

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Sintesi del profilo di salute della comunità ferrarese

marzo 2017

La sintesi è a cura di Aldo De Togni
Modulo organizzativo Dipartimentale
“Epidemiologia Screening oncologici Programmi di promozione della salute”
Dipartimento Sanità Pubblica
Azienda USL di Ferrara

Il volume sarà scaricabile dal sito aziendale www.ausl.fe.it

Presentazione

Il profilo di salute è un ritratto complessivo, non troppo dettagliato, degli aspetti rilevanti dello stato di salute di una popolazione che viene costruito raccogliendo ed organizzando tutte le informazioni utili a livello locale per individuare i problemi di salute prioritari e guidare le scelte conseguenti.

È uno strumento che indaga potenzialmente tutti i fattori che potrebbero avere ripercussioni sullo stato di salute, sul benessere e sulla qualità di vita di una popolazione.

Quali indicatori sono stati inseriti in questo profilo di salute?

L'esigenza di un profilo snello e insieme di facile costruzione ha comportato la necessità di limitare gli ambiti di indagine a quelli più importanti e insieme accessibili tramite i sistemi di sorveglianza correnti.

Il profilo di salute si concentra quindi su alcuni indicatori socio-demografici, le principali cause di morte e ricovero, l'incidenza dei tumori, gli incidenti (stradali, domestici e sul lavoro), gli stili di vita ed alcuni interventi di prevenzione (vaccinazioni, screening, carta del rischio cardiovascolare). Non sono invece state rilevate le opinioni, le preferenze e indicazioni della popolazione (gli aspetti qualitativi). Queste possono essere raccolte solo attraverso la conduzione di interviste o focus group a persone o gruppi di persone rappresentativi della comunità (indagini qualitative), attività per le quali non sono state disponibili le risorse occorrenti.

L'obiettivo finale del profilo di salute è offrire una visione d'insieme dei problemi presenti nella comunità, quale primo passo per il miglioramento del livello di salute della comunità. Nella consapevolezza che la conservazione e il miglioramento del bene salute non è prerogativa unica del servizio sanitario ma è un obiettivo raggiungibile coinvolgendo la comunità.

Come ci ricordano anche i nuovi LEA, la disponibilità del profilo apre la necessità di comunicare i dati del profilo agli interlocutori istituzionali e anche ai cittadini al fine di promuovere il valore salute e la partecipazione alle scelte per la salute.

Infine il profilo di salute può costituire anche uno strumento utile per la valorizzazione dei sistemi informativi al fine di rendere visibili situazioni e risultati dei nuovi approcci assistenziali in senso proattivo alle malattie croniche.

Giuseppe Cosenza
direttore
Dipartimento di Sanità Pubblica

Uno sguardo al profilo di salute della comunità ferrarese

La popolazione ferrarese presenta le caratteristiche tipiche di una società con forte presenza di anziani e limitata presenza di giovani: ogni 100 persone in età lavorativa si contano 62 persone bisognose di sostegno. Questo comporta una forte domanda di assistenza sanitaria.

La risposta alla domanda di assistenza sanitaria è all'altezza, come mostrano gli indicatori di stato di salute che a Ferrara sono allineati alla media italiana, a sua volta fra le migliori nell'Unione Europea. Ad esempio l'aspettativa di vita, indicatore assai rappresentativo, a Ferrara è sovrapponibile a quello italiano, e leggermente inferiore al valore regionale.

Il principale fattore che ha sostenuto la crescita dell'aspettativa di vita a Ferrara è stato la riduzione della mortalità (negli ultimi 20 anni, il tasso di mortalità è diminuito del 17% all'anno, come variazione percentuale).

La diminuzione delle morti per malattie cardiovascolari (-13% all'anno negli ultimi 20 anni) ha avuto il ruolo principale in questa riduzione della mortalità; a questo proposito uno dei fattori che ha contribuito alla crescita dell'aspettativa di vita a Ferrara è la buona qualità dell'assistenza sanitaria per condizioni potenzialmente letali. Per esempio, il tasso di mortalità dopo un ricovero ospedaliero per infarto si è significativamente ridotto.

Un ulteriore fattore che ha inciso sul miglioramento dell'aspettativa di vita è il miglioramento degli stili di vita: nella prevenzione primaria, sono diminuite le persone che fumano (oggi: 24% - erano il 36% vent'anni fa); nella prevenzione secondaria, si registra una buona partecipazione delle donne ferraresi ai programmi di screening oncologico. Questo ha contribuito a ridurre le morti per tumore del 3% all'anno negli ultimi 20 anni. La mortalità per tumore della mammella femminile è in lieve costante diminuzione (-0,5% all'anno). La mortalità per tumore del colon retto è il lieve costante diminuzione (-0,6% all'anno). La diversa evoluzione dell'abitudine al fumo (calo nei maschi e aumento nelle donne) si rispecchia nel diverso andamento della mortalità per tumore del polmone: in diminuzione nei maschi (-3% all'anno) e in lieve crescita nelle donne (+0,3% all'anno).

La riduzione della mortalità per incidente stradale, grazie a tanti interventi multisettoriali, ha un impatto positivo importante (diminuzione assoluta pari all'84%, nel periodo 2001-2015).

Il ricorso al ricovero ospedaliero come forma di assistenza sanitaria mostra un trend in diminuzione, con avvicinamento ai valori medi regionali nel 2015. Conseguenza anche di miglioramenti nella gestione di malattie croniche come il diabete e l'insufficienza cardiaca congestizia, misurati dalla riduzione in ricoveri ospedalieri negli ultimi anni (dal 2011 al 2015: ricoveri per diabete mellito - 33%; ricoveri per scompenso cardiaco: -26%), per minor numero di complicazioni che richiedono il ricovero.

Le notifiche di malattie infettive mostrano una generale bassa numerosità per le principali malattie infettive. Dal 2013 al 2016 non si sono verificati casi di meningite da meningococco a Ferrara.

Le coperture vaccinali nell'infanzia a Ferrara sono prossime alla soglia raccomandata del 95%.

Nelle altre età della vita purtroppo si registrano coperture vaccinali inferiori.

Gli indicatori sugli stili di vita a Ferrara mostrano una situazione in evoluzione positiva, da rinforzare.

Da un lato i ferraresi sono meno sedentari rispetto ad alcuni anni fa, si muovono a piedi e in bici più della media regionale; questo li porta ad essere meno sedentari rispetto a quanto osservato in regione.

La proporzione di persone che guidano sotto effetto di alcol è pressoché dimezzata negli ultimi 5 anni (da 8% a 5%).

L'86% delle persone con diagnosi di ipertensione e il 35% delle persone con diagnosi di ipercolesterolemia fa terapia farmacologica.

Tutti i ferraresi candidati allo screening ricevono l'invito allo screening. La risposta è alta per gli screening femminili; solo il 50% dei ferraresi risponde allo screening del tumore del colon retto.

L'atteggiamento degli operatori sanitari a fornire consigli per stili di vita salutari è inferiore alla media regionale.

L'inquinamento atmosferico nel periodo 2001-2015 mostra una confortante tendenza alla diminuzione nei valori medi annuali per PM10 E PM2,5, una diminuzione meno netta per NO2 e invarianza dei valori di ozono. L'inquinamento atmosferico continua a rimanere un problema per la salute, oltre che in corrispondenza di episodi acuti caratterizzati da picchi di concentrazione legati a condizioni meteorologiche sfavorevoli, anche in presenza di concentrazioni di inquinanti superiori agli standard definiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Finalmente, nel 2016, tutti i Comuni ferraresi sono dotati di Piano di zonizzazione acustica, strumento indispensabile per l'effettiva riduzione degli effetti dell'esposizione della popolazione al rumore.

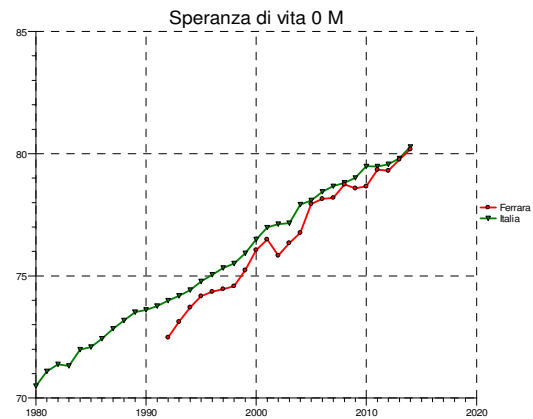
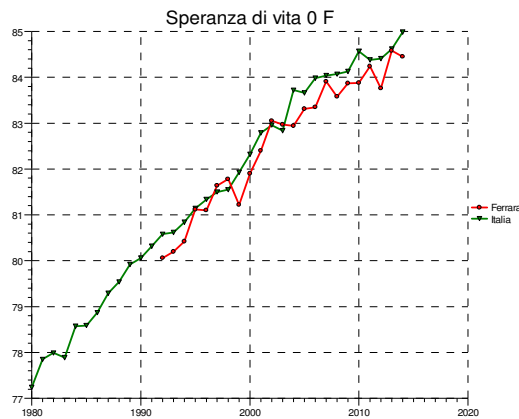
Indice

Capitolo 1 - L'Azienda Usl di Ferrara: profilo demografico	7
Capitolo 2 - La mortalità nell'Azienda Usl di Ferrara: serie storiche dal 1995 al 2015	9
Capitolo 3 - I ricoveri ospedalieri dei ferraresi nel periodo 2004-2013	11
Capitolo 4 – Malattie trasmissibili	13
Capitolo 5 - Gli incidenti stradali in provincia di Ferrara dal 1998 al 2014	14
Capitolo 6 - Gli infortuni sul lavoro in provincia di Ferrara dal 2009 al 2013	15
Capitolo 7 - Ambiente e benessere in provincia di Ferrara	16
Capitolo 8 - Condizioni di salute, stili di vita e programmi di prevenzione nell'Azienda Usl di Ferrara: i risultati del sistema di sorveglianza PASSI (2011-2014)	18

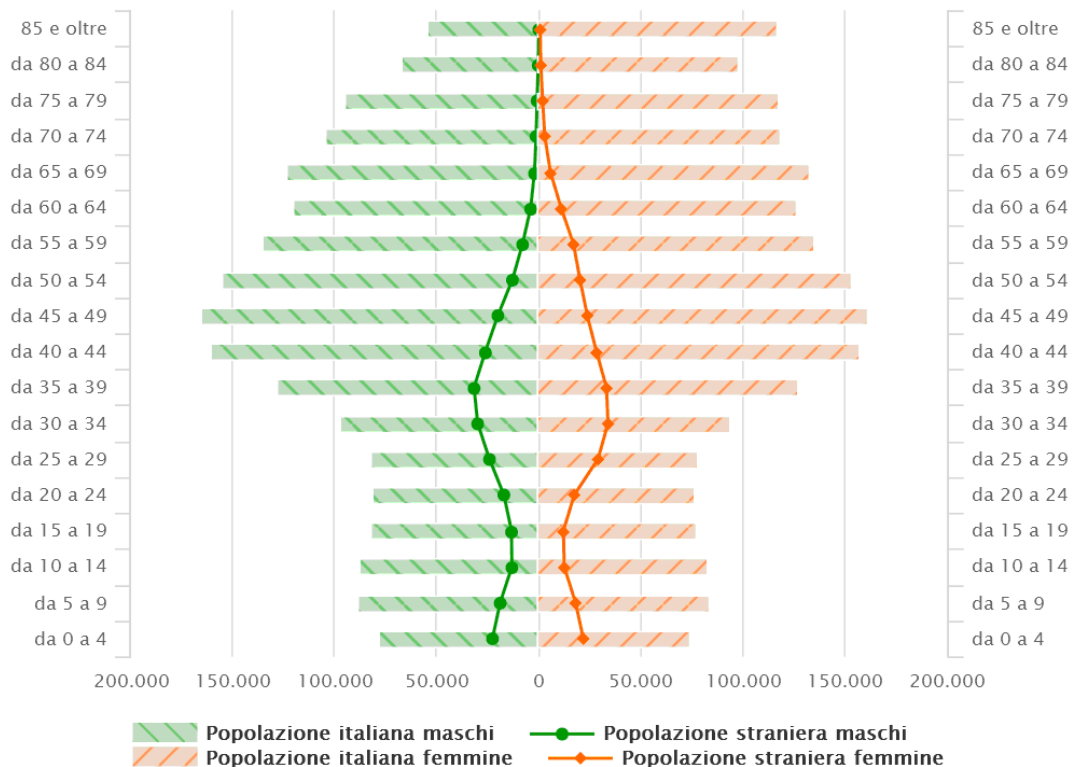
Profilo demografico

Distretti sanitari	2015	2016
Distretto Centro-Nord	175.595	174.540
Distretto Ovest	78.530	78.116
Distretto Sud-Est	100.548	99.350
Totale Azienda UsI Ferrara	354.673	352.006

Speranza di vita alla nascita nelle donne (F) e negli uomini (M)



L'aspettativa di vita per chi nasce oggi a Ferrara è pressoché allineata con i valori nazionali: 79,5 anni per i maschi e 83,5 per le femmine.



(fonte: sito della regione Emilia-Romagna)

La stabilità numerica della popolazione ferrarese osservata negli ultimi anni nasconde, però, importanti movimenti demografici:

1. il numero di giovani è drasticamente limitato:
 - a. da 30 anni a questa parte il calo demografico si è fatto imponente (negli anni '60 nascevano 5.000 bambini/anno; dagli anni '80 sono nati 2.000 bambini/anno);
 - b. negli ultimi anni appare una ulteriore riduzione della natalità, segno forse di discontinuità generazionale, con cambiamenti nei modelli seguiti e nelle scelte di vita familiare/riproduttiva (=solo parzialmente compensata da nascite nelle famiglie di recente immigrazione);
 - c. la quota di popolazione tra 0 e 14 anni (11%) fa sì che Ferrara sia al terzultimo posto, per questo dato, tra le province italiane, seguita solo da Oristano e Carbonia-Iglesias.
2. la componente migratoria (sia proveniente da altre regioni d'Italia, sia dall'UE che extra Unione Europea) è numericamente consistente; nell'ultimo decennio gli stranieri residenti sono triplicati (risultano residenti 30.300 stranieri, pari all'8,5% della popolazione). 2/3 degli stranieri residenti sono concentrati in 3 Comuni: 42% nel Comune capoluogo, 13% nel Comune di Cento, 8% a Argenta.
3. il numero di anziani è in crescita: sono 95.700 pari al 27% dei residenti (in Italia sono il 22%). Stiamo assistendo a una rettangolarizzazione della composizione demografica. Chi compie oggi 65 anni a Ferrara ha davanti a sé un'aspettativa di vita di 18,4 anni, se maschio, e di 21,3 anni, se femmina.

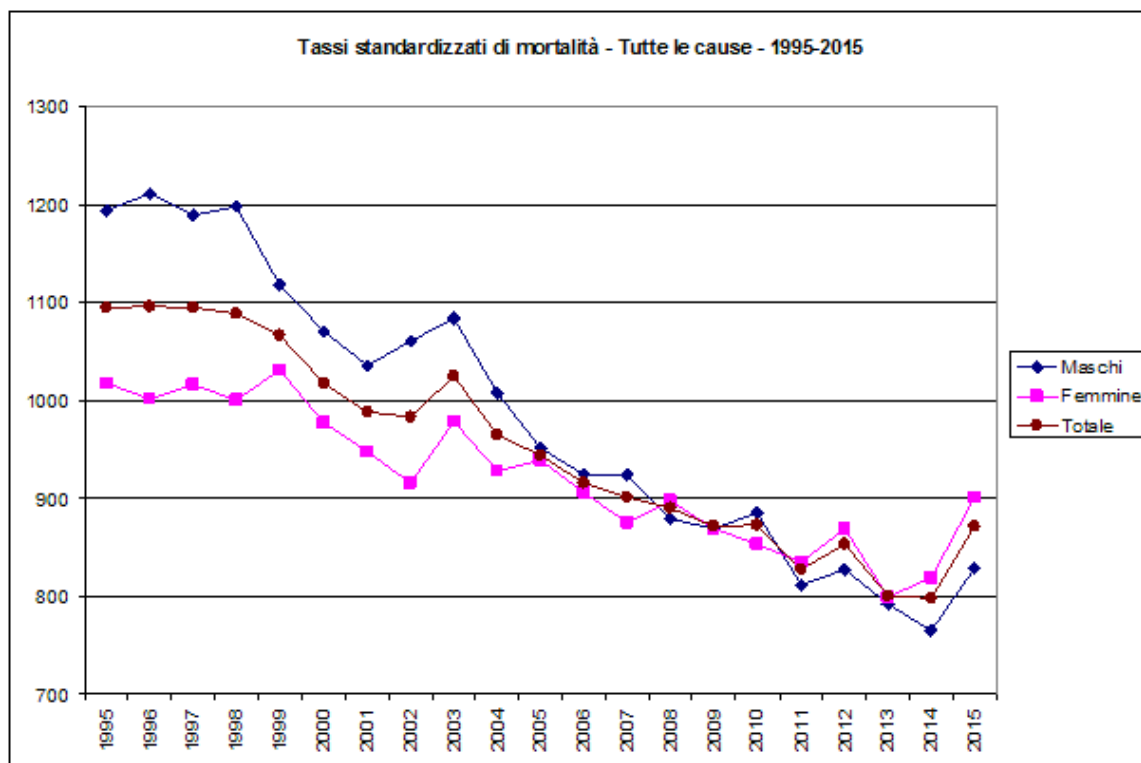
Il carico sociale a Ferrara è molto alto: ogni 100 persone in età di lavoro si contano 62 anziani e bambini (in Italia sono 55).

L'età media è la più alta in Regione (nel 2016: 48,8 anni contro i 45,7 anni della Regione), conseguente all'altissima percentuale di anziani e alla bassa natalità degli ultimi anni: L'elevata età media della popolazione condiziona una sempre maggiore incidenza delle patologie croniche (diabete, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio, ecc.).

Lo scarso numero di abitanti per chilometro quadrato (nel 2015: 134,6 abitanti/Kmq rispetto ai 198,3 abitanti/Kmq della Regione Emilia-Romagna) comporta, a parità di popolazione assistita, un maggior impegno e dispendio di risorse da parte dell'intera organizzazione sanitaria.

La mortalità

Nel 2016 sono deceduti 4742 ferraresi (13,4 morti ogni 1000 residenti); nel 2015 erano morti 5046 ferraresi (14,2 morti ogni 100 residenti).



Da quando sono disponibili statistiche di mortalità locali, Ferrara ha registrato una mortalità più alta della media regionale, più marcata nei maschi. Tuttavia negli ultimi anni si sta assistendo a un miglioramento, riassumibile con l'indicatore degli anni di vita potenzialmente persi (PYLL): nel triennio 2013-2015 Ferrara ha meno anni di vita persi sia per le femmine (10,34 anni verso 10,76 anni come media regionale), sia per i maschi (11,79 anni verso 12 anni come media regionale). Negli ultimi 20 anni si è verificata una consistente diminuzione della mortalità in rapporto al numero di abitanti: nel 1995 sono morti 5.500 ferraresi con un tasso di mortalità pesato di 1.094 per 100.000, nel 2015 i decessi sono stati 5046 con un tasso di mortalità di 871 per 100.000.

Il trend ferrarese assume maggior valore considerando l'andamento di fondo nazionale verso un aumento progressivo del tasso di mortalità.

La diminuzione è stata più consistente nei maschi.

La riduzione del tasso di mortalità è omogeneamente distribuita nei tre distretti sanitari.

Si noti peraltro che nel 2015 vi è stato un picco di mortalità, con 465 decessi più del 2014 (+10%; in Italia: +9%); il picco è stato dovuto in gran parte a effetti strutturali connessi all'invecchiamento e in minor misura a fattori congiunturali climatici e epidemiologici.

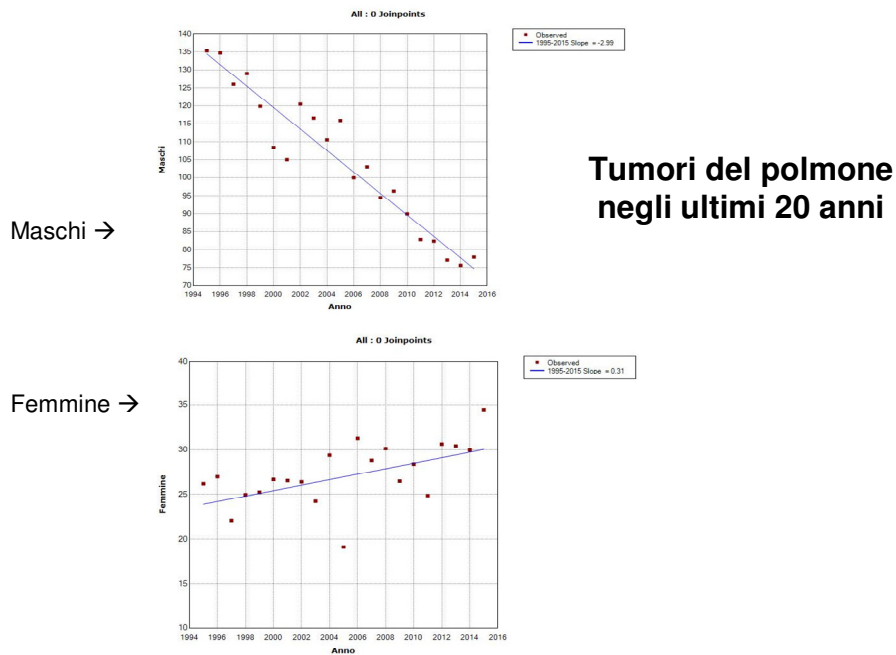
La distribuzione delle cause di morte nel corso degli ultimi 20 anni mostra variazioni in genere modeste: nei maschi i tumori sono diventati la prima causa di morte (dal 36% nel 1999 al 34% nel 2015, nelle donne una sensibile riduzione delle malattie cardiovascolari (dal 46% nel 1999 al 39% nel 2015) si accompagna a un aumento di altre cause, tra le quali la più rilevante è l'aumento delle malattie respiratorie (dal 5% al 6,6%).

Nell'Azienda Usl di Ferrara, le malattie del sistema circolatorio rappresentano la principale causa di morte nelle donne (38,7%), negli uomini la principale causa di morte è rappresentata dai tumori (34,5%).

La diminuzione delle morti per malattie cardiovascolari (-13% in variazione percentuale annua negli ultimi 20 anni) ha avuto il ruolo principale in questa riduzione della mortalità, più marcato nelle donne. Uno dei fattori che ha contribuito a questo dato è la buona qualità dell'assistenza sanitaria per condizioni potenzialmente letali. Per esempio, il tasso di mortalità dopo un ricovero ospedaliero per infarto si è significativamente ridotto, negli ultimi 10 anni.

La distribuzione nei comuni del ferrarese delle morti per la categoria tumori e per la categoria malattie cardiovascolari è abbastanza omogenea con la media regionale.

Le morti per tumore si stanno riducendo con una variazione percentuale annua del -3% negli ultimi 20 anni.



Un andamento discordante nei due sessi si osserva nella mortalità per tumore del polmone: in diminuzione nei maschi (-3% in variazione percentuale annua) e in lieve crescita nelle donne (+0,3% in variazione percentuale annua).

La mortalità per tumore del colon retto è in lieve costante diminuzione (-0,6% in variazione percentuale annua). Con 157 deceduti nel 2015 e un tasso pari a 27,55 per 100.000, Ferrara presenta un'elevata mortalità. L'incidenza del tumore del colon è pari a 86/100.000 negli uomini e a 52,2/100.000 nelle donne.

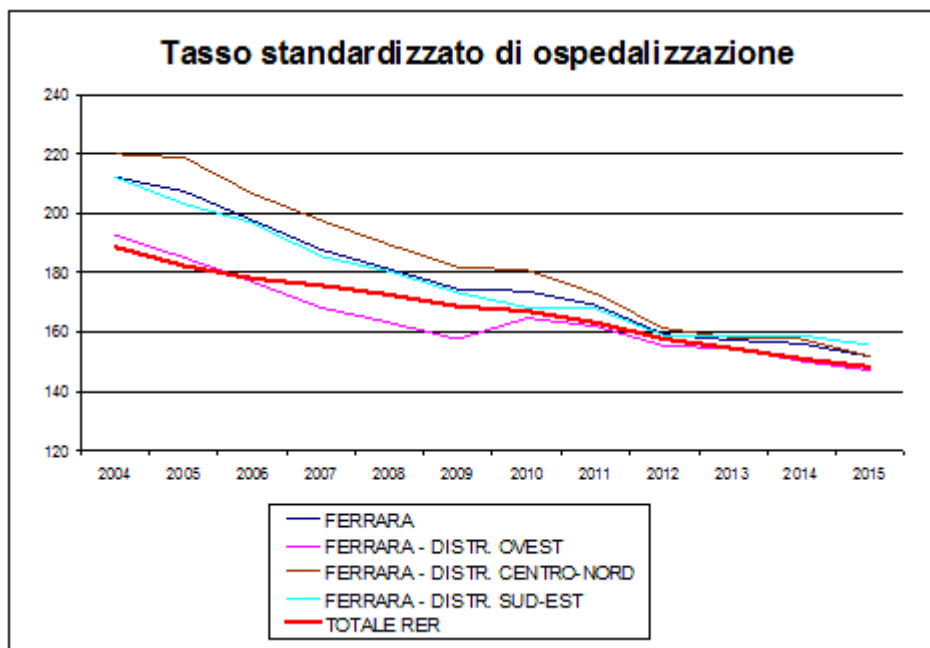
La mortalità per tumore della mammella femminile è in lieve costante diminuzione (-0,5% in variazione percentuale annua). 103 donne sono decedute per questa malattia nel 2015 a Ferrara, con un tasso standardizzato di 45,33 per 100.000 contro un tasso pari a 38,28 come valore medio regionale. L'incidenza del tumore della mammella risulta pari a 135,7/100.000.

Tumore della cervice uterina: nel 2015 sono stati registrati a Ferrara 2 decessi (tasso: 0,91 per 100.000). L'incidenza è pari a 5,1/100.000.

Anche le morti per suicidio hanno mostrato una tendenza generale alla diminuzione.

Ricoveri ospedalieri

Le registrazioni dei ricoveri ospedalieri costituiscono una fonte di informazioni sulle malattie che una popolazione si trova ad affrontare, oltre che sul livello dell'assistenza sanitaria offerta. Nel 2016 sono state registrate 41.618 dimissioni per acuti in regime ordinario e 11.969 in regime diurno (nel 2015 le dimissioni erano state 41358 e 12679 rispettivamente).



Il ricorso al ricovero ospedaliero come forma di assistenza sanitaria mostra un trend in diminuzione, e gli anni 2015 e 2016 sono caratterizzati dall'avvicinamento ai valori medi regionali di ospedalizzazione:

-- 2015: 151 ricoveri per mille abitanti a Ferrara rispetto a 148 ricoveri per mille in Emilia Romagna (tassi standardizzati);

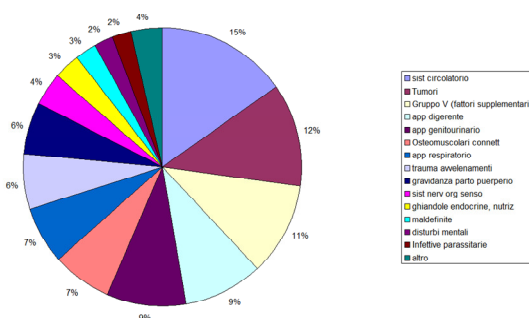
-- 2016: 149 ricoveri per mille abitanti a Ferrara rispetto a 145 ricoveri per mille in Emilia Romagna (tassi standardizzati).

La riduzione della domanda di ricoveri è in parte anche conseguenza di miglioramenti nella gestione delle malattie croniche come il diabete e l'insufficienza cardiaca congestizia, che danno luogo a un minor numero di complicazioni tali da richiedere il ricovero, come si rileva dalla riduzione in ricoveri ospedalieri negli ultimi anni (dal 2011 al 2015: ricoveri per diabete mellito - 33%; ricoveri per scompenso cardiaco: -26%).

L'età media dei ricoverati è di 57 anni.

Circa la metà dei ricoveri sono in risposta a bisogni di anziani: infatti il 48% dei ricoverati ha un'età superiore a 65 anni.

Cause di ricovero 2013



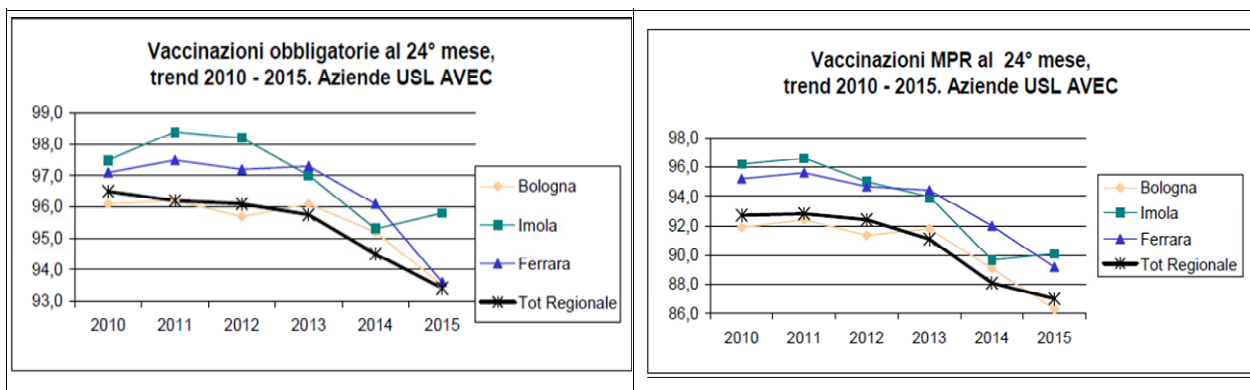
Le principali cause di primo ricovero sono ascrivibili alle malattie cardiovascolari, ai tumori e alle malattie respiratorie, determinando oltre il 40% dei ricoveri.

La buona qualità dell'assistenza sanitaria per condizioni potenzialmente letali ha costituito uno dei fattori che ha contribuito alla riduzione della mortalità e alla conseguente crescita dell'aspettativa di vita a Ferrara. Per esempio, il tasso di mortalità a 30 giorni dopo ricovero ospedaliero per infarto del miocardio si è significativamente ridotto negli ultimi anni (nel 2015 è stato del 3,7% a Cento e del 7,1% a Ferrara); con il concorso di una elevata percentuale di ricoverati per IMA trattati con angioplastica percutanea, trattamento potenzialmente risolutore nei casi elettivi (il dato globale ferrarese è passato dal 28% nel 2008 al 55% nel 2015).

Malattie infettive e vaccinazioni

Le notifiche di malattie infettive mostrano una generale bassa numerosità di casi confermati per le principali malattie infettive.

Dal 2013 al 2016 non si sono verificati casi di meningite da meningococco a Ferrara. Non c'è un allarme meningite a Ferrara, come non c'è in Italia, non osservandosi nessun aumento di casi.



Le coperture vaccinali nell'infanzia a Ferrara sono prossime alla soglia raccomandata del 95%. Nelle altre età della vita purtroppo si registrano coperture vaccinali inferiori.

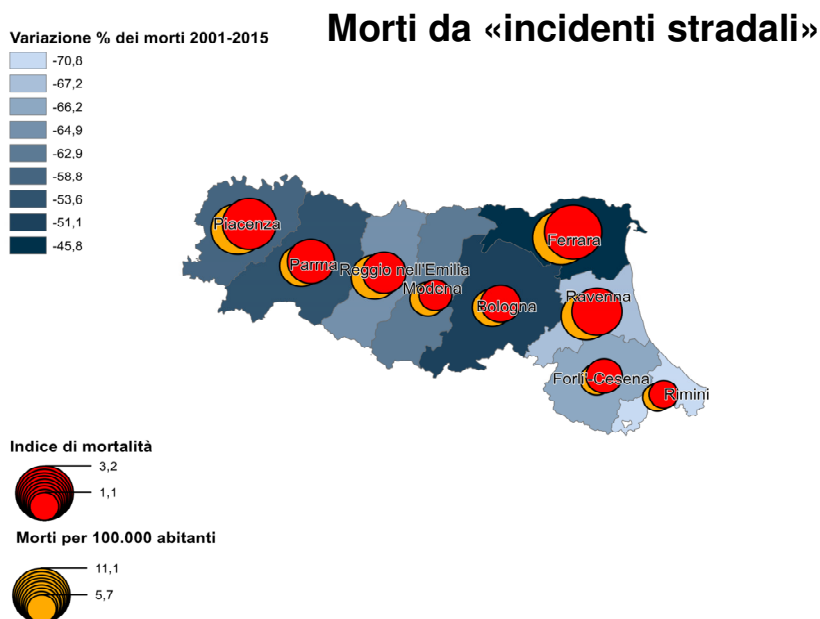
I casi di tubercolosi ed i tassi rispetto alla popolazione sono rimasti pressoché costanti nel periodo 1996-2014.

Ferrara presenta dunque un quadro a bassa endemia tubercolare, attorno ai 10 casi per 100.000 abitanti, caratterizzato da una sempre più alta percentuale di tubercolosi notificate in cittadini nati all'estero (circa 70% dei casi, ma ben 90% dei malati con età inferiore a 45 anni), provenienti da paesi ad alta endemia.

Sebbene Ferrara rientri tra le provincie nelle quali l'infezione da HIV è meno diffusa (nel periodo 2006-2015 sono state registrate 253 nuove diagnosi con un'incidenza annua di 7 nuovi casi per 100.000), è presente con frequenza (circa 50%) il fenomeno delle diagnosi tardive a malattia (AIDS) conclamata.

Circa il 30% delle diagnosi di infezione da HIV interessa residenti stranieri.

Incidenti stradali



fonte: www.istat.it

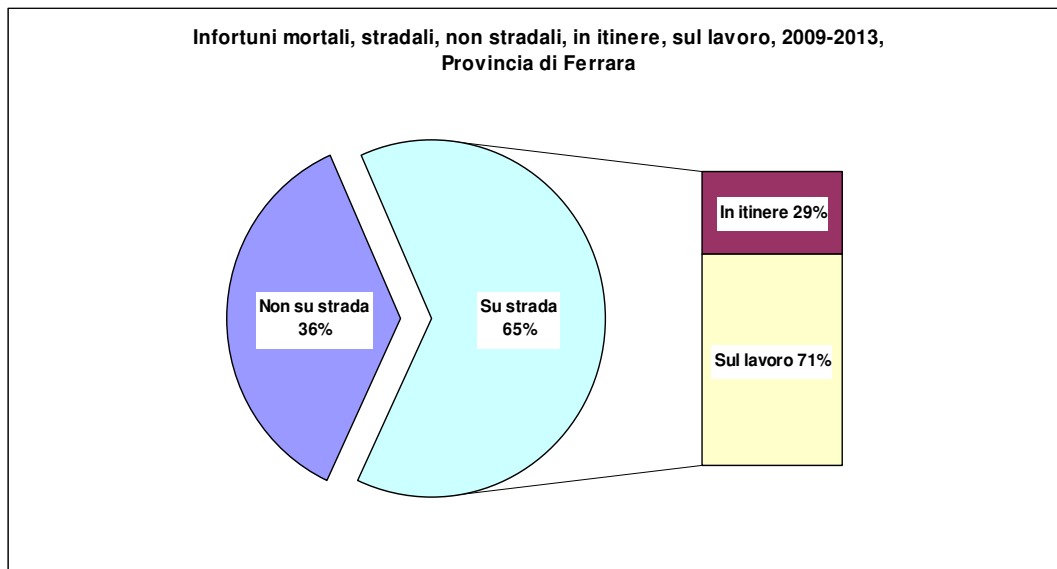
A Ferrara nel periodo compreso tra 2001 (anno di avvio del 3° Programma d'azione europeo per la sicurezza stradale, al quale la Provincia di Ferrara partecipò attivamente) e 2015 è stata registrata un'importante riduzione della mortalità per incidente stradale (diminuzione assoluta pari all'84%, nel periodo 2001-2015), conseguita grazie a tanti interventi multisettoriali coordinati dalla Provincia. Purtroppo con l'anno 2015 si è registrata un'inversione di tendenza: a Ferrara si sono verificati 1.231 incidenti stradali, che hanno causato la morte di 39 persone e il ferimento di altre 1.669. Rispetto al 2014, sono aumentati sia gli incidenti (+8,6%) che i morti (+25,8%) che i feriti (+2,1%), in controtendenza con le variazioni rilevate nelle altre Province della Regione e in Italia. La pericolosità rimane alta nell'area a Est di Ferrara (strada Romea e alcune strade che dal capoluogo di provincia portano ai lidi). I principali comportamenti a rischio sono due: l'elevata velocità e la guida dopo aver assunto bevande alcoliche. Il 6% degli adulti intervistati dal sistema PASSI nel periodo 2011-2014 ha ammesso di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista (12% fra gli intervistati con età inferiore a 25 anni).

Infortuni sul lavoro

Prosegue l'andamento decrescente del numero di infortuni denunciati.

A Ferrara sono state registrate 4.924 denunce nel 2015, con una diminuzione dello 0,3% rispetto all'anno precedente e del 9,37% rispetto al 2013.

Il 16% di queste sono relative a infortuni avvenuti in itinere.



I casi di infortunio con esito mortale nel 2015 sono stati 12 (di cui 3 non riconosciuti) rispetto ai 103 denunciati a livello regionale (11% del totale regionale).

Le malattie professionali denunciate a Ferrara nel 2015 sono state 336, con un andamento stabile rispetto agli anni precedenti. Di questi, l'Inail ha riconosciuto la causa lavorativa in 111 casi. I lavoratori deceduti per malattia professionale sono stati 3.

Ambiente e benessere in provincia di Ferrara

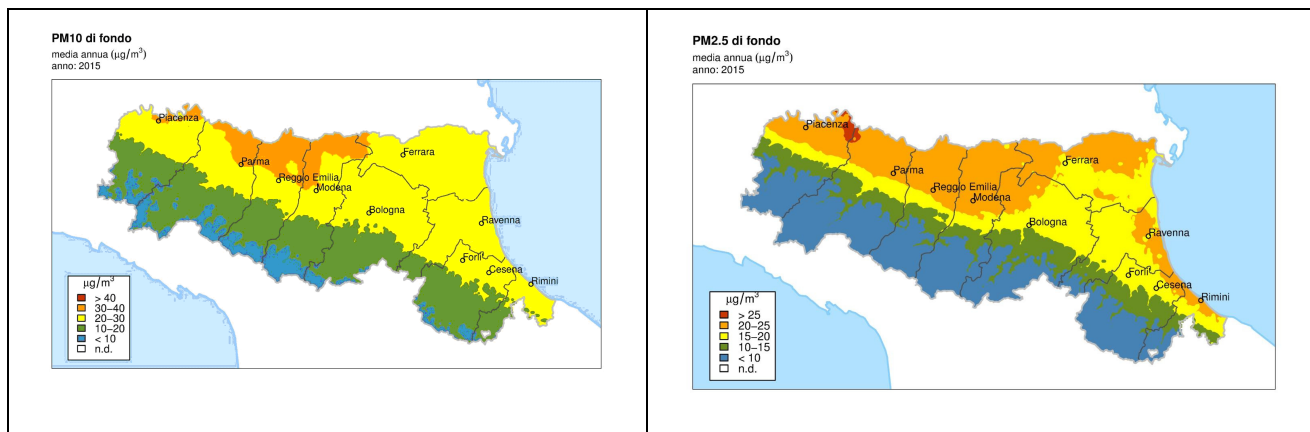
1. Inquinamento dell'aria atmosferica

Nonostante i segnali di miglioramento, in molte città, soprattutto del bacino padano e dunque anche Ferrara, l'inquinamento atmosferico rimane, per il sovrapporsi di svariate ragioni, al di sopra dei valori considerati salubri per la popolazione.

Secondo il rapporto 2016 di ISPRA, emerge chiaramente la notevole distanza dagli obiettivi dell'OMS: l'89,7% della popolazione nei comuni considerati risulta infatti esposto a livelli medi annuali superiori al valore guida per il PM10 ($20 \mu\text{g}/\text{m}^3$), l'82,0% a quello del PM2,5 ($10 \mu\text{g}/\text{m}^3$), il 27,2% a quello dell'NO₂.

Tra fine gennaio e inizio febbraio, in tutto il bacino padano si sono registrati valori molto alti di particolato nell'aria. Il PM10 in diverse giornate ha superato i $200 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (il valore limite giornaliero - limite di protezione della salute umana - è 50) e anche i valori di PM2,5 sono stati eccezionalmente elevati. Le ricerche condotte per l'occasione hanno evidenziato come quasi tutto il particolato presente nell'aria fosse di origine secondaria e che un ruolo chiave nella sua formazione fosse dovuto alla presenza di elevate quantità, tipiche dei mesi invernali, di ossidi di azoto e di ammoniaca. La situazione meteorologica molto particolare è stata la condizione principale per l'anomalo accumulo di inquinanti: un'eccezionale stabilità atmosferica sulla pianura Padana, l'inversione termica in quota, la presenza di copertura nuvolosa senza piogge, l'afflusso di aria calda che ha ulteriormente schiacciato verso il suolo l'aria in pianura.

L'inquinamento atmosferico continua a rimanere un problema per la salute, oltre che in corrispondenza di episodi acuti caratterizzati da picchi di concentrazione legati a condizioni meteorologiche sfavorevoli, anche in presenza, per periodi di durata variabile, di concentrazioni di inquinanti inferiori ai limiti di legge ma superiori agli standard definiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che conferiscono una più elevata soglia di protezione.



L'inquinamento atmosferico nel periodo 2001-2015 a Ferrara mostra una tendenza alla diminuzione nei valori medi annuali per PM10 e PM2,5, una tendenza meno decisa alla diminuzione per NO₂ e una decisa invarianza dei valori di ozono nel corso degli anni.

Nel 2015 si sono registrati a Ferrara valori medi annuali superiori agli standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in queste circostanze:

- oltre il 50% delle giornate presenta concentrazioni superiori a $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ per PM10 in tutte le centraline;
- oltre il 50% delle giornate presenta concentrazioni superiori a $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ per PM2,5 in tutte le centraline;
- almeno il 10% delle giornate presenta concentrazioni superiori a $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ per NO₂ in tutte le centraline, tranne Gherardi e Ostellato;
- almeno il 5% delle giornate presenta concentrazioni superiori a $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ per O₃ in tutte le centraline, tranne Villa Fulvia;

- si registrano sporadici superamenti – da interpretare come richiami di attenzione - della concentrazione di 1 ng/mc per benzo(alfa)pirene in due centraline (Corso Isonzo e Barco Nuova) [si noti però che il valore limite va riferito però alla media annuale]

L'urgenza di politiche concrete di miglioramento della qualità dell'aria è sottolineata dai rilevanti impatti sulla salute dell'inquinamento atmosferico. Secondo le stime del progetto VIAS (Valutazione Integrata dell'Impatto dell'Inquinamento atmosferico sull'Ambiente e sulla Salute) riducendo del 20% i livelli di PM2,5 nelle città italiane, si arriverebbe ad avere circa 10.000 morti premature in meno.

2. inquinamento dell'aria all'interno degli edifici

L'inadeguatezza di alcune caratteristiche abitative può determinare condizioni di disagio e addirittura rischi per la salute degli abitanti.

Le indagini dell'ISTAT indicano come la presenza di eccessiva umidità all'interno degli edifici affligga una percentuale rilevante di popolazione (il 19,9% delle famiglie, nel 2014).

Il 23,4% degli intervistati da ISTAT in Regione Emilia-Romagna ha riferito condizioni di umidità nell'abitazione.

Secondo i dati PASSI, nel 5,3% delle famiglie ferraresi persiste l'abitudine al fumo in ambito domestico in presenza di minori di 14 anni.

Nel 2015 sono stati notificati a Ferrara 17 casi accertati di Legionellosi (4 casi ogni 100.000), sulle 253 notifiche in regione Emilia-Romagna (5,8 casi per 100.000).

Nel 2015 sono state registrate 73 giornate con indice di disagio bioclimatico superiore alla soglia 24, superando la media dei 13 anni precedenti.

Alcune stazioni di misura degli acquiferi sotterranei in provincia di Ferrara hanno restituito nel 2015 almeno un superamento delle concentrazioni limite per i seguenti fitosanitari:

- bentazone
- clorantraniliprololo
- terbutilazina.

3. inquinamento acustico

In Emilia Romagna, dai dati disponibili sull'esposizione della popolazione al rumore e da quelli derivanti dall'attività di vigilanza e controllo delle sorgenti di inquinamento acustico emerge uno stato di criticità piuttosto diffuso. Negli agglomerati urbani (in cui risiede oltre un terzo della popolazione regionale) gran parte dei cittadini è esposta a elevati livelli sonori (da traffico stradale) mentre sorgenti sonore puntuali (da attività di servizio e commerciali) producono picchi di inquinamento acustico e disturbo dei residenti, con richieste di intervento alle Autorità competenti. ARPAE Ferrara ha registrato circa 30 richieste di intervento nel 2015.

Finalmente, nel 2016, tutti i Comuni ferraresi sono dotati di Piano di zonizzazione acustica, strumento indispensabile per l'effettiva riduzione degli effetti dell'esposizione della popolazione al rumore.

4. amianto

L'esposizione ad amianto in Emilia-Romagna sembrerebbe rappresentare un problema sostanzialmente occupazionale, con pochi casi riferibili a un'esposizione di origine ambientale.

Nella maggior parte dei soggetti con mesotelioma per i quali sono state raccolte informazioni standardizzate, l'origine dell'esposizione è stata ricondotta ad attività professionali (89,1%), mentre la convivenza con soggetti professionalmente esposti o attività del tempo libero sono chiamate in causa nel 9,1% dei casi. Nella nostra regione la quota di cittadini che hanno contratto un Mesotelioma per esposizione ambientale ad amianto è pari al 2,8%; circa la metà di quella registrata in Italia (5,4%).

Condizioni di salute, stili di vita e programmi di prevenzione nell'Azienda Usl di Ferrara: i risultati del sistema di sorveglianza PASSI (2011-2014)

La percezione del proprio stato di salute è una dimensione importante della qualità della vita. La gran parte della popolazione adulta ferrarese (circa 7 persone su 10) giudica positivo il proprio stato di salute, dichiarando di sentirsi bene o molto bene. Una piccola percentuale di persone (circa il 4%) riferisce di sentirsi male o molto male; la restante parte degli intervistati dichiara di sentirsi "discretamente".

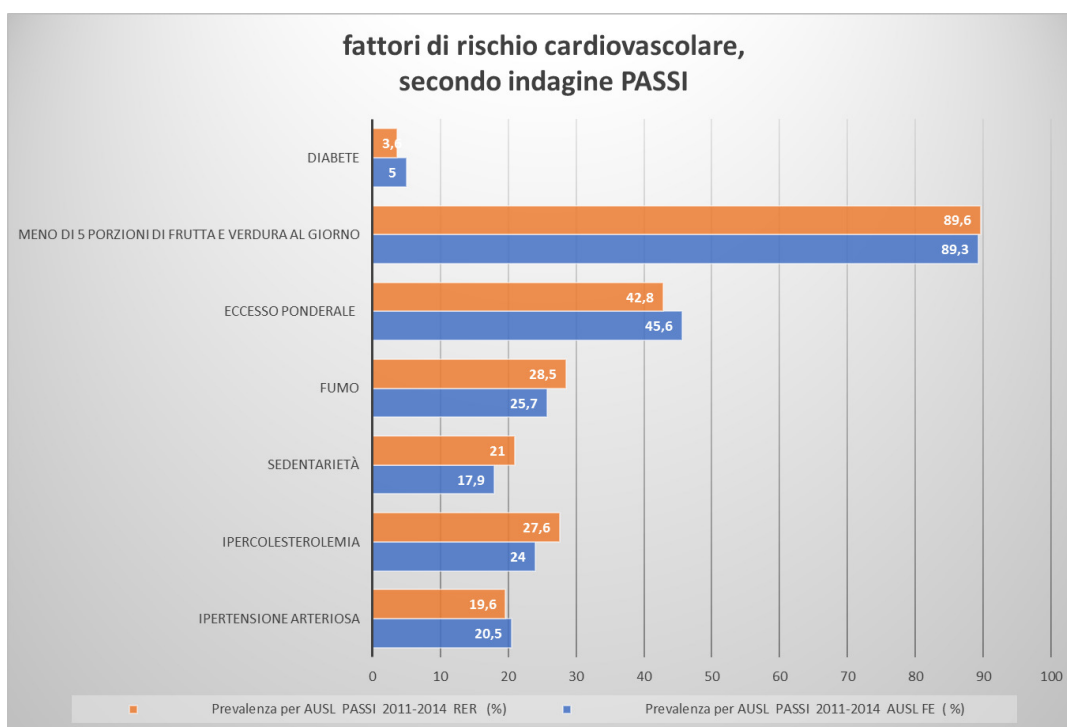
1. gli stili di vita dei ferraresi

I dati sono tratti dalla sorveglianza PASSI, rivolta agli adulti 18-69 anni, nel periodo 2011-2014.

Nell'Azienda Usl di Ferrara il 65% degli intervistati si dichiara in buona salute (in Emilia-Romagna sono il 69%).

I cittadini stranieri percepiscono la propria salute molto più positivamente rispetto agli italiani (82%).

L'8% degli intervistati dichiara di avere avuto più di 14 giorni in cattiva salute per motivi psicologici e il 5% per motivi fisici, negli ultimi 30 giorni.



Meno della metà degli adulti 18-69enni ha uno stile di vita attivo (41%), maggiore del valore regionale (37%).

Solo il 30% degli intervistati ha riferito di svolgere, nel tempo libero, attività fisica intensa o moderata ai livelli raccomandati dalle linee guida per la prevenzione.

Circa un quinto degli adulti ferraresi si descrive come completamente sedentario (18%), in percentuale inferiore rispetto alla media regionale (21%).

Il distretto Sud-Est presenta un elevato numero di sedentari (22%).

Il 40% delle persone con 18-69 anni ha utilizzato nell'ultimo mese la bicicletta per andare al lavoro o a scuola o per gli spostamenti abituali, escludendo l'attività sportiva o ricreativa, contro una percentuale regionale del 27%.

Il 57% delle persone con 18-69 anni ha dichiarato di aver fatto nell'ultimo mese tragitti a piedi per andare al lavoro o a scuola o per gli spostamenti abituali, escludendo l'attività sportiva o ricreativa, percentuale superiore a quella regionale (49%).

Nell'Azienda UsI di Ferrara il 22% delle persone di 18-69 anni presenta un consumo a maggior rischio per la salute di alcol. Rispetto alla media regionale questo dato è solo leggermente superiore, mentre risulta considerevole la quota di forti consumatori abituali di alcol (9% contro 5% regionale).

Il 26% dei 18-69enni fuma sigarette; il fumo di sigaretta è più diffuso tra le persone con molte difficoltà economiche e tra chi ha un titolo di studio alto, contrariamente al profilo medio regionale. La percentuale di fumatori a Ferrara diminuisce globalmente nel corso degli anni passando dal 34% del 2005 al 24% del 2014, con una oscillazione in ripresa al 25% nel 2015.

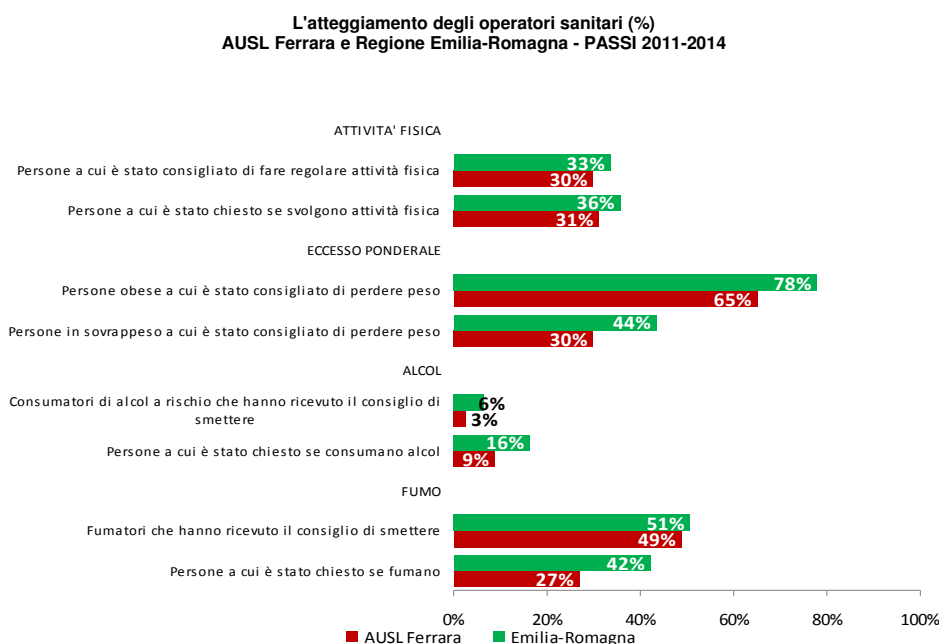
Per quanto riguarda gli altri fattori di rischio cardiovascolare, nel quadriennio 2011-2014 a Ferrara, l'ipertensione ha coinvolto il 20,5% della popolazione 18-69enne, l'ipercolesterolemia il 24%, l'eccesso ponderale il 45,6% (di questi il 14% sono obesi), il diabete il 5%.

Anche il consumo di frutta e verdura è insufficiente rispetto alle linee guida: solo il 40% consuma almeno tre porzioni di frutta e verdura al giorno e solo il 10% consuma cinque porzioni.

A Ferrara solo il 3,7% degli intervistati nella fascia 35-69 anni ha riferito di ricordare di aver avuto il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare.

2. atteggiamenti e consigli degli operatori sanitari verso gli stili di vita

Dai dati PASSI emerge come sia necessario migliorare la consapevolezza degli operatori sanitari sul proprio ruolo di promotori di corretti stili di vita.



Nella provincia di Ferrara solo al 27% degli intervistati sono state poste domande sulla propria abitudine tabagica da parte di un medico o di un operatore sanitario dato molto al di sotto di quello regionale del 42%. Il 49% dei fumatori, che si è recato da un medico, ha riferito di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare (in Emilia Romagna il 51%).

Il 31% delle persone intervistate ricorda che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sul livello di attività fisica praticata (in regione Emilia-Romagna il 36%). Il 30% del campione ha riferito di aver ricevuto il consiglio di fare regolarmente attività fisica (33% è il dato regionale).

Il 30% delle persone in sovrappeso infatti riferisce di aver ricevuto il consiglio di perdere peso contro il 44% del dato regionale; l'attenzione aumenta, rimanendo comunque inferiore al dato regionale nei confronti dei soggetti obesi (65% contro 78%).

Il 9% degli intervistati ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol (16% il dato regionale). Solo il 3% dei consumatori a rischio ha riferito di aver ricevuto il consiglio di ridurre il consumo da parte di un operatore sanitario (6% il dato regionale).

3. risposta all'offerta dei programmi di screening

Secondo i dati PASSI, a Ferrara, nel periodo 2011-2014, il Pap test preventivo è stato eseguito dall'89% delle donne nella fascia d'età compresa tra i 25 e i 64 anni; di queste il 65% hanno risposto all'invito del programma per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina. Il 24% ha eseguito il test al di fuori dello screening organizzato.

Secondo i dati del Centro screening, nel 2016 le donne che hanno risposto all'invito del programma di screening per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina sono state il 61%.

La mammografia preventiva per il carcinoma della mammella è stata eseguita dall'85% delle donne nella fascia d'età compresa tra i 50 e i 69 anni.

Le donne di cittadinanza italiana hanno aderito al test preventivo più delle donne con cittadinanza straniera (87% contro 60%).

Tutte le donne di cittadinanza straniera che hanno fatto la mammografia lo hanno fatto all'interno dello screening organizzato mentre tra le donne italiane il 7% hanno eseguito la mammografia al di fuori dello screening organizzato.

Secondo i dati del Centro screening, nel 2016 le donne con età 50-69 anni che hanno risposto all'invito del programma di screening per la prevenzione del carcinoma della mammella sono state il 79%; le donne con età 45-49 anni hanno risposto per il 76%; le donne con età 70-74 anni hanno risposto per il 77%.

Il test preventivo per l'identificazione del cancro colon-rettale è stato eseguito dal 65% delle persone in età compresa tra i 50 e i 69 anni.

Il livello d'istruzione è risultato correlato all'adesione con una percentuale del 70% tra i laureati.

In maniera simile l'adesione è stata molto maggiore tra le persone senza difficoltà economiche (70%) rispetto a chi si trova in difficoltà economiche (50%).

Le persone di cittadinanza italiana hanno aderito al test preventivo in misura molto maggiore (67%) rispetto ai cittadini stranieri (26%).

Secondo i dati del Centro screening, nel 2016 i ferraresi che hanno risposto all'invito del programma di screening per la prevenzione del tumore del colon retto sono stati il 50%.

Ferrara – risultati dei programmi di screening oncologici – anno 2015

	<i>Programma di screening per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina</i>	<i>Programma di screening per la diagnosi precoce del tumore della mammella</i>	<i>Programma di screening per la diagnosi precoce del tumore della colon-retto</i>
*Invitati a fare il test di screening	30371	45423	49086
**aderenti al 1° livello	19800	32743	23314
***Positivi al test di 1° livello	640	808	1283
****Aderenti all'approfondimento diagnostico (2° livello)	589	804	1070
lesioni diagnosticate dal programma di screening	273	142	288
di cui tumori	2 in situ	119	33

*Popolazione target che ha ricevuto l'invito ad effettuare il test in screening

**Adesione all'invito: indica la percentuale di risposta all'invito

*** Numero rispondenti con test positivo

**** Numero utenti con test di positivo che eseguono l'esame di approfondimento diagnostico