

Il profilo di salute del Trentino

Pirous Fateh-Moghadam, Laura Battisti, Laura Ferrari

Osservatorio per la salute

Dipartimento lavoro e welfare

Provincia autonoma di Trento



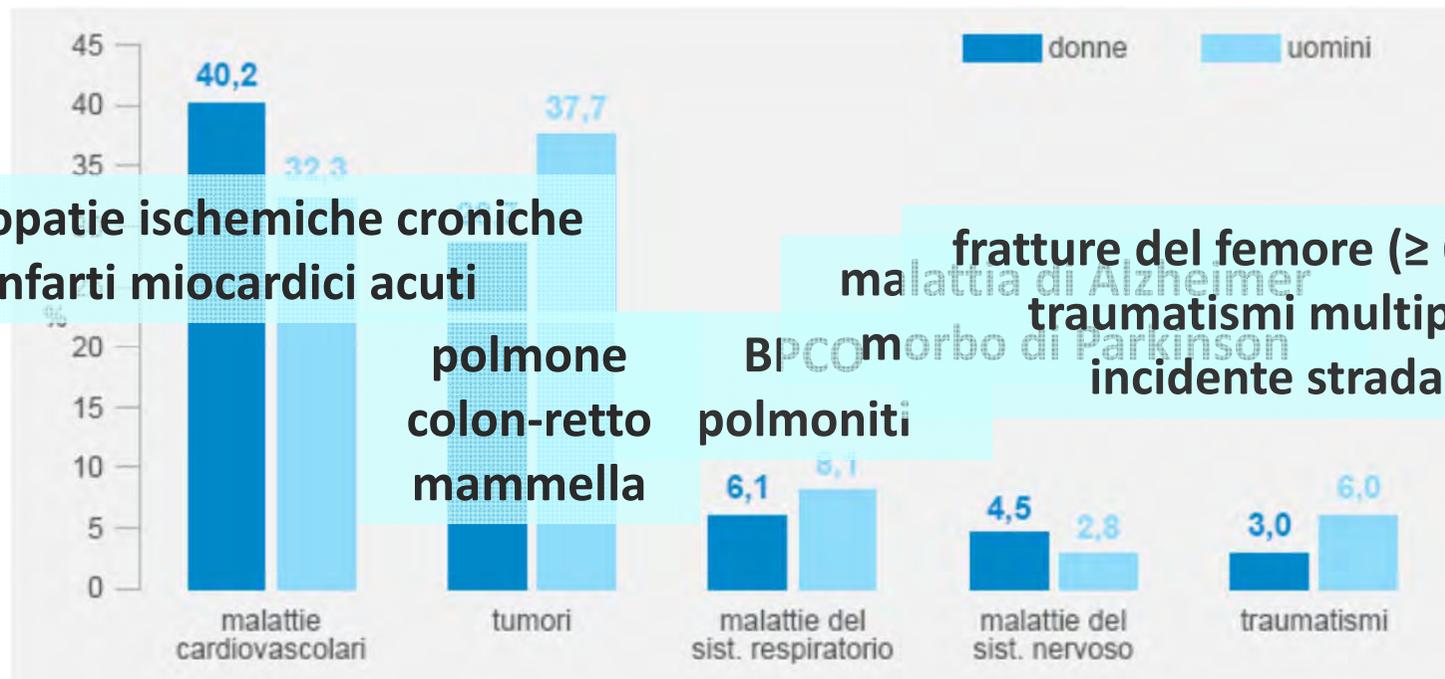
Provincia Autonoma di Trento



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

La mortalità

- In Trentino ogni anno muoiono circa 4.500 persone → tasso grezzo 8,5 ‰ (9,7 ‰ in Italia)



cardiopatie ischemiche croniche
infarti miocardici acuti

polmone
colon-retto
mammella

BPCO
polmoniti

fratture del femore (≥ 65 anni)
traumatismi multipli da
incidente stradale

Come interpretare questi dati?

Siamo di fronte a una situazione positiva:

- tassi di mortalità molto bassi
 - da almeno un ventennio
- riguarda principalmente le età più avanzate
- allungamento della vita
 - aspettativa di vita alla nascita (e_0): 80 anni per gli uomini (7 anni in più rispetto al '92) e 85,5 anni per le donne (4 anni in più rispetto al '92)

Possibili sfide/obiettivi

**invecchiamento
dignitoso**

Vivere in buona salute gli
anni guadagnati:
*"aggiungere vita agli anni e
non solo anni alla vita"*

**mortalità
evitabile**

Non morire prematuramente e
per cause che si possono
evitare/prevenire efficacemente

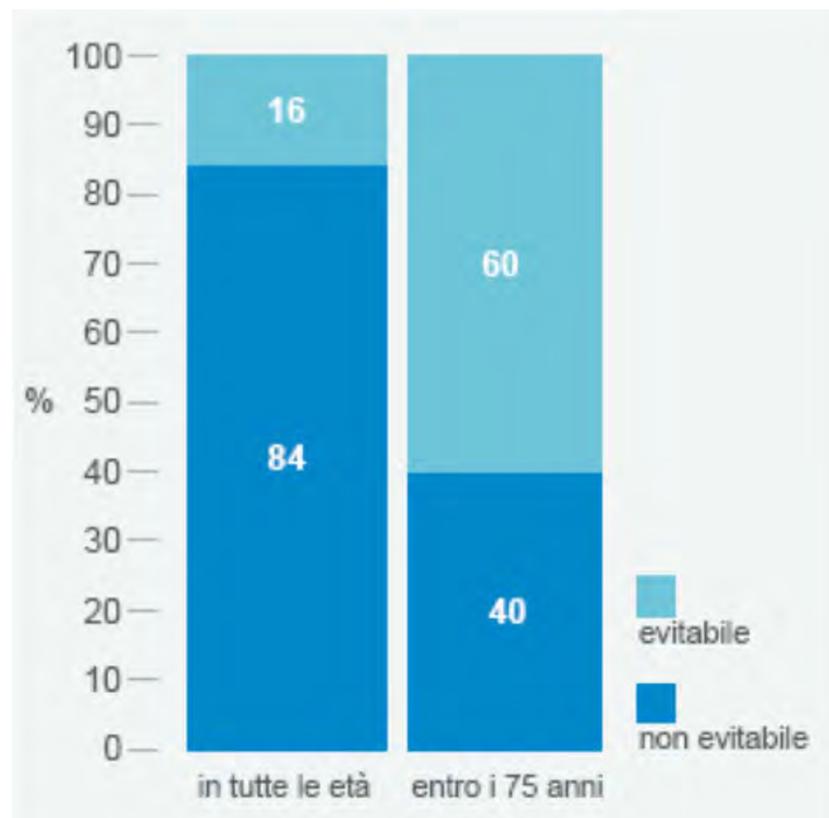
Quante morti sono evitabili?

Mortalità evitabile e non in provincia di Trento. Anno 2011

721 decessi
entro i 75 anni per cause
potenzialmente evitabili

=> circa 17.000 anni di vita
persi (23,5 anni ogni decesso)

- Più della metà dei decessi evitabili sono dovuti a cause contrastabili con interventi di *prevenzione primaria*
 - miglioramento dell'ambiente di vita (sia fisico che socioeconomico)
 - promozione di stili di vita sani



Fonte: elaborazioni proprie su dati Servizio Statistica, PAT

Quali stili di vita hanno il maggiore impatto sulla salute?

- Le 4 malattie con maggiore impatto sulla salute e sulle risorse sanitarie (malattie cardiovascolari, tumori, diabete e malattie respiratorie croniche) hanno in comune 4 fattori di rischio:
 - Fumo di tabacco
 - Sedentarietà
 - Cattiva alimentazione
 - Consumo di alcol
- L'impatto di interventi finalizzati alla modifica di questi comportamenti è molteplice
 - "Strategia 4x4"
 - Interventi non solo sugli individui ma anche sul contesto di vita e di lavoro (rendere facili le scelte salutari)

Stili di vita: punti di *forza*

- Rispetto alla media italiana i trentini:
 - fumano di meno (25% vs 29%)
 - e i fumatori rispettano sempre i divieti (95% vs 87%)
 - fanno più attività fisica
 - 16% sedentari vs il 30%
 - mangiano più frutta e verdura
 - 16% mangia 5 porzioni/giorno vs il 10%
 - hanno meno problemi di peso corporeo
 - 36% in eccesso ponderale vs il 42%
 - usano i dispositivi di sicurezza stradale
 - la cintura sui sedili anteriori (93% vs 83%)
 - il casco (96% vs 94%)

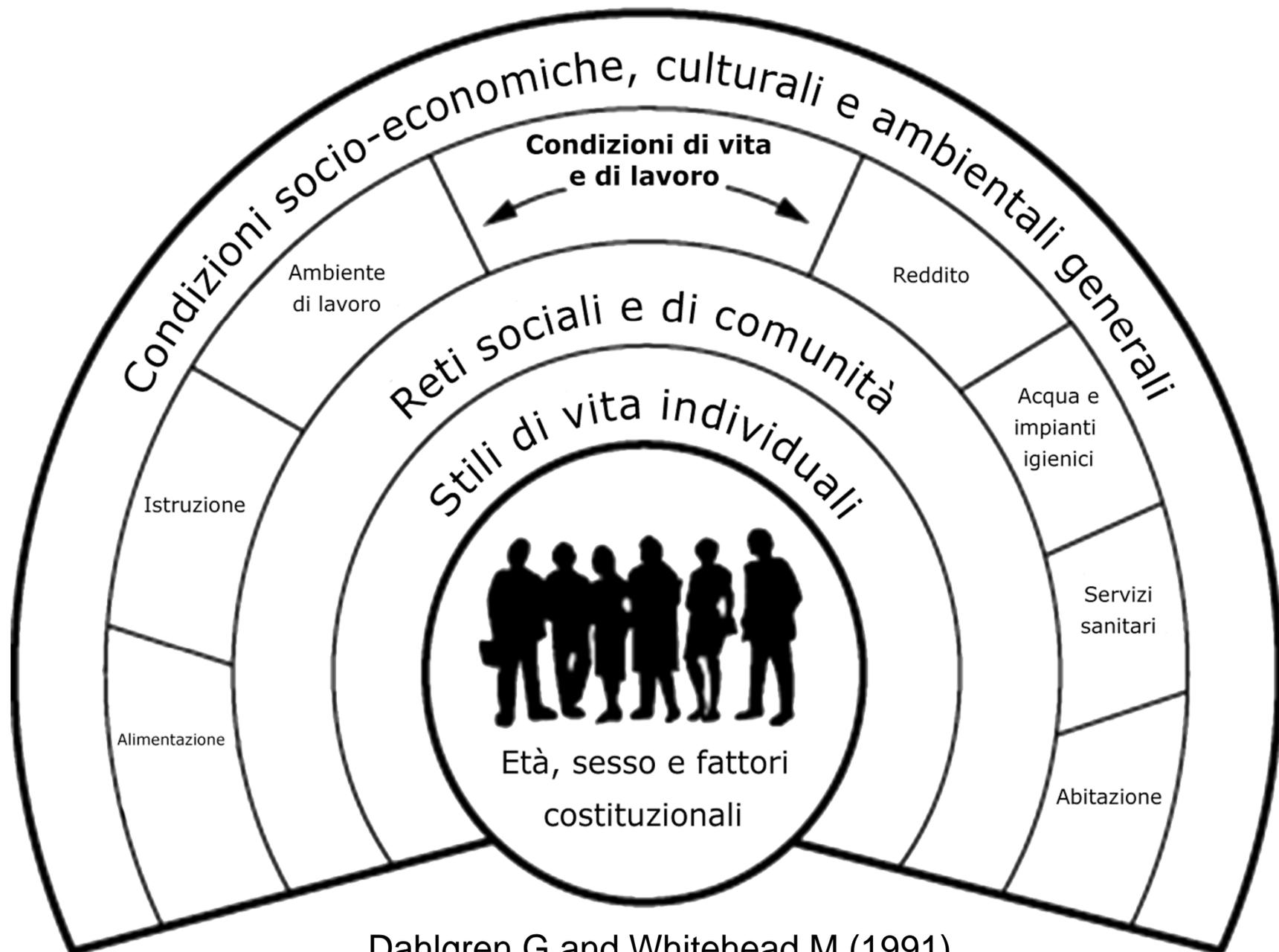
Stili di vita: punti di *debolezza* (1/2)

- Sedentarietà:
 - in leggero aumento
 - scarsa consapevolezza (1 sedentario su 5 crede di fare abbastanza movimento)
 - interesse dei medici non ottimale (39% si informa)
 - disuguaglianza sociale (tra chi ha una bassa istruzione la sedentarietà è più frequente: 20% vs il 13% dei laureati)
- Fumo di sigaretta:
 - stabile nel tempo (25%)
 - consigli dei medici poco frequenti (il 48% dei fumatori non riceve il consiglio di smettere)
 - quasi tutti ex fumatori hanno smesso da soli
 - disuguaglianza sociale (tra chi ha difficoltà economiche il fumo è più frequente: 40% vs il 22% di chi non ha difficoltà)

Stili di vita: punti di *debolezza* (2/2)

- **Sovrappeso, obesità e nutrizione**
 - scarsa qualità dell'autopercezione (tra chi è sovrappeso il 43% pensa di pesare il giusto)
 - consigli dei medici poco frequenti prima dell'istaurarsi dell'obesità (47% dei sovrappeso – 80% degli obesi)
 - scarso consumo delle 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura (solo 16%)
 - disuguaglianza sociale (tra chi ha una bassa istruzione oltre la metà è in eccesso ponderale)
- **Consumo di alcol**
 - elevata percentuale di bevitori a rischio (26%)
 - consigli dei medici molto rari (solo l'8% dei bevitori a maggior rischio riceve il consiglio di bere meno)
- **Cinture di sicurezza sui sedili posteriori**
 - solo il 38% se le mette sempre

I determinanti della salute



Dahlgren G and Whitehead M (1991)

Determinanti sociali: punti di *forza*

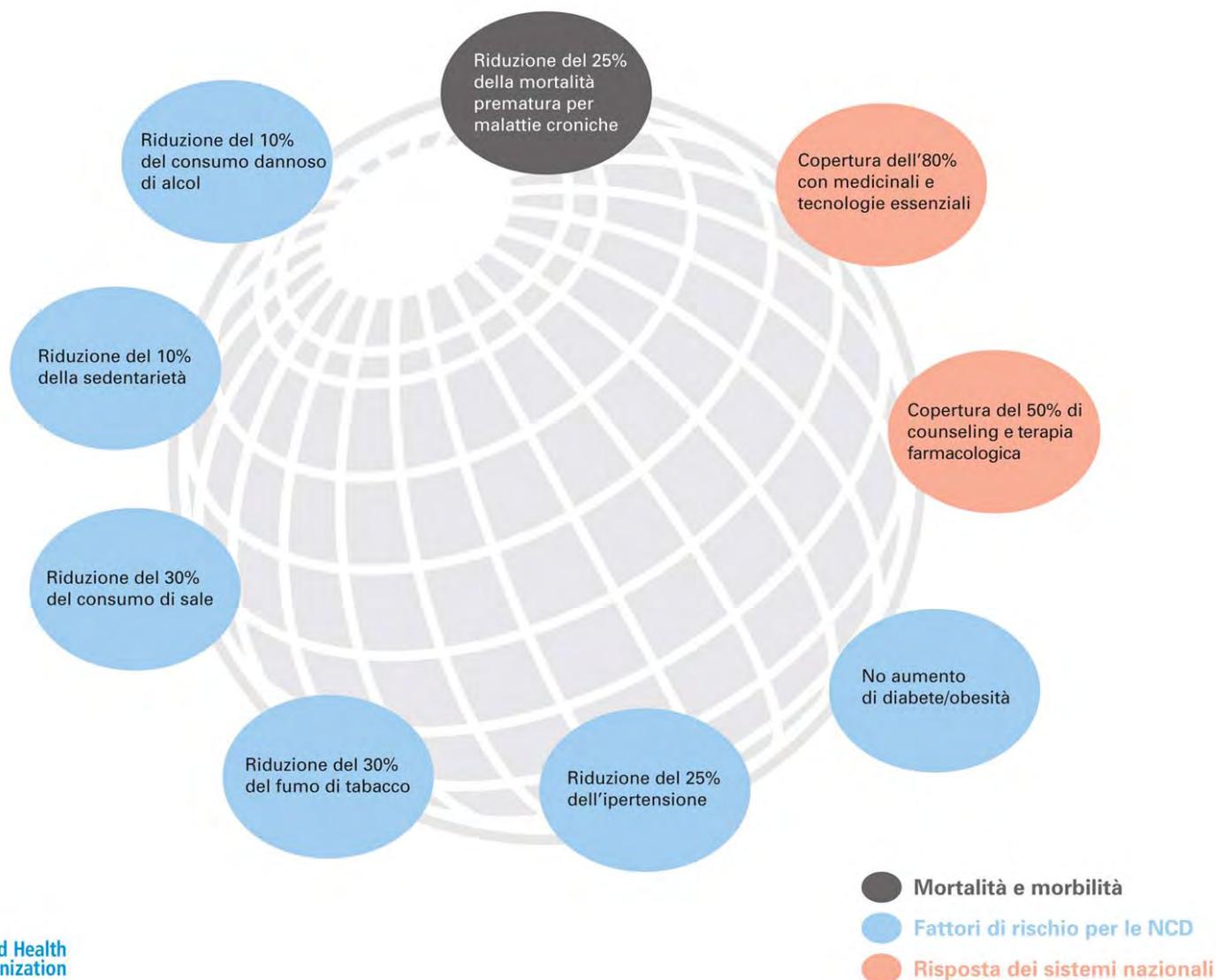
- Rispetto alla media italiana:
 - meno problemi sociali
 - più lavoro
 - il reddito è maggiore e distribuito un maniera più equa
 - la qualità dell'istruzione è buona
 - la qualità del servizio sanitario è buona
 - l'ambiente naturale è una risorsa per la salute

Determinanti sociali: punti di *debolezza*

- Disoccupazione (giovanile) in aumento
- Disuguaglianza di genere nell'occupazione
- Incremento del lavoro a termine e di contratti atipici
- Presenza di famiglie con molte difficoltà economiche (6%-10% della popolazione)
- Prevalenza di giovani con diploma universitario (23%) lontana dagli obiettivi europei (40%)
- La popolazione meno abbiente e/o meno istruita è più esposta ai rischi per la salute

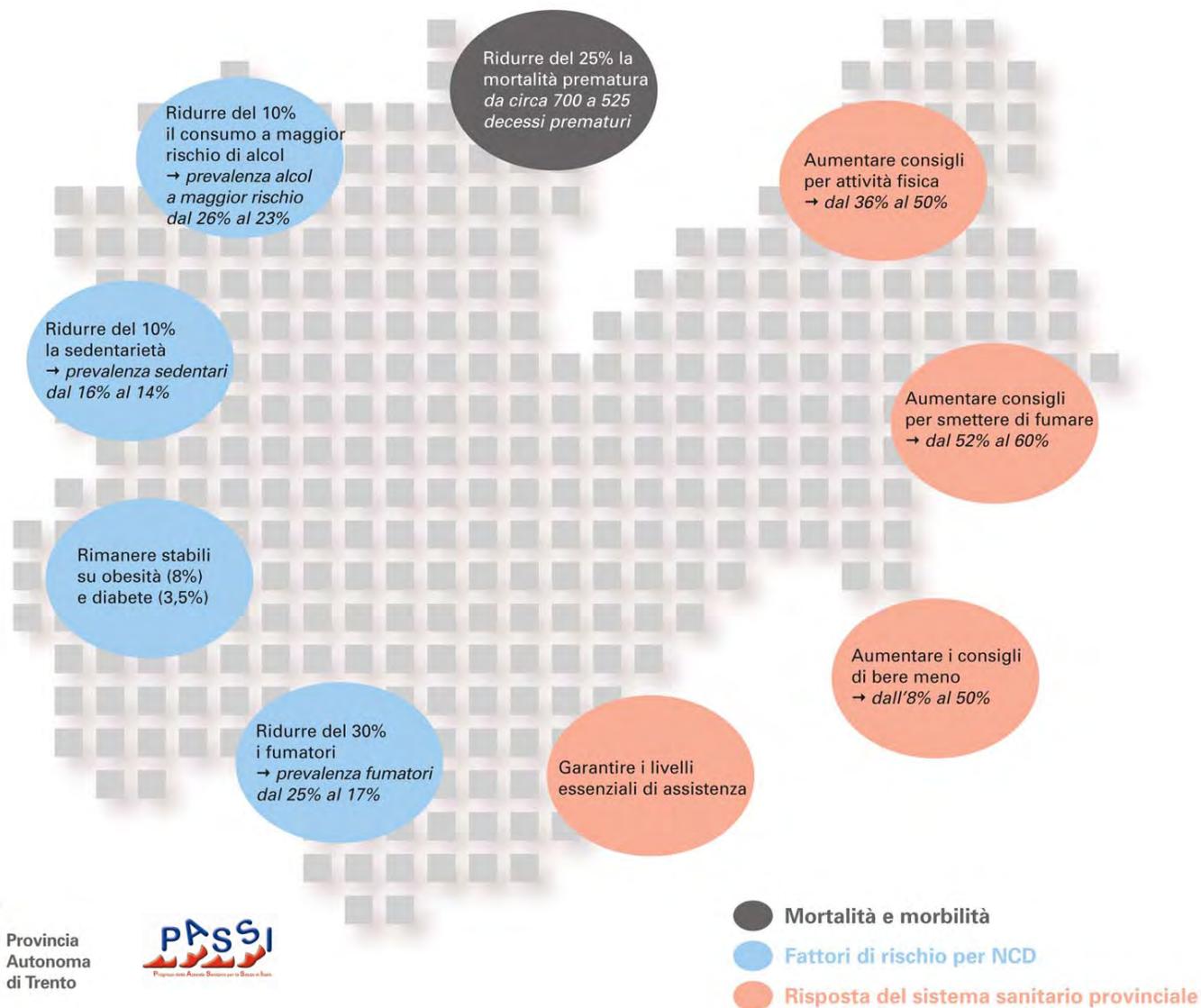
Quali obiettivi porsi?

I 9 obiettivi globali per la riduzione entro il 2025 delle malattie croniche non trasmissibili (NCD)



PENSARE GLOBALE — AGIRE LOCALE

Obiettivi OMS per la riduzione entro il 2025 delle malattie croniche non trasmissibili (NCD) applicati al Trentino



Con quali strategie raggiungere questi obiettivi?

- Questi obiettivi sono raggiungibili solo se i diversi settori della società e il governo nel suo insieme si adoperano per la promozione della salute in tutte le politiche

→ *"la promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario..."*

Ottawa-Charta (OMS, 1986)

Attività pianificate

- Monitoraggio continuo dello stato di salute
- Integrazione del Profilo di salute attraverso la messa in discussione nelle comunità, seguito dalla stesura partecipata di Piani per la salute (in collaborazione con l'OMS)
- Promozione di interventi sui singoli ambiti di salute e di assistenza in collaborazione con l'azienda sanitaria, gli altri dipartimenti provinciali e la società civile → Piano provinciale della prevenzione/programma Guadagnare salute
- La normativa come strumento per la promozione per la salute in tutte le politiche – progetto di ricerca con facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Trento
- Proposta di istituzione di un tavolo inter-dipartimentale di salute in tutte le politiche