



IL PROFILO DI SALUTE E DI EQUITÀ - 2019

PROVINCIA DI BOLZANO

1. CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E SALUTE
2. AMBIENTE E SALUTE
3. ALIMENTI E SALUTE
4. STILI DI VITA
5. SICUREZZA E SALUTE
6. SERVIZI INFANZIA, FRAGILITÀ NEI GIOVANI,
SALUTE MENTALE
7. MALATTIE TRASMISSIBILI
8. MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI
9. PROGRAMMI DI POPOLAZIONE
10. LA PANDEMIA COVID-19
11. FRAGILITÀ E DISABILITÀ NELL'ANZIANO

Indice

Sintesi	4
Capitolo 1: Contesto sociodemografico e di salute.....	8
1.1 Profilo demografico.....	8
1.2 Contesto socioeconomico	10
1.3 Burden of disease – Carico di malattia.....	11
Capitolo 2: Ambiente e salute	14
2.1 Impatto dei fattori di rischio ambientali	14
2.2 Impianti pubblici di trattamento e smaltimento dei rifiuti	15
2.3 Cambiamenti climatici	16
Capitolo 3: Alimenti e salute	17
3.1 Rischio microbiologico legato agli alimenti.....	17
3.2 Sicurezza alimentare	18
3.3 Salute animale e igiene veterinaria	18
3.4 La celiachia	19
3.5 Controlli per la sicurezza del sistema pubblico di distribuzione dell’acqua	20
Capitolo 4: Stili di vita.....	21
4.1 Attività fisica	21
4.2 Stato nutrizionale	23
4.3 Consumo di frutta.....	26
4.4 Abitudine al fumo di sigaretta.....	27
4.5 Consumo di alcol	29
4.6 Sostanze psicotrope illegali, farmaci fuori prescrizione medica, utenza dei servizi per le dipendenze	31
4.7 Gioco d’azzardo	33
4.8 Internet addiction e gaming disorder.....	34
Capitolo 5: Sicurezza e salute	37
5.1 La salute dei lavoratori	37
5.1.1 Denunce di infortuni e casi mortali	37
5.1.2 Denunce di infortuni e casi mortali	38
5.1.3 Denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19.....	39
5.2 La salute in strada.....	41
5.2.1 Incidenti stradali.....	41
5.2.2 Uso dei dispositivi di sicurezza	42
5.2.3 I controlli delle forze dell’ordine	42
5.3 La salute in ambiente domestico	43

Capitolo 6: Servizi per l'infanzia, fragilità nei giovani, salute mentale.....	45
6.1 Infanzia e adolescenza.....	45
6.1.1 La dispersione scolastica e i NEET	45
6.2 Salute mentale.....	46
6.2.1 Salute mentale bambini e adolescenti - disturbi del comportamento alimentare	46
6.2.2 Salute mentale adulti	47
6.2.1 I servizi per la salute mentale adulti.....	49
Capitolo 7: Malattie trasmissibili.....	51
7.1 Sorveglianza.....	51
7.1.1 HIV e AIDS.....	52
7.1.1 Morbillo e rosolia	53
7.1.3 Varicella	54
7.1.4 Pertosse	54
7.1.5 Malattie invasive da Meningococco e Pneumococco	54
7.1.6 Legionellosi	55
7.1.7 Tubercolosi	56
7.2 Antibiotico resistenza	57
7.2.1 Uso degli antibiotici.....	58
Capitolo 8: Malattie croniche non trasmissibili.....	60
8.1 Prevalenza	60
8.1.1 Malattie cardiovascolari	61
8.1.2 Tumori maligni.....	61
8.1.3 Malattie respiratorie	62
8.1.4 Diabete	63
8.2 Fattori	64
Capitolo 9: Programmi di popolazione.....	66
9.1 Vaccinazioni	66
9.1.1 Vaccinazione antirosolia.....	68
9.1.2 Vaccinazione antinfluenzale	69
9.2 Screening oncologici.....	70
Capitolo 10: La pandemia Covid-19.....	73
Capitolo 11: Fragilità e disabilità nell'anziano.....	76
Bibliografia e sitografia.....	79

Sintesi

Contesto sociodemografico

- La popolazione residente nel 2019 è pari a 534.624 unità.
- L'età media della popolazione è pari a 42,5 anni (41,2 anni per i maschi e 43,7 per le femmine) e inferiore alla media italiana di 45,7 anni.
- L'indice di vecchiaia è pari a 126,2 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni) e rimane inferiore a quello nazionale (177,9%).
- In Provincia di Bolzano si rileva una più elevata speranza di vita rispetto alla media nazionale (81,8 vs 81,1 per gli uomini e 86,2 vs 85,4 per donne). Il differenziale nella speranza di vita tra maschi e femmine è tuttavia in progressiva diminuzione nel corso degli anni (da 8 anni nel 1979 si passa a 4,4 delle tavole nel 2018). La provincia di Bolzano oltre a presentare livelli tra i più elevati di longevità registra nel 2018 anche la più elevata speranza di vita in buona salute con un valore di 70 anni.
- Nel 2018 il tasso di mortalità infantile in Provincia di Bolzano scende a 2,7 decessi ogni 1.000 nati vivi.
- Nel corso del 2019 in Provincia di Bolzano sono nati 5.310 bambini, di cui 5.101 da madri residenti in provincia (96,1%).
- La crescita della popolazione nel corso del 2019 è stata pari a 4,2 unità per 1.000 abitanti. La componente importante della crescita della popolazione è costituita dal saldo migratorio, pari al 2,8‰. La crescita naturale, pari al 1,5‰, si conferma ai livelli più elevati tra le regioni italiane. Il Tasso di Fecondità Totale pari a 1,7 (1,3 a livello nazionale).
- Si è arrestata la crescita del tasso di disoccupazione, che era sensibilmente cresciuto dal 2008 al 2014 (4,4% dei 15-64enni).
- Nel 2019, la percentuale di popolazione a rischio di povertà o esclusione sociale è aumentata rispetto al 2017 (2,7%). Nel 2017, il reddito netto medio delle famiglie è diminuito rispetto al biennio precedente (39.923€ nel 2015, 39.217€ nel 2016), ma rimane nettamente superiore alla media italiana.
- La Provincia di Bolzano ha una minore disparità dei redditi rispetto alla media italiana, ma il dato è leggermente peggiorato rispetto al 2010 (Gini 2010 =0,288).

Malattie croniche non trasmissibili

- Nel corso del 2019, la popolazione altoatesina con almeno una malattia cronica è risultata essere pari al 30,5%. Se consideriamo solo la popolazione con 65 anni e più, 78 persone ogni 100 registrano almeno una patologia cronica.
- 15 persone ogni 100 sono affette da ipertensione; a quasi 7 persone ogni 100 è stata diagnosticata una neoplasia e a quasi 5 uomini ogni 100 il diabete; 6 persone ogni 100 soffrono di alti livelli cronici di colesterolo.
- Le malattie cardiocircolatorie rappresentano la prima causa di morte nei paesi sviluppati, e sono responsabili del 36,1% dei decessi in provincia.
- La patologia più frequente tra le cause di morte per malattie del sistema circolatorio nel 2018 è rappresentata dalle malattie ischemiche del cuore (infarto, angina pectoris ed ischemie cardiache), con 186 decessi tra i maschi e 212 decessi tra le femmine.
- Le malattie dell'apparato respiratorio in generale rappresentano la terza causa di morte (7,7%) in provincia dopo le malattie del sistema circolatorio ed i tumori.
- La broncopneumopatia cronica ostruttiva è responsabile di circa la metà dei decessi per malattie polmonari, con un trend in continuo aumento.

- Nel 2019 sono stati assistiti 1.363 pazienti diabetici di tipo I e 20.856 pazienti diabetici di tipo II, con una prevalenza sul totale della popolazione assistibile rispettivamente dello 0,3% e del 4,0%.

Dipendenze e problemi correlati

- La prevalenza di adolescenti che fumano tutti i giorni è pari al 4,4%. Il 21,3% degli adulti e l'8,4% degli anziani fumano sigarette, valori inferiori alle medie nazionali. Il fumo di sigaretta è più frequente negli uomini, nei cittadini stranieri e fra le classi economiche più svantaggiate.
- Tra i 15enni l'1% ha dichiarato di assumere alcolici quotidianamente. Già a 11 anni il 3,4% dichiara di essersi ubriacato almeno una volta, percentuali che salgono al 13,1% nei 13enni e al 39,4% nei 15enni. L'assunzione di 5 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione (binge drinking) è più frequente nei ragazzi (22,9% rispetto al 20,0% delle ragazze) e aumenta con l'età: 4,4% negli 11enni, 20,9% nei 13enni e 54,9% nei 15enni. Il consumo di alcol a maggior rischio per la salute coinvolge il 38% della popolazione adulta e il 24,5% degli anziani, valori più alti di quelli nazionali.
- L'eccesso ponderale interessa il 16,1% dei bambini di 8-9 anni, l'11,8% degli adolescenti di età 11, 13 e 15 anni, il 35,8% degli adulti di 18-69 anni e il 58,7% degli ultra 64enni; valori inferiori alle medie nazionali.
- Per quanto riguarda l'alimentazione, solo il 5% dei bambini, il 9,2% degli adulti e il 5,9% degli anziani consuma 5 o più porzioni al giorno di frutta/verdura, valori simili alle medie nazionali.
- La sedentarietà interessa l'8% dei bambini di età 8-9 anni, il 2,5% dei ragazzi di età 11, 13 e 15 anni, il 41,1% degli adulti e un anziano su quattro. I valori sono più bassi rispetto alle medie italiane.
- Nel 2019, sono stati assistiti dai servizi per le dipendenze provinciali (SerD) 1.278 soggetti con problemi derivanti da consumo di sostanze. Le dimissioni ospedaliere per cause droga correlate nella popolazione 15-54 anni sono state 220, 135 gli accessi al pronto soccorso.
- Sono risultati giocatori a rischio o problematici (presentano almeno due sintomi del disturbo da gioco d'azzardo come ad esempio aver rubato soldi per scommettere) il 6,5% dei ragazzi e il 2,5% delle ragazze di 15 anni.
- Il 3,2% degli adulti e il 9,1% degli anziani riferiscono sintomi depressivi e percepiscono compromesso il proprio benessere psicologico per una media di 17 e 20 giorni nel mese precedente l'intervista. I sintomi depressivi sono più frequenti all'avanzare dell'età, fra le donne, fra le classi socialmente più svantaggiate per difficoltà economiche o per istruzione, fra chi non possiede un lavoro regolare, fra chi riferisce almeno una diagnosi di patologia cronica e fra chi vive da solo.

Incidenti stradali e domestici

- Nel 2019 sono stati registrati 1.694 incidenti stradali, in media 4,6 incidenti al giorno. Il numero di morti è stato pari a 46, i feriti registrati sono stati 2.209.
- Sono state ritirate 609 patenti per guida in stato di ebbrezza, l'11,1% in più rispetto all'anno precedente.
- Il 5,7% degli adulti riferisce di aver guidato un'auto o una moto, sotto l'effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni (due o più unità alcoliche un'ora prima), mentre il 4,4% dichiara di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol. Il 3,6% degli intervistati tra i 18 e i 21 anni ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto, rischiando di incorrere in una sanzione certa.
- Il 28,0% degli adulti ha riferito un controllo stradale nel corso dell'ultimo anno, l'8,7% è stato sottoposto all'etilotest.
- Il 3,1% degli adulti riferisce di aver avuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, un infortunio in casa tale da richiedere il ricorso a cure mediche.
- Un anziano su dieci dichiara di essere caduto nei 30 giorni precedenti l'intervista e, nel 19,7% dei casi, è stato necessario il ricovero ospedaliero di almeno un giorno. Poco più della metà delle cadute

avvengono all'interno della casa (52,1%); il 69,3% degli intervistati ricorre all'uso di almeno uno dei presidi anticaduta in bagno.

Infortunati e incidenti sul lavoro, malattie professionali

- Nel 2019 le denunce di infortunio rilevate al 30 aprile 2020 sono state 16.163, in aumento in confronto ai due anni precedenti (+4,9% rispetto al 2017, +0,5% rispetto al 2018), di cui 20 con esito mortale. Gli infortuni accertati positivi sono stati 8.201, positivi e con esito mortale sono stati 15.
- Nel 2019 sono state protocollate 156 denunce di malattia professionale, in diminuzione del 31,0% rispetto al 2017 e del 20,0% rispetto al 2018. I casi riconosciuti sono stati 51.
- Le 156 malattie professionali denunciate nel 2019 hanno interessato 147 lavoratori, al 34,7% dei quali è stata riconosciuta la causa lavorativa.
- Le denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19 rilevate al 30 settembre 2020 sono state 839. Il 76,3% delle denunce ha riguardato le donne; la classe di età maggiormente colpita è stata quella tra i 50 e i 64 anni (40,76%). Il 51,0% delle denunce codificate per attività economica (Ateco) riguarda il settore "Sanità e assistenza sociale", seguito dal settore "Amministrazione pubblica" che ha registrato il 38,7% delle denunce.

Ambiente, clima e salute

- In tutte le città della Provincia si riscontrano alte concentrazioni di ossidi di azoto, polveri, monossido di carbonio e benzene nei mesi invernali.
- La qualità dell'aria in Alto Adige nel 2020 è nettamente migliorata, soprattutto in riferimento agli inquinanti legati al traffico stradale, in particolare il biossido di azoto NO₂, in seguito alle restrizioni imposte dal lockdown e alla conseguente riduzione del traffico.
- I valori limite del PM₁₀ stabiliti dalla normativa vigente, ovvero 50 microgrammi/m³ da non superare più di 35 volte in un anno, vengono rispettati già dal 2007 e negli ultimi due anni i dati delle medie annuali sono conformi anche ai valori guida indicati dall'OMS. Per quanto riguarda il PM_{2,5}, le medie annuali sono decisamente inferiori al valore limite, ma non ancora conformi ai valori consigliati dall'OMS.
- In Provincia di Bolzano si producono annualmente 270.000 tonnellate di rifiuti urbani o assimilabili: il 52% viene recuperato, il 44% viene termovalorizzato e il 4% viene smaltito in discarica.
- Negli ultimi 50 anni (1966-2015) l'Alto Adige ha registrato un aumento delle temperature al di sopra della media. Dagli anni Sessanta nelle sei stazioni selezionate le estati sono state mediamente più calde di 2,2°C, gli inverni di circa 0,8°C.
- A Bolzano sono evidenti picchi isolati di mortalità durante i giorni di ondata di calore del 29 luglio-9 agosto e durante i primi 15 giorni di settembre.

Malattie infettive prioritarie

- Le malattie infettive maggiormente notificate nel 2019 sono state quelle legate all'infanzia, e tra queste la varicella (339 casi) e la scarlattina (232 casi), pari ad un'incidenza di 63,4 e 43,4 per 100.000 abitanti.
- Nel 2019 sono stati notificati 42 casi di tubercolosi, pari a 7,3 per 100.000 abitanti.
- I nuovi casi di HIV segnalati nel 2018 sono stati 5, pari a 0,9 per 100.000 abitanti.
- In Provincia di Bolzano si registra un consumo di 66,2 DDD/100 giornate di degenza con una riduzione del 3,5% rispetto all'anno precedente e una spesa per giornata di degenza relativa agli antibiotici sistemici pari a 2,51 euro.

- Nel 2020 in Provincia di Bolzano le percentuali di resistenza a cefotaxime (14,9%), ciprofloxacina (32,9%) e gentamicina (11,1%) sono significativamente più basse rispetto alle medie italiane del 2019 (30,9%, 40,6%, 15,9%).
- Nel 2020 in Provincia di Bolzano le percentuali di isolati resistenti a cefotaxime (21,8%), a ciprofloxacina (31,9%) e agli aminoglicosidi (14,4%) sono significativamente più basse rispetto alle medie italiane del 2019 (57,6%, 54,7%, 32,6%).
- Nel 2019 sono state somministrate, alla popolazione d'età inferiore a 18 anni, 110.454 dosi vaccinali. Le coperture vaccinali a 24 mesi per la coorte di nascita del 2017 presentano, valori inferiori al livello ottimale del 95%; ancora insufficiente è la copertura contro il morbillo.
- Il 56,8% delle donne di età 18-49 anni dichiara di essere stata vaccinata contro la rosolia. La percentuale di donne vaccinate è significativamente maggiore tra le più giovani, tra coloro senza difficoltà economiche e con cittadinanza italiana.
- Il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale fra gli adulti non è molto frequente, ma è aumentata al 5,3% nel periodo 2016-2019 rispetto al 3,8% nel 2011-2014. Solo il 13,3% delle persone fra i 18 e i 64 anni affette da patologia cronica (malattia cardiovascolare, diabete, insufficienza renale, malattia respiratoria cronica, tumore, malattia cronica del fegato) ha fatto ricorso alla vaccinazione contro l'influenza. I dati provinciali delle ultime tre campagne vaccinali fra il 2016 e il 2019 mostrano che la copertura vaccinale coinvolge circa il 40% degli ultra 65enni. Fra gli anziani affetti da cronicità, la copertura vaccinale resta bassa (47,4%).
- Nel 2019, il 36,0% delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni nel 2019 ha effettuato il Pap-test o il test HPV. Il 65,6% ha aderito al test di screening raccomandato per il tumore della mammella e il 65,6% allo screening del tumore colon-rettale.

Capitolo 1: Contesto sociodemografico e di salute

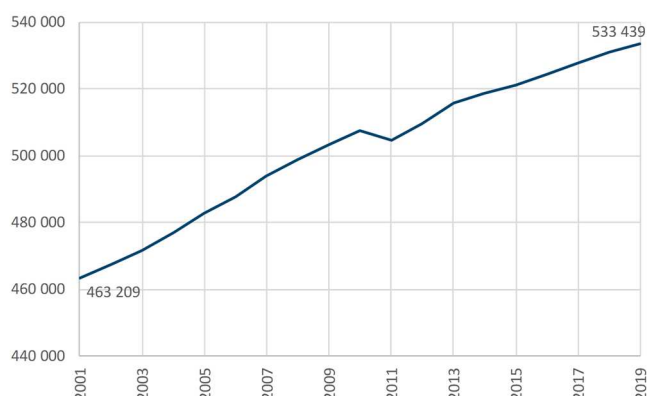
1.1 Profilo demografico

La popolazione residente nel 2019 è pari a 534.624 unità, per una densità di 72,2 abitanti per km². Il 55,0% del territorio provinciale presenta un basso grado di urbanizzazione, il 21,1% è mediamente urbanizzato ed il 23,9% ha invece un alto grado di urbanizzazione (censimento 2011).

L'età media della popolazione è pari a 42,5 anni (41,2 anni per la popolazione maschile e 43,7 per quella femminile) e inferiore alla media italiana di 45,7 anni.

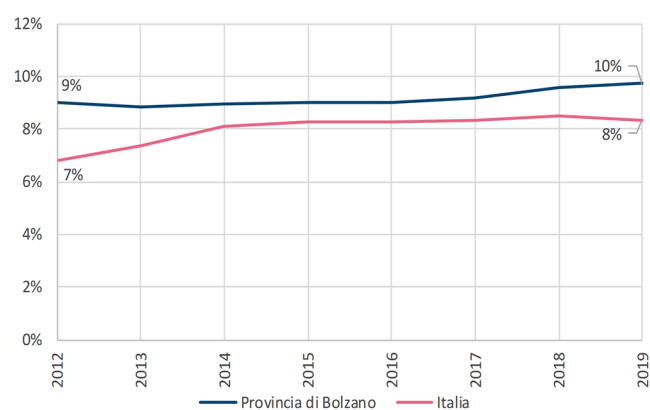
L'indice di vecchiaia è pari a 126,2 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni) e evidenzia valori più elevati tra le donne (145,9%) rispetto agli uomini (107,7%). Il valore dell'indice provinciale rimane tuttavia significativamente inferiore a quello nazionale, pari a 177,9%.

**Popolazione residente in Provincia di Bolzano
2001-2019**



Fonte: Astat

**Percentuale di popolazione straniera
Provincia di Bolzano e Italia, 2012-19**

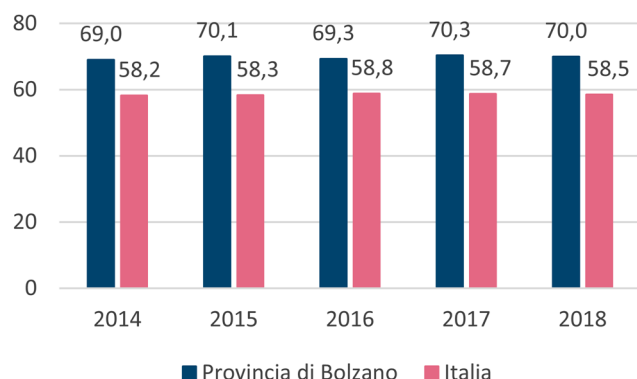


Fonte: Istat

- La popolazione è aumentata di 16.106 unità rispetto al 2014 (518.518 unità).
- L'età media è in costante crescita: nel 2014 era pari a 41,6 anni (40,3 anni per i maschi e 42,8 anni per le femmine).
- L'indice di vecchiaia è cresciuto di 8,3 punti negli ultimi cinque anni (117,9% nel 2014).

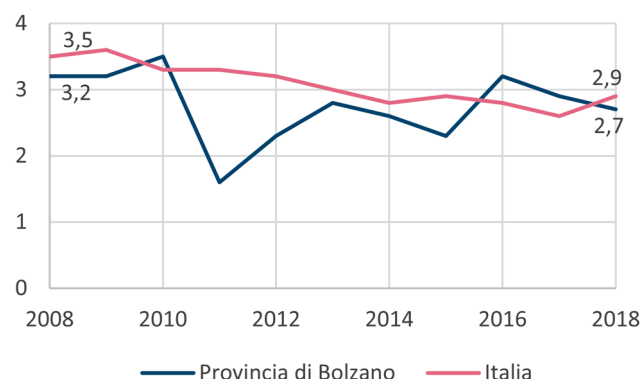
Secondo le stime ISTAT per il 2019 si rileva in Provincia di Bolzano una più elevata speranza di vita rispetto alla media nazionale (81,8 vs 81,1 per gli uomini e 86,2 vs 85,4 per donne). La speranza di vita alla nascita è in costante crescita negli ultimi anni. Negli ultimi dieci anni sono stati guadagnati 1,8 anni di speranza di vita per gli uomini e 0,9 per le donne. Il differenziale nella speranza di vita tra maschi e femmine è tuttavia in progressiva diminuzione nel corso degli anni (da 8 anni nel 1979 si passa a 4,4 delle tavole nel 2018). La provincia di Bolzano oltre a presentare livelli tra i più elevati di longevità registra nel 2018 anche la più elevata speranza di vita in buona salute con un valore di 70 anni. Nel 2018 il tasso di mortalità infantile in Provincia di Bolzano scende a 2,7 decessi ogni 1.000 nati vivi.

Speranza di vita in buona salute alla nascita Provincia di Bolzano e Italia 2014-2018



Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana e Indagine Aspetti della vita quotidiana

Mortalità infantile Provincia di Bolzano e Italia 2008-2018



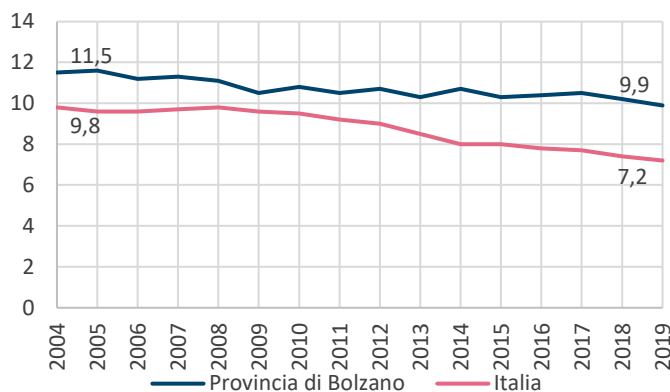
Fonte: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte, Registro Provinciale di Mortalità

- La speranza di vita nei maschi è aumentata da 81,2 anni nel 2014 a 81,8 anni nel 2019. Tra le femmine si registra un valore di 85,8 anni nel 2014 e di 86,2 anni nel 2019.
- La speranza di vita in buona salute alla nascita si mantiene sostanzialmente stabile (69 anni nel 2014), con valori superiori alla media italiana (58,5 anni nel 2018).
- La mortalità infantile registra un valore simile a quello dell'anno 2014 (2,6) e poco inferiore alla media nazionale (2,9).

Nel corso del 2019 in Provincia di Bolzano sono nati 5.310 bambini, di cui 5.101 da madri residenti in provincia (96,1%). 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. Il tasso di natalità (Fonte: Indicatori demografici 2019 - ISTAT) pari a 9,9 nati vivi ogni 1.000 abitanti continua ad essere anche per il 2019 il valore più alto stimato in Italia (media nazionale di 7,2 nati vivi ogni 1.000 abitanti).

La crescita della popolazione nel corso del 2019 è stata pari a 4,2 unità per 1.000 abitanti. La componente importante della crescita della popolazione è costituita dal saldo migratorio, pari al 2,8‰. La crescita naturale, pari al 1,5‰, 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 (1,3 a livello nazionale).

Tasso di natalità Provincia di Bolzano e Italia 2004-2019



Fonte: Indicatori demografici Istat, Anno 2018

- Nel 2019 si registra un continuo calo nel numero di bambini nati rispetto agli anni precedenti (5.701 nati nel 2014).

1.2 Contesto socioeconomico

Pur restando bassa in Provincia di Bolzano, nel 2019 la percentuale di popolazione a rischio di povertà o esclusione sociale è aumentata rispetto al 2017 (2,7%). Nel 2017, il reddito netto medio delle famiglie è diminuito rispetto al biennio precedenti (39.923€ nel 2015, 39.217€ nel 2016), ma rimane nettamente superiore alla media italiana.

Continua ad aumentare il livello di istruzione, sia per la diminuzione della quota di popolazione meno istruita, che per l'aumento di quella ad alto livello di istruzione.

Si è arrestata la crescita del tasso di disoccupazione, che era sensibilmente cresciuto dal 2008 al 2014 (4,4% dei 15-64enni).

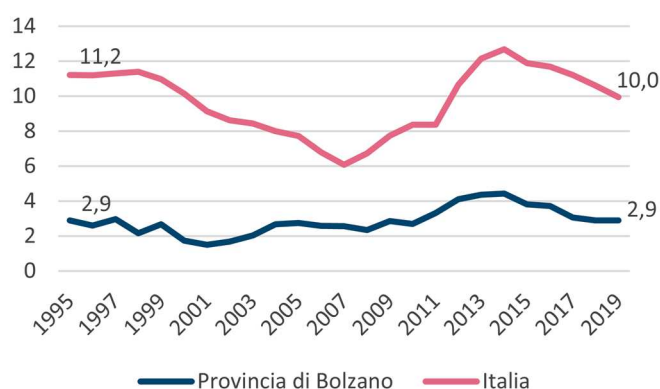
La Provincia di Bolzano ha una minore disparità dei redditi rispetto alla media italiana, ma il dato è leggermente peggiorato rispetto al 2010 (Gini 2010 =0,288).

Indicatori del contesto socioeconomico, Provincia di Bolzano e Italia 2019

Indicatore	Provincia di Bolzano	Italia
<i>Livello di istruzione:</i>		
25-64enni con al più un livello di istruzione secondario inferiore	35,5%	38,2%
30-34enni con istruzione universitaria	29,8%	27,6%
Reddito medio annuale delle famiglie (anno 2017)	37.892€	31.393€
Indice di Gini del reddito netto familiare (anno 2017)	0,3	0,338
Persone che vivono al di sotto della soglia di povertà	3,4%	14,7%
Tasso di disoccupazione (15-64 anni)	2,9%	10,0%
Tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni)	8,4%	29,2%

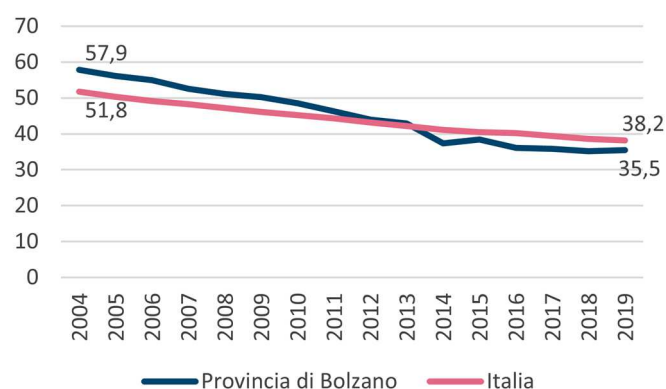
Fonte: Istat

**Tasso di disoccupazione (15-64 anni)
Provincia di Bolzano e Italia 1995-2019**



Fonte: Banca dati indicatori territoriali per le politiche di sviluppo Istat, anno 2019

**Livello di istruzione secondario inferiore, 25-64enni
Provincia di Bolzano e Italia 2004-2019**

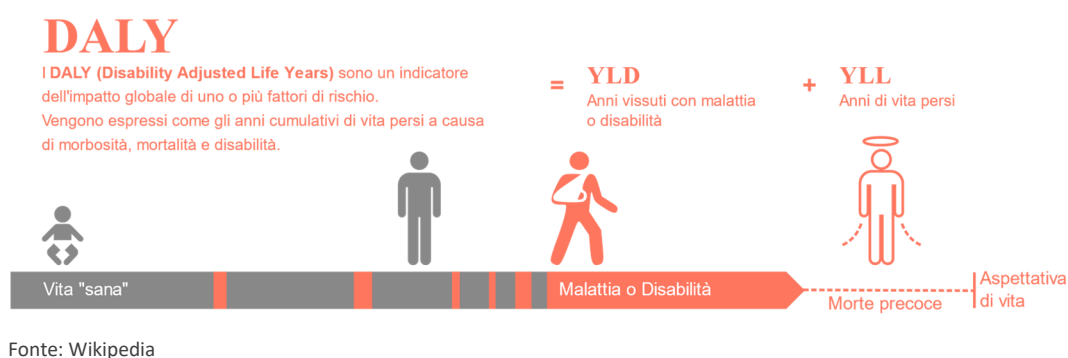


Fonte: Banca dati indicatori territoriali per le politiche di sviluppo Istat, anno 2019

1.3 Burden of disease – Carico di malattia

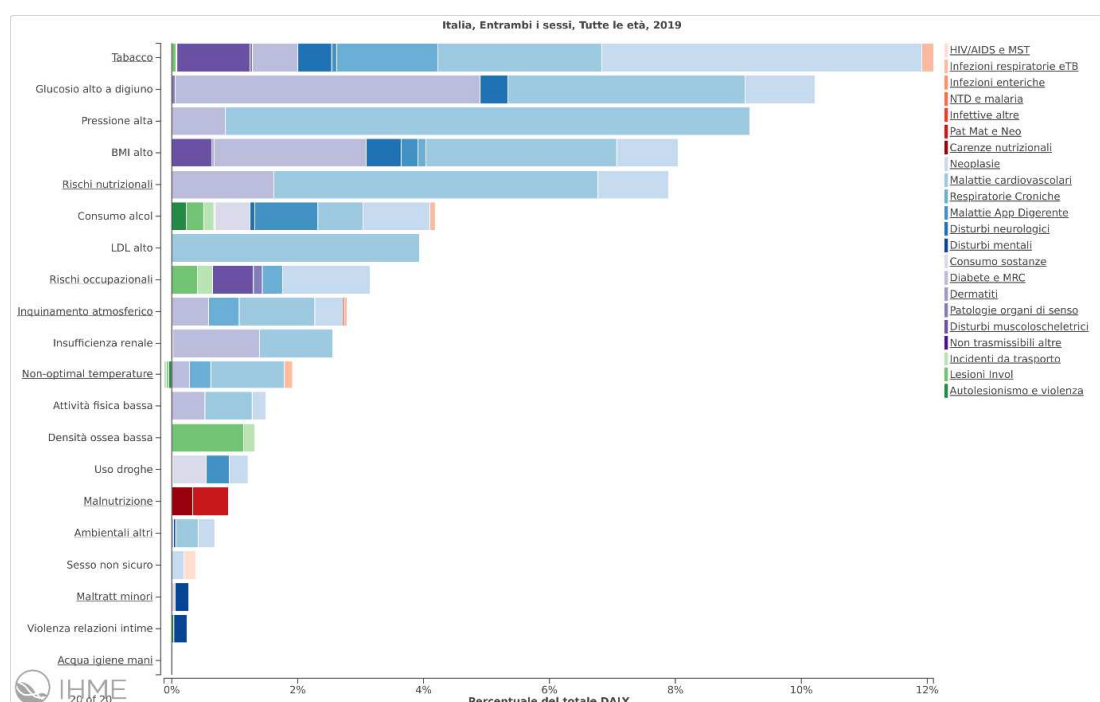
L'approccio del carico di malattia misura la mortalità, la morbidità e la disabilità per catturare l'impatto della malattia sulla popolazione. Mentre la politica sanitaria tradizionalmente si concentra principalmente sulle cause di morte, l'approccio più completo del peso della malattia cerca di includere l'intero mondo reale delle persone.

La gravità globale di una malattia è misurata in termini di anni di vita persi a causa della malattia, per disabilità o per morte prematura (DALYs). Questo approccio pone la disabilità più saldamente al centro delle considerazioni sul benessere e sull'aspettativa di vita e permette di considerare l'impatto economico della malattia. L'OMS è stata una forte sostenitrice di questo approccio fin dagli anni '90.



Nel grafico che segue riportiamo la graduatoria per l'Italia dei fattori di rischio noti che causano il più grande carico di malattia. Al primo posto troviamo il fumo di tabacco, seguito dall'iperglicemia, l'ipertensione e l'eccesso ponderale.

Impatto dei principali fattori di rischio su tutte le malattie, espresso come percentuale di DALYs, Italia 2019



Classifica globale delle prime dieci cause di morte e di anni di vita persi (DALY) nel 2019

Cause di morte nel 2019	Cause di anni di vita persi (DALY) nel 2019
1. Malattia cardiaca ischemica	1. Patologie neonatali
2. Ictus	2. Malattia cardiaca ischemica
3. Malattia polmonare cronica ostruttiva	3. Ictus
4. Infezioni basse vie respiratorie	4. Infezioni basse vie respiratorie
5. Patologie neonatali	5. Malattie diarroiche
6. Tumori della trachea, dei bronchi e dei polmoni	6. Lesioni incidente stradale
7. Alzheimer e altre demenze	7. Malattia polmonare cronica ostruttiva
8. Malattie diarroiche	8. Diabete mellito
9. Diabete mellito	9. Tubercolosi
10. Malattie renali	10. Anomalie congenite

Fonte: The Global Health Observatory, OMS

In Provincia di Bolzano, la fonte di riferimento per i dati di mortalità è costituita dal Registro Provinciale di Mortalità, che gestisce ed elabora le informazioni contenute nei certificati di morte ISTAT e provvede alla codifica da assegnare alla causa principale del decesso. La codifica è completa fino all'anno 2018. Il numero di decessi registrato nel 2018 nella popolazione residente è pari a 4.327, per un corrispondente tasso di mortalità grezzo di 814,6 per 100.000. La causa principale di decesso nell'anno 2018 è costituita dalle malattie del sistema circolatorio, che interessa il 41,3% dei casi della popolazione femminile ed il 30,8% di quella maschile. Tra gli uomini è più evidente la mortalità per tumore (30,8%) rispetto alle donne (26,2%), così come quella per traumatismi ed avvelenamenti (5,1% vs. 3,4%).

Classifica delle cause di decesso in Provincia di Bolzano, 1997 e 2018

Cause di decesso	1997	Cause di decesso	2018
1. Malattie del sistema circolatorio	1.573	1. Malattie del sistema circolatorio	1.564
2. Tumori	1.093	2. Tumori	1.231
3. Malattie del sistema respiratorio	257	3. Malattie del sistema respiratorio	335
1. Traumatismi e avvelenamenti	180	4. Malattie del sistema nervoso	227
2. Malattie apparato digerente	128	5. Disturbi psichici e comportamentali	203
3. Malattie delle ghiandole endocrine	69	6. Traumatismi e avvelenamenti	185
4. Sintomi mal definiti	58	7. Malattie apparato digerente	123
5. Malattie del sistema nervoso	55	8. Sintomi, segni e risultati anormali di esami clinici non class. altrove	105
6. Malattie infettive e parassitarie	23	9. Malattie apparato genitourinario	102
7. Disturbi psichici	23	10. Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	94
8. Malattie apparato genitourinario	23	11. Alcune malattie infettive e parassitarie	89
9. Malformazioni congenite	18	12. Malattie del sistema osteomuscolare	34
10. Condizioni morbose di origine perinatale	16	13. Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	13
11. Malattie del sangue	9	14. Condizioni morbose di origine perinatale	9
12. Malattie del sistema osteomuscolare	8	15. Malformazioni e deformazioni congenite	9
13. Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	1	16. Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	4

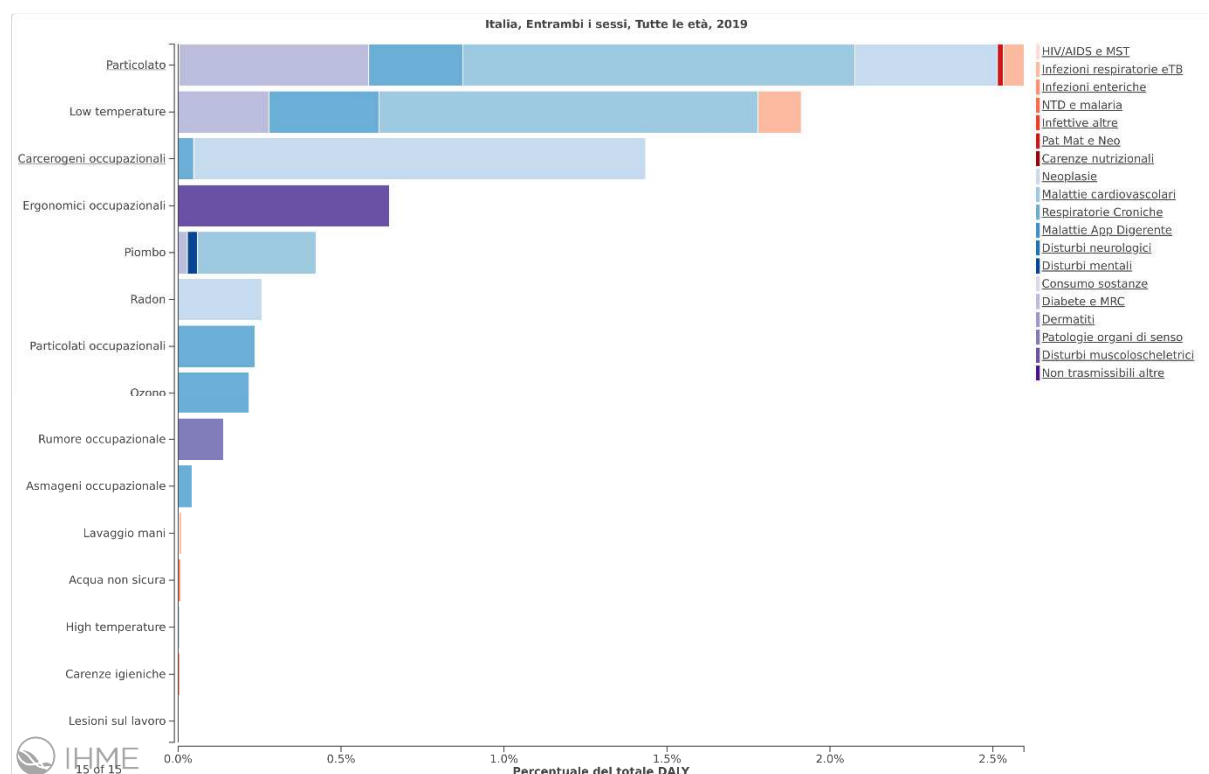
- Il numero di decessi è in aumento per le donne (2.132 nel 2016 e 2.276 nel 2018), mentre è piuttosto stabile per gli uomini (2.070 nel 2016 e 2.051 nel 2018), cioè è dovuto al progressivo invecchiamento della popolazione femminile.

Capitolo 2: Ambiente e salute

2.1 Impatto dei fattori di rischio ambientali

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che l'inquinamento atmosferico ambientale causi nel mondo circa 3,7 milioni di decessi (800.000 solo in Europa) e il 3% della mortalità cardiorespiratoria. In un recente processo di revisione della letteratura scientifica sui principali inquinanti, l'OMS ha raccomandato all'Unione Europea politiche urgenti di contenimento delle emissioni e standard di qualità dell'aria più stringenti. L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ha recentemente stabilito che esistono prove sufficienti della cancerogenicità dell'inquinamento dell'aria e che il particolato atmosferico (PM10 e PM2,5) è causa del cancro del polmone.

Impatto dei principali fattori di rischio ambientali su tutte le malattie, espresso in DALYs per 100.000, Italia 2019



Il Progetto VIIAS ha fornito una stima del numero di decessi attribuibili all'inquinamento atmosferico in Italia e, per il PM2,5, ha quantificato i mesi di vita persi all'anno di riferimento 2005 e quelli guadagnati nei diversi scenari futuri.

L'inquinamento atmosferico è responsabile ogni anno in Italia di circa 30mila decessi solo per il particolato fine (PM2,5), pari al 7% di tutte le morti (esclusi gli incidenti). In termini di mesi di vita persi, questo significa che l'inquinamento accorcia mediamente la vita di ciascun italiano di 10 mesi; 14 per chi vive al Nord, 6,6 per gli abitanti del Centro e 5,7 al Sud e isole. Gli effetti sono maggiori al Nord e il solo rispetto dei limiti di legge salverebbe 11.000 vite all'anno.

Dal punto di vista geomorfologico la situazione in Provincia di Bolzano è piuttosto sfavorevole; il posizionamento delle maggiori città nelle conche e la frequente situazione di inversione termica concorrono a ridurre il ricambio d'aria e favorire un ristagno degli inquinanti atmosferici. Inversioni termiche e l'assenza di vento causano, soprattutto nei mesi invernali, un'insufficiente diluizione degli inquinanti in aria e favoriscono un ristagno degli inquinanti atmosferici.

In tutte le città della Provincia si riscontrano alte concentrazioni di ossidi di azoto (NO_x, NO₂), polveri (PM₁₀, PM_{2,5}, ...), monossido di carbonio (CO), benzene, etc. nei mesi invernali.

Per il lockdown e la riduzione del traffico, nel 2020 si è registrato un netto calo delle concentrazioni di biossido di azoto NO₂.

La qualità dell'aria in Alto Adige nel 2020 è nettamente migliorata, soprattutto in riferimento agli inquinanti legati al traffico stradale, in particolare il biossido di azoto NO₂, in seguito alle restrizioni imposte dal lockdown e alla conseguente riduzione del traffico.

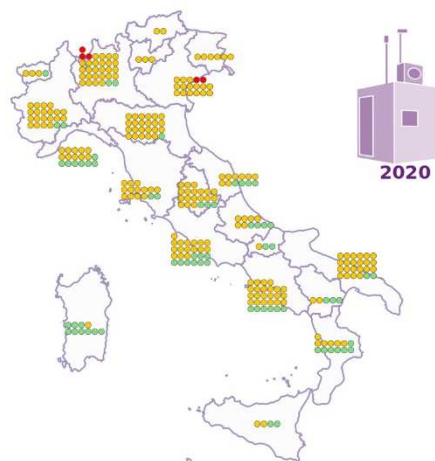
In Provincia di Bolzano, la situazione riferita alle polveri fini (PM₁₀ e PM_{2,5}), nonostante il lockdown, è rimasta sostanzialmente invariata nel 2020 rispetto agli anni precedenti. Questo conferma che il traffico non è determinante in questo caso. Le polveri fini sono composte dal particolato presente nell'aria che può essere di origine naturale e/o antropica (riscaldamento, industrie, traffico, fenomeni di attrito su strada, ecc.). I valori limite del PM₁₀ stabiliti dalla normativa vigente, ovvero 50 microgrammi/m³ da non superare più di 35 volte in un anno, vengono rispettati già dal 2007 e negli ultimi due anni i dati delle medie annuali sono conformi anche ai valori guida indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Per quanto riguarda il PM_{2,5}, le medie annuali sono decisamente inferiori al valore limite, ma non ancora conformi ai valori consigliati dall'OMS.

Per il benzopirene si registrano anche nel 2020 superamenti del valore obiettivo fissato dalla normativa europea e nazionale, soprattutto nelle località rurali di fondovalle.

Nel 2020 è stato registrato un incremento dei valori di benzopirene rispetto al triennio precedente 2017-2019, imputabile ad un aumento della combustione della legna nelle abitazioni, conseguente alla maggior permanenza in casa delle persone a causa del lockdown.

Esposizione annuale media a PM_{2,5}, anno 2020

Punti di campionamento che hanno superato il **limite di legge** (●),
superato il **valore di riferimento** dell'OMS (●),
e rispettato il **valore di riferimento** dell'OMS (●)



Fonte: Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente (SNPA) 2020

2.2 Impianti pubblici di trattamento e smaltimento dei rifiuti

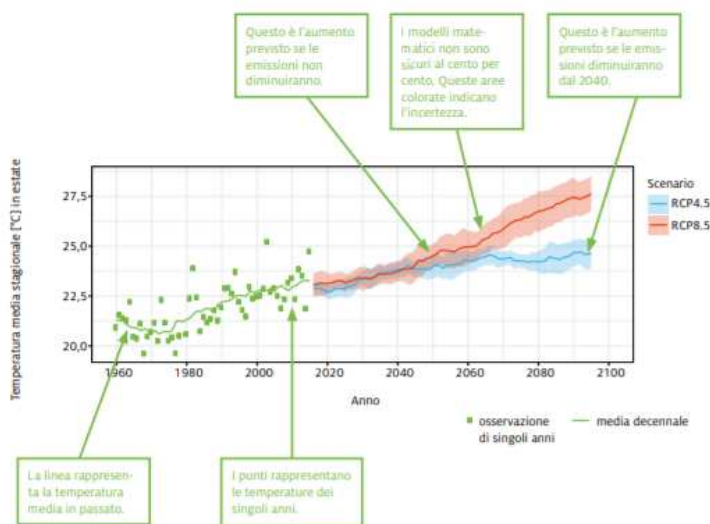
In Provincia di Bolzano si producono annualmente 270.000 tonnellate di rifiuti urbani o assimilabili: il 52% viene recuperato, il 44% viene termovalorizzato e il 4% viene smaltito in discarica. Sono in esercizio in Provincia di Bolzano 86 centri di riciclaggio a livello comunale e centri di raccolta comprensoriali (a Glorenza, Lana, Sciaves e Brunico), nonché diverse isole ecologiche. Questi impianti rappresentano il punto di partenza per una corretta raccolta differenziata dei rifiuti riciclabili quali il

vetro, la carta, il cartone, i metalli, il legno ecc. così come per la raccolta di rifiuti pericolosi da ambito prevalentemente domestico. Il recupero dei rifiuti riciclabili contribuisce notevolmente al risparmio delle risorse. In rispetto al Piano gestione rifiuti sono stati realizzati ad oggi i seguenti impianti pubblici di trattamento rifiuti: 86 centri di riciclaggio, 4 impianti di recupero materie prime, 9 impianti di trattamento rifiuti organici, 4 stazioni di trasbordo rifiuti, 4 discariche per rifiuti, 1 termovalorizzatore.

2.3 Cambiamenti climatici

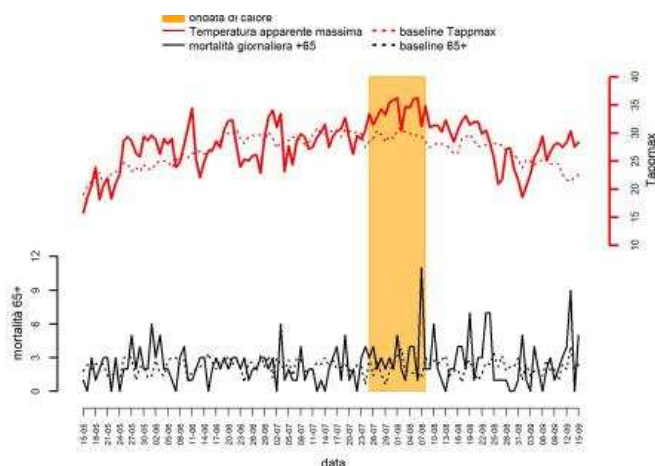
Negli ultimi 50 anni (1966-2015) l'Alto Adige ha registrato un aumento delle temperature al di sopra della media. Dagli anni Sessanta nelle sei stazioni selezionate le estati sono state mediamente più calde di 2,2°C, gli inverni di circa 0,8°C. Il maggior aumento della temperatura si è registrato nelle stazioni di Bolzano e Bressanone. Qui dagli anni Sessanta la temperatura media è aumentata di circa 3°C in estate e di circa 1,5°C – 2°C in inverno. Da qui al 2050, in Alto Adige si stima un ulteriore riscaldamento in estate compreso tra circa 1,4°C e 1,6°C e fino al 2100 addirittura tra 2,1°C e 5,4°C. Secondo lo scenario peggiore, sempre nei mesi estivi, entro il 2050 potrebbe aumentare di altri 1,5 gradi e entro il 2100 di cinque gradi. Gli inverni potrebbero registrare un aumento della temperatura da qui al 2050 compreso tra 1,1°C e 1,3°C e fino al 2100 tra 1,8°C e 4,7°C.

L'ondata di calore di maggiore intensità si è verificata tra la fine di luglio e i primi giorni di agosto 2018 ed ha interessato soprattutto le regioni del nord. A Bolzano sono evidenti picchi isolati di mortalità durante i giorni di ondata di calore del 29 luglio- 9 agosto e durante i primi 15 giorni di settembre.



Fonte: : Eurac Research, Rapporto sul clima 2018

Andamento giornaliero del numero di decessi osservati e attesi nella classe di età 65 anni e oltre e della temperatura apparente massima nel periodo 15 maggio-31 agosto 2018, Bolzano città



Capitolo 3: Alimenti e salute

3.1 Rischio microbiologico legato agli alimenti

Listeria monocytogenes è un patogeno opportunisto in grado di sopravvivere e proliferare anche a temperatura di refrigerazione e in condizioni avverse per altri batteri. Per la sua notevole resistenza, *Listeria monocytogenes* è un importante contaminante degli ambienti di lavorazione e degli alimenti, sia crudi che cotti. Dopo il consumo di alimenti contaminati, la maggior parte dei soggetti adulti in buona salute non presenta alcun sintomo o può manifestare lievi sintomi gastroenterici di breve durata. Invece, nelle donne in gravidanza, nei neonati, negli anziani e negli individui immunocompromessi si possono sviluppare forme gravi di malattia. In Italia e negli altri Paesi dell'Unione europea, i casi di listeriosi mostrano una tendenza alla crescita e interessano soprattutto i soggetti di età superiore ai 65 anni.

Dal 2007, il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle malattie (ECDC) ha incluso la listeriosi tra le malattie trasmesse da alimenti sottoposte a sorveglianza in via prioritaria. Inoltre, dal 2010 la listeriosi fa parte del sistema di sorveglianza di laboratorio Enter-Net Italia, che contribuisce al monitoraggio epidemiologico del patogeno nella popolazione umana.

I dati italiani raccolti tra il 2013 e il 2019 sono in linea con quelli degli altri Paesi europei e confermano la progressiva tendenza all'aumento dei casi di listeriosi. In particolare, per il 2019 sono stati segnalati 202 casi, con incidenza N/100.000 pari a 0,33. Anche la distribuzione tra le diverse fasce di età appare molto simile a quella europea: 6,4% per la fascia età 25-44 anni; 23,8% per 45-64 anni; 64,4% in soggetti di età superiore ai 65 anni. La distribuzione tra generi è pari al 39,1% nelle femmine e 60,9% nei maschi.

In Provincia di Bolzano, dal 2014 al 2020 sono stati riportati 23 casi di *Listeria monocytogenes*.

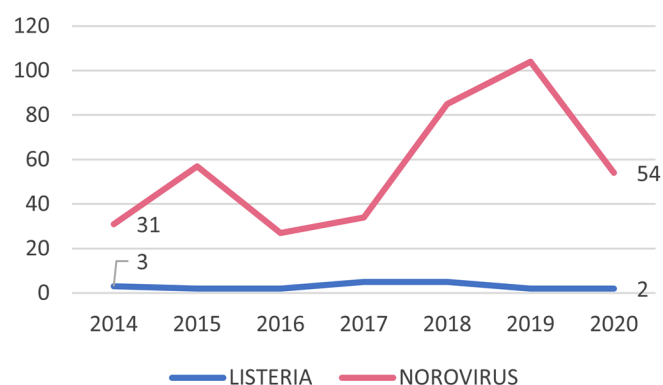
I norovirus appartengono alla famiglia dei Caliciviridae e nell'ambito degli agenti infettivi causa di gastroenteriti acute, risultano essere in Europa tra i maggiormente diffusi, rappresentando così un problema importante nel campo della Sicurezza alimentare.

L'infezione è presente sia nei Paesi a basso che in quelli ad alto reddito. I focolai si manifestano in particolar modo nelle comunità confinate, come ad esempio ospedali, scuole, navi da crociera.

Come nel resto d'Europa, anche in Italia diversi casi di infezione da norovirus si registrano all'interno di strutture ospedaliere e case di riposo.

Uno studio pilota, condotto tra il 2012 e il 2013 per la sorveglianza di norovirus nella Provincia autonoma di Bolzano, ha evidenziato 37 casi sporadici riconducibili all'assistenza sanitaria. La fascia più colpita è quella degli anziani, ricoverati in ospedali o strutture assistenziali. Nello stesso studio, sono state identificate 9 epidemie di infezione da norovirus che hanno coinvolto strutture alberghiere e turistiche, causando anche ricoveri ospedalieri, in nessun caso si è potuto risalire con certezza alla via di trasmissione. Dal 2014 al 2020 sono stati riportati 392 casi di norovirus, in media 56 casi all'anno con un aumento dei casi annui dal 2016.

Andamento dei casi di *Listeria monocytogenes* e Norovirus, Provincia di Bolzano 2014-2020



Fonte: Servizio veterinario aziendale

3.2 Sicurezza alimentare

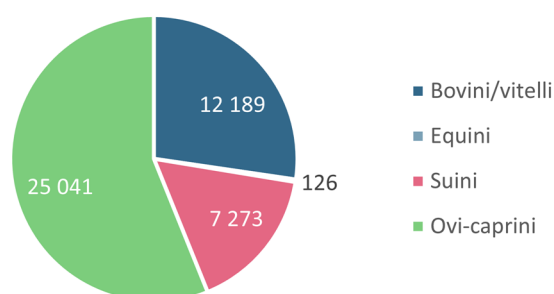
La normativa comunitaria (Regolamento CE n. 178/2002) affida agli operatori del settore alimentare (OSA) la responsabilità della sicurezza dei prodotti alimentari, già a partire dalla produzione primaria, fino alla loro trasformazione e vendita al consumatore finale.

I controlli ufficiali circa il rispetto delle regole comunitarie in materia di igiene e sicurezza degli alimenti e bevande sono attuate dalle autorità competenti (Ministero della Salute, regioni e province autonome, aziende sanitarie locali), sulla base della disciplina contenuta nel Regolamento CE n. 882/2004. Tali controlli iniziano già a livello della produzione primaria e possono riguardare ogni fase della preparazione, stoccaggio, trasporto, vendita e somministrazione, inclusi gli stabilimenti, i locali, le attrezzature con cui tali attività si compiono. Il nostro ordinamento statale prevede che i controlli sugli alimenti di origine animale vengano condotti dai servizi veterinari, mentre l'attività di controllo degli alimenti di origine non animale spetta ai servizi di igiene e sanità pubblica.

Nel 2019, i servizi di igiene e sanità pubblica ed il servizio veterinario aziendale hanno controllato 2.515 attività produttive di prodotti alimentari di origine animale e non animale. A livello provinciale ci sono state 10 notifiche di reato (0,4% dei controlli).

Gli ispettorati micologici istituiti presso i servizi di igiene e sanità pubblica certificano la commestibilità dei funghi e forniscono consulenze in campo micologico a privati raccoglitori. Si occupano, inoltre, del rilascio degli attestati di idoneità alla vendita di funghi freschi. Nell'anno 2019 sono stati rilasciati 403 certificati per la vendita di funghi freschi spontanei, 181 consulenze micologiche gratuite effettuate e un attestato d'idoneità alla vendita dei funghi freschi rilasciato.

**Macellazione
Provincia di Bolzano 2019**



**Sorveglianza zoonosi negli animali macellati
Provincia di Bolzano 2019**

	N°
Casi di Cisticercosi in bovini da macello	2
Casi di Idatidosi in bovini da macello	1
Trichinoscopie	1.399
Test per BSE su bovini	1.676
Test per TSE su bovini	3.545

Fonte: Servizio veterinario aziendale

Fonte: Servizio veterinario aziendale

3.3 Salute animale e igiene veterinaria

Nel 2019 sono state effettuate attività di profilassi delle patologie animali e piani di risanamento che hanno riguardato la tubercolosi bovina (TBC), la brucellosi bovina ed ovi-caprina, la brucella ovis, la rinotracheite bovina infettiva (IBR), la malattia vescicolare suina, la peste suina, il morbo di Aujeszky, la leucosi bovina enzootica, la diarrea virale bovina BVD/MD (anticorpi e virus), la Blue Tongue, la

malattia da virus dell'artrite-encefalite dei caprini (CAEV), la malattia da virus Maedi Visna, la paratubercolosi, la setticemia emorragica virale (VHS) e la necrosi eritropoietica infettiva (IHN) dei pesci. Oltre alle prove sierologiche sugli animali, sono state controllate anche le singole aziende, conducendo specifici test sul latte di cisterna. Nel 2019 sono state eseguite 92.350 analisi su bovini, 41.866 su ovi-caprini e 2.290 su suini per la prevenzione di malattie infettive. Nell'ambito del piano provinciale mangimi sono stati eseguiti 423 controlli negli allevamenti sui mangimi, 24 campioni su prodotti geneticamente non modificati e 370 ispezioni per il controllo della somministrazione di mangimi.

Profilassi delle malattie infettive e sorveglianza della salute animale negli allevamenti Provincia di Bolzano 2019

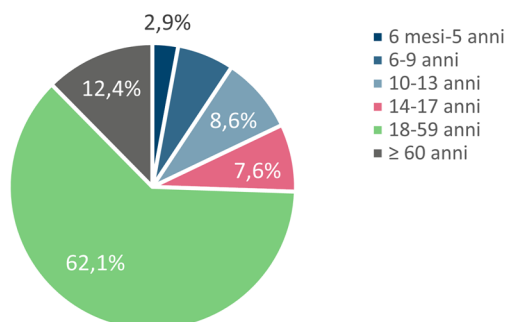
<i>Tipologia di attività</i>	<i>N°</i>
Registrazioni di animali per vendita/macellazioni	127.503
Sorveglianza sull'impiego di farmaci veterinari	397
Sorveglianza dei dati anagrafici delle aziende zootecniche ca.	749
Test per la prevenzione di malattie infettive su bovini	92.350
Test per la prevenzione di malattie infettive su ovi-caprini	41.866
Test per la prevenzione di malattie infettive su suini	2.290
Test per la prevenzione di malattie infettive su volatili	343
Vaccinazioni: Bluetongue, Carbonchio ematico e sintomantico	11.830

3.4 La celiachia

La celiachia è l'intolleranza alimentare più frequente e la stima della sua prevalenza si aggira intorno all'1%. Al 31 dicembre 2019 i celiaci diagnosticati in Italia sono 225.418, di cui 158.107 femmine e 67.311 maschi. Nel 2019 il numero delle nuove diagnosi è stato di 11.179, tendenzialmente in aumento rispetto alle diagnosi formulate nel 2018. Ad oggi le Regioni abitate da più celiaci sono Lombardia (40.317), Lazio (22.157) e Campania (22.320). La celiachia risulta concentrata nella fascia di età tra i 18 e i 59 anni. Si stima che nel 2019 siano stati spesi € 221.335.652,06 sul territorio italiano, con un contributo medio pro-capite di circa € 981,89. In Provincia di Bolzano si registrano 1.825 casi di celiachia, 1.291 femmine e 534 maschi. La malattia celiaca riguarda lo 0,34% della popolazione altoatesina, con una quota pro-capite media distribuita di € 1.259,18.

- In Provincia di Bolzano, il numero di casi di celiachia è aumentato progressivamente negli ultimi tre anni e in media sono stati diagnosticati 116 nuovi casi all'anno.

Distribuzione percentuale dei casi di celiachia per classi d'età, Provincia di Bolzano 2019



Fonte: Epicentro, Relazione al Parlamento 2019

Celiachia 2019
Prevalenza in Italia 0,37% pari a 225.418 casi



Fonte: Epicentro, Relazione al Parlamento 2019

3.5 Controlli per la sicurezza del sistema pubblico di distribuzione dell'acqua

Il controllo delle acque per uso umano viene svolto dai servizi di igiene e sanità pubblica, coadiuvati dai laboratori dell'Agenzia Provinciale per l'Ambiente e la tutela del Clima (laboratorio Analisi acque e cromatografia e laboratorio biologico), che svolgono le analisi chimiche e microbiologiche. Nell'ambito di tale attività, vanno distinti i giudizi di idoneità d'uso degli acquedotti dagli interventi di controllo effettuati sugli stessi.

Con riferimento all'attività di controllo delle acque ad uso potabile effettuata sulle reti pubbliche, si osserva che la percentuale di campioni non regolari all'utenza si attesta su valori bassi, pari all'1,5% per le analisi chimico-fisiche ed al 3,4% per le analisi microbiologiche. I parametri che più spesso risultano fuori limite sono il ferro (in gran parte a causa della scarsa mineralizzazione delle nostre acque di montagna, che innesca facilmente fenomeni di corrosione delle condotte, e meno spesso a causa di fenomeni naturali), il manganese e l'arsenico (di origine geologica), e talvolta il pH (troppo acido in presenza di acque fortemente oligominerali e a volte troppo alcalino in seguito a processi di neutralizzazione di tali tipi di acque). Non si segnalano, invece, nelle acque destinate ad uso umano superamenti dei limiti vigenti per quanto riguarda la concentrazione dei nitrati, dei metalli pesanti, degli idrocarburi policiclici aromatici, dei solventi clorurati e degli antiparassitari/diserbanti.

Attività di controllo delle acque per uso umano nelle reti pubbliche, Provincia di Bolzano 2019

	Totale campioni prelevati	Campioni prelevati all'utenza	Campioni non regolari all'utenza	% campioni non regolari
<i>Reti pubbliche</i>				
Analisi chimico-fisiche	1976	1695	25	1,5
Analisi microbiologiche	2583	2127	73	3,4
<i>Reti private</i>				
Analisi chimico-fisiche	117	98	5	5,1
Analisi microbiologiche	157	125	15	12

Fonte: Servizi di igiene e sanità pubblica

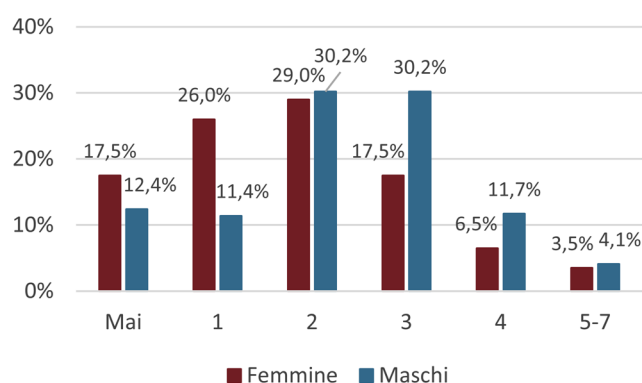
Capitolo 4: Stili di vita

4.1 Attività fisica

Bambini e adolescenti

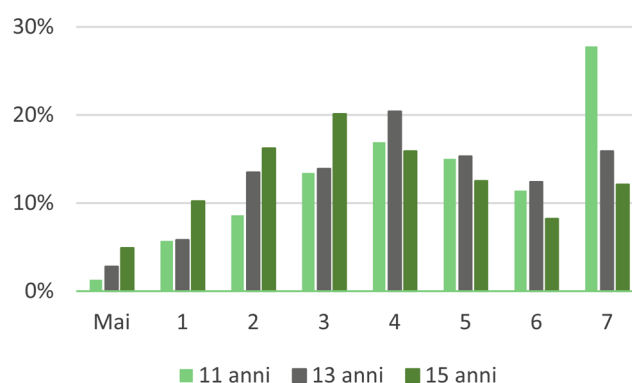
La regolare attività fisica, a tutte le età è importante per il benessere fisico e mentale. Svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità. In Provincia di Bolzano, circa 3 bambini su 10 fanno almeno un'ora di attività sportiva strutturata per 2 giorni la settimana, il 14,6% neanche un giorno e solo il 3,9% da 5 a 7 giorni. Per quanto riguarda il tempo dedicato ai giochi di movimento, nella nostra Provincia, circa 2 bambini su 10 fanno almeno un'ora di attività per 2 giorni la settimana, il 4,4% neanche un giorno e il 38,0% da 5 a 7 giorni. I maschi fanno attività sportiva strutturata e giochi di movimento per più giorni delle femmine. Lo studio HBSC ha rilevato nel 2018 il tempo dedicato all'attività fisica svolta dai ragazzi della provincia di Bolzano per almeno 60 minuti al giorno. Solo il 2,5% dei ragazzi ammette di non aver mai fatto attività fisica; il 44,6% si allena da 2 a 4 giorni in settimana.

Giorni con almeno 60 minuti di attività strutturata per sesso, 8-9 anni, Provincia di Bolzano 2019



Fonte: Sorveglianza OKkio alla Salute 2019

Giorni con almeno 60 minuti di attività fisica per età, 11, 13 e 15 anni, Provincia di Bolzano 2018



Fonte: Sorveglianza HBSC 2018

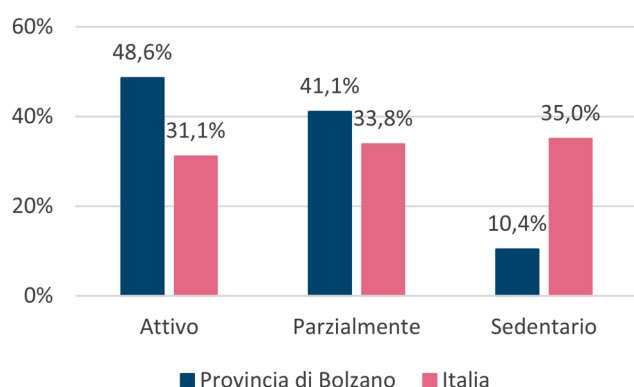
- Rispetto alle indagini precedenti, la prevalenza di bambini fisicamente inattivi è invariata e rimane inferiore alla media italiana (20,3%). La prevalenza di bambini che si sono dedicati all'attività fisica oppure ai giochi di movimento il giorno precedente l'indagine è simile alle rilevazioni precedenti e nettamente superiori alla media nazionale (43,7% e 61,4%).
- La prevalenza degli adolescenti fisicamente inattivi è diminuita rispetto alla rilevazione 2014 (3,2%). La frequenza raccomandata di praticare attività fisica tutti i giorni è rispettata dal 20,4% dei ragazzi di 11, 13 e 15 anni, dato in aumento rispetto al 2014 (19,2%).

Adulti

Secondo i dati PASSI in Provincia di Bolzano nel periodo 2016-19, poco meno della metà degli adulti di 18-69 anni conduce uno stile di vita attivo (48,6%). Uno stile di vita sedentario contribuisce invece allo sviluppo di diverse malattie croniche, in particolare quelle cardiovascolari. In Provincia di Bolzano il 41,1% degli adulti di 18-69 anni non riesce a rispettare le raccomandazioni sul livello di attività fisica

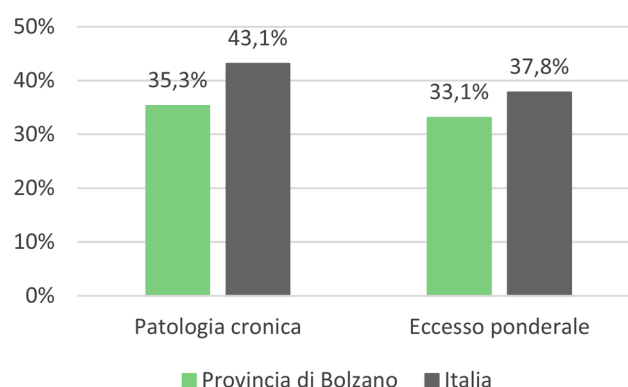
da svolgere, di questi il 10,4% è completamente sedentario. La sedentarietà è più frequente all'avanzare dell'età (9,9% degli 18-34enni vs 11,1% degli 50-69 anni), nei cittadini stranieri (27,3% vs 9,6%) e fra le persone con uno stato socioeconomico più svantaggiato, per difficoltà economiche (23,5% con molte difficoltà vs 8,7% con nessuna difficoltà) o basso livello di istruzione (18,3% con nessuna/elementare vs 6,4% con laurea). Non sempre la percezione soggettiva del livello di attività fisica praticata corrisponde a quella effettivamente svolta. Ma la percezione che la persona ha del proprio livello di attività fisica praticata è importante in quanto condiziona eventuali cambiamenti verso uno stile di vita più attivo. Tra le persone attive, il 21,4% ha giudicato la propria attività fisica non sufficiente. Più della metà delle persone parzialmente attive (57,5%) e poco più di un terzo dei sedentari (38,7%) hanno percepito il proprio livello di attività fisica come sufficiente. Troppo bassa appare l'attenzione degli operatori sanitari al problema della sedentarietà: un adulto su tre dichiara di aver ricevuto il consiglio di effettuare una regolare attività fisica. Persone che soffrono di almeno una patologia cronica e persone in eccesso ponderale riferiscono più spesso di aver ricevuto il consiglio di fare attività fisica regolarmente (rispettivamente 43,9% e 37,8%).

**Livello di attività fisica nei 18-69enni
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

**Consiglio medico di fare regolare attività fisica
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

- Nel periodo 2008-2019, in Provincia di Bolzano la distribuzione della sedentarietà presenta un andamento piuttosto stabile (11,7% nel periodo 2014-17).
- La quota di sedentari è significativamente inferiore rispetto a quella nazionale (35,0%).
- È aumentata l'attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica nei confronti di persone in eccesso ponderale o con patologie croniche: nel periodo 2014-17 il 32,9% delle persone in eccesso ponderale e il 33,4% delle persone con patologie croniche hanno ricevuto il consiglio dal medico o da un operatore sanitario di fare regolare attività fisica.

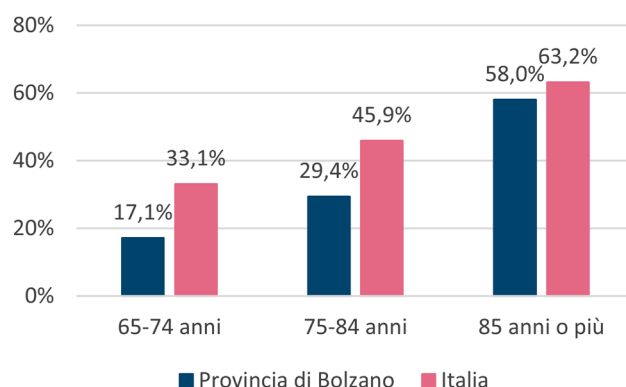
Anziani

Nelle persone anziane l'attività motoria è correlata direttamente alle condizioni complessive di salute. PASSI d'Argento consente di valutare l'attività fisica negli ultra 65enni, attraverso uno strumento specifico, il Pase "Physical Activity Scale for elderly". Il Pase è uno strumento validato a livello internazionale, e specifico della popolazione anziana, che consente di "quantificare" i livelli di attività fisica raggiunta dagli ultra 65enni considerando le attività comunemente svolte da persone di questa

età (come passeggiare, fare giardinaggio, curare l'orto, fare attività domestiche o piccole riparazioni e prendersi cura di altre persone) senza enfatizzare le sole attività sportive o ricreative, che pure vengono prese in considerazione.

Nel periodo 2016-19, in Provincia di Bolzano un anziano su quattro è sedentario. La quota di sedentari aumenta al crescere dell'età (raggiunge il 63% dopo gli 85 anni), è maggiore fra le donne (41% vs 37% degli uomini), tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (48% vs 34% di chi riferisce di non avere difficoltà economiche) o un basso livello di istruzione (45% vs 35%) ed è maggiore fra chi vive solo (45% vs 38%). Gli operatori sanitari mostrano un interesse insufficiente rispetto alla pratica dell'attività fisica da parte dei loro assistiti ultra 64enni. Al 22,7% degli anziani è stato consigliato nell'ultimo anno di fare attività fisica.

**Sedentarietà per classi d'età
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

- La percentuale di anziani fisicamente inattivi in Provincia di Bolzano è leggermente aumentata: nel periodo 2016-17 il 25,4% risulta inattivo rispetto al 26,1% nel biennio 2018-19.
- Il dato regionale 2016-19 è inferiore a quello nazionale (25,7% vs 39,4%).
- Il consiglio medico di praticare attività fisica è meno frequente in Provincia di Bolzano rispetto alla media nazionale (27,7%).

4.2 Stato nutrizionale

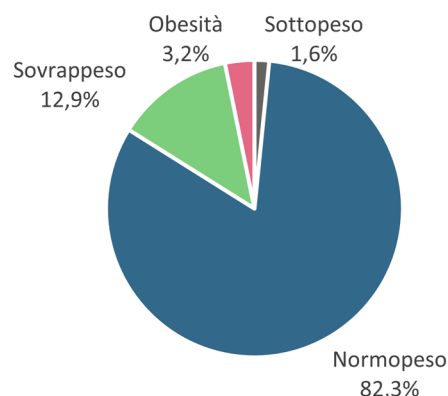
Il sovrappeso e l'obesità sono un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative e una sfida prioritaria per la sanità pubblica. In particolare, l'eccesso ponderale in giovane età ha implicazioni a breve e a lungo termine sulla salute e rappresentano un fattore di rischio per il suo mantenimento e lo sviluppo di ulteriori patologie in età adulta.

Bambini e adolescenti

In Provincia di Bolzano risulta in eccesso ponderale il 16,1% dei bambini di 8-9 anni. La prevalenza dell'eccesso ponderale presenta un andamento piuttosto stabile (19% nel 2008).

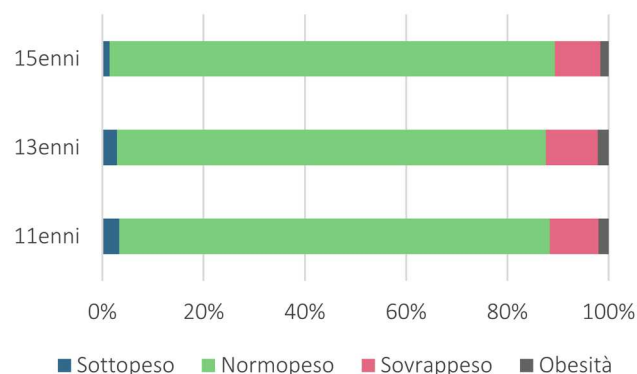
Tra gli adolescenti di età 11, 13 e 15 anni l'11,8% è in eccesso ponderale. La prevalenza di eccesso ponderale è molto simile nei tre gruppi di età: 11,6% degli 11enni, 12,4% dei 13enni e 10,6%.

Valutazione del peso in base al IMC, 8-9 anni Provincia di Bolzano 2019



Fonte: Sorveglianza OKkio alla Salute 2019

Valutazione del peso in base al IMC, 11, 13 e 15 anni Provincia di Bolzano 2018



Fonte: Sorveglianza HBSC 2018

- I valori provinciali di sovrappeso e obesità in età infantile sono inferiori a quelli nazionali (20,4% sovrappeso e 9,4% obeso). La prevalenza di sovrappeso è simile tra maschi e femmine, mentre l'obesità aumenta con l'età ed è maggiore tra le femmine.
- In età adolescente l'eccesso ponderale è maggiore nei tredicenni e nei maschi. Risultati leggermente aumentati rispetto alla rilevazione 2014, dove il 7,7% risulta sovrappeso e l'1,1% obeso.

Adulti

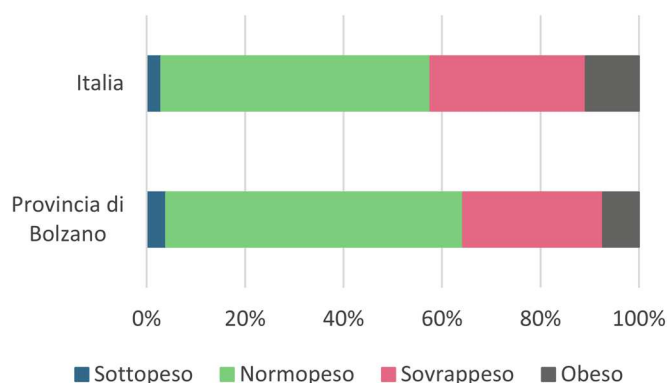
Secondo i dati PASSI in Provincia di Bolzano nel periodo 2016-19, il 28,5% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e il 7,3% obeso. Complessivamente quindi, poco più di un terzo risulta essere in eccesso ponderale. Questa condizione cresce all'avanzare dell'età (6,5% degli 18-34enni vs 15,8% degli 50-69enni), è più frequente negli uomini (22,2% vs 13,0%), tra le persone con più basso livello d'istruzione (18,9% con nessuna/elementare vs 3,3% con laurea) e tra quelle economicamente più svantaggiate (23,7% con molte difficoltà vs 2,1% con nessuna difficoltà).

Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita. Nel periodo 2016-19 in Provincia di Bolzano la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati: tra le persone in sovrappeso il 45,8% ritiene che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi questa percentuale è del 5,7%.

Il 21,9% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere o mantenere il proprio peso. L'attuazione di una dieta è più praticata dalle donne (28,4% vs 18,2%), da persone che ritengono il proprio peso "troppo alto" (28,2% vs 11,6%) e da chi ha ricevuto il consiglio da parte di un medico operatore sanitario (36,4% vs 13,6%).

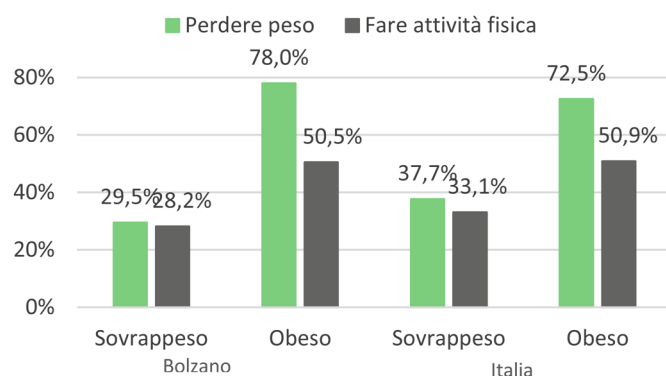
In Provincia di Bolzano il 40,3% degli intervistati in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio da parte di un medico operatore sanitario di perdere peso. Quest'attenzione è indirizzata soprattutto alle persone obese (78,0%), molto meno alle persone in sovrappeso (29,5%). La metà degli adulti obesi e un terzo delle persone in sovrappeso hanno ricevuto il consiglio medico di fare regolare attività fisica. Il consiglio di un medico è fondamentale perché incoraggia chi lo riceve a metterlo in pratica.

Valutazione del peso in base al IMC, 18-69 anni, Provincia di Bolzano e Italia 2016-19



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Eccesso ponderale e consiglio medico, 18-69 anni, Provincia di Bolzano e Italia 2016-19



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

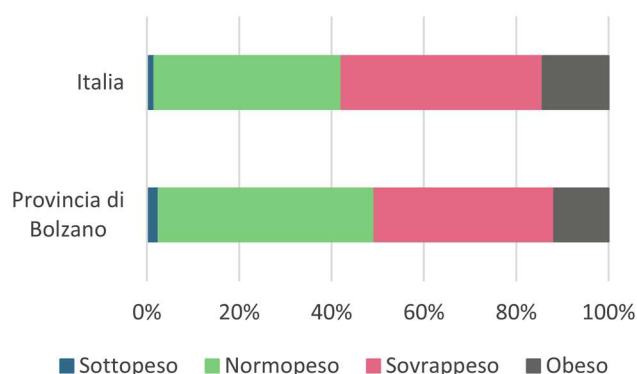
- I valori provinciali di sovrappeso e obesità in età adulta sono inferiori a quelli nazionali (31,5% sovrappeso e 10,8% obeso). La prevalenza di sovrappeso è in leggero aumento rispetto al periodo 2011-14 (26,4%).
- Il consiglio da parte di un medico oppure operatore sanitario di perdere peso è meno frequente in provincia rispetto alla media nazionale (46,9%).
- La quota di persone in eccesso ponderale che dichiarano di seguire una dieta è due volte maggiore tra le persone che hanno ricevuto il consiglio medico rispetto a coloro che non lo hanno ricevuto.

Anziani

In ogni fase della vita lo stato nutrizionale è un importante determinante delle condizioni di salute e, soprattutto in età avanzata, gli eccessi e le carenze alimentari sono in grado di provocare la comparsa di processi patologici a carico di vari organi e di favorire il processo di invecchiamento dell'organismo. I dati riferiti dagli intervistati PASSI d'Argento nel quadriennio 2016-2019 relativi a peso e altezza portano a stimare che la metà degli ultra 65enni (50,7%) sia in eccesso ponderale: il 38,9% in sovrappeso (con un Indice di Massa Corporea - IMC - compreso fra 25 e 29,9) e l'11,8% obeso (IMC ≥ 30).

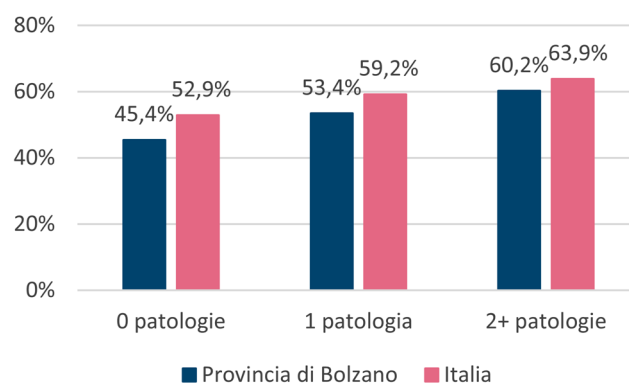
L'eccesso ponderale è una condizione meno frequente con l'avanzare dell'età (il sovrappeso passa dal 39,7% nella classe 65-74 anni al 36,5% negli ultra 85enni; l'obesità dal 12,5% al 9,8%), è maggiore negli uomini (58,1% vs 44,6%), negli anziani con difficoltà economiche (55,0% con molte difficoltà vs 50,1% con nessuna difficoltà) con basso livello di istruzione (53,0% con nessuna/elementare vs 49,1% laurea). Per quanto riguarda la comorbidità si osserva un aumento dell'eccesso ponderale, che riguarda 6 persone su 10 che dichiarano due o più patologie croniche di quelle indagate dalla Sorveglianza PASSI d'Argento.

**Valutazione del peso in base al IMC, ≥65 anni
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

**Eccesso ponderale e comorbidità, ≥65 anni Provincia
di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

- La distribuzione dell'eccesso ponderale presenta un andamento piuttosto stabile (51,5% nel biennio 2016-17, 51,3% 2017-18, 49,6% 2018-19).
- Il valore provinciale dell'eccesso ponderale è inferiore alla media nazionale (57,9%).

4.3 Consumo di frutta

Un'alimentazione scorretta, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, può essere uno dei fattori principali nella determinazione di stati patologici, tra i quali ipertensione arteriosa, malattie dell'apparato cardiocircolatorio, sovrappeso e obesità (determinati anche dalla scarsa attività fisica) e malattie metaboliche come ad esempio il diabete mellito.

Bambini e adolescenti

Nei giovanissimi il consumo di frutta è limitato, e solo un bambino su cinque consuma frutta più di una volta al giorno (19,5%). Anche il consumo di verdura si mantiene su livelli molto bassi, e il 19,9% dichiara di consumarne più di una volta al giorno. Solo il 5% dei bambini consuma almeno cinque porzioni di frutta e verdura al giorno (five a day). Il 5,6% dei bambini assume bevande zuccherate confezionate tutti i giorni o anche più volte al giorno. Il consumo di snack salati e dolci tutti i giorni oppure più volte al giorno è rispettivamente del 2,0% e del 10,2%.

Secondo i dati HBSC 2018 circa un ragazzo su cinque mangia frutta più di una volta al giorno (18,7%) e uno su nove mangia verdura più di una volta al giorno (12,8%). Un adolescente su sei mangia dolci tutti i giorni o anche più volte al giorno (16,3%). La percentuale di ragazzi che riferisce un consumo giornaliero di bibite zuccherate è pari al 5,8%.

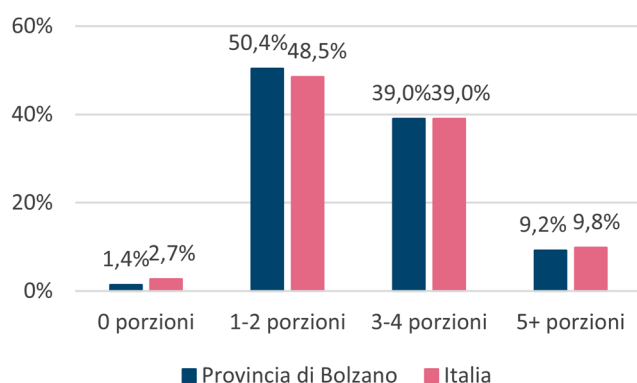
Adulti e anziani

Secondo i dati Passi 2016-19, in Provincia di Bolzano il 48,2% degli adulti consuma almeno 3 porzioni al giorno di frutta e verdura, mentre il 9,2% ne consuma la quantità raccomandata, ovvero cinque porzioni al giorno (five a day). I dati nazionali mostrano una situazione molto simile alla realtà

provinciale: il 48,2% consuma almeno 3 porzioni di frutta e verdura al giorno e il 9,2% le 5 porzioni raccomandate.

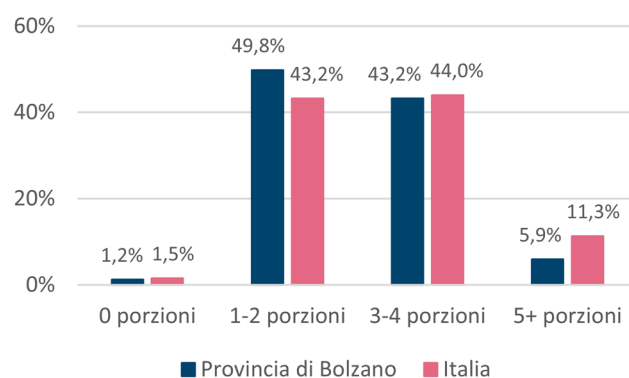
La metà degli anziani dichiara di consumare 1-2 porzioni quotidiane di frutta o verdura, il 43,2% 3-4 porzioni e solo il 5,9% di raggiungere le 5 porzioni al giorno (*five a day*) raccomandate.

**Consumo di frutta e verdura, 18-69 anni
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

**Consumo di frutta e verdura, ≥65 anni
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

- Rispetto agli anni precedenti si osserva una diminuzione della prevalenza di bambini che mangiano cinque porzioni di frutta e verdura al giorno (8% nel 2014). Il valore provinciale 2019 è inferiore della media nazionale (8,5%).
- Rispetto alla rilevazione HBSC 2014 è leggermente aumentato il consumo di frutta (16,2%) e verdura (9,3%) più di una volta al giorno.
- La distribuzione del consumo di 5 porzioni di frutta e verdura negli adulti presenta un andamento in crescita (6,9% nel periodo 2011-14). Il valore provinciale 2019 è molto simile alla media nazionale (9,8%).

4.4 Abitudine al fumo di sigaretta

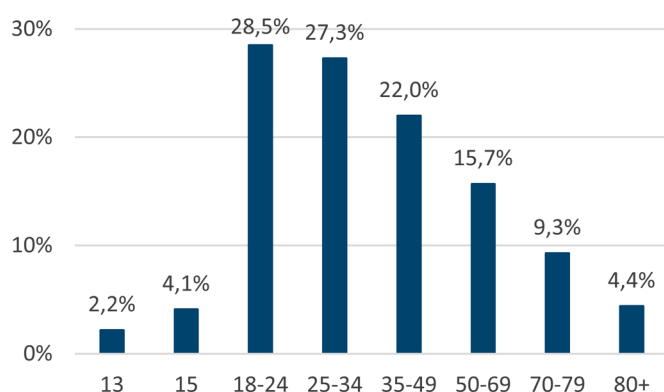
Il fumo è "la prima causa di morte facilmente evitabile". È responsabile di circa il 27% delle morti per tumore e del 32% dei decessi complessivi in provincia. Sono attribuiti al fumo il 75% dei casi di cancro alla cavità orale, alla faringe e all'esofago e l'80% dei tumori polmonari. Il fumo è inoltre responsabile di altre patologie, quali l'infarto miocardico, l'ictus, la bronchite cronica ostruttiva ed altri disturbi dell'apparato respiratorio.

Adolescenti, adulti e anziani

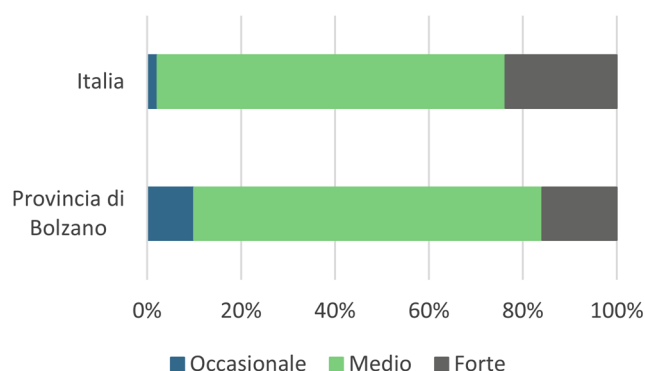
Secondo il Sistema di Sorveglianza HBSC nel 2018 i ragazzi altoatesini, che dichiarano di fumare tutti i giorni è pari al 4,4%.

Secondo i dati Passi 2016-19, in Provincia di Bolzano il 21,3% degli adulti 18-69 anni fuma sigarette. Il 24,9% è invece ex fumatore e il 53,8% non ha mai fumato. Il 74,1 dei fumatori sono fumatori abituali che fumano in media 10,7 sigarette al giorno. Il 10,0% appartiene al gruppo dei fumatori occasionali e uno su sei fuma almeno 20 sigarette al giorno e viene classificato come forte fumatore. L'abitudine è più diffusa tra i giovani. L'abitudine al fumo è più frequente nei giovani: 28,5% degli 18-24enni e 27,3% degli 25-34enni. Come per l'età anche le altre caratteristiche sociodemografiche condizionano l'abitudine al fumo. In particolare, il fumo di sigaretta è più frequente negli uomini (23,3% vs 19,3%), nei cittadini stranieri (26,1% vs 21,0%) e fra le classi economiche più svantaggiate (39,3% con molte difficoltà economiche e 19,1% con nessuna difficoltà).

**Fumatori tra gli adolescenti, adulti e anziani
Provincia di Bolzano 2016-2019**



**Tipo fumatore, 18-69 anni
Provincia di Bolzano 2016-2019**



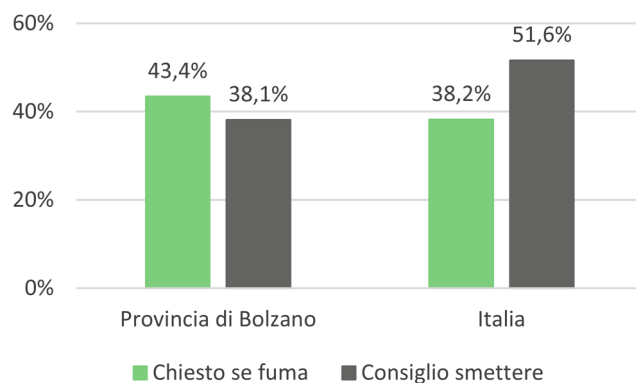
Fonte: Sorveglianze HBSC 2018, Passi e Passi d'Argento 2016-2019

Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

- La prevalenza di fumatori tra i 15enni presenta un andamento stabile (9,4% nel 2014).
- La prevalenza di fumatori in età adulta è leggermente in calo (25,2% nel periodo 2011-14) e inferiore alla media nazionale (25,3%).

Tra gli intervistati dal sistema PASSI che negli ultimi 12 mesi hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 43,4% è stato chiesto se fumano e il 38,1% ha ricevuto il consiglio di smettere. Conformemente alla legge il 97,5% degli intervistati ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre/quasi sempre rispettato. Tra i lavoratori intervistati, il 98,1% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre. Il 4,9% degli intervistati dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare (nel 4,3% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e nell'0,6% ovunque). Il divieto assoluto di fumare in casa è maggiore in presenza di minori di 15 anni: l'astensione dal fumo, infatti è più alta nelle case in cui vive un bambino fino a 14 anni

**Domanda e consiglio medico
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

compresi, tuttavia nell'1,6% di queste case il fumo non è ancora stato completamente bandito dall'ambiente domestico.

- Rispetto al periodo 2011-14 è aumentata l'attenzione del medico oppure operatore sanitario al fumo (37,3% chiesto se fuma e 33,6% consigliato di smettere di fumare).
- Il dato provinciale 2016-19 riguardo al consiglio medico di smettere di fumare è inferiore alla media nazionale (51,6%).

4.5 Consumo di alcol

L'OMS stima che circa il 9% dei costi complessivi per la salute nella regione Europea sia imputabile all'abuso di bevande alcoliche. Nell'ambito della promozione di stili di vita sani, il consumo di alcol ha assunto un'importanza sempre maggiore, perché l'alcol è associato a numerose malattie come le cirrosi del fegato, malattie cardiovascolari e tumori, malattie neuropsichiatriche, problemi di salute materno - infantile. Inoltre, il consumo di alcol provoca, come effetto immediato, alterazioni psicomotorie, che espongono a un aumentato rischio di incidenti stradali e domestici, comportamenti sessuali a rischio, infortuni sul lavoro, episodi di violenza, e può creare dipendenza.

Adolescenti

Secondo i dati HBSC 2018, un adolescente su cinque ha consumato alcol almeno un giorno negli ultimi 30 giorni. La prevalenza aumenta con il progredire dell'età sia nei ragazzi che nelle ragazze, con differenze di genere in tutte e tre le fasce di età: 6,7% e 2,1% rispettivamente fra i ragazzi e le ragazze di 11 anni, 28,8% e 23,7% rispettivamente fra i ragazzi e le ragazze di 13 anni, 55,4% e 54,5% rispettivamente fra i ragazzi e le ragazze di 15 anni. Tra i 15enni l'1% ha dichiarato di assumere alcolici quotidianamente. Già a 11 anni il 3,4% dichiara di essersi ubriacato almeno una volta, percentuali che salgono al 13,1% nei 13enni e al 39,4% nei 15enni. L'assunzione di 5 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione (binge drinking) è più frequente nei ragazzi (22,9% rispetto al 20,0% delle ragazze) e aumenta con l'età: 4,4% negli 11enni, 20,9% nei 13enni e 54,9% nei 15enni.

Adulti

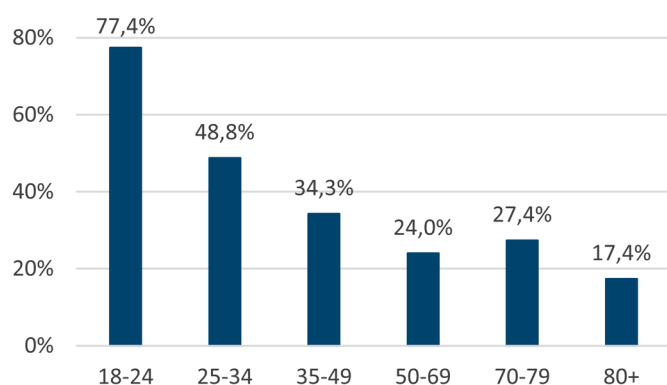
Tra gli adulti il 78,7% degli intervistati dichiara di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica. L'unità alcolica corrisponde a una lattina di birra (330 ml), un bicchiere di vino (125 ml) o un bicchierino di liquore (40ml). Tra i consumatori di alcol circa due adulti su cinque ne fanno un consumo a "maggior rischio" per la salute, per quantità o modalità di assunzione (38,0%). Il consumo di alcol a "maggior rischio" è associato con la giovane età (77,4% degli 18-24enni vs 24,0% degli 50-59enni), il sesso maschile (48,9% vs 27,0%), la cittadinanza italiana (38,8% vs 19,8%) e uno stato socialmente più avvantaggiato, senza difficoltà economiche (40,1% con nessuna difficoltà vs 20,0% con molte difficoltà) o con un alto livello di istruzione (22,7% con laurea vs 14,9% con nessuna/elementare). Il consumo a maggior rischio negli adolescenti e adulti altoatesini è determinato principalmente dal consumo prevalentemente fuori pasto e dal binge drinking, mentre meno rilevante è il numero di coloro che hanno un consumo abituale elevato. In Provincia di Bolzano il 19,8% degli intervistati è classificabile come consumatore binge, avendo consumato almeno 5 (se uomo) o 4 (se donna) unità alcoliche in un'unica occasione. Il fenomeno del "binge drinking" è più diffuso tra i giovani (43,8% degli

18-14enni vs 10,1% degli 50-69enni), gli uomini (27,4% vs 12,1%) i cittadini italiani (20,2% vs 9,2%) e le persone senza difficoltà economiche (21,3% con nessuna difficoltà vs 11,2% con molte difficoltà) o con un alto livello di istruzione (12,2% con laurea vs 7,3% con nessuna/elementare). A livello nazionale meno di una persona adulta su dieci pratica il binge drinking.

Anziani

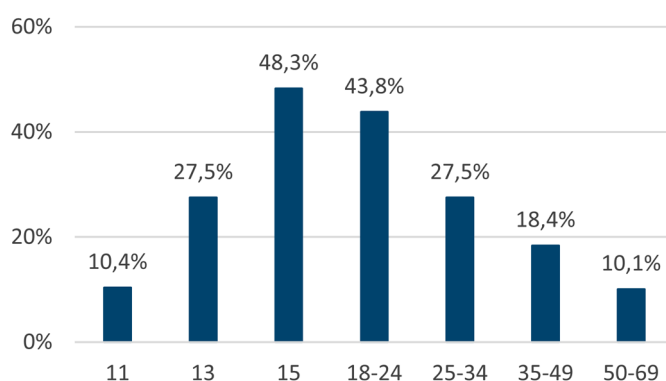
Nel quadriennio 2016-19, la metà della popolazione ultra 65enne ha dichiarato di consumare bevande alcoliche (51,7%). Il 27,2% riferisce un consumo moderato, mentre il 24,5% ha un consumo "a rischio" per la salute, pari a mediamente più di una unità alcolica (UA) al giorno. Il consumo di alcol a rischio è molto più frequente fra gli uomini (40,9% vs 11,8%), si riduce con l'età (passando dal 28,0% fra i 65-74enni al 11,8% fra gli ultra 85enni) e, come per il resto della popolazione, resta prerogativa delle classi socialmente più avvantaggiate per reddito (26,7% fra chi non ha difficoltà economiche vs 9,1% di chi riferisce molte difficoltà economiche) o per istruzione (32,7% con laurea vs 19,6% con nessuna/elementare).

Consumo di alcol a maggior rischio negli adulti e anziani, Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianze Passi e Passi d'Argento 2016-2019

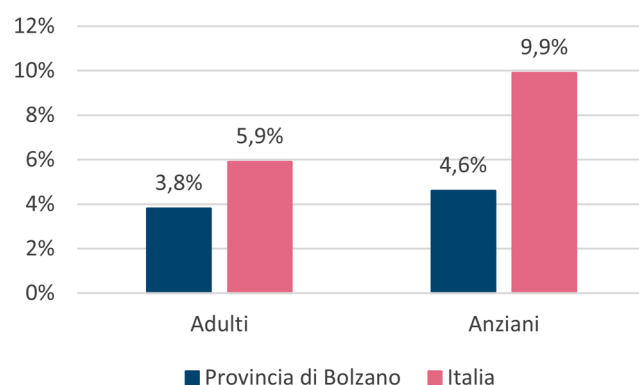
Binge Drinking negli adolescenti e adulti Provincia di Bolzano



Fonte: Sorveglianze HBSC 2018, Passi 2016-2019

In Provincia di Bolzano, l'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol appare ancora troppo bassa: appena il 3,8% degli adulti considerati consumatori a "maggior rischio" riferisce di aver ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di alcol. Fra gli anziani che fanno un consumo di alcol a rischio per la salute, il 4,6% riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno da un medico o un altro operatore sanitario.

Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico, Provincia di Bolzano e Italia 2016-2019



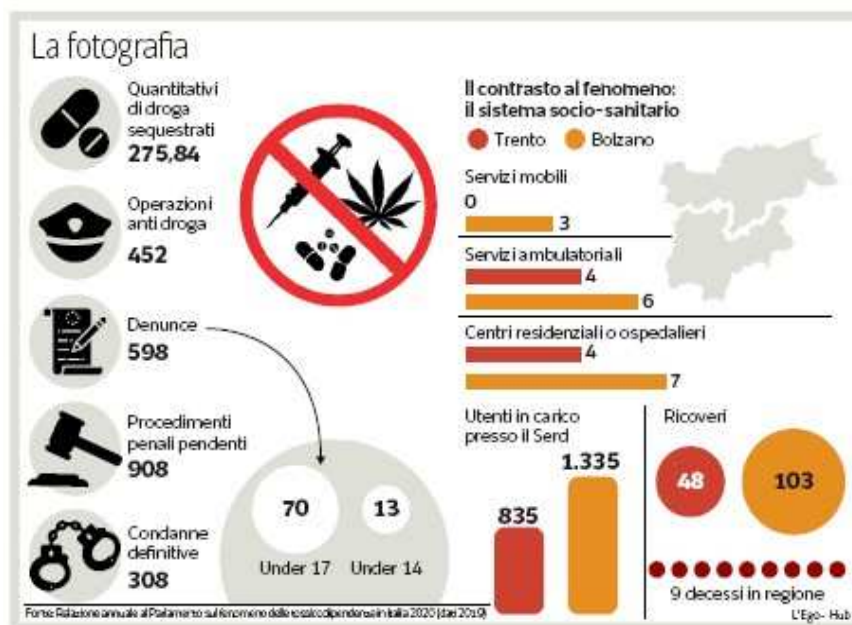
Fonte: Sorveglianze Passi e Passi d'Argento 2016-2019

- La prevalenza di adolescenti che bevono alcol ogni giorno è rimasta invariata rispetto al 2014. Il fenomeno dell'ubriacatura è diminuito rispetto all'indagine 2014 (4,2% degli 11enni, 17,1% degli 13enni e 48,2% degli 15enni). È aumentata la percentuale di 15enni che hanno sperimentato almeno una volta il binge drinking (45,9% nel 2014).
- Rispetto alla media nazionale, oltre ad essere maggiore la quota di consumatori di alcol tra gli adulti (55,6%) è di oltre il doppio la percentuale di consumatori a maggior rischio (16,8%) che resta stabile nel tempo (39,8% valore provinciale 2011-14).
- Rispetto al dato HBSC 2014 è aumentata nel tempo (39,8% valore provinciale 2011-14). Il binge drinking invece è in calo rispetto al 2014 (23,5%), ma oltre il doppio del valore della media nazionale (9,3%).
- Il consumo a rischio per la salute è più frequente tra gli anziani altoatesini rispetto alla media nazionale (18,5%).
- Il dato provinciale 2016-19 riguardo al consiglio medico di ridurre il consumo di alcol è inferiore alla media nazionale sia per gli adulti come anche per gli anziani.

4.6 Sostanze psicotrope illegali, farmaci fuori prescrizione medica, utenza dei servizi per le dipendenze

Dalla Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia 2020 emerge che le problematiche connesse al consumo di droga aumentano in Regione Trentino-Alto Adige: ne fanno uso ad un'età sempre più giovane (70 denunciati sono al di sotto dei 17 anni) e si contano sempre più ricoveri e decessi (2 nel 2010 vs 9 nel 2020). Le droghe più diffuse sono quelle sintetiche e l'eroina. In regione nel 2019 sono state 452 le operazioni antidroga condotte dalle Forze dell'Ordine e hanno portato a un sequestro di 275,84 chilogrammi di sostanze, lo 0,5 per cento di quanto sequestrato in tutta Italia. Ovunque la cannabis è il prodotto più bersagliato, oggetto della metà delle operazioni condotte in Italia. Ma per le droghe pesanti, se in molte regioni è la cocaina la «regina» dei sequestri, in Trentino-Alto Adige vanno per la maggiore eroina (53 operazioni e 18,74 chili sequestrati) e le sostanze sintetiche con 0,2 chili pari a 2.171 dosi. Rapportando questi valori alla popolazione residente la regione è in testa alla classifica insieme alla Toscana e il Lazio.

Sul fronte delle segnalazioni arrivate alle prefetture emerge per la regione un trend di risalita rispetto alla contrazione del periodo 2014-2017 per riportarsi così ai livelli di 10 anni fa. Nel 2009 infatti si avevano 603 segnalazioni, scese a 369 nel 2014 e risalite a 598 lo scorso anno sul totale delle 40.904 in



Italia. Di questi 70, quindi quasi un quinto, hanno meno di 17 anni, peggio di quanto avvenga in Italia dove sono un decimo (4.129). Di questi 70, 13 hanno addirittura meno di 14 anni.

Quando le denunce si trasformano in processi in Provincia di Bolzano emerge un'attività piuttosto efficace: pochi i procedimenti penali pendenti rispetto al resto di Italia (563 a Bolzano e 86.280 in Italia) contro 308 condanne definitive sulle 10.016 in Italia. La Provincia di Bolzano è tra le regioni italiane con una quota più alta di detenuti tossicodipendenti sul totale dei detenuti, pari al 39,4%.

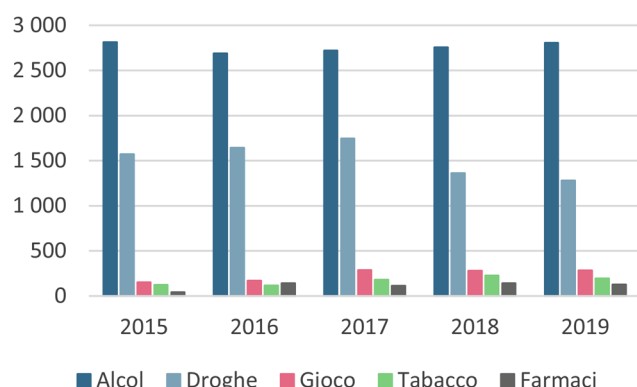
Il dato rivela anche la maggiore diffusione (ma forse anche la maggiore consapevolezza e dunque il maggior contrasto) del fenomeno droga in Provincia di Bolzano rispetto al Trentino: dato confermato anche dal numero di servizi pubblici e privati per le dipendenze.

Il Trentino non dispone di servizi a bassa soglia (unità mobili e servizi di pronta accoglienza per le emergenze), come le regioni più piccole ossia Molise, Basilicata e Valle d'Aosta, mentre a Bolzano se ne contano tre. I servizi ambulatoriali a Bolzano sono 6 di cui uno è il SerD in carcere, a Trento 4, anche qui uno il SerD attivo in carcere. Quelli ospedalieri, diurni o residenziali, sono 7 in Alto Adige, 4 in Trentino, anche qui tra i numeri più bassi d'Italia. Anche le cifre degli operatori dei SerD (servizi per le dipendenze patologiche) che in Italia sono 6.624 pongono Trento e Bolzano su livelli diversi: in Trentino sono 33 con un tasso di 6 operatori ogni 100.000 abitanti e 105 a Bolzano, con il tasso migliore di Italia, 19.8 operatori su 100.000 abitanti.

I decessi per overdose sono in aumento in tutta Italia: in Regione Trentino-Alto Adige nel 2010 sono stati registrati due decessi droga-correlati, valore aumentato a 9 nell'anno 2020. Quanto alle malattie degli utenti del SerD testati per HIV in Trentino nessuno è risultato positivo, mentre a Bolzano lo sono in 27. In generale tuttavia si rileva in tutta Italia un calo notevole delle diagnosi a partire dal 2000-2002. Alto invece è il numero di ricoveri per patologie correlate al consumo di droga: a Bolzano sono stati 103 in un anno, con un tasso di 20 ogni 100.000 abitanti, più alto della media nazionale di 12,5; in Trentino 48 con un tasso del 9,3, inferiore alla media italiana. Anche il tasso di ospedalizzazione con diagnosi che riconducono a problemi di droga è piuttosto elevato in regione e in lievitazione, con 307 casi a Bolzano e 183 a Trento. Le regioni nordorientali presentano tassi di ospedalizzazione superiori a quelli nazionali per giovani al di sotto dei 34 anni, mentre nel nord ovest il problema è più diffuso nelle classi di età più elevate.

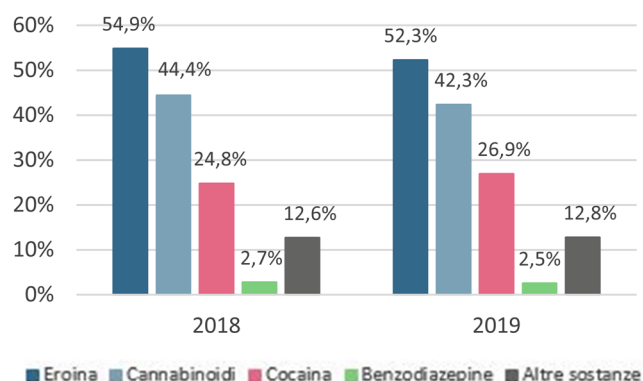
Oltre ad influenzare direttamente la salute, la dipendenza da sostanze influenza negativamente anche il comportamento sociale dell'individuo. Nel 2019, sono stati assistiti dai servizi per le dipendenze provinciali (SerD) 1.278 soggetti con problemi derivanti da consumo di sostanze, pari a 23,9 utenti in carico ogni 1.000 abitanti. Sono 258 (4,8 ogni 1.000 abitanti) i nuovi assistiti nel corso dell'anno, di età media pari a 25,6 anni. Tra le sostanze utilizzate prevale l'eroina (38,2% di tutte le sostanze), seguita dai cannabinoidi (30,9%) e dalla cocaina (19,7%). Le dimissioni ospedaliere per cause droga correlate nella popolazione 15-54 anni sono state 220, 135 gli accessi al pronto soccorso.

**Assistiti dai SerD per tipologia di dipendenza
Provincia di Bolzano 2015-19**



Fonte: SIND

**Frequenza di utenti che usano le singole sostanze
Provincia di Bolzano 2018-19**



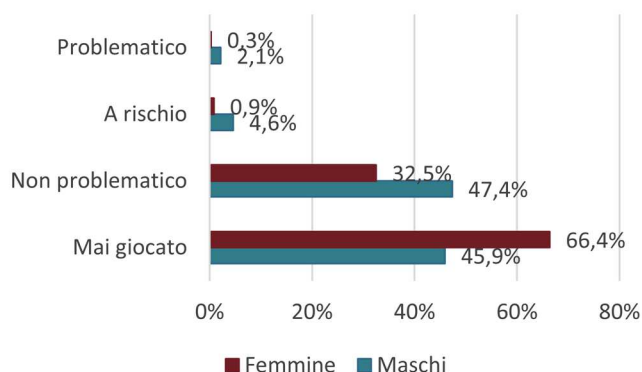
Fonte: SIND

4.7 Gioco d'azzardo

Nel corso degli ultimi anni la diffusione del gioco d'azzardo fra gli adolescenti è stata riconosciuta come un'importante tematica di salute pubblica e un campo emergente di ricerca. Gli adolescenti sono considerati un gruppo ad alto rischio di sviluppo di problemi correlati al gioco d'azzardo, perché tendono a sottovalutare i rischi legati al gioco e spesso falliscono nel richiedere forme di aiuto o di assistenza per problemi di gioco. Come accade per gli adulti, anche in questa fascia di età la letteratura indica come quest'abitudine possa portare a diverse conseguenze negative, come per esempio comportamenti criminali, difficoltà scolastiche, compromissione delle relazioni sociali, abuso di sostanze, depressione e persino suicidio. D'altra parte, il gioco d'azzardo è diventato ormai, nonostante i divieti previsti per legge, una popolare forma di svago fra gli adolescenti. Diverse ricerche sono state condotte allo scopo di capire quali fattori e in che modo essi agiscano sull'inizio, lo sviluppo e la cronicizzazione del problema del gioco d'azzardo fra i più giovani. Ulteriori studi sono tuttavia necessari per comprendere meglio il ruolo di aspetti legati alla società, variabili socioeconomiche e dei media nell'influenzare valori, credenze e comportamenti rispetto a questo comportamento.

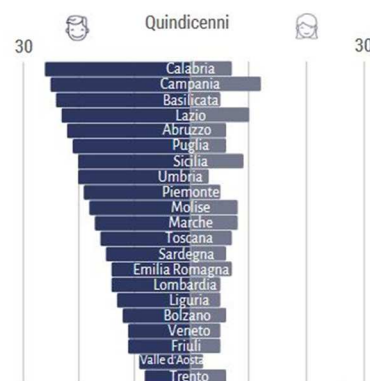
Nell'ambito dell'indagine HBSC 2018 è stato chiesto ai ragazzi di 15 anni di indicare se hanno mai scommesso e/o giocato denaro nella loro vita. La percentuale di quindicenni che dichiarano di aver scommesso o giocato del denaro almeno una volta nella vita è pari al 43,3%, poco più della metà dei ragazzi (55,0%) e più di un terzo delle ragazze (33,8%). Le domande sul gioco d'azzardo sono volte ad indagare sia l'esperienza dei ragazzi con scommesse e puntate di denaro, che a valutare il loro grado di coinvolgimento, riuscendo ad individuare la quota di ragazzi a rischio di sviluppare problemi di gioco. Sono risultati giocatori a rischio o problematici (presentano almeno due sintomi del disturbo da gioco d'azzardo come, ad esempio, aver rubato soldi per scommettere) il 6,5% dei ragazzi e il 2,5% delle ragazze di 15 anni (totale 4,8%).

**Grado di coinvolgimento dei quindicenni per sesso
Provincia di Bolzano 2018**



Fonte: Sorveglianza HBSC 2018

**Gioco d'azzardo a rischio o problematico, 15enni
Valori regionali 2018**



Fonte: Sorveglianza HBSC 2018

- Dal 2005 al 2019 l'utenza con problematica connessa con il gioco d'azzardo patologico che si è rivolta ai servizi per le dipendenze è aumentata da 181 assistiti a 283 assistiti.

4.8 Internet addiction e gaming disorder

Secondo i dati ISTAT 2018 circa il 70% della popolazione italiana con più di 6 anni ha accesso alla rete, più della metà usa Internet ogni giorno e la fascia di età più attiva va dai 25 ai 44 anni. In Italia il 95% dei ragazzi tra i 14 e 19 anni utilizza Internet e circa 300.000 ragazzi tra i 12 e i 15 anni sono dipendenti da Internet.

74,7%

Percentuale di famiglie che dispongono di una connessione a banda larga

Nelle aree metropolitane si raggiunge il 78,1%.

67,9%

Quota di internauti sul totale della popolazione di 6 anni e più

29,1%

Quota di utenti di Internet di 16-74 anni con competenze digitali elevate

Tra i giovani di 20-24 anni raggiunge il 45,1%.

Bambini

La crescente disponibilità di televisori, videogiochi e dispositivi elettronici, insieme ai profondi cambiamenti nella composizione e nella cultura della famiglia, ha contribuito ad aumentare il numero di ore trascorse in attività sedentarie. Si raccomanda un limite di esposizione complessivo alla televisione/videogiochi/tablet/ cellulare per i bambini di età maggiore ai 2 anni di non oltre le 2 ore quotidiane; mentre è decisamente sconsigliata la televisione nella camera da letto dei bambini.

Nella nostra Provincia, in particolare nei giorni di scuola i genitori riferiscono che il 74,5% dei bambini guarda la TV o usa videogiochi/tablet/cellulare da 0 a due 2 ore al giorno, mentre il 21,7% è esposto per 3 a 4 ore e il 3,8% per almeno 5 ore. Valori leggermente più alti si riscontrano nel fine settimana, dove poco meno di 4 bambini su 10 sono esposti quotidianamente alla TV o ai videogiochi/tablet/ cellulare per 3 a 4 ore e un terzo per almeno 5 ore. L'esposizione a più di 2 ore di TV o videogiochi/tablet/cellulare è più frequente tra i maschi (28,9% versus 22,3%) e diminuisce con l'aumento del livello di istruzione della madre (42,1% titolo di studio basso e 18,0% titolo di studio alto). Complessivamente il 12,3% dei bambini ha un televisore nella propria camera. L'esposizione a più di 2 ore di TV al giorno

è più alta tra i bambini che hanno una TV in camera (14,6% versus 6,1%). Considerando separatamente il tempo dedicato alle due attività, si rileva che la percentuale di bambini che trascorre più di 2 ore davanti alla TV è pari al 7,1%, mentre quella relativa all'utilizzo di videogiochi/tablet/cellulare è 3,6%. Rispetto alle precedenti rilevazioni è aumentata la prevalenza di bambini che trascorrono più di 2 ore al televisore o ai videogiochi/tablet/ cellulare.

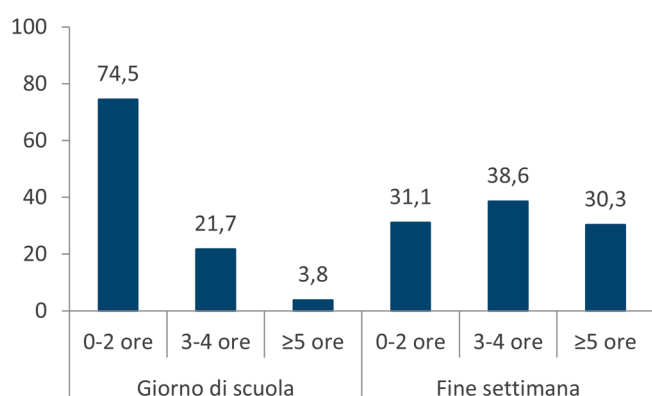
Adolescenti

La letteratura scientifica sul tema dell'uso dei social media tra i più giovani indica che, quando limitato e responsabile, tale uso può avere un impatto positivo sul benessere dei ragazzi in termini di maggiore percezione di supporto sociale, connessione con i pari e impegno civico. D'altra parte, studi recenti hanno mostrato che un uso eccessivo e/o problematico delle nuove tecnologie può avere ripercussioni sulla salute psico-fisica dei più giovani in termini di maggiori livelli di ansia, depressione e sintomi fisici. L'uso dei social media per le interazioni social aumenta con il crescere dell'età, passando dal 72,7% degli undicenni, all'83,1% dei tredicenni, all'89,7% dei quindicenni.

Gli indicatori della Social Media Disorder Scale offrono una panoramica dei sintomi più frequenti dell'uso problematico dei social media. In questo modo è possibile osservare la prevalenza di ragazzi a rischio di sviluppare una problematicità legata dell'uso dei social media (cioè i ragazzi che hanno dichiarato di riconoscersi in sei o più sintomi).

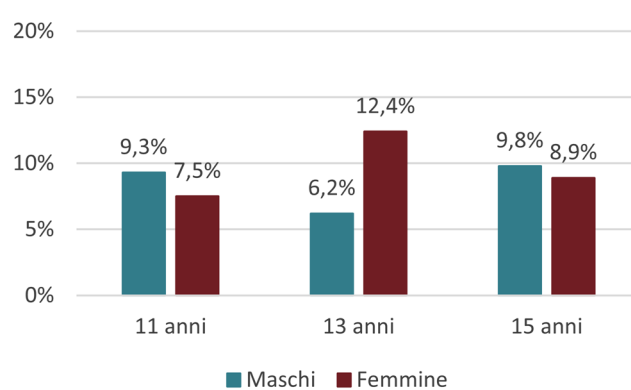
L'uso problematico dei social media è più frequente tra le ragazze, soprattutto di 13 anni. La quota media del 21% dei tredicenni e quindicenni, che dichiarano di avere contatti con amici conosciuti tramite internet, conferma la voglia di ampliare le proprie conoscenze e relazioni anche oltre i propri confini familiari e territoriali.

**Ore trascorse con TV, videogiochi/tablet/cellulare
8-9enni, Provincia di Bolzano 2019**



Fonte: Sorveglianza OKkio alla Salute 2019

**Uso problematico dei social media, 11, 13, 15enni
Provincia di Bolzano 2018**



Fonte: Sorveglianza HBSC 2018

In occasione della 72a edizione della World Health Assembly a Ginevra (25 maggio 2019), i 194 membri dell'Oms hanno formalmente riconosciuto il «gaming disorder» come malattia, includendolo nell'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (noto anche come ICD-11) insieme ad oltre 55mila malattie e patologie.

Il Gaming Disorder (traduzione italiana: "Disturbo da videogiochi") si riferisce all'uso problematico dei giochi per computer (sia online che offline). La diagnosi di Gaming Disorder si basa su un totale di 9 indicatori derivati da criteri per la diagnosi del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da sostanze. Per effettuare la diagnosi di un IGD secondo gli standard DSM-5, almeno 5 di questi 9 criteri devono essere stati soddisfatti negli ultimi 12 mesi.

I dati dell'ultimo studio realizzato dall'Associazione Editori Sviluppatori Videogiochi Italiani (Aesvi) attraverso un sondaggio condotto su campione di utenti internet di età compresa tra 6 e 64 anni e relativo alla platea di videogiocatori, in tutto 16,3 milioni in Italia nel 2018, ovvero il 37% della popolazione, rilevano massiccia presenza giovanile con:

1. il 10% di videogiocatori in età 6-10 anni (5% maschi e 5% femmine il 25% dei quali utilizza smartphone, il 21% il pc);
 2. il 9% in età 11-14 anni (5% maschi e 4% femmine con incidenza nell'impiego di smartphone che sale al 56%, e del pc al 40%);
- il 24% in età 15-24 anni (13% maschi e 11% femmine con netta prevalenza dell'utilizzo dello smartphone, col 48%, rispetto al 30% del pc).

A livello provinciale i colloqui eseguiti in ambulatorio durante la fase di sperimentazione del trattamento del gaming disorder sono stati: 247 nel 2019 e 288 nel 2020.

Nello scorso anno c'è stato un aumento delle problematiche: anche se molti casi dopo la pandemia potranno probabilmente rientrare, si è assistito ad un incremento dei numeri dei c.d. "pazienti Gaming Disorder puri", passati nell'ambulatorio di Young Hands (Bolzano) da ca. 20 nel 2019 a ca. 70-80 nel 2020 (+ 40%). Sintomi e campanelli d'allarme ricorrenti sono stati anche l'aggressività crescente, l'alto abbandono scolastico, la comorbilità in particolare con la depressione acuitizzata dal ritiro sociale.

Anche a livello provinciale si assiste da qualche anno a fenomeni riconducibili alla dipendenza da videogiochi (online e offline), soprattutto tra le giovani generazioni. Il progetto pilota gestito dall'Associazione di Bolzano, Hands Onlus, nell'ambulatorio specializzato ha sperimentato un nuovo modello di intervento per una fascia di età giovanile (12-25 anni), che favorisca una presa in carico multiprofessionale e di rete orientata al sostegno del soggetto e del contesto familiare e sociale.

Capitolo 5: Sicurezza e salute

5.1 La salute dei lavoratori

5.1.1 Denunce di infortuni e casi mortali

Nel 2019 nella Provincia autonoma di Bolzano le denunce di infortunio rilevate al 30 aprile 2020 sono state 16.163 (corrispondenti al 2,5% del totale nazionale) in aumento in confronto ai due anni precedenti (+4,9% rispetto al 2017, +0,5% rispetto al 2018), di cui 20 con esito mortale (8 casi in più rispetto al 2017 e 11 in più rispetto al 2018). L'aumento rilevato nella provincia nel confronto con il 2017 è da attribuire alle denunce di infortunio in occasione di lavoro (+8 casi), mentre le denunce di infortunio in itinere sono state lo stesso numero del 2017 (2 casi).

Denunce di infortunio per modalità e anno di accadimento

		2017		2018		2019	
In occasione di lavoro	Bolzano	14.455	6,7%	15.024	2,8%	15.008	2,8%
				3,9%		-0,1%	
	Italia	544.226	100%	541.876	100%	539.217	100%
				-0,4%		-0,5%	
In itinere	Bolzano	959	0,9%	1.064	1,0%	1.155	1,1%
				11,0%		8,6%	
	Italia	102.744	100%	103.519	100%	105.586	100%
				0,8%		2,0%	
Totale	Bolzano	15.414	2,4%	16.088	2,5%	16.163	2,5%
				4,4%		0,5%	
	Italia	646.970	100%	645.395	100%	644.803	100%
				-0,2%		0,1%	

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

Denunce di infortunio con esito mortale per modalità e anno di accadimento

		2017		2018		2019	
In occasione di lavoro	Bolzano	10	1,2%	8	0,9%	18	2,2%
				-20,0%		125,0%	
	Italia	848	100%	901	100%	838	100%
				6,3%		-7,0%	
In itinere	Bolzano	2	0,6%	1	0,3%	2	0,6%
				50%		100%	
	Italia	313	100%	363	100%	318	100%
				16,0%		12,4%	
Totale	Bolzano	12	1,0%	9	0,7%	20	1,7%
				-25%		122,2%	
	Italia	1.161	100%	1.264	100%	1.156	100%
				8,9%		-8,5%	

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

Gli infortuni accertati positivi nella Provincia autonoma di Bolzano sono stati 8.201, in aumento rispetto al 2017 (+2,8%), in diminuzione rispetto al 2018 (-1,0%).

Infortunati accertati positivi per modalità e anno di accadimento

		2017		2018		2019	
In occasione di lavoro	Bolzano	7.372	2,0%	7.654	2,2%	7.567	2,2%
				3,83%		-1,1%	
	Italia	363.667	100%	355.463	100%	345.709	100%
				-2,3%		-2,7%	
In itinere	Bolzano	603	0,9%	631	1,0%	634	1,1%
				4,6%		0,5%	
	Italia	65.356	100%	63.828	100%	59.829	100%
				-2,3%		-6,3%	
Totale	Bolzano	7.975	1,9%	8.285	2,0%	8.201	2,0%
				3,9%		-1,0%	
	Italia	429.023	100%	419.291	100%	405.538	100%
				-2,3%		-3,3%	

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

Gli infortuni accertati positivi con esito mortale sono stati 15, in aumento rispetto ai 10 casi accertati nel 2017 (+5) e agli 8 casi del 2018 (+7).

Infortunati accertati positivi per esito e anno di accadimento

		2017		2018		2019	
In assenza di menomazione	Bolzano	7.372	2,0%	7.654	2,2%	7.567	2,2%
				3,83%		-1,1%	
	Italia	363.667	100%	355.463	100%	345.709	100%
				-2,3%		-2,7%	
Con menomazione	Bolzano	603	0,9%	631	1,0%	634	1,1%
				4,6%		0,5%	
	Italia	65.356	100%	63.828	100%	59.829	100%
				-2,3%		-6,3%	
Esito mortale	Bolzano	7.975	1,9%	8.285	2,0%	8.201	2,0%
				3,9%		-1,0%	
	Italia	429.023	100%	419.291	100%	405.538	100%
				-2,3%		-3,3%	
Totale	Bolzano	7.975	1,9%	8.285	2,0%	8.201	2,0%
				3,9%		-1,0%	
	Italia	429.023	100%	419.291	100%	405.538	100%
				-2,3%		-3,3%	

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

5.1.2 Denunce di infortuni e casi mortali

In Provincia di Bolzano nel 2019 sono state protocollate 156 denunce di malattia professionale, in diminuzione del 31,0% rispetto al 2017 e del 20,0% rispetto al 2018. I casi riconosciuti sono stati 51, pari allo 0,2% del dato nazionale (22.502), in calo del 35,4% rispetto al 2017 e del 37,8% rispetto al 2018. A livello nazionale il dato mostra diminuzioni rispetto a entrambi gli anni precedenti, rispettivamente del 6,5% e del 10,3%.

Malattie professionali denunciate e riconosciute per anno di protocollo

		2017		2018		2019	
In assenza di menomazione	Bolzano	226	0,4%	195	0,3%	156	0,3%
				-13,7		-20,0%	
	Italia	57.997	100%	59.458	100%	61.201	100%
				2,5%		2,9%	
Con menomazione	Bolzano	79	0,3%	82	0,3%	51	0,2%
				3,8%		-37,8%	
	Italia	24.059	100%	25.097	100%	22.502	100%
				4,3%		-10,3%	

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

Le 156 malattie professionali denunciate nel 2019 hanno interessato 147 lavoratori, al 34,7% dei quali è stata riconosciuta la causa lavorativa. In totale, in Italia nel 2019 si sono rilevate 61.201 malattie denunciate che hanno coinvolto 43.732 lavoratori. La percentuale di riconoscimenti a livello nazionale è stata del 40,3%.

Lavoratori che hanno denunciato malattie professionali e casi per definizione amministrativa denunciate e riconosciute per anno di protocollo

		Positivo		Negativo		In istruttoria		Totale	
Bolzano	Lavoratori	51	34,7%	93	63,3%	3	2,0%	147	100%
	Casi	51	32,7%	101	64,7%	4	2,6%	156	100%
Italia	Lavoratori	17.622	40,3%	24.847	56,8%	1.263	2,9%	43.732	100%
	Casi	22.502	36,8%	37.016	60,5%	1.683	2,8%	61.201	100%

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

5.1.3 Denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19

Considerata l'eccezionalità degli eventi connessi alla diffusione dell'infezione da coronavirus (SARS-CoV-2) a partire dai primi mesi del 2020, sono esposti i principali dati delle denunce di infortunio da Covid-19 rilevati a livello provinciale alla data del 30 settembre 2020. I dati sulle denunce di infortunio da Covid-19 che l'Inail mette a disposizione sono provvisori e il loro confronto con quelli osservati a livello nazionale dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) richiede cautele, sia per la più ampia platea rilevata dall'ISS rispetto a quella Inail riferita ai soli lavoratori assicurati, sia per la trattazione degli infortuni, in particolare quelli con esito mortale, per i quali la procedura presenta maggiore complessità. Numerosi infortuni, infatti, sono entrati negli archivi statistici dell'Istituto nel mese di aprile data la circostanza, emersa soprattutto agli inizi della pandemia e prima dell'emanazione della circolare Inail del 3 aprile 2020 n. 13, non sempre chiara di ricondurre la natura dei contagi da Covid-19 a infortunio sul lavoro. Per quantificare il fenomeno, comprensivo anche dei casi accertati positivamente dall'Inail, sarà necessario attendere il consolidamento dei dati, con la conclusione dell'iter amministrativo e sanitario relativo a ogni denuncia. Inoltre, giova ribadire che i dati Inail sono un sottoinsieme del fenomeno osservato a livello epidemiologico dall'ISS, non essendo oggetto della tutela assicurativa Inail, ad esempio, una specifica platea, anche particolarmente esposta al rischio contagio, come quella dei medici di famiglia, dei medici liberi professionisti e dei farmacisti.

Le denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19 rilevate in Provincia di Bolzano al 30 settembre 2020 sono state 839 e rappresentano l'1,55% del dato nazionale (54.128). Non si segnalano casi con esito mortale (319 i casi mortali in Italia). Il 76,3% delle denunce ha riguardato le donne; la classe di età maggiormente colpita è stata quella tra i 50 e i 64 anni (40,76%). Il 51,0% delle denunce codificate per attività economica (Ateco) riguarda il settore "Sanità e assistenza sociale", seguito dal settore "Amministrazione pubblica" che ha registrato il 38,7% delle denunce. Per quanto riguarda le professioni, il 35,5% delle denunce ha riguardato i "Tecnici della salute". Percentuali significative di casi si segnalano per le "Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali" (18,9%), le "Professioni qualificate nei servizi personali ed assimilati" (15,2%), i "Medici" (6,9%), il "Personale non qualificato nei servizi di pulizia di uffici, alberghi, navi, ristoranti, aree pubbliche e veicoli" (5,0%), il "Personale non qualificato nei servizi di istruzione e sanitari" (4,8%), gli "Impiegati addetti alla segreteria e agli affari generali" (2,2%) e gli "Esercenti ed addetti nelle attività di ristorazione" (2,2%).

Provincia di Bolzano		%
<i>Genere</i>		
Donne	640	76,28
Uomini	199	23,72
<i>Classe d'età</i>		20,50
18-34 anni	172	37,43
35-49 anni	314	40,76
50-64 anni	342	1,31
≥65 anni	11	
Totale	839	100,00
Di cui con esito mortale	0	

	%
Sanità e assistenza sociale	51,03
Amministrazione pubblica	38,69
Attività prof.li scientifiche e tecniche	1,55
Servizi di alloggio e ristorazione	1,03
Noleggio e servizi alle imprese	0,80
Altro	314

	%
Tecnici della salute	35,53
Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	18,85
Professioni qualificate nei servizi personali e assimilati	15,16
Medici	6,88
Personale non qualificato nei servizi di pulizia di uffici, alberghi, navi, ristoranti, aree pubbliche e veicoli	4,97
Personale non qualificato nei servizi di istruzione e sanitari	4,84
Impiegati addetti alla segreteria e agli affari generali	2,20
Esercenti ed addetti nelle attività di ristorazione	2,20
Altro	9,40

Fonte: Inail – Rapporto annuale provinciale 2019

5.2 La salute in strada

5.2.1 Incidenti stradali

Gli incidenti stradali rappresentano l'ottava tra le principali cause di morte, a livello globale, la prima tra i giovani tra 15 e 29 anni. Si stima che il 50% dei deceduti è costituito da utenti della strada vulnerabili: pedoni, ciclisti e motociclisti. All'incirca il 25% degli incidenti stradali fatali in Europa è associato al consumo di alcol, nonostante la prevalenza di veicoli guidati da conducenti sotto l'effetto dell'alcol sia relativamente bassa. Per un guidatore, il rischio di incidenti stradali, e ancora di più quello di un incidente grave, aumenta di pari passo all'aumento della concentrazione di alcol nel sangue. Il consumo di alcol compromette le capacità di guida a vari livelli, dalle abilità di base come sterzare, accelerare e frenare, al prendere decisioni nelle concrete situazioni del traffico, alla capacità di decidere se si è in grado di mettersi alla guida o no. Il consumo di alcol provoca perdita dell'auto-controllo.

Secondo i dati dell'Istituto provinciale di statistica (ASTAT), nel 2019 in Provincia di Bolzano sono stati registrati 1.694 incidenti stradali con persone ferite o morte, in media 4,6 incidenti al giorno. Il numero di morti è stato pari a 46 (cifra relativamente alta rispetto agli anni precedenti), i feriti registrati sono stati 2.209. Nel 2019 sono state ritirate 609 patenti per guida in stato di ebbrezza, l'11,1% in più rispetto all'anno precedente.

Adulti

Nel quadriennio 2016-2019, il 5,7% dei conducenti in Provincia di Bolzano riferisce di aver guidato un'auto, o una moto, sotto l'effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni, ovvero di aver bevuto due o più unità alcoliche un'ora prima di essersi messo alla guida, mentre il 4,4% degli intervistati dichiara di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol. La quota di giovanissimi alla guida sotto l'effetto dell'alcol è leggermente più bassa che nel resto della popolazione adulta: il 3,6% degli intervistati tra i 18 e i 21 anni ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto, rischiando di incorrere in una sanzione certa, poiché in questa fascia d'età la soglia legale di alcolemia consentita è pari a zero. La guida sotto l'effetto dell'alcol è in ogni caso più frequente nella fascia d'età 35-49 anni (6,5%), tra gli uomini (7,5% vs 3,3%) e tra i cittadini italiani rispetto agli stranieri. (5,8% vs 2,9%). A livello nazionale l'8,6% dichiara di aver guidato dopo aver bevuto, mentre il 5,9% degli intervistati dichiara di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol.



- La quota di persone che si sono messe alla guida sotto l'effetto dell'alcol è rimasta stabile in provincia (6,7% nel periodo 2011-14) e in linea con la media nazionale (7,1%).

5.2.2 Uso dei dispositivi di sicurezza

L'uso della cintura di sicurezza anteriore è abbastanza diffuso, anche se inferiore alla copertura totale richiesta dalla legge: nel quadriennio 2016-2019 è stata usata sempre dal 94,9% degli intervistati che hanno viaggiato in auto come guidatori, o come passeggeri sul sedile anteriore. Al contrario, l'uso della cintura posteriore è molto meno frequente e solo il 62,1% degli intervistati ha dichiarato di indossarla sempre.

L'uso del casco in moto sembra invece una pratica consolidata: circa il 99,3% degli intervistati, che nei 12 mesi precedenti l'intervista hanno viaggiato su una moto come guidatori o passeggeri, dichiara di averlo indossato sempre. Generalmente i dispositivi di sicurezza vengono usati con meno frequenza dai 50-69enni e dalle persone più svantaggiate, per istruzione e/o per reddito. Differenze di genere significative si notano solo per l'uso della cintura anteriore a sfavore degli uomini (92,4% vs 97,5%).

Nel quadriennio 2016-2019 l'8,4% hanno riferito di avere difficoltà a far uso del seggiolino e/o adattatore per il trasporto in auto di bambini, di non utilizzarli affatto o perfino di non avere alcun dispositivo di sicurezza.

Uso inadeguato/non uso di dispositivi sicurezza per bambini 0-6 anni per regione di residenza

Passi 2016-2019



Sorveglianza Passi

- La quota di persone che fanno sempre uso della cintura di sicurezza posteriore è aumentata rispetto al periodo 2011-14 (54,1%).
- I valori provinciali sull'uso delle cinture anteriori e posteriori e del casco sono superiori a quelli nazionali (rispettivamente 85,3%, 22,8%, 96,4%).
- L'uso inadeguato oppure il non uso di seggiolini e/o adattatori per il trasporto in auto di bambini è inferiore alla media nazionale (18.8%).

5.2.3 I controlli delle forze dell'ordine

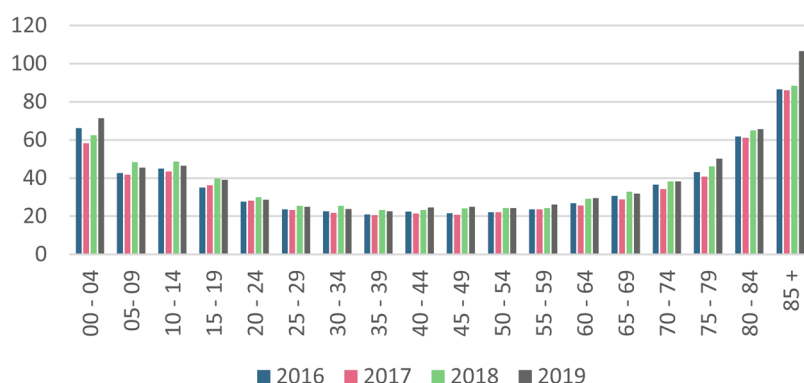
I controlli sistematici con etilotest sono uno strumento di provata efficacia per la riduzione della mortalità dovuta agli incidenti stradali. In Provincia di Bolzano il 28,0% degli intervistati di 18-69 anni hanno riferito un controllo nel corso dell'ultimo anno da parte delle Forze dell'ordine. Solo l'8,7% ha riferito di essere stato sottoposto anche all'etilotest.

- La distribuzione della prevalenza di persone sottoposte a controllo e all'etilotest è rimasta invariata (32,7% e 7,7% nel periodo 2011-14).
- Entrambi i valori sono sovrapponibili a quelli nazionali (rispettivamente 27,9% e 9,2%).

5.3 La salute in ambiente domestico

La casa è ritenuta il luogo sicuro per eccellenza, eppure gli infortuni domestici costituiscono un problema di salute di grandi dimensioni che interessa prevalentemente l'infanzia, il lavoro domestico e l'età avanzata. Il rischio di infortunio domestico dipende dai pericoli presenti in casa e dalle caratteristiche delle persone. All'interno dell'abitazione esistono oggetti, materiali, utensili apparentemente innocui, che possono rivelarsi pericolosi, sia per la sicurezza che per la salute soprattutto quando usati in modo non appropriato.

**Tassi di accesso al PS per età (per 1.000 residenti)
Provincia di Bolzano 2016-19**



Fonte: Banca dati pronto soccorso

**Consapevolezza del rischio di infortunio domestico
per regione di residenza**

Passi 2016-2019



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Adulti

Nella popolazione adulta italiana la consapevolezza del rischio di infortunio domestico è scarsa: quasi 7 intervistati su 100 considerano alta o molto alta la possibilità di avere un infortunio in casa (facendo riferimento a loro stessi o ai propri familiari).

Dai dati Passi 2016-19 emerge che in Provincia di Bolzano solo il 3,2% dichiara di considerare il rischio di infortunio domestico alto o molto alto per sé e per il proprio nucleo familiare. Questa consapevolezza è maggiore nei 18-34enni (3,9% vs 2,6% nei 50-69enni), nella popolazione femminile (4,2% vs 2,2%), tra le persone con alto livello di istruzione (2,1% con nessuna/elementare vs 3,6% con laurea), maggiori difficoltà economiche (8,4% molte vs 3,0% nessuna), tra chi vive con anziani o minori di 14 anni (4,0% vs 2,8%), senza però che tali differenze siano particolarmente ampie.

Il 3,1% degli adulti altoatesini riferisce di aver avuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, un infortunio in casa tale da richiedere il ricorso a cure mediche (medico di famiglia, pronto soccorso o ospedale).

- Il tasso di accesso al pronto soccorso per incidenti domestici mostra che i bambini tra 0 e 6 anni e gli anziani sono i gruppi di popolazione più a rischio.
- L'analisi dell'andamento temporale mostra una diminuzione degli infortuni domestici (3,9% del periodo 2011-14), ma anche della consapevolezza del rischio di averne (4,1% nel periodo 2011-14).
- A livello nazionale questa percezione del rischio è due volte più frequente (6,6%), mentre la prevalenza degli infortuni è sovrapponibile a quella provinciale (3,0%).

Anziani

Il problema delle cadute nell'anziano è particolarmente rilevante non solo per la frequenza e la gravità degli esiti nel caso di fratture, ma anche per le conseguenze sul benessere psico-fisico della persona, perché anche la sola insicurezza legata alla paura di cadere può limitare notevolmente lo svolgimento delle attività della vita quotidiana. La probabilità di cadere degli anziani è maggiore in presenza di condizioni domestiche sfavorevoli quali: pavimenti bagnati o recentemente lucidati, illuminazione scarsa, tappeti non adeguatamente fissati, scale.

Nel quadriennio 2016-2019 un anziano su dieci ha dichiarato di essere caduto nei 30 giorni precedenti l'intervista e, nel 19,7% dei casi, è stato necessario il ricovero ospedaliero di almeno un giorno. Le cadute sono più frequenti con l'avanzare dell'età (7,5% dei 65-74enni e 12,5% degli ultra 85enni) e fra le donne (12,1% vs 7,4%). La percentuale più elevata di cadute avviene fra le persone con molte difficoltà economiche (14,7% vs 8,8% di chi non ha difficoltà economiche).

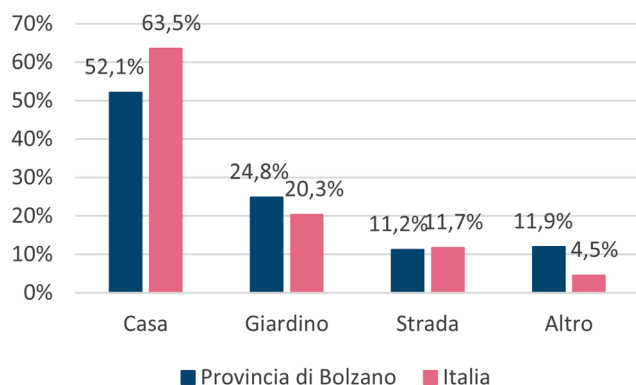
Poco più di 1 intervistato su 3 hanno paura di cadere, dato che sale a quasi 6 su 10 fra chi ha già vissuto questo evento. La paura di cadere cresce con l'età (22,5% nei 65-74enni vs 57,2% nei 85enni e più), è maggiore fra le donne (44,1% vs 20,0%), fra chi ha molte difficoltà economiche (56,6% vs 30,4% nessuna) o bassa istruzione (42,9% vs 20,2% laurea) e fra chi vive solo (42,0% vs 30,7%). La caduta è anche associata al malessere psicologico: la prevalenza di persone con sintomi depressivi fra le persone che hanno subito una caduta negli ultimi 30 giorni è del 17,1% (vs 8,3% del campione totale).

Poco più della metà delle cadute avvengono all'interno della casa (52,1%) e meno frequentemente in strada (11,2%), in giardino (24,8%) o altrove (11,9%). Tuttavia, la casa non è percepita dagli anziani come un luogo a rischio di cadute: circa 1 intervistato su 4 la reputa un luogo in cui la probabilità di avere un infortunio è alta o molto alta. Questa consapevolezza cresce con l'età (20,0% negli 65-74enni vs 35,5% fra gli ultra 85enni), è maggiore fra le donne (31,0% vs 15,0%), e fra le persone con molte difficoltà economiche (42,8% vs 20,9% nessuna) o una bassa istruzione (26,9% vs 16,9% laurea).

Il 49,1% degli intervistati riferisce di adottare il tappetino come presidio anticaduta nell'uso della vasca da bagno o della doccia, mentre è minore il ricorso ai maniglioni (38,0%) o ai seggiolini (21,1%). Tuttavia, complessivamente, solo il 69,3% degli intervistati ricorre all'uso di almeno uno di questi presidi anticaduta in bagno. L'uso di questi presidi è più frequente al crescere dell'età (46,6% negli 65-74enni vs 77,0% tra gli ultra 85enni), tra le donne (65,3% vs 51,6%), fra le persone con maggiori difficoltà economiche (68,6% vs 55,9% nessuna) e fra chi ha un basso livello di istruzione (63,2% vs 56,3% alto). Solo una piccola minoranza delle persone con 65 anni e oltre ha ricevuto consigli da parte del medico o operatore sanitario su come prevenire le cadute (13,7%), anche tra chi ha vissuto questa esperienza traumatica (20,3%).

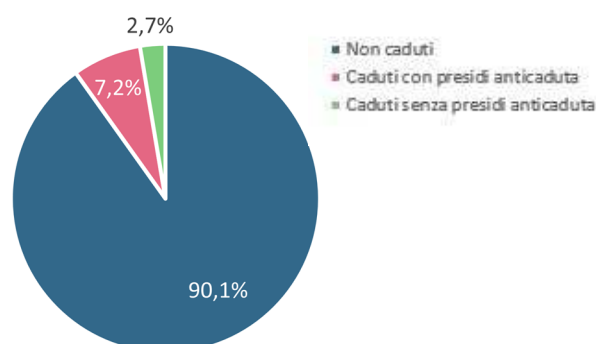


Luogo delle cadute negli anziani
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Uso dei presidi anticaduta
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

- La prevalenza delle cadute negli ultimi 30 giorni è poco più alta in Provincia di Bolzano rispetto alla media nazionale (8,6%).
- A livello nazionale si rileva una maggiore consapevolezza del rischio di infortunio domestico (33,4%) e di conseguenza maggiore paura di cadere tra gli anziani (39,6%).
- In media risulta poco più alta l'attenzione degli operatori sanitari al problema delle cadute (16,6%) e vengono utilizzati più frequentemente i presidi anticaduta come il tappetino, i maniglioni e i seggiolini nella vasca da bagno o nella doccia (66,9%).

Capitolo 6: Servizi per l'infanzia, fragilità nei giovani, salute mentale

6.1 Infanzia e adolescenza

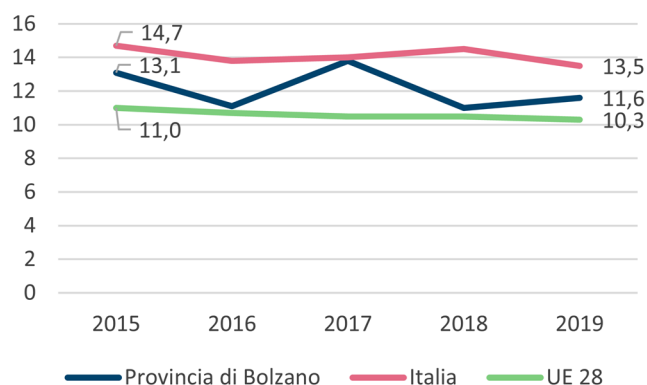
6.1.1 La dispersione scolastica e i NEET

Il tasso di dispersione scolastica è dato dalla quota di popolazione di 18-24 anni che ha abbandonato gli studi senza aver conseguito un titolo superiore al livello 3 della classificazione internazionale sui livelli di istruzione. Tale indicatore, nel sistema di istruzione italiano, equivale alla percentuale della popolazione in età 18-24 anni che non ha conseguito titoli scolastici superiori alla licenza media, non è in possesso di qualifiche professionali e non frequenta corsi scolastici o attività formative.

In Italia, il fenomeno della dispersione scolastica si presenta in diminuzione. Tra il 2016/2017 e il 2017/2018, la percentuale di abbandono nella Secondaria di I grado risulta pari all'1,17%, mentre tra il 2015/2016 e il 2016/2017 era stata dell'1,35%. La percentuale di abbandono nella Secondaria di II grado risulta pari al 3,82%, mentre tra il 2015/2016 e il 2016/2017 era stata del 4,31%.

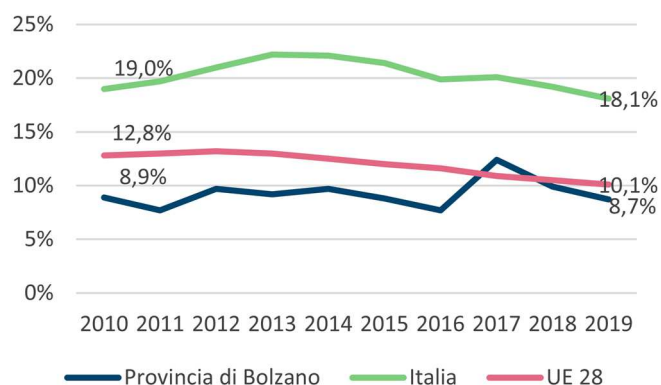
NEET è l'acronimo inglese di "Young people Neither in Employment or in Education or Training" e indica persone non impegnate nello studio, né nel lavoro né nella formazione. In Italia, la quota dei Neet è nettamente superiore alla media europea ed è maggiore nei maschi rispetto alle femmine (dato 2019: 19,1% vs 18,8%). Il valore provinciale si aggira attorno al 9%.

Tasso di dispersione scolastica, 18-24 anni
UE 28, Italia e Provincia di Bolzano 2015-2019



Fonte: Eurostat – Regional Education Statistics

NEET, 15-24 anni
UE 28, Italia e Provincia di Bolzano 2010-2019



Fonte: Eurostat – Regional Education Statistics

- In Provincia di Bolzano nel 2019 il tasso di dispersione scolastica si è attestato all'11,6%, poco al di sopra dell'obiettivo europeo fissato al 10% dalla strategia Europa 2020.
- Dal 2017 il dato provinciale si riscontra in discreta flessione. A livello provinciale sono maggiormente coinvolte le femmine che i maschi (dato 2019: 12,9% vs 8,1%).

6.2 Salute mentale

Secondo i dati Oms nel mondo il 10-20% di bambini e adolescenti soffre di disturbi mentali. La metà di tutte le malattie mentali inizia all'età di 14 anni e tre quarti comincia entro i 25 anni.

6.2.1 Salute mentale bambini e adolescenti - disturbi del comportamento alimentare

I disturbi del comportamento alimentare (DCA) costituiscono oggi una vera epidemia sociale, ma in realtà difficilmente vengono riconosciuti e quindi trattati in modo adeguato. Una diagnosi tardiva diminuisce notevolmente le possibilità di guarigione. I DCA sono caratterizzati da una pesante alterazione della condotta alimentare, da un eccesso di preoccupazione per la forma fisica, da alterata percezione dell'immagine corporea e da una stretta correlazione tra tutti questi fattori e i livelli di autostima.

Essi sono disturbi psicosomatici con complicanze cliniche serie secondarie alla malnutrizione e ai comportamenti impropri messi in atto per ottenere il controllo sul peso. I disturbi classificati dai manuali diagnostici (DSM-V1 ICD-102) comprendono: l'anoressia nervosa (AN), la bulimia nervosa (BN), il binge eating disorder (BED) (sindrome da abbuffate compulsive o DAI, Disturbo da Alimentazione Incontrollata) e i disturbi non specificati, di cui fanno parte le sindromi parziali (in cui sono presenti alcuni, ma non tutti i sintomi necessari per la diagnosi di anoressia e bulimia).

Nel 2019 in Alto Adige sono stati trattati complessivamente 530 pazienti con disturbi alimentari, di cui 196 nuovi casi (23 in più rispetto all'anno precedente).

La distribuzione per genere è invariata rispetto all'anno precedente. Il 93% dei pazienti sono donne, il 7% uomini.

In età pediatrica 9-18 anni, sono registrati 165 casi (39 pazienti in più rispetto all'anno precedente), questo corrisponde a un terzo (31%) di tutti i casi. Nella distribuzione per età, si osserva un altro picco tra i 19-25 anni con 138 casi (+36 rispetto al 2018). Tra i giovani, c'è un forte aumento tra i 12 e i 15 anni.

La diagnosi più comune è l'anoressia nervosa (35%), seguita da disturbi alimentari non specificati e attacchi alimentari in altri disturbi mentali (21% e 14%) e la bulimia nervosa (12%).

I ricoveri acuti di pazienti pediatrici sono stati effettuati principalmente presso la Pediatria di Bressanone, la Psichiatria Infantile e Adolescenze Hall in Tirol e la Psichiatria Infantile e Adolescenze di Merano.

Nella Psichiatria infantile e dell'adolescenza di Merano sono stati trattati come pazienti ricoverati soprattutto disturbi alimentari non specificati, a Hall in Tirol i casi gravi e resistenti alla terapia di anoressia nervosa, che sono stati trasferiti dal centro di riferimento di Bressanone. Circa 2/3 degli adulti (68%) che avevano bisogno di una riabilitazione post-acuta stazionaria erano ricoverati nel centro terapeutico di Bad Bachgart.

- 46 casi avevano meno di 15 anni, il che corrisponde a un raddoppio dei casi in questo gruppo di età rispetto all'anno precedente.
- 163 casi sono nel gruppo di età da 11 a 18 anni (di 42 in più).

6.2.2 Salute mentale adulti

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), il peso globale dei disturbi mentali continua a crescere con un conseguente impatto sulla salute e sui principali aspetti sociali, umani ed economici in tutti i Paesi del mondo. A livello globale, oltre 264 milioni di persone di tutte le età soffrono di depressione. La depressione è una delle principali cause di disabilità, è più frequente nelle donne e può portare al suicidio.

Adulti

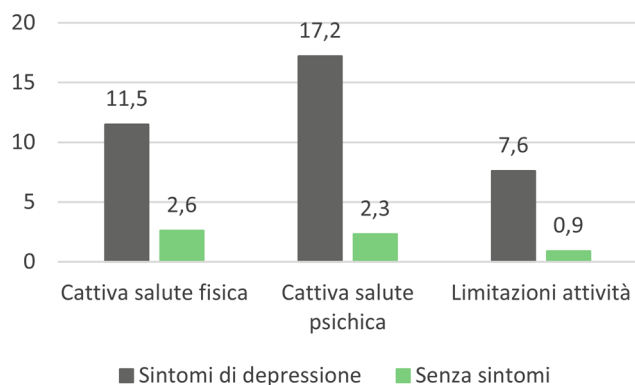
Passi utilizza un test, semplice e validato a livello internazionale, che consente di individuare le persone con "possibile" disturbo depressivo (Phq2). Questo test non permette di fare diagnosi di depressione ma, con una buona sensibilità (80%) e un'alta specificità (90%), è in grado di individuare persone con sintomi depressivi che potrebbero essere suscettibili di una diagnosi clinica di depressione maggiore.

Gli ultimi dati Passi riportano che in Provincia di Bolzano, una contenuta quota di adulti di 18-69 anni (3,2%) riferisce sintomi depressivi e percepisce compromesso il proprio benessere psicologico per una media di 17 giorni nel mese precedente l'intervista. I sintomi depressivi sono più frequenti all'avanzare dell'età (1,1% degli 18-34enni e 4,9% degli 50-59enni), fra le donne (3,9% vs 2,4%), fra le classi socialmente più svantaggiate per difficoltà economiche (22,6% fra chi riferisce molte difficoltà economiche vs 1,8% nessuna) o per istruzione (5,0% con basso livello di istruzione vs 1,7% con alto), fra chi non possiede un lavoro regolare



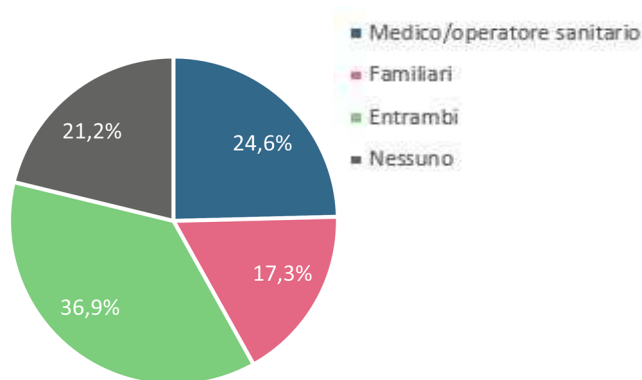
(5,0% vs 2,5%), fra chi riferisce almeno una diagnosi di patologia cronica (6,8% vs 2,5%) e fra chi vive da solo (5,9% vs 2,8%). Poco meno di 8 intervistati che riferiscono sintomi depressivi su 10 ricorrono all'aiuto di qualcuno, rivolgendosi soprattutto a medici/operatori sanitari.

Giorni in cattiva salute nei 30 giorni precedenti, 18-69enni, Provincia di Bolzano e Italia 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Figure a cui si rivolge chi chiede aiuto, 18-69enni, Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

- La prevalenza di adulti altoatesini con sintomi depressivi, nel periodo 2016-19, è inferiore alla media italiana (6,0%), ma il ricorso all'aiuto di qualcuno è maggiore rispetto alla media nazionale (61,4%).
- La media di giorni in cattiva salute fisica e psichica è maggiore rispetto ai valori nazionali (rispettivamente 9,7 e 15,7 giorni).

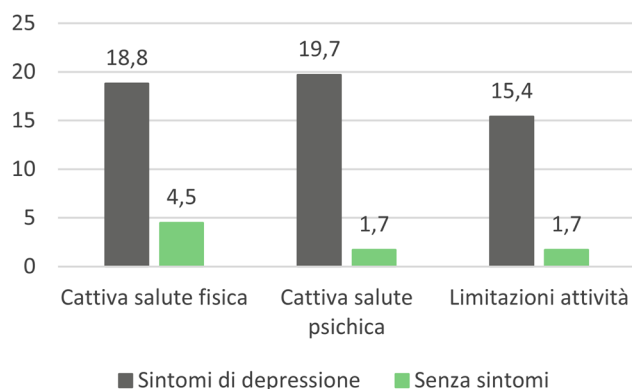
Anziani

In età avanzata, la depressione si associa a disabilità, aumento della mortalità ed esiti di salute sfavorevoli. Dai dati PASSI d'Argento raccolti nel quadriennio 2016-2019 si stima che il 9,1% degli ultra 65enni soffre di sintomi depressivi e percepisce compromesso il proprio benessere psicologico per una media di 20 giorni nel mese precedente l'intervista. I sintomi depressivi sono più frequenti all'avanzare dell'età (6,4% degli 65-74enni vs 13,4% dai 85 anni in poi), nella popolazione femminile (11,4% vs 6,2%), tra le classi socialmente più svantaggiate per difficoltà economiche (27,9% fra chi riferisce molte difficoltà economiche vs 7,1% fra chi non ne riferisce) o per bassa istruzione (10,6% fra coloro che hanno al più la licenza elementare vs 8,1% con istruzione alta), tra chi vive solo (12,8% vs 7,8%) e fra le persone con diagnosi di patologia cronica (12,8% vs 5,6%). Una discreta quota di persone con sintomi depressivi (16,8%) non chiede aiuto, chi lo fa si rivolge ai propri familiari/amici o a un medico/operatore sanitario e nella maggior parte dei casi a entrambi, medici e persone care.

Sintomi di depressione per regione di residenza
Passi d'Argento 2016-2019

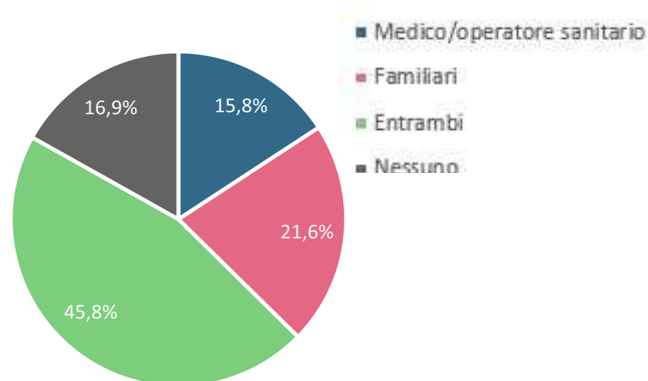


Giorni in cattiva salute nei 30 giorni precedenti, 65 anni e oltre, Provincia di Bolzano e Italia 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Figure a cui si rivolge chi chiede aiuto, 65 anni e oltre Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

- La prevalenza di anziani altoatesini con sintomi depressivi, nel periodo 2016-19, è inferiore alla media italiana (13,3%), ma il ricorso all'aiuto di qualcuno è maggiore rispetto alla media nazionale (73,6%).
- La media di giorni in cattiva salute fisica, psichica e con limitazioni delle attività è maggiore rispetto alla media nazionali (rispettivamente 16,9, 18,8 e 14,5 giorni).

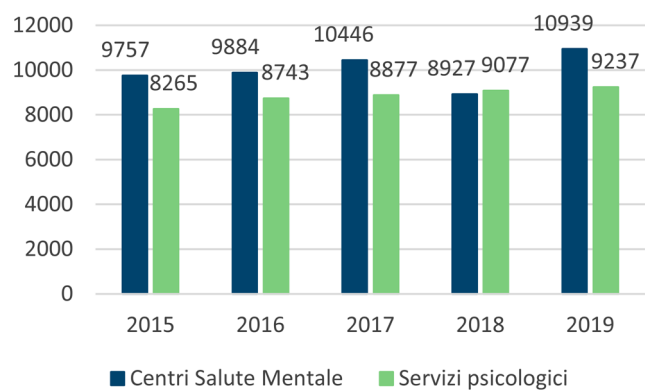
6.2.1 I servizi per la salute mentale adulti

Il servizio psichiatrico è una struttura complessa, che attraverso il coordinamento tecnico e gestionale delle strutture operative garantisce il funzionamento integrato delle stesse, la continuità terapeutica, l'unitarietà della programmazione e dell'attuazione dei progetti terapeutici e di risocializzazione. Le strutture sanitarie di cui si avvale il servizio psichiatrico sono il Centro di Salute Mentale (CSM), il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), il servizio day and night hospital, i centri di riabilitazione ed altre strutture per l'attività in regime residenziale e semiresidenziale.

Nel corso del 2019 sono state 10.939 le persone assistite dai Centri di Salute Mentale provinciali, pari a 20,5 per 1.000 abitanti, mentre 2.578 sono state le dimissioni ospedaliere di pazienti con diagnosi principale di tipo psichiatrico (482,2 per 100.000 abitanti). Tra le diagnosi di dimissione prevalgono le psicosi affettive (28,7% delle dimissioni).

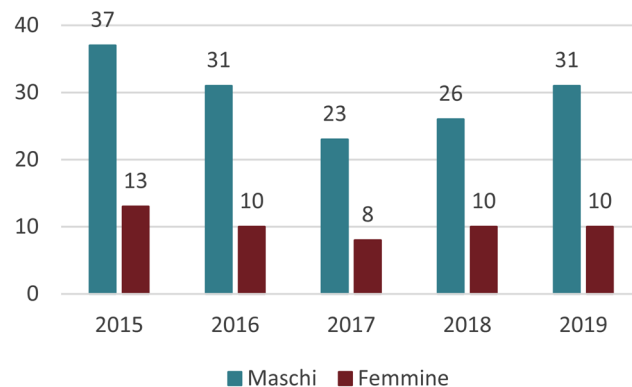
Gli assistiti dai servizi psicologici nel corso del 2019 sono stati 9.237, pari a 17,3 ogni 1.000 abitanti, ai quali sono state somministrate 13.721 psicoterapie. Nel 2019 ci sono stati 41 casi di suicidio (7,7 per 100.000 abitanti), 40 la media del quinquennio 2015-2019.

**Pazienti assistiti
Provincia di Bolzano 2015-2019**



Fonte: Centri di Salute Mentale e Servizi psicologici

**Numero suicidi per genere
Provincia di Bolzano 2015-19**



Fonte: Registro provinciale di mortalità

- Relativamente ai dati 2019 sui servizi di Salute Mentale adulti si conferma la tendenza generale di crescita degli utenti in trattamento presso i Centri di Salute mentale e presso i Servizi psicologici.
- Relativamente ai dati 2019 sui servizi di Salute Mentale adulti si conferma la tendenza generale di crescita degli utenti in trattamento presso i Centri di Salute mentale e presso i Servizi psicologici.

Capitolo 7: Malattie trasmissibili

7.1 Sorveglianza

La sorveglianza delle malattie infettive si basa in particolare sul Sistema Malattie Trasmissibili (SMT), che prevede il coinvolgimento del medico curante, ospedaliero o di base, il quale diagnostica la malattia infettiva ed effettua la segnalazione ai servizi di igiene e sanità pubblica dell'Azienda Sanitaria. Gli operatori dei servizi, in base all'eziopatogenesi ed alla rilevanza epidemiologica della patologia, adottano le adeguate misure di profilassi a tutela della salute pubblica. Nell'ambito dell'attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie, i quattro servizi di igiene e sanità pubblica hanno svolto inchieste e/o sorveglianze epidemiologiche su specifiche malattie sottoposte ad obbligo di notifica: le più numerose in particolare sono quelle condotte in caso di infestazioni da ectoparassiti, ovvero infezioni causate dal virus dell'influenza A sottotipo H1N1, salmonellosi, Campylobacter ed altri agenti responsabili di tossinfezioni alimentari. Tale attività di profilassi ha coinvolto, nel corso del 2019, soprattutto collettività per un totale di 1.823 persone.

Relativamente alla tubercolosi, le necessarie attività di profilassi vengono svolte in tutto il territorio provinciale dal servizio Pneumologico aziendale. Le malattie infettive maggiormente notificate nel 2019 sono state quelle legate all'infanzia, e tra queste la varicella, con 339 casi e la scarlattina (232 casi), pari ad un'incidenza di 63,4 e 43,4 per 100.000 abitanti. Nel 2019 sono stati inoltre notificati 42 casi di tubercolosi, pari a 7,3 per 100.000 abitanti. I nuovi casi di HIV segnalati nel 2018 sono stati 5, pari a 0,9 per 100.000 abitanti. I nuovi casi di HIV segnalati in Italia nel 2018 sono stati 2.847 per una corrispondente incidenza di 4,7 casi per 100.000 abitanti.

Le 20 malattie infettive più notificate nel periodo 2015-19, Provincia di Bolzano

	2015	2016	2017	2018	2019	Totale
Varicella	813	857	605	581	339	3195
Scarlattina	261	248	258	294	232	1293
Campylobatteriosi	199	208	211	234	285	1137
Influenza	73	94	189	271	465	1092
Salmonellosi non tifoidea	77	85	64	86	56	368
Infezioni, tossinfezioni di origine alimentare	59	28	36	91	130	344
Scabbia	27	42	37	70	89	265
Malattia batterica invasiva	38	49	44	45	57	233
Tubercolosi	50	38	37	42	39	206
Legionellosi	22	29	29	29	27	136
Pertosse	2	21	39	31	29	122
Parotite epidemica	13	15	7	27	19	81
Sifilide	12	13	4	24	14	67
Malattia di Lyme	4	10	15	14	18	61
Morbillo	25	2	22	7	5	61
Blenorragia	5	10	10	17	18	60
Escherichia coli enterotossico	3	5	27	5	-	40
Shigelliosi	6	8	6	10	7	37
Epatite A	1	3	12	13	7	36
Encefalite virale da zecche	1	14	3	5	3	26

Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

- In generale, nel periodo 2015-19 le segnalazioni per varicella e scarlattina sono diminuite, mentre risultano in aumento l'influenza, la campylobatteriosi, le Infezioni o tossinfezioni di origine alimentare e la scabbia.

Tasso di accesso al pronto soccorso per le prime 10 malattie infettive più frequenti periodo 2015-19, Provincia di Bolzano

<i>Tassi per 100.000 abitanti</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Malattie infettive intestinali	574,5	457,3	633,7
Malattie virali con esantema	188,7	170,9	173
Altre malattie batteriche	172,4	203,1	152,4
Altre malattie da virus e clamidia	114,8	131,6	144
Altre malattie infettive e parassitarie	75,4	74,7	77,6
Micosi	37,5	45,7	43
Elmintiasi	7,2	11,1	10,5
Sifilide ed altre malattie veneree	9,9	8,3	9,9
Rickettsiosi ed altre malattie trasmesse da artropodi	7	7,7	7,3
Altre malattie da spirochete	5,5	6,8	6,5

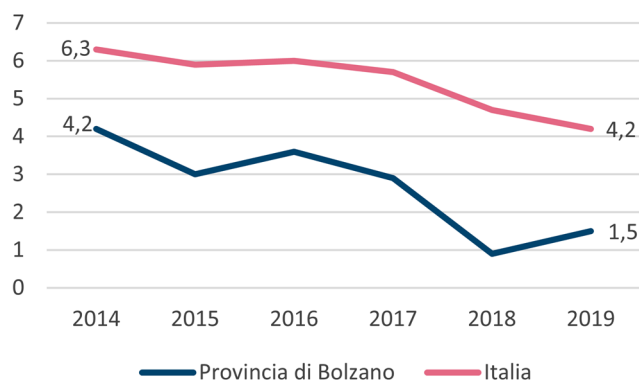
Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - SPS

- Appare in aumento, se confrontato con l'ultimo biennio, il tasso di accesso al pronto soccorso per malattie infettive.

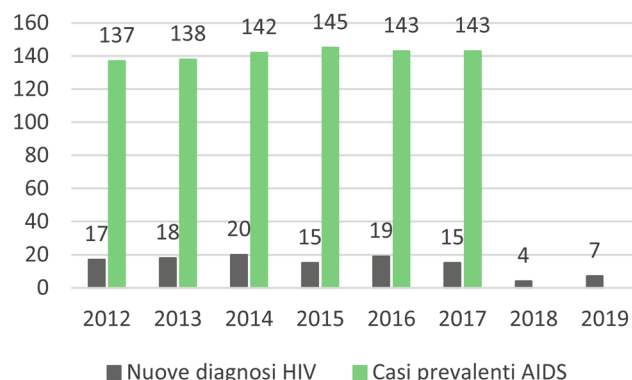
7.1.1 HIV e AIDS

Nel 2019, sono state segnalate a livello nazionale 2.531 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a un'incidenza di 4,2 nuove diagnosi ogni 100.000 residenti e 571 nuovi casi di AIDS pari a un'incidenza di 0,9. Il 70% dei casi di AIDS segnalati nel 2019 era costituito da persone che non sapevano di essere HIV positive. In Provincia di Bolzano sono state registrate 7 nuove diagnosi di HIV pari a un'incidenza di 1,5 nuove diagnosi ogni 100.000 residenti.

Tasso di incidenza di HIV per 100.000 residenti Provincia di Bolzano e Italia 2014-19



Nuove diagnosi di infezione da HIV e casi prevalenti di AIDS, Provincia di Bolzano 2012-19



Fonte: Istituto Superiore di Sanità

Fonte: Istituto Superiore di Sanità

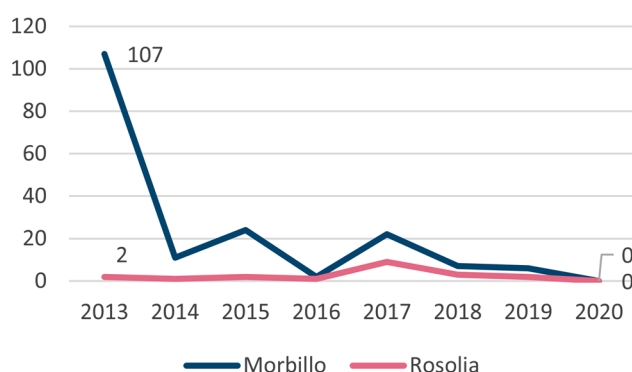
- Dal 2012 si osserva una diminuzione delle nuove diagnosi HIV, che appare più evidente nel 2018 e 2019 sia a livello provinciale come anche a livello nazionale (4.162 nel 2012 e 2.531 nel 2019).
- Il numero di decessi in persone con AIDS è calato negli ultimi anni sul territorio italiano ed è pari a 511 casi nell'anno 2017 (636 nel 2012).

7.1.1 Morbillo e rosolia

Nel 2020, in Italia, sono stati segnalati, da 12 Regioni, 103 casi di morbillo (incidenza 3,4 casi per milione). L'età mediana dei casi è 33 anni. Sono stati segnalati cinque casi in bambini con meno di un anno di età. Il 93% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale era non vaccinato al momento del contagio. Il 26% ha sviluppato almeno una complicanza. Sono stati segnalati 13 casi tra operatori sanitari e due casi tra operatori scolastici. Il 56,3% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 16,5% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

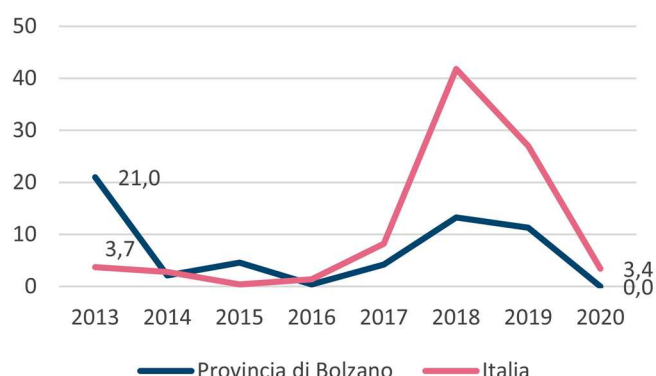
Nel 2020 in Provincia di Bolzano non sono stati notificati casi di morbillo. L'ultimo anno epidemico è stato nel 2013, da allora i casi sono diventati sporadici.

**Andamento dei casi di morbillo e rosolia
Provincia di Bolzano 2013-2020**



Fonte: Epicentro – Morbillo&Rosolia News

**Tasso di incidenza del morbillo per 100.000 ab.
Provincia di Bolzano e Italia 2013-2020**



Fonte: Istituto Superiore di Sanità

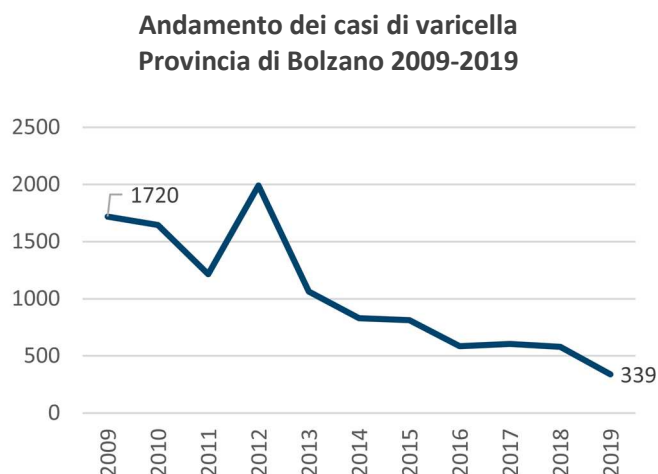
- Nel quadro nazionale la Provincia di Bolzano presenta tassi di incidenza generalmente inferiori alla media italiana. Nel 2013 si è osservata l'incidenza maggiore nella nostra provincia con 21,0 casi per 100.000 abitanti.

Dal 2013 ad oggi sono stati segnalati 274 casi di rosolia in Italia. Nel 2020 sono stati segnalati 16 casi di rosolia da tre Regioni. L'età mediana dei casi è 30 anni. Nel 2020 in Provincia di Bolzano non sono stati notificati casi di rosolia.

7.1.3 Varicella

In Provincia di Bolzano, dal 2009 al 2019 sono stati riportati mediamente poco più di 1.000 casi di varicella all'anno. Dal 2013 si osserva una riduzione importante del numero di casi che scende a 339 casi nel 2019.

La vaccinazione contro la varicella è stata inserita nel calendario vaccinale provinciale nel 2017.

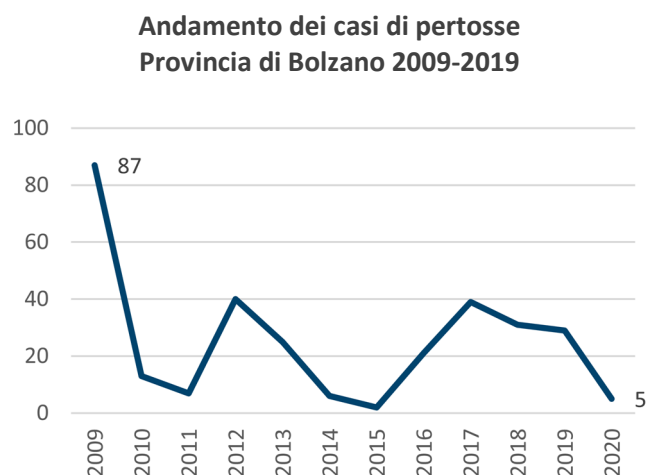


Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

7.1.4 Pertosse

Negli ultimi dieci anni la pertosse è riemersa in molti Paesi europei. Dal 2011, il numero di casi di pertosse segnalati all'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) è in aumento, con 42.242 casi di pertosse riportati in 29 regioni europee nel 2017, di cui 38.777 (92%) classificati come confermati. L'Italia è considerata a bassa incidenza, con un numero di casi in aumento dal 2013 al 2017 e un'incidenza che è passata da 0,9 a 1,6 per 100.000 abitanti. L'incidenza più alta è stata osservata tra gli adolescenti, gli adulti e in particolare tra i bambini troppo piccoli per essere vaccinati.

Dal 2015 si sta assistendo a una ripresa della malattia anche in Provincia di Bolzano. Dal 2009 al 2020 sono stati riportati mediamente circa 25 casi di pertosse all'anno.



Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

7.1.5 Malattie invasive da Meningococco e Pneumococco

In Italia, nel 2019 sono stati segnalati 189 casi di malattia invasiva da meningococco; nel 2018 e 2017 ne sono stati segnalati 170 e 197 rispettivamente. Nel periodo 2017-2019, l'incidenza delle malattie invasive da meningococco in Italia ha oscillato tra 0,33 casi/100.000 abitanti nel 2017, 0,28 casi/100.000 abitanti nel 2018 e 0,31 casi/100.000 abitanti nel 2019 ed è inferiore alla media europea di 0,6 casi /100.000 abitanti riportata nel 2017 (dato più recente disponibile).

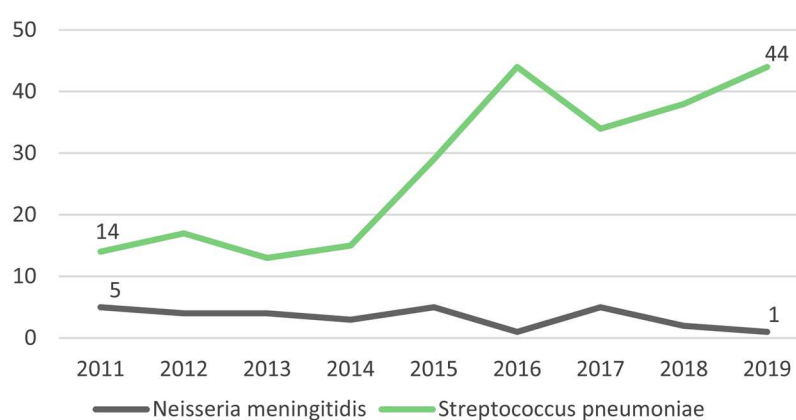
In Provincia di Bolzano, negli ultimi anni sono stati notificati in media 3 casi di neisseria meningitidis l'anno. Del meningococco esistono diversi sierogruppi, dei quali i più diffusi sono A, B, C, Y, W, X. Il più

aggressivo è il meningococco di sierogruppo C, che insieme al B è il più frequente in Italia e in Europa. In Provincia di Bolzano sono stati riscontrati i sierogruppi B, C, W, X e Y.

In Italia, nel 2019 sono stati segnalati 1671 casi di malattia invasiva da pneumococco. Nel 2018 ne erano stati segnalati 1547 e, nel 2017, 1721. Nel complesso, le malattie invasive da pneumococco in Italia nel periodo di riferimento hanno avuto un'incidenza compresa tra 2,56/100.000 abitanti nel 2018 e 2,84/100.000 abitanti nel 2017. Nel 2019 l'incidenza è stata pari a 2,77/100.000 abitanti, dato inferiore alla media europea riportata nel 2018 che risulta di 6,4 /100.000 abitanti (dato più recente disponibile).

In Provincia di Bolzano, negli ultimi 9 anni sono stati notificati in media 28 casi di streptococco pneumoniae l'anno.

Andamento dei casi di neisseria meningitidis e streptococco pneumoniae, Provincia di Bolzano 2011-2019



Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

- Mentre l'andamento della malattia invasiva da meningococco si mantiene costante negli anni, quello dello streptococco pneumoniae presenta un trend in costante aumento.

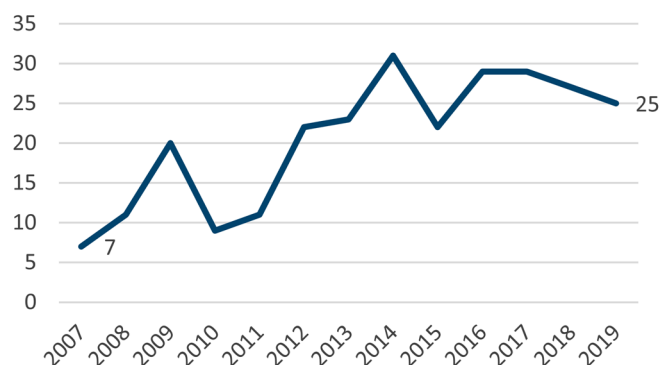
7.1.6 Legionellosi

Il sistema di sorveglianza nazionale della legionellosi è stato istituito nel 1983 e coordinato dal Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). La notifica dei casi è obbligatoria sia in Italia (dal 1990) sia in Europa. Dall'inizio dell'obbligatorietà della notifica, il numero di casi sporadici ed epidemici è cresciuto costantemente.

Nel 2019 sono state registrate 3.199 schede di sorveglianza relative ad altrettanti casi di legionellosi in Italia, di cui 3.164 classificati come confermati e 35 come probabili. L'incidenza della legionellosi in Italia è cresciuta negli anni e nel 2019 è risultata pari a 52,9 casi per milione di abitanti, con un lieve aumento rispetto all'anno precedente (48,9/1.000.000). Nel 2019 i casi nosocomiali segnalati sono stati 121 (3,8% dei casi totali notificati), di cui 52 (43%) di origine nosocomiale confermata e 69 (57%) di origine nosocomiale probabile.

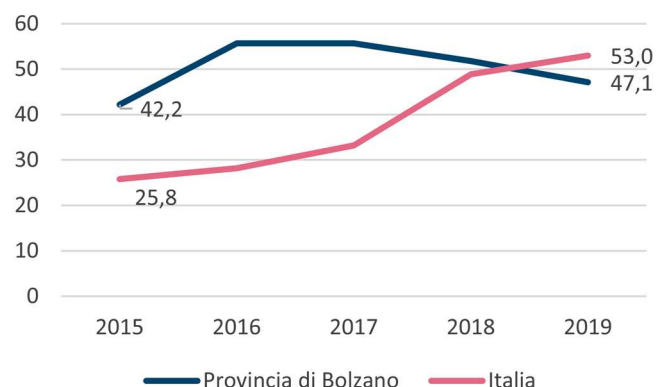
In Provincia di Bolzano sono stati segnalati 25 casi di legionellosi con un'incidenza pari a 47,1 casi per milione di abitanti in lieve diminuzione. Nel 2019 i casi nosocomiali segnalati sono stati 2 (8% dei casi totali).

**Andamento dei casi di legionellosi
Provincia di Bolzano 2007-2019**



Fonte: ISS – Rapporto annuale sulla legionellosi

**Tasso di incidenza della legionellosi per 100.000 ab.
Provincia di Bolzano e Italia 2015-2019**



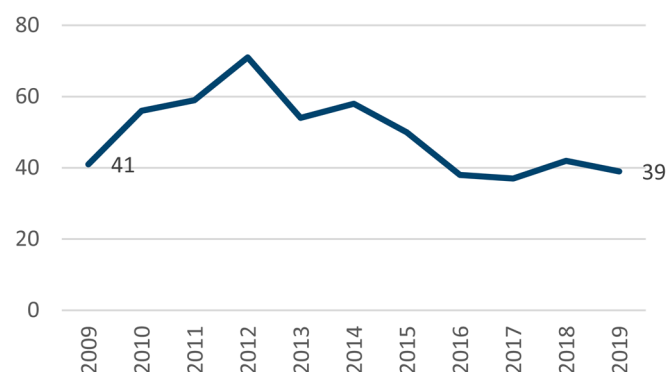
Fonte: ISS – Rapporto annuale sulla legionellosi

7.1.7 Tubercolosi

In Italia, nel 2017 sono stati notificati 3.944 casi di tubercolosi che corrisponde a un'incidenza nella popolazione di 6,5/100.000 abitanti, in leggero calo rispetto agli ultimi 10 anni. Dal 2012 al 2016 il tasso di notifica di tubercolosi è diminuito in media del 1,8% per anno. Dei casi totali notificati nel 2017, 3.828 sono stati classificati come casi nuovi (non precedentemente trattati). Il 70,3% dei casi totali ha presentato una Tb polmonare. Il 66,2% dei casi totali notificati si è verificato in persone di origine straniera.

Il numero dei casi di TBC notificati in Provincia di Bolzano mostra un andamento tendenzialmente in calo.

**Andamento dei casi di tubercolosi
Provincia di Bolzano 2009-2019**



Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

7.2 Antibiotico resistenza

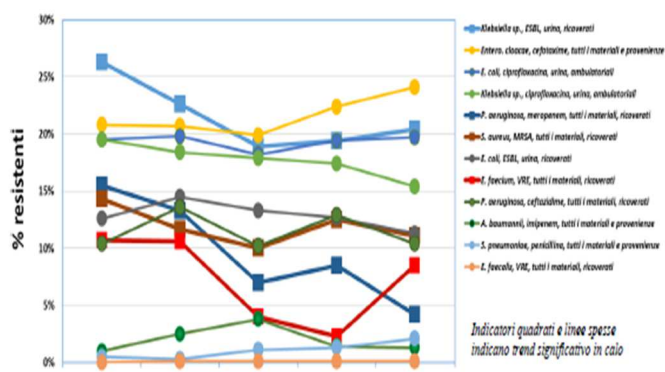
Gli antibiotici sono una delle più importanti scoperte per l'umanità, in quanto hanno permesso di curare malattie gravi e letali come la tubercolosi, le polmoniti pneumococciche, le infezioni da ferite chirurgiche, le infezioni delle vie urinarie e migliorando la qualità della vita. Oggi, in Europa un terzo delle infezioni è causato da batteri resistenti agli antibiotici, di cui il 75% è rappresentato da infezioni correlate all'assistenza (ICA) e l'impatto delle infezioni da batteri resistenti agli antibiotici è pari a quello di tubercolosi, influenza e HIV/AIDS messe insieme.

È necessario uno sforzo congiunto di più discipline professionali (medicina umana e veterinaria, settore agroalimentare, ambiente, ricerca e comunicazione, economia e altre) con uno scopo comune che si può riassumere in tre obiettivi prioritari:

- prevenire e ridurre le infezioni, soprattutto quelle correlate all'assistenza sanitaria
- promuovere e garantire un uso prudente degli antimicrobici
- ridurre al minimo l'incidenza e la diffusione dell'antibiotico-resistenza e i rischi per la salute umana e animale ad essa correlati.

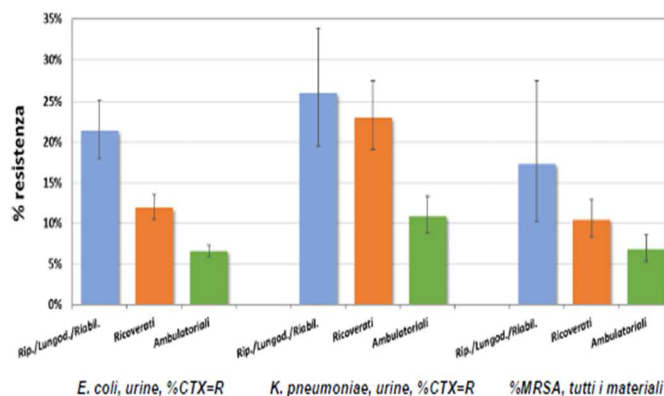
Le resistenze agli antibiotici in Provincia di Bolzano sono in linea generale al di sotto delle rispettive medie italiane (isolati da emocolture) e senza significativi trend all'aumento. A livello provinciale nel 2016-2020 la percentuale di MRSA, isolati da tutti i tipi di materiali, è diminuita significativamente per pazienti ricoverati (14,3%-11,7%-10,0%-12,5%-10,0%) e per ospiti di case di riposo/lungodegenze/riabilitazioni (30,9%-10,1%-15,8%-20,8%-17,3%). Nel 2019 in Provincia di Bolzano si registra la prevalenza più bassa di MRSA e di *E. faecium* VRE da emocolture di tutte le province e regioni italiane. In Provincia di Bolzano *S. pneumoniae* viene isolato raramente da emocolture (35 isolati nel 2020) e la resistenza rispettivamente a cefotaxime (e ceftriaxone) e levofloxacina è rara. Per isolati di *P. aeruginosa* da emocolture nel 2020, le percentuali di resistenza a ceftazidime (5,0%) e piperacillina/tazobactam (10,5%) sono significativamente più basse rispetto alle medie italiane nel 2019 (ceftazidime: 19,1%; piperacillina/tazobactam: 24,1%).

**Fenotipi di resistenza
Provincia di Bolzano 2016-2020**



Fonte: Rapporto 2020 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze”
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

**Confronto percentuale di resistenza per provenienza
Provincia di Bolzano 2016-2020**



Fonte: Rapporto 2020 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze”
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

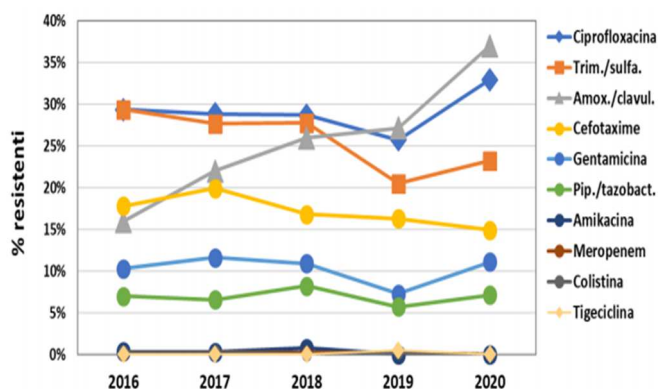
Escherichi coli

Nel 2020 in Provincia di Bolzano le percentuali di resistenza a cefotaxime (14,9%), ciprofloxacina (32,9%) e gentamicina (11,1%) sono significativamente più basse rispetto alle medie italiane del 2019 (Cefotaxime: 30,9%; ciprofloxacina: 40,6%; gentamicina: 15,9%). Inoltre, mentre le percentuali di resistenza media italiane alle cefalosporine di terza generazione nel periodo 2011-2019 mostrano un aumento significativo ($p < 0,001$), complessivamente nel periodo 2011-2020 a livello della Provincia di Bolzano non si nota nessun trend significativo ($p = 0,12$). Nel 2019 a livello locale si registra la prevalenza più bassa di *E. coli* isolato da emocolture e resistente a cefotaxime di tutte le province e regioni italiane.

Klebsiella pneumoniae

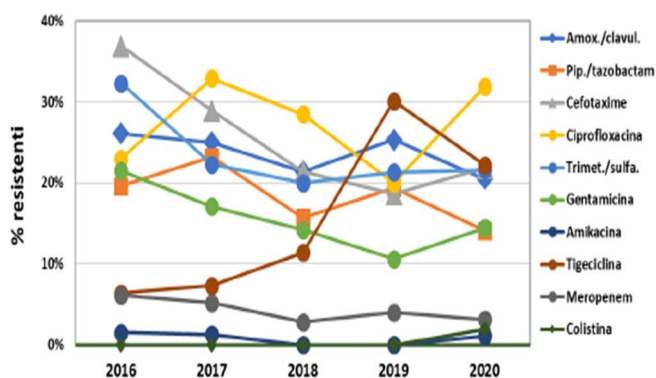
Nel 2020 in Provincia di Bolzano le percentuali di isolati resistenti a cefotaxime (21,8%), a ciprofloxacina (31,9%) e agli aminoglicosidi (14,4%) sono significativamente più basse rispetto alle medie italiane del 2019 (cefotaxime: 57,6%, ciprofloxacina: 54,7%, aminoglicosidi: 32,6%). La resistenza a cefotaxime a livello locale è causata principalmente dalla produzione di β -lattamasi a spettro esteso (ESBL), mentre oltre la metà degli isolati italiani resistenti a tale antibiotico esprime carbapenemasi di tipo *Klebsiella pneumoniae* carbapenemasi (KPC), con frequenza minore di altri tipi di carbapenemasi e di altri meccanismi di resistenza ai carbapenemici. Da sottolineare è il 3,1% degli isolati di *Klebsiella pneumoniae* resistenti ai carbapenemici nel 2020 in Provincia di Bolzano rispetto al 28,5% della media italiana di *Klebsiella pneumoniae* nel 2019. Le Province di Bolzano e Trento mostrano la più bassa prevalenza di resistenza di *Klebsiella pneumoniae* ai carbapenemici di tutte le province e regioni italiane.

Escherichi coli: percentuale di resistenza da emocolture, Provincia di Bolzano 2016-2020



Fonte: Rapporto 2020 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze”
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

Klebsiella pneumoniae: percentuale di resistenza da emocolture, Provincia di Bolzano 2016-2020



Fonte: Rapporto 2020 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze”
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

7.2.1 Uso degli antibiotici

Nel complesso della popolazione circa 4 italiani su 10 hanno ricevuto nel corso del 2019 almeno una prescrizione di antibiotici, con un livello più elevato nei bambini con età inferiore ai 5 anni e nella fascia di età superiore agli 85 anni.

In regime di assistenza convenzionata nel periodo 2016-2019 si è assistito complessivamente a una riduzione del 5,8% dei consumi. Questo dato è però ancora lontano dall'obiettivo del 10% definito nell'ambito del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR).

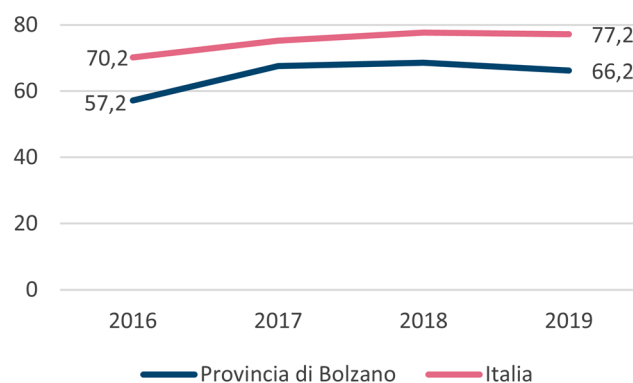
L'associazione amoxicillina/acido clavulanico è l'antibiotico più utilizzato sia in ambito territoriale che ospedaliero. Tra i più piccoli (fascia di età 2-6 anni) si registra una media di 1,5 prescrizioni circa di antibiotici all'anno.

Nel 2019 si è osservato, a livello nazionale, un consumo ospedaliero di antibiotici pari a 77,2 DDD/100 giornate di degenza con una riduzione dello 0,7% rispetto all'anno precedente. Nel 2019 la spesa per giornata di degenza relativa agli antibiotici sistemici è stata pari a 4,38 euro, stabile rispetto al 2018.

In Provincia di Bolzano si registra un consumo di 66,2 DDD/100 giornate di degenza con una riduzione del 3,5% rispetto all'anno precedente e una spesa per giornata di degenza relativa agli antibiotici sistemici pari a 2,51 euro.

Nel corso del 2019, il 40,9% della popolazione italiana fino ai 13 anni di età ha ricevuto almeno una prescrizione di antibiotici sistemici, con una media di 2,6 confezioni per ogni bambino trattato. Le associazioni di penicilline (compresi gli inibitori delle beta-lattamasi) rappresentano la classe a maggiore prevalenza d'uso (21,4%), seguite dai macrolidi (12,1%) e dalle cefalosporine (11,5%). Nel corso del 2019 si riscontra la prevalenza d'uso di antibiotici più bassa in età pediatrica in provincia di Bolzano (25,7%).

Consumo di antibiotici in ospedale (DDD/100 giornate di degenza), Provincia di Bolzano e Italia 2016-2019



Fonte: AIFA, L'uso degli antibiotici in Italia – Rapporto Nazionale 2019

Capitolo 8: Malattie croniche non trasmissibili

8.1 Prevalenza

Le malattie croniche costituiscono la principale causa di morte quasi in tutto il mondo. Si tratta di un ampio gruppo di malattie, che comprende le cardiopatie, le neoplasie, il diabete, le malattie respiratorie croniche ecc. Oltre ad avere un alto tasso di mortalità, le malattie croniche possono essere anche particolarmente invalidanti, così che la lotta a queste malattie rappresenta una priorità per la salute pubblica.

Le malattie croniche si manifestano clinicamente soprattutto in età anziana, quindi esiste una correlazione tra età media della popolazione e prevalenza dei malati cronici. La popolazione altoatesina assistibile, rispetto ai valori medi nazionali, è una popolazione ancora abbastanza giovane (anche se, in linea con i trend demografici, sta invecchiando sempre di più), con un'età media per il 2019 pari a 43,0 anni e un indice di vecchiaia pari a 134,7 (ovvero sono presenti 135 anziani assistibili ogni 100 giovani assistibili). A livello nazionale si stima per il 2019 un indice di vecchiaia pari a 173,1 (Fonte: ISTAT).

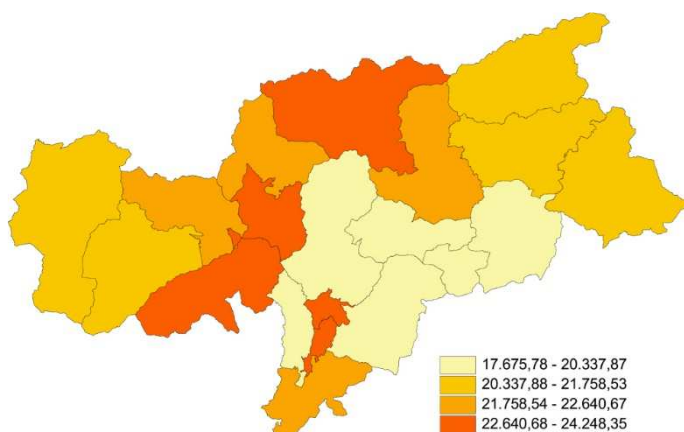
Nel corso del 2019, la popolazione altoatesina con almeno una malattia cronica è risultata essere pari al 30,5% (quasi 1 persona su 3). Le donne registrano rispetto agli uomini un rischio leggermente più elevato di contrarre almeno una malattia cronica: valori più elevati per il genere femminile si registrano soprattutto nelle patologie autoimmuni ed endocrinopatiche.

15 persone ogni 100 in Provincia di

Bolzano sono affette da ipertensione; a quasi 7 persone ogni 100 è stata diagnosticata una neoplasia e a quasi 5 uomini ogni 100 il diabete; 6 persone ogni 100 soffrono di alti livelli cronici di colesterolo (dislipidemia). Se consideriamo solo la popolazione anziana (con 65 anni e più), 78 persone ogni 100 registrano almeno una patologia cronica.

Analizzando i tassi standardizzati per aree territoriali, che tengono in considerazione la struttura demografica del territorio, emerge come il distretto rurale di Laives-Bronzolo-Vadena registri la stima complessiva di malati cronici più alta di tutta la provincia, superiore anche al distretto urbano di Bolzano. La prevalenza delle singole malattie sul territorio non è sempre omogenea: il Comprensorio Sanitario di Bolzano presenta soprattutto una maggiore prevalenza di assistiti affetti da tiroidite di Hashimoto. Nel comprensorio meranese si registra una maggiore diffusione di patologie legate ad alterazioni degli ormoni tiroidei come ipotiroidismo e morbo di Basedow. I comprensori di Bressanone e di Brunico, invece, nei quali mediamente si evidenziano tassi più bassi, si caratterizzano per una maggiore prevalenza di malattie quali ipertensione (valori significativamente più elevati nel Comprensorio di Bressanone) e altre cardiopatie (in misura meno significativa a Brunico).

**Prevalenza malati cronici, tasso standardizzato
Provincia di Bolzano 2019**



8.1.1 Malattie cardiovascolari

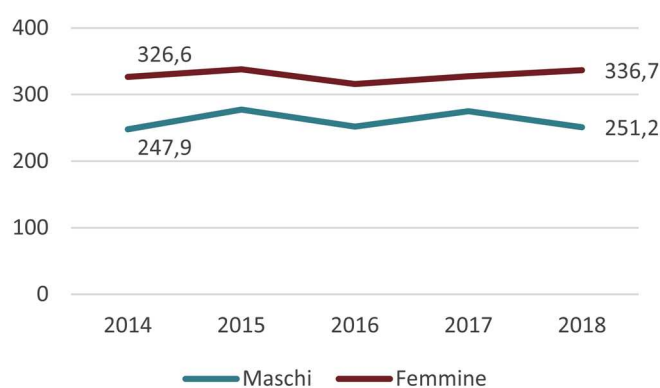
Le malattie cardiocircolatorie rappresentano la prima causa di morte nei paesi sviluppati, e sono responsabili del 36,1% dei decessi in Provincia di Bolzano. I principali fattori di rischio per le malattie dell'apparato cardiocircolatorio sono rappresentati dall'ipertensione, dall'ipercolesterolemia, dal diabete e dall'obesità. Un soggetto iperteso ha un rischio tra 2 e 4 volte superiore rispetto ad una persona non ipertesa di morire di una malattia coronarica, e di oltre 4 volte superiore di morire di ictus. Si stima che il 25% dei decessi per malattie coronariche o ictus sia relazionato all'ipertensione. I soggetti con ipercolesterolemia presentano un rischio di morte per cardiopatia ischemica e ictus doppio rispetto ai soggetti con colesterolemia normale.

Nel 2019, rispetto alla popolazione generale provinciale, si stima una prevalenza di 182,3 casi ogni 1.000 residenti di malati cronici cardiovascolari (181,4 per 1.000 tra i maschi e 183,2 per 1.000 tra le femmine) e 153,5 casi per 1.000 di ipertensione (150,6 tra i maschi e 156,3 tra le femmine). Le dimissioni ospedaliere complessive per malattie cardiovascolari sono state complessivamente 7.473 (1.397,8 per 100.000 abitanti).

Tra le dimissioni per malattie ischemiche (1.323) si contano 714

dimissioni per infarto miocardio acuto (473 maschi e 241 femmine). La patologia più frequente tra le cause di morte per malattie del sistema circolatorio nel 2018 è rappresentata dalle malattie ischemiche del cuore (infarto, angina pectoris ed ischemie cardiache), con 186 decessi tra i maschi (70,8 per 100.000) e 212 decessi tra le femmine (79,0 per 100.000).

**Tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio per genere (per 100.000 ab.)
Provincia di Bolzano 2014-2019**



Fonte: Registro Provinciale di Mortalità

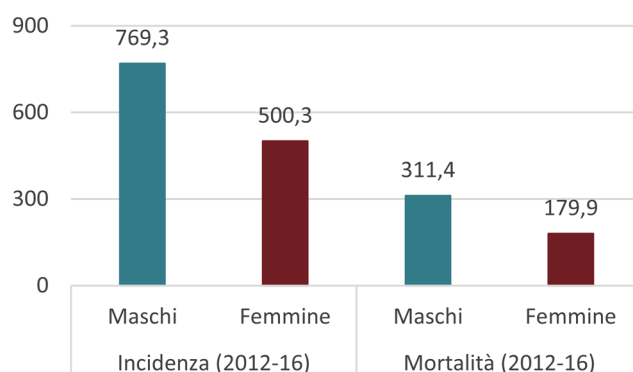
8.1.2 Tumori maligni

Le stime di incidenza dei tumori maligni diagnosticati nella popolazione residente in Provincia di Bolzano sono riferite al quinquennio 2012-2016. Il numero medio di nuovi casi per anno diagnosticati nel periodo è pari a 1.718 tra i maschi (674,4 per 100.000) ed a 1.402 tra le femmine (534,4 per 100.000). Escludendo i tumori della pelle (ICD X: C44), i nuovi casi attesi per il 2019 sono pari a 1.918 per i maschi e 1.510 per le femmine.

Escludendo la cute (ICD X C44), i tumori più frequenti tra i maschi sono quelli della prostata (19,7% dei casi), del colon-retto (12,0%), del polmone (9,5%), della vescica (9,4%) ed i melanomi (9,1%). Nelle femmine, il tumore della mammella (25,2% dei casi) è al primo posto tra tutte le neoplasie, seguito dal tumore del colon-retto (10,4%), dai melanomi (9,0%) e dal tumore del polmone (6,4%). Nel periodo 2014-2018 sono deceduti ogni anno per tumore in media 652 maschi (249,1 decessi ogni 100.000 residenti), e 525 femmine (195,4 decessi ogni 100.000). Per l'anno 2019 è quindi possibile stimare per

la Provincia di Bolzano un totale di 1.246 decessi per tumore di cui 699 tra i maschi e 547 tra le femmine. Tra i maschi, le cause di morte per neoplasia più frequenti risultano il tumore del polmone (19,9% dei casi), del colon-retto (12,0%), della prostata (9,4%), del fegato (8,8%) e del pancreas (6,7%). Nelle femmine, i decessi dovuti al tumore della mammella (15,3%) rappresentano la quota più importante, seguiti dai decessi per tumore del polmone (12,5%) e del colon-retto (11,2%).

**Tassi di incidenza e mortalità standardizzati medi annui per genere (per 100.000 ab.)
Provincia di Bolzano 2012-2016**



Fonte: Registro Tumori dell'Alto Adige

8.1.3 Malattie respiratorie

Le malattie dell'apparato respiratorio in generale rappresentano la terza causa di morte (7,7%) in provincia dopo le malattie del sistema circolatorio ed i tumori.

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) è responsabile di circa la metà dei decessi per malattie polmonari, con un trend in continuo aumento.

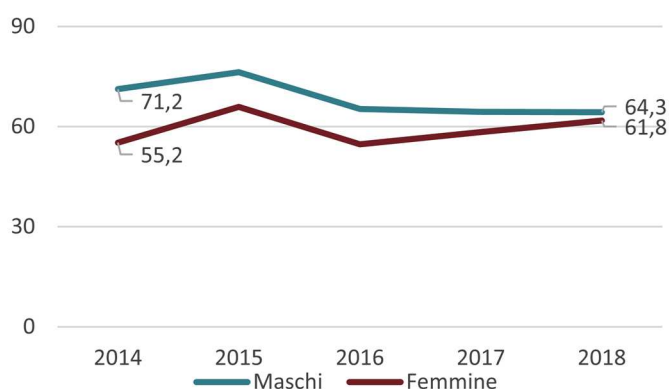
Il fumo di tabacco è il più importante fattore ambientale per lo sviluppo di bronchite cronica e BPCO: il 15-20% dei fumatori accusa un'ostruzione bronchiale clinicamente significativa ed

una frazione minore un'insufficienza respiratoria invalidante. La prevalenza stimata nel 2019 di broncopatie croniche in Provincia di Bolzano è pari a 41,7 casi per 1.000 abitanti (44,1 tra i maschi e 39,4 tra le femmine).

Le dimissioni nel 2019, di residenti da strutture provinciali con una malattia del sistema respiratorio come diagnosi principale, sono state complessivamente 5.075, con un tasso di ospedalizzazione pari a 949,3 per 100.000. Le diagnosi più frequenti di ricovero sono state polmoniti ed influenza.

Le malattie croniche delle basse vie respiratorie (117 casi) ed influenza e polmonite (116 casi) sono state nel 2018 la causa di decesso più importante tra le malattie respiratorie.

**Tasso di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio per genere (per 100.000 ab.)
Provincia di Bolzano 2014-2018**

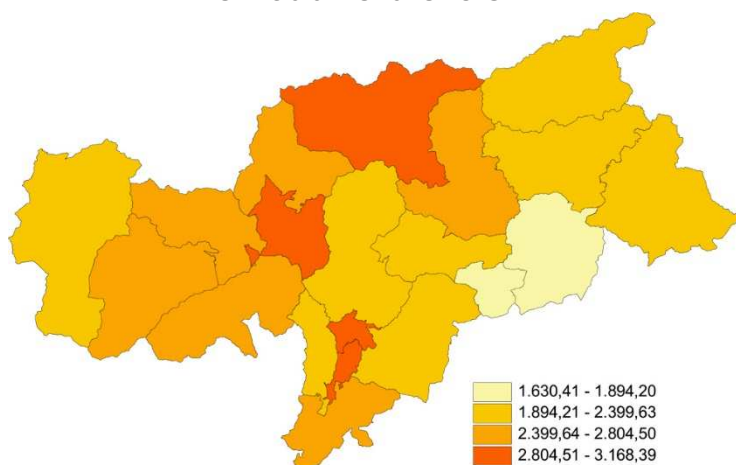


Fonte: Registro Provinciale di Mortalità

8.1.4 Diabete

Nel 2019 in Provincia di Bolzano sono stati assistiti 1.363 pazienti diabetici di tipo I e 20.856 pazienti diabetici di tipo II (espressi in anni vissuti), con una prevalenza sul totale della popolazione assistibile rispettivamente dello 0,3% e del 4,0%. La prevalenza di malati del diabete di tipo II aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età: l'11,7% tra i 65 ed i 74 anni e 16,3% dopo i 75 anni. L'età media della popolazione diabetica di tipo I è di 42,8 anni, di tipo II 71,4 anni.

**Prevalenza diabetici, tasso standardizzato
Provincia di Bolzano 2019**



La prevalenza totale della patologia è poco omogenea all'interno del territorio provinciale.

Nei grandi centri urbani si registrano tassi di prevalenza standardizzati superiori alla media provinciale: questo è dovuto ad un maggiore ricorso al Sistema Sanitario Provinciale da parte del paziente diabetico residente nei centri urbani. I distretti con prevalenze più basse sono la Val Gardena, Val Badia, Valle Aurina, e Val Sarentino.

A livello provinciale, il 76,7% della popolazione diabetica di tipo II soffre anche di una cardiovasculopatia e il 71,1% ha anche un'ipertensione. In Provincia di Bolzano l'80,3% di tutti diabetici effettua annualmente almeno un monitoraggio di creatinina e il 76,8% di emoglobina glicata (il valore nazionale di confronto per l'emoglobina indicato nelle Linee guida nazionali AMD- Associazione Medici Diabetologi è dell'84%, contro un valore obiettivo del 100%).

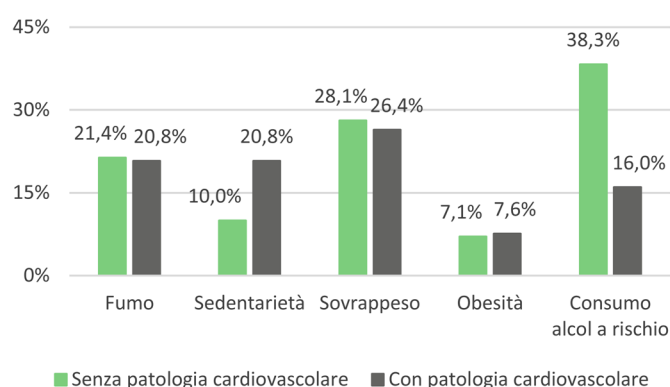
Per quanto riguarda la terapia farmacologica, nel corso del 2019 il 70,5% dei pazienti diabetici di tipo II ha assunto un antidiabetico orale, il 54,1% un ipolipemizzante, il 30,6% un antiaggregante ed il 17,7% si è curato con l'insulina; in generale l'86,0% ha assunto almeno uno di questi farmaci nell'arco dell'anno. Va considerato che il trattamento farmacologico del diabete prevede nella maggior parte dei casi l'associazione di più farmaci.

Il tasso di ospedalizzazione per diabete nella Provincia di Bolzano è pari a 68 ricoveri per 100.000 residenti (esclusi i ricoveri effettuati presso le strutture austriache e nel resto d'Italia). Se si considera solo la popolazione con età superiore a 18 anni il tasso sale a 72 ricoveri per 100.000 residenti. Considerando i pazienti con più di 18 anni, il tasso di ospedalizzazione per diabete con complicanze a lungo termine (complicazioni renali, oculari, neurologiche, circolatorie periferiche o altre complicanze) risulta pari a 26 ricoveri per 100.000 residenti.

8.2 Fattori

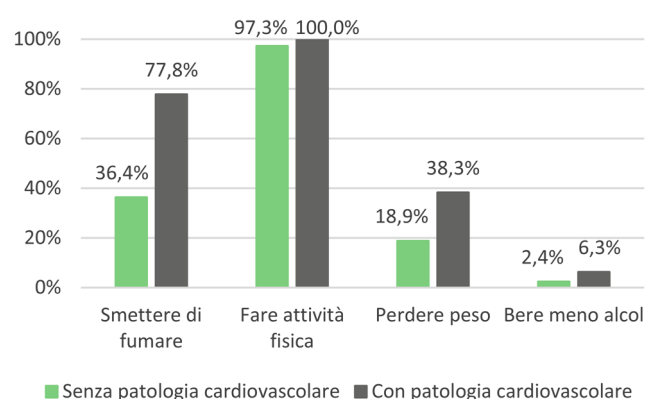
Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. Ci sono poi fattori di rischio che non si possono modificare, come l'età o la predisposizione genetica. Nel loro insieme questi fattori di rischio sono responsabili della maggior parte dei decessi per malattie croniche in tutto il mondo e in entrambi i sessi.

Fattori di rischio per presenza o assenza di patologia cardiovascolare, Provincia di Bolzano 2016-2019



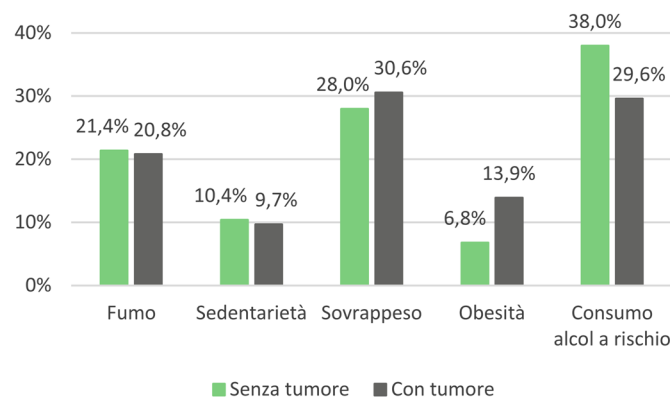
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Consigli dei sanitari nelle persone con patologia cardiovascolare, Provincia di Bolzano 2016-2019



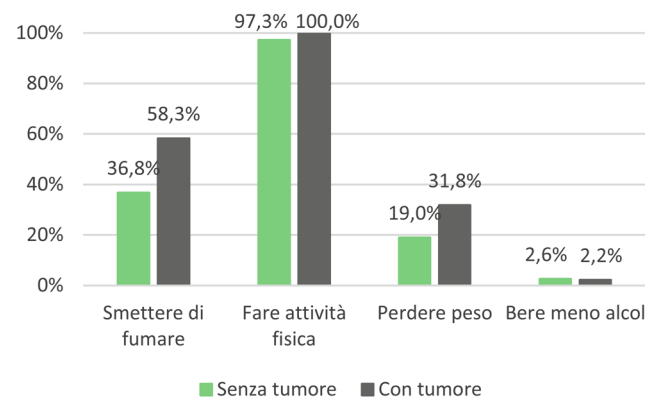
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Fattori di rischio per presenza o assenza di tumore Provincia di Bolzano 2016-2019



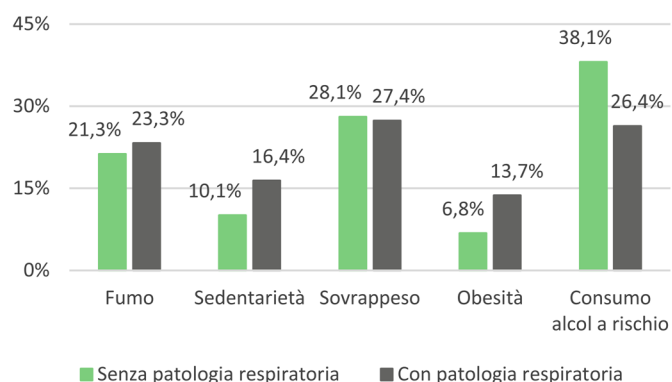
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Consigli dei sanitari nelle persone con tumore Provincia di Bolzano 2016-2019



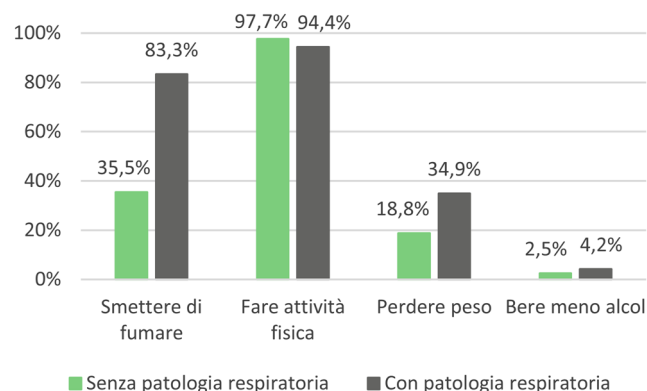
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Fattori di rischio per presenza o assenza di patologia respiratoria, Provincia di Bolzano 2016-2019



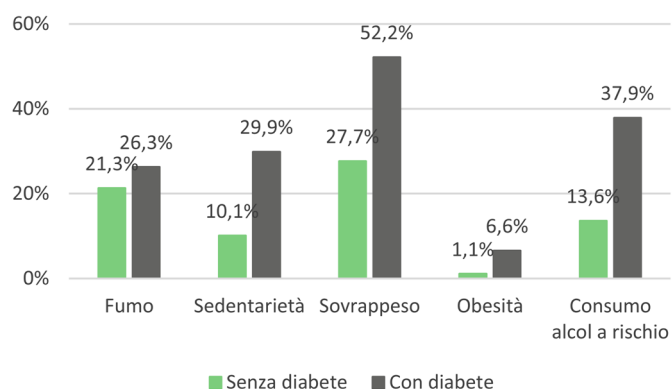
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Consigli dei sanitari nelle persone con patologia respiratoria, Provincia di Bolzano 2016-2019



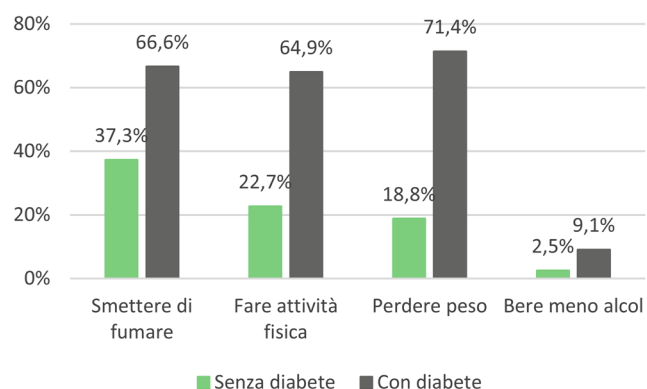
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Fattori di rischio per presenza o assenza di diabete Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Consigli dei sanitari nelle persone con diabete Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-2019

Capitolo 9: Programmi di popolazione

9.1 Vaccinazioni

Con delibera n. 457 del 18/04/2017 è stato approvato il calendario vaccinale provinciale, il quale prevede l'armonizzazione in un unico schema di tutte le vaccinazioni per i bambini indicate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Piano Nazionale Vaccini 2017-2019.

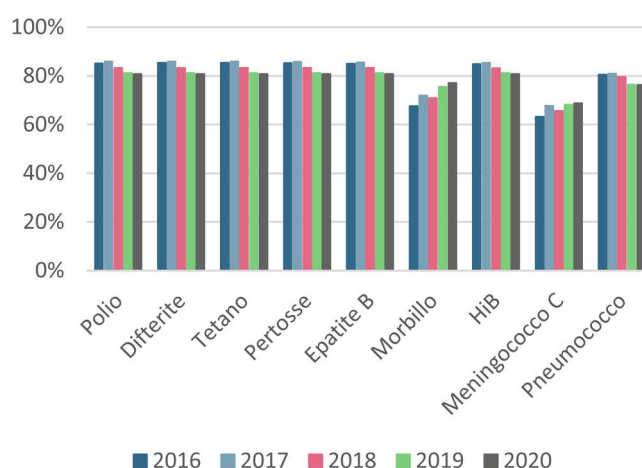
In Italia, per i nuovi nati, sono obbligatorie le vaccinazioni contro difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B, morbillo, parotite, rosolia (MPR), pertosse, infezioni da *Haemophilus influenzae b* (Hib).

A livello provinciale sono raccomandate, inoltre, le vaccinazioni contro infezioni da pneumococco, da meningococco C e la vaccinazione contro i Papillomavirus responsabili del carcinoma della cervice uterina (HPV).

Nel 2019 in Alto Adige sono state somministrate, alla popolazione d'età inferiore a 18 anni, 110.454 dosi vaccinali; di queste il 46,3% si riferiscono a vaccinazioni obbligatorie per legge ed il 73,0% a vaccinazioni obbligatorie o raccomandate. Le coperture vaccinali a 24 mesi per la coorte di nascita del 2017 presentano, a livello provinciale, valori inferiori al livello ottimale del 95%; ancora insufficiente è la copertura contro il morbillo.

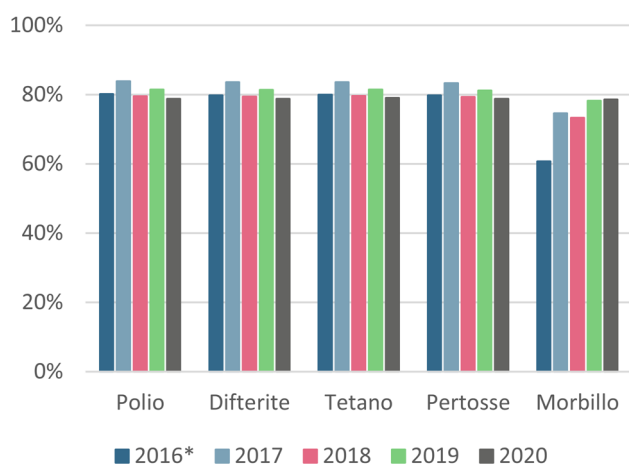
La copertura vaccinale a 7 anni prevede l'effettuazione di 4 dosi di polio, difterite, tetano e pertosse e 2 dosi di morbillo, parotite, rosolia e varicella. La copertura vaccinale a 16 anni prevede l'effettuazione di 5 dosi di difterite, tetano e pertosse e 2 dosi di morbillo, parotite e rosolia.

**Andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi
Provincia di Bolzano 2016-2020**



Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - Consorzio dei Comuni

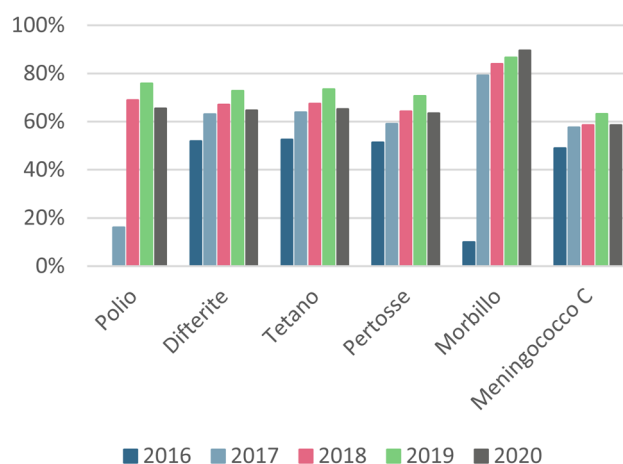
**Andamento delle coperture vaccinali a 7 anni
Provincia di Bolzano 2016-2020**



*5-6 anni

Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - Consorzio dei Comuni

**Andamento delle coperture vaccinali a 16 anni
Provincia di Bolzano 2016-2020**



Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - Consorzio dei Comuni

La sorveglianza delle malattie infettive si basa in particolare sul Sistema Malattie Trasmissibili (SMT), che prevede il coinvolgimento del medico curante, ospedaliero o di base, il quale diagnostica la malattia infettiva ed effettua la segnalazione ai servizi di igiene e sanità pubblica dell'Azienda Sanitaria. Gli operatori dei servizi, in base all'eziopatogenesi ed alla rilevanza epidemiologica della patologia, adottano le adeguate misure di profilassi a tutela della salute pubblica.

Nell'ambito dell'attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie, i quattro servizi di igiene e sanità pubblica hanno svolto inchieste e/o sorveglianze epidemiologiche su specifiche malattie sottoposte ad obbligo di notifica: le più numerose in particolare sono quelle condotte in caso di infestazioni da ectoparassiti, ovvero infezioni causate dal virus dell'influenza A sottotipo H1N1, salmonellosi, campylobacter ed altri agenti responsabili di tossinfezioni alimentari. Tale attività di profilassi ha coinvolto, nel corso del 2019, soprattutto collettività per un totale di 1.823 persone. Relativamente alla tubercolosi, le necessarie attività di profilassi vengono svolte in tutto il territorio provinciale dal servizio Pneumologico aziendale. Nel corso dell'anno sono state eseguite 1.192 prove di cutireazione alla tubercolina. La diminuzione delle vaccinazioni è da porre in relazione essenzialmente al cambiamento nella normativa prevista a livello nazionale (L. 388/2000), ed alle indicazioni contenute in recenti linee guida redatte da alcune società scientifiche che riducono ulteriormente le attività di profilassi della tubercolosi, concentrandosi di fatto solo su alcuni selezionati gruppi a rischio (neonati o bambini appartenenti a gruppi ad alto rischio di infezione ed operatori che lavorano in ambienti ad alto rischio di esposizione).

Un'altra importante attività di prevenzione svolta dai servizi di igiene e sanità pubblica è rivolta alle persone che, per la loro attività di lavoro o per turismo, si recano all'estero e che potrebbero contrarre malattie infettive che presentano un'elevata incidenza nei paesi visitati (amebiasi, colera, dengue, diarrea del viaggiatore, dissenteria bacillare (shigellosi), febbre gialla, febbre tifoide, malaria).

Oltre alla programmazione ed effettuazione delle vaccinazioni (non sempre possibili per le malattie di questo tipo), l'attività di profilassi in tale ambito prevede essenzialmente l'erogazione di prestazioni di consulenza sanitaria e di informazione mirata.

L'attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie prevede, inoltre, l'esecuzione di interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione presso spazi pubblici, abitazioni private e scuole. Nel 2019 sono stati eseguiti nel territorio provinciale 621 interventi di disinfezione e di disinfestazione. L'88,4% di questi è stato effettuato in strutture pubbliche, e il rimanente 11,6% presso spazi ed edifici privati.

9.1.1 Vaccinazione antirosolia

Dalle informazioni provinciali della sorveglianza Passi 2016-19 emerge con forza la scarsa consapevolezza fra le donne in età fertile del problema legato all'infezione rubeolica in gravidanza. La quota di donne certamente suscettibili alla rosolia (perché non vaccinate e con rubeotest negativo) può sembrare relativamente contenuta (1%), tuttavia 1 donna su 4 (26,2%) non è a conoscenza del proprio stato immunitario nei confronti della rosolia.

Per quanto riguarda la copertura vaccinale, il 56,8% delle donne dichiara di essere stata vaccinata contro la rosolia. Si conferma che la percentuale di donne vaccinate è significativamente maggiore tra le più giovani: è massima (69,3%) nella classe di età 18-24, mentre nelle generazioni precedenti la percentuale di vaccinate è più bassa (55,2% tra le 25-34enni e 52,9% tra le 35-49enni). Inoltre, le donne vaccinate sono significativamente più frequenti tra coloro senza difficoltà economiche (59,1% vs 32,1% di chi riferisce di avere molte difficoltà economiche) e con cittadinanza italiana (58,7% vs 22,8% fra le donne straniere). Nel tempo si conferma un aumento significativo della quota di donne che ricorrono alla vaccinazione, con un incremento di oltre 14 punti percentuali dal 2008 (44,4%) al 2019 (58,6%).

**Donne in età fertile vaccinate per la rosolia
per regione di residenza**

Passi 2016-2019



- In provincia di Bolzano, la percentuale di donne suscettibili alla rosolia, o non consapevoli del proprio stato immunitario è minore alla media nazionale (rispettivamente 1,8% e 37,5%).
- La copertura vaccinale in Provincia di Bolzano è più elevata della media nazionale (44,3%).

9.1.2 Vaccinazione antinfluenzale

Adulti

Il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale fra gli adulti di 18-64 anni non è molto frequente, ma è aumentata al 5,3% nel periodo 2016-2019 rispetto al 3,8% nel 2011-2014.

I dati di copertura delle ultime 3 campagne vaccinali mostrano un leggero aumento raggiungendo il 7,8% nell'ultima campagna 2018-2019. Il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale prima dei 50 anni di età è davvero molto raro (4,4% degli 18-34enni e 5,5% degli 35-49enni).

Anche fra le persone affette da patologie croniche, il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale, malgrado venga raccomandato, è molto lontano dall'atteso: nel periodo 2016-2019 solo il 13,3% delle persone fra i 18 e i 64 anni affette da patologia cronica (malattia cardiovascolare, diabete, insufficienza renale, malattia respiratoria cronica, tumore, malattia cronica del fegato) ha fatto ricorso alla vaccinazione contro l'influenza. Anche in questo gruppo di persone più vulnerabile il ricorso alla vaccinazione è andato aumentandosi rispetto al periodo 2011-14 (9,6%).

Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza

Passi 2016-2019



Sorveglianza Passi

- La copertura vaccinale negli 18-64enni in Provincia di Bolzano è più bassa della media nazionale (7,8%), anche nelle persone con almeno una patologia cronica (20,7%).

Anziani

L'influenza costituisce un rilevante problema di sanità pubblica, in particolare per le possibili gravi complicanze nei soggetti a rischio come le persone con 65 anni e più. Il Ministero della Salute raccomanda di vaccinare almeno il 75% delle persone appartenenti alle categorie a rischio.

Tuttavia, i dati provinciali delle ultime tre campagne vaccinali fra il 2016 e il 2019 mostrano che la copertura vaccinale coinvolge circa il 40% degli ultra 65enni.

La vaccinazione è particolarmente importante nelle persone affette da alcune patologie croniche come le malattie dell'apparato respiratorio e dell'apparato cardiovascolare, il diabete, l'insufficienza renale e i tumori, patologie piuttosto frequenti in età anziana. Anche fra le persone affette da cronicità, la copertura vaccinale resta bassa (47,4%) e lontana da quanto raccomandato.

Copertura vaccinale negli ultra65enni con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



Sorveglianza Passi d'Argento

- La copertura vaccinale negli ultra 65enni in Provincia di Bolzano è nettamente più bassa della media nazionale (56,4%), anche nelle persone con almeno una patologia cronica (62,9%).

9.2 Screening oncologici

Il test di screening raccomandato per il tumore della cervice uterina è l'esame del Pap-test, da effettuare ogni tre anni per le donne di età compresa tra 25 e 64 anni. L'efficacia di questo screening è stata dimostrata sia dalla riduzione della mortalità nelle aree in cui è stato applicato che da studi specifici.

Il 36,0% della popolazione obiettivo nel 2019 ha effettuato il Pap-test o il test HPV.

Il test di screening raccomandato per il tumore della mammella consiste in una mammografia ogni due anni per le donne in età compresa tra 50 e 69 anni. La partecipazione ad un programma di screening organizzato su invito può arrivare a ridurre del 35% la probabilità di morire per un tumore della mammella.

In Alto Adige il programma di screening per questo tumore è attivo a livello provinciale dal 2003.

Nel 2019, il 65,6% ha aderito al programma di screening.

Lo screening del tumore colon-rettale ha due possibili obiettivi:

- identificazione in fase precoce delle forme neoplastiche invasive
- rimozione terapeutica di polipi adenomatosi per interrompere la storia naturale della malattia impedendo la possibile progressione adenoma-cancro.

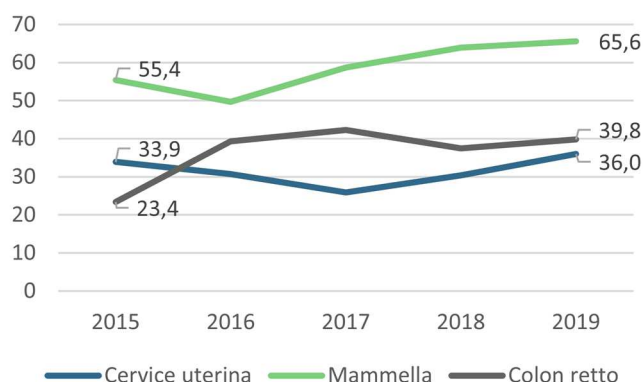
Uno dei segni più precoci di un tumore o di un polipo intestinale è il sanguinamento all'interno del lume intestinale, con presenza conseguente di sangue nelle feci. Il test che viene eseguito in fase di screening ha lo scopo di trovare il sangue nelle feci, anche quando è presente in quantità molto piccole da non essere visibili ad occhio nudo. La ricerca del sangue occulto in persone che non hanno altri fattori di rischio per cancro del colon-retto se non l'età, è una delle strategie più efficaci di prevenzione.

In Alto Adige il programma di screening per questo tumore è attivo a livello provinciale dal 2012.

Nel 2019 il 39,8% della popolazione invitata ha aderito al programma di screening.

In Alto Adige è stato attivato negli ultimi mesi del 2017 lo screening triennale per il diabete basato sul questionario Findrisk. Lo screening è rivolto alla popolazione tra 35 e 74 anni di età, che viene inviata a compilare un questionario per l'individuazione del rischio di diabete ed eventualmente a sottoporsi ad un esame dell'emoglobina glicosilata per accertarne la presenza. A tutto il 2019 il 39,2% della popolazione invitata nel 2018 ha compilato il questionario. Il 36,5% delle persone che hanno effettuato l'esame dell'emoglobina glicosilata ha indicazioni di prediabete ed il 2,4% di diabete.

**Adesione agli screening
Provincia di Bolzano 2015-2019**



Fonte: Registro Tumori dell'Alto Adige

Adulti

Dai dati PASSI 2016-2019 risulta che in Provincia di Bolzano il 90,8% delle donne fra i 25 e i 64 anni di età si sottopone allo screening cervicale (Pap-test o HPV test) a scopo preventivo, all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale, secondo quanto raccomandato dalle linee guida

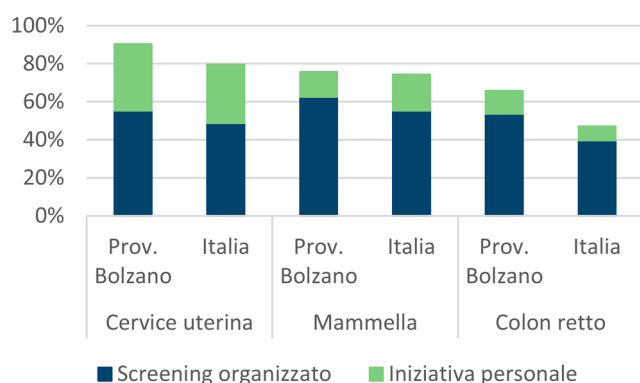
nazionali (ossia che le donne di 25-64 anni effettuino lo screening per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina ogni tre anni). La quota di donne che si sottopone allo screening cervicale è maggiore fra quelle economicamente più avvantaggiate (92,0% senza difficoltà economiche vs 84,6% con molte difficoltà economiche) e fra le cittadine italiane rispetto alle straniere (91,1% vs 84,5%).

Nel tempo si registra un incremento statisticamente significativo della popolazione femminile che fa prevenzione, determinato da un aumento della copertura dello screening organizzato, mentre va riducendosi la copertura di quello su iniziativa spontanea.

I dati PASSI evidenziano che in Provincia di Bolzano il 76,3% delle donne fra i 50 e i 69 anni si sottopone allo screening mammografico a scopo preventivo, all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale, secondo quanto raccomandato dalle linee guida nazionali e internazionali (che suggeriscono alle donne di questa classe di età di sottoporsi a mammografia ogni due anni per la diagnosi precoce del tumore al seno). La quota di donne che si sottopone allo screening mammografico è maggiore fra quelle socio-economicamente più avvantaggiate, per condizioni economiche (77,8% senza difficoltà economiche vs 61,8% con molte difficoltà economiche) o istruzione (90,4% con laurea vs 69,8% con nessuna o istruzione elementare), fra le donne di cittadinanza italiana rispetto alle straniere (76,7% vs 67,2%). Non è trascurabile la quota di 50-69enni che non si è mai sottoposta a una mammografia a scopo preventivo o lo ha fatto in modo non ottimale: quasi 1 donna su 10 non ha mai fatto un esame mammografico e quasi 1 ogni 7 riferisce di averlo eseguito da oltre due anni.

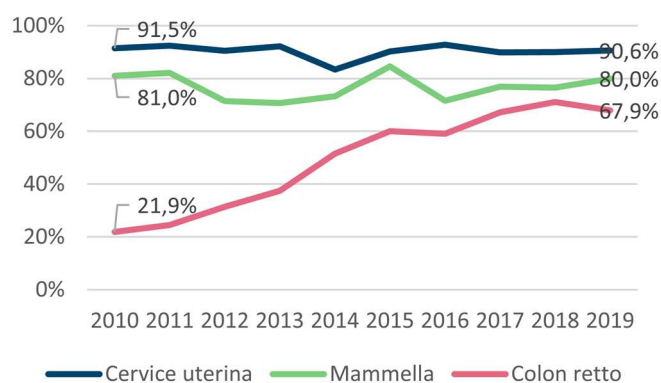
La copertura nazionale dello screening coloretale in Provincia di Bolzano resta ancora piuttosto bassa: circa il 66,4% degli intervistati nella fascia di età 50-69 anni riferisce di aver eseguito uno degli esami per la diagnosi precoce dei tumori coloretali a scopo preventivo nei tempi e modi raccomandati (ricerca del sangue occulto fecale negli ultimi due anni oppure colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi cinque anni). La quota di persone che si sottopone allo screening coloretale è maggiore nei cittadini italiani rispetto agli stranieri (54,2% vs 35,9%). Poco più di un terzo non si è mai sottoposto all'esame per la ricerca del sangue occulto nelle feci e 6 su 10 non hanno mai fatto una colonscopia/rettosigmoidoscopia.

**Copertura screening
Provincia di Bolzano e Italia 2016-19**



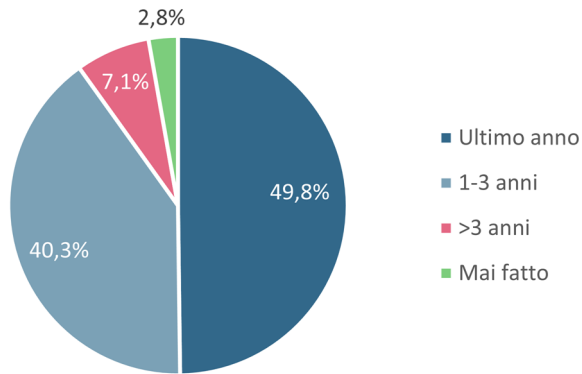
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

**Andamento annuale delle coperture
Provincia di Bolzano 2010-19**



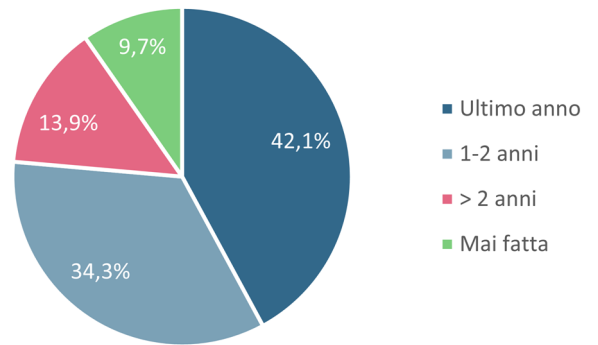
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

**Periodicità di esecuzione del test di screening cervicale
Provincia di Bolzano 2016-19**



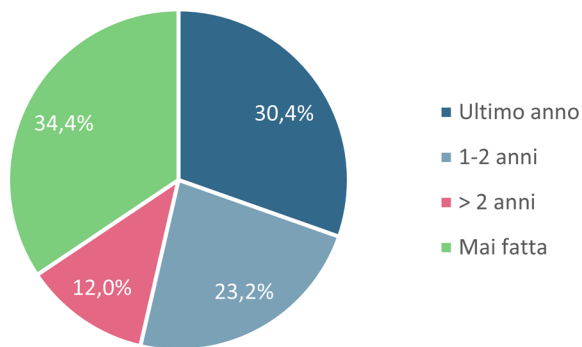
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

**Periodicità di esecuzione della mammografia
Provincia di Bolzano 2010-19**



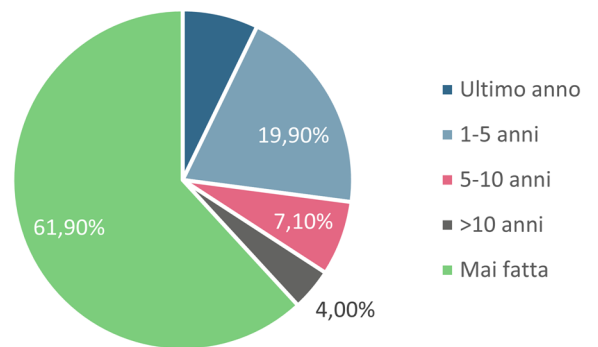
Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

**Periodicità di esecuzione della ricerca del sangue
occulto nelle feci, Provincia di Bolzano 2016-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

**Periodicità di esecuzione della colonscopia/ retto-
sigmoidoscopia, Provincia di Bolzano 2010-19**



Fonte: Sorveglianza Passi 2016-19

Capitolo 10: La pandemia Covid-19

L'impatto della pandemia sulle condizioni economiche e lavorative, sullo stato emotivo e sulla domanda di cura della popolazione, la percezione del rischio del contagio e dei suoi esiti, la disponibilità a vaccinarsi contro SARS-CoV-2, l'uso delle mascherine, la fiducia dei cittadini nelle istituzioni sono aspetti indagati nei sistemi di sorveglianza, Passi e Passi d'Argento, dedicati alla popolazione adulta e anziana residente in Italia. Questo rapporto fornisce una prima descrizione di quanto è emerso finora dalle raccolte dati Passi e Passi d'Argento su questi aspetti e di quanto si inizia a intravedere l'impatto della pandemia sulla salute degli adulti e anziani.

I dati 2020 contenuti in questo rapporto fanno riferimento al campione provinciale di 164 interviste Passi e 110 interviste Passi d'Argento realizzate fra agosto e dicembre (modulo Covid introdotto in agosto). A livello nazionale sono state realizzate 8.273 interviste Passi (Piemonte, Provincia di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia-Romagna, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Puglia, Basilicata, Sicilia) e 4.074 interviste Passi d'Argento (Provincia di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia-Romagna, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Puglia, Basilicata, Sicilia, Sardegna).

PERCEZIONE DEL RISCHIO: CONTAGIO, ESITI DELLA MALATTIA E DISPONIBILITÀ A VACCINARSI

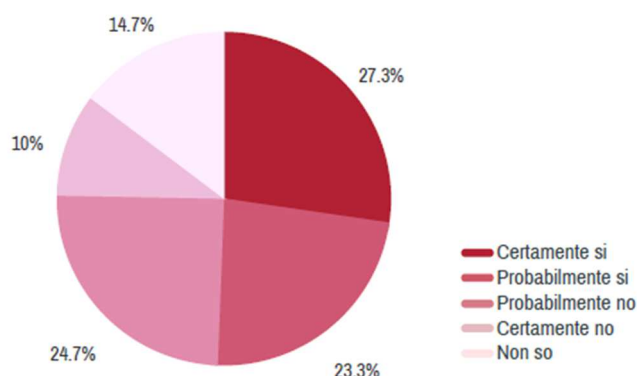
In Provincia di Bolzano, l'8,3% degli adulti e il 5,4% degli anziani intervistati riferisce di aver contratto il coronavirus, valori superiori alla media del campione nazionale (3,9% degli adulti e 2,6% degli anziani).

Il 59,4% degli adulti ritiene che sia molta o abbastanza la probabilità di ammalarsi di COVID-19 da lì a 3 mesi, per se stessi o per i propri familiari. Questa percezione è minore tra gli anziani, dove il 19,3% ritiene molto o abbastanza probabile un contagio.

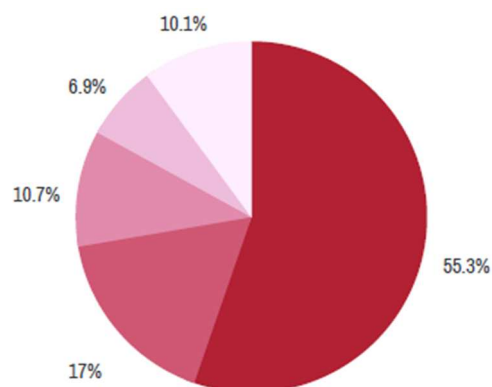
Il 44,2% degli adulti ritiene che nel caso di COVID-19 gli esiti possano essere gravi o molto gravi per la propria salute. Tra gli anziani è decisamente più elevata la percentuale di chi teme esiti gravi o molto gravi per la propria salute in caso di contagio (72,9%).

In Provincia di Bolzano, la metà degli adulti e sette anziani su dieci dichiarano di essere disposti a vaccinarsi, valori nettamente inferiori alla media del campione nazionale (70,1% e 78,6%).

**Disponibilità a vaccinarsi, adulti 18-69 anni
Provincia di Bolzano 2020**



**Disponibilità a vaccinarsi, anziani 65 anni e oltre
Provincia di Bolzano 2020**



Fonte: Sorveglianza Passi 2020

Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2020

IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLO STATO EMOTIVO DELLA POPOLAZIONE E FIDUCIA NELLE CAPACITÀ DELL' ASL

Il 17,7% degli adulti dichiara di aver ripensato, negli ultimi 30 giorni, all'esperienza vissuta e legata alla pandemia in maniera dolorosa, mentre tra gli ultra 65enni il pensiero intrusivo è riferito dal 3,3% degli intervistati. I valori provinciali sono nettamente inferiori alla media del campione nazionale (27,3% e 26,9%).

Dalla seconda domanda, che indaga la preoccupazione davanti all'attuale situazione pandemica, emerge che il 78,3% della popolazione adulta si sente un po' o molto preoccupato, valore sovrapponibile alla media del campione nazionale (78,1%). Fra gli anziani il 59,4% risponde di essere un po' o molto preoccupato, valore inferiore alla media del campione nazionale (79,5%).

Alla domanda sulla fiducia nelle capacità dell'azienda sanitaria nel gestire l'epidemia, individuare rapidamente e contenere i nuovi focolai, il 18,9% ha risposto di avere molta fiducia, il 55,9% abbastanza e il 25,2% poca o nessuna.

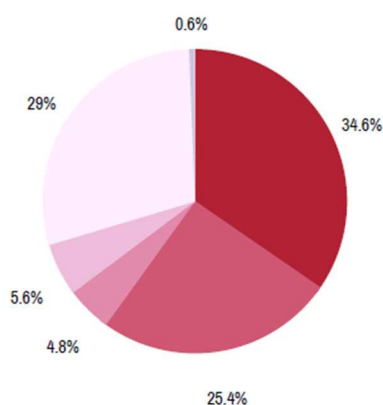
IMPATTO DELLA CRISI COVID-19 SULLE CONDIZIONI ECONOMICHE E LAVORATIVE

Il 36,0% degli adulti riferisce che questa crisi ha peggiorato le proprie disponibilità economiche, nello 0,7% sono migliorate. I valori provinciali sono sovrapponibili alla media del campione nazionale (35,2% e 3,2%).

I dati sulle condizioni economiche degli adulti trovano conferma nelle indicazioni sulle condizioni lavorative durante questo periodo pandemico. Infatti, emerge che poco più di sei adulti su dieci hanno mantenuto il proprio lavoro, un terzo però ha lavorato meno con una retribuzione più bassa (per cassa integrazione, contratti di solidarietà o mancato guadagno), mentre il 5,6% ha perso il lavoro. La quota di chi ha lavorato con retribuzione ridotta e di chi ha perso il lavoro è di poco superiore a livello nazionale: 28,0% e 6,5%. Un terzo degli adulti in Provincia di Bolzano ha cambiato lavoro durante la pandemia.

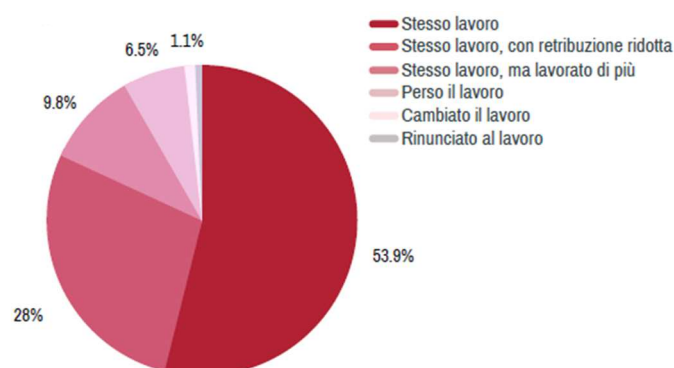
Mentre fra gli ultra 65enni in Provincia di Bolzano, nessuno riferisce un peggioramento delle disponibilità economiche a causa della crisi legata alla pandemia, a livello nazionale lo riporta il 17%.

Impatto della crisi Covid-19 sulle condizioni lavorative adulti 18-69 anni, Provincia di Bolzano 2020



Fonte: Sorveglianza Passi 2020

Impatto della crisi Covid-19 sulle condizioni lavorative adulti 18-69 anni, Campione nazionale 2020



Fonte: Sorveglianza Passi 2020

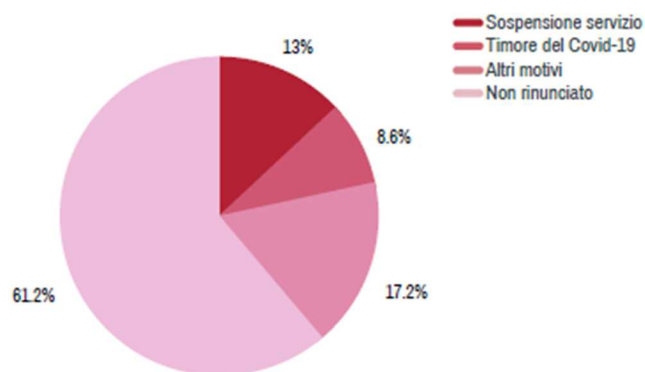
Interessante infine è anche il dato sull'esperienza dello Smart Working, nella popolazione adulta, che potrà aiutare a valutare l'impatto di questa modalità lavorativa nel medio e lungo periodo sulla qualità di vita e sul benessere psicologico. Durante il lockdown (marzo-aprile 2020), il 38,9% degli intervistati ha continuato a lavorare nella sede abituale, un terzo ha lavorato sia presso la sede abituale che in modalità smart working, il 9,2% esclusivamente in modalità smart working e un terzo ha smesso di lavorare durante il lockdown. Il campione nazionale riporta valori molto simili: il 41,5% degli adulti ha lavorato nella sede abituale, poco meno di un terzo ha lavorato sia presso la sede abituale che in modalità smart working e il 14,2% esclusivamente in modalità smart working.

USO DELLE MASCHERINE E RINUNCIA ALLE CURE NELL'ANZIANO

L'uso della mascherina all'aperto, che in questo campione riflette di più la sensibilità del singolo e meno il rispetto di una norma, è comunque elevata: riferiscono di indossare spesso/sempré la mascherina all'aperto l'81,3% dei 18-69enni e l'84,9% degli ultra 65enni. Nei locali chiusi oppure sui mezzi pubblici la mascherina viene indossata spesso/sempré da tutti gli anziani intervistati.

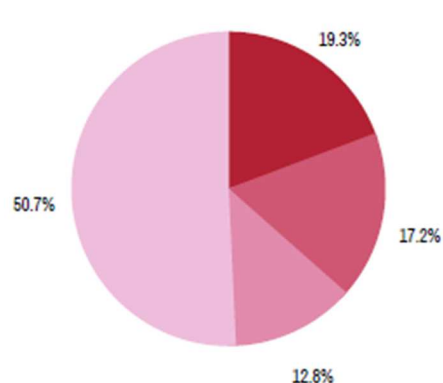
Fra gli ultra 65enni una quota rilevante, pari al 39,8%, dichiara di aver rinunciato nei 12 mesi precedenti ad almeno una visita medica o un esame diagnostico di cui avrebbe avuto bisogno, in particolare il 33,6% ha dovuto rinunciare per sospensione del servizio, mentre il 22,1% lo ha fatto volontariamente per timore del contagio. A livello nazionale il 34,1% degli anziani ha rinunciato ad una visita medica oppure un esame diagnostico, nel 39,1% per sospensione del servizio e nel 35,0% per timore del contagio.

Motivazione per la rinuncia alle cure mediche, anziani 65 anni e oltre, Provincia di Bolzano 2020



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2020

Motivazione per la rinuncia alle cure mediche, anziani 65 anni e oltre, Campione nazionale 2020



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2020

Capitolo 11: Fragilità e disabilità nell'anziano

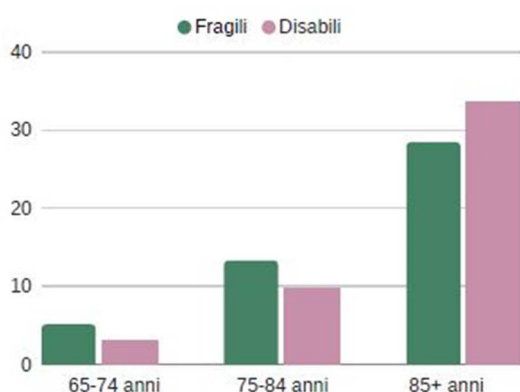
L'autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana assume particolare importanza per il benessere dell'individuo, anche in relazione alle necessità assistenziali che si accompagnano alla sua perdita.

Il livello dell'autonomia dell'anziano viene individuato utilizzando la scala delle ADL (Activity of Daily Living) e la scala delle IADL (Instrumental Activity of Daily Living). Le ADL sono attività necessarie per la vita funzionale di base come mangiare, vestirsi, lavarsi, spostarsi da una stanza all'altra, essere continenti, usare i servizi per fare i propri bisogni. Le attività strumentali della vita quotidiana (IADL) non sono necessarie per una vita funzionale, ma la capacità di svolgerle può migliorare significativamente la qualità della vita. I settori principali delle IADL comprendono la cucina, i lavori domestici, il trasporto, l'assunzione di farmaci, l'utilizzo del telefono e la gestione delle finanze.

In Passi d'Argento si definisce anziano fragile la persona non disabile, ossia autonoma in tutte le ADL, ma non autonoma nello svolgimento di due o più funzioni complesse, IADL. Mentre perdere l'autonomia nello svolgimento anche di una sola delle sei attività fondamentali della vita quotidiana, ADL, è considerato una condizione di disabilità negli ultra 64enni.

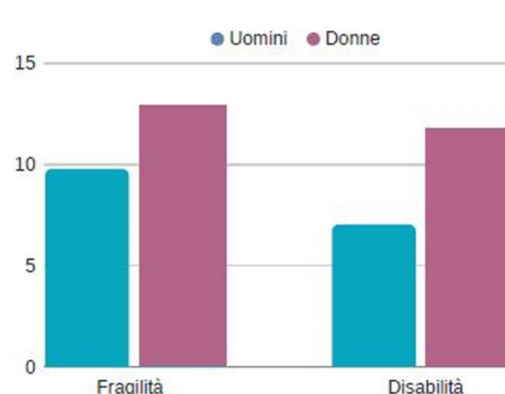
In Provincia di Bolzano circa 11 anziani su 100 sono fragili e 10 su 100 disabili. La fragilità è una condizione che cresce progressivamente con l'età, riguarda il 5,1% degli anziani di età 65-74 anni e raggiunge il 29,4% fra gli 85enni e oltre. Anche la disabilità cresce con l'età e in particolar modo dopo gli 84 anni, quando arriva a interessare poco più di un terzo degli anziani. Sia la fragilità (9,8% e 12,9%) che la disabilità (7,0% e 11,8%) sono mediamente più frequenti fra le donne rispetto agli uomini.

Anziani fragili e disabili per età (%)
Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

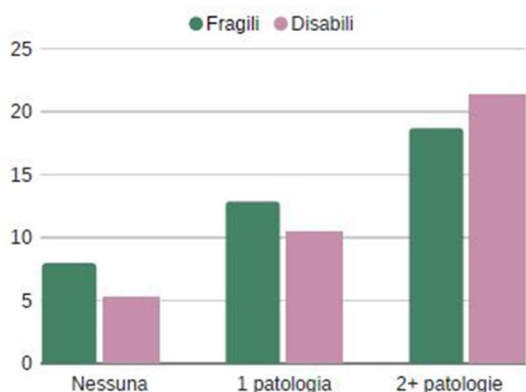
Anziani fragili e disabili per sesso (%)
Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

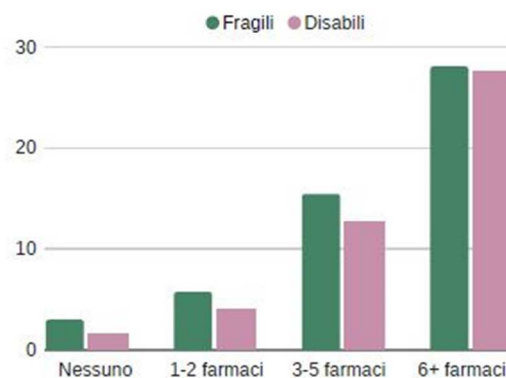
Le condizioni di fragilità e disabilità sono più frequenti nelle classi socialmente più svantaggiate per reddito e per istruzione. La fragilità è presente nel 22,9% degli anziani con molte difficoltà economiche rispetto al 9,2% degli anziani senza difficoltà economiche. Il 16,8% degli anziani con basso livello di istruzione a fronte del 7,4% con alto livello di istruzione risultano fragili. È disabile il 21,7% degli anziani con molte difficoltà economiche rispetto al 7,3% degli anziani senza difficoltà e il 13,0% degli anziani con basso livello di istruzione rispetto al 7,0% con alto livello di istruzione.

Anziani fragili e disabili per numero di patologie croniche (%), Provincia di Bolzano 2016-2019



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Anziani fragili e disabili per numero di farmaci assunti (%), Provincia di Bolzano 2016-2019



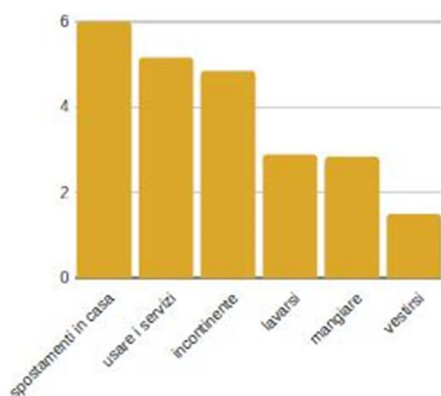
Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Il 3,0% degli anziani fragili e l'1,3% degli anziani disabili non assumono farmaci rispetto a un anziano in buona salute su cinque. Non soffrono di alcuna patologia cronica l'8,0% degli anziani fragili e il 5,2% dei disabili rispetto a poco più della metà degli anziani in buona salute. Dai dati emerge che le condizioni di fragilità e disabilità portano a un maggiore isolamento sociale e influiscono sulla percezione del proprio stato di salute. Infatti, solo un anziano in buona salute su venti dichiara di non avere contatti sociali rispetto a un anziano fragile su cinque e circa un terzo degli anziani disabili. Tra gli anziani fragili o disabili uno su cinque percepisce la propria salute come "male o molto male" rispetto al 3,9% degli anziani in buona salute.

Il grado di dipendenza influisce sulla situazione abitativa: tra chi vive da solo il 78,2% è in buona salute, il 13,5% è fragile e l'8,3% è disabile.

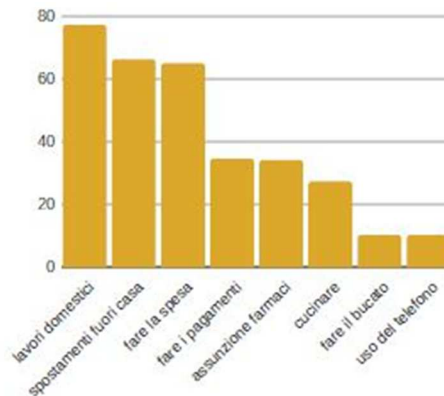
Perdere autonomia nello svolgimento anche di una sola delle sei attività fondamentali della vita quotidiana è considerato, secondo la letteratura internazionale, una condizione di disabilità negli ultra 65enni. A livello internazionale non si ha raggiunto una definizione univoca di fragilità nell'anziano, ma alcuni fattori sono riconosciuti come associati a una maggiore vulnerabilità sia in termini di salute complessiva, sia in termini di perdita funzionale nella sfera fisica, psichica e sociale. Gli spostamenti sia in casa da una stanza all'altra come anche fuori casa per andare dal medico, fare la spesa, i pagamenti ecc. richiedono spesso l'aiuto di altri. Il 5,2% degli anziani non è autonomo nell'usare i servizi per fare i propri bisogni e un ulteriore 4,8% è incontinente.

**Dipendenza da aiuto nello svolgere le ADL (%)
Provincia di Bolzano 2016-2019**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

**Dipendenza da aiuto nello svolgere le IADL (%)
Provincia di Bolzano 2016-2019**



Fonte: Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

La quasi totalità delle persone disabili (97,5%) o fragili (98,9%) riceve aiuto; ma questo carico di cura e di assistenza è per lo più sostenuto dalle famiglie (89,1% nei disabili e 92,6% nei fragili) e molto meno dal servizio pubblico come l'azienda sanitaria (44,8% nei disabili e 19,2% nei fragili). Il 33,2% dei disabili e il 20,4% dei fragili dichiarano di ricevere aiuto da una badante. Presso un centro diurno ricevono assistenza il 4,8% dei disabili e l'1,0% dei fragili. Una piccola quota è sostenuta da associazioni di volontariato (1,9% dei disabili e l'2,2% dei fragili). Poco meno di uno su sette valuta l'aiuto che riceve nello svolgere le attività come buono. Circa un anziano su cinque riceve un contributo economico per questa condizione di disabilità o fragilità (come l'assegno di accompagnamento).

Bibliografia e sitografia

Istat, Multiscopo sulle famiglie: Indagine Aspetti della vita quotidiana.

<https://www.istat.it/it/archivio/129956>

Istat, Tavole di mortalità della popolazione residente. <https://www.istat.it/it/archivio/7391>

Istat, Indagine su decessi e cause di morte. <https://www.istat.it/it/archivio/4216>

Istat, Indicatori demografici. <https://www.istat.it/it/archivio/238447>

Istat, Omogeneità del reddito regionale: Indice di Gini. <http://dati.istat.it/index.aspx?queryid=4836>

Istat, Documento Indicatori territoriali per le politiche di sviluppo.

<https://www.istat.it/it/archivio/16777>

The Global Health Observatory, OMS. <https://www.who.int/data/gho>

Wikipedia, Disability-adjusted life year. https://en.wikipedia.org/wiki/Disability-adjusted_life_year

The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>

Progetto VIIAS, Valutazione Integrata dell'Impatto dell'Inquinamento atmosferico sull'Ambiente e sulla Salute. <https://www.viias.it/>

Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente, Polveri fini PM_{2,5}, le medie annue 2020 e i dati del quinquennio precedente. <https://www.snpambiente.it/2021/01/29/polveri-fini-pm25-le-medie-annue-2020-e-i-dati-del-quinquennio-precedente/>

Rapporto sul clima Alto Adige 2018 Indicatori - EURAC research.

<https://www.eurac.edu/it/research/mountains/remsen/projects/Documents/Klimareport/RapportoClima%202018%20IT.pdf>

Ministero della Salute, DEP Lazio, Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, Risultati dei Sistemi di allarme (HHWWS) e del Sistema di Sorveglianza della Mortalità Giornaliera (SiSMG) e degli accessi in pronto soccorso.

https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2960

Ministero della Salute, PARERE DEL 20 GENNAIO 2021, Listeriosi di origine alimentare: valutazione del rischio di esposizione per il consumatore

Forum Prevenzione – Infes: [https://www.forum-](https://www.forum-p.it/smartedit/documents/inhaltelements/_published/Opuscolo_med_ITA.pdf)

[p.it/smartedit/documents/inhaltelements/_published/Opuscolo_med_ITA.pdf](https://www.forum-p.it/smartedit/documents/inhaltelements/_published/Opuscolo_med_ITA.pdf)

Comprensorio sanitario di Bressanone – Reparto pediatrico:

Landesweite Statistik des Netzwerkes für Essstörungen für das Jahr 2019

Epicentro - Istituto Superiore di Sanità <https://www.epicentro.iss.it/norovirus/>

Epicentro - Istituto Superiore di Sanità, Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia: i dati 2019.

<https://www.epicentro.iss.it/celiachia/relazione-parlamento-2019>

La sorveglianza PASSI. <https://www.epicentro.iss.it/passi/>

La sorveglianza PASSI d'Argento. <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

OKkio alla salute. www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare. <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>

Dipartimento per le politiche antidroga, Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia anno 2020. <http://www.politicheantidroga.gov.it/it/attivita/relazioni-annuali-al-parlamento/relazione-annuale-al-parlamento-sul-fenomeno-delle-tossicodipendenze-in-italia-anno-2020-dati-2019/>

Istat - Multiscopo sulle famiglie: aspetti della vita quotidiana, <http://dati-giovani.istat.it/Index.aspx?QueryId=15760>

INAIL - Rapporto annuale provinciale 2019 – Bolzano.
<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/rapporti-e-relazioni-inail/rapp-bolzano-2019.html>

ASTAT – Pubblicazione sugli incidenti stradali e ritiri della patente – 2019.
https://astat.provincia.bz.it/it/news-pubblicazioni-info.asp?news_action=4&news_article_id=641747

Eurostat- Regional Education Statistics - Statistics on young people neither in employment nor in education or training. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_young_people_neither_in_employment_nor_in_education_or_training

Documento «Landesweite Statistik des Netzwerkes für Essstörungen für das Jahr 2019»

Documento «La rete dei servizi per la Prevenzione e cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) in Provincia di Bolzano»

Epicentro - Il sistema di sorveglianza routinario per le malattie infettive.
<https://www.epicentro.iss.it/infettive/sorveglianza>

Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità – Rapporto annuale sulla legionellosi.
http://www.legionellaonline.it/notiziari_ISS.htm

Epicentro - Morbillo & Rosolia News: il bollettino della sorveglianza integrata morbillo-rosolia.
<https://www.epicentro.iss.it/morbillo/bollettino>

Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità, Volume 33, Numero 11, Novembre 2020: Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di Aids in Italia

AIFA – «Documento L'uso degli antibiotici in Italia, Rapporto nazionale anno 2019»

Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia, Comprensorio Sanitario di Bolzano – Documento «Epidemiologia delle antibiotico-resistenze e di Clostridioides (Clostridium) difficile in Provincia di Bolzano nell'anno 2020e confronto con i quattro anni precedenti»

Relazione Sanitaria provinciale 2019. <http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatorio-salute/default.asp>