

Sezione 1

Contesto di riferimento

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Questa Sezione del documento è volta a tratteggiare lo sfondo sul quale l'Azienda agisce.

Attraverso di esso si devono delineare caratteristiche, elementi ed aspetti del contesto territoriale di riferimento che incidono sulle condizioni di gestione aziendale.

E' articolato in sei ambiti:

- 1 Territorio
- 2 Popolazione
- 3 Osservazioni epidemiologiche
- 4 Studio Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia
- 5 Sicurezza
- 6 Distretti in cifre

Territorio

Collocazione geografica

La provincia di Parma, in cui l'Azienda UsL di Parma, con i suoi quattro Distretti, svolge l'attività istituzionale, presenta una superficie di 3.449 Km², ponendosi così al secondo posto in Regione per estensione.

Il territorio risulta composto per il 25% da pianura alluvionale, la Pianura Padana, da un restante tratto collinare e uno montano, la cui estensione la posizionano al primo posto in regione. Il territorio forestale e boschivo si estende per circa il 38%, arrivando a punte di 80% in alcuni comuni appenninici.

FIGURA 1 CARTINA GEOGRAFICA DELL'AZIENDA USL DI PARMA E DEI SUOI DISTRETTI



Fonte: Elaborazione Azienda USL di Parma.

Oltre il 61% della popolazione risiede in pianura; già da diversi anni si assiste ad una progressiva diminuzione della popolazione nella zona montana a favore di quella collinare, che ha superato il 31%.

Peraltro la provincia di Parma ha una delle percentuali più alte a livello regionale di residenti in comuni di montagna, 6,7 %: il Distretto valli Taro e Ceno raggiunge il 54% di residenti in comuni montani.

Al 1/1/2015 la popolazione della Provincia di Parma era di 445.451 residenti, con un aumento di 1100 unità dall'anno precedente: da alcuni anni il ritmo di crescita è in diminuzione, attestandosi ai livelli della fine anni '90. Il costante aumento della popolazione anziana è controbilanciato da altri fattori che conducono ad un generale ringiovanimento e ad una lieve diminuzione dell'indice di vecchiaia:

- l'afflusso di popolazione immigrata, per lo più in età lavorativa;
- l'aumento della natalità sia della popolazione autoctona che, in misura più rilevante, della popolazione immigrata, che presenta comportamenti riproduttivi diversi da quelli dei residenti.

La distribuzione demografica per distretto vede il Distretto di Parma che arriva al 49,3% della popolazione totale, seguito da Fidenza (23,3%), Sud-Est (17,1%) e Valli Taro (10,3%).

TABELLA 1 POPOLAZIONE RESIDENTE PER DISTRETTO ALL'1/1/2015

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
Parma	104.933	114.777	219.710
Fidenza	50.846	53.068	103.914
Valli taro e Ceno	22.569	23.042	45.611
Sud Est	37.797	38.419	76.216
Totale	216,145	229.306	445.451

Fonte: <http://www.statistica.parma.it/> Osservatorio Demografico della Provincia di Parma

I comuni che registrano un aumento della popolazione sono solamente 11, il primo dei quali è Solignano (+2,3%), mentre la diminuzione più consistente si registra a Monchio, con - 3,4%.

Indice di vecchiaia

L'indice di vecchiaia si calcola rapportando in percentuale la popolazione ultrasessantacinquenne con quella fino a 14 anni, e fornisce una buona "fotografia" del grado di invecchiamento raggiunto dalla popolazione considerata.

Ciò è particolarmente significativo perché si tratta di un problema sociosanitario di rilevanti proporzioni, per la necessità di offrire risposte sempre più mirate ed articolate a questa fascia di cittadini utenti, sia per quanto riguarda la rete dei servizi che per rispondere a bisogni espressi. In generale, l'indice di vecchiaia, in diminuzione da molti anni in tutta la Regione Emilia-Romagna ed anche nella nostra provincia, dove si attesta al 172,6.

TABELLA 2 INDICE DI VECCHIAIA PER DISTRETTO ALL'1/1/2015

Distretto Parma	Distretto Fidenza	Distretto Valli Taro e Ceno	Distretto Sud Est
165,4	170,5	234,0	163,5

Fonte: <http://www.statistica.parma.it/> Osservatorio Demografico della Provincia di Parma

L'unico comune in cui prevalgono le fasce di età più giovani è Torrile, con 97,8, mentre tutta la zona montana è caratterizzata da un elevato indice di vecchiaia, fino ad arrivare al 854,2 di Monchio.

Percentuale di anziani e grandi anziani

Nella tabella seguente viene presentata la scomposizione percentuale della popolazione per distretto e fasce d'età.

TABELLA 3 COMPOSIZIONE % DELLA POPOLAZIONE PER DISTRETTO E PER FASCE D'ETÀ

Distretto	0-14	15-64	65-74	75+
Parma	13,4	64,5	10,5	11,6
Fidenza	13,5	63,4	10,6	12,5
Taro Ceno	12,1	59,7	12,7	15,6
Sud Est	13,8	63,5	10,9	11,7
Provincia	13,4	63,6	10,8	12,3

Gli ultrasessantacinquenni sono 102.735, pari al 23,1% del totale dei cittadini: consistente il peso dei cosiddetti "grandi anziani", dal momento che il 3,9 % ha più di 85 anni (17.288 persone) e i centenari sono 201, 169 donne e 32 uomini.

Composizione delle famiglie

In tutta la Regione, fin dagli anni '90 il numero delle famiglie è in costante crescita, ad un ritmo ben superiore a quello della popolazione complessiva, tendenza che si è ulteriormente accentuata negli ultimi anni. A Parma nel 2014 si sono registrate 201.431 famiglie, in diminuzione rispetto agli anni precedenti

Le famiglie costituite da uno o due componenti sono circa il 65% del totale, con una netta prevalenza dei nuclei monocomponenti: va sottolineato che oltre il 40% dei nuclei unifamiliari è formato da persone che hanno da 65 anni in su.

La composizione dei nuclei familiari rispecchia la demografia territoriale: infatti in montagna si arriva ad oltre l'80% di nuclei mono o bi componenti, con una netta prevalenza di persone sole.

Presenza di stranieri

Al 1/1/2015 gli stranieri residenti a Parma sono 59.143: nell'ultimo decennio sono più che raddoppiati, passati dal 6,7% al 13,3%.

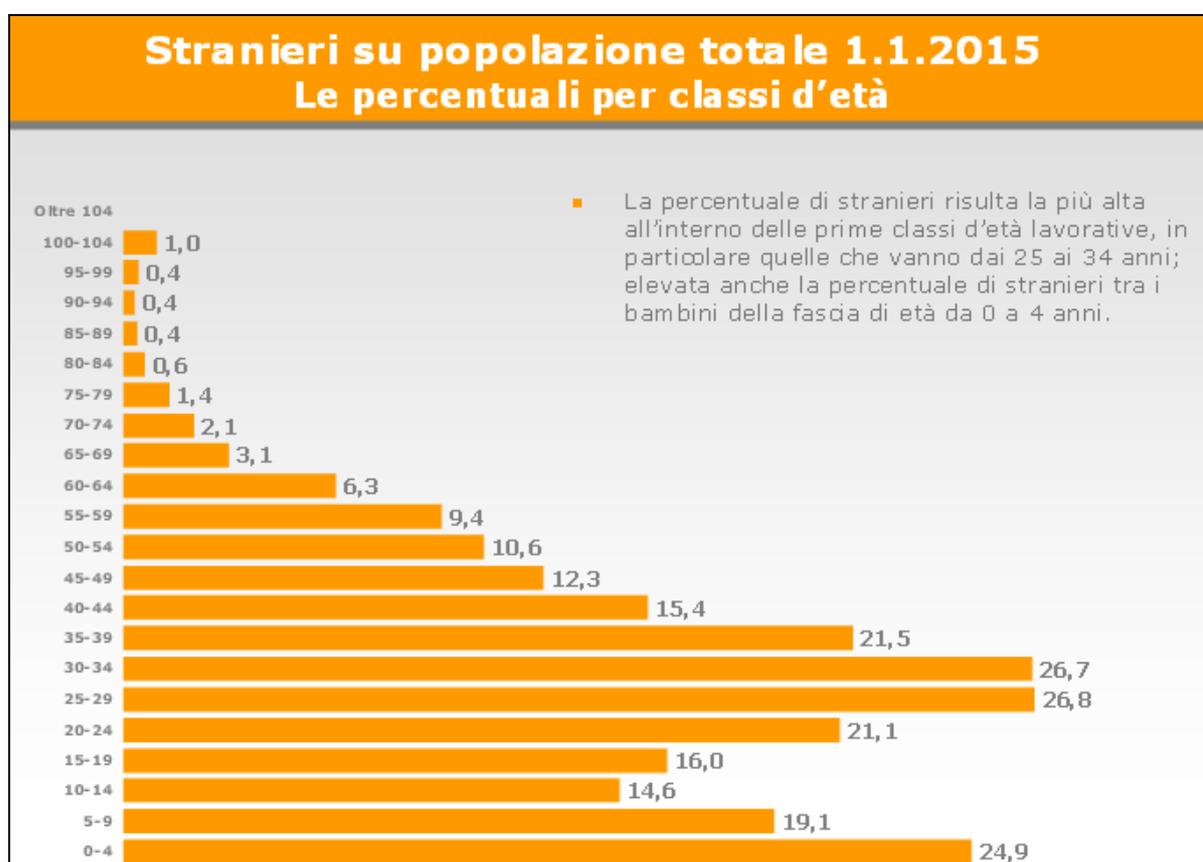
I comuni nei quali la popolazione immigrata è maggiormente presente sono quelli della fascia collinare, Langhirano e Calestano arrivano al 19,5%, anche se, pur partendo da numeri molto esigui, anche in montagna si sono evidenziati aumenti significativi.

TABELLA 4 DISTRIBUZIONE E POP. COMPLESSIVA E POP. STRANIERA PER DISTRETTO SANITARIO ALL'1.1.2015

Distretto	Popolazione	Pop. stranieri	% stranieri
Parma	219.710	32.910	15,0
Fidenza	103.914	13.202	12,7
Taro Ceno	45.611	4.352	9,5
Sud Est	76.216	8.679	11,4

Si tratta per lo più di persone giovani, in piena età lavorativa, che tendono a stabilirsi in maniera variegata nei comuni della provincia. Infatti, negli ultimi anni, alla classica stanzialità nel comune capoluogo e nella cintura pedecollinare, si è aggiunta una cospicua presenza nelle zone di campagna e montagna, dove è aumentata la richiesta di mano d'opera nei settori agricoli e della lavorazione del latte (casari).

FIGURA 2 DISTRIBUZIONE DEGLI STRANIERI PER CLASSI DI ETÀ % SU POPOLAZIONE COMPLESSIVA - ALL'1.1.2015

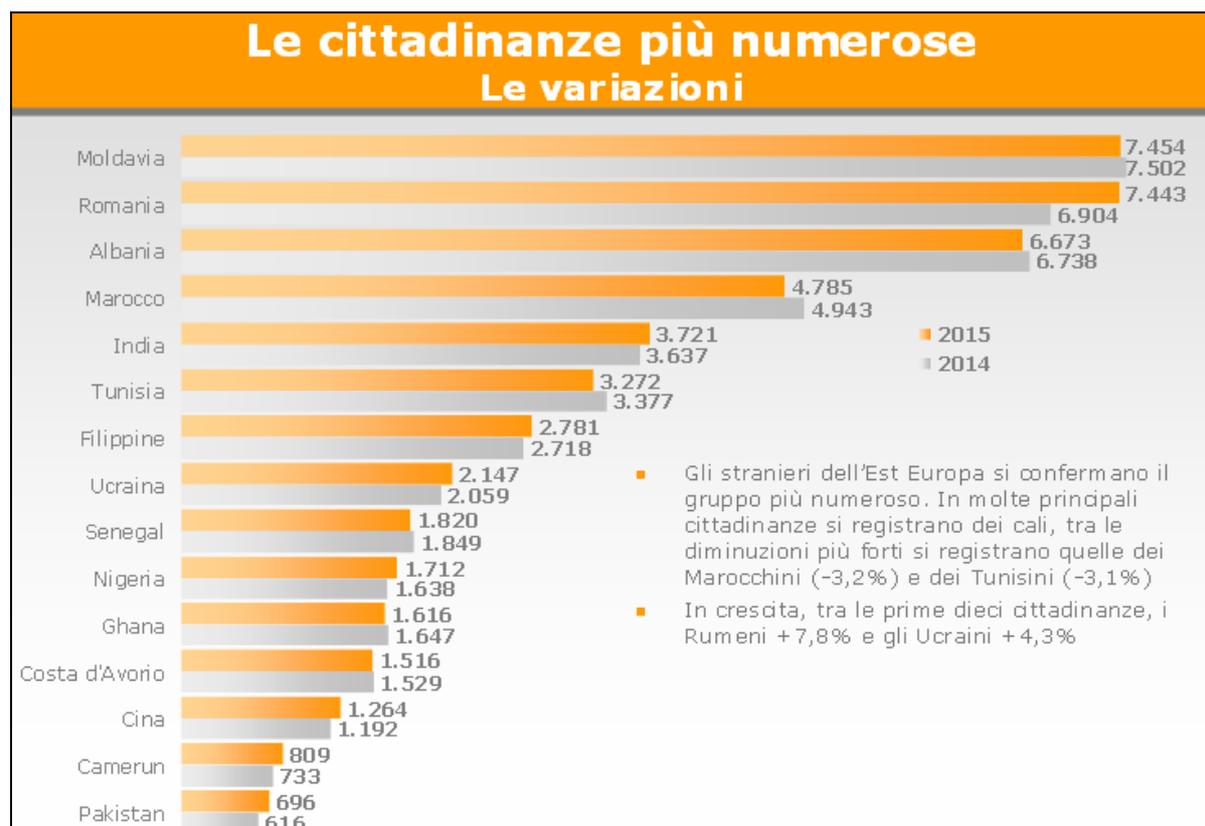


Fonte: pubblicazione di sintesi da Portale Statistica Provincia di Parma, dati al 01.01.2015, <http://www.statistica.parma.it>

Sono le classi lavorative quelle più rappresentate, in particolare tra i 25 e i 29 anni più di un cittadino su 5 è straniero, ma anche nella classe 0/4 anni si arriva ormai a superare il 24%.

Per quanto riguarda la differenza di genere, ai processi di ricongiungimento familiare, negli ultimi anni si è aggiunta una massiccia immigrazione di sesso femminile, specialmente dai paesi dell'Est Europa, in gran parte legata alla richiesta di attività lavorativa nel settore socio assistenziale, che ha portato negli ultimi anni il sesso femminile a superare, di circa 3000 unità, quello maschile (52.9%). La nazionalità più rappresentata è quella moldava, seguita dalla rumena e albanese: queste tre cittadinanze rappresentano il 36,5% di tutta la popolazione straniera. Ad eccezione della nazionalità albanese, sono le nazionalità in cui prevale nettamente la componente femminile.

FIGURA 3 PROVENIENZA DEGLI STRANIERI RESIDENTI IN PROVINCIA DI PARMA



Fonte: pubblicazione di sintesi da Portale Statistica Provincia di Parma, dati al 01.01.2015, <http://www.statistica.parma.it>

Per quanto riguarda la tipologia occupazionale, i settori coperti in maggior misura sono stati quelli legati ai servizi sociosanitari, familiari, trasporti e magazzinaggio, costruzioni e pulizie industriali.

E' migliorata in generale la occupabilità, ma resta ancora una divisione molto netta del lavoro in termini qualitativi tra cittadini italiani e stranieri.

Vale la pena infine di porre l'accento su alcune problematiche determinate anche dal progressivo cambiamento strutturale e generazionale della popolazione immigrata:

- la presenza sempre più consistente di donne sole, che vivono una condizione di solitudine e di sradicamento degli affetti;
- il ricongiungimento dei nuclei familiari, che si è accentuato negli ultimi anni, pone serie questioni di politiche abitative e di inserimento scolastico;
- d'altro canto, sono spesso i figli che, grazie alla frequentazione scolastica, risultano più facilmente inseriti nel tessuto sociale, a supportare i genitori nell'accesso ai servizi e nella partecipazione alla vita sociale;

- un fenomeno da non sottovalutare è anche l'alto livello di scolarità di molti migranti che, pur essendo in possesso di lauree tecnico scientifiche, vengono prevalentemente utilizzati in lavori scarsamente motivanti.

Speranza di vita

Si tratta del numero medio di anni che una persona si può aspettare di vivere al tasso di mortalità specifico prevalente nel territorio considerato. La speranza di vita alla nascita in Emilia Romagna nel 2013 è di 80,3 anni per gli uomini e 84,7 anni per le donne: a 65 anni è rispettivamente di 18 e 21 anni. Negli ultimi 10 anni le donne hanno guadagnato quasi un anno e mezzo di vita, mentre per gli uomini l'incremento è stato di 2,6 anni, confermando che l'avvicinamento tra i due sessi è ormai un fatto acquisito. Nel confronto tra le regioni italiane, l'Emilia Romagna si colloca al quarto posto per la speranza di vita tra le donne e al secondo posto tra gli uomini. Per quanto riguarda Parma, i valori sono sovrapponibili alla media regionale.

L'indagine "Passi d'Argento" condotta nel 2009, ha stimato la presenza di autosufficienza o fragilità nella popolazione anziana: poco meno della metà degli intervistati ultra 65enni dichiara di essere in buone condizioni di salute e a basso rischio di malattia e un ulteriore 25%, pur in buone condizioni, è comunque a rischio di malattia. Il 12% risulta essere disabile, cioè non autosufficiente in almeno un'attività della vita quotidiana.

Per quanto riguarda la tipologia di disabilità, il tasso più elevato riguarda le persone che non sono autonome nello svolgimento delle attività della vita quotidiana e nella vita di relazione. L'aiuto principale viene comunque fornito dai familiari, ma all'aumentare della gravità delle patologie aumenta anche la quota di supporto a pagamento, fornito da badanti.

Natalità

Il tasso grezzo di natalità (numero dei nati vivi nell'anno/ammontare medio della popolazione residente per 1000) ha subito un aumento significativo nell'arco di un decennio, con una stabilizzazione negli ultimi tre anni a livelli lievemente superiori alla media regionale. I nuovi nati sono stati 3.790, 1.022 dei quali di cittadinanza straniera, pari al 27%,

Fecondità

Il tasso di fecondità totale (TFT) esprime il numero medio di figli per donna in età feconda (15/49 anni): per assicurare ad una popolazione la possibilità di mantenere costante la propria struttura, occorrono 2,1 figli per donna.

L'Emilia Romagna ha presentato negli ultimi anni un tasso di fecondità in costante aumento, pur mantenendosi al di sotto del valore desiderato e della media italiana: gli ultimi dati rilevati parlano di un tasso di fecondità di circa 1,50.

Vale la pena di sottolineare che nelle classi di età più giovani sono le donne immigrate a contribuire all'aumento di fecondità, mentre oltre i 35 anni sono le italiane a prevalere, evidenziando uno spostamento in avanti dell'evento nascita.

Mortalità

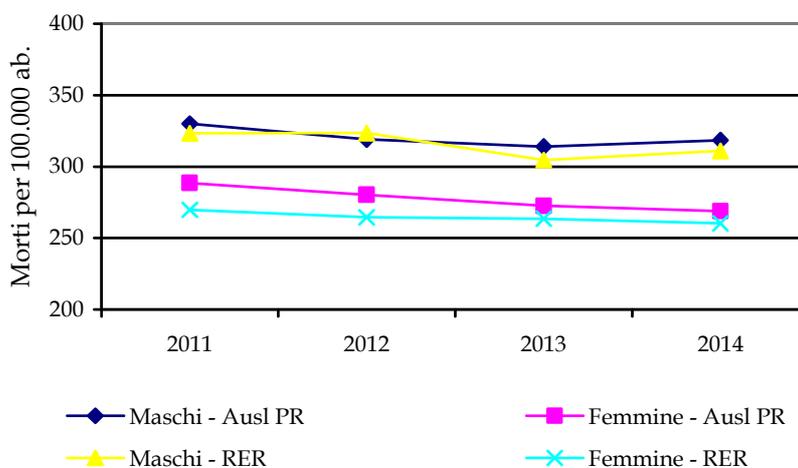
I dati di mortalità generale e per causa sono fra gli indicatori più utilizzati per descrivere lo stato di salute di una popolazione, valutare la distribuzione e l'andamento nel tempo delle varie patologie.

Il numero di decessi/anno a Parma si mantiene stabilmente attorno ai 5000, con una prevalenza del sesso femminile.

Il tasso standardizzato, che permette di analizzare i dati di mortalità indipendentemente dalla struttura per età della popolazione, presenta un andamento sovrapponibile a quello regionale, su livelli sempre leggermente più alti.

La mortalità per tumore è in costante calo: l'aumento relativo che si osserva è dovuto all'invecchiamento della popolazione, dal momento che la patologia neoplastica è tipica dell'età medio avanzata. I tumori che causano la maggior parte dei decessi sono quelli del polmone, colon e stomaco: valutando la mortalità per sede tumorale, tranne alcune eccezioni (mesotelioma nei maschi, pancreas e polmone nelle femmine) si conferma la stabilità o la tendenza alla diminuzione nel corso degli anni. La sopravvivenza si mantiene a livelli elevati, tipici delle aree con sistemi sanitari avanzati: globalmente il 53% degli uomini e il 63% delle donne sopravvive ad almeno 5 anni dalla diagnosi.

FIGURA 4 TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (TUMORI)



Fonte: elaborazioni da Statistica self service www.regione.emilia-Romagna.it/statistica - Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali. Ultimi dati disponibili al 2014.

I tassi standardizzati per tumore risultano, già da alcuni anni, superiori alla media regionale per entrambi i sessi.

Analizzando più in dettaglio i tumori oggetto di campagne di screening, si nota il livello di mortalità per tumore della mammella, che è il più alto della regione, riflesso di un'elevata incidenza, mentre il collo dell'utero si mantiene da sempre a livelli molto bassi.

TABELLA 5 TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ COLON-RETTO

	2011		2012		2013		2014	
	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL	RER
Maschi	32,8	32,6	27,6	31,8	30,5	31,7	31,6	31,1
Femmine	30,2	29,8	27,0	29,8	30,9	27,4	29,8	27,3
Totale	34,2	38,2	31,7	28,3	30,8	29,9	31,0	29,6

Fonte: elaborazioni da Statistica self service www.regione.emilia-romagna.it/statistica-Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali.

TABELLA 6 TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ MAMMELLA DELLA DONNA

	2011		2012		2013		2014	
	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL
Femmine	39,8	39,3	39,1	38,5	37,4	38,5	37,0	43,7

Fonte: elaborazioni da Statistica self service www.regione.emilia-romagna.it/statistica-Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali.

TABELLA 7 TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ COLLO DELL'UTERO

	2011		2012		2013		2014	
	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL
Totale	1,2	1,7	1,4	1,2	1,2	1,7	1,5	1,1

Fonte: elaborazioni da Statistica self service www.regione.emilia-romagna.it/statistica-Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali.

Le malattie dell'apparato cardiocircolatorio sono la prima causa di morte in entrambi i sessi, 35,5% maschi e 42,7% femmine: negli ultimi anni si è assistito ad una diminuzione della mortalità per Infarto Miocardico Acuto, anche se a Parma si registra il tasso più alto a livello regionale e ad un aumento delle cardiopatie ischemiche croniche.

Il tasso standardizzato è a Parma costantemente tra i più alti della regione, soprattutto tra i maschi. Le malattie dell'apparato respiratorio sono la terza causa di morti tra i grandi gruppi: sono più frequenti tra i maschi e tendono ad aumentare parallelamente all'età anagrafica, anche se a Parma sono costantemente sotto la media regionale.

Le malattie dell'apparato digerente sono nella nostra realtà più frequenti tra i maschi: in particolare, nella fascia di età 45 -54 anni più della metà dei decessi sono dovuti a cirrosi o a malattie croniche del fegato e la provincia di Parma presenta i tassi più alti di tutta la regione, sia tra i maschi che tra le femmine.

I traumatismi, in particolar modo gli incidenti stradali, sono la prima causa di morte nella coorte 14 - 24 anni, soprattutto tra i maschi: le cadute accidentali sono invece maggiormente correlate all'età avanzata e al sesso femminile e a Parma presentano il tasso più alto di tutta la regione.

La mortalità infantile è significativamente diminuita negli ultimi anni: i decessi sono dovuti prevalentemente a condizioni morbose perinatali legate alla prematurità.

Morbosità

AIDS

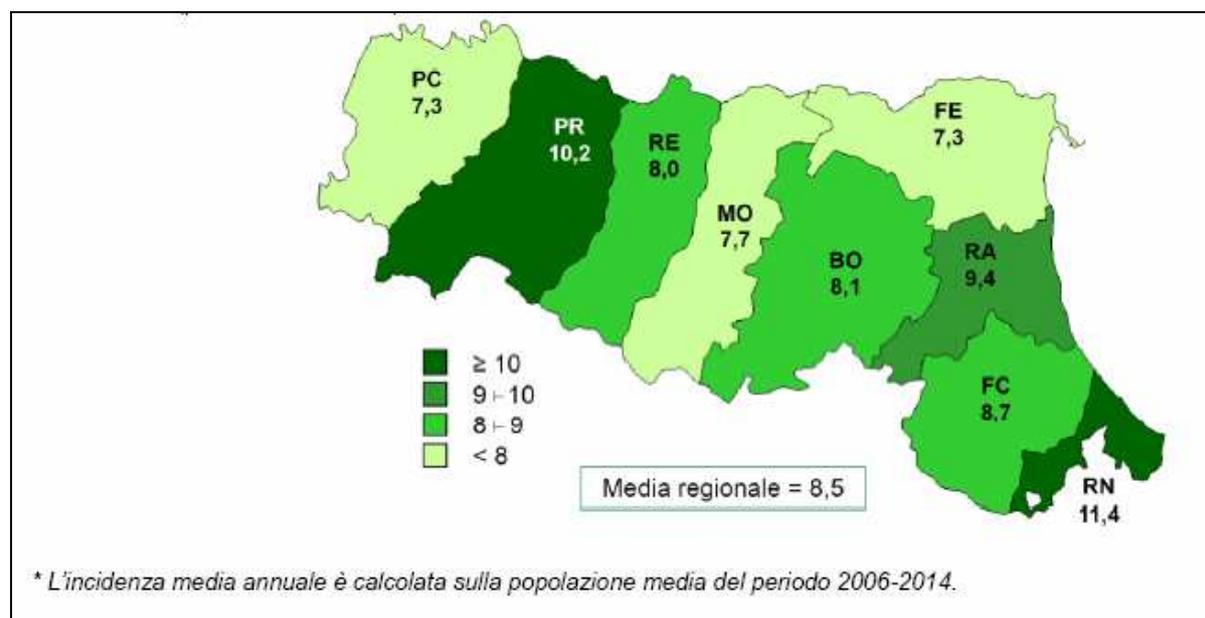
L'OMS stima che alla fine del 2014 siano oltre 36,9 milioni le persone che vivono con infezione da HIV o AIDS conclamato, 2,0 milioni le persone con nuova diagnosi di HIV e circa 1,2 milioni i deceduti dell'ultimo anno. L'area dell'Africa Sub Sahariana è la regione più colpita al mondo con 25,8 milioni di persone infette da HIV nel 2014.

Anche in Europa la situazione appare preoccupante, anche se si rileva una marcata differenza tra macroaree geografiche: nell'area Est infatti l'infezione è in netto aumento, legata principalmente all'uso degli stupefacenti per via parenterale; i paesi più colpiti sono Ucraina, Estonia e Moldavia. La modalità di trasmissione più frequente è legata a rapporti eterosessuali.

In Italia, nel 2014 sono state segnalate 3695 nuove diagnosi di infezione da HIV, pari ad un'incidenza di 6,1 nuovi casi ogni 100.000 abitanti: nel confronto nazionale l'Emilia - Romagna nel 2014 risulta la terzo posto per tasso di incidenza dopo Lazio e Lombardia.

Nella Regione Emilia-Romagna, nonostante il trend in calo, sono oltre 400 all'anno le persone cui viene diagnosticata la sieropositività; analizzando il periodo 2006/2014 si sono avute 3850 diagnosi di HIV, per un tasso di incidenza media di 8,5 per 100.000 abitanti residenti, ma il tasso sale a 9,8 se si considerano tutte le segnalazioni.

FIGURA 5 INCIDENZA MEDIA DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV,
PER PROVINCIA DI RESIDENZA. EMILIA - ROMAGNA, 2006-2014 (PER 100.000 ABITANTI)



Fonte: "Lo stato dell'infezione da HIV/AIDS in Emilia Romagna" Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2014.
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali Servizio Sanità Pubblica.

A Parma, dal 2006 al 2014, i casi sono stati 400, per un tasso complessivo di 10,6, il secondo tasso più alto dopo Rimini: i nuovi casi segnalati nel 2014 sono stati 32.

TABELLA 8 CASI DI NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV, PER PAESE DI NASCITA E PROVINCIA DI RESIDENZA EMILIA-ROMAGNA, 2006- 2014 (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI)

Provincia di residenza		Anno di diagnosi									2006-2014*
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Piacenza	N. casi	21	21	19	20	20	22	24	17	24	188
	Incid.	7,6	7,5	6,7	7,0	6,9	7,6	8,2	5,8	8,3	7,3
Parma	N. casi	54	50	47	57	33	37	50	40	32	400
	Incid.	13,0	11,9	11,0	13,2	7,5	8,4	11,2	8,9	7,2	10,2
Reggio Emilia	N. casi	41	55	55	44	44	40	36	33	26	374
	Incid.	8,3	11,0	10,8	8,5	8,4	7,5	6,7	6,2	4,9	8,0
Modena	N. casi	63	56	53	56	57	56	46	42	51	480
	Incid.	9,5	8,4	7,8	8,1	8,2	8,0	6,5	5,9	7,3	7,7
Bologna	N. casi	66	75	92	94	85	76	79	71	80	718
	Incid.	7,0	7,9	9,5	9,6	8,6	7,7	7,9	7,1	8,0	8,1
Ferrara	N. casi	28	28	33	28	20	21	22	24	29	233
	Incid.	8,0	7,9	9,3	7,8	5,6	5,8	6,1	6,7	8,2	7,3
Ravenna	N. casi	33	38	43	32	40	45	44	22	30	327
	Incid.	8,9	10,2	11,3	8,3	10,3	11,5	11,2	5,6	7,6	9,4
Forlì-Cesena	N. casi	29	32	44	43	40	29	33	27	28	305
	Incid.	7,7	8,5	11,5	11,1	10,2	7,3	8,3	6,8	7,1	8,7
Rimini	N. casi	33	31	40	44	49	35	31	23	37	323
	Incid.	11,4	10,5	13,4	14,5	15,1	10,6	9,3	6,9	11,0	11,4
Regione Emilia-Romagna	N. casi	368	386	426	418	388	361	365	299	337	3.348
	Incid. media annua	8,8	9,1	10,0	9,6	8,8	8,1	8,2	6,7	7,6	8,5

* L'incidenza media annuale è calcolata sulla popolazione media del periodo 2006-2014.

Fonte: "Lo stato dell'infezione da HIV/AIDS in Emilia Romagna" Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2014. Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali Servizio Sanità Pubblica.

Da un punto di vista demografico, i maschi rappresentano il 73,5% dei casi totali, determinando un rapporto totale maschi/femmine di 2,8:1. L'età media delle persone al momento della diagnosi è pari a 39,8 anni, in leggero aumento rispetto agli anni precedenti.

La modalità di trasmissione ha subito una trasformazione nel corso degli anni: oltre il 53% dei casi si infetta attraverso contatti eterosessuali, il 30,8% tramite contatti bi- omosessuali e solo il 7% per uso di droghe per via parenterale.

Più della metà dei casi di persone nate all'estero proviene dalle regioni dell'Africa Subsahariana.

Le donne che hanno scoperto la sieropositività in gravidanza sono il 19,9 % del totale dei casi, per la quasi totalità si tratta di donne nate all'estero.

Partendo dalla considerazione che il richiamo a rapporti sessuali protetti e il ricorso precoce al test HIV sono il modo più efficace per proteggere se stessi e gli altri, la RER è impegnata attraverso una rete di collaborazione con EELL e terzo settore a promuovere una sempre maggiore consapevolezza dei rischi legati alle malattie sessualmente trasmesse. Queste strategie di collaborazione sono state ribadite a livello istituzionale anche nel Piano Regionale della prevenzione 2015/2018.

Tubercolosi

La situazione epidemiologica in Italia è caratterizzata da una bassa incidenza, dalla concentrazione dei casi in alcuni gruppi a rischio e dalla comparsa di ceppi multiresistenti.

Nel 2012 sono stati notificati in Emilia Romagna 483 casi di TBC attiva: di questi, 452 sono nuovi casi e 18 recidive. Per quello che riguarda la Regione Emilia Romagna e Parma, la situazione appare stabile, pur presentando una notevole variabilità distrettuale. Infatti nel 2012 il tasso regionale è stato di 10,8 casi per 100.000 ab., mentre i tassi per Azienda USL variano dal 17,3 di Bologna al 7,5 di Imola. Anche nella nostra provincia si verificano oscillazioni importanti.

TABELLA 9 TBC POLMONARE: INCIDENZA AUSL PARMA ANNO 2012

Sud Est	11	14,5
Parma	32	14,2
Fidenza	6	5,8
Taro Ceno	2	4,3
Tot. provincia	54	12,1

Fonte "Epidemiologia della tubercolosi in Emilia-Romagna 2012" ASSR Regione Emilia-Romagna

Più della metà dei casi riguarda persone tra 15 e 44 anni, negli ultimi anni l'incidenza tra gli ultra sessantacinquenni è in diminuzione; i maschi costituiscono sempre la maggioranza, ma la percentuale di donne è in ascesa ed ha raggiunto il 46,2% del totale. Si registra anche un aumento dei casi in età pediatrica: dato che i bambini, se infettati, hanno un elevato rischio di progressione della malattia, la tubercolosi pediatrica è segno di infezione recente e, soprattutto nel primo anno di vita, è una misura indiretta della progressione della malattia nella collettività. La percentuale delle forme extrapulmonari è di circa il 32,1%, con una netta prevalenza della forma linfonodale.

“Conclusioni. Il quadro epidemiologico che emerge denota il permanere del tasso di notifica al di sopra della soglia di definizione di paese a bassa endemia tubercolare (10 casi per 100.000 abitanti) e una sempre più alta percentuale di tubercolosi notificate in cittadini nati all'estero, aspetto questo ultimo che giustifica un progressivo cambiamento delle fasce di età maggiormente colpite (prevalenza di età giovane adulta). I cittadini nati all'estero tendono ad ammalarsi anche dopo 3 anni dall'arrivo in Italia e presentano una ridotta compliance alla terapia; questo fa sì che l'obiettivo dell'OMS dell'80% dei casi trattati con successo non venga attualmente raggiunto. Risulta necessario rafforzare la sorveglianza del trattamento nei cittadini immigrati per ridurre il numero di casi persi al follow up e mantenere alta la sorveglianza dei contatti a rischio, dal momento che l'essere stato contatto di un caso di tubercolosi risulta essere fattore di rischio importante”.
Fonte – Epidemiologia della tubercolosi in Emilia – Romagna. Anno 2012. Regione Emilia – Romagna ASR

Studio PASSI – Progressi per le Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Il campione provinciale. Descrizione

Nel periodo 2011/2013 nell'azienda USL di Parma il campione intervistato è stato di 686 persone residenti di età compresa tra 18 – 69 anni. Il campione risulta equamente diviso tra uomini e donne. L'età media è di 44 anni.

La distribuzione delle classi di età nel campione intervistato risulta:

- 27% di età compresa tra 18 – 34 anni
- 37% di età compresa tra 35 – 49 anni
- 36% di età compresa tra 50 - 69 anni.

Il 63% del campione risulta in possesso di un elevato livello di istruzione. Relativamente alle condizioni economiche il 53% degli intervistati ha dichiarato di non avere alcuna difficoltà, il 36% dichiara di avere qualche difficoltà mentre il 10% dichiara di avere molte difficoltà. Alta appare la percentuale del campione che risulta regolarmente impiegata (69%).

STATO DI SALUTE PERCEPITO

Il 69% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute, il 27% giudica discreta la propria salute: infine il 4% percepisce il proprio stato di salute in maniera molto negativa. Il 9% delle persone intervistate è classificabile come persona con sintomi di depressione.

SITUAZIONE NUTRIZIONALE E ATTIVITA' FISICA

Il 4% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 54% normopeso, il 30% sovrappeso e il 12% obeso.

Il 45% delle persone intervistate raggiunge un buon livello di attività fisica, il 36% svolge una moderata attività fisica mentre il restante 19% svolge poca o nessuna attività fisica. In particolare solo il 24% degli intervistati ha dichiarato di svolgere attività fisica intensa nel tempo libero secondo le linee guida (30 minuti per almeno 5 giorni alla settimana), mentre solo il 17% ha dichiarato di svolgere attività fisica per 20 minuti al giorno per almeno tre giorni alla settimana.

Il 38% degli intervistati, tra coloro che hanno dichiarato di essersi recato dal proprio medico negli ultimi 12 mesi, hanno ricevuto da questo il consiglio di svolgere regolarmente attività fisica.

ABITUDINE AL FUMO

Nell'Ausl di Parma il 52% dei residenti intervistati è risultato essere non fumatore, il 28% fumatore, il 19% ex fumatore. L'abitudine al fumo appare più frequente nei giovani maschi (18 – 34 anni). In media vengono fumate 12 sigarette al giorno. Tra gli intervistati che hanno dichiarato di essere fumatori il 40% ha dichiarato di aver tentato di smettere nell'ultimo anno, inoltre il 55% dei fumatori (comprendendo solo chi si è recato dal medico) ha ricevuto il consiglio di smettere.

CONSUMO DI ALCOL

Il 20% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (forte bevitore e/o beve prevalentemente fuori pasto e/o è un bevitore binge). L'abitudine al consumo di alcol a rischio appare più frequente nei giovani maschi 18/34 anni (32%) rispetto alle classi di età 35/49 (17%) e 50 /69 (15%).

Il 9% degli intervistati ha dichiarato di bere abitualmente fuori pasto. Il 10% degli intervistati è risultato essere un bevitore "binge" cioè uomini che almeno una volta al mese hanno bevuto in un'unica occasione 5 o più unità di bevande alcoliche oppure donne che almeno una volta al mese hanno bevuto in un'unica occasione 4 o più unità di bevande alcoliche (definizione adottata nel 2010): anche questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani (16% dei soggetti di età compresa tra 18–34 rispetto al 10% e al 8% rispettivamente nelle classi 35–49 e 50–69) e nel sesso maschile (16% nei maschi rispetto al 4% delle donne).

Il 5% degli intervistati può essere considerato un forte bevitore abituale (inteso come consumo quotidiano di 2 o più unità al giorno per l'uomo e di 1 o più unità al giorno per la donna). Il 23% degli intervistati, che negli ultimi 12 mesi (prima dell'intervista) si è recato dal proprio medico, ha riferito che gli è stato chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol.

SICUREZZA STRADALE

Il 11% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato almeno una volta, nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di bevande alcoliche tale da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue. 8% degli intervistati hanno riferito di essere saliti con un guidatore che era sotto l'effetto

dell'alcol. Il 94% degli intervistati ha dichiarato di usare sempre la cintura anteriore di sicurezza, l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (35%). Il 99% ha dichiarato di usare sempre il casco.

SICUREZZA DOMESTICA

Sebbene gli incidenti domestici siano riconosciuti ormai come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 95% dei residenti intervistati.

Il 5% degli intervistati ha riferito di aver subito un infortunio tra le mura domestiche per il quale hanno dovuto ricorrere alle cure in Pronto Soccorso o in Ospedale

SCREENING NEOPLASIA DEL COLLO DELL'UTERO

L'87,5% delle donne intervistate di età compresa tra 25 – 64 anni ha riferito di aver effettuato un pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

SCREENING NEOPLASIA DELLA MAMMELLA

Il 90% delle donne intervistate di età compresa tra 50 – 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio come previsto dalle raccomandazioni.

SCREENING NEOPLASIA DEL COLON RETTO

Il 67% delle persone intervistate di età compresa tra 50 – 69 anni ha riferito di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto preventiva nell'ultimo biennio in accordo alle linee guida.

Sicurezza

Infortuni sul lavoro

L'andamento del fenomeno infortunistico risente della contrazione della base produttiva, che implica una riduzione del numero di lavoratori e di ore lavorate, con una diminuzione significativa del numero assoluto di infortuni. Tuttavia, il numero di infortuni denunciati nel territorio di Parma e provincia ha iniziato ad evidenziare un significativo decremento già prima degli anni 2007-2008, in epoca pre-crisi, e mantiene l'andamento nel tempo. I dati esposti sono tratti dalla Banca Dati Statistica INAIL⁴ riferiti al livello provinciale, che rappresentano il totale degli infortuni notificati all'Istituto Assicuratore (INAIL). Sono riportati gli infortuni dei dipendenti e degli artigiani dell'industria e servizi, degli agricoltori e dei dipendenti dello Stato (compresi quelli di studenti, di sportivi professionisti e di addetti ai servizi domestici). Sono compresi sia gli infortuni avvenuti nell'ambiente di lavoro che quelli alla guida di mezzi e in itinere.

TABELLA 10 INFORTUNI 2010/2014 *

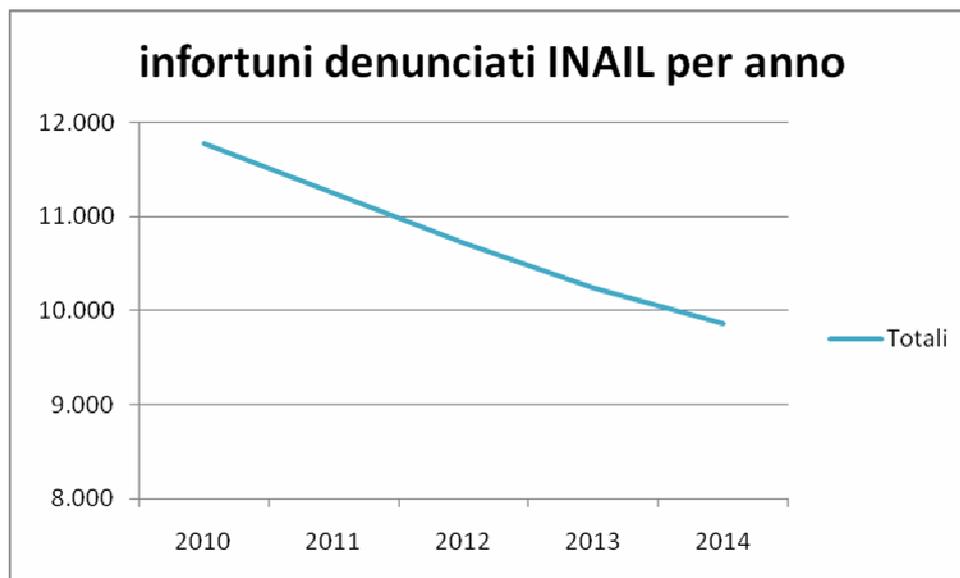
Infortuni denunciati Gestioni INAIL per anno evento. Regione: Emilia Romagna provincia: PR - Parma. Elaborazione: 09/06/2016	Anno Evento				
	2010	2011	2012	2013	2014
Gestioni INAIL					
Industria e Servizi	9.888	9.539	8.954	8.377	8.067

⁴ Fonte Banca dati statistica di INAIL: <http://bancadaticsa.inail.it/bancadaticsa/login.asp>

Agricoltura	620	562	554	590	551
Per conto dello Stato	1.266	1.146	1.203	1.278	1.241
Totali	11.774	11.247	10.711	10.245	9.859

Infortuni denunciati

FIGURA 6 INFORTUNI DENUNCIATI PER ANNO 2010/2014*



Gli infortuni mortali

I Flussi Informativi INAIL⁵ riferiti al livello provinciale mostrano una sostanziale stabilità nel numero di infortuni lavorativi mortali occorsi in provincia di Parma nel corso degli ultimi anni. In particolare tra il 2009 e il 2013* il numero totale oscilla tra i 7 e i 10 casi l'anno. Il dato è comprensivo degli infortuni "in itinere", cioè avvenuti nel tragitto casa-lavoro e di quelli avvenuti nella "circolazione stradale" (con automezzi di lavoro), che costituiscono assieme circa il 60 % del totale.

⁵ Fonte: <https://flussiinformativi.inail.it>

* Gli ultimi dati disponibili si riferiscono al 2013.

I Distretti in cifre

Distretto di Parma								
	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
	Colorno	9.104	10,2	18,5	33,0	28,0	122,1	53,0
	Mezzani	3.330	8,8	12,2	21,7	19,0	114,3	51,2
	Parma	189.996	12,1	15,3	23,7	24,8	173,5	55,7
	Sorbolo	9.598	10,5	9,1	13,0	15,3	141,2	54,5
	Torrile	7.682	7,3	11,5	16,4	17,0	97,8	44,5
	Totale	219.710	11,7	15,0	23,2	24,2	165,4	55,1
Popolazione maschile 104.933 - Popolazione femminile 114.777								
Nazionalità più rappresentate: Moldavia 15,7%, Romania 10,7% Albania 9%								

Distretto di Fidenza								
	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
	Busseto	7.112	14,2	15,0	29,3	25,0	189,7	62,6
	Fidenza	26.673	13,1	13,7	24,5	23,1	175,1	59,1
	Fontanellato	7.009	12,3	12,0	20,7	17,4	170,8	56,1
	Fontevivo	5.576	9,3	14,2	24,0	22,4	140,8	50,2
	Noceto	13.019	10,2	10,7	18,4	16,3	140,5	53,5
	Polesine/Zibello	3.266	13,6	12,9	31,4	22,0	220,2	59,9
	Roccabianca	3.068	13,7	12,6	23,6	22,5	187,4	62,8
	Salsomaggiore T.	19.721	13,8	12,8	23,0	22,6	199,5	61,3
	S.Secondo P.se	5.713	11,7	12,7	19,9	23,9	144,2	56,1
	Sissa/Trecasali	7.937	11,9	10,4	16,9	15,1	147,3	56,3
	Soragna	4.820	11,1	11,8	26,1	18,3	162,6	52,8
	Totale	103.914	12,5	12,7	22,8	20,6	170,5	57,8
Popolazione maschile 50.846 - Popolazione femminile 53.068								
Nazionalità più rappresentate:India 13,7% Romania 13,7% Albania 13,0%								

Distretto Valli Taro e Ceno								
	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
	Albareto	2.159	17,0	4,1	4,2	7,1	332,8	65,8
	Bardi	2.260	22,7	8,2	22,7	14,3	463,6	84,8
	Bedonia	3.528	18,0	7,3	18,9	13,8	331,3	75,2
	Berceto	2.123	19,0	9,6	19,5	22,3	458,2	76,6
	Bore	768	28,7	6,4	23,3	14,7	738,0	120,1
	Borgotaro	7.044	15,4	8,8	17,7	15,2	225,6	68,4
	Compiano	1.123	16,4	7,1	9,4	11,8	229,7	68,1
	Fornovo	6.177	13,5	16,0	28,9	28,3	175,3	66,1
	Medesano	10.853	11,0	11,2	20,9	17,8	139,5	56,2
	Pellegrino P.se	1.070	20,2	6,4	10,1	15,2	326,3	88,7
	Solignano	1.802	14,5	9,3	20,3	15,2	248,1	57,5
	Terenzo	1.179	18,5	8,0	14,9	17,9	391,3	75,2
	Tornolo	1.028	22,0	2,1	2,9	4,1	600,0	81,6
	Valmozzola	551	23,4	3,8	0	5,0	703,1	87,4
	Varano M.	2.688	11,6	7,7	15,2	11,6	144,6	59,1
	Varsi	1.258	22,5	6,4	14,3	12,5	464,4	87,5
	Totale	45.611	15,6	9,5	19,7	16,7	234,0	67,6
Popolazione maschile 22.569 - Popolazione femminile 23.042								
Nazionalità più rappresentate: Romania 18,6% Marocco 15,6% Albania 11,9%								

Distretto Sud Est								
	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
	Calestano	2.120	13,9	19,5	39,3	35,6	201,9	59,9
	Collecchio	14.313	10,9	8,7	12,9	13,3	148,5	55,3
	Corniglio	1.987	20,9	4,7	9,6	9,7	413,3	80,8
	Felino	8.776	10,8	9,7	14,3	16,0	150,9	55,0
	Langhirano	10.264	10,2	19,5	34,1	32,3	133,7	53,6
	Lesignano B.	5.000	8,3	9,0	13,7	14,0	112,2	48,8
	Monchio d. C.	942	24,6	4,1	0	11,5	854,2	94,6
	Montechiarugolo	10.804	11,1	9,1	12,0	14,8	162,1	57,3
	Neviano A.	3.722	17,7	10,8	24,7	19,5	253,5	69,6
	Palanzano	1.147	21,1	9,5	29,1	21,7	529,4	87,4
	Sala Baganza	5.569	10,2	11,1	15,8	18,7	145,0	55,8

	Tizzano V.P.	2.128	17,7	13,2	29,6	31,5	271,0	67,4
	Traversetolo	9.444	10,9	12,4	18,9	19,1	141,5	55,7
	Totale	76.216	11,5	11,7	18,6	18,9	163,5	57,4
Popolazione maschile 37.797- Popolazione femminile 38.419								
Nazionalità più rappresentate: Albania 17% Romania 14,8% Marocco 11,6%								