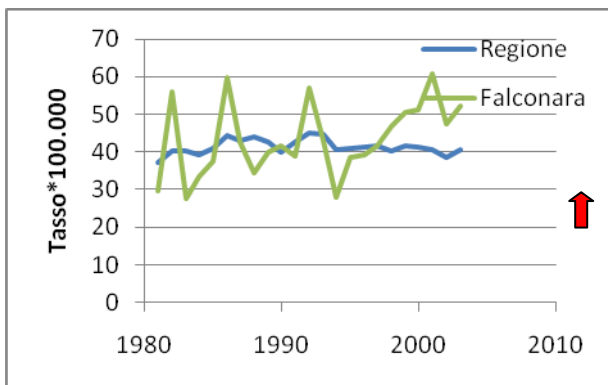
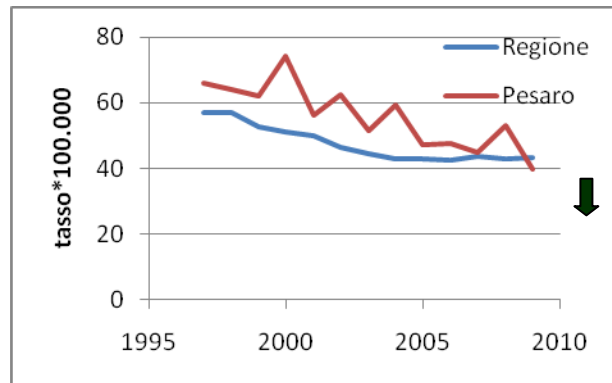
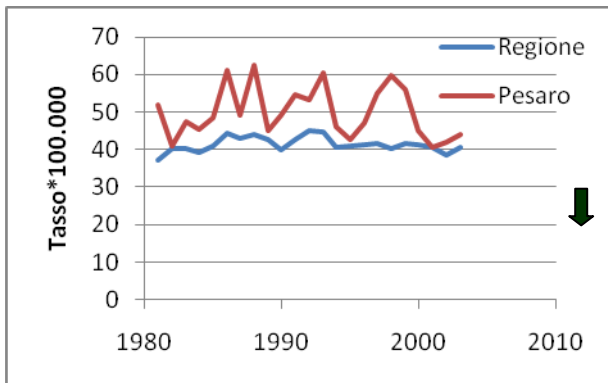
- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
- ↔ Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
- ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

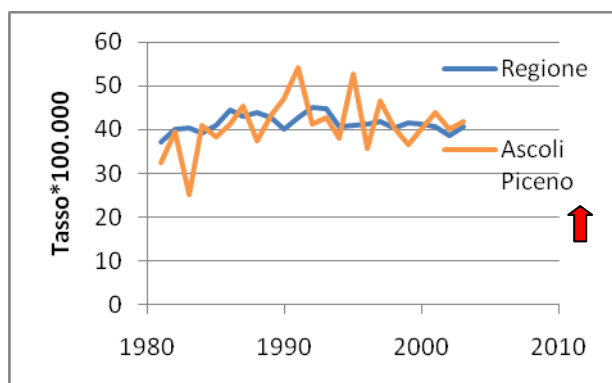
**Tabella 3. 162 - Tumori maligni della trachea, bronchi e polmoni**

**Mortalità**

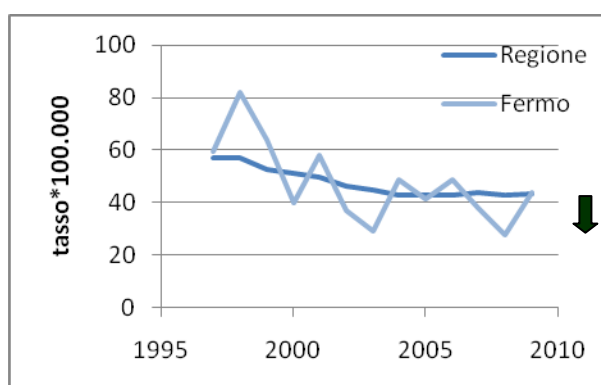
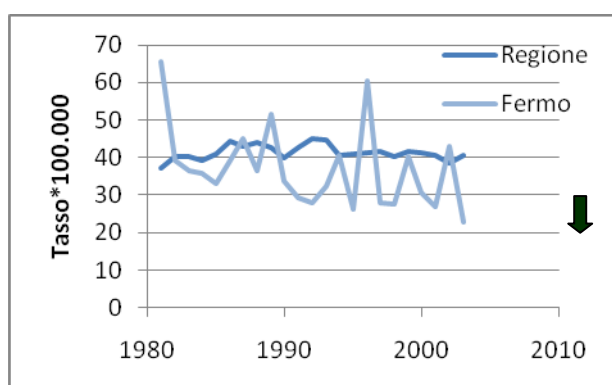
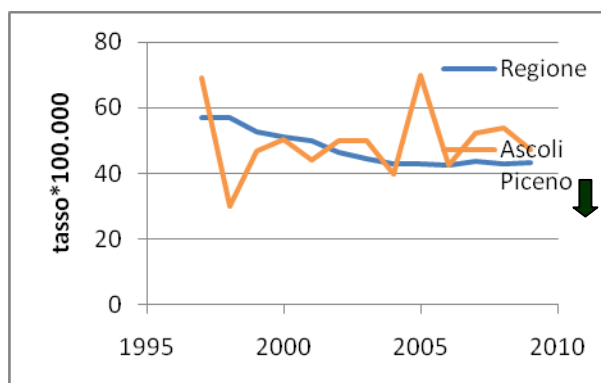
**Primi Ricoveri ospedalieri**



### Mortalità



### Primi Ricoveri ospedalieri



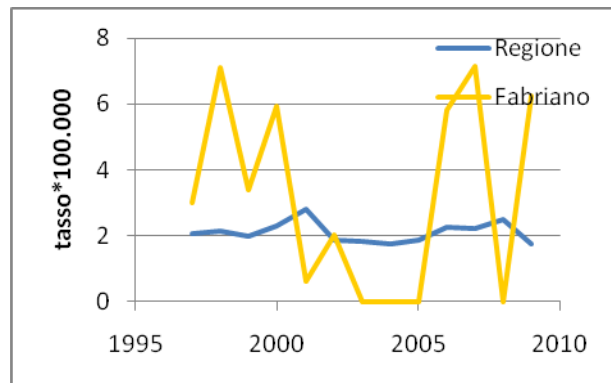
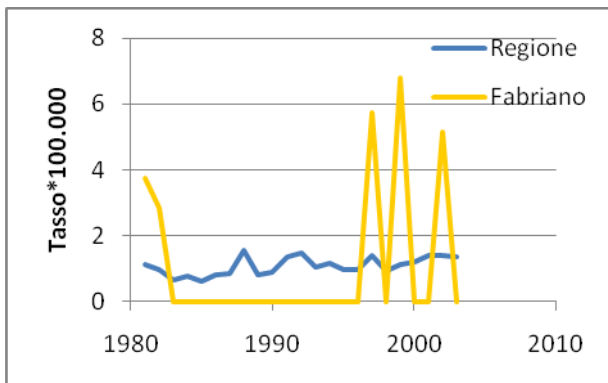
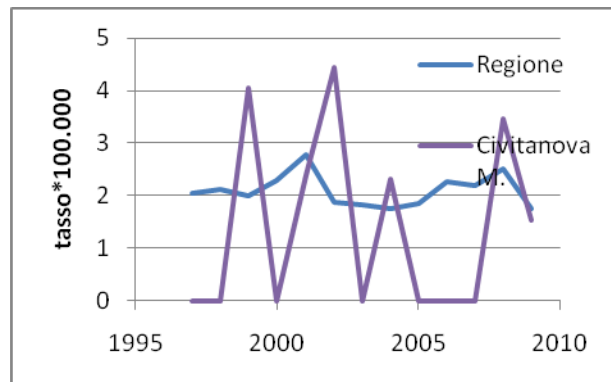
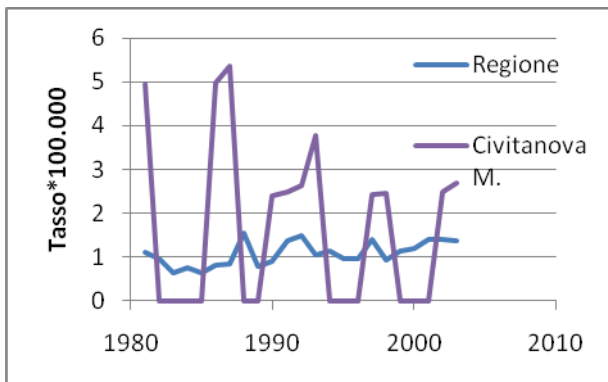
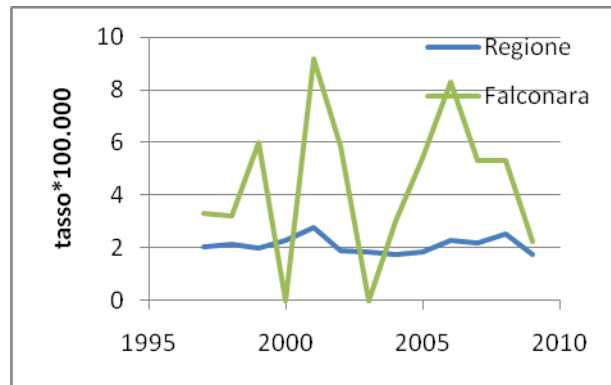
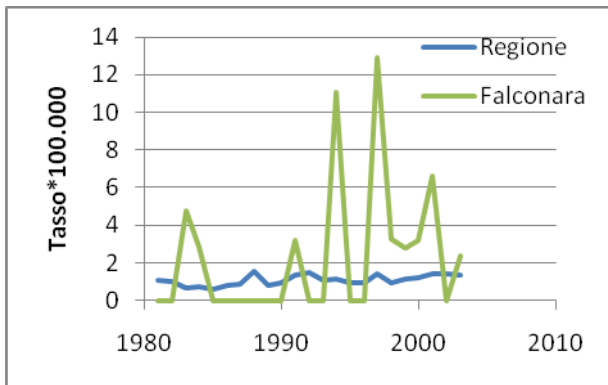
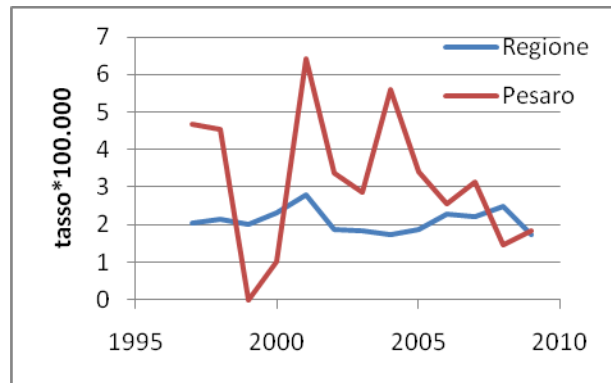
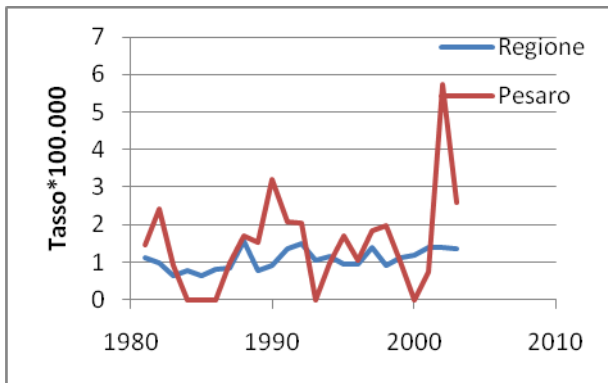
- Note:**
- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
  - Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
  - ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

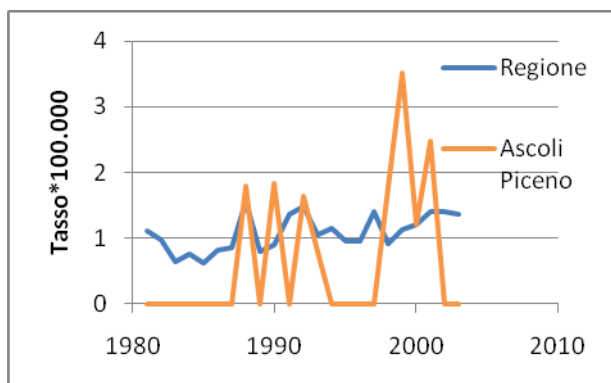
**Tabella 4. 163 - Tumori maligni della pleura**

**Mortalità**

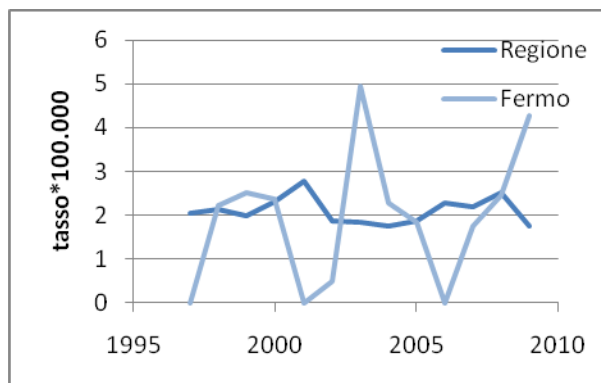
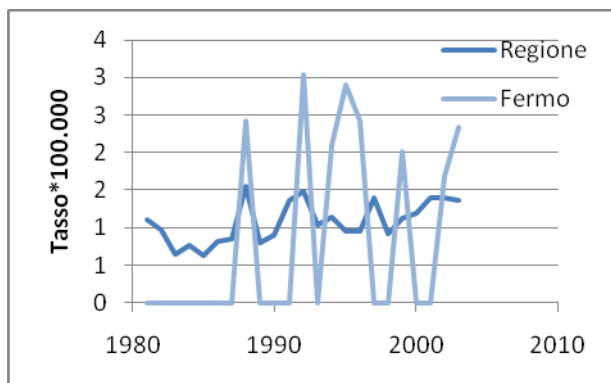
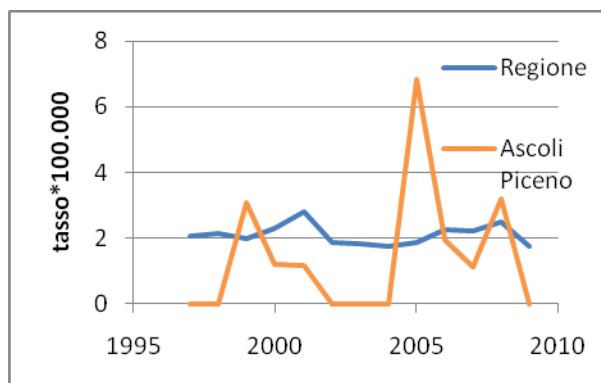
**Primi Ricoveri ospedalieri**



### Mortalità



### Primi Ricoveri ospedalieri



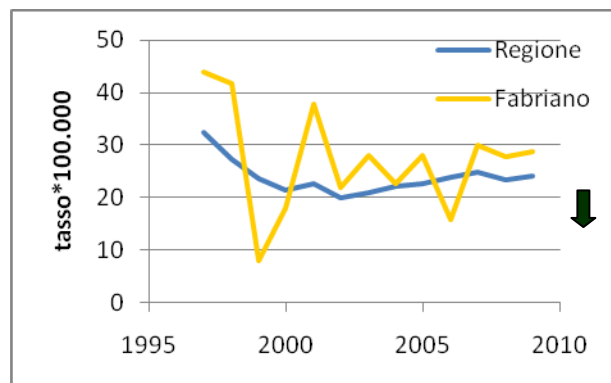
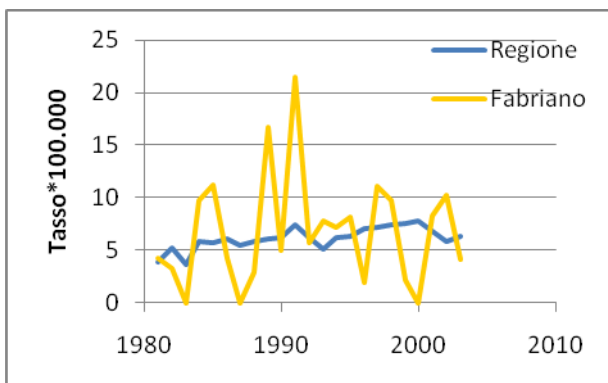
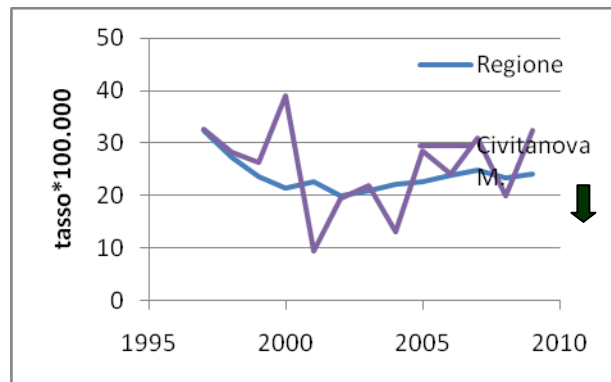
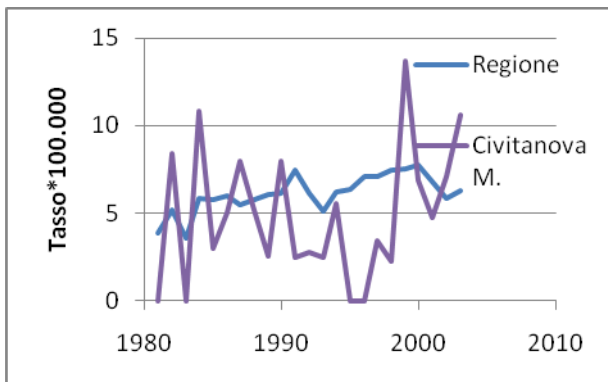
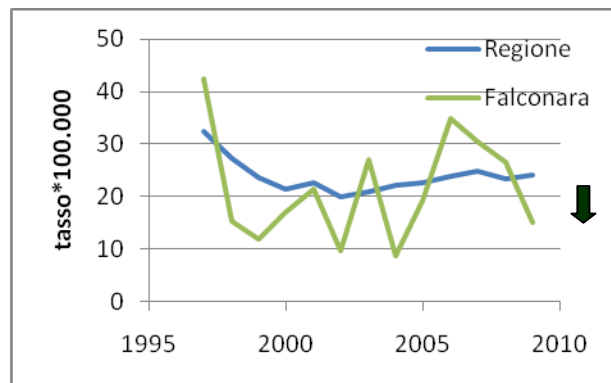
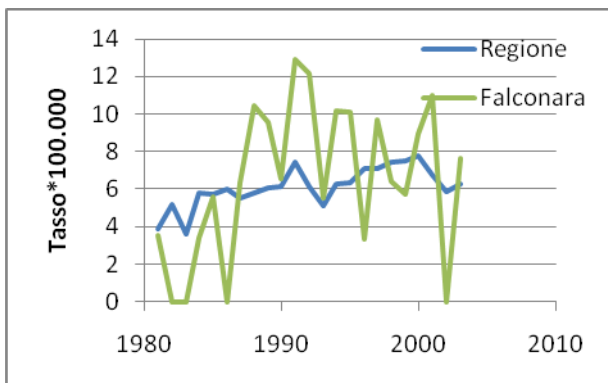
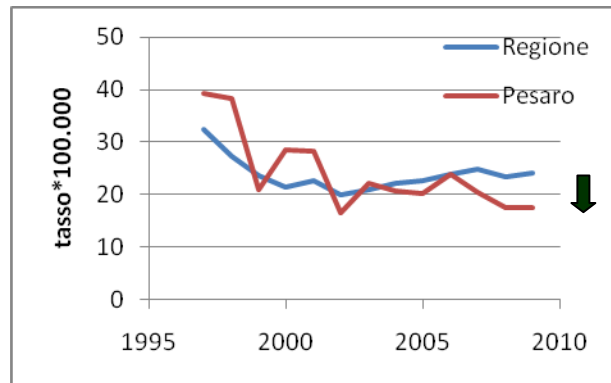
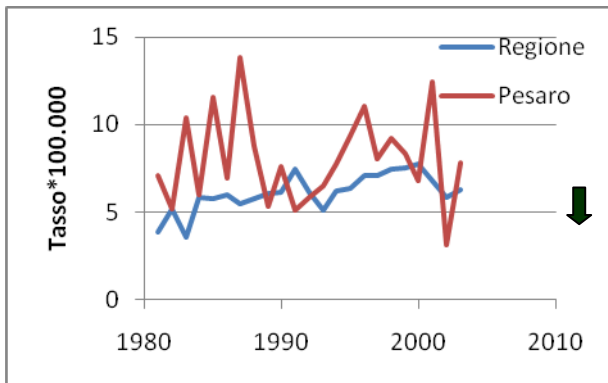
- Note:**
- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
  - Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
  - ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

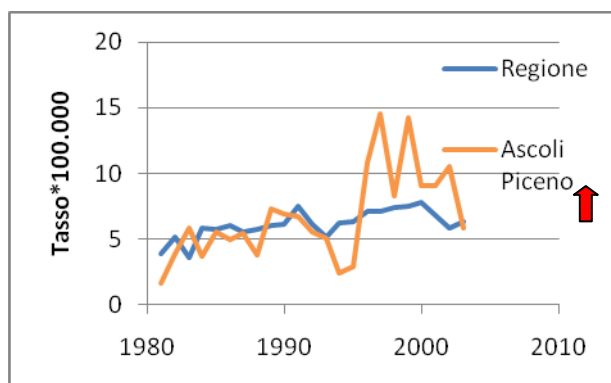
**Tabella 5. 200, 202 Linfomi non Hodgkin**

**Mortalità**

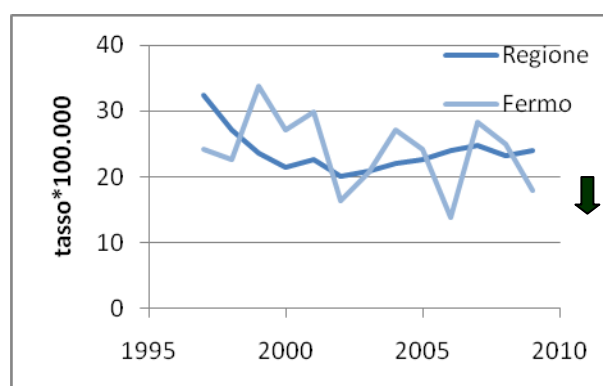
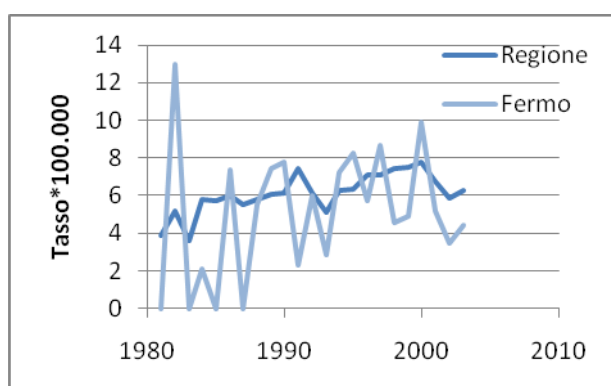
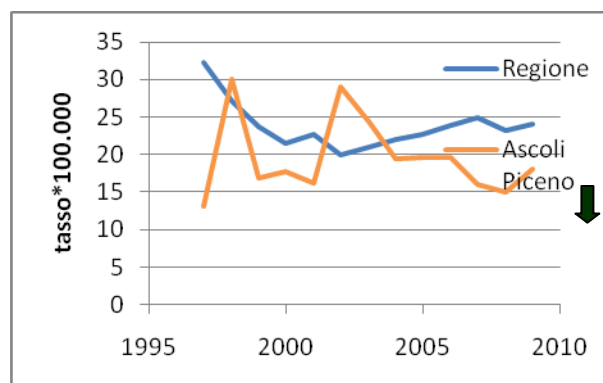
**Primi Ricoveri ospedalieri**



## Mortalità



## Primi Ricoveri ospedalieri



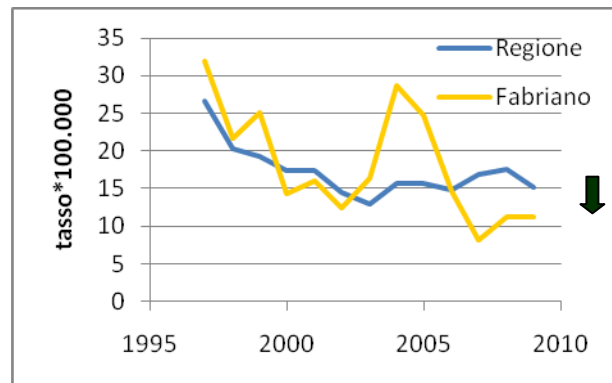
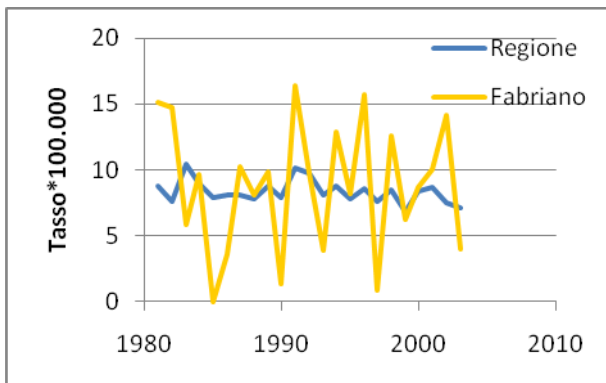
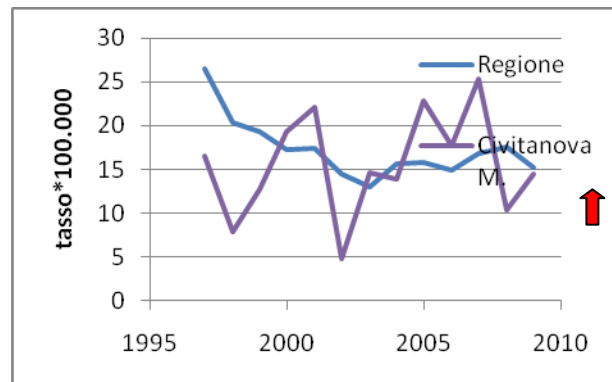
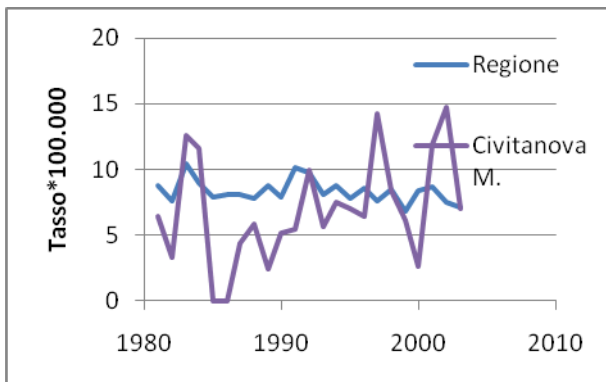
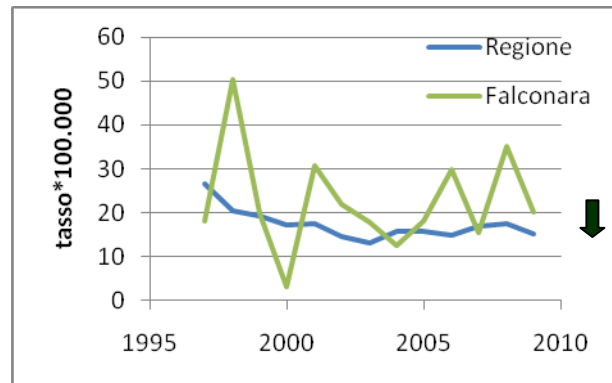
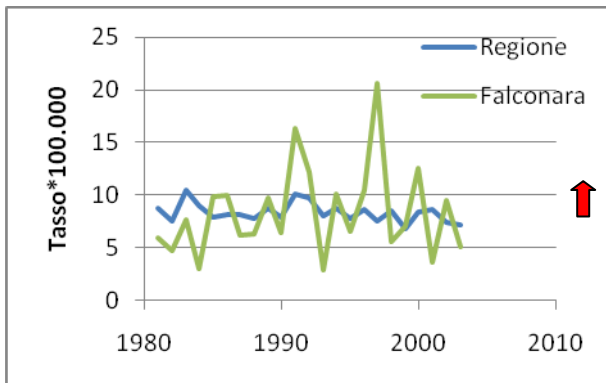
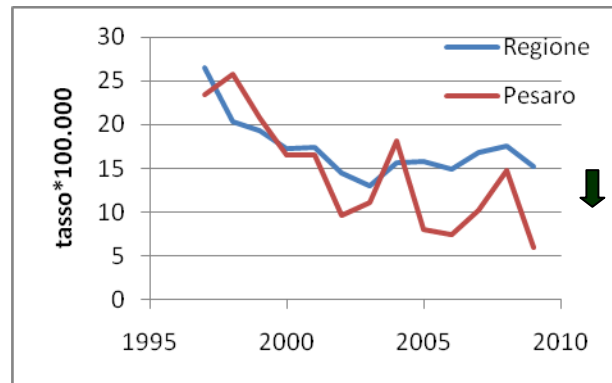
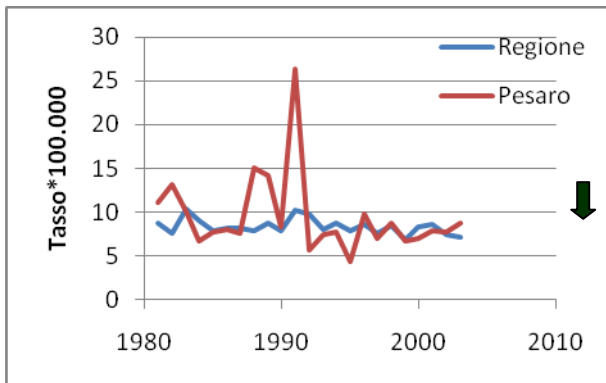
- Note:**
- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
  - Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
  - ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

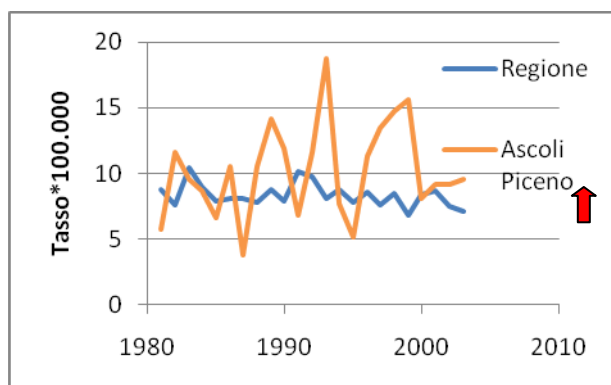
Tabella 6. 204-208 Leucemie

Mortalità

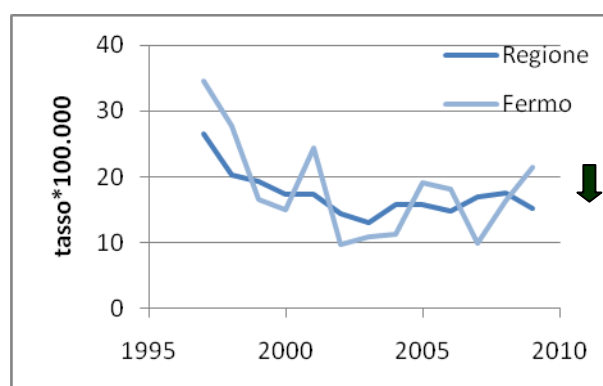
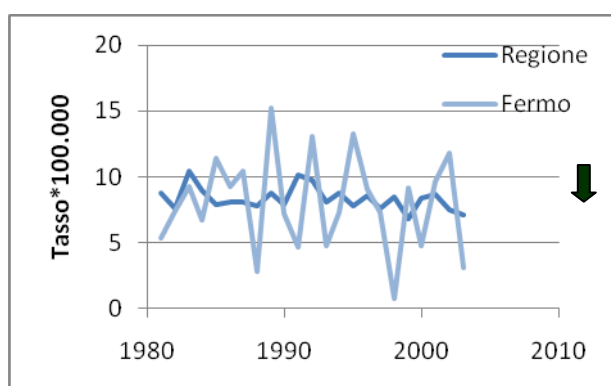
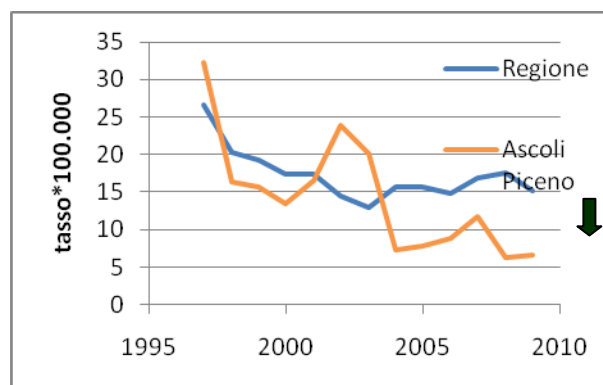
Primi Ricoveri ospedalieri



## Mortalità



## Primi Ricoveri ospedalieri



### Note:

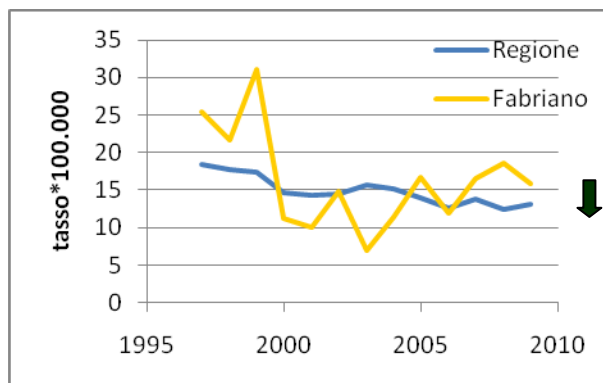
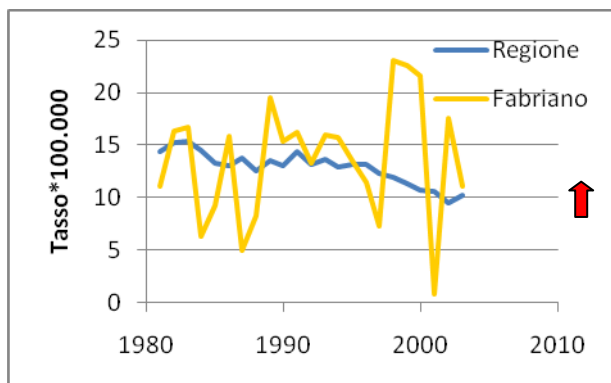
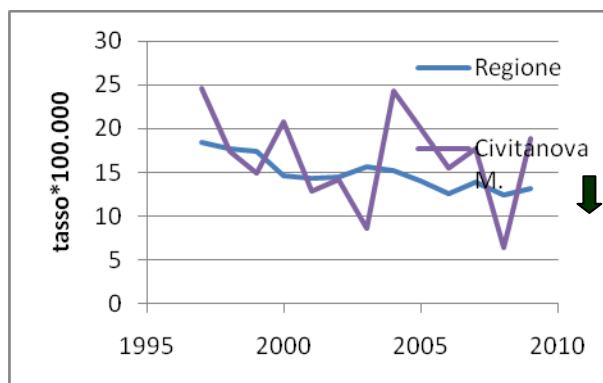
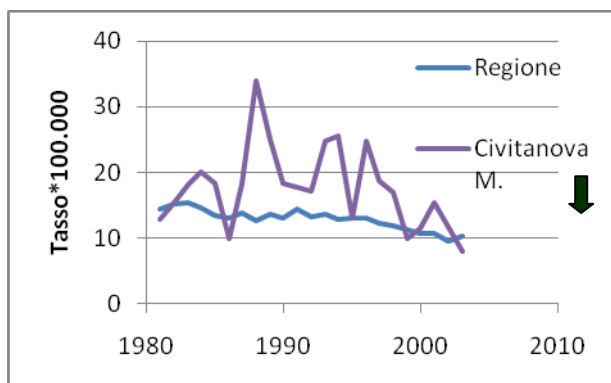
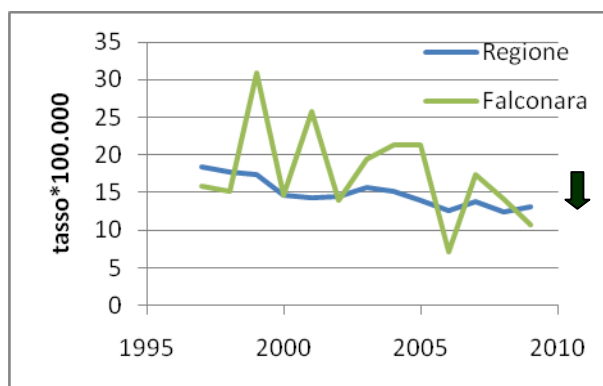
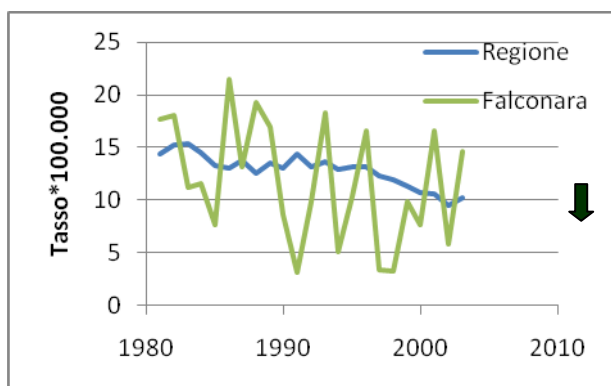
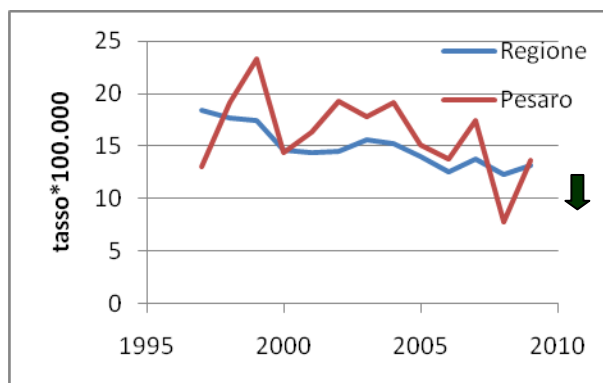
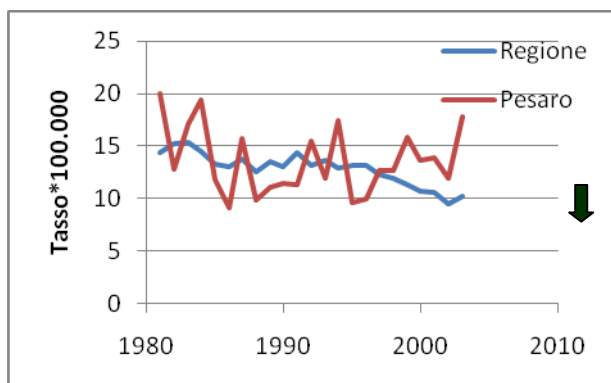
- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
- Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
- ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

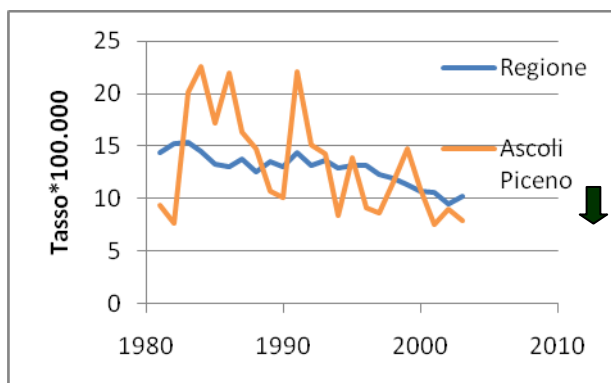
**Tabella 7. 155 - 156 Tumori maligni del fegato e dei dotti**

**Mortalità**

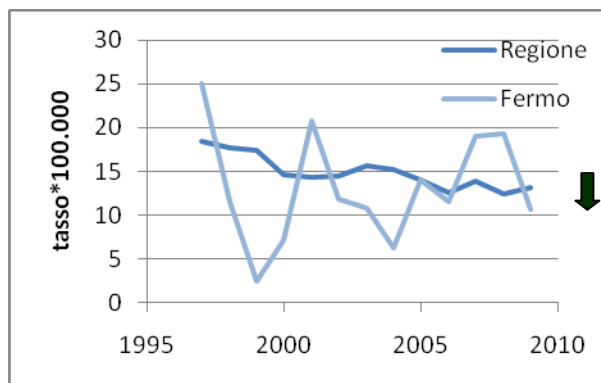
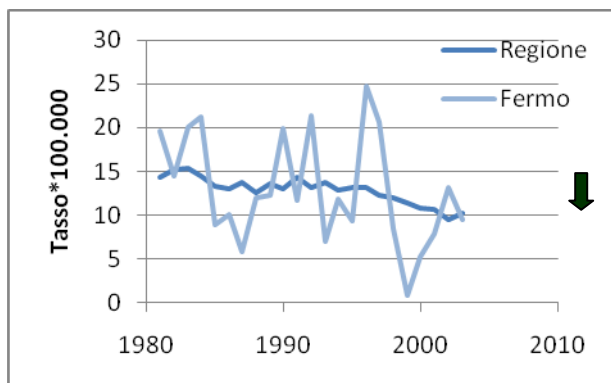
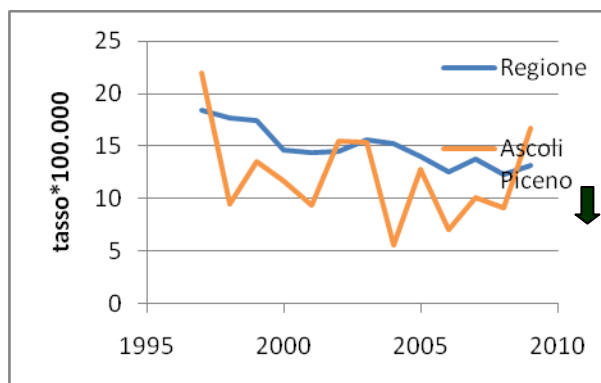
**Primi Ricoveri ospedalieri**



### Mortalità



### Primi Ricoveri ospedalieri



**Note:**

↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio

↔ Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio

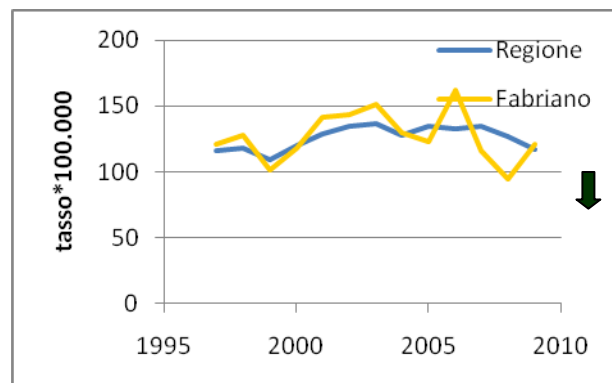
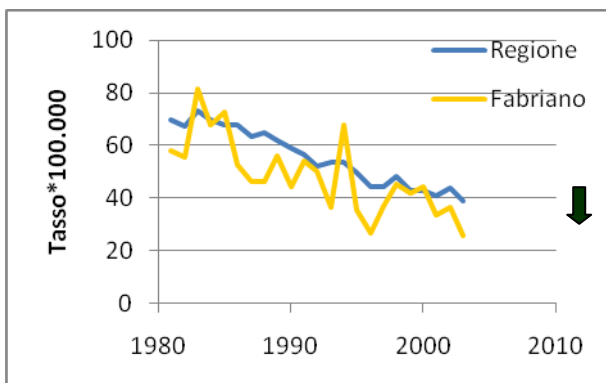
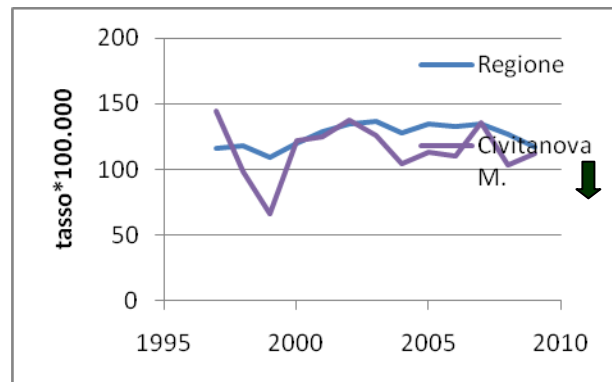
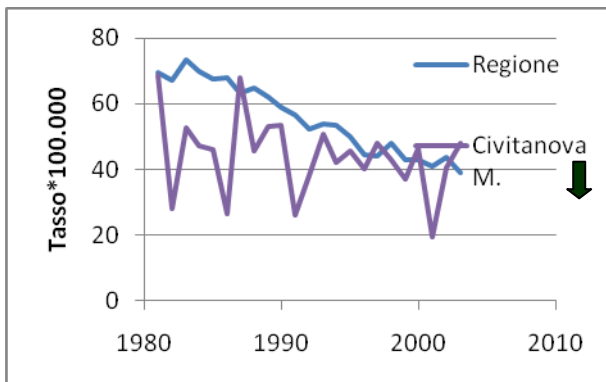
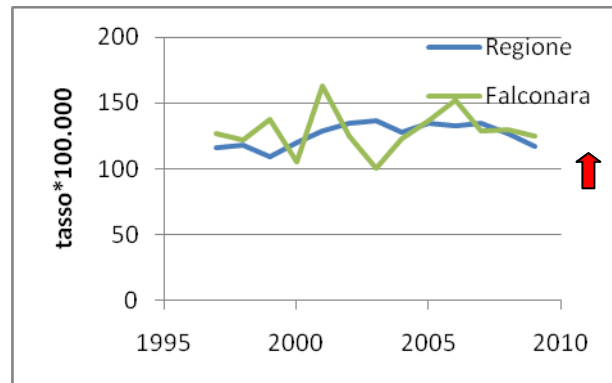
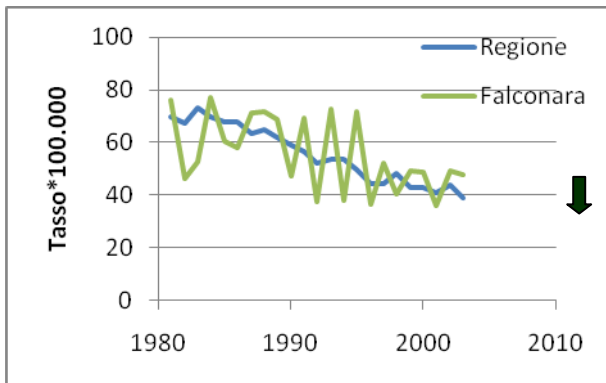
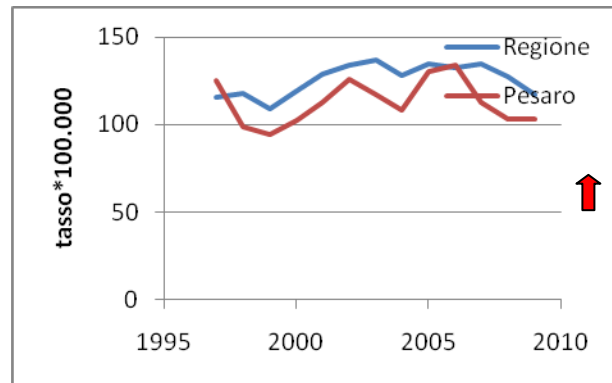
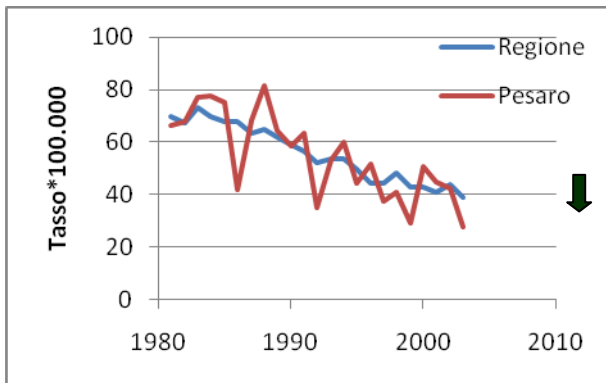
↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

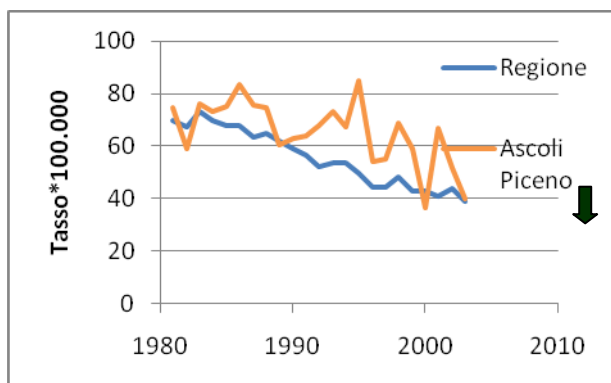
**Tabella 8. 410 - Infarto miocardico acuto**

**Mortalità**

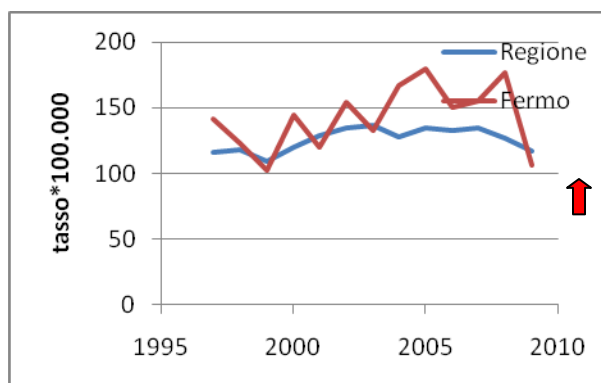
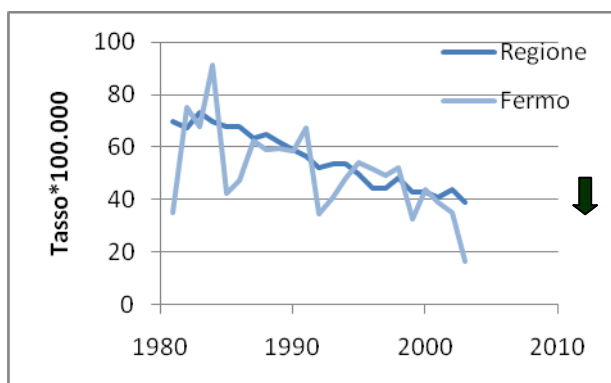
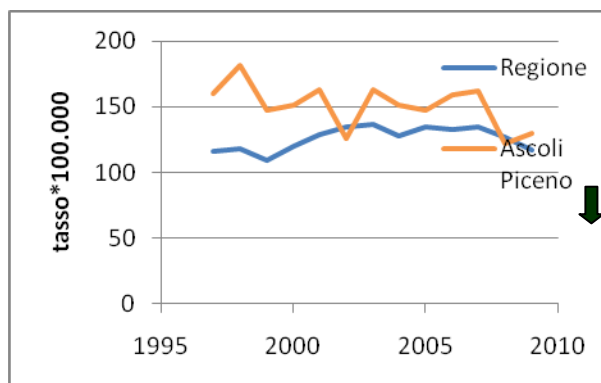
**Primi Ricoveri ospedalieri**



### Mortalità



### Primi Ricoveri ospedalieri



#### Note:

- ↓ Tendenziale declino dei tassi nel comune in studio
- Tendenziale stabilità dei tassi nel comune in studio
- ↑ Tendenziale crescita dei tassi nel comune in studio

L'assenza della freccia indica che la regressione non è stata calcolata per la presenza di tassi nulli.

Per facilitare la lettura dei dati e permettere un confronto diretto tra lo stato di salute dei comuni in studio si riportano di seguito le tabelle ed i grafici dei tassi periodali delle diverse patologie analizzate.

## **SEZIONE 3. COMPARAZIONE DEI TASSI STANDARDIZZATI TRA I COMUNI E CON LA REGIONE**

Tabella 9. Mortalità nei comuni in studio nel periodo 1995-2003 - Genere maschi + femmine.

PATOLOGIE/GRUPPI DI PATOLOGIE	COMUNI													
	Pesaro		Falconara M.		Fabriano		Civitanova M.		Fermo		Ascoli Piceno		Marche	
	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	
<b>0-999 - Tutte le cause</b>	640	83	603	40	640	82	641	85	628	68	<b>708</b>	<b>182</b>	<b>654</b>	
<b>151-208 - Tutti i tumori maligni</b>	<b>232</b>	<b>184</b>	222	147	212	119	216	136	212	121	229	176	<b>217</b>	
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>	<b>48</b>	<b>194</b>	<b>48</b>	<b>190</b>	35	103	<b>46</b>	<b>183</b>	34	97	42	150	<b>41</b>	
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>	<b>13</b>	<b>163</b>	10	<b>112</b>	<b>14</b>	<b>178</b>	<b>14</b>	<b>181</b>	11	133	10	119	<b>11</b>	
<b>163 - T. pleura</b>	2	214	<b>3</b>	<b>233</b>	2	217	1	191	1	196	1	188	<b>1</b>	
<b>200, 202 Linfomi n.H.</b>	<b>8</b>	<b>167</b>	7	140	6	125	5	112	6	124	9	189	<b>7</b>	
<b>204-208 - Leucemie</b>	8	134	9	162	9	161	9	156	8	135	<b>11</b>	<b>184</b>	<b>8</b>	
<b>410 - Infarto miocardico acuto</b>	41	108	48	152	36	67	41	106	42	114	<b>57</b>	<b>186</b>	<b>44</b>	

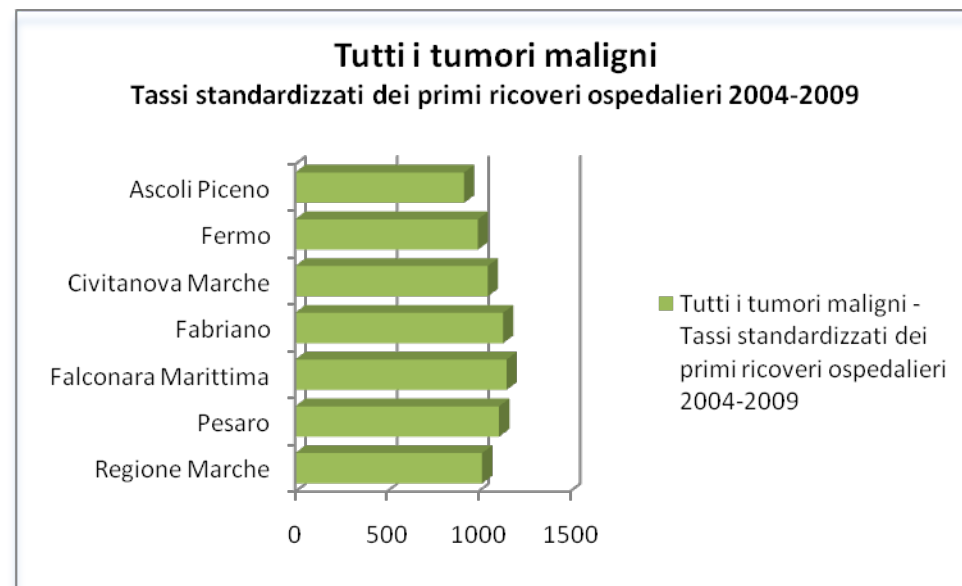
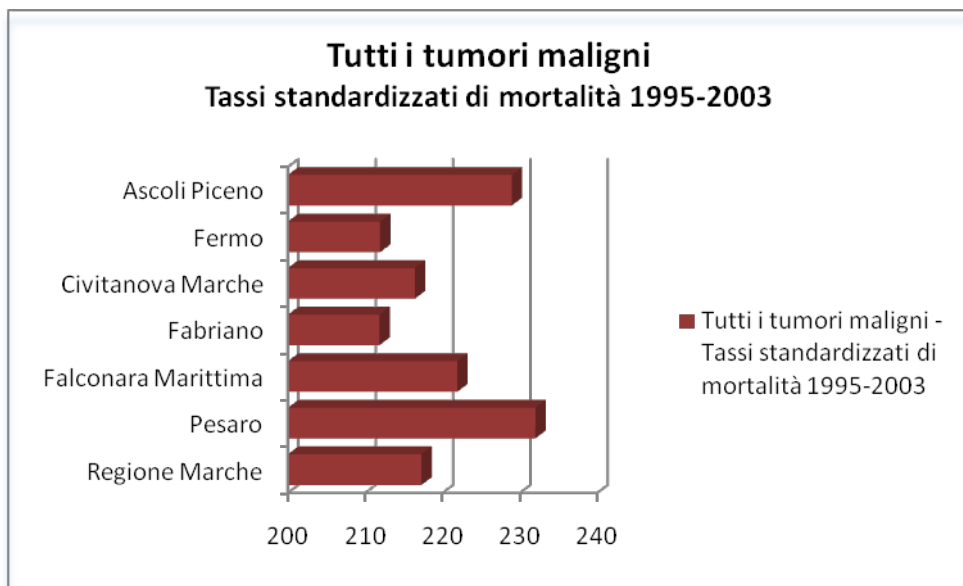
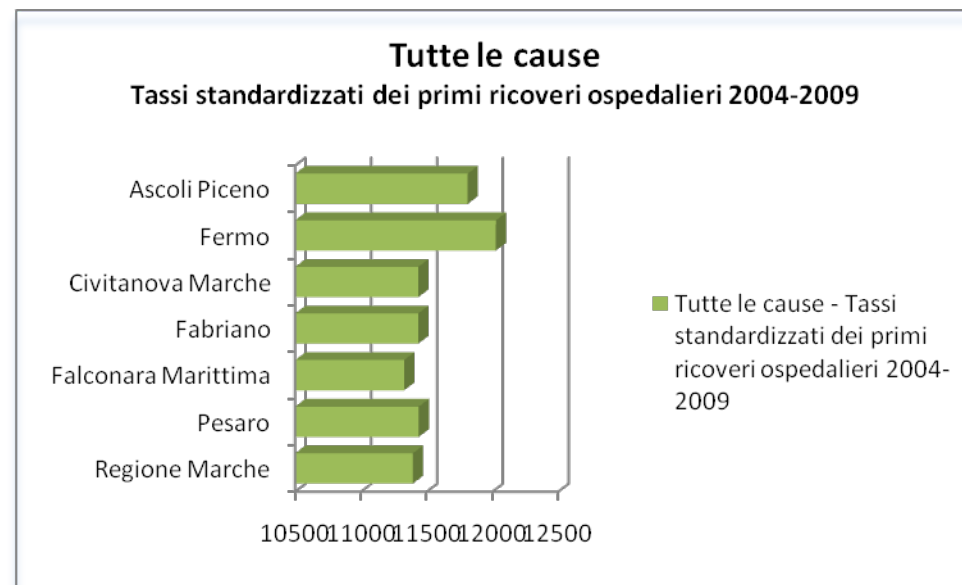
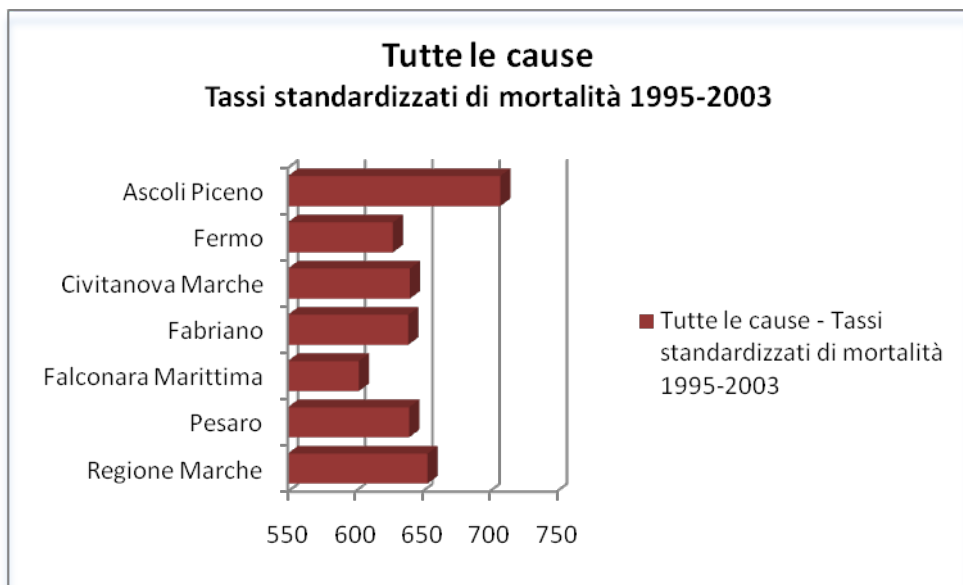
In rosso e grassetto gli **eccessi statisticamente significativi**; solo in rosso le patologie che mostrano **eccessi in un solo genere**.

Tabella 10. Primi ricoveri ospedalieri dei residenti nei comuni in studio nel periodo 2004-2009 - Genere maschi + femmine.

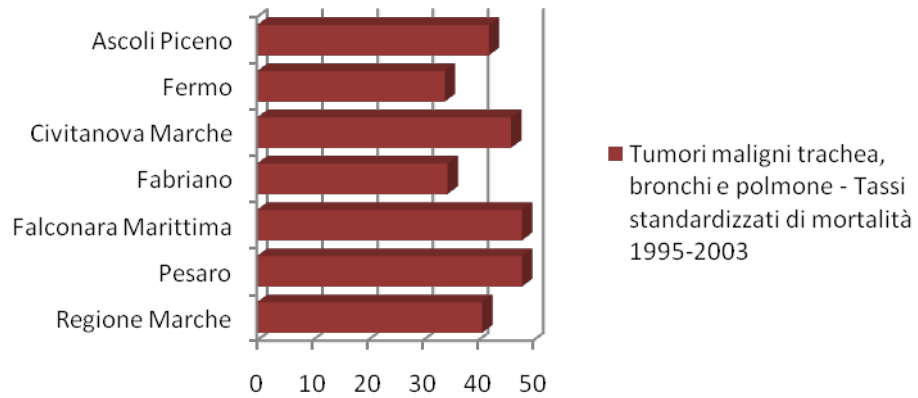
PATOLOGIE/GRUPPI DI PATOLOGIE	COMUNI													
	Pesaro		Falconara M.		Fabriano		Civitanova M.		Fermo		Ascoli Piceno		Marche	
	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	Rank	Tstd	
<b>0-999 - Tutte le cause</b>	<b>11439</b>	<b>145</b>	11328	128	11435	142	11436	144	<b>12026</b>	<b>211</b>	<b>11811</b>	<b>194</b>	<b>11395</b>	
<b>151-208 - Tutti i tumori maligni</b>	<b>1114</b>	<b>212</b>	<b>1155</b>	<b>226</b>	<b>1136</b>	<b>217</b>	<b>1052</b>	<b>171</b>	999	134	923	87	<b>1021</b>	
<b>162 - T. trachea, bronchi e polmone</b>	<b>49</b>	<b>180</b>	45	162	41	135	49	182	41	138	<b>51</b>	<b>188</b>	<b>43</b>	
<b>155-156 - T. fegato e dotti</b>	14	162	132	173	124	170	<b>17</b>	<b>192</b>	156	150	145	110	<b>129</b>	
<b>163 - T. pleura</b>	3	201	<b>5</b>	<b>219</b>	3	202	1	169	2	184	2	186	<b>2</b>	
<b>200, 202 Linfomi n.H.</b>	20	122	23	137	26	163	25	157	23	139	18	105	<b>23</b>	
<b>204-208 - Leucemie</b>	11	102	<b>22</b>	<b>194</b>	16	153	17	164	16	148	8	82	<b>16</b>	
<b>410 - Infarto miocardico acuto</b>	115	95	<b>132</b>	<b>142</b>	124	119	113	86	<b>156</b>	<b>201</b>	145	183	<b>129</b>	

In rosso e grassetto gli **eccessi statisticamente significativi**; solo in rosso le patologie che mostrano **eccessi in un solo genere**.

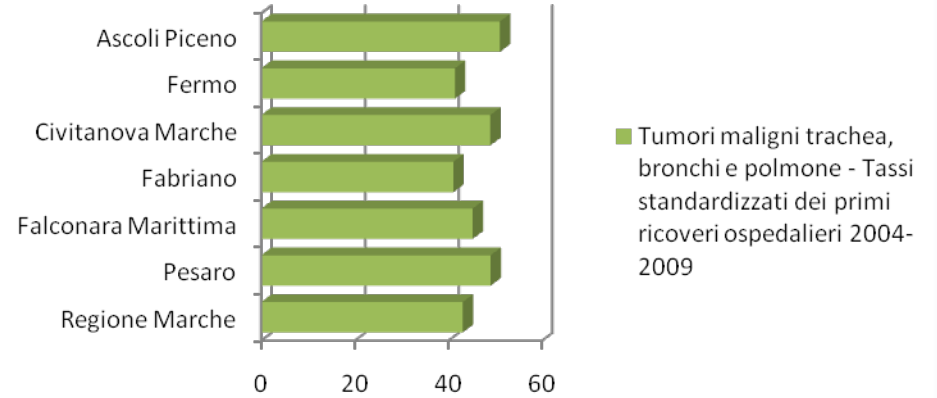
**Tabella 11. Raffronto dei tassi standardizzati \* 100.000 residenti in 6 comuni e nella regione Marche.**



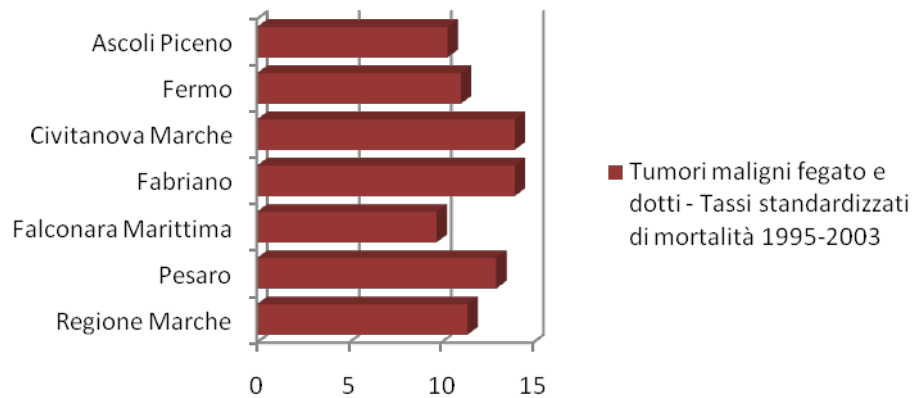
### Tumori maligni trachea, bronchi e polmone Tassi standardizzati di mortalità 1995-2003



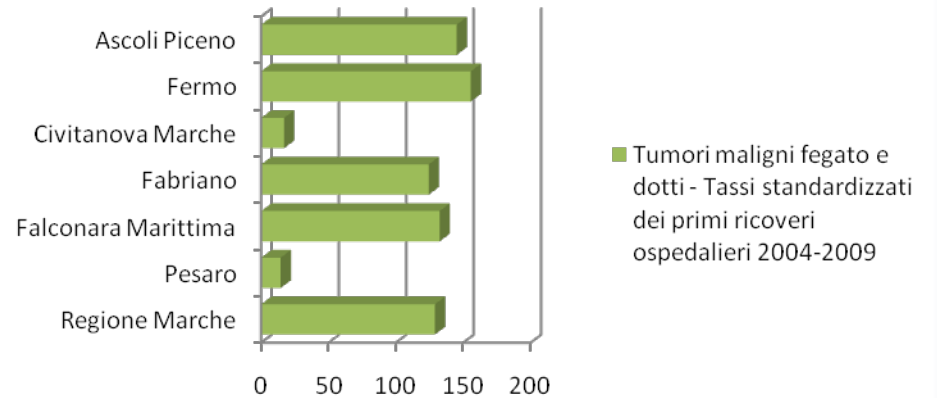
### Tumori maligni trachea, bronchi e polmone Tassi standardizzati dei primi ricoveri ospedalieri 2004-2009



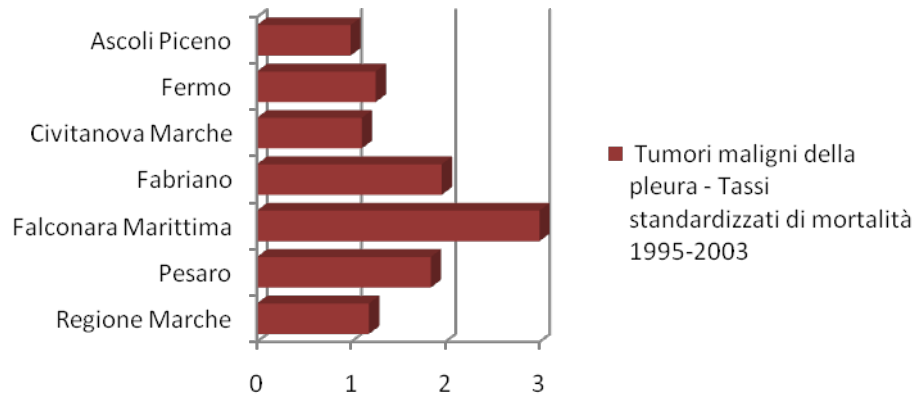
### Tumori maligni fegato e dotti Tassi standardizzati di mortalità 1995-2003



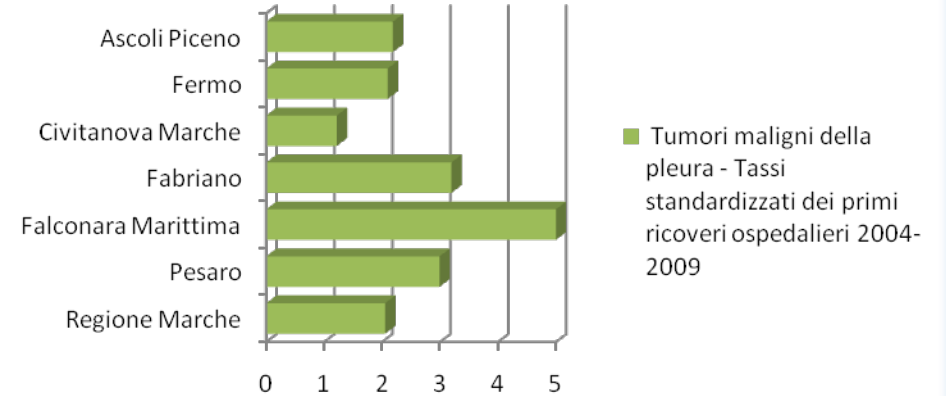
### Tumori maligni fegato e dotti Tassi standardizzati dei primi ricoveri ospedalieri 2004-2009



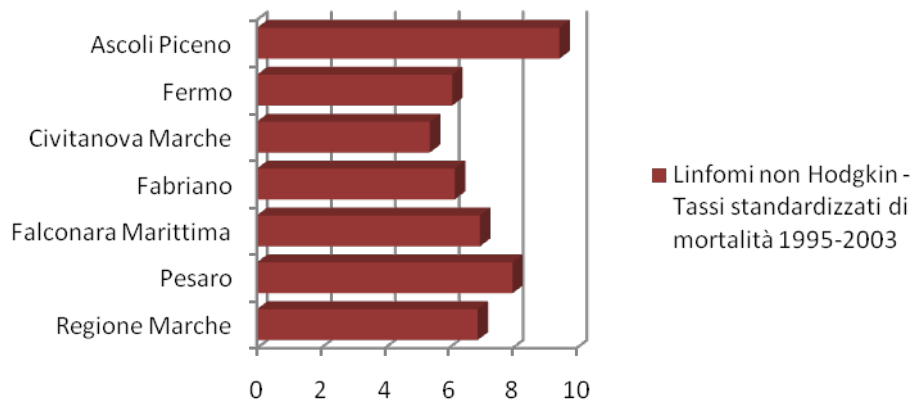
**Tumori maligni della pleura**  
Tassi standardizzati di mortalità 1995-2003



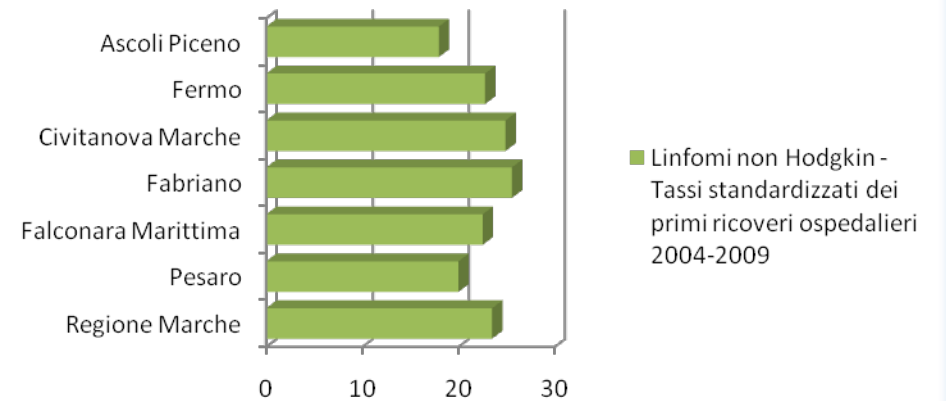
**Tumori maligni della pleura**  
Tassi standardizzati dei primi ricoveri ospedalieri 2004-2009

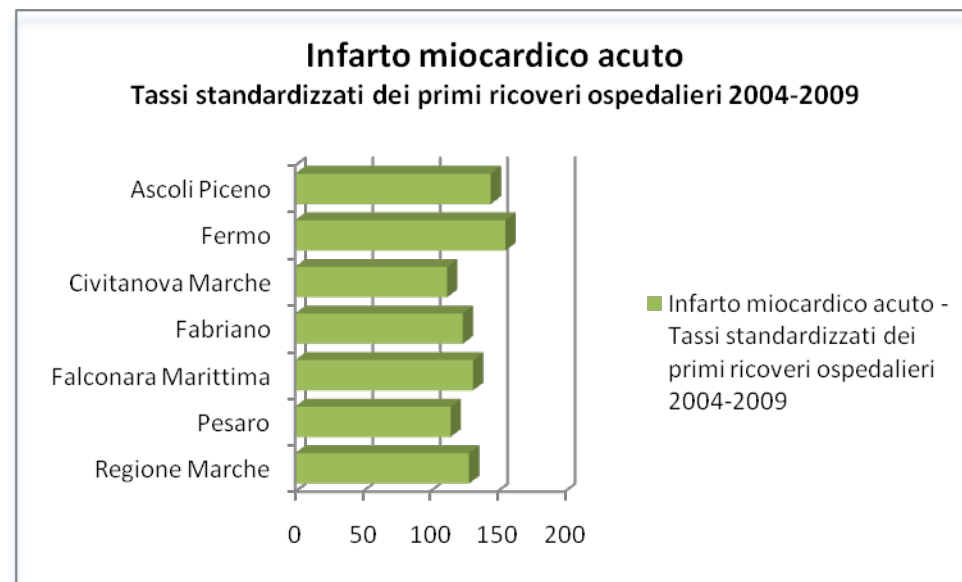
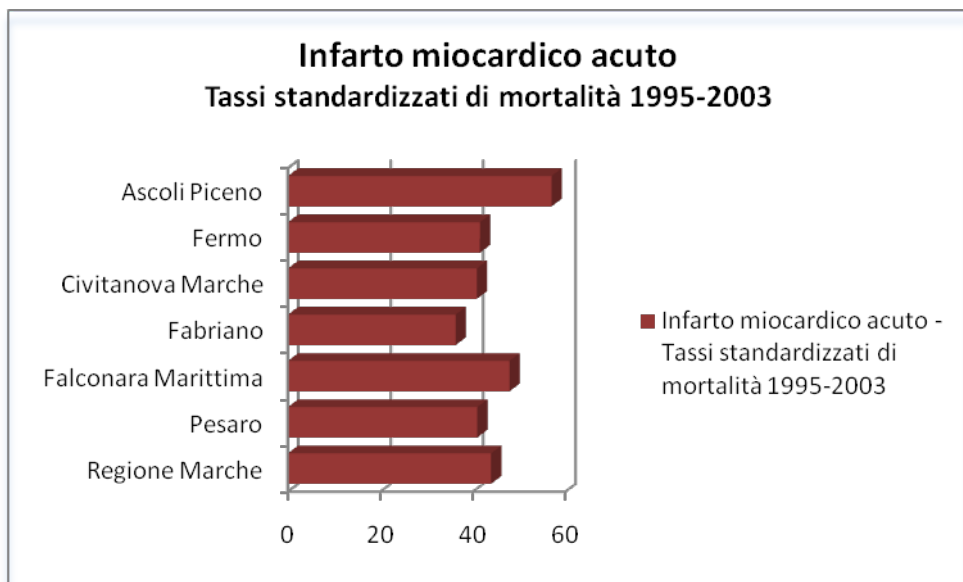
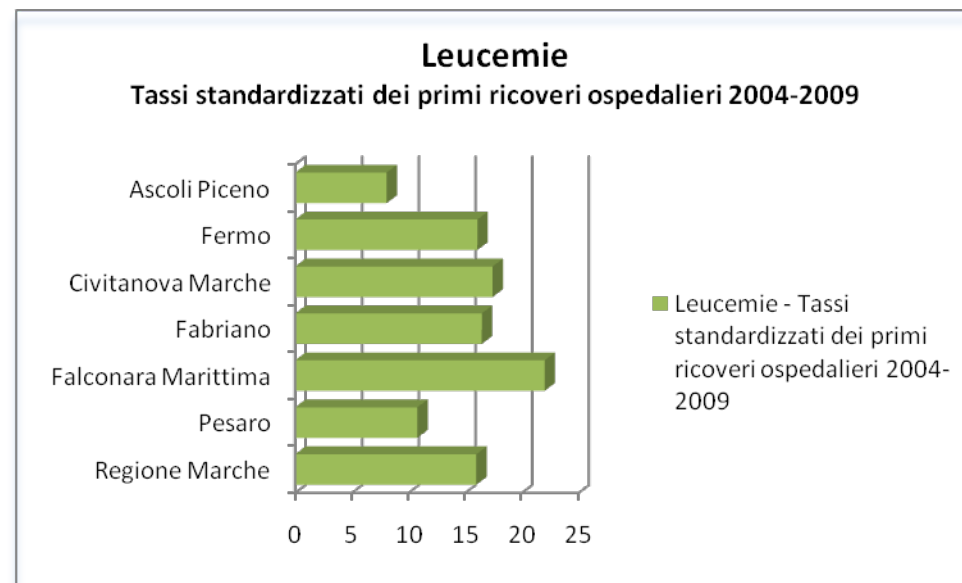
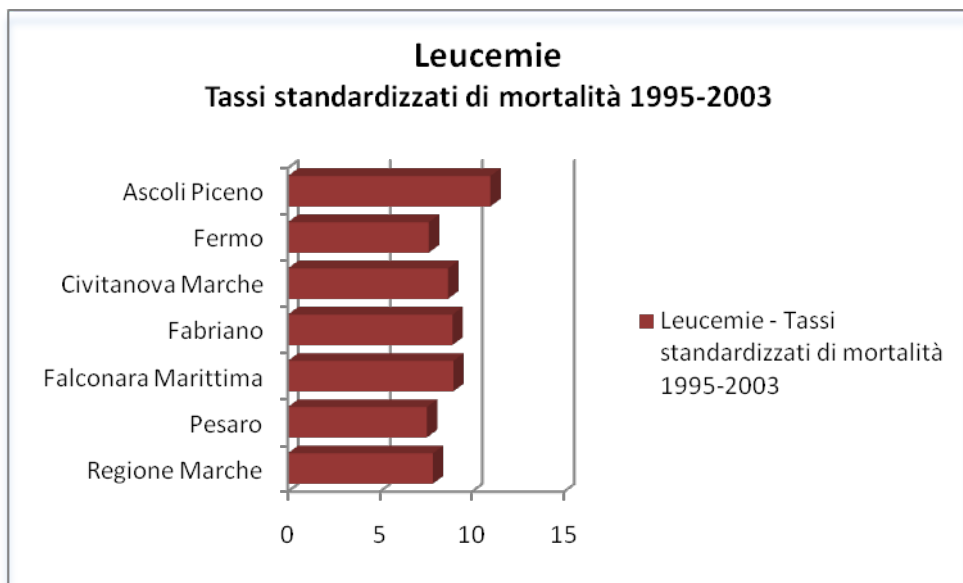


**Linfomi non Hodgkin**  
Tassi standardizzati di mortalità 1995-2003



**Linfomi non Hodgkin**  
Tassi standardizzati dei primi ricoveri ospedalieri 2004-2009

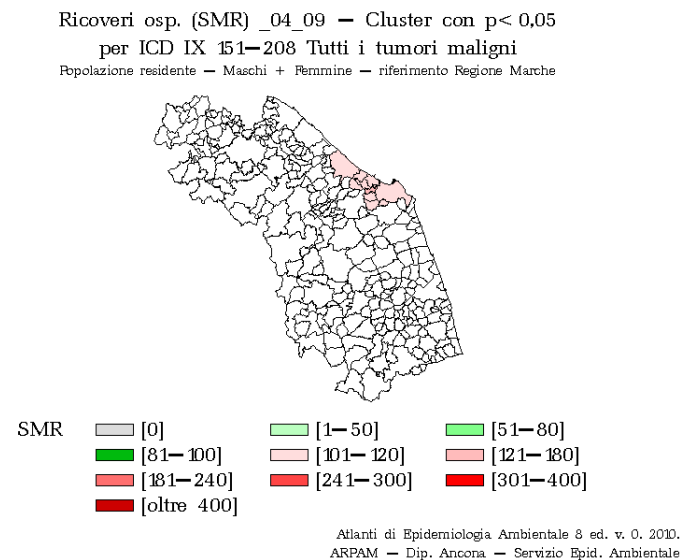
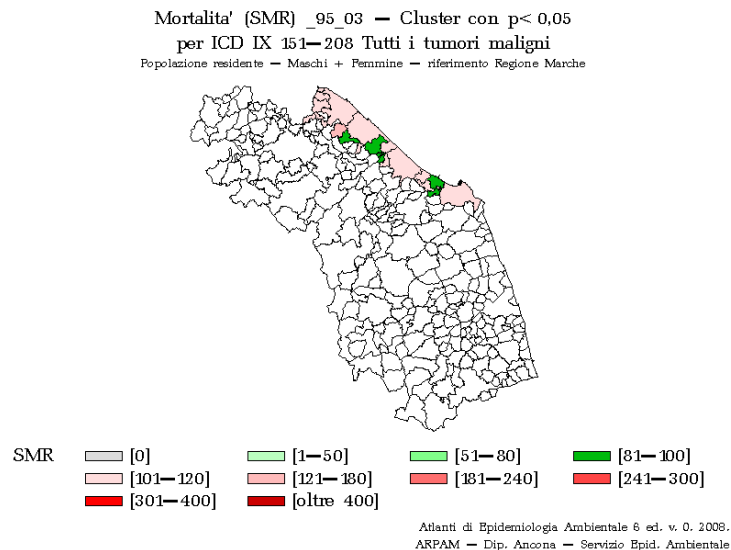
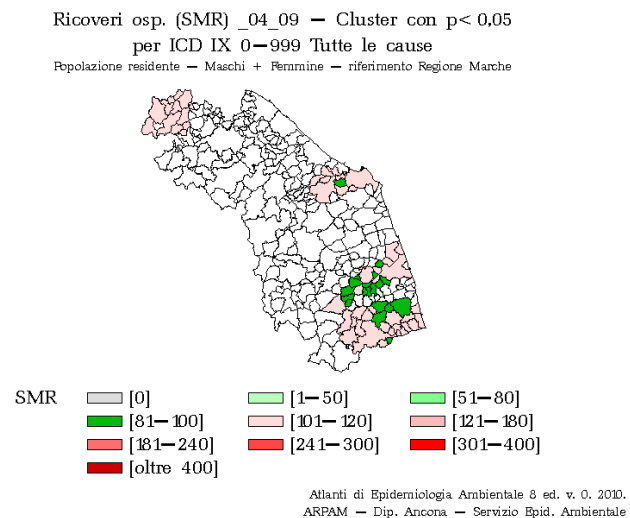
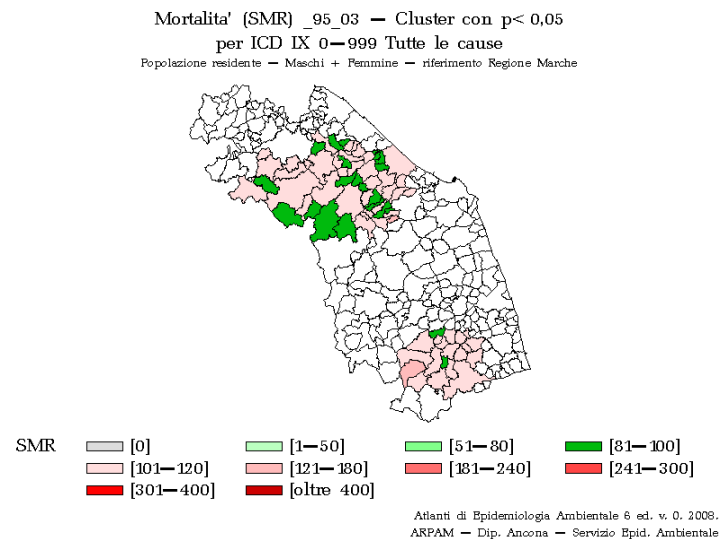




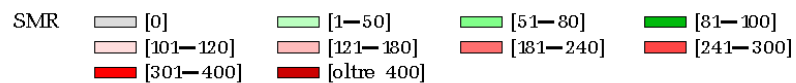
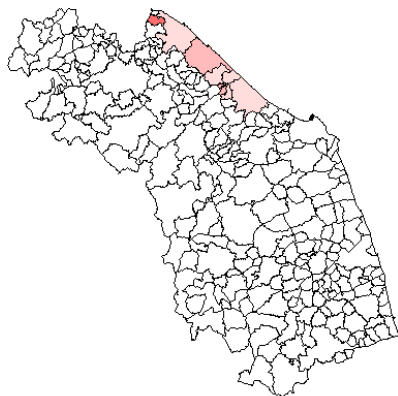
## **SEZIONE 4. MAPPE DEI CLUSTER DEGLI EVENTI SANITARI**

Di ogni patologia esaminata si riportano di seguito le mappe su cui sono stati individuati cluster comunali statisticamente significativi al fine di evidenziare aggregati di eventi in particolari aree regionali.

**Tabella 12. Cluster delle malattie in studio nella regione Marche.**

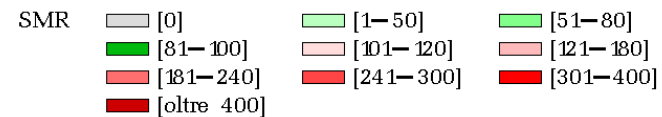
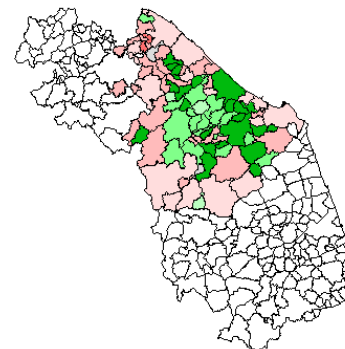


Mortalita' (SMR) \_95\_03 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 162 — T. trachea bronchi e polmone  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



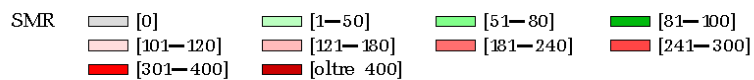
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 162 — T. trachea bronchi e polmone  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



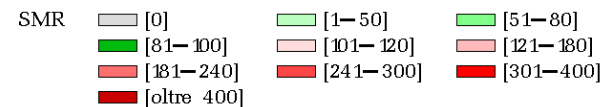
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Mortalita' (SMR) \_95\_03 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 155-156 — T. fegato e dotti  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



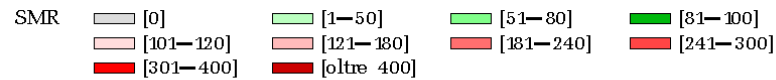
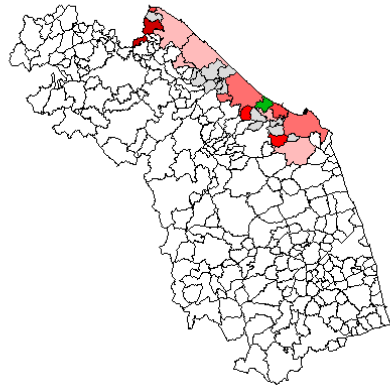
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 155-156 — T. fegato e dotti  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



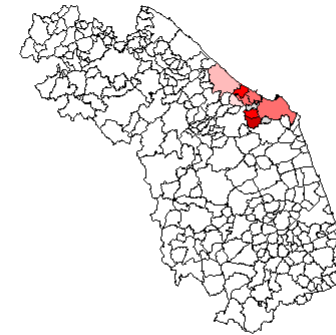
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Mortalita' (SMR) \_95\_03 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 163 — T. pleura  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



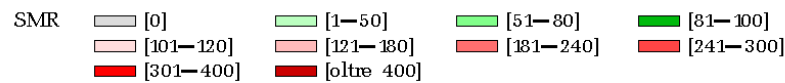
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 163 — T. pleura  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



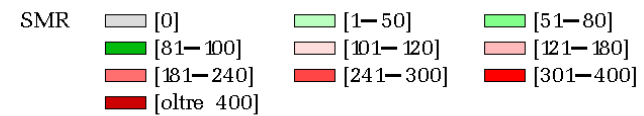
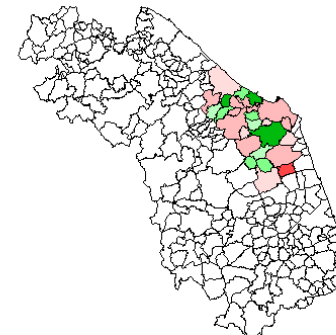
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Mortalita' (SMR) \_95\_03 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 200 202 Linfomi n.H.  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



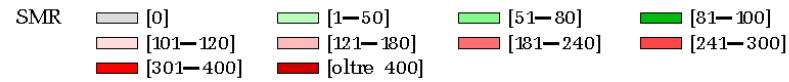
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 — Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 200 202 Linfomi n.H.  
 Popolazione residente — Maschi + Femmine — riferimento Regione Marche



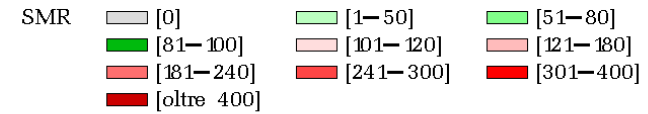
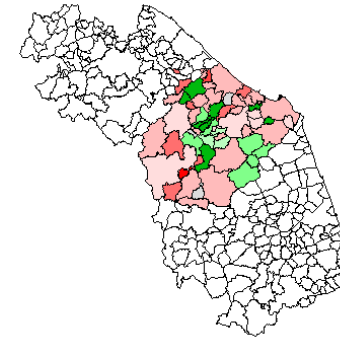
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM — Dip. Ancona — Servizio Epid. Ambientale

Mortalita' (SMR) \_95\_03 - Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 204-208 - Leucemie  
 Popolazione residente - Maschi + Femmine - riferimento Regione Marche



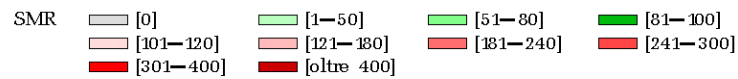
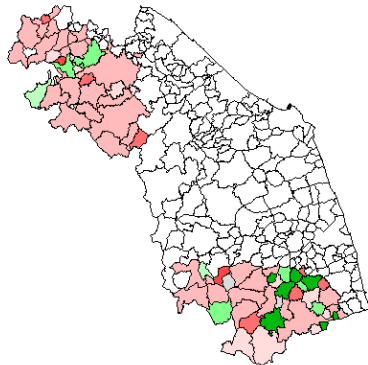
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM - Dip. Ancona - Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 - Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 204-208 - Leucemie  
 Popolazione residente - Maschi + Femmine - riferimento Regione Marche



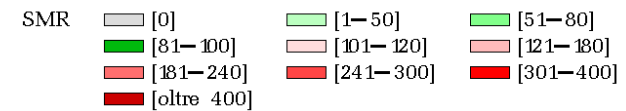
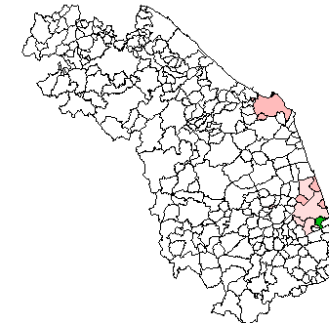
Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM - Dip. Ancona - Servizio Epid. Ambientale

Mortalita' (SMR) \_95\_03 - Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 410 - Infarto miocardico acuto  
 Popolazione residente - Maschi + Femmine - riferimento Regione Marche



Atlanti di Epidemiologia Ambientale 6 ed. v. 0. 2008.  
 ARPAM - Dip. Ancona - Servizio Epid. Ambientale

Ricoveri osp. (SMR) \_04\_09 - Cluster con  $p < 0,05$   
 per ICD IX 410 - Infarto miocardico acuto  
 Popolazione residente - Maschi + Femmine - riferimento Regione Marche



Atlanti di Epidemiologia Ambientale 8 ed. v. 0. 2010.  
 ARPAM - Dip. Ancona - Servizio Epid. Ambientale

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Dai dati esaminati si evidenziano eccessi di mortalità per tutte le cause a Ascoli e per tutti i tumori a Pesaro. Risultano eccessi sempre sulla mortalità per i tumori al fegato e dotti a Pesaro, Fabriano e Civitanova Marche. La mortalità è elevata per tumore al polmone a Pesaro, Falconara e Civitanova M.. Altri eccessi di mortalità per malattie respiratorie si evidenziano a Pesaro e Ascoli Piceno. Altre cause importanti di decesso sono: Tumori maligni della pleura a Falconara M., malattie neurologiche a Fermo, leucemie ed infarto ad Ascoli P.

Per i ricoveri ospedalieri si rilevano eccessi per tutte le cause a Pesaro, Fermo e Ascoli P. e per tutti i tumori a Pesaro, Falconara M., Fabriano e Civitanova M. I ricoveri per tumori del sistema urinario sono in eccesso a Pesaro, Fabriano e Civitanova. Interessanti risultano gli eccessi di ricoveri per patologie neurologiche, m. di Parkinson e malattie delle cellule delle corna anteriori a Civitanova e Fermo. Altri eccessi per sarcomi dei tessuti molli a Pesaro, tumore maligno della pleura e leucemie a Falconara, tumore al fegato a Civitanova, malattie circolatorie ed infarto del miocardio a Fermo e tumore del polmone e dell'encefalo ad Ascoli.

Per i sei comuni analizzati, i trend della mortalità e dei ricoveri per tutte le cause risultano in costante declino ed in linea con il trend regionale così come per tutti tumori i due eventi sanitari risultano stabili o in lieve decremento, ad eccezione per Fabriano con un lieve incremento di ricoveri. Questo dato andrebbe comunque verificato con una registrazione più affidabile delle patologie tumorali.

In tutti i comuni, i tumori maligni della trachea, bronchi e polmoni sono in linea con il trend regionale e appaiono stabili o in decremento per la mortalità ad eccezione di Falconara M. e Ascoli; in decremento risultano anche i ricoveri. Inoltre Pesaro e Falconara M. mostrano valori sopra la media regionale.

I linfomi non Hodgkin e le leucemie appaiono in lieve incremento specie nei comuni di Ascoli e Falconara ma anche come trend regionale; i ricoveri, in particolare, mostrano un'alternanza di una fase di decremento (primo periodo) e di incremento di tassi (secondo periodo) non riscontrabile nella mortalità a causa della indisponibilità dei dati dal 2004 al 2009.

Si conferma un valore in genere superiore alla linea regionale per i tumori del fegato nei tre comuni di Pesaro, Civitanova e Fabriano; tutti i comuni manifestano tuttavia una tendenza al decremento ad eccezione della mortalità a Fabriano. La mortalità per infarto miocardico acuto risulta in generale declino mentre non si riscontra una omogenea tendenza per i ricoveri ospedalieri.

Il paragone tra i 6 comuni e la regione induce alle seguenti considerazioni:

Ascoli Piceno risulta per tutte le cause il primo comune per la mortalità ed il secondo, dopo Fermo, per i ricoveri.

Pesaro ed Ascoli sono in testa alla graduatoria per mortalità per tutti i tumori. Superano i tassi regionali per la mortalità ed i ricoveri ospedalieri per tumore al polmone i comuni di Falconara M., Pesaro, Civitanova M. e Ascoli P..

La mortalità per tumore al fegato risulta alta a Pesaro, Civitanova M. e Fabriano. I tassi dei tumori maligni della pleura dei comuni di Falconara, Fabriano e Pesaro superano abbondantemente i valori medi regionali. La leucemia mostra elevati tassi di mortalità ad Ascoli Piceno ed elevati tassi di ricoveri a Falconara M.

L'infarto miocardico è frequente causa di morte ad Ascoli e di ricovero a Fermo ed Ascoli.

Dalle mappe si rilevano aggregati di eccessi di mortalità per tutte le cause in provincia di Pesaro e nell'ascolano e dei ricoveri nella parte più a nord delle Marche, nell'anconetano, nel fermano e nell'ascolano. Interessante è la distribuzione degli eccessi per tutti i tumori maligni, per i tumori al polmone e alla pleura nei comuni costieri da Ancona verso nord.

Pur nell'andamento generale in decremento degli eventi sanitari si evidenzia la criticità di alcune patologie che, a nostro avviso, meritano attenzione ed approfondimenti. In particolare alcune patologie tumorali risultano in incremento o comunque con importanti eccessi di eventi sanitari. Dalle considerazioni di cui sopra risulta opportuna l'attivazione di un sistema regionale permanente di sorveglianza epidemiologica della popolazione.

In particolare si ritiene inderogabile l'attivazione del registro di cause di morte, del registro tumori (come previsto dalla DGR n. 1298/09 e dal Decreto Direttore ARS 2 del 24/5/2011) e del registro delle malformazioni congenite. E' inoltre indispensabile strutturare un sistema informativo epidemiologico che coinvolga tutti gli Enti che raccolgono e trattano informazioni demografiche, ambientali e sanitarie.

Ancona, giugno 2011

*Riferimenti:*

Fabio Filippetti

Mauro Mariottini

Katiuscia Di Biagio

## SOMMARIO

INTRODUZIONE.....	3
MATERIALI E METODI.....	3
Gli indicatori utilizzati .....	7
I tassi standardizzati (TS) per genere ed età .....	7
Rapporti standardizzati di mortalità o morbosità (SMR).....	7
Estimatori Bayesiani (BE o BR) .....	7
Analisi dei trend temporali.....	8
Graduatoria regionale Tassi .....	8
LA STRUTTURA DEL REPORT.....	8
<b>SEZIONE 1. ECCESSI DI EVENTI SANITARI.....</b>	<b>9</b>
SCHEDA 1a. COMUNE DI PESARO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003 .....	10
SCHEDA 1b. COMUNE DI PESARO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009 .....	11
SCHEDA 2a. COMUNE DI FALCONARA MARITTIMA MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-'03.....	13
SCHEDA 2b. COMUNE DI FALCONARA MARITTIMA RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-'09.....	14
SCHEDA 3a. COMUNE DI FABRIANO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003 ...	16
SCHEDA 3b. COMUNE DI FABRIANO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009 .....	17
SCHEDA 4a. COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003 .....	18
SCHEDA 4b. COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-'09.....	19
SCHEDA 5a. COMUNE DI FERMO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995-2003.....	21
SCHEDA 5b. COMUNE DI FERMO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004- '09.....	22
SCHEDA 6a. COMUNE DI ASCOLI PICENO MORTALITA' PER CAUSA - Anni 1995- 2003.....	24
SCHEDA 6b. COMUNE DI ASCOLI PICENO RICOVERI OSPEDALIERI PER CAUSA - Anni 2004-2009 .....	26
<b>SEZIONE 2. TREND DEGLI EVENTI SANITARI .....</b>	<b>28</b>
<b>SEZIONE 3. COMPARAZIONE DEI TASSI STANDARDIZZATI TRA I COMUNI E CON LA REGIONE .....</b>	<b>44</b>
<b>SEZIONE 4. MAPPE DEI CLUSTER DEGLI EVENTI SANITARI.....</b>	<b>50</b>
DISCUSSIONE E CONCLUSIONI .....	55