

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 sette ambiti:

- 1.1 Territorio;
- 1.2 Ambiente;
- 1.3 Popolazione;
- 1.4 Condizioni socio-economiche;
- 1.5 Osservazioni epidemiologiche;
- 1.6 Stili di vita;
- 1.7 Sicurezza.

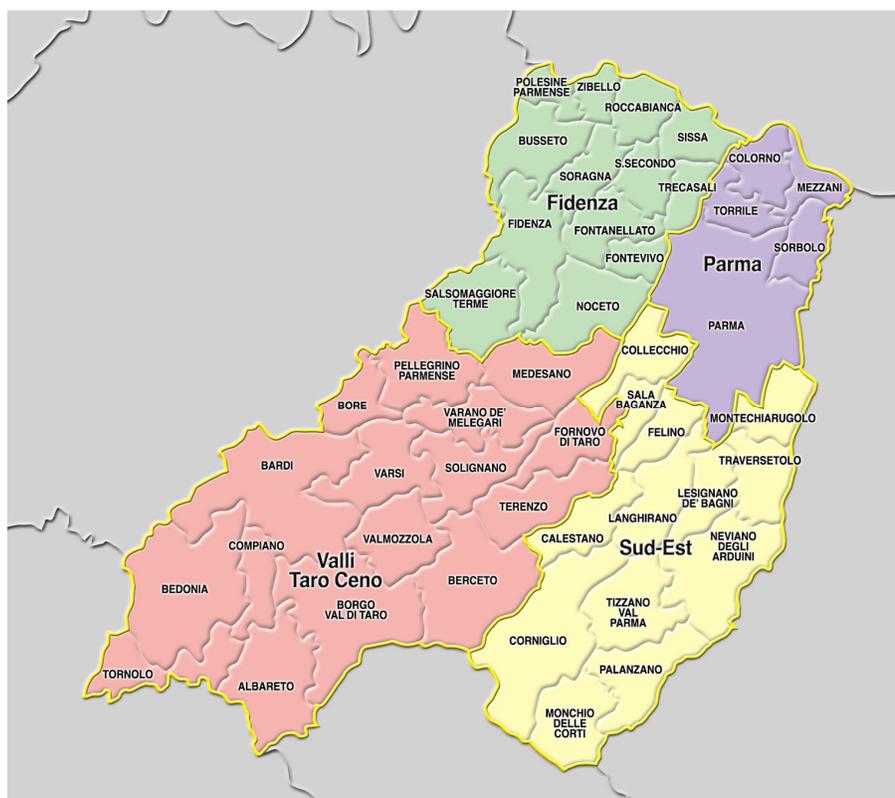
Territorio

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 Km^q, ponendosi così al secondo posto in Regione per estensione.

I suoi confini sono condivisi con altre 3 regioni (Lombardia, Liguria, Toscana), per un totale di 7 province: Piacenza a ovest, Reggio Emilia a est, a nord Cremona e Mantova, a sud Massa Carrara, La Spezia e Genova. Sviluppandosi tra il fiume Po e l'Appennino Tosco Emiliano, la provincia di Parma si caratterizza per una composizione geofisica diversificata. Il territorio risulta, infatti, 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.

La presenza di corsi d'acqua è buona, ma, essendo a regime mutevole, si alternano piene, a volte tumultuose, a secche desolate. Discendono dal versante appenninico in direzione Sud Nord e, tipicamente, sfociano nel Po.

Nella relazione del PTCP vengono identificate alcune criticità presenti nel territorio:

- **rischio idraulico** Per mettere in sicurezza il territorio del capoluogo dai rischi idrogeologici di una piena del torrente Parma, nel 2005 è stato creato un bacino di raccolta pochi chilometri a sud del centro urbano, attraverso una barriera lunga oltre 260 metri e alta 24. L'invaso può arrivare a contenere dodici milioni di metri cubi d'acqua.

- **Dissesto idrogeologico** Partendo dal presupposto che il territorio collinare-montano raggiunge un'estensione pari al 70% di quella complessiva, posizionandosi, così, al vertice nella Regione, la superficie totale dei dissesti interessa circa 675 kmq di territorio e 964 KM di strade, valore più alto di tutta la regione., con un totale di circa 18.000 frane tra attive, quiescenti e stabilizzate. L'indice di franosità dell'intero territorio provinciale risulta essere di 26,1%, con punte massime, fra le più elevate in regione, di 47,9% del comune di Varsi e di 47,3% di Tizzano Val Parma, ma con la numerosa presenza, a seguire, di comuni dagli indici numericamente inferiori, ma sicuramente non meno critici:
- **Vulnerabilità degli acquiferi:** la crescente concentrazione di nitrati nelle acque di alcuni pozzi dell'alta e media pianura parmense, in alcuni casi superiore ai limiti di legge, sembra costituire allo stato attuale la maggiore problematica

Il territorio della provincia è attraversato in direzione ovest-est dall'arteria autostradale dell'A1 e in direzione nord-sud dall'A15 (detta anche Autocamionale della Cisa), importante sbocco viario verso il mare. Parallelamente alla A1 corrono: la vitalissima Strada Statale 9, la storica via Emilia, e la linea ferroviaria Milano Bologna, in cui si innestano 5 rami minori. L'aeroporto Giuseppe Verdi, nei pressi della città, e l'interconnessione ferroviaria che collegherà la stazione cittadina alla linea ad alta velocità, completano la dotazione logistica

Distribuzione territoriale della popolazione residente

Distribuzione della popolazione per zone altimetriche

La distribuzione della popolazione residente per zona altimetrica e per distretto è la seguente:

TABELLA 1 DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE PER DISTRETTO E ZONA ALTIMETRICA

Zona altimetrica	Montagna	Collina	Pianura	TOTALE
Distretto Fidenza	0	56,5%	43,5%	100,0
Distretto Parma	0	0	100,0%	100,0
Distretto Valli Taro e Ceno	52,8%	47,2%	0	100,0
Distretto Sud-Est	8,8%	77,0%	14,2 %	100,0
TOTALE	7,1%	31,4%	61,5%	100,0

Fonte: www.statistica.parma.it

Negli ultimi 5 anni si è assistito ad una progressiva diminuzione della popolazione nella zona montana a favore di quella collinare, mentre è rimasta invariata la quota relativa alla pianura.

La distribuzione percentuale della popolazione straniera sul territorio, pur simile a quella generale, presenta una maggiore concentrazione nelle aree di pianura, (66,5%) rispetto alla montagna, dove risiede solo il 3,8% degli stranieri, nella maggioranza donne.

Ambiente

Aria

L'inquinamento atmosferico è determinato dalla presenza nell'aria di una o più sostanze indesiderabili o estranee, in quantità e per una durata tale da alterare la salubrità dell'aria stessa e da costituire un pericolo per la salute, a partire dai gruppi più suscettibili: anziani, bambini, soggetti affetti da patologie croniche. Le polveri fini (PM10 e PM2,5) sono gli indicatori più frequentemente associati a rischi per la salute, come dimostrato da numerosi studi epidemiologici. Gli effetti nocivi possono essere sia di tipo acuto, manifestandosi nei giorni in cui la concentrazione degli inquinanti è più elevata (aggravamento di sintomi respiratori e cardiaci in soggetti predisposti, infezioni respiratorie acute, crisi d'asma, disturbi respiratori o ischemici), sia di tipo cronico, per effetto di esposizioni di lungo periodo (bronchite cronica, diminuita capacità polmonare, tosse).

Per quanto riguarda il nostro territorio, la percentuale di giornate/anno con valori di PM10 nella norma sta progressivamente aumentando, passando dal 39% del 2001 al 69% del 2010, valore migliore di tutta l'area vasta Emilia Nord, pur in presenza di limiti più restrittivi, da 50 a 40 microgrammi /metro cubo. Tale andamento favorevole, riscontrabile su tutto il territorio regionale, è anche frutto della collaborazione tra enti e dei provvedimenti presi all'interno dell'Accordo di Programma. In particolare, il 7° Accordo di programma prevede l'impegno all'attuazione di misure riguardanti la mobilità sostenibile, la logistica regionale, l'uso razionale dell'energia, l'edilizia sostenibile e le attività produttive.

PM10 IN EMILIA-ROMAGNA. NUMERO DI SUPERAMENTI ANNUALI

Anno		PC	PR	RE	MO	BO	FE	RA	FO/CS	RN
2008	<=50	272	286	255	242	295	287	336	309	292
	> 50	94	80	111	124	68	78	30	54	74
	<=40	236	244	206	191	257	254	305	263	251
	>40	130	122	160	175	106	111	61	100	115
	dati validi	366	366	366	366	363	365	366	363	366
2009	<=50	279	298	282	276	308	298	320	311	317
	> 50	85	67	83	89	51	66	44	44	47
	<=40	232	245	212	211	271	253	286	266	270
	>40	132	120	153	154	88	111	78	89	94
	dati validi	364	365	365	365	359	364	364	355	364
2010	<=50	288	298	280	277	300	305	309	314	301
	> 50	77	67	85	88	64	60	56	51	64
	<=40	238	253	233	231	266	268	275	280	263
	>40	127	112	132	134	98	97	90	85	102
	dati validi	365	365	365	365	364	365	365	365	365

Questo risultato è da considerarsi migliorabile, se si fa riferimento al valore guida annuale indicato dall'OMS di 20 microgrammi/metro cubo, limite che porterebbe ad una diminuzione del 7%

dell'incidenza di tosse e sintomi respiratori e del 2% dei ricoveri ospedalieri per problemi respiratori nei bambini fino a 15 anni di età.

Acque

I corpi idrici della provincia di Parma

La Provincia di Parma è per estensione la seconda della Regione con oltre 3300 km², interessata per oltre la metà da zone montane, per 1/3 circa da aree pianeggianti o basso collinari, e per la parte restante da territori collinari.

I principali corsi d'acqua montani dell'area sono il Taro, con il suo affluente Ceno (a Fornovo), il Parma con il suo affluente Baganza (a Parma) e l'Enza al confine con la Provincia di Reggio Emilia. Tali aste sono interessate nel tratto collinare da significativi prelievi industriali, mediante pozzi, di acque di subalveo e nella stagione tardo primaverile- estiva, all'uscita del bacino montano, da rilevanti derivazioni irrigue per il rifornimento dei territori dell'alta pianura. Nell'anno medio esse trovano ancora sufficienti risorse defluenti in maggio e giugno, che diventano assolutamente inferiori alle necessità in luglio e agosto, per effetto di portate esigue e richieste massime, con l'integrazione quindi, ove disponibili, di acque sotterranee.

Le ingenti richieste acquedottistiche della pianura sono tutte soddisfatte da emungimenti dalle falde di conoide dei principali corsi d'acqua. I prelievi industriali della pianura dovuti ad aziende particolarmente idroesigenti sono puntualmente distribuiti sul territorio, mediante pozzi di adeguate profondità e potenzialità.

L'effetto di tutto questo sono deflussi naturali estivi dei corpi idrici superficiali pressoché assenti nelle aste di pianura con una conseguente condizione qualitativa scadente; nonché acquiferi profondi quantitativamente in deficit in termini di bilancio tra ricarica e prelievi e qualitativamente critici relativamente alla presenza di nitrati.

Questi ultimi sono legati essenzialmente all'infiltrazione di acque di pioggia dai suoli agricoli, arricchite dalle sostanze azotate derivanti dall'utilizzo intensivo di fertilizzanti chimici e organici (letami, ma soprattutto liquami zootecnici).

In generale, le caratteristiche peculiari dello stato chimico variano da conoide a conoide, a seconda delle pressioni antropiche e del tipo di alimentazione naturale a cui sono soggette.

Le principali *problematiche di tipo qualitativo* sono quindi le seguenti:

- presenza di nitrati in concentrazioni a volte superiori a 50 mg/l causata dall'eccessivo apporto di sostanze azotate sulla superficie agraria;
- sporadica presenza di ferro, manganese o di altri contaminanti di origine naturale prevalentemente nell'area della bassa parmense;
- presenza di contaminanti organici, in particolare solventi organici clorurati (PCE) dovuta a inquinamenti puntuali di scarichi industriali.

Problematiche quantitative:

La disponibilità della risorsa idrica nel passato non ha mai evidenziato rilevanti problemi di scarsità ai fini dell'approvvigionamento dei diversi comparti (civile, industriale ed irriguo); tuttavia negli ultimi anni si registra una tendenza alla diminuzione della risorsa attribuibile sia al fenomeno dell'antropizzazione dei corsi d'acqua (evidente in special modo nell'alta pianura), sia alla riduzione delle precipitazioni medie indotta dai cambiamenti climatici.

La zona montana risulta quella maggiormente sofferente; in tale zona il sistema idrico è costituito da sorgenti estremamente vulnerabili e superficiali soggette, nel periodo estivo, a notevoli cali di portata, e da innumerevoli rilanci, con pompaggi carenti e serbatoi inadeguati per alimentare tutte le utenze. Il problema si acuisce per la presenza, in alcuni periodi, di popolazione fluttuante turistica.

Le altre aree della provincia, compresa la città di Parma, servite da pozzi profondi, per ora non presentano elevate criticità se non in alcuni tratti terminali di rete in cui si evidenziano rilevanti diminuzioni di pressione nelle ore di massima richiesta idrica.

I sistemi acquedottistici

In termini di infrastrutture, i sistemi acquedottistici di significative proporzioni presenti nella provincia sono due:

Emiliambiente (ex ASCAA) è quello maggiormente esteso e strutturato con una lunghezza complessiva di oltre 170 Km che serve praticamente tutti i comuni della bassa; si approvvigiona da tre campi pozzi principali (Priorato in Comune di Fontanellato, Parola in Comune di Fidenza, San Donato in Comune di Parma); il sistema acquedottistico IREN cittadino che riguarda di fatto il capoluogo ed è costituito da un anello in cui si immettono direttamente i pozzi di alimentazione, consentendo in tal modo una gestione più equilibrata di tutto il sistema.

Gli acquedotti presenti nell'area di collina sono invece caratterizzati da reti distinte per ambiti comunali in cui l'approvvigionamento avviene prevalentemente mediante pozzi profondi e/o prese da sub-alveo.

Per quel che riguarda invece i sistemi acquedottistici dell'area montana, esiste una notevole frammentazione strutturale a livello dei singoli agglomerati frazionali che si approvvigionano prevalentemente tramite sorgenti oltre che tramite alcuni pozzi di sub-alveo. Le sorgenti presenti nel settore appenninico rappresentano una risorsa di grande importanza locale in un territorio in cui è minore l'incidenza delle attività umane potenzialmente inquinanti e spesso non sostituibile da fonti di approvvigionamento idropotabile alternative. Una risorsa quindi da conservare, mantenendone le naturali caratteristiche di pregio e razionalizzandone i sistemi di captazione e distribuzione.

Nel capoluogo ed in alcuni acquedotti della fascia pedemontana IREN ha avviato un progetto di distrettualizzazione, finalizzato alla ricerca e riduzione delle perdite in rete, al fine di raggiungere il 18% previsto nel Piano di Tutela delle Acque della Provincia di Parma. Lo scopo è di ottenere un sistema di distribuzione efficiente ed affidabile che porterebbe ad un ulteriore beneficio a lungo termine costituito da minore frequenza di rotture conseguente riduzione degli oneri di manutenzione.

L'attività dell'AUSL di Parma nell'ambito del controllo delle acque destinate al consumo umano si esplica attraverso il campionamento periodico delle reti e delle fonti acquedottistiche e le verifiche ispettive alle strutture. I campioni vengono sottoposti alle analisi previste dalla normativa di settore, inclusa la determinazione dei prodotti fitosanitari, presso i laboratori ARPA di Reggio Emilia e di Ferrara.

La frequenza dei campionamenti e delle analisi viene calcolata in base al volume di acqua distribuita o prodotta ogni giorno in una determinata zona di approvvigionamento. In particolare nel corso del 2010 si sono prelevati nelle reti acquedottistiche 1211 campioni mentre sulle fonti si sono effettuati 206 campioni e si sono effettuate 32 ispezioni su fonti di approvvigionamento, serbatoi ed impianti di trattamento.

Negli ultimi tempi anche nella nostra provincia molte amministrazioni comunali, di concerto con il gestore di acquedotto, hanno promosso l'iniziativa dei CHIOSCHI DELL'ACQUA o CASE DELL'ACQUA o ECOFONTANELLE.

Si tratta di veri e propri punti di distribuzione di acqua, che offrono un'alternativa alle classiche acque minerali, erogando acqua di acquedotto affinata con processi difficilmente attuabili su larga scala (filtri a sedimenti, carbone, UV). L'acqua erogata garantisce le caratteristiche igieniche della tradizionale acqua di rete, alle quali aggiunge la possibilità di essere fresca, gasata e con migliori caratteristiche organolettiche.

Oltre a favorire la sensibilizzazione dell'opinione pubblica su tematiche ambientali, queste iniziative permettono una notevole riduzione della produzione ed uso del PET, utilizzato per le bottiglie normalmente in vendita.

Rifiuti

La produzione di rifiuti urbani viene calcolata come sommatoria del quantitativo di rifiuti indifferenziati conferiti agli impianti di smaltimento e dei rifiuti raccolti in maniera differenziata e conferiti agli impianti di recupero. Nel 2009 la produzione di rifiuti urbani in Emilia Romagna si è, per la prima volta in un decennio, ridotta rispetto all'anno precedente dello 0,9% in termini assoluti e dell'1,8% in termini di produzione pro capite. Secondo il Rapporto 2010 "La gestione dei rifiuti in Emilia Romagna" la produzione è stata di poco inferiore ai tre milioni di tonnellate, pari a circa 682 kg per abitante. A Parma la produzione è stata di 267.800 tonnellate, pari a 612 Kg per abitante.

Continua ad aumentare la raccolta differenziata che in regione ha raggiunto il 47,4% dei rifiuti urbani, pari a 323 Kg pro capite: la nostra provincia raggiunge la performance migliore con il 54,3%. Analizzando il dato per macroaree, si evidenzia come sia la Bassa parmense ad essere la più virtuosa, seguita dalla pedemontana.

RACCOLTA DIFFERENZIATA MEDIA PROVINCIALE	
ANNO 2009	
Bassa Parmense	69,8%
Comuni fascia pedemontana	58,2%
Fidenza e Salsomaggiore	57,4%
Parma	45,8%
Comunità Montana Appennino Est	40,5%
Comunità Montana Valli Taro	21,0%

La tendenza viene confermata dai dati comunali, in cui Soragna raggiunge la ragguardevole quota del 80,6%, mentre altri 14 comuni superano il 70%: agli ultimi posti i comuni della montagna, Tornolo con il 12,1% e Compiano con il 12,9%.

Una delle motivazioni di fondo per questa buona situazione sta nella scelta della raccolta porta a porta: partita nel 2005, è arrivata nel 2009 a toccare 23 comuni per un totale di 203.600 abitanti.

Proseguendo nella politica di riduzione rifiuti, la provincia ha inoltre promosso alcune iniziative innovative in vari settori :

- Riduzione bottiglie di plastica per l'acqua (fontane pubbliche con depuratori e acqua frizzante, caraffe nelle mense scolastiche)
- Recupero computer a fine vita (progetto trashware)
- Recupero alimenti invenduti (last minute market)
- Riduzione utilizzo stoviglie e bottiglie usa e getta (progetto Ecofeste)
- Recupero scarti vegetali e di cibo (compostaggio domestico)

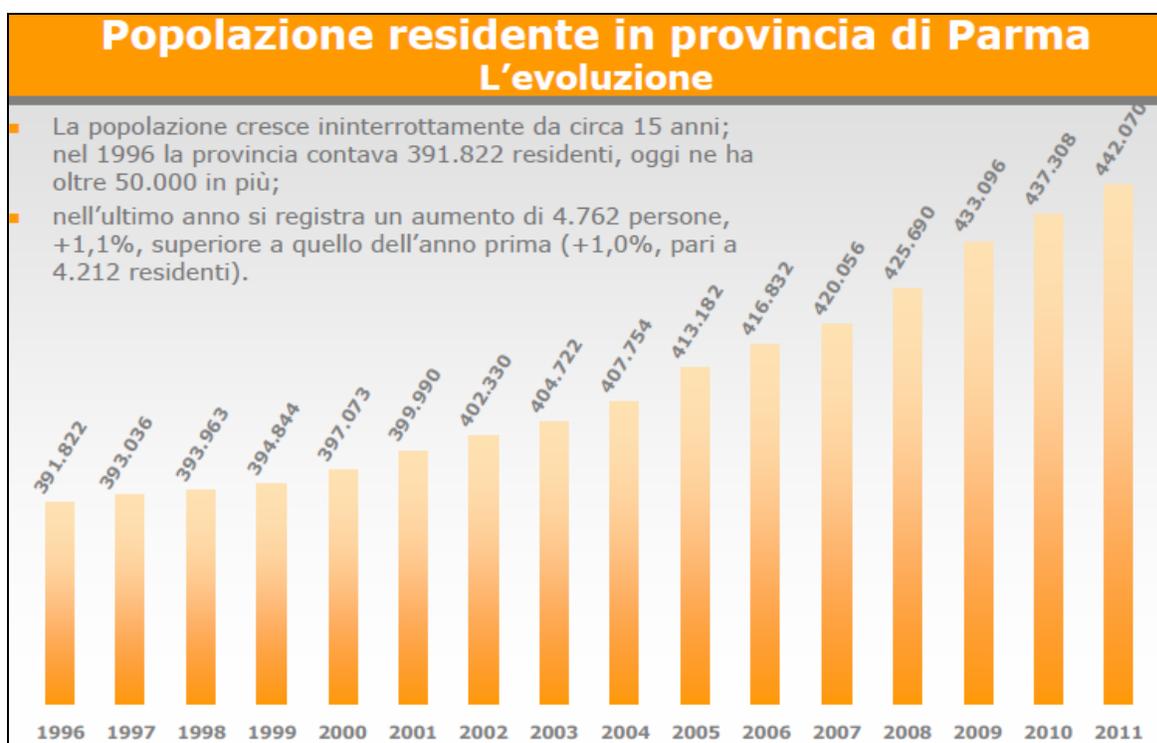
Popolazione

Struttura demografica della popolazione residente

Variazione assoluta e percentuale della popolazione

La popolazione della Regione Emilia – Romagna al 1/1/2010 risulta essere di 4.395.606 abitanti, con un incremento rispetto all'anno precedente dell'1,3%, il più elevato tra le regioni italiane. Pur presentando una crescita costante fin dagli anni '90, l'aumento ha interessato in maniera diversificata le varie province: così, se Reggio Emilia ha visto la propria popolazione aumentare del 17% dal 2000 al 2010, a Ferrara la crescita è stata solamente dello 2,9%, in quanto l'incremento della popolazione è iniziato nel 2004, dopo un lungo periodo di decremento. Anche la popolazione della Provincia di Parma è in costante aumento e nello stesso periodo, 2000/2010 è aumentata del 10,1%, arrivando a 437.308 al 1/1/2010.

FIGURA 2: LA POPOLAZIONE RESIDENTE IN PROVINCIA DI PARMA 1996/2010



Fonte: www.statistica.parma.it

Solo nell'ultimo anno vi è stato un aumento di 4.212 persone: 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 48,9% della popolazione totale, seguito da Fidenza (23,5%), Sud-Est (16,9%) e Valli Taro (10,7%).

TABELLA 2: POPOLAZIONE RESIDENTE PER DISTRETTO ALL'1/1/2011

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
Parma	102.411	111.643	214.054
Fidenza	50.325	52.342	102.667
Valli taro e Ceno	23.117	23.535	46.652
Sud Est	36.558	37.377	73.935
Totale	212.411	224.897	437.308

Fonte: "Report Dati Demografici I.1.2011" Statistica - Provincia di Parma

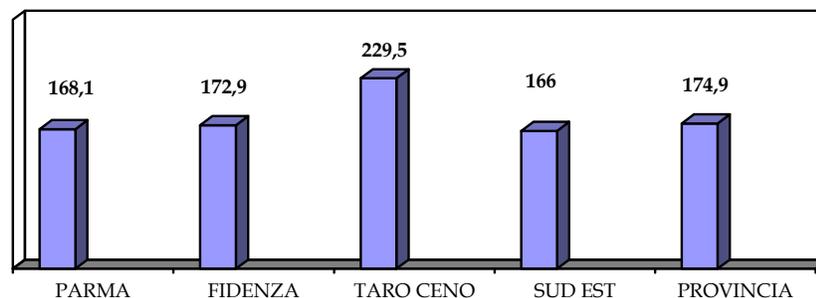
Così come avviene ormai da anni, a crescere maggiormente sono i comuni attorno al capoluogo, in particolare Mezzani aumenta del 3,5% rispetto all'anno precedente. I comuni con saldo annuale negativo sono 15, di cui 9 appartenenti al Distretto valli Taro e Ceno e 3 ai Distretti Sud - Est e Fidenza. A perdere il maggior numero di residenti sono Pellegrino Parmense - 4,5%, Valmozzola - 2,8 e Varsi -2,1%.

Indice di vecchiaia e di dipendenza

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 è in diminuzione in tutta la Regione Emilia-Romagna ed anche a Parma: dal 1997 al 2009 è passato da 213,2 a 174,9 con un range che va da 229,5 (Distretto Taro Ceno) a 166,0 (Sud-Est).

FIGURA 3: INDICE DI VECCHIAIA PER DISTRETTO



Fonte: "Report Dati Demografici I.1.2011" Statistica - Provincia di Parma

Analizzando la situazione per area geografica, si rende evidente la massiccia presenza di persone anziane nei comuni montani, mentre Torrile è l'unico comune in cui i giovani prevalgono. Tale situazione si rende evidente se si considerano gli indici di vecchiaia per zone altimetriche: infatti la montagna, con 338,2 ha un indice doppio rispetto alla pianura (167,2) e alla collina (163,4).

TABELLA 3 – INDICE DI VECCHIAIA PER COMUNE E DISTRETTO

Distretto Parma	Distretto Fidenza	Distretto Valli Taro e Ceno	Distretto Sud Est
Torrile 83,9	Fontevivo 131,1	Medesano 136,0	Lesignano 112,0
Parma 178,2	Zibello 285,2	Bore 667,3	Monchio 719,0

Fonte: www.statistica.parma.it

In generale, l'indice di vecchiaia è in diminuzione in tutta la Regione, ma resta a livelli elevati, rispetto alla media nazionale di 142,3.

Come si può notare, solo la Provincia di Reggio Emilia si colloca a livelli più bassi della media nazionale, mentre le altre province sono al di sotto di 200, tranne Ferrara che ha l'indice di vecchiaia nettamente più alto. Nelle zone montane della Regione l'indice di vecchiaia è in genere molto più elevato, riflettendo il progressivo spopolamento del territorio.

Nelle previsioni demografiche per l'indice di vecchiaia viene ipotizzato un andamento non lineare: la diminuzione osservata continuerà nei prossimi anni, arrivando a circa 167 per gli anni 2011-2015, per poi riprendere a salire negli anni successivi.

TABELLA 6BIS – INDICE DI VECCHIAIA PER PROVINCIA (1.01.2010)

Reggio Emilia	130,8
Modena	147,8
Rimini	149,7
Forlì-Cesena	167,9
Emilia-Romagna	170,2
Parma	174,9
Bologna	185,5
Ravenna	187,4
Piacenza	190,7
Ferrara	236,3

Un altro importante indice demografico è rappresentato dall'indice di dipendenza, suddivisibile in giovanile o senile: il numeratore è composto dalla quota di popolazione che, a causa dell'età, si ritiene non essere autonoma (fino a 14 anni e oltre 65), cioè dipendente, e il denominatore dalla fascia di persone in età lavorativa (15/64 anni). Risente della struttura economica della società: infatti nei paesi più avanzati una parte consistente delle persone al denominatore sono ancora dipendenti (studenti). In generale comunque l'indice tende ad essere minore di 100 quando prevale la popolazione dipendente: infatti in Emilia Romagna è di 55,3, con un range che va dal 52,4 di Rimini al 57,5 di Piacenza: Parma, con 54,8 si colloca appena al di sotto della media regionale.

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

TABELLA 4 – COMPOSIZIONE % DELLA POPOLAZIONE PER DISTRETTO E PER FASCE D'ETÀ

Distretto	anni 0-14	anni 15-64	anni 65-74	anni 75+
Parma	12,9%	65,5%	10,6%	11,0%
Fidenza	13,1%	64,3%	10,8%	11,8%
Taro Ceno	11,9%	60,9%	12,7%	14,5%
Sud Est	13,3%	64,7%	10,6%	11,4%
Provincia	12,9%	64,6%	10,9%	11,6%

Percentuale di anziani e grandi anziani

Gli ultrasessantacinquenni sono 98.550 , pari al 22,5% del totale: consistente il peso dei cosiddetti “grandi anziani”, dal momento che il 3,5 ha più di 85 anni (più di 15.000 persone) e i centenari sono 134, 112 donne e 22 uomini.

TABELLA 5 – POPOLAZIONE ANZIANA PER DISTRETTO, SERIE STORICA PER GENERE E FASCIA DI ETÀ

		65-74	75-84	85+	totale
2008	maschi	22.294	14.147	4.119	40.560
	femmine	25.452	21.891	10.171	57.514
2009	maschi	22.284	14.158	4.324	40.766
	femmine	25.419	21.431	10.595	57.445
2010	maschi	22.317	14.291	4.522	41.130
	femmine	25.312	21.164	10.944	57.420

Fonte: “Report Dati Demografici 1.1.2011” Statistica - Provincia di Parma

TABELLA 6 – POPOLAZIONE ULTRA 65 ENNE

	2008	2009	2010
Parma	98.012	98.211	98.550
Regione	968.208	975.208	985.692

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

TABELLA 7 – POPOLAZIONE ULTRA 75 ENNE

	2008	2009	2010
Parma	50.268	50.508	50.921
Regione	488.469	496.034	507.313

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

TABELLA 8 – POPOLAZIONE ULTRA 85 ENNE

	2008	2009	2010
Parma	14.294	14.919	15.466
Regione	134.527	141.119	147.821

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

TABELLA 9 – PERCENTUALE POPOLAZIONE ANZIANI E GRANDI ANZIANI PER DISTRETTO

Distretto	+65		+ 75		Oltre 85	
	N°	%	N°	%	N°	%
Parma	46.339	21,6%	23.581	11,0%	7.048	3,3%
Fidenza	23.227	22,6%	12.141	11,8%	3.640	3,5%
Taro Ceno	12.691	27,2%	6.778	14,5%	2.147	4,6%

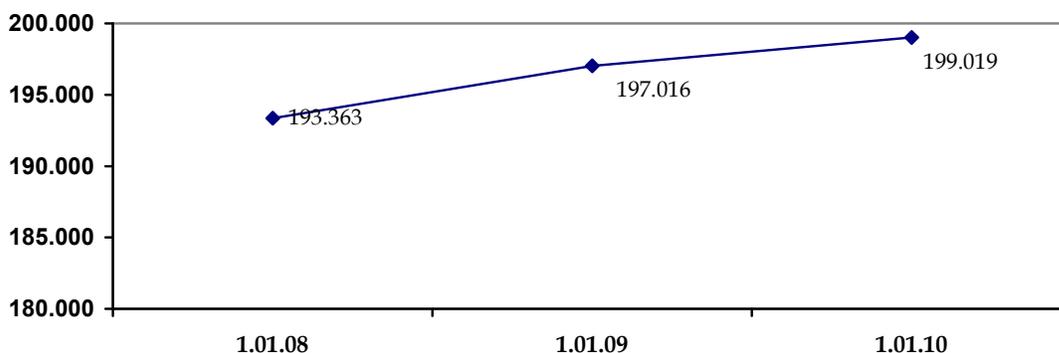
Sud Est	16.293	22,0%	8.421	11,4%	2.631	3,6%
Provincia	98.550	22,5%	50.921	11,6%	15.466	3,5 %

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

Composizione delle famiglie¹

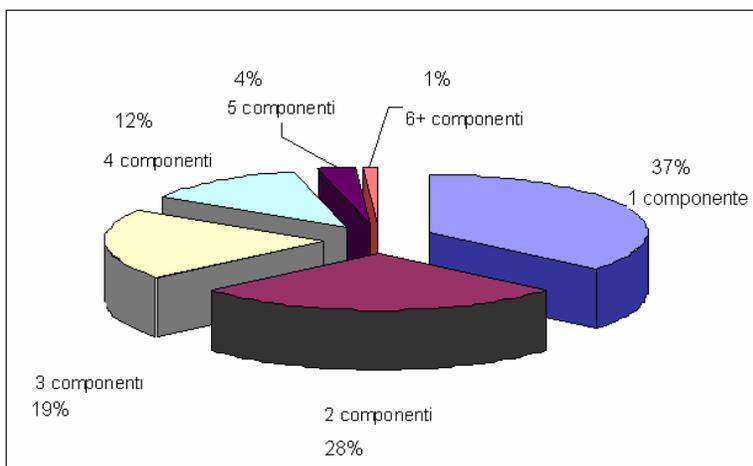
In tutta la Regione, fin dagli anni '90 il numero delle famiglie è in costante crescita, ad un ritmo ben superiore a quello della popolazione complessiva,, tendenza che si è ulteriormente accentuata negli ultimi anni. A Parma si è arrivati nel 2010 a 199.099 famiglie, con un aumento rispetto all'anno precedente di circa 2000 nuclei. Nell'ultimo quinquennio il numero di famiglie è aumentato di oltre il 6%, valore superiore all'aumento della popolazione complessiva nello stesso periodo.

FIGURA 4- NUMERO DEI NUCLEI FAMILIARI



Fonte: "Report Dati Demografici 1.1.2011" Statistica - Provincia di Parma

FIGURA 5 - DISTRIBUZIONE DELLE FAMIGLIE PER NUMERO DI COMPONENTI



Fonte: "La popolazione residente nei comuni della provincia di Parma all'1.1.2008. Struttura per età, e sesso, famiglie, stranieri" - Aprile 2008 - Pubblicazione edita dalla Provincia di Parma

In particolare, crescono le famiglie costituite da uno o due componenti, che ormai sono il 65,4% del totale: va sottolineato che il 40% dei nuclei unifamiliari è formato da persone che hanno da 65 anni in su.

¹ La famiglia in provincia di Parma (ricerca statistica e campionaria) Osservatorio Provinciale Politiche Sociali marzo 2009

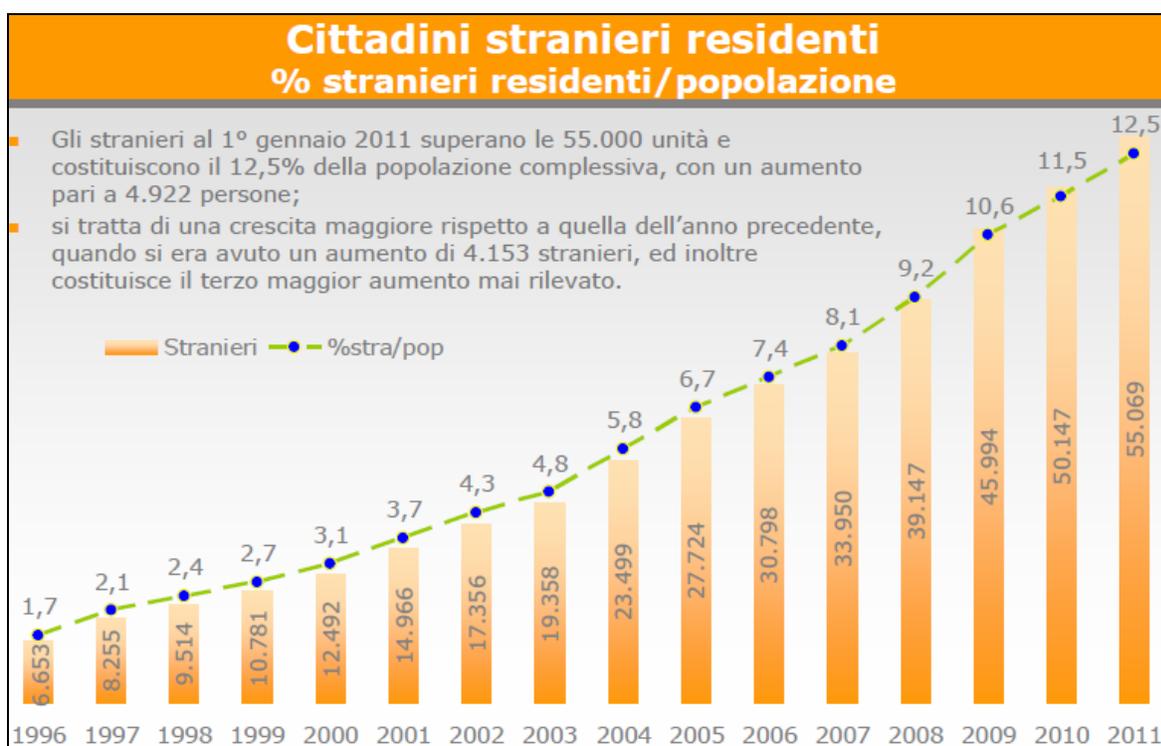
La composizione dei nuclei familiari rispecchia la demografia territoriale: infatti in montagna si arriva ad oltre l'80% di nuclei mono o bi componenti, con una netta prevalenza di persone sole: a Bore l'84,5% delle famiglie è costituita da 1 o 2 componenti, ma di questi il 70% sono persone sole ultra 65 anni.

Presenza di stranieri²

La popolazione straniera residente in Italia ha superato i 4 milioni di persone, ma sia l'Emilia Romagna che la nostra città sono caratterizzate da flussi migratori molto più consistenti.

Infatti, al 1/1/2010, gli stranieri residenti in Regione sono 462.840, pari al 10,5% della popolazione residente, mentre a Parma hanno raggiunto i 50147 (11,5%) e risultano quadruplicati nell'arco di un decennio: il flusso ha subito un incremento più marcato negli ultimi anni, in particolare dal 2006 al 2010 l'aumento è stato del 62,8%. Da segnalare inoltre che le percentuali maggiori di stranieri sono concentrate nell'area vasta Emilia Nord, dove si va dal 11,5 di Parma al 12,6 di Piacenza.

FIGURA 6 – STRANIERI RESIDENTI IN PROVINCIA, PERCENTUALE SU POPOLAZIONE COMPLESSIVA (1996/2010)

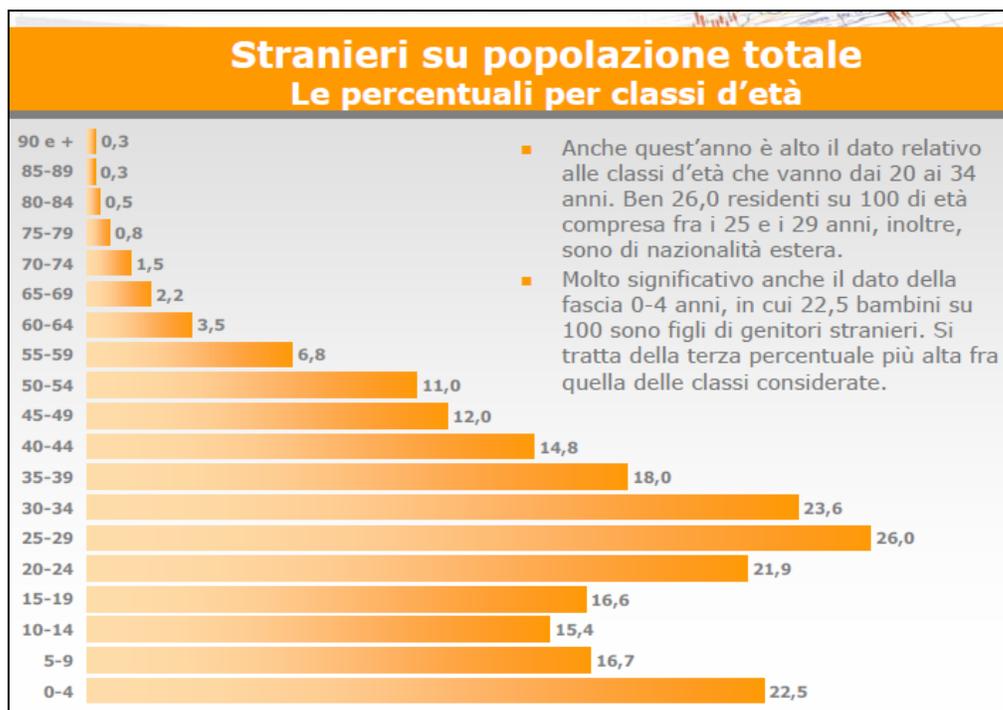


I comuni nei quali la popolazione immigrata è maggiormente presente sono quelli della fascia collinare anche se, pur partendo da numeri molto esigui, anche in montagna si sono evidenziati aumenti significativi.

TABELLA 10 – DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DI STRANIERI NEI COMUNI DELLA PROVINCIA

		Sorbolo	7,8
		Torrile	11,4
DISTRETTO DI PARMA	12,8	Parma	12,9
		Mezzani	13,9
		Colorno	15,8
DISTRETTO DI FIDENZA	11,1	Trecasali	9,2

FIGURA 7 – DISTRIBUZIONE DEGLI STRANIERI PER CLASSI DI ETÀ % SU POPOLAZIONE COMPLESSIVA – ALL'1.1.2010



Fonte: www.statistica.parma.it

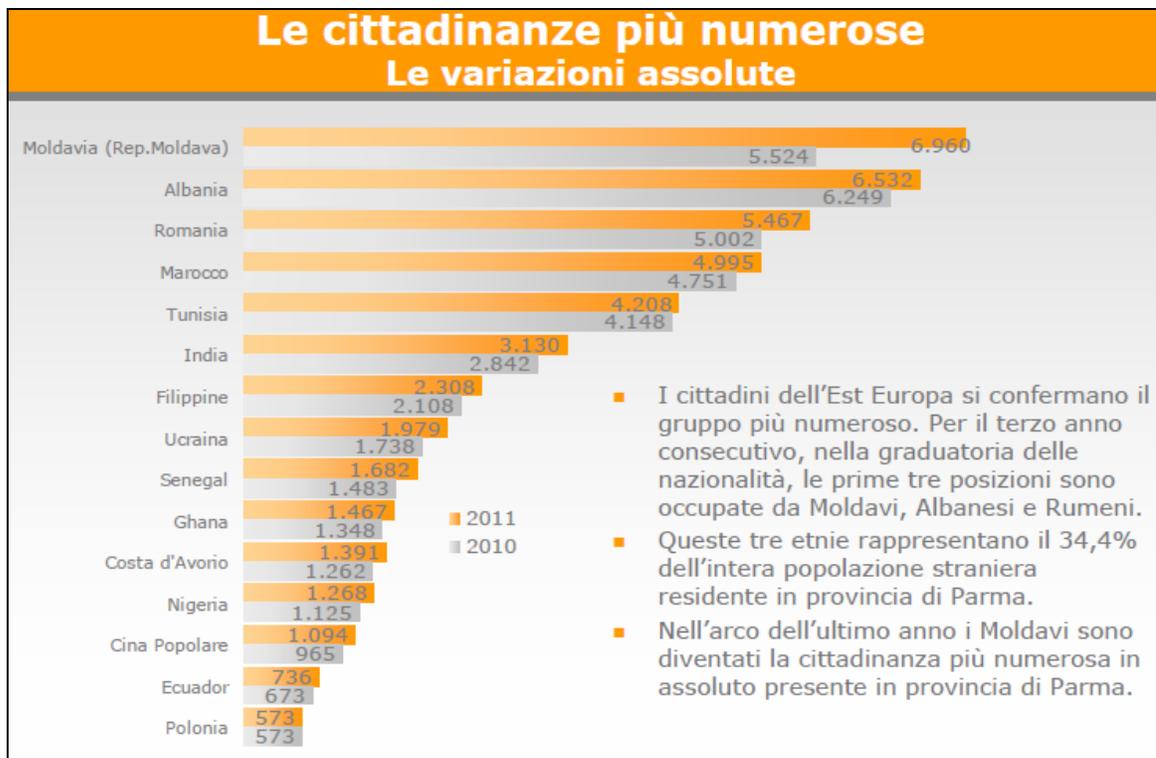
Per quanto riguarda la differenza di genere, ai processi di ricongiungimento familiare, negli ultimi anni si è aggiunta una massiccia immigrazione di sesso femminile, specialmente dai paesi dell'Est Europa, in gran parte legata alla richiesta di attività lavorativa nel settore socio assistenziale, che ha portato nell'ultimo anno il sesso femminile a superare, anche se di poco, quello maschile. La nazionalità più rappresentata è quella albanese, seguita dalla moldava e rumena.: queste tre cittadinanze rappresentano il 33,5% di tutta la popolazione straniera. Ad eccezione della nazionalità albanese, sono le nazionalità in cui prevale nettamente la componente femminile, con punte pari o superiori all'80%.

TABELLA 11 – COMPOSIZIONE DELLA POPOLAZIONE STRANIERA PER GENERE

	Maschi	Femmine	Totale
Parma	13.262	14.119	27381
Fidenza	5.800	5.598	11.398
Taro Ceno	1.935	2.089	4.024
Sud Est	3.746	3.598	7.344
Provincia	24.743	25404	50.147

Fonte: "La popolazione residente nei comuni della provincia di Parma all'1.1.2009.- Struttura per età, e sesso, famiglie, stranieri" –Maggio 2009 – Pubblicazione edita dalla Provincia di Parma

FIGURA 8 – PROVENIENZA DEGLI STRANIERI RESIDENTI IN PROVINCIA DI PARMA



Fonte: 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 è di circa 79 anni per gli uomini e 84 anni per le donne: a 65 anni è rispettivamente di 18 e 22 anni, con un divario tra le province

emiliano romagnole più accentuato per i maschi. Per gli indicatori considerati la nostra provincia si colloca tra le migliori in regione. La tendenza all'aumento della speranza di vita è più accentuata tra i maschi: infatti la tendenza all'avvicinamento tra i due sessi è ormai un fatto acquisito, dal momento che in poco più di 20 anni la distanza tra maschi e femmine si è ridotta di quasi un anno.

TABELLA 12 – SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA SU BASE TRIENNALE

	2000/2002		2003/2005		2006/2008	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Parma	77,0	83,1	77,6	84,0	79,0	83,9
Regione	77,5	83,2	78,3	83,6	79,4	84,2

Fonte: Registro di mortalità regionale (REM)

TABELLA 13 – SPERANZA DI VITA A 65 ANNI SU BASE TRIENNALE

	2000/2002		2003/2005		2006/2008	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Parma	16,8	20,8	17,2	21,1	17,8	21,5
Regione	17,2	21,0	17,6	21,3	18,2	21,6

Fonte: Registro di mortalità regionale (REM)

Il progressivo aumento della vita fa assumere sempre maggiore importanza alla qualità della vita da parte della popolazione anziana, vale a dire la possibilità di mantenere un buon livello di autosufficienza.

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 65 anni 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.

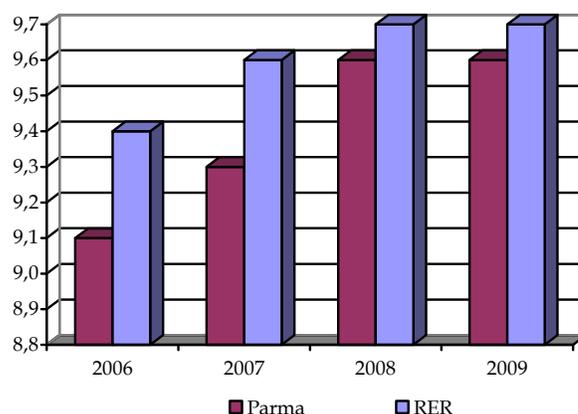
Per quanto riguarda la tipologia di disabilità, il tasso più elevato riguarda le persone che non sono autonome nello svolgimento delle attività della vita quotidiana e nella vita di relazione.

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 inferiori alla media regionale (9,6 vs 9,7)

FIGURA 9 – TASSO GREZZO DI NATALITÀ – 2002–2008



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

I nuovi nati sono stati 4049, 90 più dell'anno precedente, aumentati nei distretti Sud-Est, + 57, e Fidenza, + 60: i bambini di cittadinanza straniera sono 910, pari al 22,5%, con un aumento rispetto all'anno precedente del 3,6%.

TABELLA 14 – NUOVI NATI PER DISTRETTO A 1.1.2010

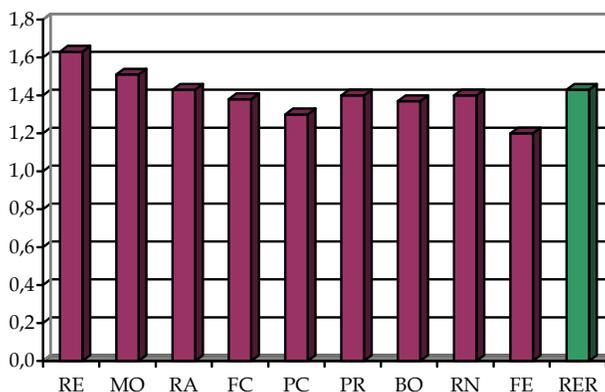
Distretto	Totale	Stranieri	% stranieri
Parma	2.131	496	23,3%
Fidenza	960	242	25,2%
Valli Taro	391	109	27,9%
Ceno			
Sud Est	710	149	21,0%
Totale	4.192	996	23,8%

Fonte: "La popolazione residente nei comuni della provincia di Parma all'1.1.2009 Struttura per età, e sesso, famiglie, stranieri" -Maggio 2009 - Pubblicazione edita dalla Provincia di Parma

Il tasso di fecondità totale (TFT) e i tassi di fecondità specifici per età sono indicatori utili ad analizzare l'andamento delle nascite, poiché non risentono dell'effetto della composizione per età della popolazione e permettono quindi di poter confrontare diversi territori o archi temporali. La nostra provincia si colloca ai livelli bassi della graduatoria regionale, con un numero medio di 1,40 figli per donna e un'età media della madre di 30,9 anni.

Per quanto riguarda la fecondità ed in particolare il Tasso di Fecondità Totale (TFT), spesso espresso come numero medio di figli per donna, nel 2008 è stato in regione di 1,43, superando la media nazionale di 1,41. Si tratta comunque di un dato ancora basso, se si considera che nel 2005 il tasso medio era di 1,53. Considerando separatamente la fecondità per le donne italiane e straniere, il numero medio di figli per le donne straniere risulta oltre il doppio di quelle italiane: questo spiega come sia la natalità che la fecondità dipendono dalla percentuale di stranieri residenti nel territorio. Infatti Reggio Emilia ha una natalità di 11,5 tra le più alte d'Italia, mentre al contrario Ferrara si attesta al 7,9, valore tra i più bassi a livello nazionale.

FIGURA 10 – TASSO DI FECONDITÀ TOTALE – 2009



Fonte – “La nascita in Emilia-Romagna. VIRapporto CEDAP. Anno 2008” pubblicazione Regione ER - novembre 2009

Gravidanza e natalità a Parma – Cedap³

Dal 2004 la Regione Emilia-Romagna pubblica il rapporto “*La nascita in Emilia-Romagna*”, basato sull’analisi dei dati del Certificato di Assistenza al Parto” dell’anno precedente. La rilevazione è caratterizzata da un ampio contesto informativo sia di carattere socio demografico che sanitario che fornisce informazioni dettagliate e precise utili per la pianificazione e programmazione sanitaria. Nella Provincia di Parma sono presenti 4 punti nascita, Azienda Ospedaliero-Universitaria, presidi ospedalieri di Fidenza e Borgotaro, Casa di Cura “Città di Parma”. Nella tabella seguente vengono riportati alcuni indicatori raggruppati per Distretto di residenza della madre e confrontati con il dato medio regionale.

TABELLA 15 – INDICATORI CEDAP A PARMA ANNO 2009

	PARMA	FIDENZA	BORGOTARO	SUD EST	TOTALE	RER
N° parti	1.930	904	371	667	3.872	--
Età media madre	33,5	32	31,3	32,6	31,8	31,7
cittadinanza italiana						
Età media madre	29,4	28	27,7	28,1	28,8	28,7
cittadinanza straniera						
% madri con	26,5	22,9	16,2	22,6	24	26,5
cittadinanza straniera						
% madri primipare	45,4	49	46,6	51,4	47,4	46,4
% prima visita oltre la	19,9	20,8	20,5	19,8	20,2	13,6
12° settimana						
% utilizzo struttura	28,2	32,6	35,8	33,3	30,9	33,8
pubblica per controllo						
% partecipazione a	31,7	13,6	26,7	25,2	25,9	26,3
corsi pre parto						
% nati basso peso	7,2	5,5	6,0	8,0	6,8	6,9
(<2500 g)						

³ 7° rapporto CEDAP – Dati di sintesi – Regione Emilia Romagna

%nati pretermine (<37 sett.)	8,7	6,8	10,2	9,3	8,5	8,4
------------------------------	-----	-----	------	-----	-----	-----

In sintesi, gli aspetti più rilevanti sono:

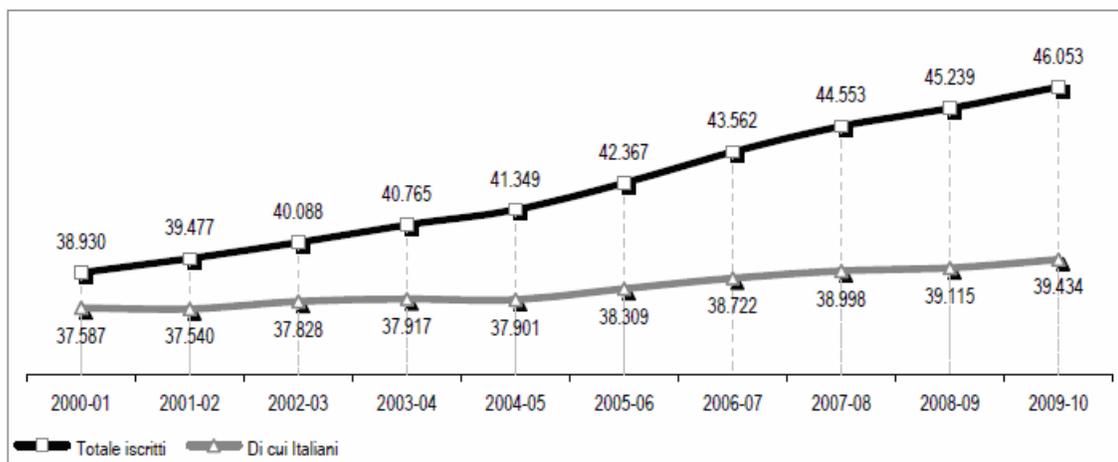
- l'età media della madre, pur in media regionale, se scomposta indica che ci sono tre punti percentuali di differenza tra le madri di cittadinanza italiana e straniera;
- le madri con età superiore ai 35 anni sono per lo più concentrate nel distretto di Parma;
- la frequenza di coloro che effettuano tardivamente la prima visita (oltre le 12 settimane) è più elevata della media regionale in tutti i distretti. Si ricorda che l'elevata frequenza di questo indicatore può essere un segnale di inappropriata assistenza;
- l'utilizzo della struttura pubblica per il controllo della gravidanza è più basso della media regionale in tre Distretti;
- la partecipazione a corsi preparto è generalmente superiore alla media regionale, con l'eccezione di Fidenza, che presenta uno dei tassi più bassi della regione;
- il tasso di parti cesarei, pari al 34,7% a livello provinciale, è superiore alla media regionale di 29,9% :
 - in particolare il tasso delle residenti nel distretto di Parma appare particolarmente elevato
 - i nati pretermine sono più alti rispetto alla media regionale
 - l'attenzione che ha sempre contraddistinto i servizi regionali riguardo la promozione dell'allattamento al seno ha prodotto interessanti risultati: infatti, nell'arco di un decennio l'allattamento esclusivo è aumentato in tutte le realtà emiliano romagnole sia a tre che a 5 mesi, raggiungendo rispettivamente il 47 e il 31%. Parallelamente, si è assistito ad una diminuzione di coloro che non allattano (*dati provenienti dalla ricerca "Prevalenza dell'allattamento al seno" anno 2008*).

Condizioni socio-economiche

Livello di istruzione

Gli alunni iscritti nelle scuole della Provincia di Parma nel corso dell'anno scolastico 2009 – 2010 sono stati 46053, cui vanno aggiunti gli oltre 10000 iscritti alla scuola dell'infanzia. Nell'ultimo decennio si è assistito ad un aumento del 19% ma, componendo il campione tra alunni di cittadinanza italiana e straniera si può notare come per gli italiani l'incremento sia stato solamente del 4,9%.

FIG.1.1 - DINAMICA DEGLI ISCRITTI NELLE SCUOLE DELLA PROVINCIA DI PARMA



Fonte: Nostre elaborazioni su dati Osservatorio Scolastico - Provincia di Parma e Anagrafe Regionale Studenti - Regione Emilia Romagna

E' quindi la componente straniera ad incidere maggiormente: gli alunni sono circa 66000, con un aumento che negli ultimi anni scolastici è stato più consistente nelle scuole secondarie di primo e secondo grado.

Per quanto riguarda la nazionalità, più del 36% del totale appartiene a tre soli paesi, Albania, Moldavia e Marocco nell'ordine.

FIG.1.5 - DISTRIBUZIONE DEGLI ISCRITTI STRANIERI PER MAGGIORI NAZIONALITA'

Nazionalità	Valori assoluti				Distribuzione percentuale			
	2007-08	2008-09	2009-10	Valori medi	2007-08	2008-09	2009-10	Valori medi
Albania	837	922	970	910	15,1	15,1	14,7	14,9
Moldavia	534	662	817	671	9,6	10,8	12,3	11,0
Marocco	630	673	692	665	11,3	11,0	10,5	10,9
India	411	467	498	459	7,4	7,6	7,5	7,5
Romania	371	415	458	415	6,7	6,8	6,9	6,8
Tunisia	385	420	444	416	6,9	6,9	6,7	6,8
Filippine	199	247	296	247	3,6	4,0	4,5	4,1
Costa d'Avorio	142	165	187	165	2,6	2,7	2,8	2,7
Ghana	185	185	193	188	3,3	3,0	2,9	3,1
Ucraina	111	130	146	129	2,0	2,1	2,2	2,1
Senegal	68	94	116	93	1,2	1,5	1,8	1,5
Cina	130	138	133	134	2,3	2,3	2,0	2,2
Ecuador	118	132	139	130	2,1	2,2	2,1	2,1
Altre nazionalità	1.434	1.474	1.530	1.479	25,8	24,1	23,1	24,3
Totale	5.555	6.124	6.619	6.099	100	100	100	100

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Osservatorio Scolastico - Provincia di Parma e Anagrafe Regionale Studenti - Regione Emilia Romagna

Nel corso degli ultimi anni si è consolidato un diverso atteggiamento nella scelta degli indirizzi scolastici: infatti gli alunni italiani si focalizzano maggiormente sui licei (+ 1840 unità negli ultimi tre anni), con notevoli cali di iscrizioni per istituti tecnici e professionali, mentre gli alunni stranieri sono orientati per lo più a frequentare scuole professionalizzanti (+ 595 per istituti professionali e + 762 per istituti tecnici).

Per ciò che riguarda il ritardo scolastico, dalla tabella seguente si evince come sia evidente una maggiore difficoltà nel percorso scolastico per gli alunni stranieri, in particolare quelli nati all'estero.

FIG.1.6 - DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEGLI ISCRITTI NELLE SCUOLE DELLA PROVINCIA PER REGOLARITA' NEGLI STUDI

	Iscritti Totali			Iscritti Stranieri			Iscritti Italiani		
	Primaria	Sec. 1° grado	Sec. 2° grado	Primaria	Sec. 1° grado	Sec. 2° grado	Primaria	Sec. 1° grado	Sec. 2° grado
2007-08									
In regola	96,6	89,6	78,2	82,8	55,7	34,0	98,9	95,0	82,9
In ritardo	3,4	10,4	21,8	17,2	44,3	66,0	1,1	5,0	17,1
Totale	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2008-09									
In regola	96,3	88,6	77,1	82,7	56,4	32,4	98,7	94,7	82,3
In ritardo	3,7	11,4	22,9	17,3	43,6	67,6	1,3	5,3	17,7
Totale	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2009-10									
In regola	96,3	86,5	76,1	82,8	54,0	33,2	98,8	93,2	81,7
In ritardo	3,7	13,5	23,9	17,2	46,0	66,8	1,2	6,8	18,3
Totale	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Osservatorio Scolastico - Provincia di Parma e Anagrafe Regionale Studenti - Regione Emilia Romagna

*Le tabelle precedenti sono tratte dal Rapporto Provinciale 2010 sull'immigrazione Dos. N. 9

Sostanzialmente, circa il 67% degli alunni stranieri delle scuole secondarie è in ritardo, a fronte del 18% per gli italiani.

Caratteristiche del tessuto produttivo e del mercato del lavoro

Nell'ambito della modesta ripresa a seguito della crisi economica mondiale, paragonabile solamente alla Grande depressione degli anni '30, l'Emilia - Romagna chiude il 2010 con un aumento del PIL regionale del 1,5%, non sufficiente a compensare il calo dei due anni precedenti. L'inflazione si è mantenuta sotto il 2% e segnali positivi sono venuti dalla ripresa di quasi tutti i settori produttivi, a cominciare dall'industria. Restano problematiche le situazioni del comparto edile e del commercio, che tuttora risente della contrazione della spesa delle famiglie.

Questi segnali positivi sono comunque controbilanciati dal fatto che l'occupazione è ancora in calo, mentre l'unica forma di lavoro dipendente in crescita è il contratto di lavoro a tempo determinato, che apre scenari preoccupanti per quello che riguarda l'ingresso nel mercato del lavoro da parte dei giovani.

TABELLA 16: TASSI DI: ATTIVITÀ, OCCUPAZIONE, DISOCCUPAZIONE

	2008			2009		
	M	F	TOT	M	F	TOT
Tasso di attività	80,8	64,7	72,8	79,9	63,6	71,8
Tasso di occupazione	79,1	63,0	71,1	77,1	60,9	69,0
Tasso di disoccupazione	2,1	2,6	2,3	3,1	4,3	3,8

Fonte dati: Osservatorio Sul Mercato del Lavoro - Provincia di Parma

Da una lettura dei dati occupazionali emerge come la provincia di Parma, nel 2009 registri un andamento decisamente negativo per tutti e tre gli indici, che sono però tra i migliori a livello regionale.

TABELLA 17 OCCUPATI PER SETTORE DI ATTIVITÀ ECONOMICA (DATI ASSOLUTI IN MIGLIAIA)

Settore	2006	2007	2008	2009
Agricoltura	7	7	7	6
Industria	72	73	77	74
Servizi	115	120	116	118

L'analisi per settore di attività indica come il decremento degli occupati nel 2009, pur con lievi segnali di ripresa, sia continuato.

Negli ultimi anni si è assistito ad un progressivo aumento dei lavoratori non comunitari, soprattutto a Parma.

TABELLA: 23BIS LAVORATORI NON COMUNITARI PER GENERE E ANNO

Anno	M	F	Totale
2006	9.252	6.656	15.908
2007	12.150	6.623	18.413
2008	13.027	7.572	20.599
2009	14847	9263	24110

Come si può notare, negli ultimi 4 anni i lavoratori sono aumentati di 8202 unità, pari al 51,6%, a fronte del 15,8 % regionale.

Nella recente creazione di posti di lavoro alle dipendenze, uno su due è ricoperto da immigrati, in particolare provenienti da paesi extracomunitari.

Per quanto riguarda la tipologia dei contratti di lavoro, su 6.000 posti di lavoro in più, sono stati creati 3.000 posti di lavoro a tempo indeterminato e pieno. Tra questi spicca la netta prevalenza maschile nel settore delle costruzioni, del commercio, dei trasporti e della logistica. Una situazione speculare, a vantaggio però della componente femminile, vale per l'area del pubblico impiego, dell'istruzione, della sanità e dei servizi sociali. Una situazione di equilibrio tra i generi si osserva invece nel settore alberghi e ristoranti e nei servizi finanziari.

Il Tenore Di Vita⁴

TABELLA 18 – REDDITO MEDIO PRO CAPITE NELLE PROVINCE DELL'EMILIA ROMAGNA. ANNO 2010

Province	Popolazione	Reddito	Reddito medio
Piacenza	290,03	5942,89	20,49
Parma	441,25	9204,17	20,86
Reggio	529,80	10450,93	19,73
Emilia			
Modena	700,18	14.997,41	21,42
Bologna	992,94	22.253,20	22,41
Ferrara	360,77	7.120,22	19,74
Ravenna	392,55	7.958,22	19,48
Forli-	395,50	8.332,02	21,71
Cesena			
Rimini	310,43	6647,96	20,11

Popolazione: popolazione residente a metà anno. Migliaia di persone. Fonte: ISTAT. Reddito: reddito disponibile delle famiglie e istituzioni sociali e private (ISP). Valori a prezzi correnti, milioni di euro

Nel 2010, Parma si colloca al quarto posto nella graduatoria delle province della nostra regione per reddito medio pro capite, che cala di quasi un punto percentuale: l'effetto della crisi nella diminuzione del reddito pro capite, rispetto al 2009, appare comunque generalizzato in tutta la regione.

Per quanto riguarda le spese per i consumi delle famiglie, Parma, come tutte le province della regione, vede una contrazione importante, che dura anche nel 2010.

⁴ PROMETEIA - Scenari per le economie locali

Osservazioni epidemiologiche

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.

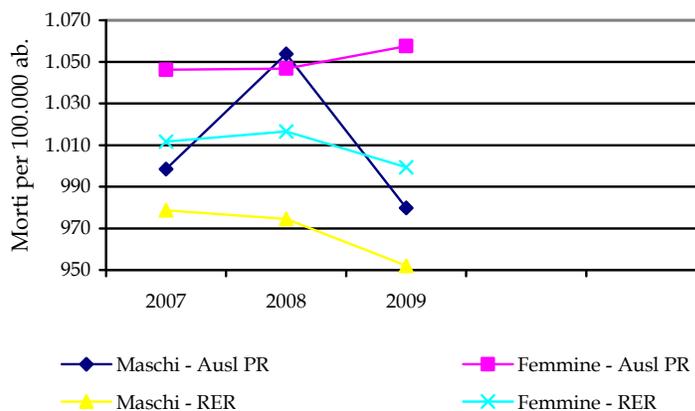
TABELLA 19 – MORTALITÀ PER TUTTE LE CAUSE – ANNI 2007/2009

	Parma			Regione E-R		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
2007	2263	2.616	4.879	22.214	24.093	46.307
2008	2.432	2.661	5.093	22.666	24.793	47.459
2009	2.309	2.734	5.043	22.666	24.880	47.546

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

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: in tutte le tabelle successive riferite ai tassi, la popolazione di riferimento è quella dell' Emilia-Romagna anno 1998.

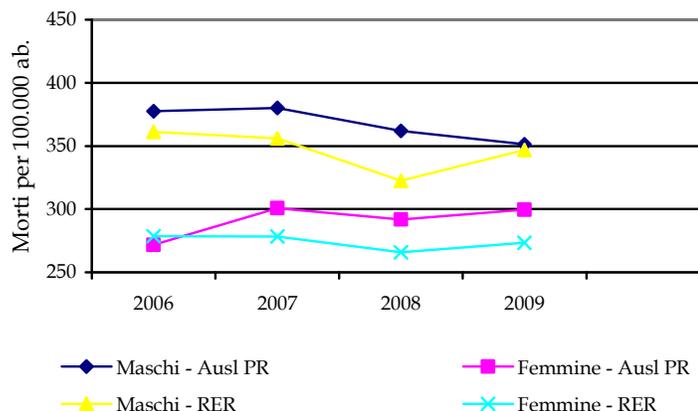
FIGURA 11 – TASSO MORTALITÀ STANDARDIZZATO (TUTTE LE CAUSE)



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

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 12 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (TUMORI)



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

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 tra i più alti della regione, riflesso di un'elevata incidenza, mentre il collo dell'utero si mantiene da sempre a livelli molto bassi.

TABELLA 20 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ COLON-RETTO

	2007		2008		2009	
	AUSL	AUSL	RER	RER	AUSL	RER
Maschi	39,1	36,2	35,8	41,92	37,15	38,36
Femmine	31,9	32,8	31,9	34,49	27,38	27,79
Totale	35,5	34,6	34	38,16	32,37	33,26

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

TABELLA 21 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ MAMMELLA DELLA DONNA

	2007		2008		2009	
	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL
Femmine	43,54	48,1	42,7	43,54	48,1	42,7

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

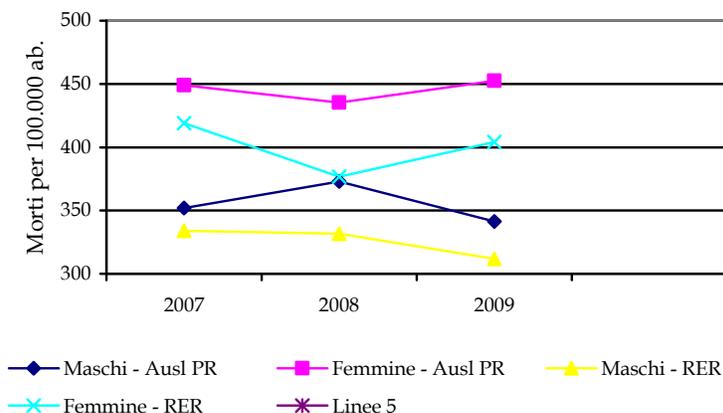
TABELLA 22 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ COLLO DELL'UTERO

	2007		2008		2009	
	RER	AUSL	RER	AUSL	RER	AUSL
Totale	1,29	1,31	0,49	1,42	1,21	1,31

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, 36% maschi e 44% 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.

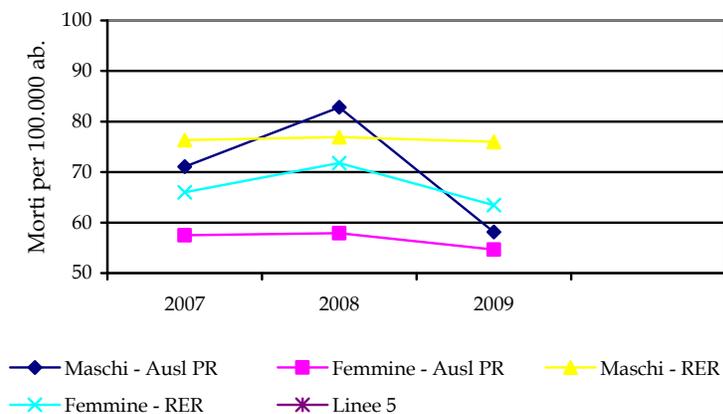
FIGURA 13 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO)



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

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 costantemente più frequenti tra i maschi e tendono ad aumentare parallelamente all'età anagrafica.

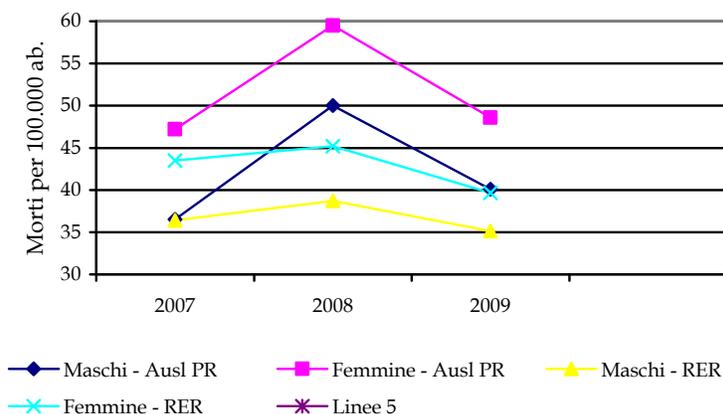
FIGURA 14 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO)



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

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.

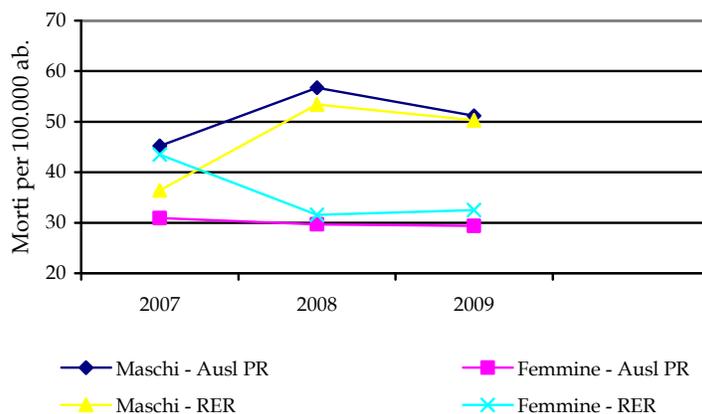
FIGURA 15 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE)



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

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.

FIGURA 16 – TASSO STANDARDIZZATO MORTALITÀ (TRAUMATISMI ED AVVELENAMENTI)



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

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

ANNI DI VITA POTENZIALE PERSI (PYLL)

Si tratta di un indicatore utilizzato per evidenziare il perso delle morti precoci, avvenuta prima del 65esimo anno di età, in una popolazione. Il trend è comunque in diminuzione, di circa il 12,5% tra il triennio 2003/2005 e quello 2006/2008. Ad incidere maggiormente sono i traumatismi (22%) e i tumori (35%), che peraltro manifestano la maggiore riduzione assoluta e percentuale tra i due periodi considerati, seguiti dalle malattie cardiovascolari (14%) e dalle condizioni perinatali (7%).

Morbosità

AIDS

L'OMS stima che nel 2009 siano oltre 33 milioni le persone che vivono con infezione da HIV o AIDS conclamato e circa 1,8 milioni i deceduti dell'ultimo anno. 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.

Nella Regione Emilia Romagna, nonostante il trend in calo, sono circa 400 all'anno le persone cui viene diagnosticata la sieropositività analizzando il quadriennio 2006/2009 si sono avute 1552 diagnosi di HIV, per un tasso di incidenza di 9,1 x 100000 abitanti. I cittadini italiani sono 1102, pari al 70% del totale, con un tasso di incidenza di 7,1, mentre per i cittadini stranieri il tasso sale al 32,3.

Tabella 5 - Casi con nuova diagnosi di HIV e tassi di incidenza, distinti per anno e Azienda USL di notifica. Emilia-Romagna, 2006-2009. (Tassi di incidenza per 100.000 abitanti)

Azienda USL	2006		2007		2008		2009		2006-2009	
	N. casi	Inc.	N. casi	Inc.						
Piacenza	20	7,2	19	6,8	19	6,7	20	7,0	78	7,0
Parma	54	13,0	50	11,9	48	11,3	55	12,7	207	12,2
Reggio Emilia	37	7,5	55	11,0	54	10,6	44	8,5	190	9,4
Modena	69	10,4	51	7,6	55	8,1	61	8,9	236	8,7
Bologna	58	7,0	70	8,4	77	9,2	85	10,0	290	8,7
Imola	5	4,0	4	3,2	8	6,3	6	4,6	23	4,5
Ferrara	26	7,4	30	8,5	34	9,6	23	6,4	113	8,0
Ravenna	30	8,1	36	9,6	43	11,3	31	8,0	140	9,3
Forlì	22	12,3	26	14,4	25	13,7	21	11,4	94	12,9
Cesena	7	3,6	10	5,1	17	8,5	19	9,4	53	6,7
Rimini	29	10,0	23	7,8	35	11,7	41	13,5	128	10,8
Regione Emilia-Romagna	357	8,5	374	8,8	415	9,7	406	9,3	1.552	9,1

FONTI: "Lo stato dell'infezione da HIV/AIDS in Emilia Romagna" Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2009. Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Servizio Sanità Pubblica.

A Parma, nel quadriennio considerato, i casi sono stati circa 50 all'anno, per un tasso complessivo di 12,2, il secondo più alto dopo Forlì. Una particolarità della nostra provincia è che la maggior parte dei nuovi casi (52,7%) è di nazionalità straniera.

Tabella 7 - Casi di nuove diagnosi di infezione da HIV, per nazionalità e Azienda USL di notifica. Emilia-Romagna, 2006-2009. (valori assoluti e percentuali)

Azienda USL	Italiani		Stranieri		Totali	
	N. casi	%	N. casi	%	N. casi	%
Piacenza	40	51,3	38	48,7	78	100,0
Parma	98	47,3	109	52,7	207	100,0
Reggio Emilia	116	61,1	74	38,9	190	100,0
Modena	161	68,2	75	31,8	236	100,0
Bologna	231	79,7	59	20,3	290	100,0
Imola	17	73,9	6	26,1	23	100,0
Ferrara	96	85,0	17	15,0	113	100,0
Ravenna	120	85,7	20	14,3	140	100,0
Forlì	73	77,7	21	22,3	94	100,0
Cesena	41	77,4	12	22,6	53	100,0
Rimini	109	85,2	19	14,8	128	100,0
Regione Emilia-Romagna	1.102	71,0	450	29,0	1.552	100,0

FONTI: "Lo stato dell'infezione da HIV/AIDS in Emilia Romagna" Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2009. Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Servizio Sanità Pubblica.

Da un punto di vista demografico, si tratta in maggioranza di maschi (72%) adulti, di età compresa tra i 30 e i 39 anni (35,6%).

La modalità di trasmissione ha subito una trasformazione nel corso degli anni: oltre il 55% dei casi si infetta attraverso contatti eterosessuali, il 28% tramite contatti bi- omosessuali e solo il 6% per uso di droghe per via parenterale. Le donne che hanno scoperto la positività durante la gravidanza sono il 21% dei casi femminili, con un tasso di incidenza in leggero aumento.

Passando all'AIDS conclamato, il tasso di incidenza della Regione Emilia Romagna resta alto, al quinto posto in Italia, peraltro con una sostanziale stabilizzazione dagli anni '90: il tasso di incidenza del biennio 2008/2009 è di 2,5 casi x 100000 abitanti.

Le principali caratteristiche demografiche, che ricalcano quelle della sieropositività sono: prevalenza sesso maschile, aumento dell'età alla diagnosi (39,5 anni per le femmine e 45 per i maschi), aumento di notifiche tra i cittadini stranieri e una percentuale estremamente bassa di casi pediatrici.

Tabella 15 – Distribuzione dei casi di AIDS per Azienda USL di residenza: incidenza nel 2008-2009, prevalenza al 31/12/2009. Emilia-Romagna. (per 100.000 abitanti)

Azienda USL	Totale casi residenti 1984-2009	Incidenza AIDS			Prevalenza AIDS	
		Nuovi casi anno 2008	Nuovi casi anno 2009	Incidenza annuale, biennio 2008-2009*	Casi prevalenti al 31/12/2009	Prevalenza al 31/12/2009**
Piacenza	352	10	5	2,6	113	39,2
Parma	434	9	12	2,4	155	35,4
Reggio Emilia	466	12	4	1,6	136	25,9
Modena	703	17	10	2,0	239	34,4
Bologna	1.307	21	12	2,0	291	34,1
Imola	236	6	1	2,7	78	59,5
Ferrara	494	14	9	3,2	117	32,6
Ravenna	881	16	12	3,7	246	63,2
Forlì	326	8	2	2,7	98	52,5
Cesena	251	7	4	2,7	64	31,1
Rimini	489	13	8	3,5	168	51,7
Emilia-Romagna	5.939	133	79	2,5	1.705	38,8

* popolazione di riferimento: media della popolazione degli anni 2009 e 2008 rilevate al 01/01

** popolazione di riferimento al 31/12/2009

Fonte: Sistema di Sorveglianza delle diagnosi di AIDS - Regione Emilia-Romagna

La modalità di trasmissione ha subito delle modificazioni: la quota legata ai rapporti eterosessuali si assesta al 42,7%, mentre l'uso di droghe per via iniettiva è pari al 29,3%.

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.

Il tasso annuale di incidenza della TBC in Italia è di 7,5casi/100.000 ab. nel2007, quindi al di sotto del limite che definisce la classificazione di bassa prevalenza (10 casi/100.000 ab.). Per quello che riguarda la Regione Emilia Romagna e Parma, la situazione appare stabile, pur presentando una notevole variabilità distrettuale. Infatti se nel 2008 il tasso regionale è stato di 10.7 casi per 100.000 ab., i tassi distrettuali variano dal 22,7 di Guastalla allo 0 di Montecchio Emilia. Anche nella nostra provincia si verificano oscillazioni importanti.

TABELLA 23 – TBC POLMONARE: INCIDENZA

Anno 2008		
	N. casi	Tasso
Parma	17	8,2
Fidenza	4	4,0
Valli TC	1	2,2
Sud Est	9	12,5
Tot. provincia	31	7,0

Più della metà dei casi riguarda persone tra 15 e 44 anni, negli ultimi anni l'incidenza tra gli ultra sessantacinquenni è in sensibile diminuzione; i maschi costituiscono il 60,8% del totale. I tassi di incidenza delle forme polmonari ed non hanno subito variazioni significative, attestandosi rispettivamente a 7 e 3,7 casi per 100.000 ab.

Profilo Aziende USL		Parma	
<i>Casi di tubercolosi notificati nel</i>	<i>2008</i>	<i>Anno Sorveglianza</i>	<i>2007</i>
<i>Casi notificati</i>	30	<i>Sorvegliati</i>	19
<i>Notifiche per 100000 abitanti</i>	7,0	<i>Esiti Favorevoli</i>	14
<i>% cittadini non italiani</i>	60,0	<i>Favorevoli %</i>	73,7
<i>% casi con coltura positiva</i>	80,0	<i>Deceduti</i>	3
<i>% casi con esame colturale eseguito</i>	90,0	<i>Deceduti%</i>	15,8
<i>Casi con interessamento polmonare</i>	24	<i>Fallimenti</i>	
<i>% polmonari</i>	80,0	<i>Fallimenti %</i>	
<i>Casi polmonari con diretto positivo</i>	6	<i>Persi al follow-up</i>	
<i>% diretto positivi</i>	25,0	<i>Persi %</i>	
		<i>Trasferiti</i>	1
		<i>Trasferiti %</i>	5,3
		<i>Altri</i>	1
		<i>Altri %</i>	5,3

Fonte – Epidemiologia della tubercolosi in Emilia – Romagna. Anno 2008. Regione Emilia – Romagna ASR

“**Conclusioni.** Il quadro epidemiologico che emerge denota un incremento 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 2 anni dall'arrivo in Italia e presentano una ridotta compliance alla terapia; questo fa sì che l'obiettivo dell'OMS dell'85% dei casi curati 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 2008. Regione Emilia – Romagna ASR

Stili di vita

Principali comportamenti della popolazione influenti sullo stato di salute ⁵

Il campione provinciale

Nel biennio 2007/2008 nell'Azienda USL di Parma il campione intervistato è stato di 555 persone residenti di 18-69 anni.

Donne	47,4%	
Uomini	50,4%	
Età	18 - 34	32,4%
	35 - 49	31,5%
	50 - 69	36%
Titolo di studio	Nessuno/elementare	10%
	Scuola media infer.	26%
	Scuola media super.	49%
	Laurea/diploma un.	14,3%
Stato civile	Celibe/nubile	32,2%
	Coniugato/conviv.	57,8%
	Separato/divorz.	7,3%
	Vedovo/a	2,7%
Lavoro regolare		76,3%

Il campione risulta equamente diviso tra uomini e donne; il 63% del campione risulta in possesso di un elevato titolo di studio, in particolare gli uomini prevalgono di 6 punti percentuali rispetto alle donne, relativamente al possesso del titolo di studio di scuola media superiore (52% rispetto a 46%).

Alle classi di età più giovani corrisponde un più alto livello di istruzione (77,8% nella classe 18-34 rispetto al 66,2% della classe 35-49 e al 48,7% della classe 50-69).

Alta appare la % del campione che risulta regolarmente impiegata (76,3%)

La % di persone con lavoro regolare risulta significativamente più alta nel sesso maschile (82,7% rispetto al 69,6%) in particolare nelle classi 35-49 anni e 50-65 (99,2% e 64,4% rispettivamente verso il 83,6 ed il 43,8% del sesso femminile di pari età).

Nella classe di età compresa tra i 35-49 anni il 91,6% rispetto al 79,5% della classe 18-34 e al 54,4% della classe 50-69 anni è risultato in possesso di un lavoro regolare.

Relativamente alle condizioni economiche il 57% del campione intervistato ha dichiarato di non aver alcuna difficoltà, il 34,9% dichiara di avere qualche difficoltà ed il 7,9% dichiara di avere molte difficoltà.

La percezione dello stato di salute

La percezione dello stato di salute testimonia il benessere (o malessere) vissuto dall'individuo; in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) risulta correlata alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. Il 67,5% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione e quelle che non soffrono di patologie croniche. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute sia per motivi fisici sia per motivi psicologici (in media 5 giorni al mese rispetto ai 2,5 giorni degli uomini).

⁵ Fonte: studio PASSI 2007 - elaborazione dati interni AUSL

Sintomi di depressione

Il 6% delle persone intervistate è classificabile come persona con sintomi di depressione. Le donne sono interessate in modo significativamente maggiore da questa sintomatologia, unitamente alle persone con molte difficoltà economiche, alle persone senza un lavoro regolare e alle persone con patologie croniche.

Il 59% delle persone con sintomi di depressione ha descritto il proprio stato di salute in termini non positivi (da “discreto” a “molto male”), rispetto al 30% delle persone non depresse. Tra le persone con sintomi di depressione il 33% si è rivolto ad un operatore sanitario e il 34% non ha cercato nessun aiuto.

Abitudine al fumo

Nell'AUSL di Parma il 47% dei residenti intervistati è risultato essere non fumatore, il 34% fumatore, il 20% ex fumatore. L'abitudine al fumo appare più frequente nei giovani maschi. In media vengono fumate circa 13 sigarette al giorno. Meno di un intervistato su due (43%) ha dichiarato che un medico o un operatore sanitario ha indagato le abitudini al fumo.

Il 68,6% dei fumatori ha riportato che il proprio medico si è interessato alla loro abitudine al fumo, il 65% ha inoltre dichiarato di aver ricevuto un invito a smettere di fumare o a ridurre il numero giornaliero di sigarette fumate da parte di un operatore sanitario.

La quasi totalità degli ex fumatori, 96%, hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli, solo il 3% infatti ha riferito di aver smesso di fumare grazie all'ausilio di farmaci, gruppi di aiuto od operatori sanitari.

Il 79% delle persone ha riferito che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è sempre rispettata e il 14,4% quasi sempre, mentre il 76,4% degli intervistati ha riferito il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Consumo di alcol

Complessivamente il 29% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (forte bevitore e/o beve prevalentemente fuoripasto e/o è un bevitore “binge”). Il 17% degli intervistati può essere considerato un forte bevitore (inteso, secondo la nuova definizione INRAN, come consumo superiore a 2 unità/die nel maschio e 1 unità/die nella femmina).

Il 10% è bevitore “binge” (almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche). Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e nel sesso maschile.

Nell'AUSL di Parma solo il 14% di chi consuma alcol ha riferito che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol. Tra le persone intervistate che sono risultate bevitori a rischio e si sono recati dal proprio medico negli ultimi dodici mesi solo il 4% riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno.

Attività fisica

Il 45% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 38% svolge una moderata attività fisica; il restante 17% svolge poca o nessuna attività fisica. La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani. Solo al 38% degli intervistati è stato chiesto da un medico o un operatore sanitario se effettuassero attività fisica; al 33% di questi è stato consigliato di svolgerla regolarmente.

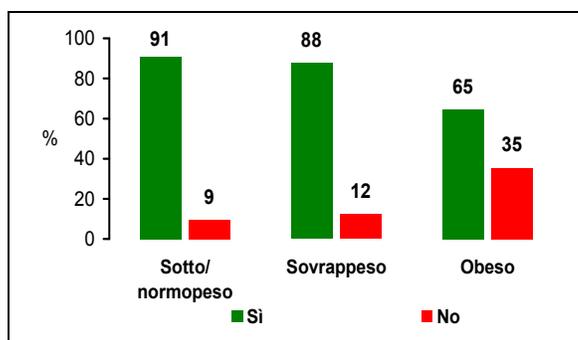
Andando ad esaminare l'associazione tra stile di vita secondario con la compresenza di altre condizioni di rischio si rileva una maggiore % di sedentari associata ai sintomi della depressione (29% rispetto al 16% di coloro che non sono affetti da tale disturbo) e all'ipertensione (26% di sedentari rispetto al 15% di coloro che non presentano tali sintomi)

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AUSL di Parma il 5% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 54% normopeso, il 31% sovrappeso e il 10% obeso. L'eccesso ponderale (sovrappeso od obesità) cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. Quasi la metà (42%) delle persone in sovrappeso percepisce il proprio peso come più o meno giusto: tale alterata autopercezione è risultata più accentuata negli uomini (52% rispetto al 25% delle donne). Interessante anche il dato relativo alla percezione del proprio peso delle persone sottopeso/normopeso in cui un 9% percepisce il proprio peso come troppo alto: tale alterata autopercezione è risultata più accentuata nelle donne (9% rispetto al 4% degli uomini).

Interessanti anche le risposte relative alla corretta percezione della propria alimentazione a seconda del proprio stato nutrizionale: il 86% delle persone in sovrappeso e il 71% delle obese ritiene che ciò che mangia faccia bene alla propria salute

FIGURA 17 POPOLAZIONE PER CLASSE DI PESO



Il 44% delle persone in sovrappeso e il 79% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso. Il 34% delle persone intervistate in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere peso dopo aver ricevuto il consiglio del medico contro il 15% delle persone intervistate in eccesso ponderale che hanno dichiarato di seguire una dieta senza aver ricevuto alcuna indicazione dal proprio medico curante: da ciò emerge che il consiglio del Medico di Famiglia risulta influenzare significativamente la decisione di adottare un regime dietetico corretto.

L'83% delle persone sovrappeso e il 70% di quelle obese pratica un buon livello di attività fisica. Il 41% delle persone in sovrappeso ed il 49% delle persone obese ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio dal proprio Medico di svolgere almeno una moderata attività fisica, tra queste il 78,5% svolge un'attività fisica regolare, rispetto all'81% di coloro che non hanno ricevuto alcuna indicazione: il consiglio del

Medico di Famiglia non risulta quindi influenzare significativamente la decisione di adottare un regime di attività fisica regolare.

Solo il 15% degli intervistati aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 41% ne mangia almeno 3 porzioni al giorno. L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 e i 69 anni.

Comportamenti sicuri

Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra i giovani. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza appare elevato per il casco e la cintura anteriore, mentre è ancora molto basso per la cintura posteriore. Il rischio di infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.

Sicurezza stradale

Ha riferito di utilizzare sempre i dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 98% ha dichiarato di usare sempre il casco, l'88% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (23%).

Il 16% 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. Tale percentuale sale al 21,2% nella classe di età 18-24 anni e al 19,8% nella classe 25-34anni. Questa abitudine risulta più diffusa tra gli uomini (23% contro 4% delle donne).

Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 93% dei residenti. La percezione del rischio risulta più alta nella fascia d'età 50-69 anni e tra chi vive con persone potenzialmente a rischio come anziani o bambini (11% rispetto al 5%). Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 32% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitari. Circa il 36% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.

Fattori di rischio cardiovascolare

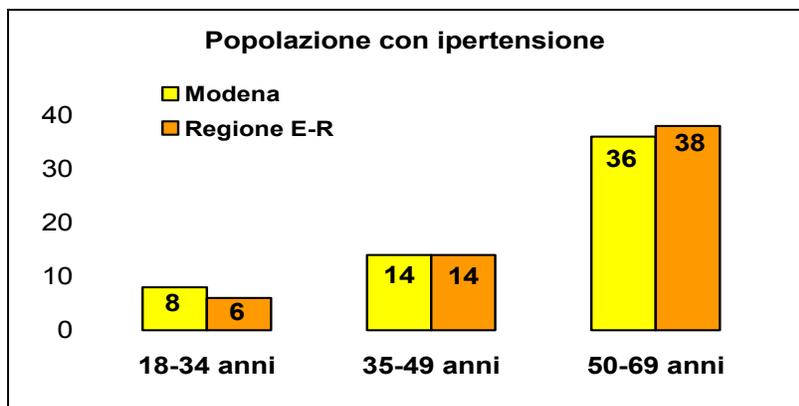
I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 22% della popolazione intervistata soffre di ipertensione e il 23% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue.

Ipertensione arteriosa

Il 91% degli intervistati ha riferito di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il 7% più di 2 anni fa. Il 2% dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione.

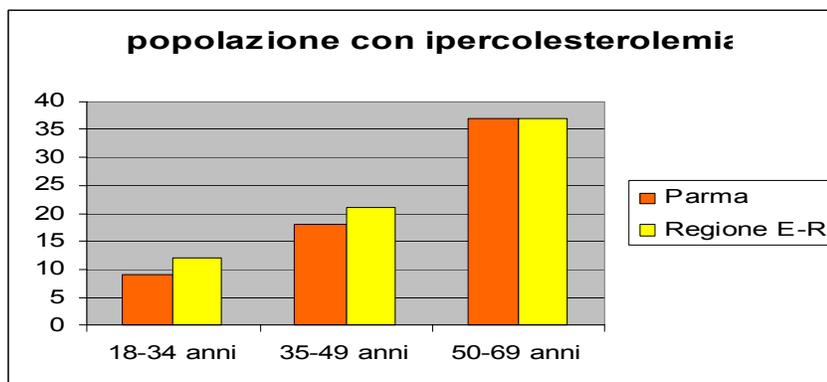
Il 22% delle persone a cui è stata misurata la pressione ha riportato di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i soggetti di età compresa tra 50- 69 anni, il 43% ha riferito di essere iperteso. Il 73% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese hanno dichiarato di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale (84%), svolgere regolare attività fisica (82%) e controllare il proprio peso corporeo (74%) : il 37% degli ipertesi è risultato in eccesso ponderale.



Ipercolesterolemia

L'85% della popolazione intervistata ha riferito di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 23% di questi ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, il 37% circa delle persone tra i 50 e i 69 anni ha riportato di avere elevati livelli di colesterolo. Il 33% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. Il 80% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, il 82% di svolgere regolare attività fisica, il 69% di controllare il proprio peso corporeo e il 70% di aumentare il consumo di frutta e verdura.



Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici. Nell'AUSL di Parma la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare risulta del 3%.

Diabete

Il 3% di persone 18-69 anni intervistate riferisce di aver avuto diagnosi di diabete. Tale percentuale cresce significativamente con l'età e con lo stato di eccesso ponderale.

Interventi di prevenzione

Nella popolazione residente appare elevata l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche.

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'81% delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

L'84% delle donne intervistate di 25 anni o più (con esclusione delle isterectomizzate) ha dichiarato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 65% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Nell'AUSL di Parma, tra le donne che hanno eseguito il Pap test con la periodicità consigliata, il 63% non ha pagato la prestazione in quanto effettuata all'interno del programma di screening, il 37% l'ha pagata del tutto o in parte, in quanto effettuata presso strutture pubbliche o accreditate (solo ticket, 13%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, 24%), fuori quindi da programmi di screening.

Tra le motivazioni riferite dalle donne che non hanno mai effettuato un Pap test troviamo la convinzione dell'inutilità dell'esame (15%), la mancanza di consiglio sanitario (15%), l'imbarazzo (13%).

Screening neoplasia della mammella

Il 78% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 e i 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva indica un rilevante ricorso all'esame preventivo prima dei 50 anni (45 anni). Nella fascia pre-screening (40-49 anni) il 37% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni. L'età media alla prima mammografia in questo gruppo di donne è di 37 anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, il 90% ha riportato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 68% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia. Nell'AUSL di Parma, tra le donne che si sono sottoposte ad una mammografia con la periodicità consigliata, circa il 84% non ha pagato la prestazione, in quanto eseguita all'interno del programma di screening, mentre il 16% l'ha pagata del tutto o in parte, in quanto effettuata in strutture pubbliche o accreditate (solo ticket, 14%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, 7%), comunque fuori dal programma di screening.

Screening neoplasia del colon retto

Il 62% delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni ha riferito di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio in accordo alle linee guida e il 3% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Il 33% degli intervistati ha dichiarato di non aver mai effettuato una ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva. L'80% delle persone intervistate tra i 50 e 69 anni ha riferito di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL, il 42% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità lo screening del colon-retto e il 72% ha visto una campagna informativa. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato un sangue occulto o una colonscopia preventiva, il 28% ritiene di non averne bisogno e il 22% ha riferito la mancanza del consiglio sanitario.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'AUSL di Parma il 15% delle persone intervistate (18-64 anni) ha riferito di essersi vaccinata nella campagna vaccinale precedente (2007/08). Tra i soggetti di età inferiore ai 65 anni portatori di almeno una patologia cronica risulta vaccinato il 35%.

Rosolia

Il 53% delle donne intervistate di 18-49 anni ha riferito di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che il 25% delle donne in quella classe di età è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, mentre l'75% è immune (vaccinata o rubeotest positivo).

Dipendenze patologiche

La situazione in Emilia Romagna ⁶

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze nella popolazione residente sono estratti dalle indagini campionarie IPSAD (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) ed ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) realizzate dal Consiglio nazionale delle Ricerche su indicazione dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (OEDT).

Le indagini vengono realizzate attraverso la somministrazione di questionari anonimi a persone tra i 15 e i 64 anni: i dati riportati si riferiscono al 2006.

- **Alcool:** Nella Regione Emilia – Romagna si stima che circa 1.730.000 persone abbiano fatto uso di alcool nell'anno considerato: circa il 33% ne ha fatto uso più di 40 volte, il 43% da 6 a 39 volte, il restante ne fa uso sporadico. La provincia dove si registra la più alta percentuale è Ferrara, seguita da Parma e Piacenza, sono queste anche le province dove si registrano i tassi più elevati di ubriacature tra studenti.
- **Tabacco:** Il 32% degli emiliano romagnoli dichiara di fumare: nella classe di età tra i 15 e i 24 anni risulta più elevata la percentuale di femmine, mentre i maschi prevalgono nell'età adulta. Più del 30% fuma più di 10 sigarette al giorno e la situazione appare discretamente omogenea a livello regionale.
- **Eroina:** In linea con i dati nazionali, lo 0,25% della popolazione, pari a circa 5500 soggetti, ha fatto uso di eroina almeno una volta nell'ultimo anno. I giovani sono la classe di età dove si registra l'utilizzo maggiore. Nella distribuzione per provincia si oscilla dallo 0,4% di Rimini allo 0,14% di Piacenza: Parma è a livelli molto bassi, con 0,17%.
- **Cocaina:** la prevalenza regionale (1,8%) è più bassa del dato medio nazionale: l'assunzione della sostanza è più alta nel sesso maschile in tutte le classi di età, Parma è tra le province che registrano un dato più elevato della media regionale.
- **Cannabis:** rispetto alla media regionale del 7,8%, Parma si colloca al di sopra della media, con 8,2%.
- Aumenta sia tra la popolazione generale che tra gli studenti la percentuale di persone che fanno uso di più sostanze psicoattive illegali (poliassuntori), con un livello maggiore tra coloro che usano cocaina.

⁶ Indagine Ipsad

Sicurezza

Incidenti stradali

Gli incidenti stradali rappresentano in Italia la prima causa di morte nelle classi giovanili, in entrambi i sessi, seppure con un'incidenza maggiore tra i maschi. Nel 2008 in Emilia Romagna viene confermato il trend in diminuzione (incidenti - 13%, feriti - 15% e morti - 32% rispetto al 2000). Le persone coinvolte sono più spesso uomini, giovani fino a 30 anni o anziani.

Per quanto riguarda l'anno 2008, l'Ufficio Statistica della Provincia di Parma ha pubblicato i dati degli incidenti avvenuti nel nostro territorio.

Complessivamente nell'ultimo triennio si è assistito ad una riduzione del fenomeno, ma con un preoccupante aumento del numero dei decessi, dovuto in gran parte agli utenti motociclisti, con 15 decessi.

TABELLA 24 – INCIDENTI STRADALI IN PROVINCIA DI PARMA – ANNI 2005–2008

Anni	incidenti	feriti	Decessi
2005	1.909	2.628	56
2006	1.969	2.781	48
2007	1.907	2.597	44
2008	1724	2301	57

Fonte: Ufficio Statistica Provinciale di Parma

Tutto ciò, a fronte di un consistente aumento dei veicoli circolanti, che negli ultimi dieci anni è passato da circa 287.000 autoveicoli a quasi 350.000, più 21,8%, cui si devono aggiungere i motoveicoli che hanno ormai superato i 40.000. La principale causa sembra da fare risalire all'eccesso di velocità e nella guida distratta.

Particolarmente confortante è il dato del numero di sinistri per abitante che vede Parma ai livelli più bassi della Regione insieme a Ferrara. Oltre la metà degli incidenti ha coinvolto un soggetto appartenente alla categoria "utenti deboli" (biciclette, anziani, bambini); il trend appare però in diminuzione, eccezion fatta per le biciclette.

TABELLA 25 – INCIDENTI STRADALI "UTENTI DEBOLI" IN PROVINCIA DI PARMA – ANNI 2005 – 2007

Anni	Biciclette	Moto	Ciclomotori	Pedoni
2005	248	253	322	133
2006	242	271	257	134
2007	275	249	246	131
2008	267	236	229	143

La situazione sembra quindi in miglioramento, pur con settori nei quali si presentano ancora ampi margini di intervento, ma l'obiettivo cui tendere, quello fissato dalla Commissione Europea di dimezzare il numero dei morti per incidenti stradali dal 2000 al 2010, appare al momento irraggiungibile.

Infortuni sul lavoro

Il fenomeno infortunistico in provincia di Parma mantiene anche nel 2009 il trend in costante diminuzione registrato negli anni precedenti, allineandosi all'andamento regionale e nazionale.

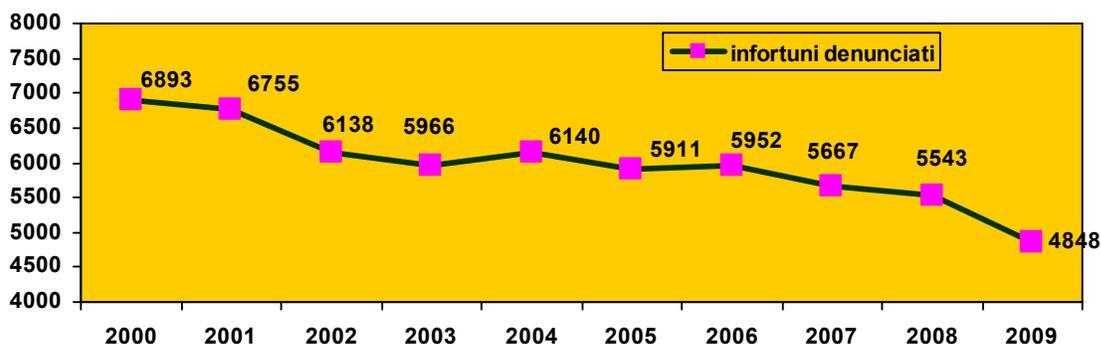
I dati qui esposti sono stati tratti dai Nuovi flussi informativi (NFI), contrariamente a quelli presentati nelle edizioni precedenti del Bilancio, dati i quali erano stati attinti da Banca dati INAIL.

I "Nuovi Flussi" si basano su un accordo stipulato nel 2002 tra 3 soggetti INAIL-ISPEL-Regioni con l'intento di sopperire a carenze informative evidenziate dal precedente sistema e rendere le elaborazioni più attinenti alla realtà del Paese. Va sottolineato che solo in tempi recenti, tale accordo, ha avuto una fattiva concretizzazione.

Infortuni denunciati

Nel 2009 gli eventi infortunistici denunciati in ambito provinciale sono stati complessivamente 4848, con un calo del 13% rispetto all'anno precedente. Il dato complessivo riflette l'andamento che si registra nella Gestione Industria e Servizi, che maggiormente contribuisce al fenomeno. Gli infortuni denunciati in questo ramo di gestione INAIL documentano un'ulteriore flessione attestandosi nel 2009 al minimo storico con 4.848 casi.

INFORTUNI DENUNCIATI A PARMA NEL SETTORE INDUSTRIA E SERVIZI (NFI)



Sono riportati i dati infortunistici elaborati in collaborazione con l'Osservatorio Regionale per l'Epidemiologia degli Infortuni sul Lavoro (OREIL), organismo regionale istituito presso il Dipartimento di sanità Pubblica dell'Azienda USL di Reggio Emilia, partendo da Banca Dati INAIL, fonte di flussi correnti ormai uniformemente adottata per l'analisi del fenomeno in quanto costituisce una base dati standardizzata ed omogenea e come tale confrontabile.

E' riportato l'andamento degli infortuni nella serie storica dal 2000, integrata dall'ultimo aggiornamento disponibile relativo al 2008.

Nell'analisi sono considerati:

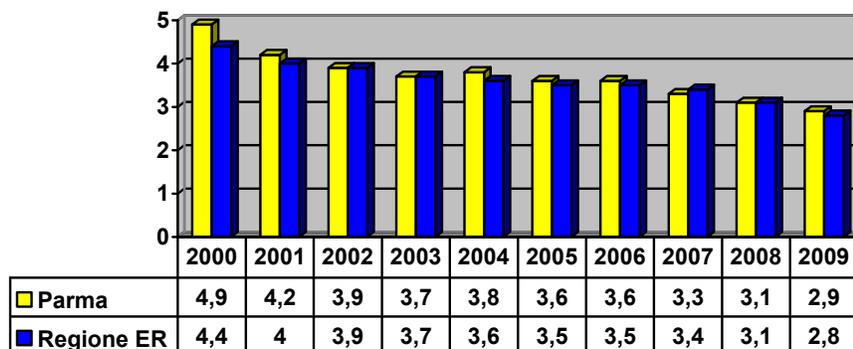
- gli infortuni denunciati espressi in numeri assoluti;
- gli infortuni definiti espressi in termini di Indice di Incidenza (n° infortuni/ n° addetti x 100), sia per gli infortuni complessivi che per comparti significativi;
- la gravità degli infortuni espressa come percentuale degli infortuni permanenti sul totale degli eventi.

Gli infortuni totali

Anche l'indice di incidenza⁷ degli infortuni complessivi conferma la costante tendenza alla diminuzione, pur mantenendosi nel tempo sempre lievemente superiore al dato medio regionale. L'indicatore passa da 4,9 del 2000 al valore di 2,9 del 2009, con un calo tendenziale del 41%.

⁷ L'indice di incidenza è il risultato del (numero degli infortuni / gli addetti) per 100

INDICE DI INCIDENZA INFORTUNI COMPLESSIVI. CONFRONTO PROVINCIA DI PARMA E MEDIA REGIONALE (NFI)

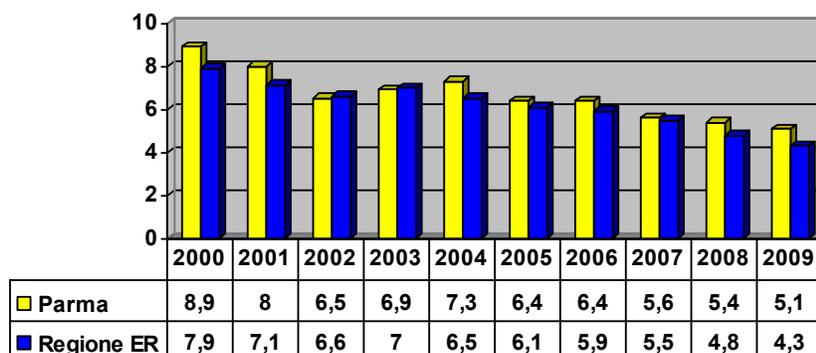


Gli infortuni nei diversi settori produttivi

La diminuzione della frequenza infortunistica è generalizzata e riguarda indifferentemente tutti i macrosettori di codifica INAIL, ma in particolare il Costruzioni Edili (3100) riguardante specificamente l'edilizia civile tradizionale l'edilizia, settore considerato ad alto rischio infortunistico. Questo comparto, infatti, continua a registrare un trend in costante diminuzione, con indice di incidenza che si attesta nel 2009 al minimo storico di 5.71.

E' valore inferiore al dato medio regionale che corrisponde ad un calo tendenziale del 43 % rispetto all'anno 2000 e ad una diminuzione del 6,9% rispetto al 2008.

COSTRUZIONI (GRANDE GRUPPO 3) – INDICE DI INCIDENZA COMPLESSIVO DEL SETTORE



INDICE DI INCIDENZA 2009 IN LAVORAZIONI DI INTERESSE LOCALE O GENERALE E VARIAZIONE PERCENTUALE RISPETTO ALL'ANNO 2008 E ALL'ANNO 2000

Gruppi INAIL di lavorazioni	Ind. Incid. 2009	Δ% 2008-2009	Δ% 2009-2000
5200 Falegnameria/Restauro	5.00	0	- 17.0
6200 Metalmeccanica	5.00	- 22.2	- 44.7

6300 Macchine	3,9	- 6,7	- 46,4
7200 Lavorazione rocce	7,6	- 27,13	- 56,5
0300 Servizi Sanitari	4,3	- 2,5	- 13,5
Totale	2,8	-7,38	41,37

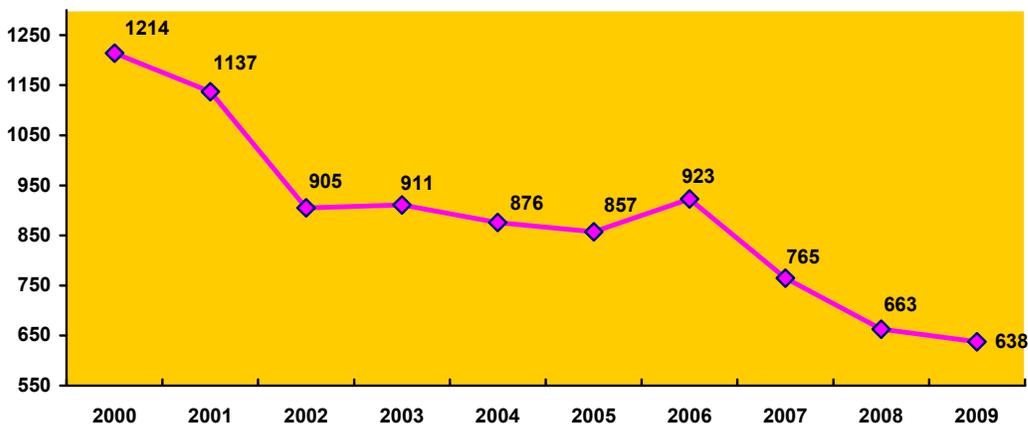
In tutte le lavorazioni descritte si assiste ad una sensibile riduzione dell'indice di incidenza rispetto al dato del 2000.

Gli infortuni in agricoltura

Per questo settore produttivo non è possibile ricavare l'indice di incidenza complessivo in quanto il dato degli addetti è disponibile per le sole lavorazioni a carattere industriale (Gestione Industria /Servizi), ma non per le lavorazioni agricole a conduzione diretta o familiare (Gestione Agricoltura), che rappresentano la quasi totalità del settore.

Per la Gestione Agricoltura si riportano gli infortuni denunciati che nel 2009 si attestano a 638 casi. Gli eventi denunciati dimostrano nel tempo una diminuzione con un andamento in trifasico: una prima fase tra il 2000 al 2002 di progressivo e marcato calo, una seconda fase di sostanziale stabilizzazione del fenomeno, seguita da una terza fase caratterizzata da un ulteriore sensibile calo nel biennio 2007-2009.

EVENTI DENUNCIATI IN PROVINCIA DI PARMA NEL RAMO INAIL "GESTIONE AGRICOLTURA" NEL PERIODO 2000-2007



Gli infortuni stradali (*)

Nel 2009 si sono registrati a Parma 1064 infortuni lavorativi stradali che costituiscono il 13.1% del totale degli infortuni occorsi nell'anno; si tratta di una prevalenza sovrapponibile a quella delle altre province emiliane, ma inferiore rispetto a quella registrata in area romagnola.

Il 86% degli eventi stradali ha prodotto un danno temporaneo, mentre in 41 casi si sono determinati danni permanenti e 5 casi hanno avuto esito mortale.

Gli infortuni sul lavoro avvenuti su strada sono classificabili in due tipologie: una quota è rappresentata dagli incidenti stradali avvenuti nel tragitto tra sede del lavoro e abitazione (casa-lavoro-casa) denominati infortuni "in itinere", l'altra è costituita da quelli avvenuti per l'uso di mezzi in orario e

circostanza di lavoro. Nel 2009 gli infortuni "in itinere" hanno costituito la quota più rilevante degli infortuni lavorativi stradali (61.1%)

(*) Elaborazione OREIL da Nuovi Flussi Informativi INAIL-ISPEL

La gravità degli infortuni

L'analisi della gravità degli infortuni è effettuata ricorrendo ad un parametro semplificato rappresentato dalla percentuale di infortuni con danni permanenti (esiti permanenti + mortali) rispetto al totale degli infortuni. I dati, riportati nella tabella sottostante, confermano la tendenza nell'ultimo biennio verso una maggiore gravità degli eventi, sia nella gestione Industria e Servizi che nella gestione agricoltura. Gravità degli infortuni definiti espressa in termini di % degli infortuni permanenti sul totale degli eventi indennizzati a tutto il 31.10.09 (sono esclusi gli infortuni in Conto Stato)

	2004			2007			2008		
	Eventi	Perm.	%	Eventi	Perm.	%	Eventi	Perm.	%
Industria/Servizi	8602	393	4.6	8076	429	5.3	7585	400	5.3
Agricoltura	736	57	7.7	631	57	9.0	516	47	9.1
Totale	9338	450	4.8	8707	486	5.6	8101	447	5.5

Gli infortuni mortali

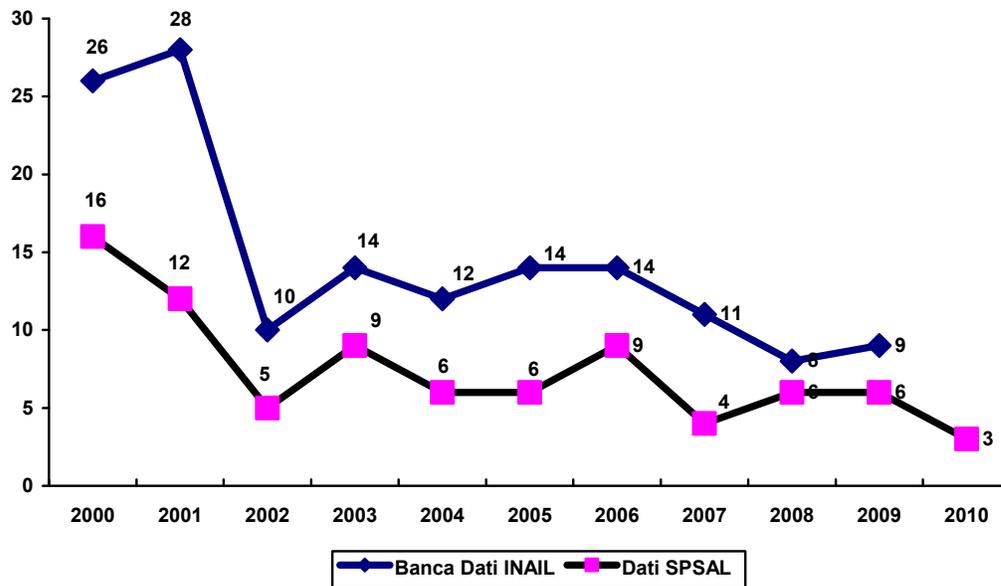
Banca Dati INAIL riporta 9 infortuni lavorativi mortali occorsi in provincia di Parma nel 2009. Il dato, pur comprensivo degli eventi stradali, si attesta ai livelli più bassi dall'anno 2000.

L'inclusione degli eventi mortali stradali, che incidono pesantemente su totale degli infortuni mortali, si comporta da variabile di confondimento, in quanto considera anche eventi che nulla hanno a che fare con causalità derivante da carenze nelle dinamiche prevenzionistiche, quali appunto gli incidenti stradali e quelli in itinere

Pare più utile rappresentare il fenomeno considerando i soli eventi mortali rispetto ai quali i Servizi PSAL dell'ASL si sono attivati con indagini di Polizia Giudiziaria e riportati nella Relazione Sanitaria Annuale, in quanto avvenuti in ambiente di lavoro e per cause allo stesso collegate, in questo caso con aggiornamento al 2009.

Nel periodo 2000-2010 sono state condotte dagli SPSAL indagini su 88 casi di infortunio mortale. La maggior frequenza di questi tragici eventi si è registrata negli anni 2000 e 2001 rispettivamente con 16 e 12 eventi, mentre si osserva una sostanziale stabilizzazione, e su livelli decisamente inferiori, negli anni successivi.

EVENTI MORTALI OCCORSI IN PROVINCIA DI PARMA DISTRIBUITI PER ANNO DI ACCADIMENTO. CONFRONTO BANCA DATI INAIL E DATI SPSAL ASL



Il controllo degli ambienti di lavoro

L'attività di controllo sulla tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, esercitata dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, è misurata attraverso un indicatore di processo rappresentato dalla percentuale di aziende controllate sul totale delle Unità Locali (U.L.) insistenti sul territorio.

Con l'anno 2008 si è modificata la modalità di definizione delle UL del territorio, non più individuate sulla base del Censimento ISTAT ERMES 2001, ma attribuite periodicamente a livello nazionale sulla base dei Nuovi Flussi INAIL e individuate nelle Posizioni Assicurative Territoriali (PAT) dell'ultimo aggiornamento disponibile.

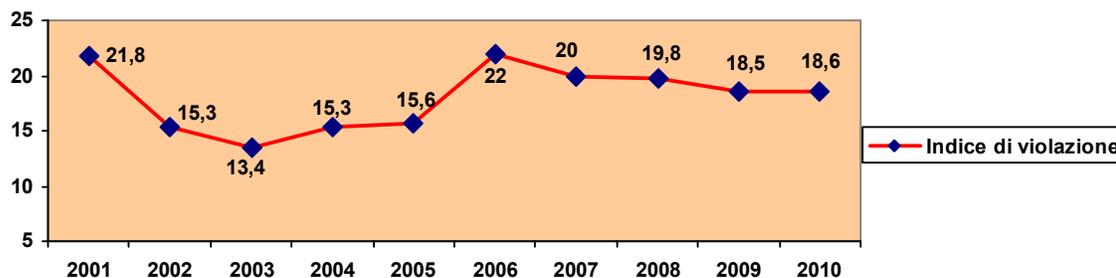
Per l'anno 2010 alla provincia di Parma sono attribuite 23349 PAT e, dalla programmazione regionale, un indice di copertura dei controlli pari all' 8.0%.

Nel 2010 i Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro hanno controllato 2249 imprese con un indice di copertura dei controlli pari a 9.63% delle Unità Locali del territorio.

Per effetto delle modifiche introdotte nel conteggio del denominatore (U.L. del territorio) non è possibile un confronto con gli anni precedenti, purtuttavia l'attività di vigilanza dei Servizi PSAL dell'AUSL di Parma continua a mantenersi nel tempo sempre superiore all'indicatore regionale e anche nel 2008 l'indice di copertura dei controlli a Parma si colloca abbondantemente al di sopra della media regionale (7.36).

Nelle aziende oggetto di controllo nel 2010 (2249) sono stati emanati 399 provvedimenti prescrittivi che hanno portato ad un indice di violazione pari al 18.3%.

INDICE DI VIOLAZIONE



Infortuni domestici

Anche se il fenomeno ha dimensioni più che allarmanti (il numero di ricoveri per I.D. è una volta e mezzo quello per incidenti stradali), ancora non viene percepito dalle persone nella sua gravità, come risulta dai dati degli studi PASSI e PASSI D'ARGENTO.

Il Sistema Informativo Nazionale sugli infortuni in ambiente di civile abitazione (SINIACA), che fa capo all'ISS, conferma che il tasso grezzo di incidenza è praticamente costante nel tempo, con una lieve riduzione dopo il 2005, con un andamento che è sovrapponibile con quanto descritto in letteratura anche per quanto riguarda la distribuzione per classi d'età, per luogo e per modalità di accadimento.

Se è vero che gli incidenti nelle casalinghe rappresentano il 40% del totale, gli eventi più gravi coinvolgono bambini ed anziani: per i bambini sotto i 5 anni rappresentano la prima causa di morte, nei Paesi occidentali. Per quanto riguarda gli anziani, una particolare attenzione merita l'evento "cadute", che tra l'altro sono in aumento, sia per frequenza che per gravità, rappresentando circa il 25% dei casi totali nella fascia d'età 80-84 anni, fascia d'età nella quale la "caduta accidentale" è responsabile di quasi il 77% dei decessi per tale causa. *(da "CASA E SALUTE")*

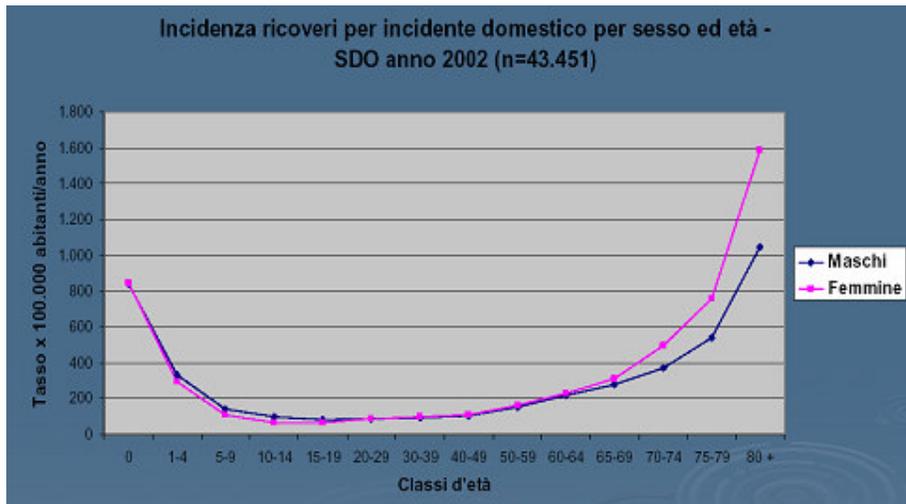
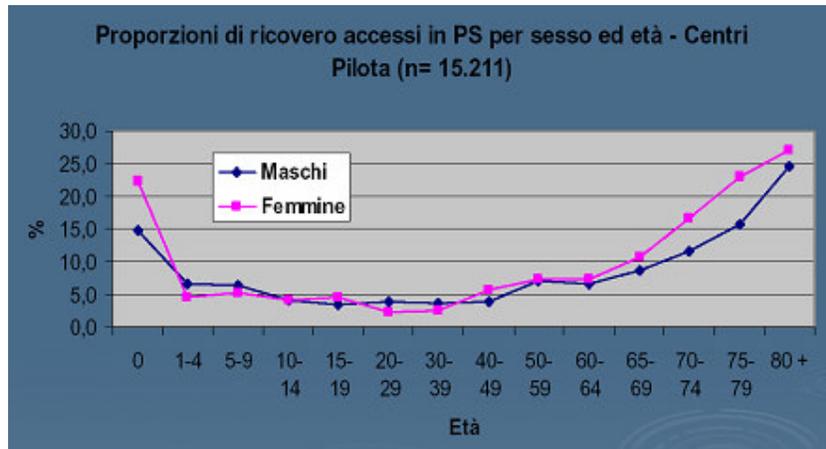
Bambini coinvolti in un infortunio domestico in Italia Studio EHLASS (anno 2000)

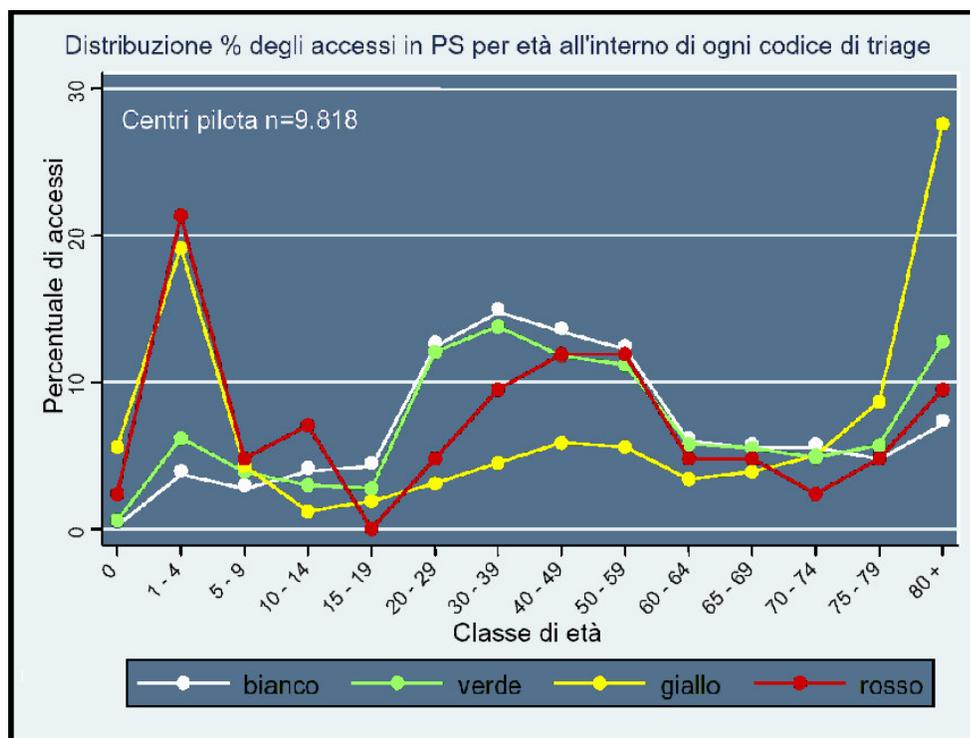
Classe di età <1anno	1,03%*
Classe di età 1-4 anni	4,76% *

Indagine Multiscopo ISTAT (anno 2000)

Classe di età 1-5 anni	7,7% *
------------------------	--------

* Sul totale degli delle persone infortunate





Fonte: Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA)

Alla luce di tali considerazioni la Regione ha adottato il Piano Regionale, individuando, anche sulla base dei dati di letteratura sull'efficacia degli interventi di prevenzione, nei bambini e negli anziani le popolazioni verso le quali orientare l'attenzione, definendo specifici progetti di intervento, che sono stati attivati, a partire dalla fine del 2008, in via sperimentale, in diverse realtà territoriali.

L'AUSL di Parma ha aderito, in questa fase, al progetto definito P2, Riduzione del rischio nei bambini attraverso l'effettuazione di visite domiciliari per la rilevazione di aspetti strutturali e impiantistici delle abitazioni, la fornitura di dispositivi a basso costo ed interventi informativo/educativi.

La fase operativa si è conclusa nella seconda metà del 2009 e i risultati, assemblati a quelli delle altre Aziende in cui il progetto è stato sperimentato, sono stati elaborati e pubblicati dal gruppo di lavoro regionale. Su un totale di 192 bambini che sono stati sottoposti a vaccinazione nell'intervallo di tempo considerato, sono stati 173 i genitori che hanno acconsentito a compilare il questionario proposto (pari a oltre il 90%).

Più bassa la percentuale di coloro che hanno accettato di ricevere la visita degli operatori per valutare insieme gli eventuali pericoli (55,5% sul totale degli aderenti).

L'intervento formativo si è dimostrato complessivamente efficace, con un aumento del numero di risposte esatte alla seconda somministrazione del questionario. È stato considerato il sottogruppo della popolazione straniera, che è apparsa meno sensibilizzata al problema, ma che ha dimostrato un margine maggiore di miglioramento nella compilazione del secondo questionario. Altro elemento positivo è apparso il buon livello di conoscenza dimostrato in media dai genitori già in partenza.

È stata anche compiuta un'analisi delle check list compilate, per rilevare quali fossero gli elementi di pericolo più frequentemente individuati. Il fatto che l'indagine sia stata condotta da operatori diversi, ha comportato una certa disomogeneità nelle metodologie di rilevazione utilizzate, nonostante la griglia comune fosse stata valutata preventivamente.

Alcuni fattori di pericolo sono stati segnalati con una frequenza significativamente più alta, tra il 46 ed 67% dei casi:

- Mobili con spigoli vivi ad altezza di bambino
- Forno accessibile al bambino
- Detersivi e altri prodotti chimici pericolosi a portata di bambino
- Assenza di paraspigoli e protezioni per i termosifoni
- Librerie o altri mobili scalabili
- Vetri e specchi non infrangibili ad altezza di bambino

Elementi di forza e di debolezza

Sia dall'analisi dei dati che dalle valutazioni degli operatori che hanno partecipato alla realizzazione del progetto sono emerse alcune considerazioni utili per strutturare gli interventi nel 2010.

Gli aspetti positivi sono sicuramente rappresentati dall'interesse dimostrato dai genitori che hanno gradito ed apprezzato il materiale informativo consegnato, così come le modalità dell'accesso domiciliare, per coloro che hanno aderito.

La maggior criticità è invece risultata una certa diffidenza rispetto alla richiesta di accesso domiciliare che può trovare diverse motivazioni -operatori non ben conosciuti dai genitori, fraintendimenti sui reali obiettivi legati anche a variabili culturali, non sufficiente pubblicizzazione del progetto anche rispetto ai pediatri LS, possibile effetto di condizionamento negativo tra le mamme (questa potrebbe essere la spiegazione di quanto successo nel comune di Fidenza dove nessuno dei contattati ha accettato l'accesso domiciliare) – che hanno portato anche a rifiuti successivi tra coloro che avevano accettato in prima istanza.

Conclusioni

Dai dati presentati, Parma si conferma una provincia in espansione da un punto di vista demografico, dal momento che solo negli ultimi 2 anni è aumentata del 3%.

Gi anziani sono ancora una componente importante della società: infatti gli ultra 65enni sono il 23%, concentrati soprattutto nei comuni montani, mentre l'unico comune con Indice di Vecchiaia negativo (in cui cioè prevalgono i giovani) resta, come accade da anni, Torrile.

Le famiglie unipersonali superano il 36% del totale, e di queste quasi la metà è composta da persone anziane.

La percentuale di stranieri è arrivata nel 2009 al 10,6, ed in almeno 2 comuni supera il 15%: la componente femminile arriva ad oltre il 50%, prevalentemente provenientedall'Est Europa, situazione legata alla richiesta di forza lavoro nel settore socioassistenziale.

Il problema dell'integrazione scolastica resta aperto, come dimostrato dai dati relativi ai ritardi e bocciature, anche se nell'ultimo anno si sono registrati confortanti segnali di inversione di tendenza.

Per quanto riguarda l'aspetto economico, la crisi mondiale del 2008 ha colpito anche la nostra provincia, che pure nel 2007 aveva il tasso di disoccupazione più basso d'Italia. Dai dati presentati da Unioncamere risulta rallentata la produzione in tutti i settori produttivi, anche se il settore agro alimentare ha risentito in misura minore della crisi globale.

I Distretti in cifre

Distretto di Parma								
Densità	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
510,2	Colorno	8.989	9,9	15,8	27,9	23,1	128,8	50,9
	Mezzani	3.370	8,9	13,9	23,1	20,8	108,7	52,2
	Parma	184.467	11,3	12,9	18,9	20,8	178,2	53,4
	Sorbolo	9.509	9,7	7,8	11,5	11,5	136,3	50,6
	Torrile	7.719	6,5	11,4	16,4	16,1	83,9	42,0
	TOTALE	214.054	11,0	12,8	19,0	20,3	168,1	52,7
Popolazione maschile 102411 - Popolazione femminile 111643								
Nazionalità più rappresentate: Moldavia 14,6% , Albania 10,1% , Tunisia 8,9%								
Incremento stranieri nel periodo 2005-2010 : +78,0%								

Distretto di Fidenza								
Densità	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
154,6	Busseto	6.978	13,2	12,1	27,0	19,8	205,9	58,6
	Fidenza	25.731	12,7	10,5	19,2	17,1	190,1	57,4
	Fontanellato	7.017	11,3	11,0	17,9	15,9	162,5	53,7
	Fontevivo	5.551	8,7	12,5	22,5	17,5	131,1	46,8
	Noceto	12.383	9,6	10,9	19,4	16,5	136,6	50,6
	Polesine P.se	1.501	12,1	13,3	29,4	21,6	169,3	56,8
	Roccabianca	3.141	13,1	10,3	20,8	16,8	187,5	59,6
	Salsomaggiore T.	20.146	12,7	11,5	19,0	19,3	192,5	59,0
	S.secondo P.se	5.600	12,0	10,9	19,5	17,3	161,0	54,7
	Sissa	4.313	12,8	11,7	19,4	18,1	154,2	59,8
	Soragna	4.793	10,5	11,5	23,8	17,2	151,8	51,2
	Trecasali	3.605	9,0	9,2	15,8	12,5	133,4	48,3
	Zibello	1.908	15,6	9,2	20,9	15,3	285,2	61,7
	TOTALE	102.667	11,8	11,1	20,1	17,5	172,9	55,5
Popolazione maschile 50325 - Popolazione femminile: 52342								
Nazionalità più rappresentate: Albania 13,6% Marocco 13,7% , 13,0%								
Incremento stranieri nel periodo 2005-2010 : +94,6%								

Distretto Valli Taro e Ceno								
Densità	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
31,5	Albareto	2.240	17,0	3,7	3,5	6,4	311,5	66,8
	Bardi	2.403	20,9	6,6	18,9	13,9	443,1	80,3
	Bedonia	3.722	15,4	6,6	13,3	12,8	304,3	67,8
	Berceto	2.215	18,9	6,1	11,3	13,0	464,9	64,7
	Bore	812	24,1	2,6	5,7	6,1	667,3	108,2
	Borgotaro	7.238	14,6	7,1	11,4	11,3	225,9	66,7
	Compiano	1.134	14,7	6,1	11,4	9,6	246,9	64,3
	Fornovo	6.252	12,2	15,0	31,4	24,9	163,7	62,3
	Medesano	10.704	10,1	11,2	22,3	16,4	136,0	53,3
	Pellegrino P.se	1.113	20,7	4,3	4,4	8,3	459,6	81,0
	Solignano	1.860	12,8	8,1	16,5	12,4	206,0	55,5
	Terenzo	1.233	17,2	9,1	21,9	19,8	361,1	67,8
	Tornolo	1.154	20,8	1,6	0,0	2,6	466,3	77,5
	Valmozzola	597	22,9	3,7	3,7	8,1	572,5	82,0
	Varano m.	2.668	9,9	7,9	16,3	10,5	137,2	56,5
	Varsi	1.307	24,1	3,9	7,8	10,2	647,5	84,3
TOTALE	46.652	14,5	8,6	18,3	14,4	229,5	64,1	
popolazione maschile 23117				popolazione femminile 23535				
Nazionalità più rappresentate: Marocco 20,9 % Romania 14,7% Albania 13,1%								
Incremento stranieri nel periodo 2005 2010 +79,0%								

Distretto Sud Est								
Densità	Comuni	Popolazione residente					Indice di Vecchiaia	Indice di Dipendenza Totale
		Complessiva	% ≥ 75 anni	% stranieri su complessiva	% 0-9 anni stranieri	% 25-44 anni stranieri		
81,7	Calestano	2.075	14,5	15,9	28,3	27,9	225,0	57,1
	Collecchio	13.860	10,1	8,6	14,0	12,2	149,8	52,1
	Corniglio	2.069	22,2	3,4	1,9	6,9	509,9	80,2
	Felino	8.339	10,4	8,0	12,3	12,1	142,5	52,7
	Langhirano	9.714	10,1	15,0	25,1	22,9	141,1	51,4
	Lesignano B.	4.693	7,9	7,9	9,6	11,0	112,0	45,2
	Monchio d/C	1.039	22,5	1,7	0,0	5,4	719,0	84,2
	Montechiarugolo	10.473	9,8	9,0	13,7	13,6	154,2	52,0
	Neviano A.	3.740	18,2	9,8	20,6	17,5	287,3	73,5
	Palanzano	1.219	21,4	8,0	23,5	17,3	506,7	81,1
	Sala Baganza	5.302	9,6	9,6	12,3	14,3	136,0	51,2
	Tizzano V.P.	2.149	18,0	11,4	21,5	21,4	300,9	69,6
	Traversetolo	9.243	10,3	11,5	16,3	16,5	137,4	52,3
	TOTALE	73.935	11,4	9,9	15,8	15,3	166,0	54,6
Popolazione maschile 36558 popolazione femminile 37377								
Nazionalità più rappresentate: Albania 19,1% Marocco 14,6% Romania 11,4%								
Incremento stranieri nel periodo 2005 2010 +73,5%								