



1. Il contesto di riferimento

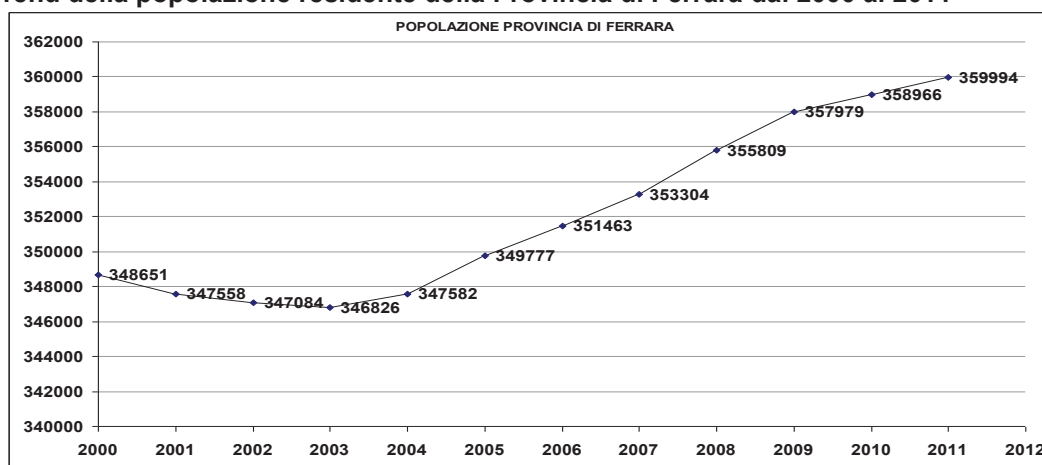
Territorio e Popolazione

La popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara al 1° gennaio 2011 ammonta a 359.994 abitanti, in lieve crescita.

Totale residenti per Aziende USL di residenza - Emilia-Romagna - 1-1-2011

Azienda USL di Ferrara	359.994
RER	4.432.439

Trend della popolazione residente della Provincia di Ferrara dal 2000 al 2011



La popolazione è distribuita con discreta disomogeneità nei tre Distretti:

Centro-Nord: circa 178.202 abitanti, Sud-Est circa 103.008 abitanti, Ovest circa 78.784 abitanti.

Lo scarso numero di abitanti per chilometro quadrato (136,9 abitanti/Kmq rispetto ai 200 della Regione Emilia Romagna) è un parametro importante per i costi aggiuntivi in sanità (esiste una relazione inversa fra densità demografica e costi di erogazione dei servizi sul territorio).

Il distretto Sud-Est con 77,4 abitanti per chilometro quadrato ha una densità paragonabile alle aree di montagna.

Densità abitativa (ab/km quadrato) per Distretto (1/1/2011)

	Centro Nord	% su ASL	Distretto Sud Est	% su ASL	Distretto Ovest	% su ASL	Azienda USL	% su Regione	Emilia-Romagna
Abitanti	178.202	49,5	103.008	28,6	78.784	21,9	359.994	8,1	4.432.439
Superficie(kmq)	887	33,7	1.330	50,6	413	15,7	2.630	11,9	22.123
Densità(ab/kmq)	200,9	-	77,4	-	190	-	136,9	-	200

Solo 4 Comuni fungono da poli di attrazione per il 60% della popolazione ferrarese (Ferrara, Cento, Comacchio e Argenta). Il restante 40% degli abitanti è distribuito su un ampio territorio con differenze di densità demografica di quasi 20 volte, si va infatti dai 549.1 abitanti/kmq di Cento ai 28.59 abitanti/kmq di Jolanda di Savoia.

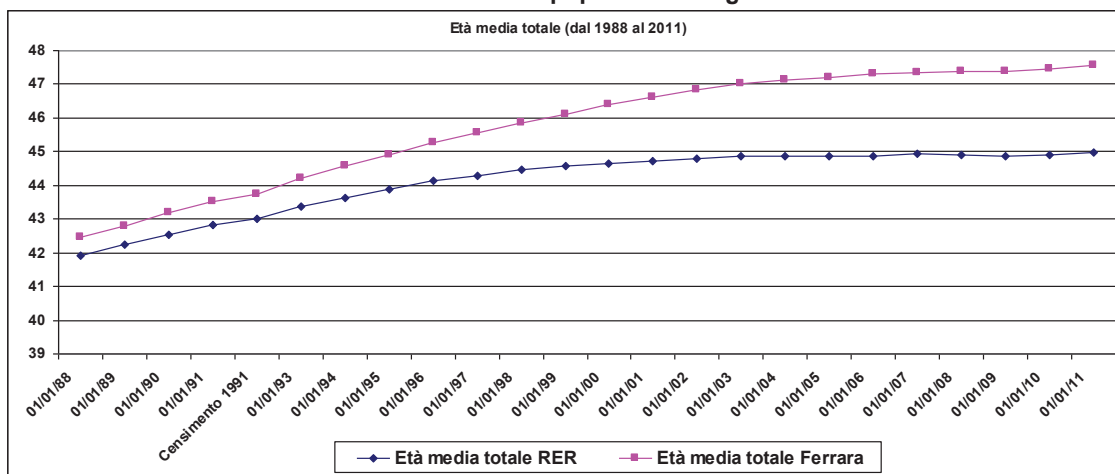
Densità abitativa per comune (2011)

Comuni	Popolazione residente	Superficie (kmq)	Densità (ab/kmq)
Argenta	22.575	311,05	72,58
Berra	5.308	68,65	77,32
Bondeno	15.401	175,19	87,91
Cento	35.582	64,8	549,1
Codigoro	12.653	169,85	74,5
Comacchio	23.122	283,81	81,47
Copparo	17.245	157,04	109,81
Ferrara	135.369	404,36	334,77
Formignana	2.810	22,36	125,67
Jolanda Di Savoia	3.089	108,03	28,59
Lagosanto	4.921	34,26	143,64
Masi Torello	2.386	22,95	103,97
Massa Fiscaglia	3.621	57,87	62,57
Mesola	7.190	84,28	85,31
Migliarino	3.739	35,37	105,71
Mirabello	3.541	16,11	219,8
Ostellato	6.558	173,73	37,75
Poggio Renatico	9.634	79,8	120,73
Portomaggiore	12.445	126,44	98,43
Ro	3.460	43,06	80,35
Sant'Agostino	7.106	35,21	201,82
Vigarano Mainarda	7.520	42,3	177,78
Voghiera	3.918	40,58	96,55
Tresigallo	4.617	20,82	221,76
Goro	3.945	31,42	125,56
Migliaro	2.239	22,48	99,6
Totale	359.994	2.631,82	136,79

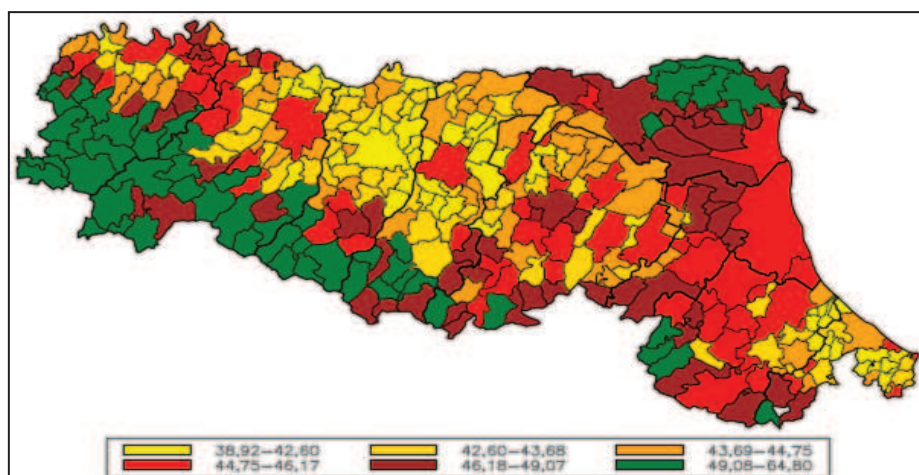
Composizione per età

La composizione per età di una popolazione è il determinante più importante delle condizioni di salute, della conseguente domanda espressa di servizi sanitari e dei costi sanitari risultanti. Per questo la conoscenza della struttura per età della popolazione consente di prevedere con una buona approssimazione l'entità della spesa sanitaria. L'età media dei residenti è maggiore di oltre 3 anni all'età media in regione. Questa caratteristica è dovuta alla concomitante presenza nella provincia di Ferrara di un'alta percentuale di over 65 (25,28%), tra le più alte in Italia, e di una bassissima percentuale di under 15 (10,94%), la più bassa in Italia.

Crescita dell'età media della popolazione negli ultimi 21 anni



Età media dei residenti per comune (2011)



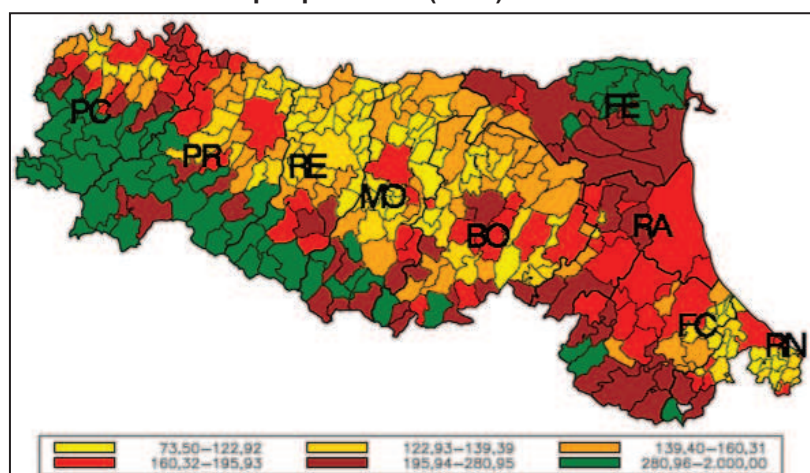
Il distretto Ovest, rispetto agli altri distretti, presenta la percentuale più alta di popolazione inferiore ai 40 anni (41,7% rispetto al 34,9% del Centro Nord e 36,6% del Sud Est) e di conseguenza anche il più basso indice di vecchiaia (164 individui con 65 anni o più ogni 100 individui in età 0-14 anni).

Struttura per età nei 3 distretti sanitari (1/1/2011)

	0-14	15-39	40-64	>65	Totale	0-14	15-39	40-64	>65	I.V.
	Valori assoluti					(%) (di riga)				(%)
Sud-Est	10.862	26.856	39.047	26.243	103.008	10,54	26,07	37,91	25,48	241,6
Centro-Nord	17.974	44.261	68.527	47.440	178.202	10,09	24,84	38,45	26,62	263,9
Ovest	10.565	22.303	28.578	17.338	78.784	13,41	28,31	36,27	22,01	164,1
Provincia	39.401	93.420	136.152	91.021	359.994	10,94	25,95	37,82	25,28	231,0

In generale, l'indice di vecchiaia (valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi) è in diminuzione in tutta la Regione [sono in ripresa le nascite] (167,3 vs 170,2 dell'anno 2010), sebbene rimanga a livelli elevati. L'indice più alto si registra nella Provincia di Ferrara (231,01).

Indice di vecchiaia per provincia (2011)



Sull'Appennino e nel basso ferrarese l'indice di vecchiaia è in genere molto elevato, riflettendo il progressivo spopolamento del territorio con permanenza della sola componente anziana. Nell'invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani. In questo modo numeratore e denominatore variano in senso opposto esaltando l'effetto dell'invecchiamento della

popolazione. Per questo motivo è stato riportato nella successiva tabella anche l'ammontare della popolazione residente.

Indice di vecchiaia per Comune (2011)

Comune di residenza	0-14	15-39	40-64	> 65	Totale	Indice di vecchiaia
Argenta	2.529	5.775	8.283	5.988	22.575	236,77
Berra	462	1.249	2.019	1.578	5.308	341,56
Bondeno	1.646	3.816	5.711	4.228	15.401	256,87
Cento	5.210	10.701	12.644	7.027	35.582	134,88
Codigoro	1.130	3.158	4.852	3.513	12.653	310,88
Comacchio	2.561	6.460	9.021	5.080	23.122	198,36
Copparo	1.586	4.092	6.626	4.941	17.245	311,54
Ferrara	14.012	34.071	51.993	35.293	135.369	251,88
Formignana	276	681	1.077	776	2.810	281,16
Goro	408	1.130	1.525	882	3.945	216,18
Jolanda Di Savoia	282	726	1.221	860	3.089	304,96
Lagosanto	529	1.431	1.832	1.129	4.921	213,42
Masi Torello	232	566	947	641	2.386	276,29
Massa Fiscaglia	320	801	1.421	1.079	3.621	337,19
Mesola	688	1.880	2.666	1.956	7.190	284,3
Migliarino	375	964	1.469	931	3.739	248,27
Migliaro	222	570	867	580	2.239	261,26
Mirabello	402	912	1.321	906	3.541	225,37
Ostellato	652	1.577	2.579	1.750	6.558	268,4
Poggio Renatico	1.382	2.745	3.469	2.038	9.634	147,47
Portomaggiore	1.448	3.110	4.532	3.355	12.445	231,7
Ro	307	800	1.367	986	3.460	321,17
Sant'Agostino	1.012	2.067	2.608	1.419	7.106	140,22
Tresigallo	434	1.195	1.750	1.238	4.617	285,25
Vigarano Mainarda	913	2.062	2.825	1.720	7.520	188,39
Voghiera	383	881	1.527	1.127	3.918	294,26
Provincia	39.401	93.420	136.152	91.021	359.994	231,01

Composizione per sesso

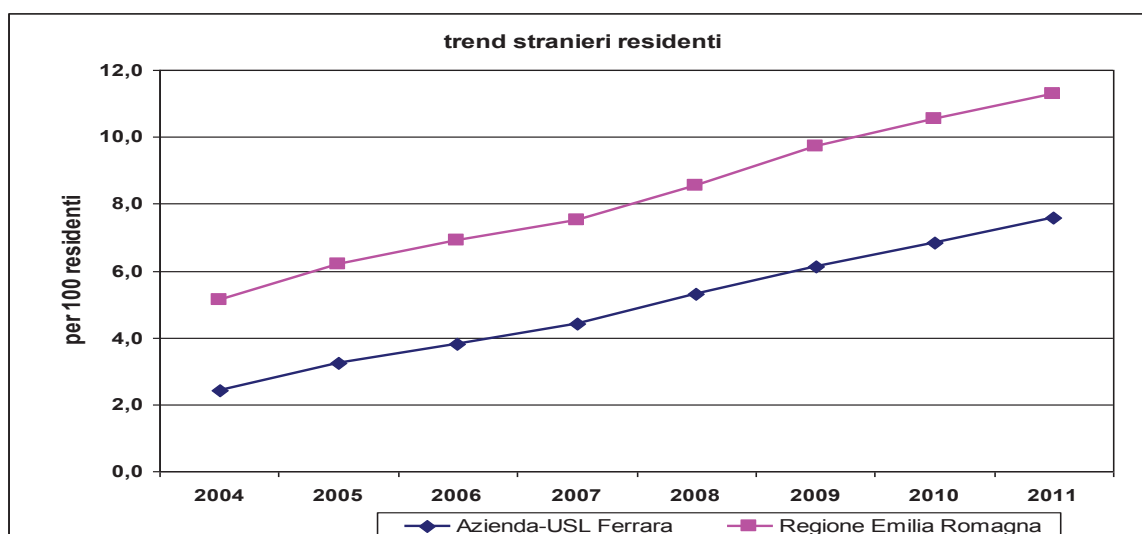
La composizione per sesso presenta un marcato squilibrio in favore delle donne (51.4%). La struttura per età rivela che la preponderanza femminile trae origine da una maggiore sopravvivenza delle donne. Nel 1910 la sopravvivenza media femminile in Europa superava di 3 anni quella maschile; da qualche anno sono 5 gli anni che una donna vive mediamente più di un uomo.

Variazione della popolazione

La popolazione regionale presenta una crescita costante dalla metà degli anni '90. A Ferrara la crescita è iniziata solo dal 2004, dopo le regolarizzazioni degli immigrati. Nel confronto tra 2011 e 2010 la popolazione residente a Ferrara registra una variazione percentuale pari allo 0,29% rispetto a quella regionale di 0,84%. Uno dei fenomeni da considerare nello studio della variazione della popolazione è il tasso di natalità (n° nati vivi nell'anno / popolazione residente per 1.000). Il tasso grezzo di natalità a Ferrara nel 2010 è stato del 7,86‰, in aumento rispetto agli anni precedenti, comunque il più basso a livello regionale (media regionale 9,47‰). Il numero dei nati vivi per Azienda di residenza della madre, è pari a 2.536 (6,1%) per l'Ausl di Ferrara, rispetto al dato regionale (41.727). Di questi il 75,7% è da madri italiane e il 24,3% da madri straniere (dato RER: 72% madri italiane e 28% madri straniere). In linea con il dato regionale il numero medio di componenti per famiglia per l'Ausl di Ferrara (2,19 vs 2,24).

Gli stranieri residenti

L'incremento demografico del nostro Paese, e questa vale in particolare per Ferrara, è da ascrivere prevalentemente a un saldo migratorio con l'estero positivo. (per inciso a Ferrara è presente anche una certa quota di immigrazione da province del meridione d'Italia). Il progressivo radicamento dei cittadini stranieri comporta ricadute rilevanti in termini di integrazione. Le politiche di governo dei territori non possono prescindere dalle caratterizzazioni determinate dalla distribuzione e concentrazione delle diverse comunità nazionali e dai conseguenti riflessi sull'accesso della popolazione straniera al sistema del welfare locale. La Regione Emilia-Romagna è caratterizzata da flussi migratori tra i più alti a livello nazionale: sono poco più di 500.000 gli stranieri residenti nel territorio regionale e rappresentano l'11,3% degli abitanti. Ferrara si è distinta nel corso degli anni per una presenza più ridotta di stranieri rispetto alla regione: nel 2011 erano residenti 27.295 stranieri pari a 7,6 stranieri ogni 100 abitanti (8,1 femmine e 7,0 maschi) rispetto all'11,3 della regione.



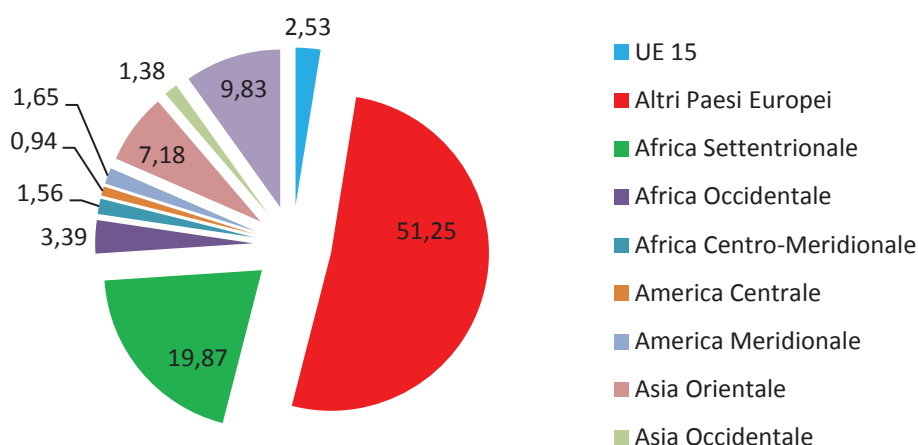
Quota di stranieri per Distretto Azienda USL di Ferrara (2011)

	Residenti stranieri	% su pop. residente 01/01/2011
Distretto SUD-EST	7.104	6,9
Distretto CENTRO-NORD	12.643	7,1
Distretto OVEST	7.548	9,6
AUSL Ferrara	27.295	7,6

Il capoluogo conta il maggior numero di stranieri residenti (10.593), mentre il comune di Portomaggiore con 1.541 stranieri residenti presenta la più elevata percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione (12,4%). La modesta presenza di stranieri nel ferrarese ha comportato nell'ultimo periodo un incremento relativo di stranieri maggiore in alcune aree del ferrarese rispetto a molte altre aree della regione.

Comune di residenza	Popolazione straniera 1.1.2011	Popolazione totale 1.1.2011	Quota stranieri %
Argenta	2.278	22.575	10,1
Berra	374	5.308	7,0
Bondeno	1.431	15.401	9,3
Cento	3.800	35.582	10,7
Codigoro	718	12.653	5,7
Comacchio	1.073	23.122	4,6
Copparo	679	17.245	3,9
Ferrara	10.593	135.369	7,8
Formignana	110	2.810	3,9
Jolanda Di Savoia	153	3.089	5,0
Lagosanto	183	4.921	3,7
Masi Torello	122	2.386	5,1
Massa Fiscaglia	121	3.621	3,3
Mesola	323	7.190	4,5
Migliarino	328	3.739	8,8
Mirabello	366	3.541	10,3
Ostellato	364	6.558	5,6
Poggio Renatico	868	9.634	9,0
Portomaggiore	1.541	12.445	12,4
Ro	183	3.460	5,3
Sant'Agostino	698	7.106	9,8
Vigarano Mainarda	385	7.520	5,1
Voghiera	126	3.918	3,2
Tresigallo	303	4.617	6,6
Goro	50	3.945	1,3
Migliaro	125	2.239	5,6

Stranieri residenti per cittadinanza al 1/1/2012. Ausl di Ferrara



Nel 2011, Ferrara presenta una distribuzione simile di stranieri residenti per cittadinanza alla Regione Emilia Romagna, dove prevale la percentuale di soggetti provenienti da Altri Paesi europei (senza comprendere i Paesi dell'UE a 15) che è pari al 51,25% del totale degli stranieri residenti contro il 46,6% del dato regionale. Questo può essere riconducibile al fenomeno legato alla richiesta di personale domestico e di cura.

Anziani

L'invecchiamento della popolazione rappresenta un problema sociosanitario di rilevante complessità, per la necessità di offrire risposte a una fascia di cittadini caratterizzata da bisogni assistenziali che crescono esponenzialmente al progredire dell'età. La popolazione anziana consuma più del 50% delle risorse del servizio sanitario e oltre il 45% di quelle del servizio sociale. Il bisogno di mantenere gli anziani in salute, di migliorarne lo stato di benessere psico-fisico, di facilitare il loro accesso a servizi che possono rallentare l'insorgenza di malattie sia un bisogno di tutta la collettività e sulla risposta che viene data a tale bisogno si misura la civiltà e il benessere dell'intera società. Favorire un invecchiamento sano significa, da un lato, promuovere la salute lungo tutto l'arco della vita in modo da prevenire i problemi di salute e le disabilità fin dalla

più giovane età, e, dall'altro, combattere le disparità a livello di salute derivanti da fattori sociali, economici e ambientali. L'Unione europea ha proclamato il 2102 "Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni", con l'obiettivo di valorizzare il contributo degli anziani alla società e favorire un invecchiamento sano e attivo per avere di più - e non certo di meno - dalla vita quando si va su con gli anni, sia sul lavoro, che a casa, che all'interno della propria comunità locale. I vantaggi non sono soltanto individuali, ma riguardano la società nel suo complesso. Le proiezioni della Commissione Europea indicano che se le persone vivono più a lungo mantenendosi in buona salute, l'aumento della spesa sanitaria dovuto all'invecchiamento dovrebbe dimezzarsi (The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term care, education and unemployment transfers (2004-2050), Comitato di politica economica e Commissione europea (DG ECFIN) 2006, Economia europea, Rapporto speciale n. 1/2006). L'allungarsi della durata della vita fa sì che la popolazione anziana si vada sempre più differenziando, tanto da poter distinguere i «giovani anziani» (vicini alla soglia dei 65 anni) dai «grandi anziani» (ultra80enni).

Distribuzione delle classi di età anziane a Ferrara (2011)

		Età >= 65		Età >= 75		Età >= 85		
		Pop. Tot.	N	Ind1	N	Ind 2	N	Ind 3
FERRARA	OVEST	78.784	17.338	22,01	9.109	11,56	2.615	3,32
	CENTRO-NORD	178.202	47.440	26,62	24.951	14	7.186	4,03
	SUD-EST	103.008	26.243	25,48	13.533	13,14	3.619	3,51
	TOTALE AZIENDALE	359.994	91.021	25,28	47.593	13,22	13.420	3,73
EMILIA ROMAGNA		4.432.439	986.845	22,26	516.944	11,66	154.365	3,48

La popolazione ultra sessantacinquenne residente a Ferrara nel 2011 risulta pari a 91.021 persone su una popolazione di 359.994 abitanti (25,3%). I ferraresi ultra75enni sono pari a 47.593 persone (13,2% dei residenti; in regione sono l'11,7%). Le persone con più di 85 anni possono essere considerate come un gruppo di popolazione interamente bisognoso di assistenza: si tratta di 13.420 persone pari al 3,7% dei residenti (in regione: 3,5%). Una stima più accurata della popolazione anziana a rischio di fragilità e con disabilità è possibile sulla base dei risultati dell'indagine PASSI d'Argento effettuata nel 2009 (il report è scaricabile all'indirizzo <http://www.regione.emilia-romagna.it/wcm/par/pagine/seminario1.htm>).

Soggetti in condizioni di marginalità potenzialmente portatori di bisogni.

Nella provincia di Ferrara è presente una Casa Circondariale con sezione reclusi che presenta una capienza regolamentare pari a 256 detenuti. Il numero dei detenuti presenti, nonostante sia decisamente al di sopra del dato di capienza (477 pari ad un rapporto di 1,86 detenuti presenti ogni posto regolamentare), evidenzia un trend in decremento dal 2009 al 2011. Il dato della provincia di Ferrara è comunque al di sotto del rapporto regionale per l'anno 2011 pari a 3,54 detenuti presenti ogni posto regolamentare.

Detenuti distribuiti per Istituto di pena. Anni 2009-2011

Istituto	Tipo di Istituto	Capienza regolamentare			Detenuti presenti 2011			Presenti 2010	Presenti 2009
		Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	TOT	TOT
Ferrara	CC	4	252	256	0	477	477	497	528
RER	13	79	1.050	1.129	145	3.855	4.000	4.373	4.441

Ambiente: aria pulita

Il quadro generale non è positivo: in Europa, le emissioni di alcuni inquinanti atmosferici sono calate drasticamente dal 1990, con un conseguente miglioramento della qualità dell'aria; tuttavia, dal 1997 le concentrazioni di particolato e ozono nell'aria non registrano più miglioramenti marcati nonostante il calo delle emissioni. Occorre chiarire che i valori limite previsti dalla normativa europea non sono limiti di sicurezza per la salute, ma limiti empirici di limitazione del danno. In tutta la pianura padana l'inquinamento atmosferico rimane un problema critico (per l'effetto sommatorio dato dall'altissimo numero di fonti inquinanti presenti e dalle condizioni meteorologiche che ostacolano la dispersione degli inquinanti) e il traguardo di un livello accettabile della qualità dell'aria è purtroppo ancora lontano dall'essere raggiunto. L'esposizione all'inquinamento atmosferico provoca danni alla salute sia in modo acuto (dopo esposizioni, anche di breve durata, a alte concentrazioni di inquinanti quali si verificano nei giorni con maggiore inquinamento) sia in modo cronico. Il danno è nella maggior parte dei casi subdolo e poco evidente: l'apparato respiratorio, ad esempio, si sviluppa in maniera inadeguata nei bambini piccoli esposti all'inquinamento, che diventano in tal modo più suscettibili a malattie del polmone anche da adulti, oltre a provocare asma. Ferrara come tutti i capoluoghi di provincia dell'Emilia-Romagna (le zone più inquinate da PM10 sono le aree urbane per l'ammassamento di numerosissime fonti fisse –riscaldamento e industrie- e mobili –traffico-) presenta problemi di qualità dell'aria per un numero elevato di giornate all'anno, sebbene si registri negli ultimi anni una certa tendenza al miglioramento.

Esposizione della popolazione a materiale particolare (PM10 e PM2,5)

L'esposizione al PM10 provoca un ampio ventaglio di danni alla salute, da disturbi respiratori lievi a un aumento dei ricoveri per malattie respiratorie e cardiache e della mortalità; qualunque concentrazione è considerata dannosa per la salute.

- Superamenti del "valore limite di 24 ore per la protezione della salute umana" di PM10 (50µg/mc)

(valore guida giornaliero OMS: PM10 = 50µg/m³)

La limitazione del numero di superamenti consentiti in un anno tenta di circoscrivere l'entità degli effetti acuti, ma è soprattutto uno strumento che mira a garantire un'esposizione della popolazione "accettabile" sul lungo periodo.

PM10 Ferrara: Numero di superamenti annuali		
	2011	2010
<=50	289	305
> 50	76	60

A Ferrara nel 2011 il numero dei superamenti del valore limite giornaliero (fissato in 50 µg/m³) per tutte le centraline risulta più elevato rispetto al 2010 ed evidenzia una situazione critica, con un numero di superamenti quasi doppi rispetto al consentito (pari a 35 giorni/anno).

E' necessario sottolineare che il numero dei superamenti del limite giornaliero rappresenta un elemento di criticità comune a tutto il territorio regionale i cui dati indicano che le criticità maggiori emergono dagli episodi acuti di inquinamento da PM10 su base giornaliera, che sono strettamente legati, oltre che alle pressioni antropiche sull'ambiente, anche alla particolare situazione meteorologica del bacino padano. Si tratta di un'inversione di tendenza rispetto al calo che si è andato consolidando negli ultimi anni da ricondurre alla particolare situazione meteo climatica registrata nel 2011. Infatti, l'incremento generalizzato del particolato rispetto agli anni precedenti è correlato ad un parallelo incremento registrato sull'NO₂ ed è dovuto, in buona parte, alle condizioni meteo climatiche sfavorevoli che si sono presentate nell'ultima parte dell'anno (assenza di piogge e di vento).

- Superamento della concentrazione media annuale di PM10 (40 µg/m³)

(valore guida annuale OMS: PM10 = 20µg/m³)

Le concentrazioni medie annuali di fondo del PM10 costituiscono un indicatore di esposizione più aderente alla reale esposizione della popolazione; si basano su misure effettuate in aree lontane da emissioni dirette (parchi, zone pedonali, aree rurali). La stazione di monitoraggio di Villa Fulvia è classificata come stazione di fondo urbano e la stazione di corso Isonzo come stazione da traffico. Nel 2011 il numero di giorni caratterizzati da un livello di inquinamento inferiore a 25 µg/m³ è inferiore rispetto all'anno precedente (passando da 142 a 122), mentre risulta aumentata la classe 25–50 µg/m³ (passando da 153 a 168 giorni). Anche la classe 50-100 µg/m³ risulta in leggero aumento (passando da 59 a 66 giorni) e, contrariamente al 2010, si registrano casi di concentrazioni >100 µg/m³ (nello specifico 6).

PM10 Ferrara: Numero di superamenti annuali		
	2011	2010
<=40	248	268
>40	117	97

- Superamento della concentrazione media annuale di PM2,5

Il valore guida giornaliero OMS per PM2,5 è 25 µg/mc -- Il valore guida annuale OMS per PM2,5 è 10 µg/mc. Analogamente a quanto rilevato per il PM10, nel 2011 il valore di PM2.5 è leggermente superiore a quello dell'anno precedente in tutte le stazioni e conferma un livello medio inferiore al valore limite per tutte le centraline ad eccezione del valore misurato in quella di Cassana, pari a 26 mg/m³. Il valore limite, espresso come media annuale da raggiungersi entro il 2015, è pari a 25 mg/m³. L'incremento generalizzato del particolato rispetto agli anni precedenti è correlato ad un parallelo incremento registrato sul NO₂ ed è dovuto, in buona parte, alle condizioni meteo climatiche sfavorevoli che si sono presentate nell'ultima parte dell'anno. Come già detto, il 2011 è stato un anno caratterizzato da condizioni meteo climatiche particolarmente critiche.

Esposizione della popolazione a biossido di azoto

(valore guida annuale OMS: 40 µg/m³)

valore guida giornaliero OMS: 200 µg/m³)

Gli ossidi di azoto sono ottimi traccianti dell'inquinamento atmosferico dannoso alla salute in quanto sono fortemente correlati con le concentrazioni di PM2,5, alla cui formazione concorrono.

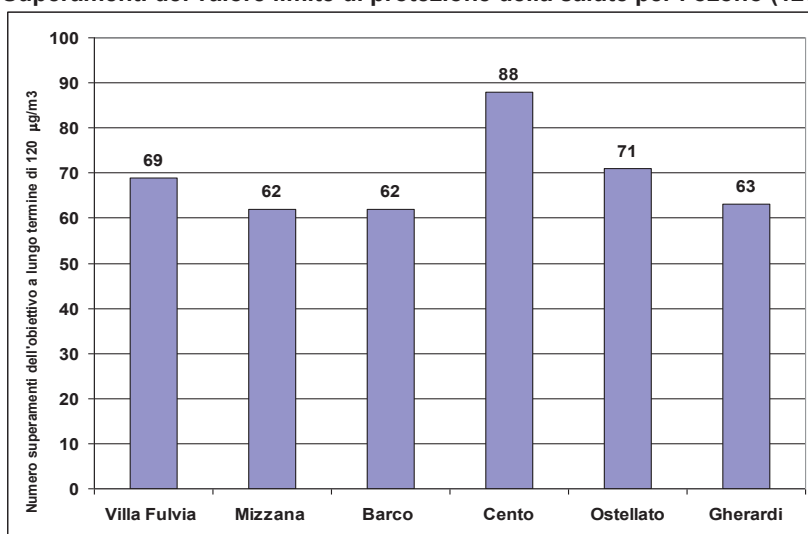
Il 2011, anche se in minor entità rispetto al 2010, ha fatto registrare alcuni incrementi delle concentrazioni: nella centralina di Villa Fulvia il valore medio annuale è passato da 26 a 29 µg/Nm³, nella centralina di Mizzana (da 34 µg/Nm³ a 37 µg/Nm³), nella centralina di Cento (da 29 µg/Nm³ a 30 µg/Nm³) e in quelle di Ostellato e Gherardi (da 16 µg/Nm³ a 20 µg/Nm³). Il confronto con i limiti di legge indica che il limite annuale, pari a 40 µg/Nm³, analogamente all'anno precedente non è stato rispettato a C. Isonzo, che ha registrato un valore medio di 42 µg/Nm³, dato di poco inferiore a quello registrato nel 2010 (44 µg/Nm³). L'incremento generalizzato dell'NO₂ rispetto agli anni precedenti è correlato ad un parallelo incremento registrato sul particolato ed è dovuto, in buona parte, alle condizioni meteo climatiche sfavorevoli che si sono presentate nell'ultima parte dell'anno. Il 2011 favorevoli all'accumulo di inquinanti (assenza di piogge e di vento).

Esposizione della popolazione a Ozono

Le concentrazioni più alte di ozono si rilevano nei mesi più caldi dell'anno favorite dalla forte insolazione; alta pressione e scarsa ventilazione favoriscono il ristagno e l'accumulo. Il vento trasporta l'ozono dalle aree urbane verso le zone suburbane e rurali, dove la ridotta presenza di inquinanti riducenti come il monossido di azoto rende l'ozono più stabile. Il monitoraggio di questo inquinante viene fatto quindi nelle località più periferiche della città e nei parchi, dove l'ozono potenzialmente può raggiungere i valori più alti. La media annuale risulta influenzata dai valori estremamente bassi rilevati nel periodo invernale. Molto più informativo, ai fini della valutazione dell'esposizione umana per eventuali danni alla salute, è il numero di superamenti del valore limite di protezione della salute calcolato come media mobile su 8 ore (il limite è fissato a 120 µg/mc). Nel 2011 si è registrato un numero di superamenti dell'obiettivo a lungo termine per la protezione della salute umana quasi il doppio del 2010. L'elevato numero di superamenti dei valori limite per l'ozono

è un elemento di criticità comune a tutta la regione.

Superamenti del valore limite di protezione della salute per l'ozono (120 µg/mc nelle 8 ore)



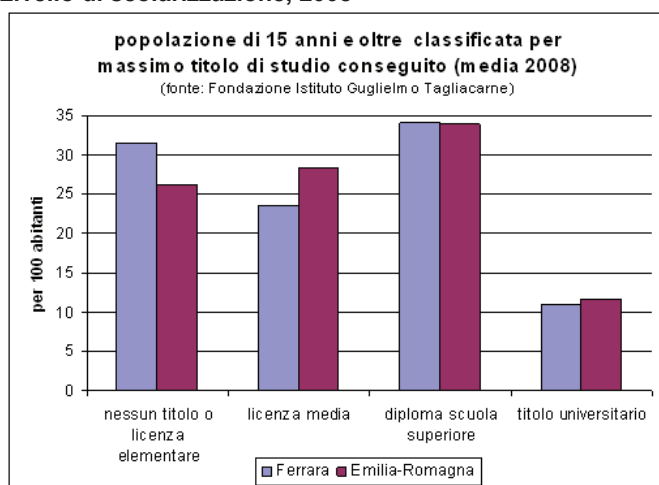
Fonte: ARPA Sezione Provinciale di Ferrara Servizio Sistemi Ambientali - Rapporto sulla Qualità dell'Aria della provincia di Ferrara dati 2011

Condizioni socio-economiche

Scolarizzazione

Tra gli interventi sociali, l'istruzione e la formazione rappresentano ambiti di particolare importanza, sia per il pieno e consapevole esercizio dei diritti di cittadinanza, sia per la valorizzazione del capitale umano. Nel campo della salute, il grado di istruzione costituisce uno dei fattori più potenti nel discriminare i comportamenti. L'istruzione e la conseguente conoscenza, e consapevolezza, dei fattori che incidono sullo stato di salute, sono le armi migliori contro le malattie a tutti i livelli. Inoltre le persone meno istruite usano in modo meno appropriato le strutture sanitarie. La Strategia di Lisbona, adottata dai capi di Stato e di Governo per rendere l'Unione europea in grado di realizzare una crescita economica sostenibile con nuovi e migliori posti di lavoro e una maggiore coesione sociale, pone tra i suoi obiettivi prioritari la formazione estesa all'intero arco della vita. Gli scarsi livelli di istruzione, abbastanza bassi rispetto al resto della regione, sono un importante problema sociale del ferrarese.

Livello di scolarizzazione, 2008



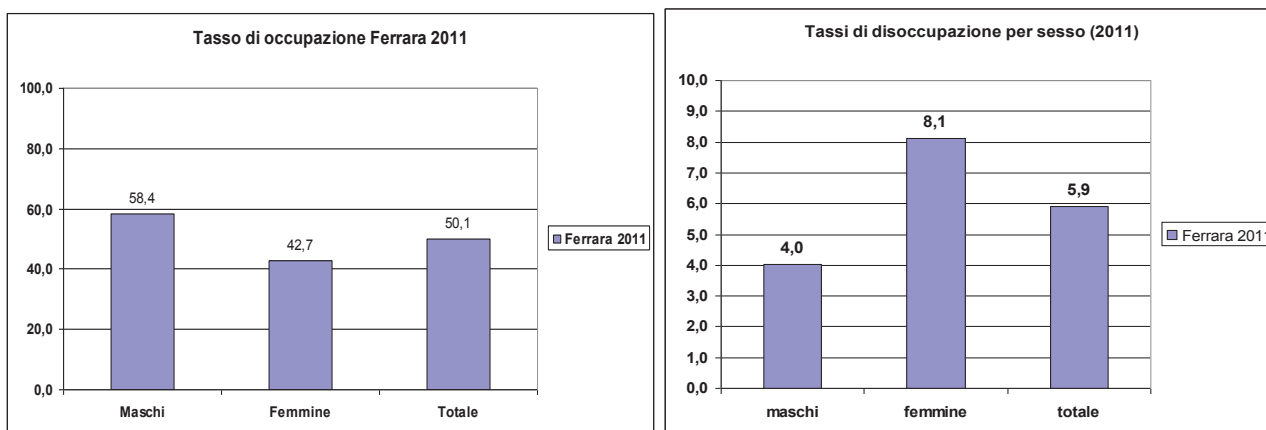
Fonte: Unioncamere - Atlante della competitività delle province italiane

Al Censimento del 2001, in provincia di Ferrara, 12 persone su mille erano analfabete, tasso molto superiore al regionale, pari al 7,4 per mille. L'analfabetismo colpisce la generazione più anziane e

soprattutto le donne delle aree più svantaggiate economicamente (Sud-Est). Oggi l'indicatore più importante è diventato il mancato conseguimento del diploma della scuola dell'obbligo, che informa sul livello di istruzione della popolazione tra i 15 e i 52 anni di età. Il dato medio provinciale nel censimento 2001 (9,45%) è superiore alla media regionale, che è 7,92%. In tutti i comuni della provincia, si registra come il genere femminile sia stato sistematicamente discriminato nella conclusione dell'iter scolastico. I dati testimoniano come il tasso riferito ai maschi registri un valore di 8,70%, a fronte di un 10,22% per le femmine, con un differenziale che si accresce nelle aree più svantaggiate. La presenza di alunni con cittadinanza non italiana tende ad aumentare progressivamente e a Ferrara ha raggiunto e superato le 3.200 unità: nell'anno scolastico 2008-2009 l'incidenza è stata del 9% di alunni stranieri sul complesso degli iscritti. A Ferrara in generale, nelle scuole secondarie superiori, circa il 20% degli studenti maschi è in ritardo, con una differenza di genere molto marcata: nelle ragazze la percentuale di ritardi scolastici è inferiore al 10%.

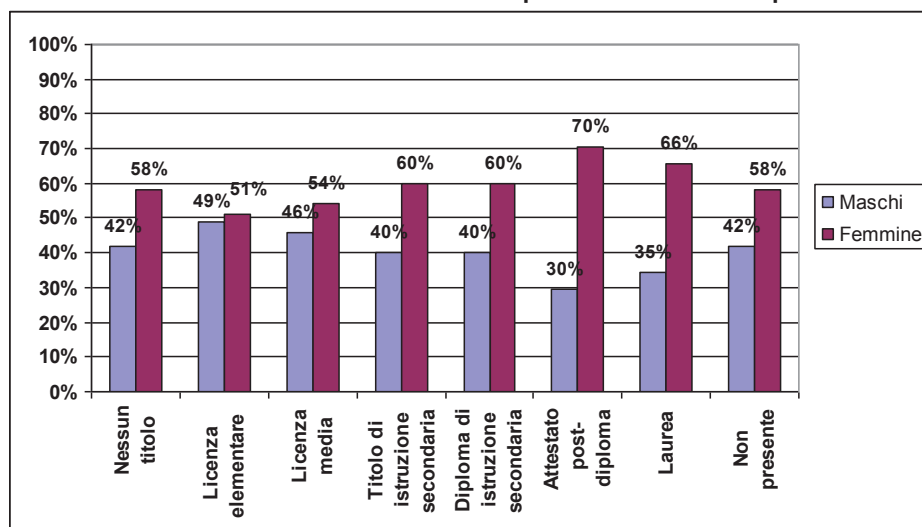
Caratteristiche del mercato del lavoro

Il tasso di disoccupazione della provincia di Ferrara si attesta al 5,9% (in lieve riduzione rispetto al 6,5% del 2010), così come la percentuale di persone che cerca un'occupazione (tasso di attività) è in calo rispetto all'anno precedente (50,1% nel 2011 contro 70% circa nel 2010).



Fonte: elaborazione da dati *Istat*- Tasso di disoccupazione per provincia, Sesso e Tempo e frequenza - tasso di disoccupazione e occupazione - valori percentuali - 15 anni e più.

Provincia di Ferrara. Persone in cerca di occupazione al 31/12/2011 per titolo di studio

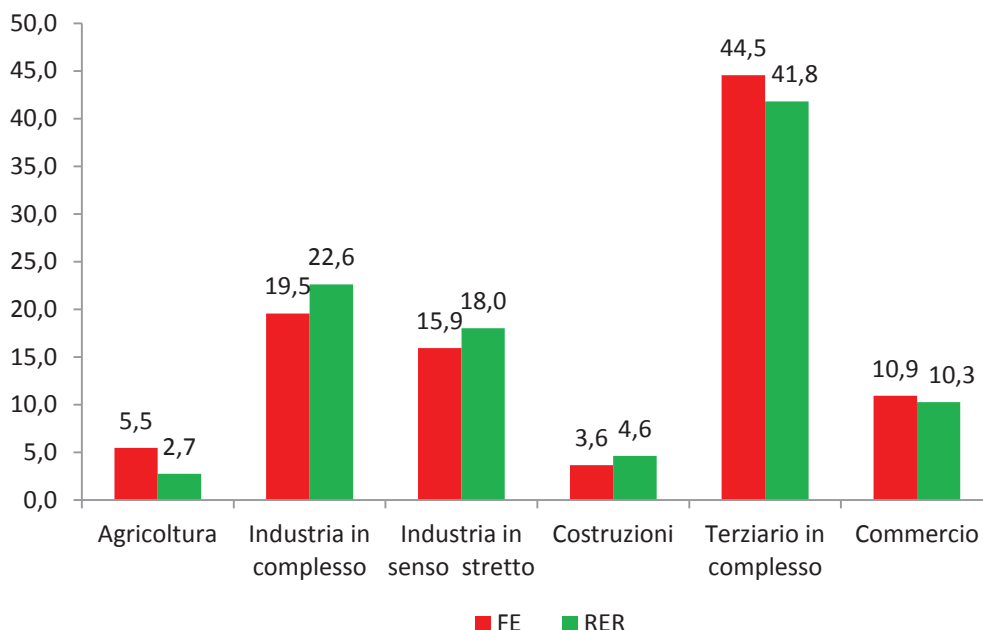


Fonte: Provincia di Ferrara - Servizio Politiche del Lavoro e Formazione Professionale

Nel 2010 la distribuzione della forza lavoro nei vari comparti produttivi per la provincia di Ferrara, registra la percentuale più alta di addetti nel Terziario 44,5% (in Emilia-Romagna il 41,8%). Questo, unitamente al settore Agricolo (FE=5,5% vs RER=2,7%), i casi nei quali Ferrara si

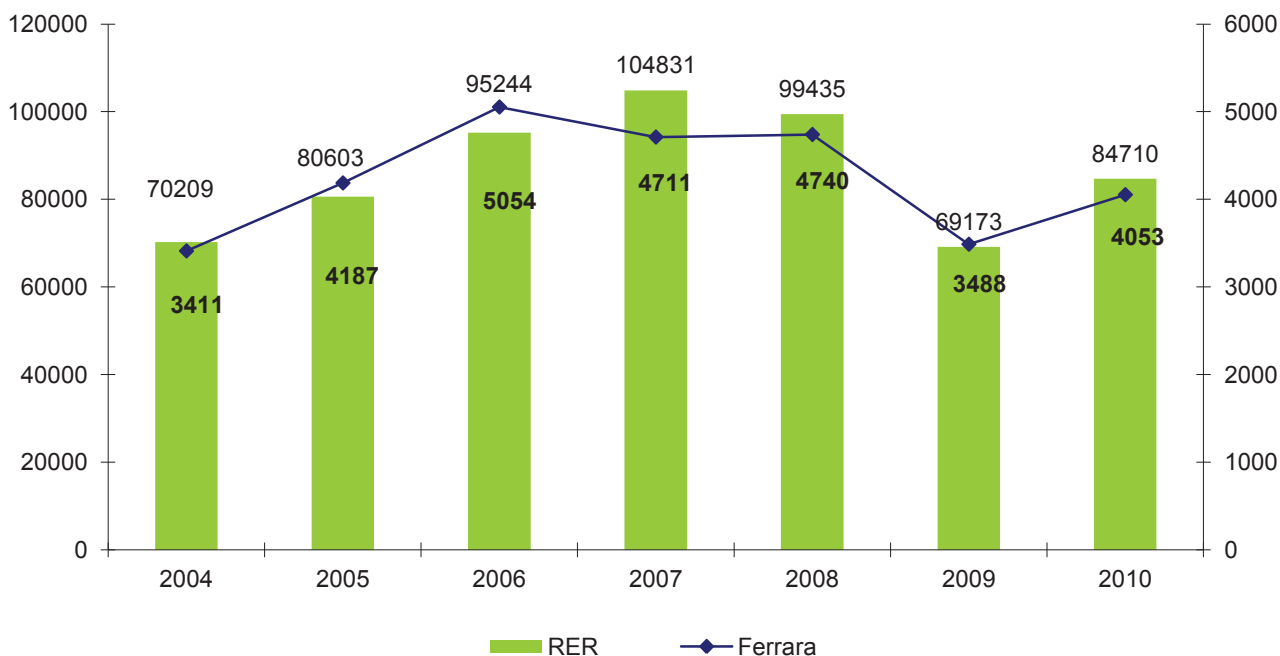
posiziona al di sopra del valore regionale. Il commercio nel territorio ferrarese, si attesta ad un valore percentuale simile a quello regionale (10,9% vs 10,3%).

Distribuzione forza lavoro per comparti produttivi. Ferrara e RER.



L'andamento dal 2004 al 2010 dei rapporti di lavoro con contratto di somministrazione interinale mostra, sia per la provincia di Ferrara che per la Regione Emilia Romagna, un decremento soprattutto dal 2007 al 2009, seguito da una forte ripresa nel corso del 2010.

Rapporti di lavoro con contratto di somministrazione interinale. (Anni 2004-2010)



Un ultimo dato significativo è quello relativo ai lavoratori non comunitari presenti in provincia di Ferrara. Dal 2005 al 2009 si registra un notevole incremento passando da 3.059 persone nel 2005 a 7.835 nel 2009, così da far registrare un incremento percentuale del 156,1% a fronte di un incremento regionale del 30%. Nel corso del 2010 in controtendenza con quanto avviene a livello

regionale, a Ferrara diminuisce fortemente il numero dei lavoratori comunitari attestandosi a 6.413 (-18,1%). In regione si passa invece da un valore di 160.384 del 2009 a 172.856 del 2010 (+7,8%).

Reddito

Le stime di Prometeia per l'anno 2011, utilizzate per la costruzione degli indicatori di reddito, mostrano una provincia di Ferrara che viene preceduta in classifica da tutte le altre province emiliane per quanto riguarda il reddito procapite che è di circa 17.670 (max 24.380 a Bologna). I consumi invece sembrano in controtendenza e con 18.650 euro procapite di spesa delle famiglie la provincia di Ferrara non si attesta più agli ultimi posti rispetto alle altre province emiliano-romagnole (min 14.960 Reggio Emilia; max 22.320 a Forlì-Cesena).

Osservazioni epidemiologiche

Monitoraggio dei determinanti delle malattie croniche: risultati del sistema di Sorveglianza PASSI nel triennio 2008-2011

Salute percepita

Lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. Il 68% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute, sovrapponibile con il risultato regionale (68%).

Sintomi di depressione

Il 7% delle persone intervistate ha riferito di “aver provato scarso interesse o piacere nel fare le cose” oppure di “essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze” nelle due settimane precedenti l'intervista (media regionale: 7,3%).

Stili di vita

Nell'Azienda USL di Ferrara i residenti nella fascia d'età 18-69 anni sono circa 245.000 (69% della popolazione complessiva); sulla base dei dati PASSI, si stima che:

- solo il 36% degli adulti pratici un buon livello di attività fisica, mentre il 24% (corrispondente ad una stima di circa 59.000 persone) rimane inattivo,
- il 45% presenta un eccesso di peso (circa 113.000 persone stimate) e sono pochi coloro che riferiscono consumi di frutta e verdura adeguati alle indicazioni scientifiche,
- circa un terzo fuma sigarette (30% pari a 75.000 persone), con una significativa maggiore diffusione tra i giovani.

Attività fisica

La sedentarietà è associata alla perdita del 3% di anni di vita in buona salute. Il 18% degli intervistati ha uno stile di vita attivo e pratica l'attività fisica raccomandata (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana e l'8% svolge più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni alla settimana). Il 40% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato e il 24% è completamente sedentario. La scarsa attività fisica degli adulti probabilmente condiziona anche i comportamenti delle età più giovani.

Situazione nutrizionale

Il sovrappeso è associato alla perdita dell'8% di anni di vita in buona salute. Nell'Azienda USL di Ferrara il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 52% normopeso, il 33% sovrappeso, il 12% obeso.

Abitudine al fumo

Il tabagismo è associato alla perdita del 18% di anni di vita in buona salute. Il 47% degli intervistati nell'Azienda USL di Ferrara ha riferito di non fumare, il 30% di essere fumatore e il 23% di essere un ex fumatore. I valori regionali sono pressoché sovrapponibili (48%; 30%; 22%). L'abitudine al fumo appare più frequente negli uomini (32% contro 28%) e nelle fasce d'età 18-34 (37%) e 35-49 anni (35%). La media regionale in queste fasce di età è pari al 34,5%. In media vengono fumate 12,6 sigarette al giorno. Il 29,5% dei fumatori ha tentato di smettere nell'ultimo anno.

Consumo di Alcol

Il consumo di alcol con modalità a rischio è associato alla perdita del 6% di anni di vita in buona salute.

Il 20% degli intervistati può essere considerato un consumatore di alcol a rischio (25% uomini e 16% donne); in particolare:

- il 7% è classificabile come bevitore "binge" (secondo le definizioni riportate sopra) (uomini: 6%; donne: 1%) (3.5% degli intervistati 18-34 anni),
- il 9% può essere considerato un forte bevitore (consuma più di 3 unità/giorno se uomo o più di 2 unità/giorno se donna),
- il 7% beve fuori pasto.

Mortalità

I tassi standardizzati, calcolati sui deceduti residenti del 2010, mostrano come la provincia di Ferrara registri una mortalità per tutte le cause più alta della media regionale (1.048 per 100.000 abitanti, rispetto a 952 della Regione – in Italia nel 2009 è stata pari a 977), più evidente nei maschi. Nella popolazione generale, le malattie del sistema circolatorio rappresentano la principale causa di morte, seguita dai tumori: insieme questi due gruppi di cause sono responsabili del 66% circa dei decessi. Nella graduatoria delle principali cause di morte (grandi gruppi), seguono poi le malattie dell'apparato respiratorio, apparato digerente e le morti da trauma.

Grandi gruppi di cause di morte: mortalità proporzionale (%) e tassi grezzi; provincia di Ferrara e regione Emilia-Romagna, 2010

	Femmine	Ferrara (%)	Emilia-Romagna (%)	Tasso grezzo (X 100.000)	Maschi	Ferrara (%)	Emilia-Romagna (%)	Tasso grezzo (X 100.000)
1	Malattie cardiovascolari	40,7	40,5	524,3	Tumori	35,8	35,5	469,1
2	Tumori	27,3	26,3	351,1	Malattie cardiovascolari	35,0	32,9	459,2
3	Malattie app.respiratorio	5,1	6,5	65,5	Malattie app.respiratorio	5,8	7,8	75,7
4	Malattie sist.nervoso	4,3	3,9	54,9	Traumatismi	4,5	4,7	58,8
5	Traumatismi	3,9	3,2	50,6	Malattie app.digerente	4,2	3,7	55,3
6	Malattie sist.endocrino	3,9	3,7	50,6	Malattie sist.endocrino	4,0	3,1	51,8
7	Malattie app.digerente	3,3	3,8	42,6	Malattie sist.nervoso	3,1	3,0	40,7
8	Disturbi psichici	2,9	4,6	37,3	Malattie infettive	2,2	2,4	28,5
9	Malattie infettive	2,6	2,3	33,0	Disturbi psichici	1,7	2,5	22,7
	Altro	6,1	5,2	78,3	Altro	3,7	4,4	48,9
	Tutte le cause	100,0	100,0	1288,4	Tutte le cause	100,0	100,0	1310,8

Considerando ciascuna causa di morte singolarmente, le prime cause di morte sono le malattie ischemiche croniche del cuore per le donne (1° posto: 8,5%) e il tumore maligno di trachea, bronchi e polmone per gli uomini (8,7%) (per gli uomini le malattie ischemiche di cuore sono al 2° posto: 8,2%). Il tumore del colon è causa di morte per il 2,9% delle donne decedute e per il 2,8% degli uomini.

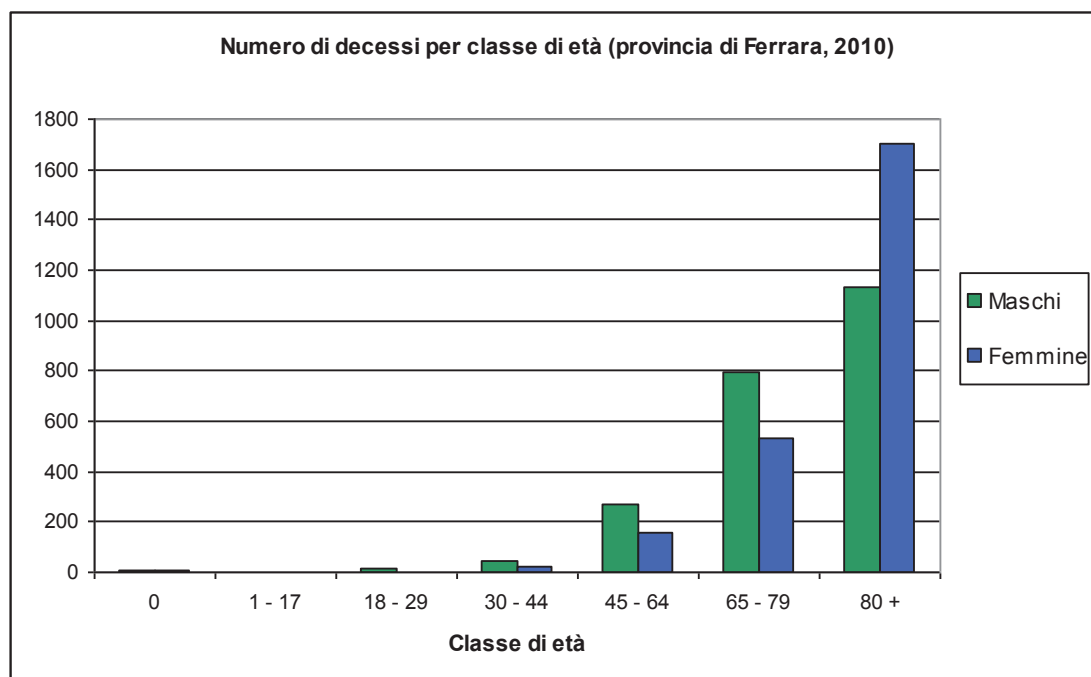
Prime 10 cause di morte, per sesso: valori assoluti e percentuali; provincia di Ferrara, 2010

Femmine		Val.ass.	%
1	Cardiopatía ischemica cronica	205	8,5
2	Cardiopatía ipertensiva	103	4,3
3	Tumore maligno della mammella	100	4,1
4	Infarto miocardico acuto	93	3,8
5	Accidente cerebrovascolare non specificato se da emorragia o da infarto	90	3,7
6	Complicanze e descrizioni mal definite di cardiopatía	78	3,2
7	Altre malattie cerebrovascolari	70	2,9
8	Tumore maligno del colon	69	2,9
9	Tumore maligno dei bronchi e del polmone	68	2,8
10	Tumore maligno del pancreas	52	2,2
Altre cause		1490	61,6
Tutte le cause		2418	100,0

Maschi		Val.ass.	%
1	Tumore maligno dei bronchi e del polmone	195	8,7
2	Cardiopatía ischemica cronica	185	8,2
3	Infarto miocardico acuto	115	5,1
4	Cardiopatía ipertensiva	71	3,2
5	Tumore maligno del colon	63	2,8
6	Altre pneumopatie ostruttive croniche	59	2,6
7	Tumore maligno della prostata	57	2,5
8	Accidente cerebrovascolare non specificato se da emorragia o da infarto	49	2,2
9	Diabete mellito non specificato	46	2,0
10	Altre malattie cerebrovascolari	42	1,9
Altre cause		1370	60,8
Tutte le cause		2252	100,0

La mortalità alle diverse età

La frequenza delle diverse cause di morte varia al variare dell'età.



La trasformazione della struttura per età della mortalità e il conseguente slittamento dell'età alla morte sono l'ovvia conseguenza delle profonde modificazioni della mortalità per causa. Dalla elevatissima incidenza delle malattie infettive e di origine acuta, che caratterizzava l'avvio del declino della mortalità di fine secolo, con pesanti ripercussioni sulla mortalità infantile, si è passati al ruolo preponderante assunto dalla mortalità per malattie di natura cronico-degenerativa e, in particolare, per tumori e per malattie del sistema circolatorio. La mortalità infantile (< 1 anno) nel 2010 ha contato 10 decessi, pari a 3,6 morti ogni mille neonati. La mortalità nella fascia 1-29 anni è in costante diminuzione in tutte le classi di età considerate. Nella fascia 1-17 anni si conferma nel 2010 la minor mortalità (2 decessi).

Classe di età	Rango	Codice ICD-10	Causa di morte o gruppo di cause	Numero casi
Meno di 1 anno	1	-	Condizioni morbose di origine perinatale	8
	2	-	Malformazioni congenite	1
	2	-	Sintomi e segni anormali	1
			Totale	10
1-17	1	-	Tumori, malformazioni congenite	2
			Totale	2
18-29	1	T06	Altri traumatismi interessanti regioni corporee multiple, non classificati altrove	3
	2	Q04	Altre malformazioni congenite dell'encefalo	2
			Altre cause	9
			Totale	14
30-44	1	T06	Altri traumatismi interessanti regioni corporee multiple, non classificati altrove	8
	2	C50	Tumore maligno della mammella	5
	3	I21	Infarto miocardico acuto	4
	3	T71	Asfissia	4
	4	C81	Morbo di Hodgkin	3
	4	Z02	NON DEFINITA (referto autoptico non disponibile)	3
			Altre cause	36
		Totale	63	
45-64	1	C34	Tumore maligno dei bronchi e del polmone	52
	2	C18	Tumore maligno del colon	21
	2	C50	Tumore maligno della mammella	21
	3	I25	Cardiopatía ischemica cronica	19
	4	I21	Infarto miocardico acuto	17
			Altre cause	294
		Totale	424	
65-79	1	C34	Tumore maligno dei bronchi e del polmone	126
	2	I25	Cardiopatía ischemica cronica	77
	3	I21	Infarto miocardico acuto	62
	4	C18	Tumore maligno del colon	52
			Altre cause	1006
		Totale	1323	
80+	1	I25	Cardiopatía ischemica cronica	294
	2	I11	Cardiopatía ipertensiva	147
	3	I21	Infarto miocardico acuto	125
	4	I64	Accidente cerebrovascolare non specificato se da emorragia o da infarto	110
			Altre cause	2158
		Totale prime 4 cause per classe di età	2834	
		Totale tutte le classi	4670	

Prima causa di morte: malattie del sistema circolatorio

Le malattie cardiocircolatorie sono la prima causa di morte in tutti i paesi dell'UE (ad eccezione della Francia) e nel nostro la mortalità per questa causa è tra le più basse d'Europa. In Italia nel 2009 (più recente dato disponibile) il tasso standardizzato di mortalità è stato pari a 373 decessi ogni 100.000 abitanti. Nell'anno 2010 le malattie del sistema circolatorio sono state la prima causa di morte a Ferrara con 1771 decessi che corrispondono al 37,9% della mortalità totale. Il tasso standardizzato di mortalità a Ferrara risulta pari a 387,4 per 100.000 abitanti a fronte di un dato regionale pari al 339,8.

Disturbi circolatori dell'encefalo: mortalità e ricoveri

I disturbi circolatori dell'encefalo sono ancora oggi la prima causa di morte in termini di numero di decessi in Emilia Romagna, nonostante il trend della mortalità sia stato in forte riduzione per tutto il periodo. Il numero di decessi è elevato anche perché essi rappresentano una tipica causa di morte dell'anziano (sono la causa del 75% dei decessi che si verificano oltre gli 80 anni). A Ferrara si sono contati 474 decessi per queste cause nel 2010.

Seconda causa di morte: tumori

I tumori rappresentano, in Italia e in Europa la seconda causa di morte. Nel 2009 il tasso standardizzato di mortalità per tumori in Italia è stato pari a 2690 decessi ogni 100.000 abitanti, con una maggiore incidenza negli uomini rispetto alle donne. Per l'anno 2010, con 1465 deceduti, il tasso standardizzato di mortalità per tumore è stato a Ferrara pari al 341 per 100.000 abitanti a fronte di 307 per 100.000 in Regione Emilia Romagna.

Tumore maligno della trachea, dei bronchi e dei polmoni

La diversa diffusione dei fattori di rischio, in particolar modo del fumo di tabacco spiega la mortalità differente per sessi: oltre 3 casi su 4. Ferrara presenta il tasso di mortalità più alto della regione fra gli uomini (104 contro 89 per 100.000); i tassi fra le donne sono praticamente uguali in tutta la regione (33 contro 35 per 100.000).

I tumori bersaglio di screening oncologici

Tumore del colon – retto. Con 174 deceduti e un tasso grezzo pari a 48 per 100.000, Ferrara presenta la più alta mortalità, in regione, per questo tumore (tasso grezzo regionale: 39 per 100.000).

Tumore della mammella femminile. La mortalità per tumore della mammella è distribuita abbastanza omogeneamente tra le Aziende della regione (tasso standardizzato di Ferrara è 46 per 100.000 contro 41 valore medio regionale).

Tumore della cervice uterina. Ferrara e Cesena non avevano registrato, tra i residenti, nel 2009 alcun decesso per questa malattia. Nel 2010 sono stati registrati 2 decessi (tasso: 0,85 per 100.000).

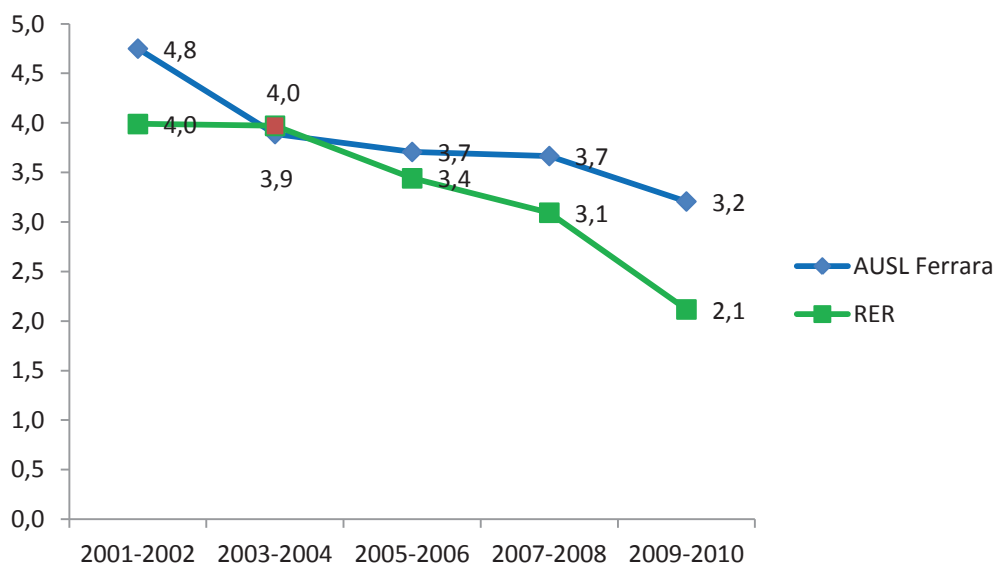
Malattie infettive

Per l'anno 2010 il tasso standardizzato di mortalità per la provincia di Ferrara è stato pari a 24,42 per 100.000 abitanti a fronte del 22,15 della Regione Emilia Romagna.

Infezione da HIV e Sindrome da Immunodeficienza acquisita

L'incidenza di AIDS è notevolmente diminuita in questi anni (da 6,5 casi per 100.000 abitanti nel 2000-2001 a 3,2 casi nel biennio 2009-10), soprattutto per effetto della disponibilità di farmaci efficaci a ritardare l'insorgenza della malattia nelle persone infette, ma è ben lontana dalla scomparsa. Tuttavia, nel biennio 2009-10, il tasso medio annuale di incidenza di AIDS x 100.000 abitanti della provincia di Ferrara è il più alto a livello regionale (3,2 casi per 100.000 abitanti contro 2,1 casi per 100.000 in Regione).

AIDS – Incidenza (nuove diagnosi)



Diffusione degli screening nel territorio dell'Azienda USL di Ferrara

L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata; in crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale per la prevenzione del tumore del colon-retto.

Screening per i tumori del collo dell'utero

Nell'Azienda USL di Ferrara l'88% delle donne di 25-64 anni intervistate ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida; questa copertura complessiva comprende sia la quota di adesione al programma di screening organizzato (Ferrara ha attivato il primo screening negli anni '60), sia quella di adesione spontanea. La quota complessiva stimata è superiore sia all'adesione ritenuta "accettabile" (65%) sia a quella "desiderabile" (80%) sulla base delle linee guida nazionali. Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono gli strumenti più efficaci per favorire l'adesione alle linee guida: la maggior parte delle donne li giudica infatti molto importanti per l'esecuzione del Pap test e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame cresce significativamente. La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale.

Screening per i tumori della mammella

Nell'Azienda USL di Ferrara l'82% delle donne di 50-69 anni intervistate ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida; questa copertura complessiva comprende sia la quota di adesione al programma di screening organizzato (attivo nella nostra Ausl dal 1997), sia quella di adesione spontanea. La copertura complessiva stimata risulta pertanto superiore sia all'adesione ritenuta "accettabile" (60%) sia a quella "desiderabile" (75%) sulla base delle linee guida nazionali. La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio.

Screening per i tumori del colon retto

Nell'Azienda USL di Ferrara il 64% delle persone di 50-69 anni intervistate ha riferito di essersi sottoposta alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio o di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Nei tre anni di attivazione del programma di screening si è superata la copertura ritenuta "accettabile" (45%). La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, in particolare il pensare di non averne bisogno (23%).

Sicurezza

Questo paragrafo tratta di infortuni sul lavoro, incidenti stradali e incidenti domestici.

Infortuni sul lavoro

A differenza degli anni precedenti, non tutte le Province presentano una diminuzione del numero di denunce di infortunio. Il calo più rilevante di infortuni, in particolare in ambiente di lavoro, si ha anche nella realtà di Ferrara, in linea con la tendenza regionale. Il tasso standardizzato infatti per Ferrara passa da 3,9 nel 2009 a 3,7 nel 2010 (in RER rimane costante a 3,6).

Totale infortuni avvenuti nel 2009 e 2010 e denunciati all'INAIL

	2009	2010	Var %
Ferrara	6.530	6.264	-4
Emilia Romagna	107.647	105.993	-2
ITALIA	790.112	775.374	-2

Fonte: rapporto annuale Regionale 2010 Emilia Romagna-INAIL

Gli infortuni avvenuti in occasione di lavoro vengono distinti in quelli che avvengono in ambiente di lavoro e quelli relativi alla circolazione stradale (durante l'attività di lavoro: es. infortuni avvenuti ad autotrasportatori, commessi viaggiatori, ecc.). Nel 2010¹ a Ferrara così come in Regione, diminuisce la percentuale di infortuni avvenuti e denunciati in ambiente di lavoro (da 5.360 a 5.144) e si conferma l'importanza del dato relativo agli infortuni avvenuti al di fuori dell'ambiente di lavoro ordinario, sulla strada (da 425 a 514). Nel 2010 diminuisce la percentuale di infortuni mortali denunciati avvenuti in ambiente di lavoro e si conferma l'importanza del dato relativo agli infortuni avvenuti al di fuori dell'ambiente di lavoro ordinario, sulla strada: oltre la metà dei casi mortali sono infortuni dovuti alla circolazione stradale o in itinere (60 casi su 87 totali). La distribuzione per singole province degli infortuni mortali denunciati mostra in generale una diminuzione, con poche eccezioni, fra cui spicca il dato della provincia di Bologna. Ferrara registra, dopo Bologna, il maggior numero di infortuni mortali denunciati (10); casi relativi prevalentemente a circolazione stradale in occasione di lavoro.

Incidenti stradali

L'uso dell'automobile come principale mezzo di trasporto e gli elevati volumi di traffico stradale comportano l'esposizione a un complesso intreccio di fattori di rischio tra i quali i traumi da sinistro del traffico costituiscono solo l'elemento tragicamente più rilevante per l'alto numero di vittime.

Il termine stesso di "Incidente stradale" può contribuire a una percezione distorta delle tragedie della strada, che non sono eventi accidentali, ma in gran parte prevenibili, come dimostrano le conoscenze su cause e rimedi efficaci per prevenirle e ridurre gli effetti; significativo a questo proposito lo slogan scelto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità: "Road safety is no accident".

Mortalità da incidenti stradali sulle strade ferraresi

Le tragiche statistiche della serie decennale mostrano un netto calo della mortalità (-46,3% tra il 2001 e il 2010), il numero degli incidenti diminuisce con minore decisione (-16,3% tra il 2001 e il 2010) ed infine anche il numero delle persone ferite si riduce (-18,6% il 2001 e il 2010).

¹ Fonte: rapporto annuale Regionale 2010 Emilia Romagna-INAIL

Andamento decennale degli incidenti stradali con lesioni in provincia di Ferrara.

Anno	Incidenti	Morti	Feriti	Mortalità	Lesività	Gravità
2001	1.672	82	2.308	4,9	138,0	3,4
2002	1.605	94	2.133	5,9	132,3	4,2
2003	1.629	77	2.170	4,7	133,3	3,4
2004	1.682	86	2.292	5,1	136,3	3,6
2005	1.547	72	2.148	4,6	138,8	3,2
2006	1.484	64	1.988	4,3	133,8	3,1
2007	1.544	49	2.066	3,2	133,7	2,3
2008	1.480	60	1.991	4,1	134,5	2,9
2009	1.384	39	1.827	2,8	132,0	2,1
2010*	1.400	44	1.879	3,1	134,2	2,3

Fonte: Osservatorio per l'educazione e la sicurezza stradale della provincia di Ferrara

Indice di **Mortalità**: rapporto fra morti e incidenti

Indice di **Lesività**: rapporto fra feriti e incidenti

Indice di **Gravità**: rapporto fra morti e totale infortunati

Nel 2010 Ferrara, tra le altre province della Regione, è nella prima posizione sia per numero di morti per 100 mila abitanti (cause di morte) $12,2 \cdot 100.000$ abitanti, che per numero di morti ogni 100 incidenti (indice di mortalità) $3,1 \cdot 100$ incidenti. Regione Emilia-Romagna rispettivamente $9,1 \cdot 100.000$ abitanti e $2,0 \cdot 100$ incidenti.

Alcol e guida a Ferrara

Il 12% dei consumatori di alcol intervistati da PASSI ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol e il 6% degli intervistati da PASSI ha riferito di aver viaggiato come passeggero in un mezzo guidato da persona che era sotto l'effetto dell'alcol.

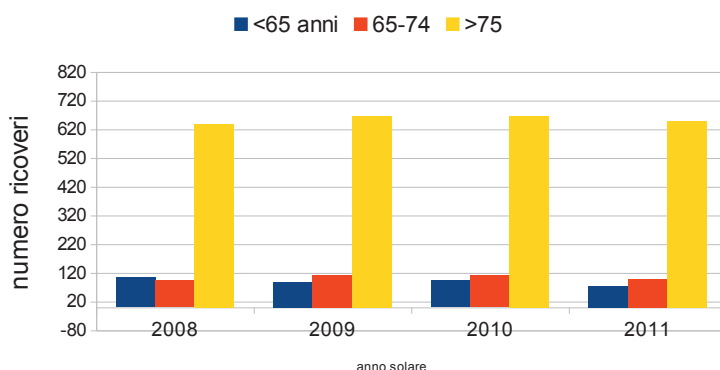
Uso delle cinture

Il 93% degli intervistati da PASSI ha dichiarato di usare la cintura di sicurezza quando guida l'auto oppure viaggia sui sedili anteriori, mentre solo il 30% dichiara di allacciare la cintura quando viaggia sui sedili posteriori. Il 99% dei motociclisti ferraresi riferisce di usare il casco.

Incidenti domestici

Tra le conseguenze degli incidenti domestici vanno annoverate le fratture. Le risposte del 90% degli intervistati di PASSI rivelano che non hanno percezione del rischio di incidente domestico. Nel 2010 si contano 58 deceduti per frattura di femore, con un tasso di 12 per 100.000 contro 8 per 100.000 media regionale. Tutti i decessi hanno riguardato persone anziane e, sebbene solo il 30% dei decessi disponga di informazioni sulle circostanze (tutte in ambito domestico), si può ritenere che gran parte delle fratture di femore siano state riportate in incidenti domestici. Le fratture di femore nel 95% dei casi almeno comportano un ricovero ospedaliero, pertanto dai ricoveri è possibile ottenere informazioni abbastanza corrispondenti sull'entità del problema di salute. Nel 2010 sono stati ricoverati per frattura di femore 809 anziani. La mortalità è stata dunque approssimativamente del 7,2%.

ricoveri per frattura di femore, per età (solo ferraresi residenti)



Un colpo d'occhio sulla salute dei ferraresi, 2011*

	2000	2010
Speranza di vita e mortalità		
Speranza di vita alla nascita	75,6 M 81,7 F	78,8 M 83,7 F
Speranza di vita a 65 anni	16 M 20 F	17,8 M 21,1 F
Morti nel 1° anno per 1000 neonati vivi	3,8	2,7
Morti per 100.000 abitanti (standardizzato per età):		
Per tutte le cause	1188	1048
Per malattie cardiovascolari	473	387
Per tumori	374	341
Per disturbi circolatori encefalo	130	103
Per malattie respiratorie	64	55
Per diabete	34	30
Per cause traumatiche	67	46
-- di cui, per incidenti stradali	27	8,5
Fattori di rischio e malattie		
Percezione di salute "male" o "molto male" 18-69 a.	9,2 (2005)#	4,2
Iperensione arteriosa 18-69 anni	25,2 (2005)	17,5
Ipercolesterolemia 18-69 anni	21,5 (2005)	17,5
Obesità 18-69 anni	12,6 (2005)	12,2
Fumo di sigaretta 18-69 anni	25 (2005)	30
Attività fisica insufficiente 18-69 anni	28 (2005)	24,4
Consumo di alcol con modalità a rischio	16 (2005)	20
Infarto miocardico (nuova diagnosi), per 100 abitanti	0,21 (2002)	0,19 (2007)

* M = maschi F = femmine

anno 2005 (indagine "In linea con la salute" 1°)

Capitolo a cura di Aldo De Togni, con la collaborazione di Paolo Pasetti e Roberta Carfora.