



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

## **DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA**

# **Profilo di salute della comunità ferrarese**

COME STA FERRARA



# Contenuto del Profilo di salute di Ferrara

Capitolo 1 - L'Azienda Usl di Ferrara: profilo demografico

Appendice al capitolo 1 – L'aspettativa di vita

Capitolo 2 - La mortalità nell'Azienda Usl di Ferrara: serie storiche dal 1995 al 2015

Appendice al capitolo 2 – Mortalità per suicidio

Capitolo 3 - I ricoveri ospedalieri dei ferraresi nel periodo 2004-2013

Capitolo 4 – Malattie trasmissibili

Capitolo 5 - Gli incidenti stradali in provincia di Ferrara dal 1998 al 2014

Capitolo 6 - Gli infortuni sul lavoro in provincia di Ferrara dal 2009 al 2013

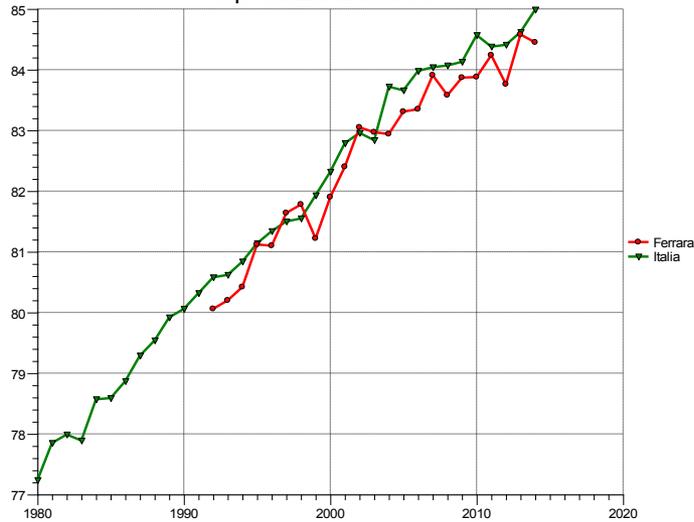
Capitolo 7 - Ambiente e benessere in provincia di Ferrara

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)

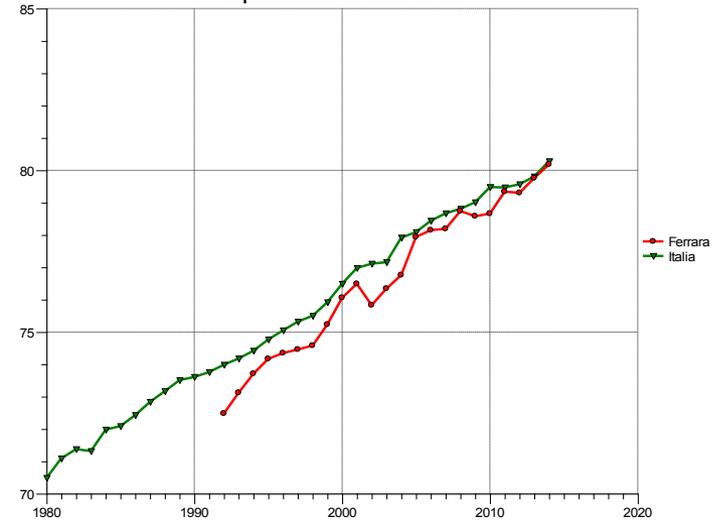
Appendice al capitolo 8 – risultati dei programmi organizzati di screening a Ferrara nel 2015

# L'aspettativa di vita, indicatore sintetico della qualità complessiva delle condizioni di vita, presenta valori vicini ai valori italiani

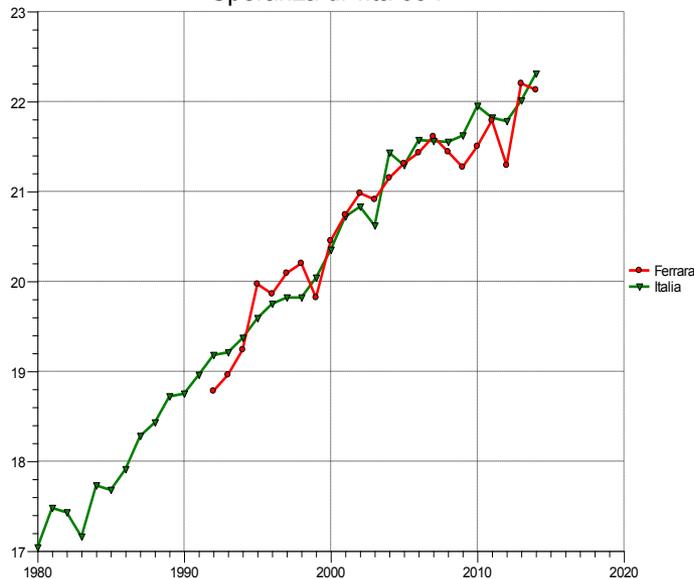
## Speranza di vita 0 F



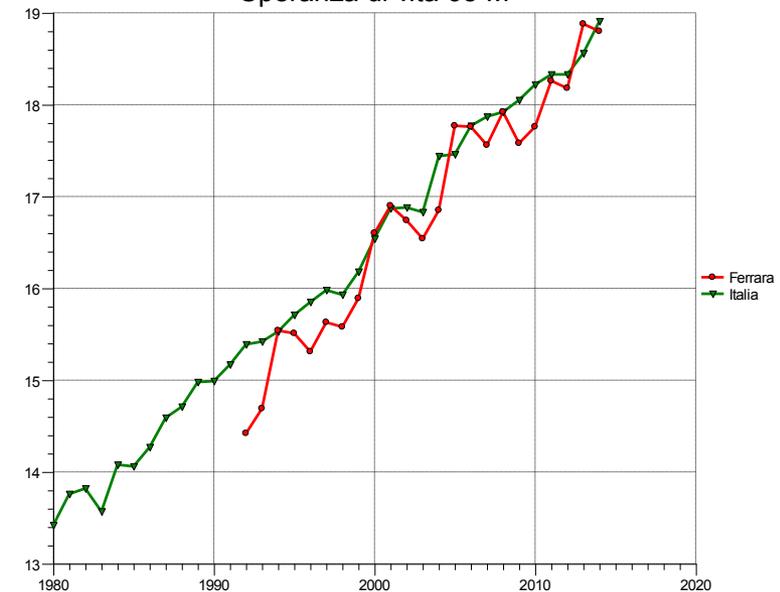
## Speranza di vita 0 M



## Speranza di vita 65 F



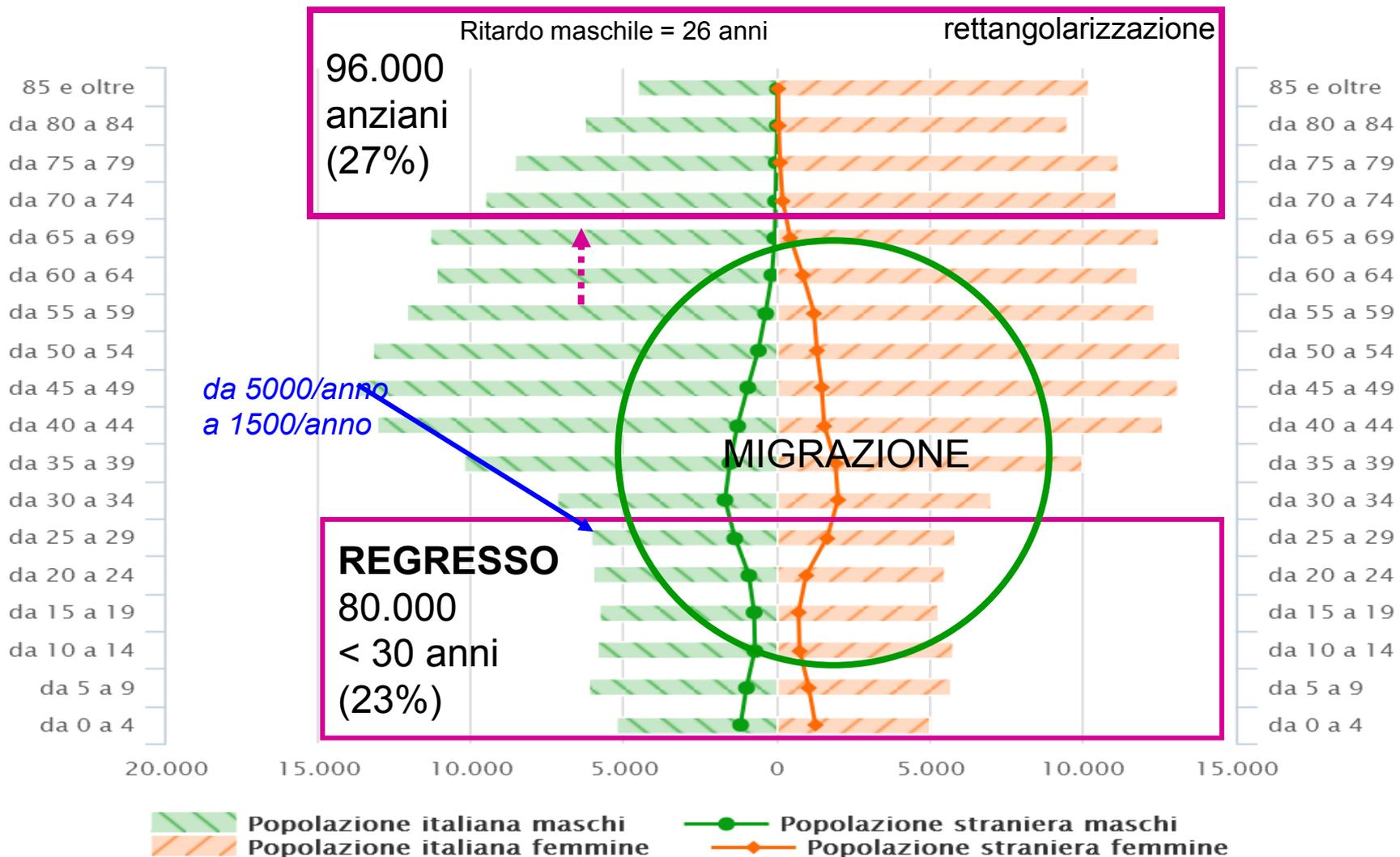
## Speranza di vita 65 M



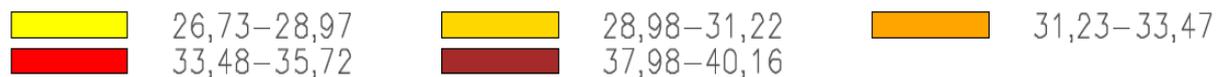
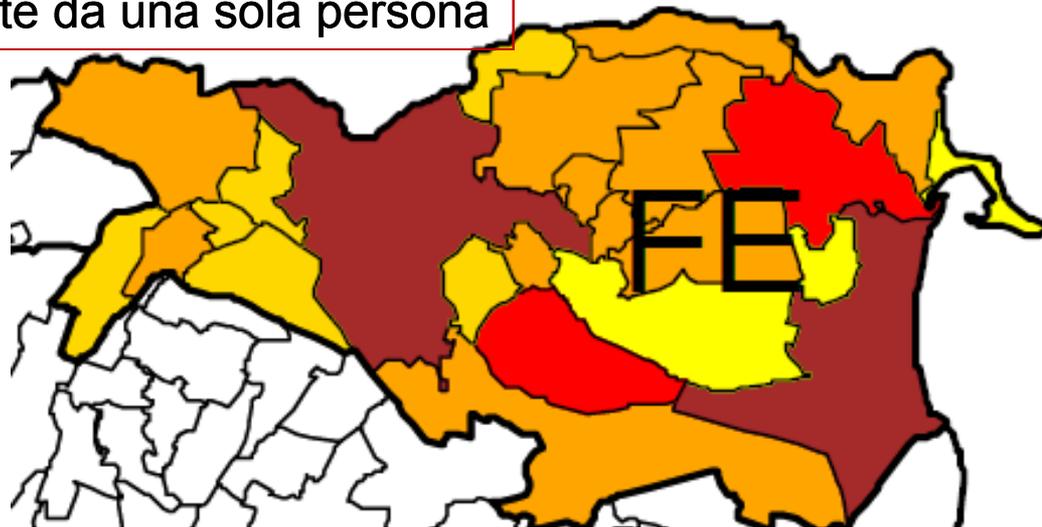
# La stabilità del numero di abitanti nasconde importanti movimenti demografici

## piramide delle età dei ferraresi

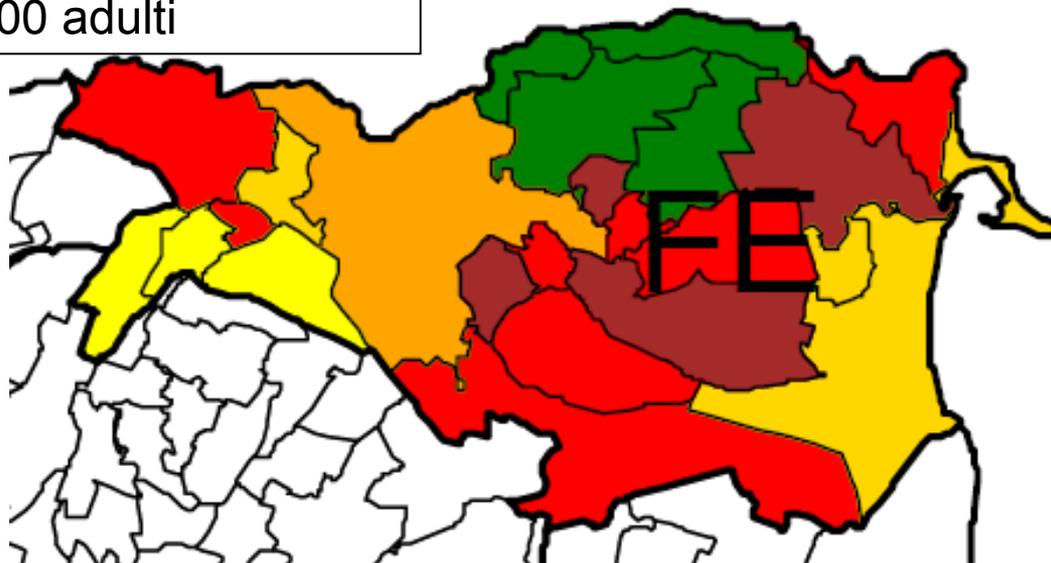
(distribuzione della popolazione residente per sesso e classi quinquennali di età )



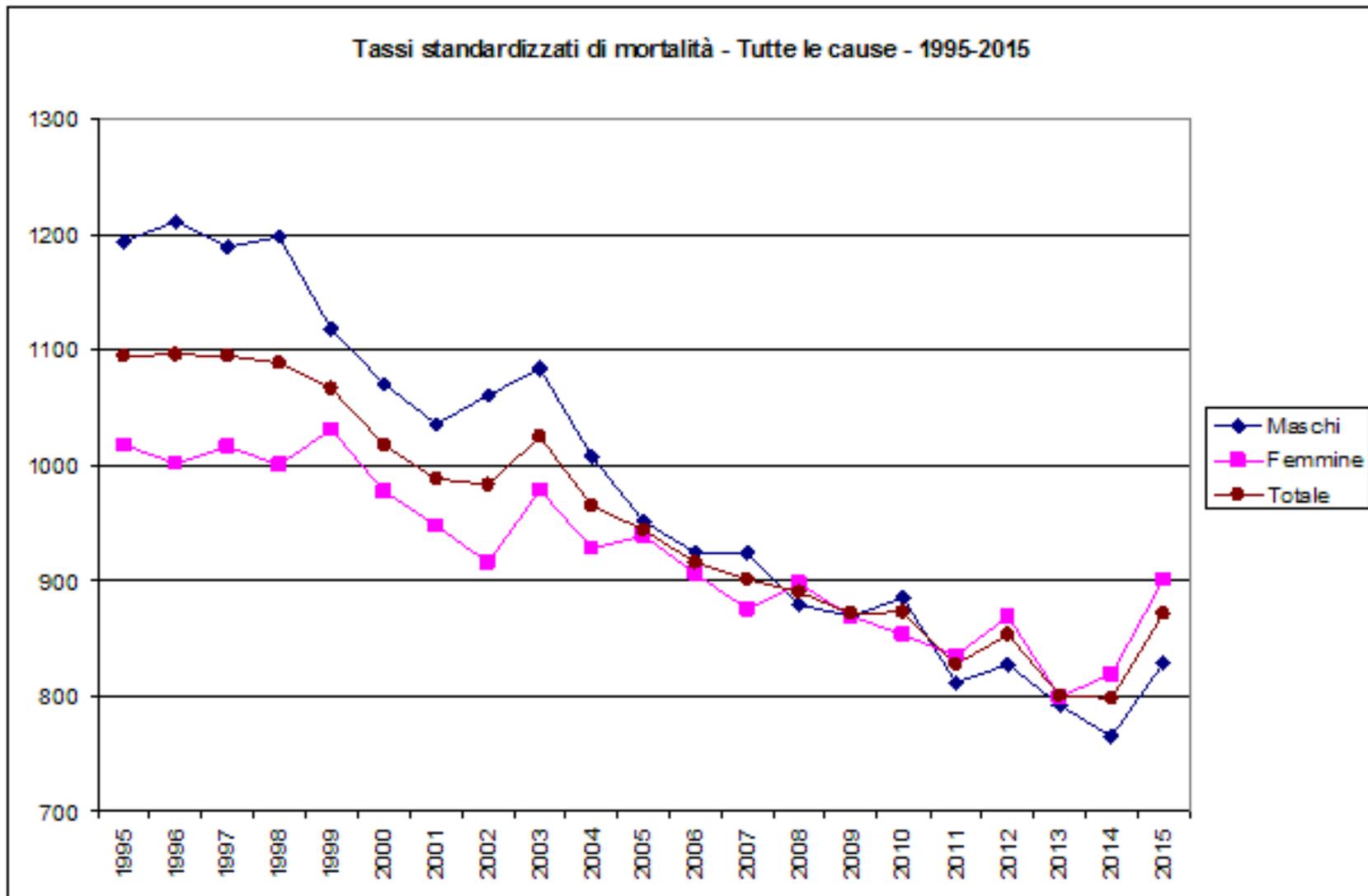
## Famiglie composte da una sola persona



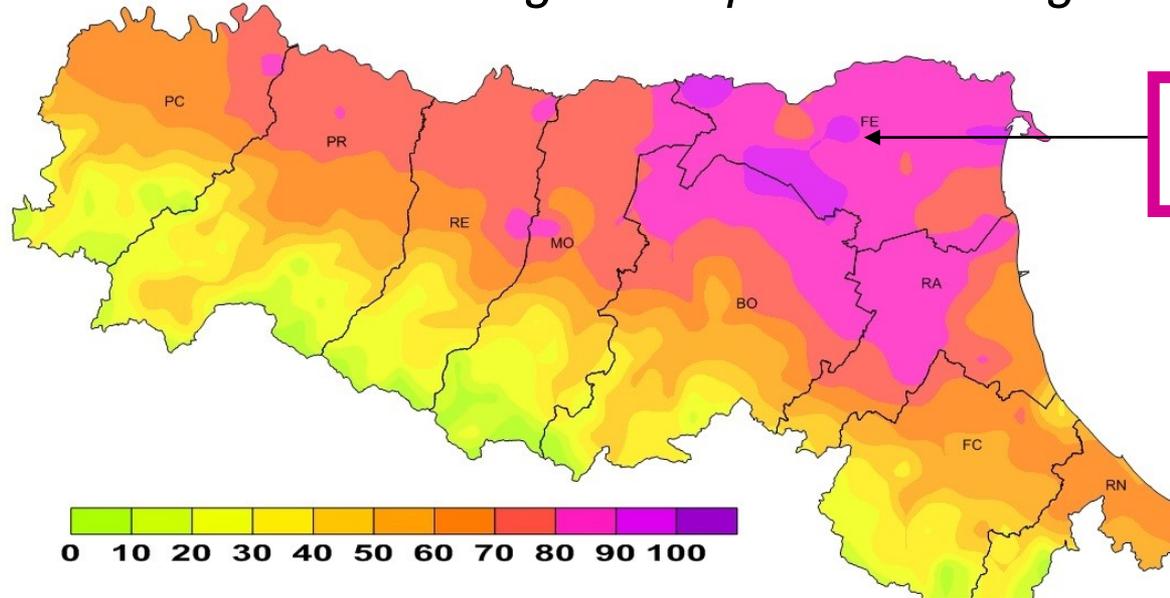
## Quanti anziani ogni 100 adulti



La mortalità, indicatore principe nella valutazione dello stato di salute di una popolazione, nel corso del periodo 1995-2015 ha presentato un andamento in diminuzione, segnale di un miglioramento complessivo delle condizioni di salute. Fanno eccezione gli anni 2003 e 2015, entrambi legati all'andamento climatico (nel 2015 anche a altri fattori).



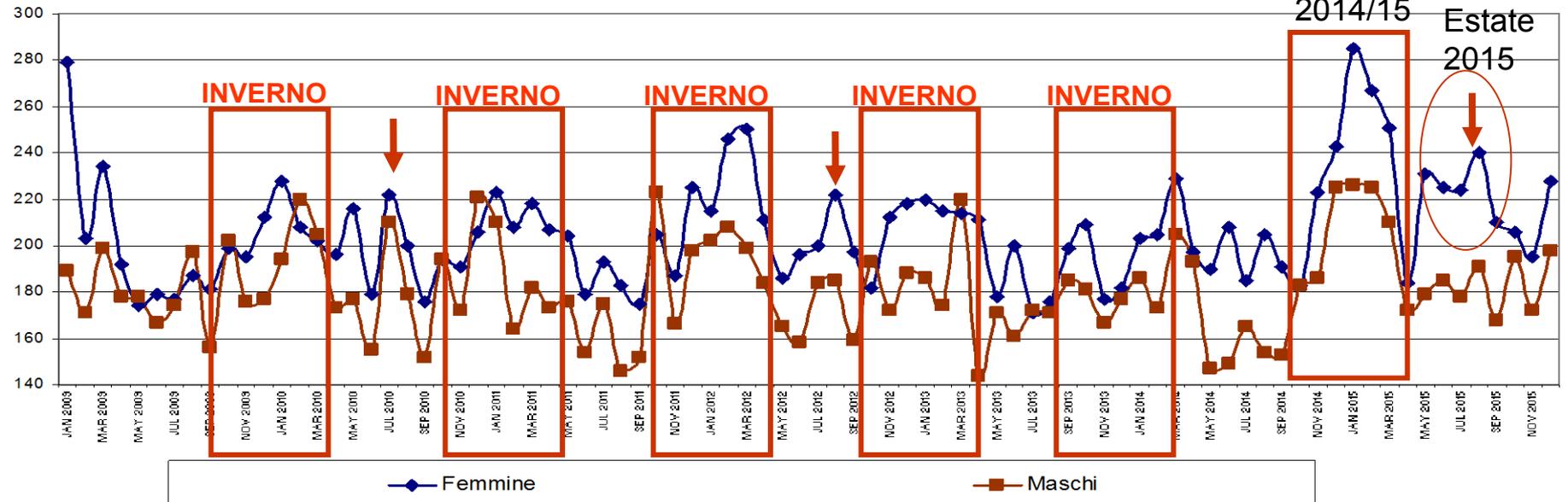
# Il 2015 è stato un anno molto caldo -- Indice di disagio bioclimatico (indice di Thom: numero di giorni superiori alla soglia 24) , nel 2015



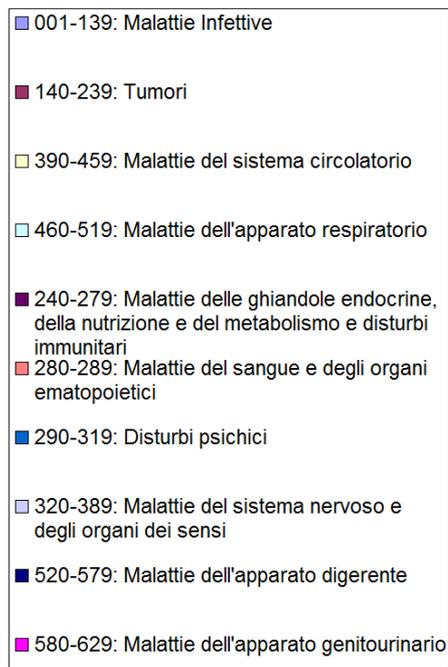
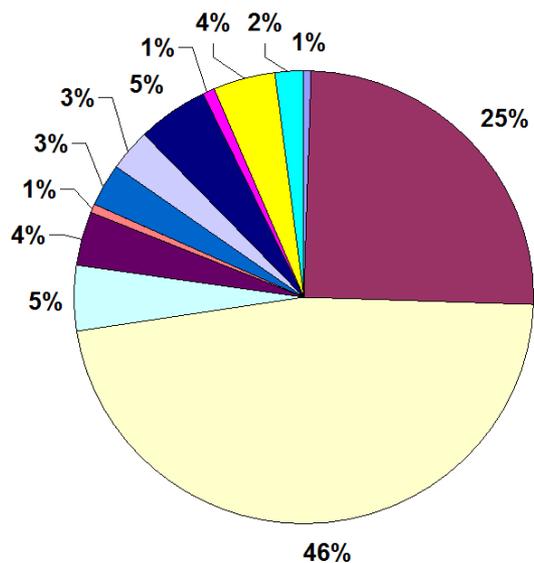
80-90 giorni con indice elevato



## Morti/mese in provincia di Ferrara

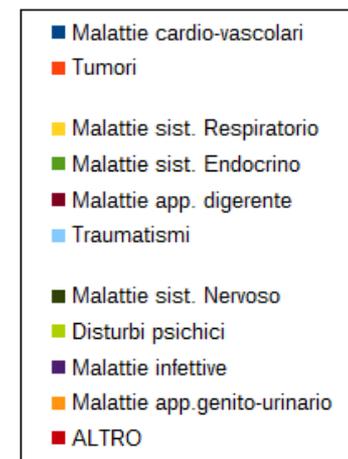
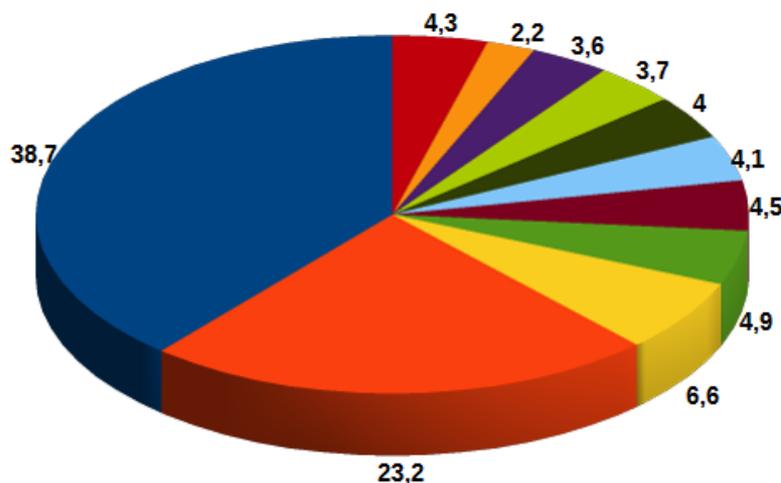


# Distribuzione proporzionale delle cause di morte – 1999 - 2015

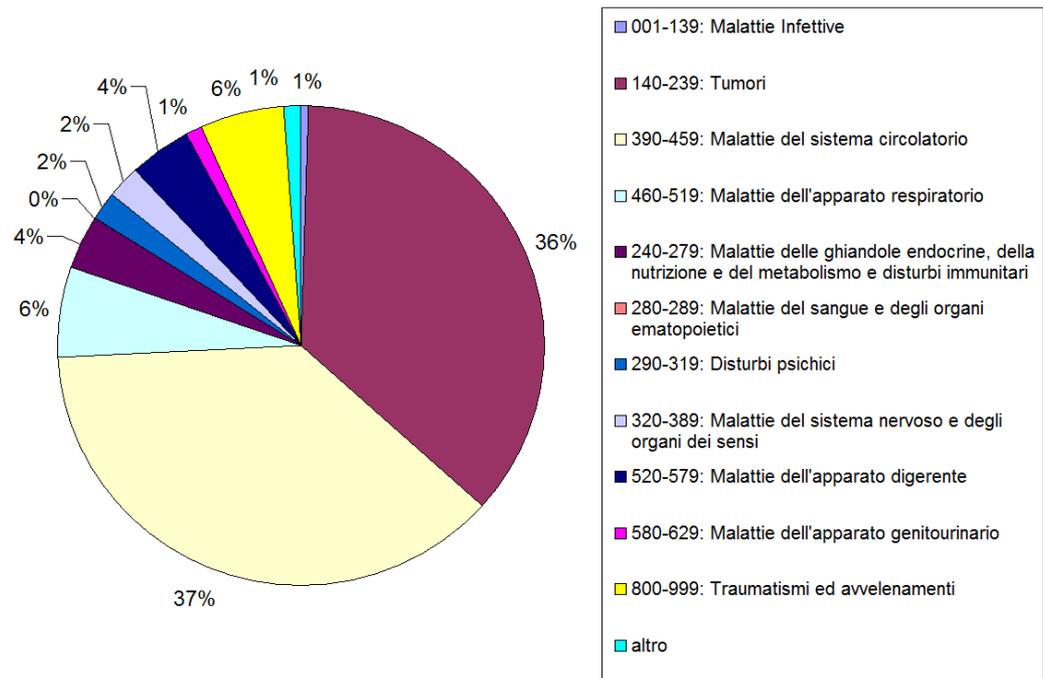


femmine

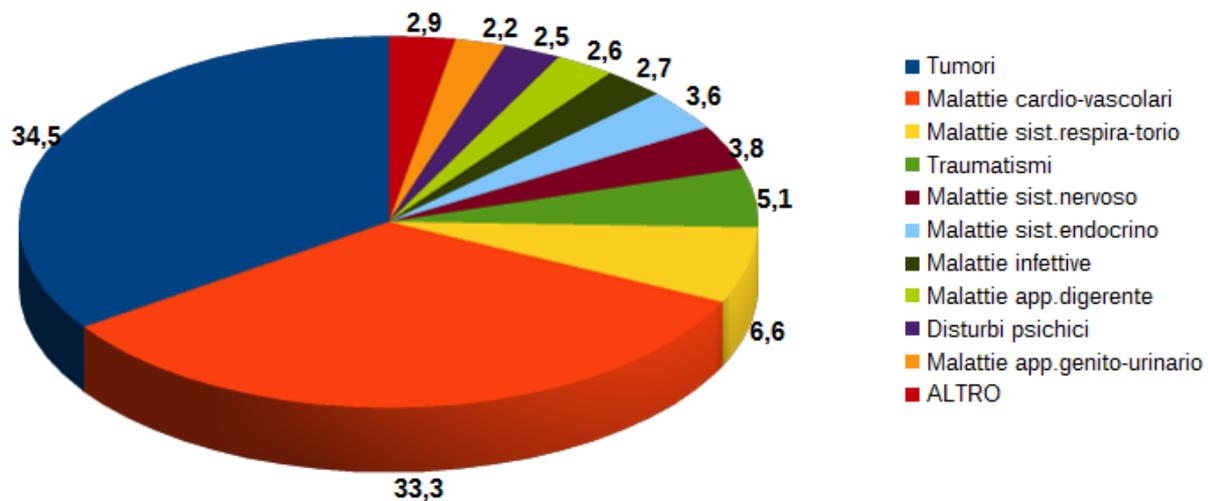
Nel 2015 le principali cause di morte risultano le malattie del sistema cardiocircolatorio seguite dai tumori e da quelle dell'apparato respiratorio.



# Distribuzione proporzionale delle cause di morte – 1999 e 2015



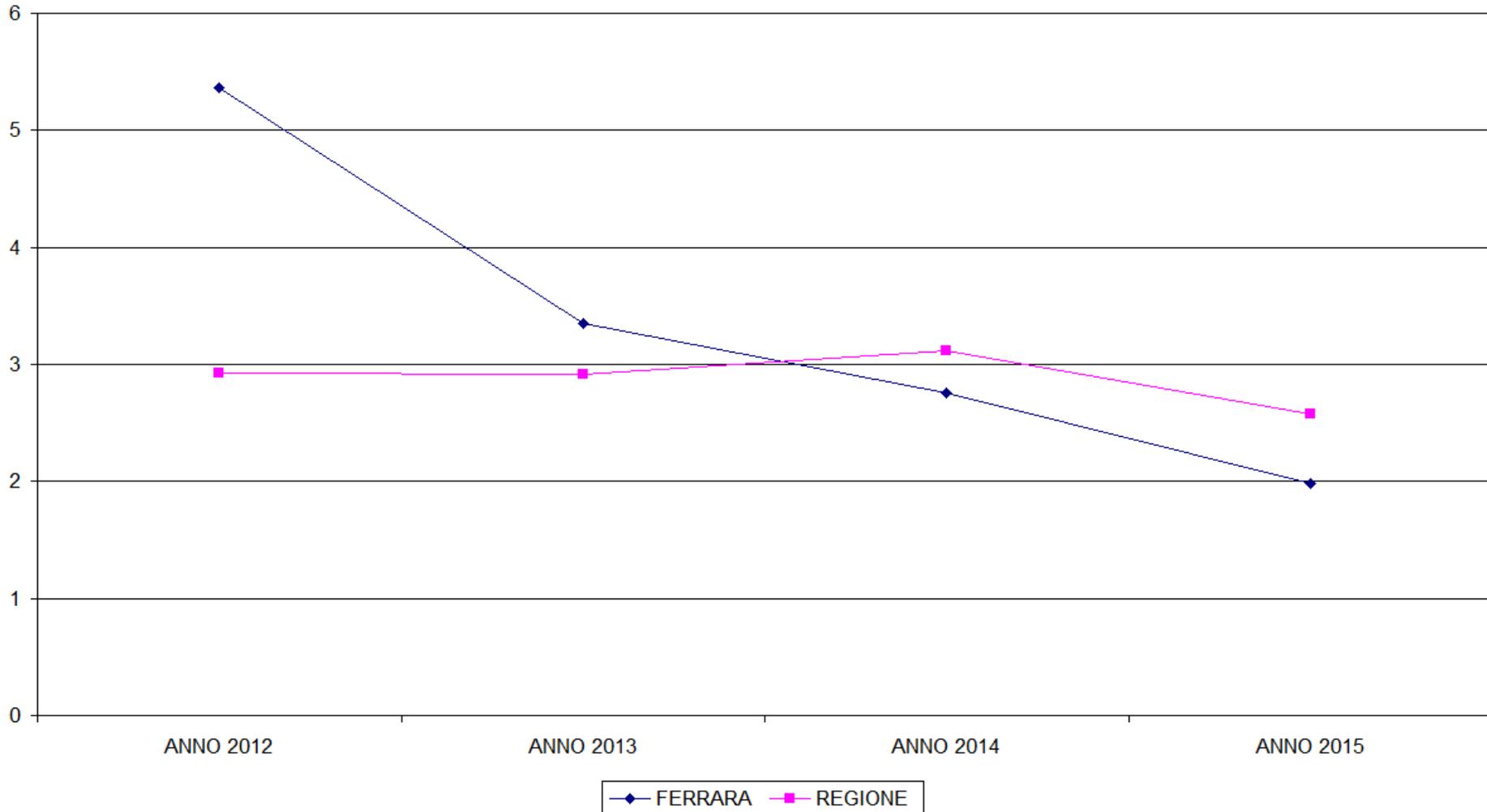
Nel 2015 le principali cause di morte risultano i tumori, seguite dalle malattie del sistema cardiocircolatorio e da quelle dell'apparato respiratorio.



Il tasso di mortalità infantile (ovvero nel primo anno di vita) è un indicatore chiave della qualità dei servizi sanitari.

Il trend è in riduzione anche per la mortalità infantile.

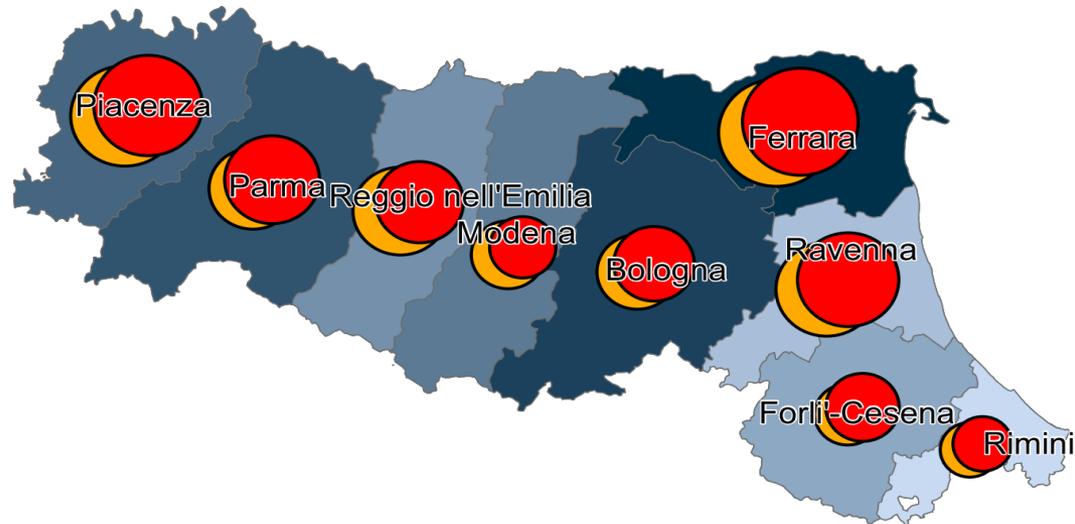
tasso di mortalità infantile 2012-2015



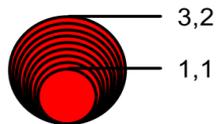
# Morti da «incidenti stradali»

Gli incidenti stradali, anche nel territorio dell'Azienda USL di Ferrara, rappresentano una delle cause di mortalità e morbosità evitabili a più alto impatto sociale

Variazione % dei morti 2001-2015



Indice di mortalità



Morti per 100.000 abitanti



## FERRARA

Riduzione vittime in 15 anni: -46%

Indice mortalità: 3,2 morti/100 incidenti

11 morti ogni 100.000 abitanti

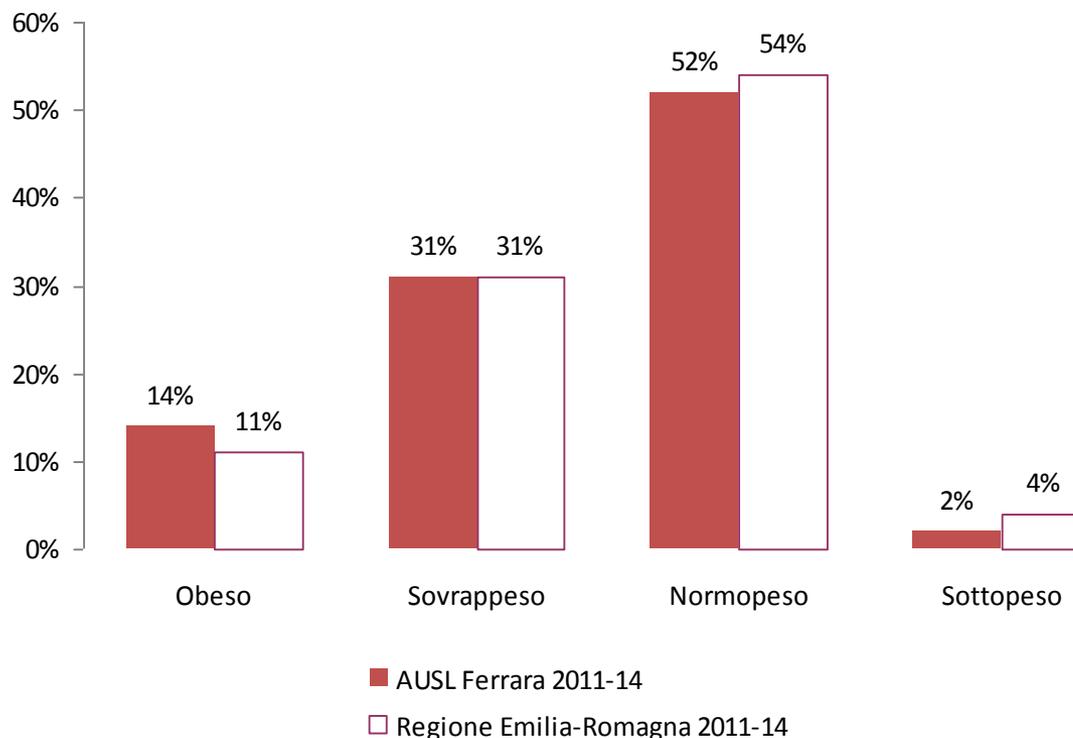
fonte: [www.istat.it](http://www.istat.it)

# Molto ancora resta da fare per la diffusione di stili di vita sani

PASSI, sistema di sorveglianza sulla salute dei cittadini, rileva che nel 2011-14 il 31% delle persone 18-69 anni del territorio aziendale risulta in **sovrappeso** e il 14% **obeso** (per un totale **del 44%** in condizioni a rischio).

Sono dati superiori a quelli medi regionali e nazionali.

## Situazione nutrizionale degli adulti 18-69 anni residenti nell'Azienda USL di Ferrara stima sistema PASSI anni 2011-14

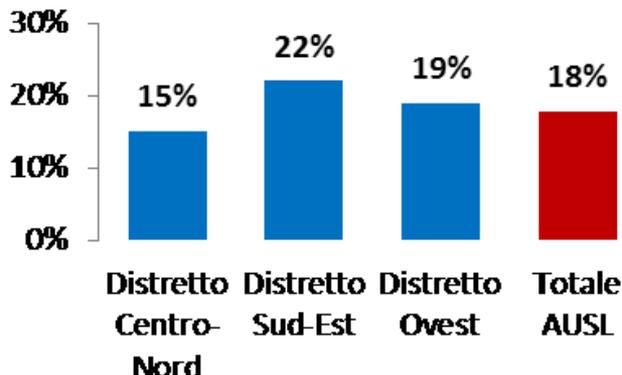


# Attività fisica

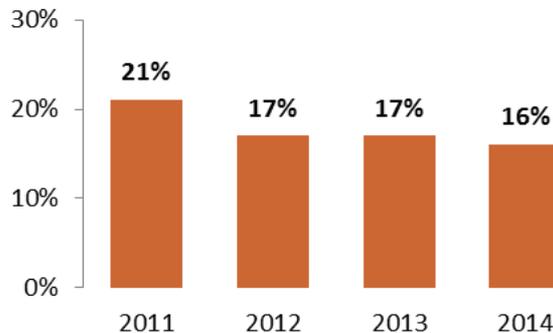
Secondo il sistema PASSI 2011-14, il **18%** delle persone 18-69enni nell'AUSL di Ferrara **non pratica alcun tipo di attività fisica.**

E' un dato inferiore a quello rilevato in Regione (22), a sua volta inferiore a quello medio nazionale (32%).

Sedentari per Distretto Sanitario (%)  
AUSL Ferrara - PASSI 2011 -2014



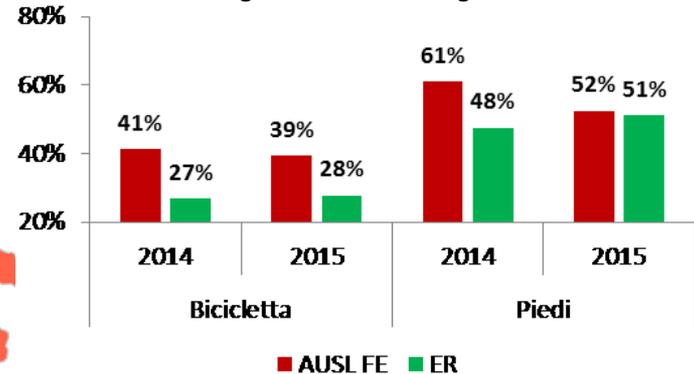
Sedentari per anno - PASSI 2011 - 2014



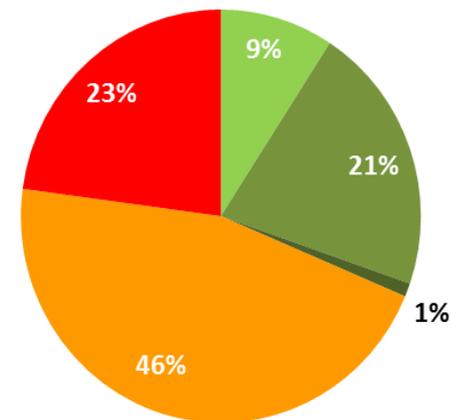
Sedentario per regione di residenza  
Passi 2012-2015



Mobilità attiva per anno (%)  
AUSL Ferrara e Regione Emilia-Romagna - PASSI 2014 - 2015



## L'attività fisica svolta nel tempo libero

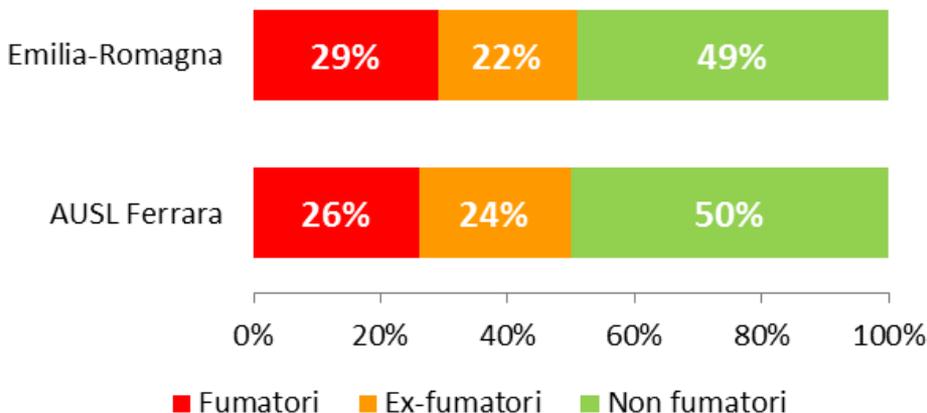


- Attività fisica ai livelli raccomandati solo Intensa
- Attività fisica ai livelli raccomandati solo moderata
- Attività fisica ai livelli raccomandati moderata + intensa
- Attività fisica non ai livelli raccomandati
- Nessuna attività fisica

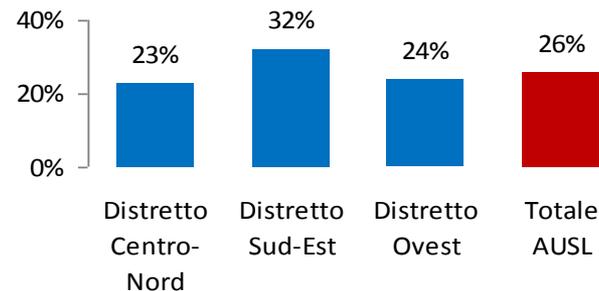
Sorveglianza Passi

Secondo PASSI, i fumatori abituali rappresentano il 26% degli intervistati (22% delle donne e 29% degli uomini) nel territorio aziendale.

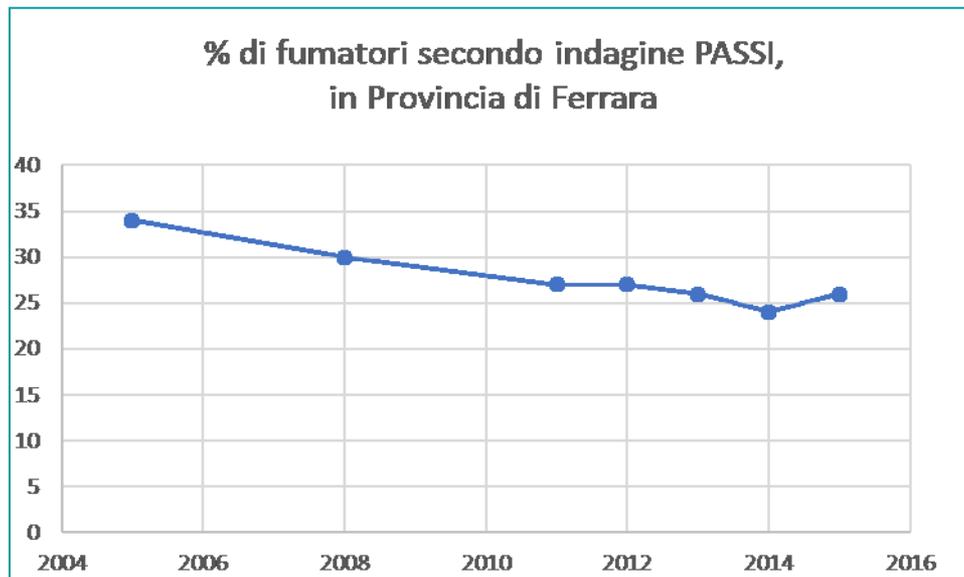
**Abitudine al fumo di sigaretta (%)**  
**AUSL Ferrara e Regione Emilia-Romagna - PASSI 2011-2014**



**Fumatori per distretto sanitario (%)**  
**AUSL Ferrara - PASSI 2011-2014**



La percentuale di fumatori nella AUSL di Ferrara appare complessivamente in diminuzione nel corso degli anni passando dal 34% del 2005 al 26% del 2015.

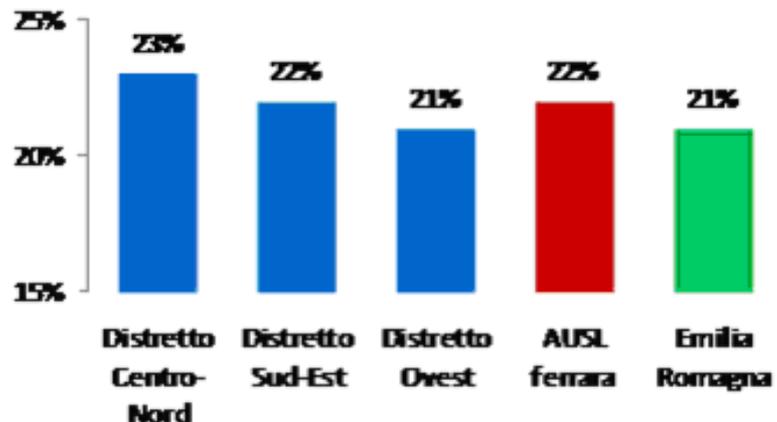


## CONSUMO DI ALCOOLO

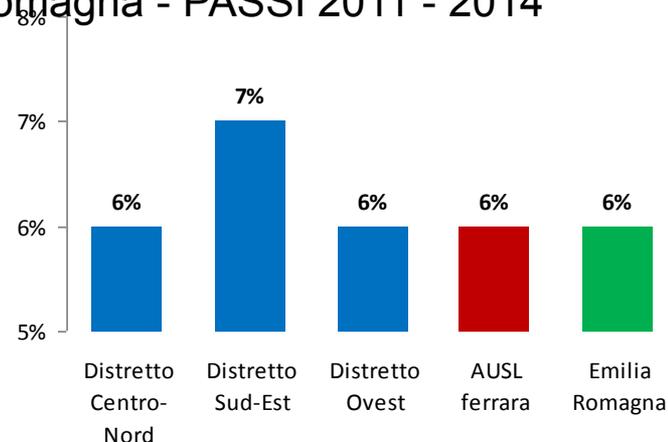
I bevitori secondo modalità ritenute a rischio corrispondono al 22% degli intervistati nel territorio aziendale (percentuale simile a quella regionale) con una differenza significativa tra gli uomini (28%) e le donne (17%).

Consumo di alcol a maggior rischio (ultimi 30 giorni)		
	Azienda UsI Ferrara (%)	Regione Emilia Romagna (%)
Consumatori di alcol a maggior rischio	22	21
Forti consumatori abituali	9	5
Consumatori di alcol fuori pasto	9	9
Consumatori <i>binge</i>	9	11

Consumo di alcol – bevitori a rischio – PASSI anno 2011-14

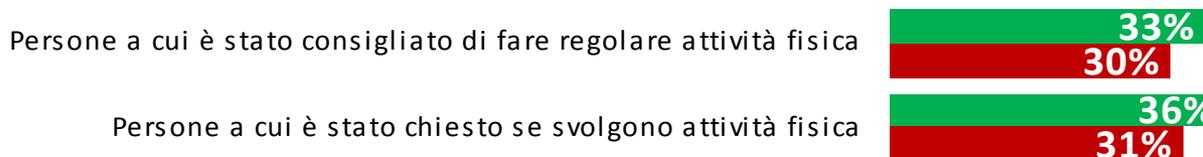


Persone che riferiscono di aver guidato sotto effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni (%), per Distretti, AUSL Ferrara e Regione Emilia Romagna - PASSI 2011 - 2014

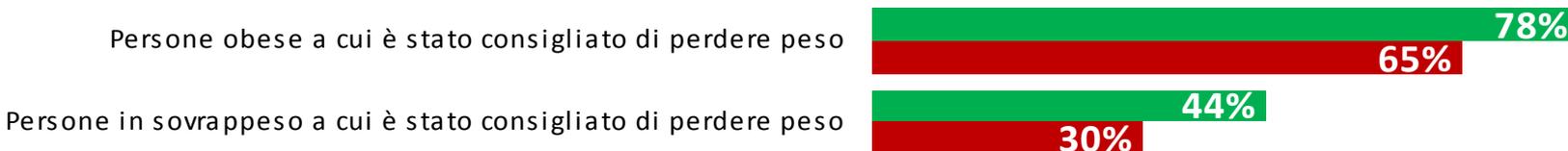


# L'attenzione degli operatori sanitari verso gli stili di vita dei pazienti, secondo il sistema PASSI

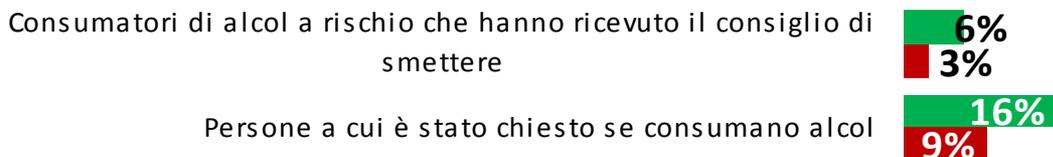
## ATTIVITA' FISICA



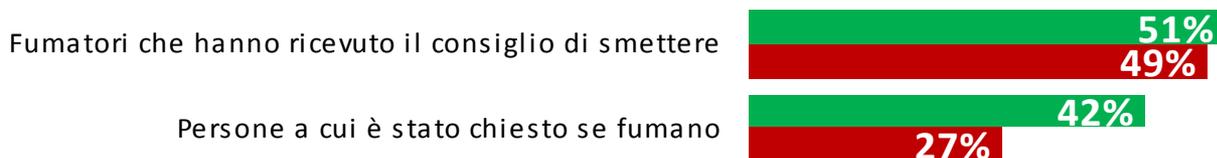
## ECESSO PONDERALE



## ALCOL



## FUMO



0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ AUSL Ferrara ■ Emilia-Romagna

# La partecipazione ai programmi di screening oncologici può migliorare

Ferrara – risultati dei programmi di screening oncologici – anno 2015

Il test eseguito nel programma di screening è stato effettuato secondo la cadenza indicata per ciascuno screening e per fascia di età

	<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

# Conclusioni: un quadro incoraggiante a patto che ...

1. si lavori per la prevenzione dei comportamenti a rischio, soprattutto tra i giovani  
(consumo di alcool, abitudine al fumo, scorretta alimentazione, sedentarietà, mancato uso delle cinture di sicurezza, uso di dispositivi elettronici alla guida)
2. si sostenga la partecipazione ai programmi di screening oncologici
3. si agisca anche sulla dimensione socio-demografica (sostegno agli anziani soli, sostegno della coesione sociale)

## Una riflessione sullo strumento **PROFILO DI SALUTE**

- **Strumento di lettura limitato e parziale**

- **Strumento di lavoro da integrare e approfondire**

Può l'epidemiologia influenzare (e migliorare) le politiche sanitarie e sociali?

- Limitatamente – se si occupa solo di numeri
- Moderatamente – se si occupa anche di metodi e sistemi (integrare e condividere gli archivi)
- In maniera determinante – se si occupa anche di Qualità/Equità/Persone/Fenomeni
- ... in gruppi multidisciplinari
- ... passando dalla prospettiva descrittiva (dati macro) a quella esplicativa (dati micro individuali, longitudinale e territoriali)

# Ringraziamenti finali

a chi ha collaborato nella stesura:

Capitoli 1, 5, 6: *Paolo Pasetti*

Capitolo 2: *Paolo Pasetti*

Capitoli 3, 4: *Alessandro Cucchi*

Capitolo 8: *Paolo Pasetti, Giulio Matteo*

a chi ha fornito i dati:

Capitolo 1: Regione Emilia-Romagna, Statistiche sulla popolazione (dati aggregati)

Capitolo 2: Azienda Usl di Ferrara, Registro aziendale di Mortalità (dott.ssa Annalisa Califano) (dati individuali)

Capitolo 3: Regione Emilia-Romagna, Archivio SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera, dati individuali) (dott.ssa Antonella Grotti)

Capitolo 4: Aci/Istat, Statistiche sugli incidenti stradali (dati aggregati)

Capitolo 5: Inail, Banca dati statistica sugli eventi lesivi (dati individuali)

Capitolo 7: Sistema di sorveglianza PASSI, Gruppo di lavoro regionale Emilia-Romagna (dati individuali) (dott.ssa Iuliana Defta)