

La parte dedicata alla popolazione assistibile contiene le principali informazioni di carattere demografico sulla popolazione residente in Provincia di Bolzano: struttura della popolazione e sua distribuzione sul territorio, speranza di vita, aspetti della natalità ed indicatori di dinamica demografica.

1. POPOLAZIONE ASSISTIBILE

Nella Relazione Sanitaria sono utilizzati diversi criteri per la determinazione della popolazione residente di riferimento a seconda dei diversi ambiti considerati: gli anni vissuti, la popolazione per teste o la popolazione al 31 dicembre riferita dall'Istituto Provinciale di Statistica (ASTAT).

La popolazione in anni vissuti considera il numero di giornate nell'anno in cui un cittadino residente è risultato effettivamente in carico al Servizio Sanitario Provinciale (SSP).

La popolazione per teste considera tutte le persone residenti in provincia che almeno per un giorno tra il 01/01 ed il 31/12 sono risultate assistibili dall'Azienda Sanitaria provinciale, includendo quindi anche tutti i residenti che nel corso dell'anno sono entrati a far parte della popolazione (nati e trasferiti in provincia) o ne sono usciti (deceduti o trasferiti fuori provincia).

L'Ufficio provinciale di statistica (ASTAT) definisce invece la popolazione provinciale ufficiale al 31 dicembre dell'anno di riferimento, sulla base dei dati forniti dagli uffici anagrafici di tutti i comuni dell'Alto Adige. Questa popolazione annovera tutti i residenti in vita al 31 dicembre, escludendo quindi i soggetti che risultano aver abbandonato la popolazione nel corso dell'anno (per morte od emigrazione), e che per una parte dell'anno sono stati comunque in carico al SSP.

1.1. DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO

Indicatori di sintesi

- Popolazione residente in anni vissuti: 500.281 abitanti

La popolazione residente nel 2012 secondo l'anagrafe sanitaria, espressa in anni vissuti, è pari a 500.281 unità, per una densità di 67,6 abitanti per km². Il 55,0% del territorio provinciale presenta un basso grado di urbanizzazione¹, il 21,1% è mediamente urbanizzato ed il 23,9% ha invece un alto grado di urbanizzazione (censimento 2011).

¹ Secondo la definizione Eurostat un livello alto si ha con densità abitativa superiore a 500 ab./Km² ed un ammontare di popolazione di almeno 50.000 abitanti, un livello medio per densità superiori a 100 ab./Km² e popolazione non superiore a 50.000 abitanti, un livello basso negli altri casi.

1.2. STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE

Indicatori di sintesi

- Età media: 41,7 anni
- Indice di vecchiaia: 121,3%
- Indice di dipendenza: 53,8%

Il rapporto medio di mascolinità è pari a 96,5 uomini per 100 donne.

L'età media della popolazione è pari a 41,7 anni (40,4 anni per la popolazione maschile e 43,0 per quella femminile), ed è cresciuta di 0,9 anni nell'ultimo quinquennio.

L'indice di vecchiaia è pari a 121,3 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni). Tale indice è cresciuto di 9 punti negli ultimi cinque anni, ed evidenzia valori più elevati tra le donne (142,6%) rispetto agli uomini (101,4%). Il valore dell'indice provinciale rimane tuttavia significativamente inferiore a quello nazionale, pari a 147%.

L'indice di dipendenza è pari a 53,8%, ed ha evidenziato una costante crescita nell'ultimo decennio. Questo indicatore è più elevato tra le donne (57,4%) rispetto agli uomini (50,2%). Il valore nazionale dell'indice è pari a 53%.

1.3. SPERANZA DI VITA

Indicatori di sintesi

- Speranza di vita alla nascita – Maschi: 80,5 anni
- Speranza di vita alla nascita – Femmine: 85,8 anni

La speranza di vita alla nascita secondo le tavole di mortalità provinciali del 2009 è pari a 79,9 anni per gli uomini e 85,1 anni per le donne. Secondo le stime ISTAT per il 2011 si rileva in Provincia di Bolzano una più elevata speranza di vita rispetto alla media nazionale (80,5 vs. 79,4 per gli uomini e 85,8 vs. 84,5 per donne).

La speranza di vita alla nascita è in costante crescita negli ultimi anni. Negli ultimi dieci anni sono stati guadagnati 2,5 anni di speranza di vita alla nascita per gli uomini e 2,1 per le donne.

La sopravvivenza delle donne è maggiore rispetto agli uomini a tutte le età ed in particolare la probabilità di morte è tra due e cinque volte superiore negli uomini tra i 20 ed i 30 anni, circa due volte superiore a partire dai 30 e fino agli 80 anni.

Il differenziale nella speranza di vita tra maschi e femmine è tuttavia in progressiva diminuzione nel corso degli anni (da 8,1 anni delle tavole 1977-79 si passa a 5,3 delle tavole più recenti).

1.4. NATALITÀ

Indicatori di sintesi

- Bambini nati in Provincia di Bolzano: 5.668
- Bambini nati da madri residenti in Provincia di Bolzano: 5.281
- Età media al parto dei genitori: 31,5 anni per la madre e 35,2 anni per il padre
- Percentuale di donne straniere residenti che hanno partorito in Provincia di Bolzano sul totale delle partorienti residenti: 20,0%
- Percentuale di donne altoatesine in gravidanza con più di 35 anni che hanno effettuato almeno un'indagine prenatale invasiva: 17,3%

L'assistenza alla gravidanza, al parto e ai neonati ha una valenza strategica nel sistema sanitario, in considerazione delle ricadute sul benessere dell'intera popolazione ed è per questo che diviene importante monitorarne le caratteristiche e le criticità.

Nel corso del 2012 in Provincia di Bolzano sono nati 5.668 bambini, di cui 5.281 da madri residenti in provincia (93,2%), registrati attraverso il Certificato di assistenza al parto (Cedap); in aumento rispetto al 2011, nel 2012 il numero di bambini nati risulta leggermente superiore alla media dei valori degli anni precedenti (numero medio negli anni 2008-2011 di ca. 5.550 nascite). Quasi tutti i parti sono avvenuti negli otto punti nascita presenti in provincia, solo 17 nascite sono avvenute a domicilio.

In generale i dati altoatesini, confrontati con i dati medi nazionali, continuano ad offrire un quadro positivo sia dell'assistenza in gravidanza sia degli esiti neonatali.

Nell'ambito del ricorso ad indagini invasive prenatali, si riscontrano sempre notevoli differenze tra il comportamento delle mamme altoatesine rispetto alle donne nel resto del territorio nazionale: le donne altoatesine che si sottopongono ad almeno un'indagine prenatale invasiva sopra i 35 anni (fattore di rischio che comporta l'effetto dell'intervento) rappresentano il 17,3% delle donne in gravidanza con più di 35 anni d'età, contro una media in altre regioni italiane, quali Emilia –Romagna, Veneto e Toscana, di ca. il 50,0%.

* Fonte: *La Nascita in Emilia Romagna – 9 Rapporto sui dati CEDAP – Anno 2011*

1.4.1 Caratteristiche dei genitori

Indicatori di sintesi

- Età media al parto delle donne: 31,5 anni
- Donne residenti che hanno partorito nel corso del 2012: 5.180
- Percentuale di donne con più di 35 anni alla nascita del figlio: 30,1%
- Percentuale di madri casalinghe al momento del parto: 18,5%
- Percentuale di padri occupati al momento del parto: 91,4%
- Percentuale di padri con il diploma di scuola media inferiore al momento del parto: 45,2%

L'età media delle donne al parto registra un lieve aumento pari a 31,5 anni. Questo valore indica che le mamme altoatesine sono in media più giovani rispetto alle realtà regionali quali Emilia-Romagna, Veneto e Toscana ma più anziane rispetto alle regioni Piemonte, Marche e Campania*. Considerando la distribuzione per età delle donne residenti che hanno partorito nel 2012, più di 6 su 10 hanno oltre 30 anni (64,8%), quasi 1 su 3 oltre 35 anni (30,1%) e il 6,8%, pari a 352 donne, oltre 40 anni. Anche l'età media del padre, pari a 35,2 anni nel 2012, fa registrare un lieve aumento rispetto all'anno precedente. Particolare attenzione va comunque rivolta anche alle mamme giovani e alle coppie di adolescenti: si contano, infatti, 66 donne con età inferiore ai 20 anni, che hanno partorito nel corso del 2012, pari a 1,3% del totale delle madri residenti (si tratta generalmente di coppie particolarmente in difficoltà a gestire la propria crescita personale e il ruolo genitoriale, con carenza obiettiva di risorse sociali ed economiche). Sempre significativamente molto alta la percentuale di donne altoatesine che risulta essere nubile al momento del parto, specialmente tra le madri con cittadinanza italiana: tra quest'ultime infatti, una su due risulta non essere coniugata. Questo valore continua ad essere circa il doppio più alto rispetto a quello registrato a livello nazionale dove solo il 21,3%* delle nascite avviene fuori dal matrimonio: questa è una scelta che tende a diffondersi lì dove le donne godono di maggiore indipendenza economica e di conseguenza di maggiore sicurezza. Per quanto riguarda il titolo di studio, il 62,0% delle madri registra una scolarizzazione medio-alta (diploma di scuola media superiore, laurea) contro il 48,9% dei padri. Significativamente inferiore risulta invece la percentuale di madri che dal punto di vista della condizione professionale risulta occupata al momento del parto (74,9%) rispetto a quanto dichiarato dai padri (91,4%). La frequenza di madri residenti con cittadinanza straniera è in continuo aumento secondo i dati Cedap: dal 14,6% del 2005 al 20,0% del 2012 (una madre ogni cinque). La cittadinanza più rappresentata è quella marocchina. Se si considera il Paese di origine della donna, le madri residenti nate all'estero nel 2012 sono il 23,1% del totale delle madri residenti.

* Fonte: *La Nascita in Emilia Romagna – 9 Rapporto sui dati CEDAP – Anno 2011*

1.4.2. Gravidanza e parto

Indicatori di sintesi

- Numero medio di visite effettuate in gravidanza: 6,8
- Percentuale di partorienti residenti che hanno eseguito almeno un'indagine prenatale invasiva: 6,5%
- Percentuale dei nati da parto cesareo in Provincia di Bolzano: 25,3%
- Percentuale dei nati da parto vaginale presso la Casa di Cura S.Maria: 59,0%
- Numero parti gemellari: 100, pari all' 1,9% del totale dei parti
- Donne ricorse a tecniche di procreazione medica assistita: 117, pari all'2,3% del totale delle partorienti residenti

Il certificato di assistenza al parto consente, inoltre, la raccolta di informazioni relative a visite ed esami strumentali eseguiti dalla madre nel corso della gravidanza.

Nel 2012 in media ogni donna in gravidanza si è sottoposta a 6,8 visite di controllo (valore costante negli anni). A tale riguardo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità propone un modello di assistenza basato, per le gravidanze a basso rischio, su una media di 4 visite di controllo. Un numero di visite inferiore a 4 (indicatore di assistenza insufficiente) si registra nel 4,7% delle gravidanze. Il 63,1% delle donne residenti in gravidanza ha effettuato la prima visita entro l'ottava settimana, quindi in epoca gestazionale precoce.

Tra le donne residenti che hanno partorito in Alto Adige nel 2012, 335 (6,5%) hanno eseguito almeno un'indagine prenatale invasiva (nel 2005 la percentuale era del 9,8%). Il 2,9% ha effettuato un'amniocentesi (tecnica di diagnosi prenatale che permette di rilevare eventuali alterazioni cromosomiche fetali, come ad es. la sindrome di Down) e il 2,4% ha effettuato una villocentesi.

Valutando le modalità del parto per le donne residenti, il 68,5% dei bambini è nato da parto vaginale e un ulteriore 6,1% da parto vaginale operativo (ventosa o forcipe). Nel 2012 si registra un valore percentuale di nati da parti per via chirurgica costante a quello dell'anno precedente, pari al 25,3%. Rispetto al luogo del parto si ha sempre un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo in Casa di Cura privata, in cui tale procedura risulta nel 38,5% dei parti contro il 25,0% degli ospedali pubblici.

Se si considera la percentuale di nati da parti cesarei depurata NTVS (Nullipar, Terminal, Single, Vertex), indicatore che misura l'appropriatezza della modalità del parto depurandolo da fattori che possono aumentare il ricorso al cesareo stesso, il valore calcolato è pari al 19,2%. Si registra una discreta variabilità tra i punti nascita nella differenza tra le percentuali grezze e

depurate di nati da parti cesarei. In corrispondenza a differenze elevate tra percentuali grezze e depurate si osserva una più alta concentrazione di casi complessi che richiedono in misura maggiore il ricorso al taglio cesareo. Valori depurati maggiori dei valori grezzi possono essere invece indicativi di un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica.

I parti plurimi costituiscono l'1,9% del totale (100 parti gemellari per un totale di 201 bambini). La quota di gravidanze plurime associata alla procreazione medico assistita è pari al 32,0% (un parto plurimo ogni tre è dovuto al ricorso di tecniche di PMA).

Nel 2012 117 donne residenti, pari all'2,3% del totale delle partorienti, sono ricorse a tecniche di procreazione assistita, in linea con i dati registrati nella regione Emilia Romagna nel 2011 (2,0%).

La percentuale dei nati vivi prematuri (con età gestazionale inferiore o uguale a 36 settimane) è pari al 7,9% mentre quello di gravidanze post-termine è del 0,1%.

1.5. DINAMICA DEMOGRAFICA

Indicatori di sintesi

- Tasso di crescita: 4,0 per 1.000 abitanti
- Tasso di crescita naturale: 2,1 per 1.000 abitanti
- Tasso di crescita migratoria: 1,9 per 1.000 abitanti
- Tasso di Fecondità Totale: 1.688,7 per 1.000 donne
- Tasso di Fecondità Totale (2010-2012): 1.641,1 per 1.000 donne

La crescita della popolazione nel corso del 2012 è stata pari a 4,0 unità per 1.000 abitanti:

Una componente importante della crescita della popolazione è costituita dal saldo migratorio, pari al 1,9‰. La crescita naturale, pari al 2,1‰, si conferma ai livelli più elevati tra le regioni italiane.

Il Tasso di Fecondità Totale, che esprime il numero medio di figli per donna, è pari a 1,7 figli per donna (1,4 nel 2011 a livello nazionale).