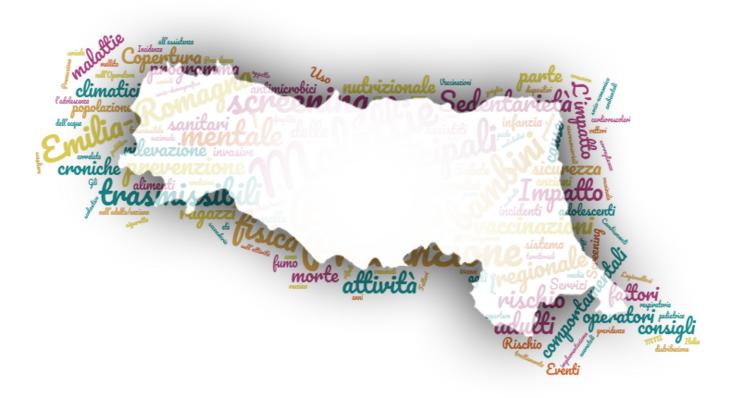




2019

IL PROFILO DI SALUTE

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

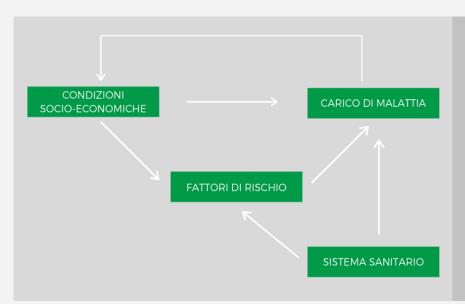


DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

RAZIONALE

Ogni sezione del volume descrive il profilo di salute della Regione Emilia-Romagna relativamente a una tipologia di fattore di rischio o a un gruppo di patologie di rilevanza in Sanità pubblica. Le sezioni sono state articolate in modo da essere coerenti con gli obiettivi stabiliti dal Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2019 e con il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2019. Ogni capitolo infatti riporta i riferimenti ai progetti e alle azioni presenti nel Piano Regionale che hanno come obiettivo lo specifico problema di salute. In questa ottica si evidenziano i cambiamenti osservati nel quinquennio di attuazione del Piano.

Nell'individuare gli argomenti prioritari si è tenuto conto del carico di malattia che causano o rappresentano e della prevenibilità delle malattie o modificabilità dei fattori di rischio. Perciò ogni capitolo si apre con una quantificazione del carico di malattia attribuibile a ogni fattore di rischio o dei fattori rischio responsabili di ogni gruppo di patologie, nel contesto italiano, basata sulle stime fornite dal progetto Global Burden of Disease. Un capitolo a parte è stato dedicato ai programmi di popolazione, principalmente screening organizzati e programmi vaccinali, per la rilevanza che hanno nel mantenere il buono stato di salute della popolazione in ambiti dove ormai il carico di malattia è relativamente ridotto proprio in virtù del programma stesso.



Analisi dei determinanti di salute

I tema della lotta alle diseguaglianze legate a condizioni socio-economiche, etniche e di genere è trasversale a tutti i capitoli dove vengono descritti gli effetti dei determinanti sociali sulla distribuzione dei fattori di rischio, delle malattie e sull'accesso ai programmi di prevenzione efficaci, seguendo il modello concettuale riportato nella figura.

CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DI SALUTE



A cura di Nicola Caranci, Giuliano Carrozzi, Paolo Giorgi Rossi

PROFILO DEMOGRAFICO

In Emilia-Romagna la popolazione è stabile sui 4,5 milioni, ma continua ad invecchiare: l'indice di vecchiaia è passato dal 169% nel 2013 al 182% nel 2018. La quota di popolazione straniera conferma livelli simili a quelli del 2013 (12%). La speranza di vita continua a crescere.

CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Continua ad aumentare il livello di istruzione. Il reddito familiare medio rimane tra i più alti in Italia, e la concentrazione dei redditi è minore rispetto al resto del paese. Il tasso di disoccupazione è diminuito, anche fra i giovani (13,7% del 2018 Vs 17,4% del 2012).

CARICO DI MALATTIA

In Emilia-Romagna Le malattie ischemiche del cuore, il tumore del polmone e Alzheimer e altre demenze sono le cause di morte che maggiormente contribuiscono agli anni di vita persi nel 2017. Circa 40% del carico di malattia totale in Italia è attribuibile a fattori di rischio noti, in particolare comportamentali e metabolici.

AMBIENTE E SALUTE



A cura di Paola Angelini, Lucio Botarelli, Serena Broccoli, Anna Maria Colacci, Federica Parmagnani, Andrea Ranzi

INQUINAMENTO ATMOSFERICO

Nella nostra regione, il particolato sottile (PM2.5) primario è prodotto soprattutto dal traffico e trasporti (45%) e dal riscaldamento civile (40%). Purtroppo, più della metà delle polveri è di origine secondaria, ciò rende meno efficaci le azioni di controllo.

IMPIANTI DI TRATTAMENTO RIFIUTI

I residenti attuali intorno agli impianti di incenerimento sono 123.377, in calo rispetto al 2008 e in leggero aumento rispetto al 2013. Le persone residenti nelle vicinanze degli impianti di discarica sono 11.776, in aumento rispetto agli anni precedenti.

CAMBIAMENTI CLIMATICI

Nell'ultimo decennio si sono registrate ondate di calore di intensità eccezionale. Le precipitazioni estive sono diminuite così è calato il numero di giorni piovosi. Nel periodo 2013-2017, a causa del caldo, si è verificato un decesso ogni 100 abitanti.

ZANZARE

Le due specie entomologiche di interesse nel territorio regionale sono "Zanzara Tigre" e "Zanzara comune". Si osserva una variabilità stagionale nelle infestazioni, con un picco nella seconda metà di luglio. Si osserva anche una variabilità sul territorio e tra anni.

Un'elevata presenza di zanzare non sempre coincide con elevati valori di circolazione virale.

ALIMENTI E SALUTE



A cura di Luca Bolzoni, Giorgio Fedrizzi, Marina Fridel, Giorgio Galletti, Giulio Matteo, Andrea Mattivi, Anna Padovani, Stefano Pongolini, Annalisa Santi, Marco Tamba, Danila Tortorici.

RISCHIO MICROBIOLOGICO

Il microrganismo che, nella nostra Regione, è più frequentemente associato a malattia è la *Salmonella enterica*, la cui principale fonte di infezione è rappresentata dal suino e dai prodotti alimentari derivati.

RISCHIO CHIMICO

Dal 2013 al 2018 si è registrato un andamento altalenante dei casi e dei focolai che hanno coinvolto in maniera particolare i setting della ristorazione pubblica.

Si osserva una progressiva diminuzione dell'impiego dei prodotti fitosanitari.

CELIACHIA

I casi di celiachia sono aumentati progressivamente dal 2013, per una maggiore sensibilità diagnostica e per una maggiore sensibilità alla patologia.

ACQUE

Meno del 2% del totale dei campioni analizzati dalla rete acquedottistica sono risultati non conformi. Le non conformità sono riferite quasi interamente a parametri microbiologici.

STILI DI VITA ATTIVITA' FISICA, DIETA, FUMO E ALCOL



A cura di Petra Bechtold, Giuliano Carrozzi, Letizia Sampaolo

ATTIVITA' FISICA E DIETA

Nel quinquennio 2013-2018 la prevalenza di sovrappeso e obesi è rimasta simile, così come i sedentari, mentre il consumo di frutta e verdura è leggermente diminuito.

FUMO E ALCOL

Sono leggermente diminuiti i fumatori, mentre è aumentato il consumo di alcool a maggior rischio, soprattutto nei giovani.

DISEGUAGLIANZE

La prevalenza di questi fattori di rischio è, ad eccezione del consumo di alcol a maggior rischio, più alta nelle persone più svantaggiate e le diseguaglianze vanno aumentando.

CONSIGLI DAGLI OPERATORI SANITARI

Solo un fumatore su due ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare da un operatore sanitario e uno su tre dei sedentari di fare attività fisica.

SICUREZZA E SALUTE



A cura di Giovanna Barbieri, Petra Bechtold, Mara Bernardini, Giuliano Carrozzi, Giorgia Collini, Davide Ferrari

AL LAVORO

Rispetto al 2012, le aziende si sono ridotte di 17.364 (-5,6%) e gli addetti sono aumentati (+9,5%). Gli infortuni sul lavoro sono in calo, soprattutto quelli lievi. comparti con la maggiore incidenza di infortuni sono: l'industria dei metalli, l'agroindustria e la pesca, i trasporti, l'industria del legno e la sanità. Le malattie professionali maggiormente denunciate nel 2017 sono le patologie muscolo-scheletriche, seguite da ipoacusie, neoplasie e patologie respiratorie. Le denunce sono stabili mentre le patologie riconosciute sono in calo rispetto agli anni precedenti.

IN STRADA

i decessi per incidente stradale tornano ad aumentare, il 53% dei deceduti sono pedoni, ciclisti o motociclisti. Nel periodo 2014-2017 diminuiscono le persone che hanno guidato sotto effetto dell'alcol.

A CASA

Il tasso di accesso in pronto soccorso per incidente domestico risulta di 18,9 per 1.000 persone, più frequentemente bambini e anziani, e spesso a causa di fratture. La percezione del rischio d'infortunio in ambito domestico appare scarsa.

SERVIZI

PER L'INFANZIA, FRAGILITÀ NEI GIOVANI, SALUTE MENTALE



A cura di Nicola Caranci, Barbara Domenicali, Mila Ferri, Alessandro Finelli, Angela Fuzzi, Sabrina Loddo, Monica Malaguti, Mariateresa Paladino, Alessio Saponaro, Alberto Todeschini

INFANZIA E ADOLESCENZA

Nel 2017 il tasso di dispersione scolastica è stato del 9,9%. E' in calo la quota di popolazione in età giovanile né occupata e né inserita in un percorso di istruzione o formazione. I bambini e i ragazzi in carico ai Servizi sociali sono aumentati di quasi il 4% nel quinquennio tra 2013 e 2017 e circa la metà sono stranieri.

SALUTE MENTALE

I minori assistiti dai Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza dal 2011 al 2018 sono aumentati del 46,0%. La maggior parte delle diagnosi per i minori sono Disturbi psichici ad esordio nell'infanzia. Circa l'8,1% degli adulti di età 18-69 anni presenta sintomi di depressione, sono più colpiti gli anziani e le donne, raramente queste persone chiedono aiuto. Nel 2018 gli assistiti con dipendenze patologiche sono stati il 24,5% in più rispetto al 2010. In particolare l'utenza con problematiche connesse con il gioco d'azzardo patologico è divenuta sei volte più numerosa.

MALATTIE TRASMISSIBILI



A cura di Bianca Maria Borrini, Rossella Buttazzi, Roberto Cagarelli, Nicola Caranci, Gabriella Frasca, Carlo Gagliotti, Giorgio Galletti, Claudio Gualanduzzi, Erika Massimiliani, Giovanna Mattei, Giulio Matteo, Andrea Mattivi, Maria Luisa Moro, Maria Grazia Pascucci, Cinzia Perilli, Annalisa Pezzi, Roberto Rangoni, Enrico Ricchizzi, Alberto Ricciardi, Annalisa Santi, Marco Tamba

Nel periodo 2014-2018 si sono avute 19.650 segnalazioni di malattia infettiva in media all'anno il 5,4% in meno rispetto al quinquennio precedente.

Aumentano le infezioni acute delle vie respiratorie superiori, bronchiti e bronchioliti acute, elmintiasi intestinali, legionellosi, infezioni gonococciche, pertosse, acariasi e sifilide. I casi di rosolia sono diventati sporadici, il numero dei casi di morbillo è altalenanti tra gli anni, ma sempre superiori al valore soglia posto dall'OMS per l'eliminazione della malattia. È aumentato il numero di focolai di varicella.

Dal 2008 sono stabili i casi importati di malattie trasmesse da vettore. Nel 2018 si è invece osservato un picco di casi autoctoni da West Nile Virus.

I nuovi casi di infezione da HIV diagnosticati tra il 2013 e il 2017 sono stati 1.477 (6,6 per 100.000 abitanti all'anno), in calo rispetto il quinquennio precedente.

La proporzione di infezioni da batteri con multiresistenze è stabile, mentre sono in aumento le infezioni, soprattutto ospedaliere, da *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi, che rappresentano l'ultima arma terapeutica rimasta nei confronti delle infezioni gravi da Enterobatteri.

Il consumo generale di antibiotici sistemici è diminuito, sia in ospedale sia sul territorio.

MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI

A cura di Giovanna Barbieri, Petra Bechtold, Giuliano Carrozzi, Enza Di Felice, Stefano Ferretti, Maria Giulia Gatti, Paolo Giorgi Rossi

MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Le malattie cardiovascolari rappresentano la causa più frequente di mortalità. Tra i 18-69 anni la prevalenza d'ipertensione arteriosa, in calo nel periodo 2008-2017, risulta maggiore tra gli uomini. La mortalità è in calo soprattutto tra gli uomini, che partivano già da un tasso più basso rispetto alle donne.

TUMORI

In Emilia-Romagna si stimano, per il 2017, quasi 31.000 nuove diagnosi di tumore maligno (esclusi i carcinomi cutanei cheratinocitici). Le sedi più frequenti nei maschi sono prostata, polmone, colon-retto; nelle donne mammella, colon-retto, polmone. L'incidenza è globalmente in calo negli ultimi 5 anni (-2.5% maschi e -0.9% femmine all'anno). La mortalità è in calo, particolarmente negli uomini, che però partivano da tassi più alti. Prosegue l'impatto positivo dei programmi di screening.

MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE

Le prevalenze di asma e BPCO calano dal 2015 al 2017, i tassi di mortalità calano lievemente tra gli uomini e crescono tra le donne, quasi eguagliandosi tra i sessi negli ultimi anni. DIABETE

La prevalenza del diabete in Emilia-Romagna è intorno al 7% (265.470 soggetti), in lieve aumento dal 2010; più alta nei maschi e, se si tiene conto dell'età, negli stranieri. La prevalenza delle principali complicanze è complessivamente in calo.



PROGRAMMI DI POPOLAZIONE

Vaccinazioni a cura di Gabriella Frasca, Claudio Gualanduzzi, Laura Marzi, Erika Massimiliani, Giovanna Mattei, Giulio Matteo, Maria Grazia Pascucci, Roberto Rangoni, Maria Silvia Romio Screening oncologici a cura di Giuliano Carrozzi, Francesca Mezzetti, Priscilla Sassoli de' Bianchi Screening neonatali a cura di Maria Grazia Pascucci



VACCINAZIONI: oltre alle vaccinazioni già presenti nel Calendario vaccinale regionale, l'offerta si è arricchita con l'introduzione dei vaccini contro Meningococco B, rotavirus e varicella per la prima infanzia; l'estensione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione anti HPV ai maschi dodicenni, l'introduzione della 5° dose di antipolio e la dose booster di vaccino anti-meningococco tetravalente (A,C,W,Y)nell'adolescenza; l'anti-pertosse in gravidanza; l'antipneumococco e l'anti Herpes Zoster nei 65enni. In seguito alle leggi sull'obbligo vaccinale, le coperture per l'infanzia, in calo fino al 2016, hanno mostrato una rapida ripresa dal 2017. L'aumento delle coperture ha interessato non solo le vaccinazioni obbligatorie, ma anche quelle raccomandate (anti-pneumococco e anti-meningococco).

SCREENING ONCOLOGICI: le coperture per i tre screening si confermano fra le più alte in Italia, tuttavia occorre aumentare l'adesione allo screening del colon-retto, che rimane inferiore agli altri. La quota di screening effettuata nei programmi organizzati è leggermente aumentata.

SCREENING NEONATALI: gli screening neonatali dell'ipoacusia e delle malattie metaboliche sono attivi in tutti i punti nascita dell'Emilia-Romagna, mentre lo screening della funzione visiva è attivo in 23 su 25 punti nascita.