



KOPER/CAPODISTRIA



Il prospetto **La salute nel Comune 2016** offre una panoramica sugli indicatori chiave sulla salute nel Comune rispetto alla media slovena e regionale.

L'ambiente in cui vivono e lavorano i cittadini ha un notevole impatto sulla loro salute. Con questo prospetto sullo stato di salute desideriamo contribuire alle attività nell'ambito della promozione e del miglioramento della salute dei propri cittadini, svolte dai soggetti interessati a livello locale, e in particolare dai responsabili politici.

Maggiori informazioni sono disponibili sul sito web: <http://obcine.nijz.si>. Per altri dati sanitari visitate: <https://podatki.nijz.si>.

ALCUNI FATTI SULLA SALUTE NEL COMUNE

Stato di salute e mortalità

- La percentuale di abitanti del Comune che dichiara buono il proprio stato di salute è vicina alla media slovena.
- L'assenza dal lavoro per malattia ha una durata media di 14,4 giorni solari all'anno, in Slovenia di 13,7 giorni.
- La percentuale di persone che assumono farmaci per l'ipertensione è inferiore alla media slovena; lo stesso vale per il diabete.
- L'incidenza di ricoveri ospedalieri per infarto miocardico è di 2,0 casi su 1000 abitanti di età compresa tra i 35 e i 74 anni, in Slovenia è di 1,9.
- Tra gli abitanti anziani del Comune l'incidenza di ricoveri ospedalieri per frattura dell'anca è di 5,8 casi su 1000, in Slovenia di 6,4.
- La percentuale di utenti dell'assistenza sanitaria domiciliare è inferiore rispetto alla media slovena.

- Il tasso di mortalità per suicidio è di 17 casi su 100.000 abitanti, in Slovenia 22.

Fattori di rischio sanitario e prevenzione

- Il livello di forma fisica dei bambini è vicino alla media slovena.
- La percentuale di fumatori è del 26%, in Slovenia del 24%.
- L'incidenza di ricoveri ospedalieri per infortuni dovuti a incidenti da trasporto è di 1,4 casi su 1000 abitanti, in Slovenia di 1,8.
- La percentuale di incidenti stradali causati da guida in stato di ebbrezza da alcol è vicina alla media slovena.
- L'adesione al Programma Svit per lo screening per il tumore del colon-retto è del 55,3%, in Slovenia del 60,4%.
- Lo screening per il tumore del collo dell'utero previsto dal Programma Zora viene eseguito nel 67,5% dei casi, in Slovenia nel 71,3%.

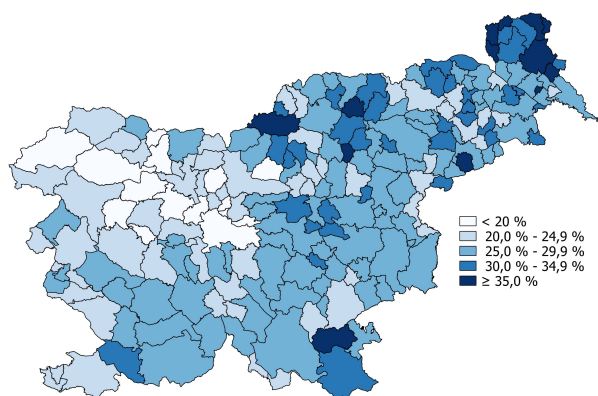


Figura 1: Percentuale di bambini e ragazzi delle scuole elementari (novennali) obesi o in sovrappeso per comune nell'anno 2014.

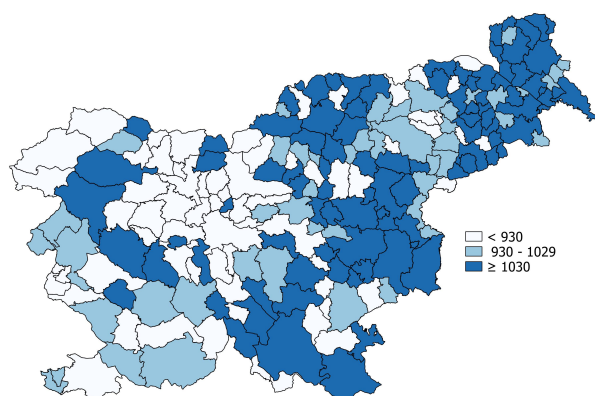


Figura 2: Mortalità generale per comune su 100.000 abitanti, tasso standardizzato per età, media degli anni 2011 -13.





L'IMPORTANZA DELLE INFORMAZIONI SULLA SALUTE

Le informazioni sulla salute dei cittadini, sulla tutela della salute e sui fattori collegati sono importanti per prendere le decisioni più adeguate in merito a tutte le questioni che riguardano la vita e le attività della comunità. Esse vengono utilizzate per valutare lo stato, pianificare le infrastrutture e i servizi sanitari, monitorare gli effetti di fattori sociali, politici e di altra natura sullo stato di salute e sul sistema sanitario. Gli indicatori sulla salute e le malattie nell'ambiente in cui i cittadini vivono rappresentano un buon punto di partenza oltre che un ausilio nella ricerca delle soluzioni più adatte ad apportare un miglioramento.

I dati relativi allo stato di salute dei cittadini di aree più circoscritte possono presentare notevoli differenze rispetto ai dati complessivi a livello nazionale, che rappresentano necessariamente dei valori medi. Alcuni dati di natura sanitaria in Slovenia sono disponibili anche per i singoli comuni ed è solo grazie alla conoscenza dei dati relativi allo stato di salute degli abitanti dei singoli comuni che i responsabili politici possono pianificare le attività e proporre gli interventi necessari a migliorare la salute dei cittadini.

Determinanti della salute

La salute individuale è mutevole e collegata a numerosi fattori denominati 'determinanti della salute' (Figura 3). Su alcuni fattori, quali il genere, l'età, l'eredità genetica, non si può influire direttamente, mentre su altri è possibile. Lo stile di vita, uno dei determinanti più importanti, può portare sia a un miglioramento della salute che allo sviluppo di una malattia. Per stile di vita si intende, ad esempio, cosa e quanto si mangia, quanta attività fisica si fa, ma anche i vizi che si hanno, come il fumo, l'alcol e simili. Per la salute sono importanti anche i modi di ragionare e lavorare e le modalità di gestione dello stress. Sullo stile di vita influiscono altresì il grado di istruzione, le possibilità occupazionali e la situazione finanziaria e patrimoniale.

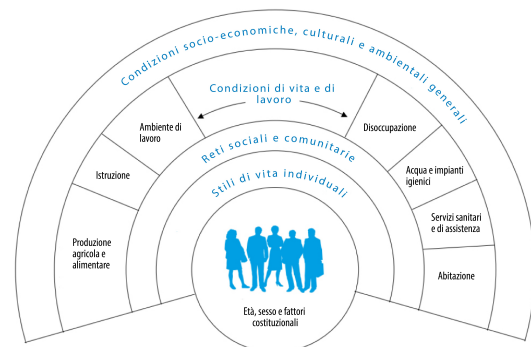


Figura 3: Determinanti della salute (Dahlgren e Whitehead, 2006).

Per la salute di ciascuno è importante non essere un individuo isolato nell'ambiente circostante, bensì avere la possibilità di inserirsi in diversi reti sociali e gruppi d'interesse, che rappresentano l'ambiente adatto per ricevere assistenza e sostegno sociale.

Lo stile di vita non è dato solamente dalle scelte personali dell'individuo, visto che su numerosi fattori non è possibile incidere autonomamente. Ad avere un ruolo rilevante sono anche l'ambiente e la società in cui si vive, si lavora, si gioca, si ama, si invecchia... Individualmente è più semplice fare scelte sane se anche l'ambiente circostante le rende possibili e le favorisce. Un esempio di ambiente sano è rappresentato dai parchi giochi per bambini, che migliorano e stimolano le capacità motorie dei bambini, o le reti di piste ciclabili, che adulti e famiglie possono utilizzare per i propri viaggi e per lo svago. La creazione di queste opportunità

nell'ambiente di vita favorisce le scelte sane. In assenza di tali opportunità, l'individuo è più spesso portato a scegliere uno stile di vita non sano.

La salute delle persone influisce direttamente sull'economia. Un individuo sano è attivo e creativo, svolge il proprio lavoro, guarisce presto dalle malattie comuni e quindi contribuisce al benessere della società.

Disparità nella salute

Lo stile di vita è spesso collegato al livello di istruzione e al reddito. Le persone con un grado di istruzione più elevato e un reddito maggiore hanno in media abitudini più sane e, di conseguenza, godono di una salute migliore. Al contrario, le persone con un livello di istruzione e un reddito più bassi conducono una vita meno sana e si ammalano più frequentemente. La condizione socioeconomica è una delle cause principali delle disparità nella salute, che sono ingiuste e al contempo prevenibili.

ALCOL ►

Le abitudini relative al consumo di alcol dei cittadini, il rapporto con l'alcol e l'accessibilità all'alcol in Slovenia sono problematici. L'opinione pubblica ha un atteggiamento particolarmente tollerante verso il consumo, anche eccessivo, di alcol. Ogni giorno in Slovenia 10 pazienti necessitano cure ospedaliere per abuso di alcol. Ogni anno in Slovenia oltre 800 persone muoiono per patologie e disturbi provocati esclusivamente dall'alcol. Ogni anno altre 75 persone muoiono per incidenti stradali causati da guida in stato di ebbrezza da alcol.

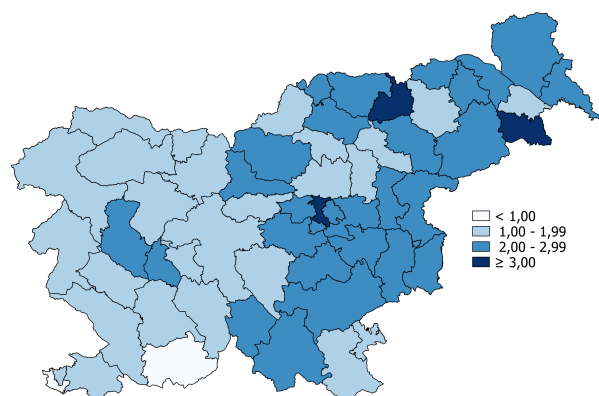


Figura 4: Incidenza di ricoveri ospedalieri per malattie direttamente attribuibili all'alcol, in persone di età pari o superiore a 15 anni, su 100.000 abitanti, Slovenia, media degli anni 2011-13.

Molti scoprono l'alcol in età precoce

Rispetto alla media internazionale, i giovani sloveni sono esposti a un consumo più frequente di bevande alcoliche e a concentrazioni di alcol più elevate. Considerando lo sviluppo e, in particolar modo, la maturazione cerebrale (che si protrae fino al 25° anno di età), i bambini e gli adolescenti sono più sensibili ai danni derivanti dal consumo di alcol. Più la persona è giovane quando inizia a bere alcol e più alta è la probabilità di avere problemi dovuti all'alcol più avanti negli anni. Per questo motivo consentire o addirittura favorire il consumo di alcol ai giovani è inaccettabile. Questo avviene ancora troppo di frequente in Slovenia, per esempio in occasione della conclusione delle scuole elementari (novennali) e delle scuole medie (superiori).

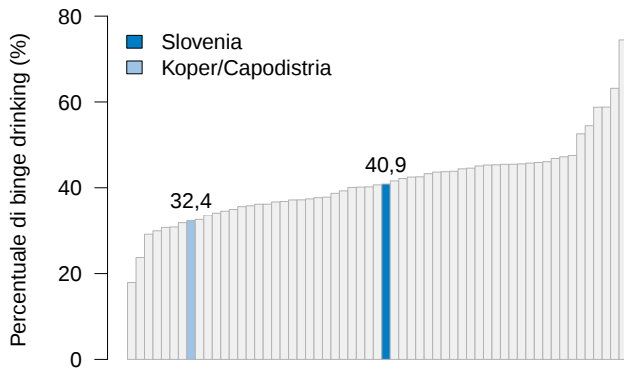


Figura 5: Percentuale di persone di età pari o superiore a 15 anni che riportano almeno un episodio di binge drinking (eccessivo consumo di bevande alcoliche in una singola occasione) nell'ultimo anno; unità territoriale Koper/Capodistria, di cui fa parte il Comune di Koper/Capodistria, 2014.

Spese collegate al consumo di alcol

Il totale delle spese stimate collegate al consumo di alcol, sia sanitarie che di altra natura (ad esempio, incidenti stradali, violenza domestica, commissione di reati), è elevato: secondo i calcoli effettuati nel 2011, la somma sarebbe ammontata a 242 milioni di euro nella sola Slovenia. D'altra parte, con le accise sull'alcol lo Stato ha incassato solo 90 milioni di euro.

Insieme possiamo ridurre i danni derivanti dall'alcol

La famiglia, gli amici, le reti sociali e le comunità locali devono lavorare di concerto con l'asilo, la scuola, l'ambiente lavorativo e diversi altri enti sociali, i responsabili politici a tutti i livelli, oltre alle professioni, ai media e alla società civile in generale.

ATTIVITÀ FISICA ►

Il sovrappeso e l'obesità sono in aumento sia in Slovenia sia nella maggior parte degli Stati europei. Si tratta di disturbi che incidono sulla durata e la qualità della vita nonché sullo sviluppo di diverse patologie. L'obesità è più diffusa tra i cittadini con un grado di istruzione e un reddito più bassi e deriva in larga misura dalle diverse abitudini alimentari delle diverse classi sociali.

A destare preoccupazione è la tendenza all'aumento dei casi di sovrappeso e obesità nei bambini e negli adolescenti. Negli ultimi venticinque anni la percentuale di ragazzi obesi di età compresa tra i 7 e i 18 anni è aumentata dal 5,5 al 12,7%, nelle ragazze della stessa fascia di età la percentuale è passata dal 3,3 al 7,9%.

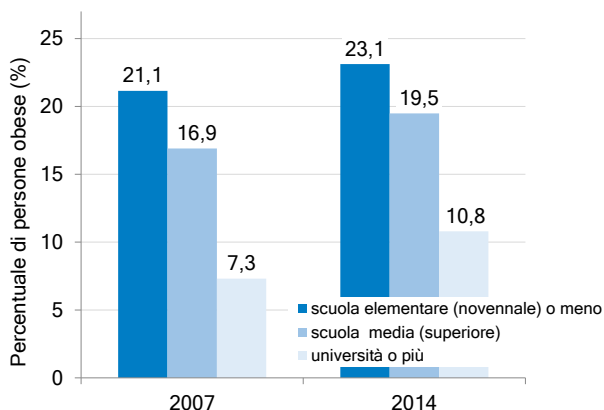


Figura 6: Percentuale di persone obese di età pari o superiore ai 15 anni in base al ciclo di istruzione concluso, Slovenia, 2007 e 2014.

Stile di vita sedentario

Sia gli adulti che i bambini e gli adolescenti sono esposti a numerosi fattori di rischio per lo sviluppo di diverse patologie a causa di un'attività fisica insufficiente ovvero a uno stile di vita sempre più sedentario.

L'attività fisica consigliata agli adulti e agli anziani è di almeno 30 minuti al giorno, mentre ai bambini e agli adolescenti si consigliano almeno 60 minuti di attività fisica al giorno.

In Slovenia il 18,2% degli adolescenti di 11, 13 e 15 anni trascorre il proprio tempo libero stando seduti oltre 4 ore al giorno durante la settimana scolastica. Con l'aumento dell'età cresce anche la percentuale di bambini che nel tempo libero stanno prevalentemente seduti. Secondo i dati disponibili, infatti, trascorrono così il proprio tempo libero l'8,2% degli undicenni, il 28% dei tredicenni e ben il 28,4% dei quindicenni.

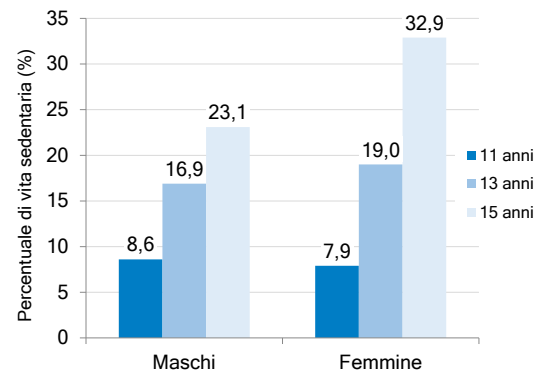


Figura 7: Percentuale di ragazzi e ragazze di 11, 13 e 15 anni che trascorrono il proprio tempo libero stando seduti più di 4 ore al giorno durante la settimana scolastica, Slovenia, 2014.

Fisicamente attivi: più sani e con risultati migliori

I bambini e gli adolescenti fisicamente attivi raggiungono risultati migliori a scuola, si ricordano con maggiore facilità i nuovi argomenti trattati e sono più soddisfatti della propria salute e della propria qualità della vita. Per attività fisica nei bambini e negli adolescenti si intende il movimento svolto durante il gioco, i trasporti, il tempo libero, le attività sportive, nel contesto familiare, scolastico o della vita della comunità.

L'attività fisica regolare riduce il rischio di malattie cardiovascolari, alcune forme tumorali e il diabete di tipo 2. Ha un effetto positivo su articolazioni e muscolatura, favorisce la regolazione della pressione sanguigna e del peso corporeo. Inoltre, l'attività fisica è un importante fattore che contribuisce alla salute mentale dell'individuo.

Importanza delle comunità locali

Come indicato nel Programma nazionale sull'alimentazione e sull'attività fisica per la salute, le comunità locali svolgono un ruolo fondamentale nel permettere e favorire uno stile di vita sano e un'attività fisica sufficiente a migliorare la salute sia attraverso un'adeguata pianificazione sia attraverso la costruzione di infrastrutture, quali campi da gioco, parchi, piste ciclabili e sentieri, palestre e altri impianti sportivi, ma anche consentendo e finanziando o cofinanziando programmi per incentivare uno stile di vita sano, ivi inclusi programmi di promozione della salute con attività fisica, programmi di esercizi e programmi sportivo-ricreativi.

Le fonti sono disponibili sul sito web ►.



Indicatori della salute nel Comune di: Koper/Capodistria

Nella tabella sottostante sono riportati i valori degli indicatori sulla salute nel Comune rapportati all'unità territoriale, alla regione statistica e alla Slovenia. Il grafico rappresenta il confronto degli indicatori a livello comunale rispetto alla media nazionale. Gli indicatori sono testati in base a significatività statistica. Nei piccoli comuni, visto il numero ridotto degli eventi analizzati, ci si attendono maggiori oscillazioni nei valori degli indicatori tra i singoli anni. Le definizioni, gli ulteriori dati e le rappresentazioni grafiche sono disponibili sul sito web NIJZ.

● ▲ ▼ ■ Posizione del Comune rispetto alla media slovena (■) in base alla scala di valori per comune dal valore più basso a quello più alto (■). Dove l'indicatore non presenta alcun valore, nel periodo analizzato non è stato rilevato alcun evento (*).

Significato dei colori e delle forme:

▲ Verde – il Comune è significativamente migliore della media del resto della Slovenia.

■ Blu – il Comune è significativamente diverso della media del resto della Slovenia, non è possibile stabilire con certezza il movimento desiderato dell'indicatore.

▼ Rosso – il Comune è significativamente peggiore della media del resto della Slovenia.

● Giallo – il Comune non si differenzia significativamente dalla media del resto della Slovenia.

○ Bianco – il valore dell'indicatore selezionato non è attendibile a causa della ristretta popolazione osservata (numero esiguo di casi).

	Indicatore	Comune	UT	Regione	SLO	Unità	Inferiore alla media	Superiore alla media
Abitanti e comunità	1.1 Grado di sviluppo del Comune	1,2	/	/	1,0	indice		
	1.2 Aumento demografico	-5,2	-5,2	-0,5	0,9	‰		
	1.3 Cittadini anziani (ultra-ottantenni)	4,8	4,8	5,0	4,7	%		
	1.4 Adulti con istruzione di base (scuola elementare novennale o meno)	25,6	25,6	24,9	25,7	%		
	1.5 Livello di attività lavorativa	57,7	57,7	57,1	57,2	%		
	1.6 Migrazione economica	109	109	97	101	%		
Fattori di rischio per la salute	2.1 Forma fisica dei bambini	49,4	49,4	49,7	50,0	indice		
	2.2 Sovrappeso e obesità dei bambini	24,7	24,7	25,1	24,6	%		
	2.3 Fumatori abituali e saltuari	26 ^m	24	25	24	%		
	2.4 Binge drinking	34 ^m	32	39	41	%		
	2.5 Infortuni in incidenti di trasporto	1,4	1,4	1,5	1,8	‰		
	2.6 Incidenti stradali causati da conducenti in stato di ebbrezza alcolica	9,2	9,3	9,8	8,7	%		
Prevenzione	3.1 Adesione al Programma Svit	55,3	55,3	54,9	60,4	%		
	3.2 Screening nel Programma Zora	67,5	67,5	66,7	71,3	%		
	3.3 Qualità microbiologica dell'acqua potabile	92	/	/	87	%		
Stato di salute	4.1 Autovalutazione dello stato di salute buono	69 ^m	68	64	66	%		
	4.2 Assenza dal lavoro per malattia	14,4	14,4	14,3	13,7	giorni		
	4.3 Asma in bambini e adolescenti (0-19 anni)	0,9	0,9	1,1	1,2	sss/1000		
	4.4 Malattie attribuibili direttamente all'alcol (15 anni o più)	1,2	1,2	1,3	2,0	sss/1000		
	4.5 Persone che assumono farmaci per il diabete	4,6	4,6	4,5	5,1	sss/100		
	4.6 Persone che assumono farmaci per l'ipertensione	21,5	21,5	21,4	23,7	sss/100		
	4.7 Persone che assumono farmaci anticoagulanti	10,3	10,3	10,2	11,8	sss/100		
	4.8 Infarto miocardico (35-74 anni)	2,0	2,0	1,9	1,9	sss/1000		
	4.9 Ictus (35-84 anni)	2,2	2,2	2,2	2,6	sss/1000		
	4.10 Nuovi casi di cancro	5,5	5,5	5,5	5,6	sss/1000		
	4.11 Fratture dell'anca negli anziani (65 anni o più)	5,8	5,8	7,0	6,4	sss/1000		
	4.12 Persone che assumono psicofarmaci	15,4	15,4	15,2	15,5	sss/100		
	4.13 Assistenza sanitaria domiciliare	1,1	1,1	1,4	1,6	%		
Mortalità	5.1 Mortalità generale	847	847	900	980	sss/100.000		
	5.2 Mortalità per malattie cardiovascolari (0-74 anni)	80	80	84	89	sss/100.000		
	5.3 Mortalità per tumori maligni di qualsiasi tipo (0-74 anni)	150	150	160	169	sss/100.000		
	5.4 Mortalità per tumori maligni del colon-retto (0-74 anni)	14	14	13	11	sss/100.000		
	5.5 Mortalità per tumori maligni del seno (0-74 anni)	19	19	19	20	sss/100.000		
	5.6 Mortalità per tumori maligni dei polmoni (0-74 anni)	39	39	41	41	sss/100.000		
	5.7 Mortalità per suicidio	17	17	14	22	sss/100.000		

Legenda: /: l'indicatore a questo livello amministrativo non ha senso; sss: tasso standardizzato per età su 100, 1.000 o 100.000 abitanti, in base ai dati sulla popolazione slovena al 01/07/2014.

^m: dati basati su modello statistico

Chiarimento sugli indicatori:

Abitanti e comunità: 1.1: anno 2014; 1.2: anno 2014; 1.3: anno 2014, 80 anni o più; 1.4: anno 2014, 25-64 anni; 1.5: anno 2014, 15-64 anni; 1.6: anno 2014; **Fattori di rischio per la salute:** 2.1: anno 2014, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.2: anno 2014, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.3: anno 2014, 15 anni o più; 2.4: anno 2014, 15 anni o più; 2.5: media 2013-2013; 2.6: media 2013-2014; **Prevenzione:** 3.1: anno 2014; 3.2: media 2013-2014, donne di età 20-64 anni; 3.3: periodo 2014-2016, monitoraggio nazionale; **Stato di salute:** 4.1: anno 2014, 15 anni o più; 4.2: anno 2014, popolazione attiva; 4.3: media 2013-2013, ricoveri ospedalieri, 0-19 anni; 4.4: media 2013-2013, ricoveri ospedalieri, 15 anni o più; 4.5: anno 2014; 4.6: anno 2014; 4.7: anno 2014; 4.8: media 2013-2013, ricoveri ospedalieri, 35-74 anni; 4.9: media 2013-2013, ricoveri ospedalieri, 35-84 anni; 4.10: media 2009-2013, nuovi casi di tumore ad eccezione dei tumori non melanomatosi; 4.11: media 2013-2013, ricoveri ospedalieri, 65 anni o più; 4.12: anno 2014; 4.13: anno 2013, 65 anni o più; **Mortalità:** 5.1: media 2011-2013; 5.2: media 2011-2013, 0-74 anni; 5.3: media 2011-2013, 0-74 anni; 5.4: media 2011-2013, 0-74 anni; 5.5: media 2011-2013, donne di età 0-74 anni; 5.6: media 2011-2013, 0-74 anni; 5.7: media 2011-2013.

Fonti: Istituto Nazionale per la Salute Pubblica, Ufficio Statistico della Repubblica di Slovenia, Ministero delle Finanze, Agenzia Pubblica della Repubblica di Slovenia per la Sicurezza del Traffico, Facoltà per lo Sport (Università di Lubiana), Registro dei Tumori, Istituto della Repubblica di Slovenia per la Sicurezza Sociale.