

KOPER/CAPODISTRIA



La relazione **La salute nel Comune 2020** propone un resoconto dei principali indicatori sulla salute nel Comune in confronto alla media slovena e a quella regionale.

L'ambiente in cui le persone vivono e lavorano influisce significativamente sulla loro salute. Con la relazione sullo stato della salute ci rivolgiamo ai rappresentanti locali, soprattutto coloro con potere decisionale, al fine di spronarli nelle loro attività mirate alla promozione e al miglioramento della salute dei loro cittadini.

I dati per tutte le municipalità slovene, i grafici aggiuntivi e le definizioni degli indicatori sono reperibili sul sito: <http://obcine.nijz.si>.

Potete invece trovare maggiori informazioni sulla salute sul sito: <https://podatki.nijz.si>.

ALCUNI DATI SULLA SALUTE NEL COMUNE

Stato della salute e mortalità

- In media la durata del congedo per malattia degli abitanti attivi è stata di 16,4 giorni civili nel corso di un anno, uguale a quella slovena.
- La percentuale di persone che assumono medicinali per l'ipertensione è stata più bassa rispetto alla media slovena e lo stesso vale per la percentuale di chi assume medicinali contro il diabete.
- Il tasso di cure ospedaliere per attacco cardiaco è stato di 2,2 su 1.000 abitanti dai 35 ai 74 anni, mentre per la Slovenia il tasso è stato del 2,1.
- Tra gli abitanti anziani il tasso di cure ospedaliere per frattura dell'anca è stato di 6,3 su 1.000 abitanti, mentre in Slovenia di 6,5.
- La percentuale di utenti che usufruiscono dell'assistenza domiciliare si è mantenuta in linea con la media slovena.
- Il tasso di mortalità per suicidio è stato di 7 persone su 100.000 abitanti, mentre in Slovenia di 19.

Elementi di rischio per la salute e prevenzione

- Il livello di forma fisica dei bambini si è mantenuto in linea con la media slovena.
- Il tasso di cure ospedaliere per infortuni in incidenti stradali è stato di 1,0 persone su 1.000 abitanti, mentre in Slovenia di 1,4.
- La percentuale di incidenti stradali causati da conducenti in stato di ebbrezza si è mantenuta in linea con la media slovena.
- L'adesione al Programma Svit, screening delle lesioni cancerose del colon-retto, è stata del 59,1%, mentre in Slovenia del 64,6%.
- L'adesione al Programma Zora, screening delle lesioni cancerose alla cervice uterina, è stata del 69,0%, mentre in Slovenia del 71,7%.

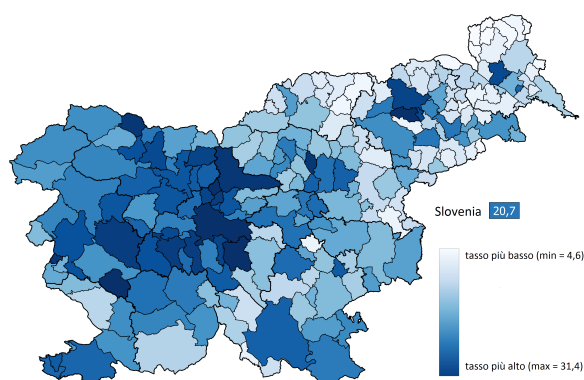


Figura 1: Percentuale di consumatori di cannabis (marijuana, hashish) almeno una volta nella vita, Slovenia, 2018

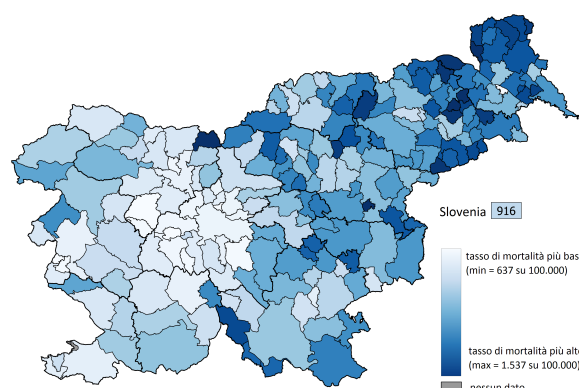


Figura 2: Mortalità per luogo di residenza permanente su 100.000 abitanti – standardizzata per età, media 2014-2018





COS'È LA CANNABIS?

La cannabis è una pianta di sei metri che contiene più di 400 sostanze chimiche, tra cui le più conosciute sono due sostanze attive, i cannabinoidi THC (delta-9-tetraidrocannabinolo) e CBD (cannabidiolo). Mentre il CBD non ha effetti psicoattivi, il THC è una sostanza psicoattiva che può provocare dipendenza e altri rischi per la salute. In Slovenia coltivare, vendere, fornire e consentire l'uso di cannabis psicoattiva e di prodotti derivati da essa (hashish, olio di hashish e marijuana) è un reato, mentre possedere piccole quantità per uso personale è considerato un'infrazione, ciò vuol dire che in Slovenia possedere piccole quantità di cannabis psicoattiva per uso personale non è un reato dal punto di vista giuridico-formale. Un'eccezione è la cannabis coltivata per scopi industriali e alimentari, e per la quale nei paesi UE la concentrazione consentita di THC è meno di 0,2

La cannabis* può provocare dipendenza?

Le sostanze psicoattive nella cannabis (THC) agiscono sul centro del piacere nel cervello, dove si sviluppa il meccanismo di dipendenza. Come nelle altre sostanze psicoattive, dopo un uso prolungato la persona sviluppa tolleranza; questo significa che per raggiungere lo stesso effetto il consumatore deve usare una quantità maggiore di sostanza psicoattiva e quindi può sviluppare anche una dipendenza. È noto che la dipendenza si sviluppa in misura maggiore in persone che hanno iniziato a consumare cannabis* già da giovani.

Quali sono le conseguenze del consumo di cannabis nei bambini e negli adolescenti?

Il consumo di cannabis è nocivo, soprattutto in età adolescenziale. Durante la crescita il cervello umano è molto sensibile ai fattori esterni. Le ricerche dimostrano che nei bambini e negli adolescenti i cannabinoidi influiscono sullo sviluppo della parte del cervello responsabile per l'elaborazione delle informazioni e per i processi mentali che portano alla soluzione di problemi e alle decisioni (ad es. nei calcoli). Con il consumo regolare queste abilità diminuiscono soprattutto nelle persone che hanno iniziato a consumare questa droga prima dei 18 anni. Alcune ricerche dimostrano che il consumo di cannabis tra i bambini e gli adolescenti è collegato anche a un rendimento scolastico più basso e al precoce abbandono scolastico. Aumenta anche il rischio di consumo di altre droghe e di incorrere in dipendenza.

Situazione in Slovenia

La cannabis (marijuana o hashish) è la droga illecita più usata dagli sloveni. Negli ultimi anni la concentrazione di THC sta crescendo, pertanto i rischi per la salute aumentano esponenzialmente.

Adolescenti

Di norma le persone iniziano a consumare cannabis durante la tarda adolescenza, mentre il picco del consumo avviene nella prima età adulta. Secondo la ricerca "Le abitudini comportamentali e la salute", nell'anno scolastico 2018 un quindicenne su cinque (21%) e quasi un diciassettenne su due (42%) hanno consumato cannabis almeno una volta nella vita, mentre quasi il 3% dei quindicenni e quasi il 4% dei diciassettenni la consuma giornalmente**.

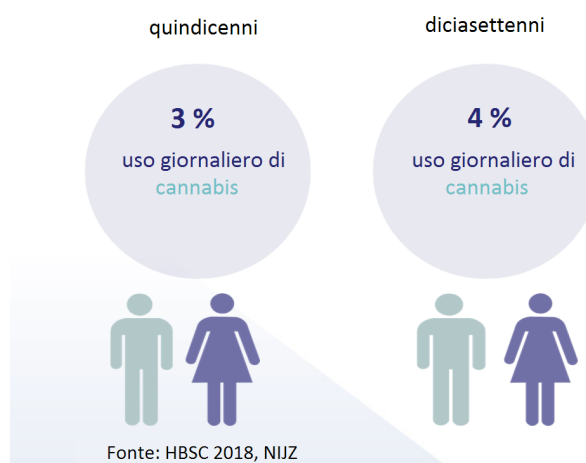


Figura 3: Consumo giornaliero** di cannabis tra i quindicenni e i diciassettenni

Quasi la metà dei quindicenni (48%) e il 62% dei diciassettenni ritengono di poter ottenere cannabis nelle prossime 24 ore molto facilmente o facilmente; questo significa che in Slovenia si tratta di una droga molto facilmente accessibile.

Adulti

Il consumo di cannabis può avere effetti nocivi sulla salute, sia acuti che cronici. Tra gli effetti acuti una delle conseguenze più serie è il rischio maggiore di coinvolgimento in incidenti stradali. Gli effetti cronici includono lo sviluppo della dipendenza, di malattie respiratorie e di sintomi psicotici. Sono maggiormente soggetti a rischio i consumatori frequenti di cannabinoidi e quelli che hanno iniziato a usarli da giovani.

Nell'ultimo decennio il numero di intossicazioni da THC in Slovenia è aumentato. Tra il 2014 e il 2017 i cannabinoidi sono stati la droga illecita più usata rilevata negli adulti con intossicazione da droghe presso il Centro Clinico Universitario di Lubiana.

Secondo i dati della "Ricerca nazionale sul consumo di tabacco, alcol e altre droghe tra i cittadini sloveni", condotta nel 2018 dall'Istituto Nazionale di Salute Pubblica, il 21% degli sloveni tra i 15 e i 64 anni ha consumato cannabis almeno una volta nella vita, e i consumatori più frequenti erano uomini tra i 25 e i 34 anni (40%).

* qui e in seguito il termine cannabis indica la cannabis psicoattiva e i prodotti a base di cannabis (marijuana, hashish, olio di hashish)

**per consumo giornaliero si intende il consumo di cannabis 20 o più giorni negli ultimi 30 giorni



Il confronto dei dati della ricerca del 2018 con i dati della ricerca relativi al periodo 2011-2012 mostra che il consumo di cannabis è aumentato in entrambi i sessi e quasi in tutte le fasce di età (Immagine 4).

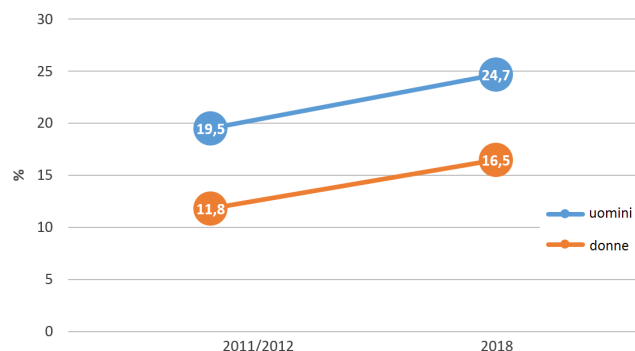


Figura 4: Consumo di cannabis almeno una volta nella vita per fasce di età, 2011-2012 e 2018

Uso medico della cannabis

Con la modifica del "Decreto sulla classificazione delle droghe illecite" del 2014 i medici sloveni, in conformità con le linee guida e le normative, possono prescrivere medicinali a base di cannabinoidi naturali o sintetici, e dal 2016 anche la cannabis medicinale (THC).

Secondo i dati della "Ricerca nazionale sul consumo di tabacco, alcol e altre droghe tra i cittadini sloveni" del 2018, l'8

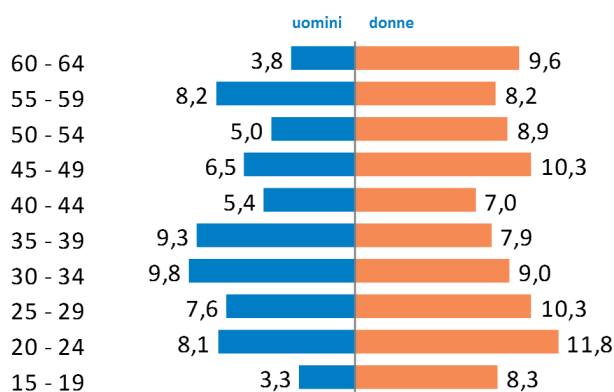


Figura 5: Uso di cannabis medicinale per sesso e fascia di età

Solo il 2% dei consumatori di cannabis per scopi medicinali ha ottenuto la cannabis tramite una prescrizione medica. La maggior parte l'ha acquistata da un conoscente, in un negozio specializzato o online. L'hanno usata per diversi problemi di salute, soprattutto per dolori acuti o cronici, disturbi del sonno e diverse malattie della pelle (Immagine 6). Bisogna sottolineare che la marijuana, l'hashish e l'olio di hashish presenti sul mercato nero non sono medicinali registrati e non vengono adottati nella medicina convenzionale perché non possono garantire l'efficacia e la sicurezza.

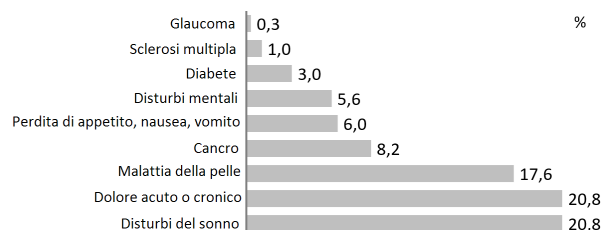


Figura 6: I problemi di salute più comuni legati all'uso medico di cannabis

La cannabis e la guida

La guida sotto l'effetto di qualsiasi sostanza psicoattiva, anche della cannabis, è vietata. Oltre all'alcol, la cannabis sta diventando una sostanza sempre più rilevata tra i conducenti e influisce considerevolmente sulla sicurezza stradale. Studi dimostrano che il rischio di incidenti stradali tra i conducenti che guidano sotto l'effetto della cannabis aumenta di almeno due volte. Il rischio aumenta ulteriormente se oltre al THC il conducente assume alcol o altre sostanze psicoattive. I risultati della ricerca sul consumo di droghe tra i conducenti sloveni, condotta dall'Agenzia per la sicurezza stradale nel 2016, mostrano che l'8% degli intervistati ha già guidato sotto l'effetto di droghe illecite, tra cui la più comune era la cannabis. Per questo la polizia presta sempre più attenzione ai controlli sull'assunzione di droghe tra i conducenti nel trasporto stradale (procedura speciale e test rapido per sostanze stupefacenti).

Prevenzione

Per una prevenzione efficace del consumo di droghe tra gli adolescenti sono di vitale importanza i fattori di protezione, tra cui i più importanti sono un nucleo familiare supportivo e buoni rapporti in famiglia. I bambini che hanno il supporto dei genitori e instaurano con loro un legame stabile cercano meno frequentemente la compagnia di coetanei che assumono sostanze psicoattive. Inoltre la probabilità del consumo di droghe tra i giovani che trascorrono molto tempo di qualità con i genitori o la famiglia è minore.

Di grande importanza è anche un ambiente scolastico positivo, oltre a misure idonee delle comunità locali e delle politiche su livello locale. Il ruolo di queste è soprattutto garantire, offrire e finanziare ambienti e attività che permettono ai giovani di socializzare e trascorrere il tempo libero svolgendo diverse attività attraverso le quali possono instaurare legami con i coetanei in modo sano. Sempre più ricerche confermano l'importanza delle attività per il tempo libero per i giovani e l'importanza dei gruppi che si formano tra coetanei per il primo sviluppo dello stile di vita. Pochissimi adolescenti i cui amici non consumano droghe riferiscono di aver mai consumato droghe. A livello locale sono molto importanti anche le misure volte a limitare l'accesso a sostanze psicoattive e a favorire la creazione di ambienti sani.

* qui e in seguito il termine cannabis indica la cannabis psicoattiva e i prodotti a base di cannabis (marijuana, hashish, olio di hashish)

**per consumo giornaliero si intende il consumo di cannabis 20 o più giorni negli ultimi 30 giorni



Indicatori della salute nel Comune: 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 (I) 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 (^m).

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	UE	Regione	SLO	Unità	Sotto la media	Oltre la media
Popolazione e comunità	1.1 Sviluppo del Comune	1,15	/	/	1,00	indice		
	1.2 Aumento della popolazione	8,5	8,0	9,3	6,8	‰		
	1.3 Popolazione anziana (sopra gli 80 anni)	5,5	5,4	5,5	5,3	%		
	1.4 Adulti con educazione elementare (SE o meno)	14,6	14,6	14,5	14,4	%		
	1.5 Tasso di occupazione	66,3	66,4	65,6	64,4	%		
Fattori di rischio	2.1 Forma fisica dei bambini	49,7	50,2	50,8	52,3	indice		
	2.2 Obesità dei bambini	24,7	24,3	24,7	24,5	%		
	2.5 Infortunati negli incidenti stradali	1,0	1,0	1,0	1,4	sss/1000		
	2.6 Incidenti stradali con responsabili in stato d'ebbrezza	9,1	9,2	10,7	9,1	%		
	2.11 Cannabis (marijuana, hashish)	21,5 ^m	21,4	20,4	20,7	%		
Prevenzione	3.1 Reattività al Programma Svit	59,1	59,0	60,3	64,6	%		
	3.2 Monitoraggio nel Programma Zora	69,0	69,0	68,7	71,7	%		
	3.4 Adesione al Programma DORA	78,5	78,7	76,2	76,2	%		
Stato della salute	4.2 Congedo per malattia	16,4	16,2	15,6	16,4	giorni		
	4.3 Asma nei bambini e nei giovani (0-19 anni)	0,9	0,9	0,9	1,0	sss/1000		
	4.4 Malattie direttamente correlabili all'alcol (15 anni e più)	1,5	1,5	1,5	1,9	sss/1000		
	4.5 Soggetti con prescritti medicinali per il diabete	4,7	4,7	4,6	5,2	sss/100		
	4.6 Soggetti con prescritti medicinali per l'alta pressione	20,9	20,9	20,8	23,0	sss/100		
	4.7 Soggetti con prescritti medicinali anticoagulanti	10,5	10,5	10,4	11,9	sss/100		
	4.8 Infarto (35-74 anni)	2,2	2,2	2,2	2,1	sss/1000		
	4.9 Ictus (35-84 anni)	2,3	2,3	2,3	2,6	sss/1000		
	4.10 Nuovi casi di cancro	535	534	530	563	sss/100.000		
	4.15 Nuovi casi di cancro all'intestino e al colon	64	64	60	70	sss/100.000		
	4.16 Nuovi casi di cancro ai polmoni	68	68	69	67	sss/100.000		
	4.17 Nuovi casi di cancro al seno	123	120	118	121	sss/100.000		
	4.18 Nuovi casi di melanoma	24	24	26	26	sss/100.000		
	4.11 Frattura dell'anca negli anziani (65 anni e più)	6,3	6,4	6,7	6,5	sss/1000		
	4.12 Soggetti con prescritti medicinali per disturbi mentali	14,4	14,4	14,2	14,7	sss/100		
	4.13 Assistenza a domicilio	1,4	1,3	1,7	1,7	%		
	4.14 Encefalite da zecche	1,2	1,2	1,5	9,2	sss/100.000		
Mortalità	5.1 Mortalità generale	834	832	856	916	sss/100.000		
	5.2 Mortalità per patologie del cuore e dei vasi (0-74 anni)	66	64	66	77	sss/100.000		
	5.3 Mortalità per tutti i tipi di cancro (0-74 let)	153	154	153	162	sss/100.000		
	5.6 Mortalità per carcinoma al polmone (0-74 anni)	41	42	41	41	sss/100.000		
	5.7 Mortalità per suicidio	7	7	9	19	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.

Spiegazione degli indicatori:

Popolazione e comunità: 1.1: anno 2018; 1.2: anno 2018; 1.3: anno 2018, 80 anni o più; 1.4: anno 2018, 25-64 anni; 1.5: anno 2018, 15-64 anni. **Fattori di rischio per la salute:** 2.1: anno 2018, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.2: anno 2018, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.5: media 2013-2017; 2.6: media 2013-2017; 2.11: anno 2018. **Prevenzione:** 3.1: anno 2018; 3.2: media 1.7.2015 - 30.6.2018, donne di età 20-64 anni; 3.4: NA. **Stato di salute:** 4.2: anno 2018 cittadini con impiego; 4.3: media 2014-2018, ricoveri ospedalieri, 0-19 anni; 4.4: media 2014-2018, ricoveri ospedalieri, 15 anni o più; 4.5: anno 2018; 4.6: anno 2018; 4.7: anno 2018; 4.8: media 2014-2018, ricoveri ospedalieri, 35-74 anni; 4.9: media 2013-2018, ricoveri ospedalieri, 35-84 anni; 4.10: media 2012-2016, nuovi casi di cancro tranne il non melanoma; 4.11: media 2014-2018, ricoveri ospedalieri, 65 anni o più; 4.12: anno 2018; 4.13: anno 2018, 65 anni o più; 4.14: media 2009-2018; 4.15: media 2012-2016; 4.16: media 2012-2016; 4.17: media 2012-2016; 4.18: media 2012-2016. **Mortalità:** 5.1: media 2014-2018; 5.2: media 2014-2018, 0-74 anni; 5.3: media 2014-2018, 0-74 anni; 5.6: media 2014-2018, 0-74 anni; 5.7: media 2014-2018.

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.