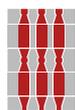


onehealth

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE
2020-2025

sintesi del profilo di salute ed equità



Regione Umbria



PREVENZIONE UMBRIA
onehealth

Sintesi del Profilo di salute ed equità

LO STATO DI SALUTE

La speranza di vita alla nascita e a 65 anni si mantiene in Umbria superiori rispetto alla media italiana, anche se nel 2020, come nel resto del paese, c'è stato un calo rispetto al 2019 per effetto della pandemia.

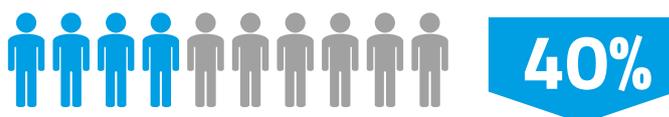
Tra le cause principali di morte nel periodo 2012 – 2018 si osservano le malattie del sistema circolatorio, seguite dalle demenze e dai tumori maligni del polmone, che rappresentano la causa di morte oncologica più frequente e la quarta causa per numero di decessi in assoluto nel genere maschile. I tumori maligni del seno rappresentano la causa di morte oncologica più frequente e la settima causa per numero di decessi in assoluto nel genere femminile.

Nello stesso periodo sono aumentate le malattie croniche respiratorie, le malattie infettive e parassitarie, superando i tumori del pancreas ed i tumori maligni dello stomaco. Sono in aumento anche i decessi causati da influenza e polmonite.

L'Umbria è una delle regioni con la mortalità evitabile più bassa in entrambe le province, soprattutto per i maschi, sia per la frazione legata alla prevenzione che quella legata al trattamento.

Le malattie cardiovascolari rappresentano la causa più frequente di mortalità. Tra i 18-69 anni quasi 4 persone su 10 hanno almeno 3 dei fattori di rischio cardiovascolare e solo una piccolissima quota (meno del 3%) risulta del tutto libera dall'esposizione al rischio cardiovascolare noto.

Malattie cardiovascolari tra i 18 e i 69 anni



La prevalenza d'ipertensione arteriosa è circa il 21% tra i 18 e i 69 anni, mentre quella del diabete è intorno al 5%; entrambi i fattori di rischio sono più frequenti tra gli uomini, tra le classi socialmente più svantaggiate per istruzione o per difficoltà economiche, tra i cittadini italiani e in coloro che sono in eccesso ponderale.

21%

Prevalenza d'ipertensione arteriosa tra i 18 e i 69 anni

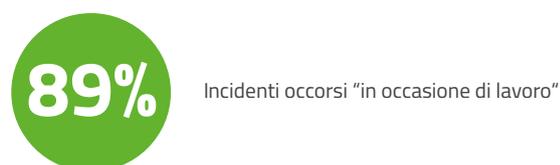
5%

Prevalenza del diabete tra i 18 e i 69 anni

In Umbria si stimano, per il 2019, circa 6.400 nuove diagnosi di tumore maligno. Le sedi più frequenti nei maschi sono prostata, polmone, colon-retto; nelle donne mammella, colon-retto, polmone. Si assiste ad un notevole calo di incidenza per i tumori del colon-retto negli uomini, tra i più consistenti a livello nazionale, dovuto molto probabilmente all'introduzione dello screening a livello regionale e, viceversa, ad un trend in aumento per il tumore del polmone nelle donne particolarmente significativo nella nostra regione. In aumento nelle donne umbre anche la mortalità per questo tipo di tumore.

6400 nuove diagnosi di tumore maligno

Nel 2019 sono state registrate 10.613 denunce di infortuni, 223 in più del 2018; sono circa il 37% in meno rispetto al 2010, contro un decremento a livello nazionale di circa il 26%. Nel 2020 il numero di denunce si è ridotto a 8003, -24% rispetto all'anno precedente. All'incirca il 70% degli infortuni è stato definito positivamente dall'INAIL, di questi circa l'89% sono occorsi "in occasione di lavoro", l'11% sono avvenuti "in itinere" cioè nel percorso casa-lavoro/lavoro-casa.



Oltre il 70% degli infortuni accadono nel settore industria e servizi, circa il 10% in agricoltura e circa il 20% fra i dipendenti delle amministrazioni dello Stato. Il 14% di tutti gli infortuni ha causato menomazioni permanenti o il decesso dell'infortunato. L'indicatore "tasso standardizzato di infortunio ogni 1000 occupati", pone l'Umbria al 3° posto (19 infortuni ogni 1000 addetti) della graduatoria.

Va segnalato il fatto che l'indice di gravità (% di infortuni con postumi permanenti e mortali sul totale degli infortuni accaduti) è pari al 19% e pone l'Umbria al 12° posto in graduatoria. L'edilizia rappresenta uno dei comparti più a rischio di infortunio e contribuisce per circa il 20% al numero di infortuni mortali in occasione di lavoro, al secondo posto dopo il settore agricoltura (circa il 30%). Quest'ultimo è stato sempre un settore ad elevata rischiosità, anche se la percentuale di infortuni con postumi sembra ridursi negli ultimi tre anni.

Per quanto riguarda le malattie professionali si registra un incremento rilevante delle patologie a carico del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo (62%), delle malattie a carico del sistema nervoso (21%); è verosimile una rilevante sottostima dei tumori professionali che risultano solo il 3% del totale delle denunce. Le costruzioni e l'agricoltura contribuiscono al 16% e al 12% delle denunce per malattia professionale. Nel 2019 dei 627 lavoratori a cui è stata riconosciuta la patologia professionale, 608 hanno avuto il riconoscimento di menomazione permanente e 9 di esito mortale.

Rispetto al 2018 nel 2019 diminuiscono sia gli incidenti che i feriti, più che nel resto del Paese; tuttavia, aumenta il numero delle vittime della strada del 6,3%, a fronte di un calo in Italia del 4,8%.

Dal 2008 si osserva una riduzione, seppur non significativa, delle persone che hanno guidato sotto effetto dell'alcol. La guida sotto l'effetto dell'alcol è un comportamento riferito più spesso dagli uomini, dai 25-34enni e da coloro che hanno un maggior livello di istruzione.

L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza individuale è nel tempo in significativo aumento anche se meno frequente fra le persone più svantaggiate, per istruzione e/o per reddito.

Gli incidenti domestici in Umbria presentano un trend in lieve flessione ma sostanzialmente stabile negli ultimi 5 anni. La percezione del rischio d'infortunio in ambito domestico è scarsa, al di sotto del dato medio nazionale. La frequenza delle cadute aumenta con l'età, non presenta differenze di genere, ma è maggiore fra le persone che riferiscono molte difficoltà economiche.

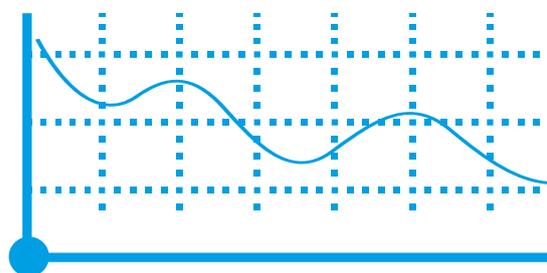
L'indice di salute mentale in Umbria è in crescita negli ultimi anni, tuttavia rimane costantemente sotto la media italiana e tra i valori più bassi a livello nazionale. Circa l'8% degli adulti di età 18-69 anni riferisce sintomi depressivi, valori tra i più elevati a livello nazionale, anche se nel tempo (dal 2012) si osserva una chiara tendenza alla riduzione. Sono più colpiti gli anziani, le donne, le persone socialmente più svantaggiate chi non possiede un lavoro regolare, chi riferisce almeno una diagnosi di patologia cronica e chi vive da solo. Il consumo di farmaci antidepressivi risulta tra i più elevati a livello nazionale.

8% degli adulti riferisce sintomi depressivi

Per quanto riguarda la salute materno-infantile, in Umbria il maggior rischio di controlli tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione) è associato alla giovane età (<20 anni), all'essere straniera o con scolarità medio-bassa. Sotto la media nazionale la percentuale di parti con taglio cesareo (22,1%).

Il consumo di antibiotici in Umbria è in netta riduzione negli ultimi anni e al di sotto dei valori medi nazionali.

Consumo di antibiotici in Umbria



I FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI

In Umbria l'eccesso ponderale riguarda un bambino su 3, 2 adulti su 5 e 3 anziani su 5.

L'analisi dei trend mostra una leggera diminuzione dell'obesità nei bambini e una stabilità della quota di persone adulte in eccesso ponderale. Costante nel tempo anche il consumo di frutta e verdura.

Eccesso ponderale in Umbria fra bambini, adulti e anziani



Un bambino su due



Due adulti su cinque



Tre anziani su cinque

La popolazione umbra è in maggior misura attiva o parzialmente attiva; la percentuale di sedentari tra i 18-69enni risulta significativamente inferiore rispetto al dato medio nazionale. La sedentarietà è più frequente nelle donne e tra le persone svantaggiate per condizione economica o istruzione. Nonostante sia ancora troppo bassa l'attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, anche nei confronti di persone in eccesso ponderale o con patologie croniche, l'Umbria conferma valori maggiori rispetto a quelli medi nazionali.

L'Umbria si conferma la regione con la più alta prevalenza di fumatori: tra i 18-69enni infatti circa 1 su 4 è fumatore, con un trend stabile e in controtendenza rispetto al dato nazionale in costante diminuzione. Sotto la media italiana anche la percezione del rispetto del divieto nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro e la percentuale di case "libere da fumo".

Prevalenza fumatori in Umbria. Fascia d'età 18-69 anni



Un adulto su cinque

Il consumo di alcol a maggior rischio e il consumo binge sono in Umbria più alti della media nazionale. Molto bassa l'attenzione degli operatori verso il problema.

Sia l'abitudine al fumo che il consumo di alcol sono più diffusi tra i giovani, gli uomini e le persone con istruzione media.

Per quanto riguarda la sedentarietà, le disuguaglianze incidono maggiormente per le donne nelle classi di età 45-54 e 65-74 e per gli uomini nelle classi 45-54 e 55-64 anni. Eliminando le disuguaglianze il rischio di mortalità per il fattore sedentarietà si ridurrebbe per gli uomini di 45-54 anni del 6,8% e per le donne di 45-54 anni del 5,9%.

Per quanto riguarda il sovrappeso, ad essere più esposti al fattore di rischio risultano gli uomini di 65-74 anni.

Le disuguaglianze incidono per le donne in tutte le classi di età, soprattutto per quelle nella fascia 30-44 anni.

Eliminando le disuguaglianze il rischio di mortalità per il fattore sovrappeso si ridurrebbe per le donne di 55-64 anni del 2,3% e per le donne di 65-74 anni del 2,4%.

Per quanto riguarda l'abitudine al fumo, ad essere più esposti al fattore di rischio risultano gli uomini di 30-44 e 45-54 anni. Le disuguaglianze incidono soprattutto per le donne nella classe di età 30-44, per gli uomini maggiormente nella classe di età 65-74, ma significativamente anche in quelle 45-54 e 30-44 anni.

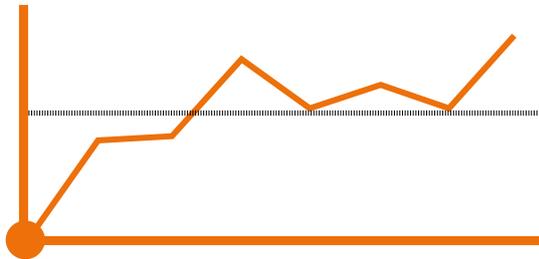
Eliminando le disuguaglianze il rischio di mortalità per il fattore abitudine al fumo si ridurrebbe per gli uomini di 30-44 anni del 6,8% e per quelli di 45-54 anni del 7,8%.

I PROGRAMMI DI POPOLAZIONE

Per quanto riguarda le vaccinazioni, l'Umbria ha sempre registrato, nel corso degli ultimi anni, coperture vaccinali al di sopra della media nazionale.

Le coperture relative alla vaccinazione anti HPV, sia nei maschi sia nelle femmine, sono anch'esse sopra la media del paese.

Andamento delle coperture vaccinali rispetto alla media nazionale



Inoltre sono state introdotte nel calendario vaccinale: la vaccinazione contro l'Herpes Zoster nei 65enni e nelle categorie a rischio previste dal PNPV, la vaccinazione anti HPV alle ragazze di 25 anni, non vaccinate in precedenza, in occasione della prima chiamata per lo screening del tumore del collo dell'utero e l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti HPV alle donne con storia documentata di lesioni da HPV recentemente trattate. I dati sulla vaccinazione antinfluenzale mostrano nella campagna vaccinale 2020-2021 coperture decisamente migliori di quelli del periodo precedente e decisamente superiori alla media nazionale.

Le coperture dei tre screening si confermano fra le più alte in Italia, con un andamento stabile nel tempo. Tuttavia, anche se gli screening in Umbria hanno resistito molto bene all'impatto dell'epidemia, occorre recuperare il lieve calo nell'adesione per lo screening cervicale e per quello del colon-retto.

LA SICUREZZA ALIMENTARE

L'attività di controllo in tema di sicurezza alimentare si sviluppa nell'ambito del Piano di Controllo Regionale pluriennali della Regione Umbria. Lo stesso prevede indagini utili ai fini della prevenzione delle tossinfezioni alimentari. Nello specifico sono contemplati:

- controllo microbiologico dei parametri di Sicurezza alimentare (le positività riscontrate hanno confermato che *Salmonella* spp. rimane tra i pericoli microbiologici maggiormente significativi, seguita da *Listeria Monocytogenes*);
- controllo della presenza di parassiti nei pesci di acqua dolce (parassiti incistati nelle carni dei pesci di acqua dolce, possono rappresentare causa di zoonosi);
- ricerca di allergeni negli alimenti (nello svolgimento del piano sono stati presi in considerazione la presenza di sostanze allergeniche negli alimenti e le non conformità registrate sono risultate quasi esclusivamente presenza di soia non dichiarata in etichetta);
- controllo sui residui di prodotti fitosanitari in alimenti di origine vegetale e di residui di antiparassitari in alimenti di origine vegetale ed animale (in generale la situazione registrata può far pensare ad un livello di rischio estremamente basso);
- ricerca di micotossine negli alimenti (nessuna non conformità negli ultimi anni).

Il sistema dei controlli sulla filiera alimentare è molto complesso sia a livello Nazionale, che nei diversi territori regionali. Da considerare, altresì, la numerosità degli Enti coinvolti nell'effettuazione di control-

li che determina spesso sovrapposizione tra le varie autorità di controllo, con conseguente disomogeneità nell'approccio e differenze anche sostanziali nell'esito del controllo.

Bisogna però ricordare che l'obiettivo fondamentale è prevenire, eliminare o ridurre a livelli accettabili i rischi per gli esseri umani e gli animali, sia nel caso di rischi diretti, che in quelli veicolati dall'ambiente.

Per questa ragione è importante garantire, come sistema sanitario, prestazioni di alto livello qualitativo che possono essere raggiunte tramite formazione continua degli operatori sanitari.





Regione Umbria

Direzione Regionale Salute e Welfare

A cura del Servizio Prevenzione, sanità veterinaria, sicurezza alimentare

Coordinamento editoriale:

Stefano Piccardi, Responsabile Sezione "Comunicazione, semplificazione dei rapporti tra cittadino e Sistema Sanitario Regionale e supporto tecnico alla Direzione", Direzione Salute e Welfare | Regione Umbria

Stefano Domian, Responsabile Area Comunicazione | PuntoZero S.c. a r.l.

Editing: Area Comunicazione | PuntoZero S.c. a r.l.