



KOPER/CAPODISTRIA



Il prospetto **Salute nel Comune 2021** mostra i principali indicatori di 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 cittadini, svolte dai soggetti interessati a livello locale, e in particolare dai responsabili politici.

I dati per tutti i comuni sloveni, le rappresentazioni grafiche aggiuntive e le definizioni degli indicatori sono disponibili sul sito web <http://obcine.nijz.si>.

Ulteriori informazioni sulla salute si trovano sul sito web <https://podatki.nijz.si>. Maggiori informazioni su Covid-19 sono disponibili sul sito web <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>.

ALCUNI FATTI SULLA SALUTE NEL COMUNE

Stato di salute e mortalità

- L'assenza dal lavoro per malattia della popolazione attiva ha avuto una durata media di 18,1 giorni solari all'anno, in Slovenia di 17,7 giorni.
- La percentuale di persone che assume 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 2,1 su 1000 abitanti tra i 35 e i 74 anni, in Slovenia è di 2,1.
- Tra gli abitanti anziani del Comune l'incidenza di ricoveri ospedalieri per frattura dell'anca è di 6,6 su 1000, in Slovenia di 6,5.
- La percentuale di utenti dell'assistenza sanitaria domiciliare è inferiore alla media slovena.

- Il tasso di mortalità per suicidio riscontrato è 10 su 100.000 abitanti, in Slovenia 19.

Fattori di rischio sanitario e prevenzione

- Il livello di forma fisica dei bambini è vicino alla media slovena.
- L'incidenza di ricoveri ospedalieri per infortuni dovuti ad accidenti da trasporto è di 0,9 su 1000 abitanti, in Slovenia è di 1,4.
- La percentuale di incidenti stradali dovuta alla guida in stato di ebbrezza d'alcol è vicino alla media slovena.
- L'adesione al programma Svit - per lo screening per il tumore del colon-retto è del 61,4%, in Slovenia è del 65,6%.
- L'adesione al programma Zora - per lo screening per il tumore del collo dell'utero è del 69,0%, in Slovenia del 72,4%.

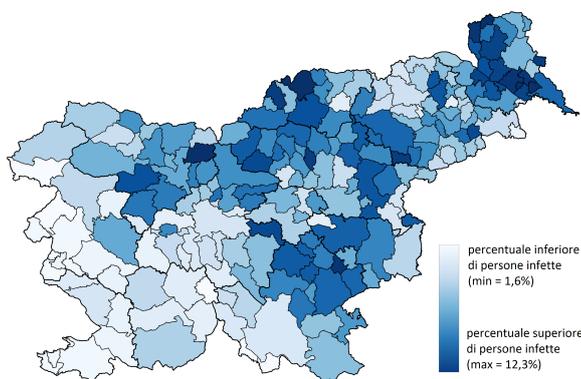


Figura 1: Percentuale di abitanti per Comune con infezione da SARS-Cov-2 (Covid-19) confermata fino al 31/12/2020 incluso

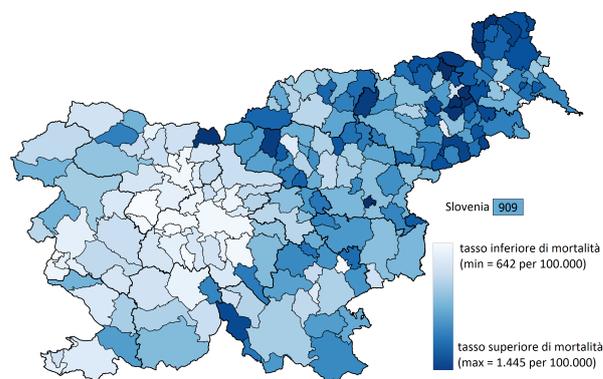


Figura 2: Tasso di mortalità della popolazione residente per 100.000 abitanti - età standardizzata, media 2015-19





SALUTE MENTALE

Una buona salute mentale è molto importante per la qualità della vita e la capacità di far fronte agli alti e bassi dell'esistenza di ogni individuo. L'epidemia di Covid-19 ha radicalmente cambiato il nostro stile di vita. Quest'epidemia e le misure necessarie per controllarla hanno un impatto significativo sulla salute generale e su molti fattori che influiscono sulla salute, compresa la salute mentale. La salute mentale viene purtroppo tuttora spesso intesa in modo molto ridotto, come punto di partenza per parlare di problemi di salute mentale o disturbi mentali.

I disturbi mentali rappresentano uno dei principali problemi di salute pubblica della società moderna. I disturbi mentali e il suicidio hanno un carico di malattia maggiore rispetto a quello del diabete o delle malattie respiratorie. L'Organizzazione per la Cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) stima che la Slovenia perde poco più del 4% del PIL a causa di disturbi mentali. I disturbi mentali frequenti sono leggermente meno comuni tra la popolazione slovena rispetto alla maggior parte degli altri paesi europei comparabili. Tuttavia, le stime suggeriscono che il disturbo depressivo è presente nel 3,5% della popolazione, con una maggiore incidenza negli individui più anziani (Figura 3). Circa in egual misura, sono comuni i disturbi d'ansia, mentre gli altri disturbi mentali sono meno diffusi.

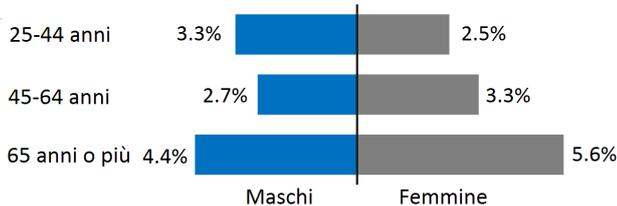


Figura 3: Prevalenza dei sintomi del disturbo depressivo* nella popolazione slovena per gruppi di età. Fonte: Indagine nazionale sulla salute e assistenza sanitaria (EHIS 2019, NIJZ).

I dati sull'assenza dal lavoro per malattia indicano frequenti problemi di salute mentale in Slovenia. Nel 2019 sono state perse 1.183.210 giornate lavorative a causa di disturbi mentali e comportamentali, il 58% in più rispetto al 2015.

La salute mentale è molto di più che una semplice assenza di un disturbo mentale.

È importante sottolineare che la salute mentale non è solo la presenza o l'assenza di disturbi mentali. La salute mentale consente alle persone di vivere la vita come significativa, di essere creative e attive, di accettare se stesse e le proprie emozioni, di provare un senso di appartenenza alla società in cui vivono e di contribuire al suo sviluppo e progresso. Per enfatizzare questi aspetti positivi della salute mentale, a volte vengono utilizzate denominazioni come salute mentale positiva, felicità mentale o benessere mentale. È importante essere consapevoli che il benessere mentale può essere raggiunto e mantenuto nonostante

la presenza di un disturbo mentale. Una rappresentazione schematica della comprensione della salute mentale descritta è mostrata nella Figura 4.

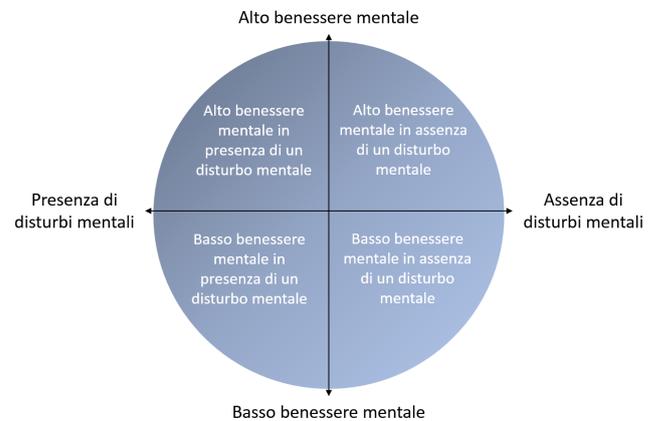


Figura 4: Il doppio continuum della salute mentale. Adattato da Green-spoon e Saklofske, *Toward an Integration of Subjective Well-Being and Psychopathology*, 2001.

La scarsa qualità della vita non è, e non dovrebbe essere, causata dalla presenza di un disturbo mentale. La qualità della vita delle persone con disturbi mentali è spesso ingiustamente bassa a causa dello stigma e della discriminazione che ricevono. D'altra parte, l'assenza di un disturbo mentale non garantisce una buona qualità della vita. Se raramente proviamo emozioni piacevoli, abbiamo spesso una sensazione di vuoto e mancanza di progresso, non ci accettiamo o non troviamo un significato nella vita, la nostra qualità di vita può essere bassa semplicemente a causa dell'assenza di questi aspetti fondamentali del benessere mentale. Ciò è confermato nel grafico sulla distribuzione del benessere mentale nelle persone con e senza disturbi mentali, che si basa sui dati sloveni. Esso mostra che oltre il 14% delle persone con un disturbo mentale ha un elevato benessere mentale, mentre alcuni individui senza disturbi mentali (circa il 2%) vivono in assenza di benessere mentale (basso benessere mentale nelle figure 4 e 5).

La consapevolezza dell'importanza della salute mentale e della sua inseparabilità dalla salute nel suo complesso è ampiamente diffusa. Una buona salute mentale protegge da malattie fisiche, disuguaglianze sociali e stili di vita malsani. Gli autori di vari studi hanno riscontrato che l'insorgenza o il decorso di alcune malattie croniche è correlato alla salute mentale dell'individuo. Ad esempio, le persone che soffrono di depressione sono a maggior rischio di sviluppare malattie cardiovascolari (soprattutto infarto miocardico), diabete e tumori. D'altra parte, la ricerca mostra che il benessere mentale protegge dallo sviluppo di molte malattie croniche. Quando parliamo di cura della salute mentale, parliamo anche di cura della salute in generale.

* La prevalenza dei sintomi del disturbo depressivo mostra la proporzione della popolazione in cui erano presenti almeno 2 sintomi caratteristici del disturbo depressivo maggiore. La presenza dei sintomi è autovalutata e si riferisce al periodo in cui è stato condotto lo studio con il quale sono stati ottenuti i dati.

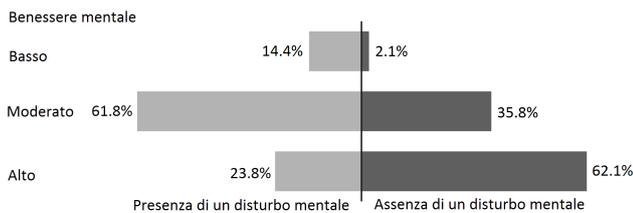


Figura 5: La presenza di un disturbo mentale non significa necessariamente assenza di benessere mentale. Fonte: Indagine nazionale sulla salute e assistenza sanitaria (EHIS 2019, NIJZ).

Cosa possiamo fare per proteggere e rafforzare la salute mentale?

La salute mentale è influenzata da molti fattori, dalle caratteristiche dell'individuo, dalle sue relazioni interpersonali, dalle caratteristiche dell'ambiente e della società in generale in cui viviamo. Alcuni fattori possono essere influenzati più facilmente di altri. Influenzare il nostro codice genetico, una calamità naturale di vasta portata o una pandemia che paralizza improvvisamente un'intera società, è molto più difficile rispetto a modificare altri fattori che hanno comunque un impatto importante sulla salute mentale. Questi fattori possono essere individuati negli ambienti in cui apprendiamo, lavoriamo e trascorriamo il nostro tempo libero e nei rapporti che intratteniamo con i nostri familiari, vicini, colleghi, compagni di classe o concittadini. L'attività fisica è importante e viene incoraggiata o inibita dall'ambiente sociale e costruito. Anche solo una breve passeggiata può sollevare l'umore e migliorare il benessere, un'attività fisica regolare rafforza l'autostima e aiuta a combattere lo stress. Sebbene non sia ovvio a prima vista, l'attività fisica è un modo importante per proteggere e rafforzare la salute mentale.

Le attività che aumentano l'inclusione sociale, come il volontariato, la promozione della attività artistica e l'integrazione intergenerazionale, hanno un impatto positivo sulla salute mentale. All'estero si sono dimostrate efficaci nel rafforzare la salute mentale le attività volte a ridurre l'incidenza della violenza e della discriminazione associate all'insorgenza o all'aggravamento della malattia. Le misure educative e le campagne di sensibilizzazione su problemi di salute mentale, disturbi, violenza, programmi per persone violente, programmi per prevenire la discriminazione, la stigmatizzazione e il bullismo nell'ambiente locale, scolastico o lavorativo, nonché programmi di sostegno genitoriale, si sono dimostrati efficaci. Le attività volte ad affrontare varie forme di discriminazione e violenza sono molto efficaci nel ridurre le disuguaglianze ingiuste di salute; ciò rappresenta un valore aggiunto particolarmente prezioso nel rafforzare la salute mentale.

La salute mentale è inoltre rafforzata dalle attività che forniscono l'accesso a lavoro gratificante. Oltre a un salario dignitoso, il lavoro ci offre l'opportunità di crescita personale, rafforza l'autonomia dell'individuo e la sensazione di contribuire al bene comune. D'altra parte, la sicurezza finanziaria fornita dal lavoro retribuito è di per sé riconosciuta come fondamento di uno stile di vita sano e di conseguenza di una buona salute. Misure efficaci che aumentano l'accesso al lavoro includono vari programmi di istruzione e alfabetizzazione aggiuntivi: alfabetizzazione sanitaria, alfabetizzazione in merito alla salute mentale e alfabetizzazione digitale. Alla protezione e promozione della salute mentale contribuiscono efficacemente anche i programmi direttamente collegati al mercato del lavoro che mirano a un'occupazione più rapida dei giovani adulti e alla reintegrazione per adulti che affrontano il

ritorno al lavoro dopo un lungo congedo per malattia o un periodo di disoccupazione.

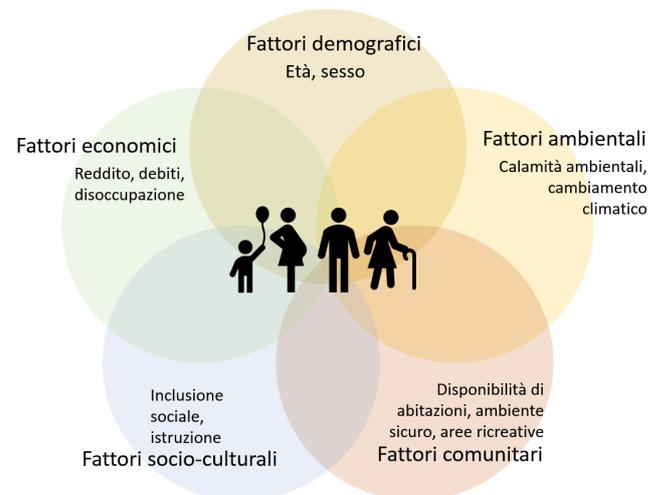


Figura 6: Gruppi di fattori sociali di salute mentale. Adattato da Lund et al., Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews, 2018.

Fornitura di aiuto professionale rapido e ampiamente disponibile, identificazione precoce delle persone con disturbi mentali, offerta di servizi di consulenza per persone in crisi e altre attività d'azione preventiva sono azioni che affrontano direttamente i disturbi mentali. Lo sviluppo della scienza negli ultimi decenni mostra che il campo di azione è molto più ampio e che le attività che si svolgono all'esterno del cosiddetto campo della salute, contribuiscono notevolmente alla protezione e alla promozione della salute mentale. Da evidenziare sono le attività sociali che affrontano l'inclusione sociale, la violenza e discriminazione e la sicurezza finanziaria (Figura 6). Tutto quanto sopra indicato è strettamente legato alla comunità in cui viviamo e in cui abbiamo bisogno delle condizioni di base per una buona salute mentale.

Insieme e nella comunità per una migliore salute mentale

Un approccio comunitario alla cura della salute mentale significa che è la comunità che riconosce i bisogni del proprio ambiente e quindi fornisce e dirige anche le attività. Un tale approccio alla prevenzione dei disturbi mentali e alla promozione della salute mentale comprende una cooperazione intersettoriale coordinata e il coinvolgimento di vari esperti del settore sanitario, dell'istruzione, dell'assistenza sociale e di altri settori, nonché rappresentanti di associazioni, organizzazioni, comuni o individui della comunità. Poiché gli ambienti locali in Slovenia sono diversificati, è molto importante che le persone che vivono e lavorano in questi ambienti partecipino allo sviluppo di attività appropriate. La creazione di cosiddette alleanze nella comunità, che consentano una maggiore comunicazione reciproca, una migliore identificazione dei bisogni, nonché una risposta più rapida ed efficace ai bisogni, può dare un contributo significativo per garantire un'azione coordinata e inclusiva nella comunità. Un esempio di rete sono i gruppi locali di promozione della salute, che sono attualmente già stabiliti in molti comuni sloveni. Simili collegamenti e azioni a livello di comunità sono previsti anche nel programma nazionale di salute mentale 2018-2028 (Program Mira). Ognuno può contribuire a una migliore salute mentale e insieme possiamo contribuire molto di più che singolarmente.



Indicatori della salute nel Comune: Koper/Capodistria

I valori selezionati degli indicatori di salute rappresentano il comune rispetto all'unità amministrativa, alla regione statistica e alla Slovenia. Il grafico mostra un confronto degli indicatori a livello comunale rispetto alla media nazionale. Gli indicatori sono misurati in base a significatività statistica. Nei piccoli comuni, visto il numero ridotto degli eventi analizzati, sono possibili maggiori oscillazioni nei valori degli indicatori tra i singoli anni. Le definizioni, gli ulteriori dati e le rappresentazioni grafiche sono disponibili sul sito web <http://obcine.nijz.si>.

● ▲ ■ ▼ Posizione del Comune rispetto alla media nazionale (I) e 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 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 Grado di sviluppo del Comune	1,12	/	/	1,00	indice		●
	1.2 Aumento demografico	7,3	7,2	7,6	7,2	‰		●
	1.3 Abitanti anziani (oltre 80 anni)	5,6	5,5	5,7	5,4	%	■	
	1.4 Adulti con istruzione di base (scuola primaria o meno)	13,4	13,4	13,7	13,5	%		●
	1.5 Livello di attività lavorativa	67,7	67,7	66,8	65,8	%		▲
Fattori di rischio	2.1 Forma fisica dei bambini	48,2	49,0	48,7	50,0	indice		●
	2.2 Sovrappeso e obesità dei bambini	24,2	23,8	24,2	24,1	%		●
	2.3 Fumatori regolari e occasionali	25,7^m	28,8	25,4	23,2	%		▼
	2.4 Intossicazione acuta da alcol	45,0^m	43,5	46,6	42,8	%		●
	2.5 Infortuni in incidenti di trasporto	0,9	0,9	0,9	1,4	sss/1000	▲	
	2.6 Incidenti stradali causati da conducenti in stato di ebbrezza alcolica	9,6	9,7	11,3	8,8	%		●
Prevenzione	3.1 Adesione al programma Svit	61,4	61,3	61,4	65,6	%	▼	
	3.2 Adesione al programma Zora	69,0	69,0	68,2	72,4	%	▼	
	3.4 Adesione al programma DORA	82,1	82,0	79,8	77,6	%		▲
Stato della salute	4.1 Percezione di buona salute	74,4^m	74,5	74,8	67,5	%		▲
	4.2 Assenza dal lavoro per malattia	18,1	17,9	16,8	17,7	giorni		▼
	4.3 Asma nei bambini e negli adolescenti (0-19 anni)	0,8	0,8	0,8	0,8	sss/1000		●
	4.4 Malattie attribuibili direttamente all'alcol (15 anni o più)	1,5	1,4	1,4	1,9	sss/1000	▲	
	4.5 Persone che assumono farmaci per il diabete	4,8	4,8	4,7	5,3	sss/100	■	
	4.6 Persone che assumono farmaci per l'ipertensione	20,9	21,0	20,9	22,8	sss/100	■	
	4.7 Persone che assumono farmaci anticoagulanti	10,8	10,8	10,7	11,8	sss/100	■	
	4.8 Infarto miocardico (35-74 anni)	2,1	2,1	2,2	2,1	sss/1000		●
	4.9 Ictus (35-84 anni)	2,3	2,3	2,2	2,5	sss/1000		●
	4.10 Nuovi casi di cancro	543	544	538	564	sss/100.000		●
	4.15 Nuovi casi di cancro del colon-retto	57	57	53	67	sss/100.000		●
	4.16 Nuovi casi di cancro dei polmoni	68	69	69	68	sss/100.000		●
	4.17 Nuovi casi di cancro del seno	146	143	132	122	sss/100.000		■
	4.11 Fratture dell'anca negli anziani (65 anni o più)	6,6	6,6	6,8	6,5	sss/1000		●
	4.12 Persone che assumono psicofarmaci	14,1	14,1	14,0	14,4	sss/100		●
	4.13 Assistenza sanitaria domiciliare	2,2	2,1	2,5	2,7	%	▼	
4.14 Encefalite da zecche (TBE)	1,2	1,2	1,3	8,0	sss/100.000		▲	
Mortalità	5.1 Mortalità della popolazione residente	841	838	853	909	sss/100.000		▲
	5.2 Mortalità per malattie cardiovascolari (0-74 anni)	63	62	64	74	sss/100.000		●
	5.3 Mortalità per tutti i tipi di cancro (0-74 anni)	151	152	148	160	sss/100.000		●
	5.6 Mortalità per cancro dei polmoni (0-74 anni)	36	37	37	40	sss/100.000		●
	5.7 Mortalità per suicidio	10	10	13	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 2020; 1.2: anno 2019; 1.3: anno 2019, 80 anni o più; 1.4: anno 2019, 25-64 anni; 1.5: anno 2019, 15-64 anni. **Fattori di rischio per la salute:** 2.1: anno 2019, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.2: anno 2019, bambini e adolescenti di 6-14 anni; 2.3: anno 2019, 15 anni o più; 2.4: anno 2019, 15 anni o più; 2.5: media 2015-2019; 2.6: media 2015-2019. **Prevenzione:** 3.1: anno 2019; 3.2: media 17/2016 - 30/6/2019, donne di età 20-64 anni; 3.4: 11/2019 - 31/10/2020, donne di età 50-69 anni. **Stato di salute:** 4.1: anno 2019, 15 anni o più; 4.2: anno 2019, 15 anni o più; 4.3: media 2015-2019, ricoveri ospedalieri, 0-19 anni; 4.4: media 2015-2019, ricoveri ospedalieri, 15 anni o più; 4.5: anno 2019; 4.6: anno 2019; 4.7: anno 2019; 4.8: media 2015-2019, ricoveri ospedalieri, 35-74 anni; 4.9: media 2015-2019, ricoveri ospedalieri, 35-84 anni; 4.10: media 2013-2017, nuovi casi di cancro tranne il non melanoma; 4.11: media 2015-2019, ricoveri ospedalieri, 65 anni o più; 4.12: anno 2019; 4.13: anno 2019, 65 anni o più; 4.14: media 2010-2019; 4.15: media 2013-2017; 4.16: media 2013-2017; 4.17: media 2013-2017. **Mortalità:** 5.1: media 2015-2019; 5.2: media 2015-2019, 0-74 anni; 5.3: media 2015-2019, 0-74 anni; 5.6: media 2015-2019, 0-74 anni; 5.7: media 2015-2019.

FonI: 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.