
LA SALUTE

Questo capitolo descrive lo stato di salute della popolazione valdostana attraverso i risultati preliminari dell'indagine campionaria ISTAT sulla salute del 1999-2000, i dati del sistema informativo sulle malattie infettive (SIMI) dell'Istituto Superiore di Sanità, i dati ISTAT sulle caratteristiche riproduttive e, infine, per la particolare rilevanza del fenomeno, verrà dedicato ampio spazio alla trattazione della mortalità generale e per causa attraverso l'utilizzo dei dati del registro regionale di mortalità.

SALUTE RIFERITA

Nel corso dell'indagine campionaria sulla salute condotta dall'ISTAT nel periodo 1999-2000 sono state rilevate sia informazioni inerenti lo stato di salute percepito, sia informazioni sulle patologie presenti. Nel valutare i valori riportati in tabella, occorre ricordare che la struttura dell'indagine prevede che le informazioni siano rilevate mediante questionario. La presenza/assenza di patologie è quindi autoriferita e, come tale, dipendente dal livello di consapevolezza del proprio stato di salute. Al momento l'ISTAT ha reso disponibili i dati relativi ai primi due cicli di rilevazione (su quattro complessivi) riferiti agli ultimi mesi del 1999. Di seguito verrà riportata una sintesi dei risultati disponibili per la Valle d'Aosta, confrontata con i medesimi dati di altre aree italiane. Trattandosi di dati preliminari e riferiti a metà del campione previsto è possibile che i risultati finali (disponibili per l'autunno 2001) si discostino in parte da quelli presentati.

PERCEZIONE

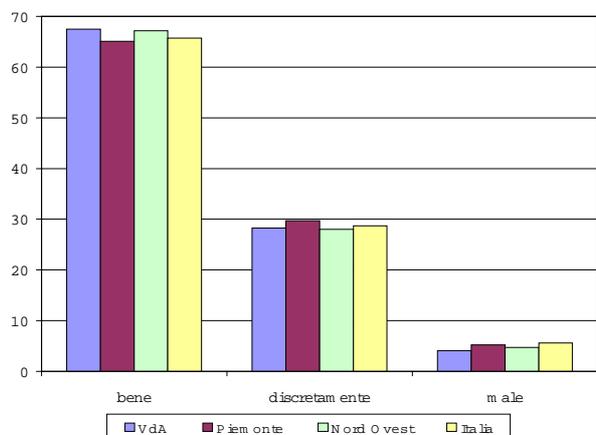
Il giudizio che una persona attribuisce alla propria condizione di salute ha un significato molto importante in quanto implica un giudizio sul proprio benessere psichico oltre che fisico, che non è solo dipendente dalla presenza/assenza di malattie. Il benessere di una persona è anche influenzato dall'ambiente sociale in cui vive, dalla capacità di intessere relazioni sociali e di trovare risposte ai propri bisogni nel mondo che lo circonda. Inoltre, il giudizio sul proprio stato di salute è fortemente correlato alla posizione sociale, indipendentemente dalla maggior frequenza di patologie nelle classi sociali più svantaggiate. Nel 1999 in Italia gli uomini al sopra dei 20 anni che hanno risposto "male" al quesito "come va la sua salute?" sono più frequenti del 60% tra i soggetti con sola licenza media rispetto ai laureati/diplomati (al netto delle differenze per età) e di oltre il 170% tra quelli con sola licenza elementare; valori dello stesso ordine di grandezza si registrano tra le donne.

In Valle d'Aosta, nel 1999, il 66,2% degli uomini e il 58,9% delle donne dichiarava di essere in buona salute, il 29,5% e il 34,5% rispettivamente dichiaravano una salute discreta e solo il 4,3% e il 6,6% riferivano una cattiva salute.

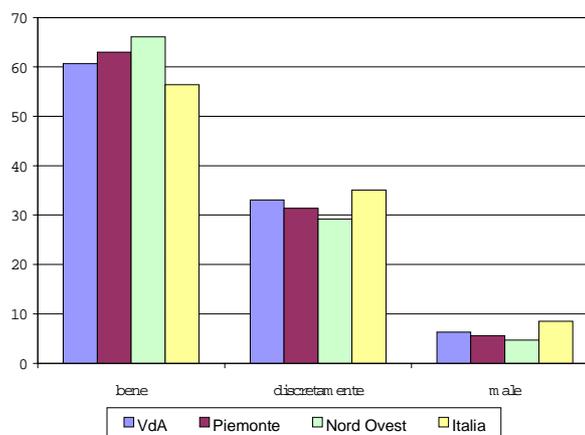
Il confronto con il resto dell'Italia (attraverso l'utilizzo delle prevalenze standardizzate per età) evidenzia una situazione favorevole soprattutto nel caso degli uomini, che presentano una percentuale di insoddisfatti inferiore ai valori delle altre aree d'Italia; per le donne vi è una situazione migliore rispetto al valore medio nazionale, ma lievemente inferiore rispetto al Nord del Paese (figura 1).

Figura 1. Giudizio sul proprio stato di salute in Valle d'Aosta, Piemonte, Nord-Ovest, Italia nel 1999. Valori percentuali standardizzati per età

Uomini



Donne



MALATTIE CRONICHE

La tabella 2 riporta, nei due sessi, la percentuale di valdostani che hanno dichiarato di soffrire di alcune patologie e, sulla base delle frequenze rilevate nelle diverse fasce di età, una stima del numero di soggetti interessati.

Tabella 2. Frequenza e numeri stimati di alcune patologie croniche sulla base dei dati dell'indagine ISTAT sulla salute 1999-2000.

	Uomini		Donne	
	%	Numero stimato	%	Numero stimato
Malattie allergiche	12,5	7.061	12,1	7.136
Diabete	2,5	1.548	2,2	10.426
Infarto	0,6	394	0,6	355
Angina pectoris	0,9	600	1,1	728
Altre malattie cardiache	2,5	1.608	3,3	2.168
Trombosi, embolia, emorragia cerebrale	0,6	431	1,5	1.013
Calcolosi epatica	2,0	1.351	3,0	2.024
Calcolosi renale	1,8	1.182	1,5	1.051
Cefalea	5,1	3.351	12,3	8.171
Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria	4,2	2.735	4,3	2.767
Asma bronchiale	3,9	1.917	4,3	2.644
Artrosi, artrite	13,9	8.983	22,6	14.877
Lombosciatalgia	6,9	4.578	8,5	5.690
Osteoporosi	1,1	688	7,6	5.012
Ulcera gastrica/duodenale	2,5	1.585	1,0	631
Cataratta	1,3	802	3,8	2.478

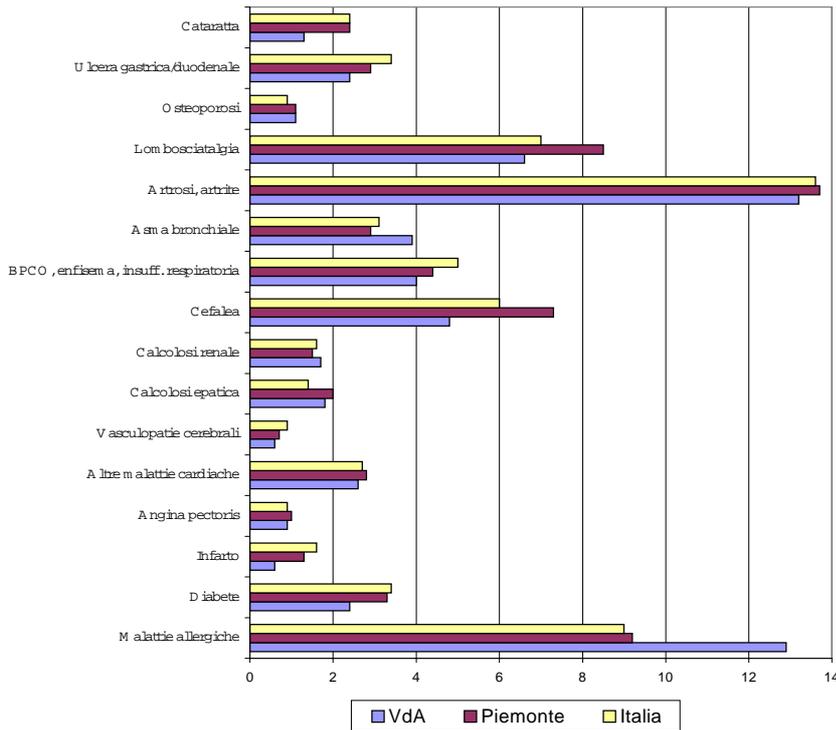
Per le stesse patologie, la figura 2 presenta un confronto con il resto d'Italia (e con il Piemonte) attraverso le prevalenze standardizzate per età. Per la quasi totalità delle condizioni morbose considerate, la popolazione valdostana riporta frequenze inferiori, o in media, rispetto a quanto dichiarato in Piemonte o

in Italia. Particolarmente rilevanti sono le minori prevalenze di diabete, cataratta, ulcera e cefalea tra gli uomini e diabete, artrosi, osteoporosi e lombosciatalgia tra le donne.

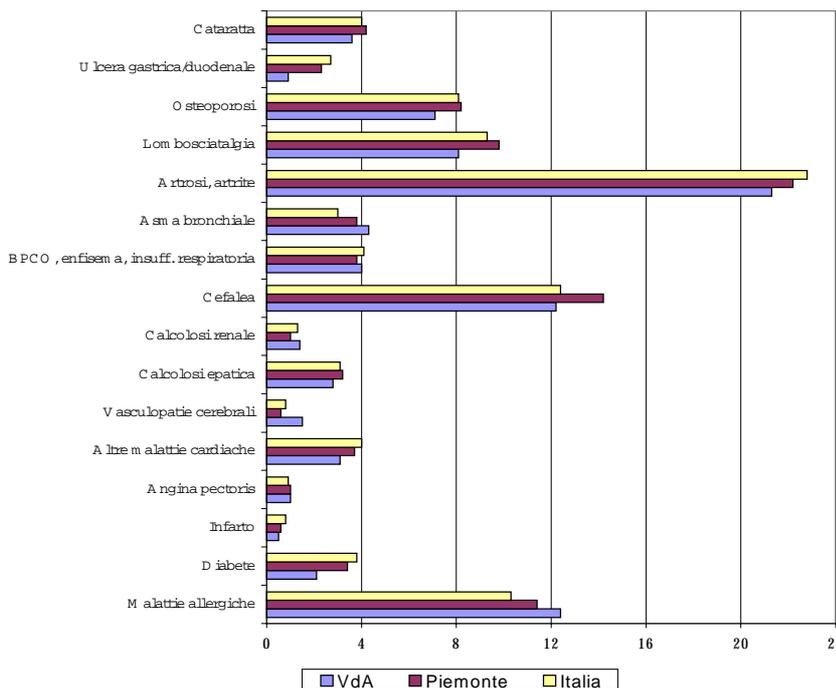
Al contrario, gli unici eccessi di rilievo sono rappresentati dalle malattie allergiche per le quali gli uomini dichiarano una frequenza superiore alla media nazionale di oltre il 40%, e le donne del 20%, e dall'asma bronchiale (la cui componente allergica è rilevante), con eccessi rispetto alla media nazionale del 25% tra gli uomini e del 40% tra le donne.

Figura 2. Frequenza di alcune patologie croniche in Valle d'Aosta, Piemonte e Italia nel 1999. Prevalenze standardizzate per età per 100.

Uomini



Donne



DISABILITÀ

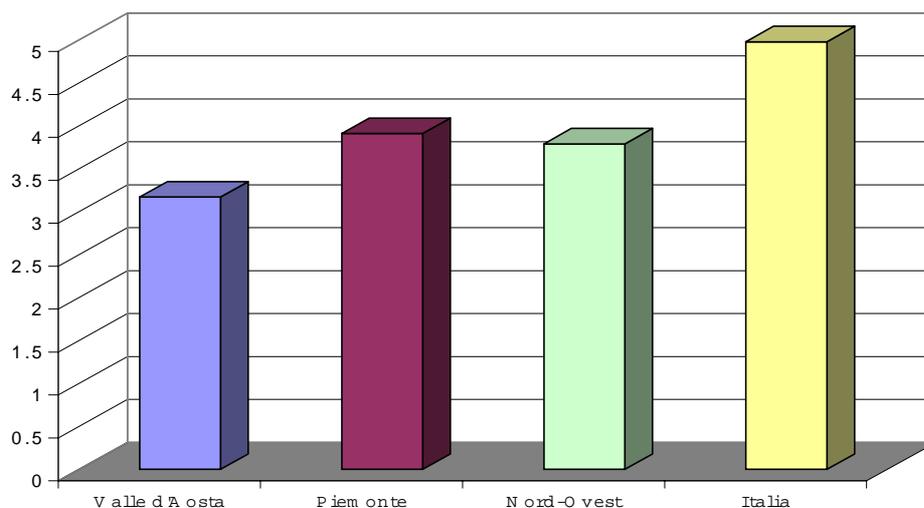
La presenza di disabilità è di particolare rilievo nel definire lo stato di salute di una popolazione. Il carico assistenziale che ne deriva è gravoso ed è destinato ad aumentare per il progressivo invecchiamento della popolazione. La disabilità viene rilevata all'interno delle indagini ISTAT mediante un insieme di quesiti (sulla base di standard internazionali) che consentono di valutarne specifiche dimensioni, quali: il confinamento, la difficoltà di movimento, la difficoltà di funzioni quotidiane, la difficoltà di comunicazione. La presenza di gravi difficoltà in almeno una di queste dimensioni definisce un soggetto come disabile.

Sulla base dei dati delle prime due rilevazioni dell'indagine sulla salute dell'ISTAT 1999-2000, circa il 5% della popolazione italiana di età superiore ai 6 anni (2.700.000 soggetti) è disabile. In questa stima non sono inclusi gli individui con gravi problemi di incontinenza non associati ad altre forme di disabilità (circa 400.000 individui). La disabilità cresce con il crescere dell'età e, in qualunque fascia di età, è più frequente nel sesso femminile.

Per quanto riguarda la Valle d'Aosta la percentuale di popolazione disabile con più di 6 anni di età è stimata nel 3,21%; questo valore corrisponderebbe a una stima di circa 3.500 soggetti.

Il grafico della figura 3 presenta il confronto delle prevalenze standardizzate per età con altre aree dell'Italia. A parità di età, la Valle d'Aosta è la regione italiana (assieme alla Provincia autonoma di Bolzano) con la frequenza di popolazione disabile più bassa d'Italia.

Figura 3. Presenza di disabilità. Confronto tra Valle d'Aosta, Piemonte, Nord-Ovest e Italia nel 1999. Prevalenze standardizzate per età per 100.



Fonte: ISTAT