

**Landesinstitut für Statistik**Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1 • 39100 Bozen  
Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19

www.provinz.bz.it/astat • astat@provinz.bz.it

Auszugsweiser oder vollständiger Nachdruck mit Quellenangabe (Herausgeber und Titel) gestattet  
Halbmonatliche Druckschrift, eingetragen mit Nr. 10 vom 06.04.89 beim Landesgericht Bozen  
Verantwortliche Direktorin: Johanna Plasinger**Istituto provinciale di statistica**Via Canonico Michael Gamper 1 • 39100 Bolzano  
Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19

www.provincia.bz.it/astat • astat@provincia.bz.it

Riproduzione parziale o totale autorizzata con la citazione della fonte (titolo ed edizione)  
Pubblicazione quindicinale iscritta al Tribunale di Bolzano al n. 10 del 06.04.89  
Direttrice responsabile: Johanna Plasinger

# astatinfo

Nr. **56**

09/2014

## Die Gesundheit der Südtiroler - 2013

Gesundheitszustand, Vorsorge und Nutzung der Gesundheitsdienste

## La salute degli altoatesini - 2013

Stato di salute, prevenzione ed utilizzo dei servizi sanitari

**Jeder dritte Senior leidet an einer schweren chronischen Krankheit. Depressionen nehmen zu**

**Un anziano su 3 è affetto da una malattia cronica grave. In aumento la depressione**

Die Südtirolerinnen und Südtiroler erfreuen sich insgesamt einer guten Gesundheit. Im Vergleich zur vorhergehenden Erhebung im Jahr 2005 hat sich der

Lo stato di salute fisico generale degli altoatesini è buono. Rispetto alla precedente edizione dell'indagine svoltasi nel 2005 si registra un lieve miglioramento

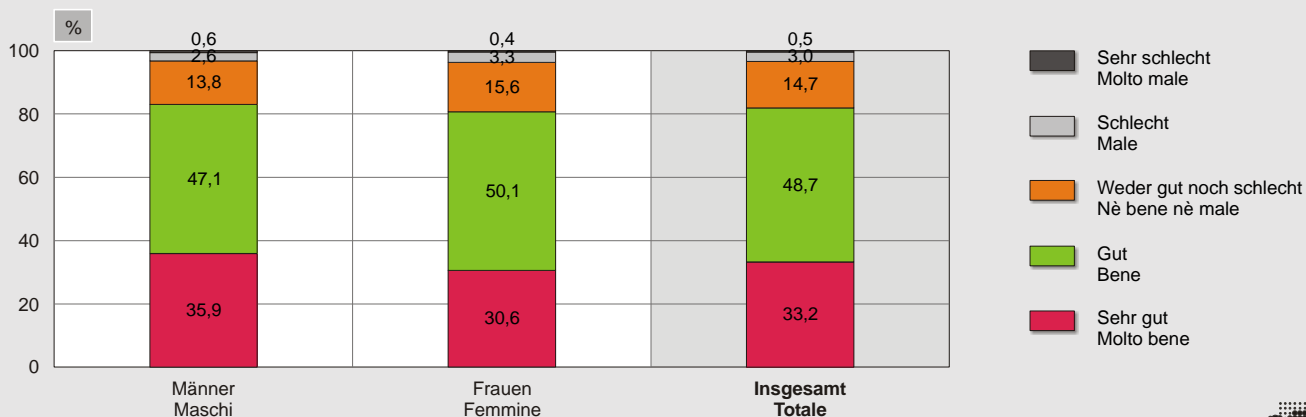
Graf. 1

**Wie ist Ihr Gesundheitszustand allgemein? - 2013**

Prozentuelle Verteilung

**Come va in generale la salute? - 2013**

Composizione percentuale



wahrgenommene Gesundheitszustand leicht verbessert: Der Anteil der Personen, die angeben, dass es ihnen „schlecht“ oder „sehr schlecht“ geht, sinkt von 4,3% auf 3,4%<sup>(1)</sup>. Dieser Unterschied ist jedoch aus statistischer Sicht nur knapp signifikant. Der entsprechende gesamtstaatliche Wert liegt bei 7,3% und in diesem Fall ist der Unterschied signifikant.

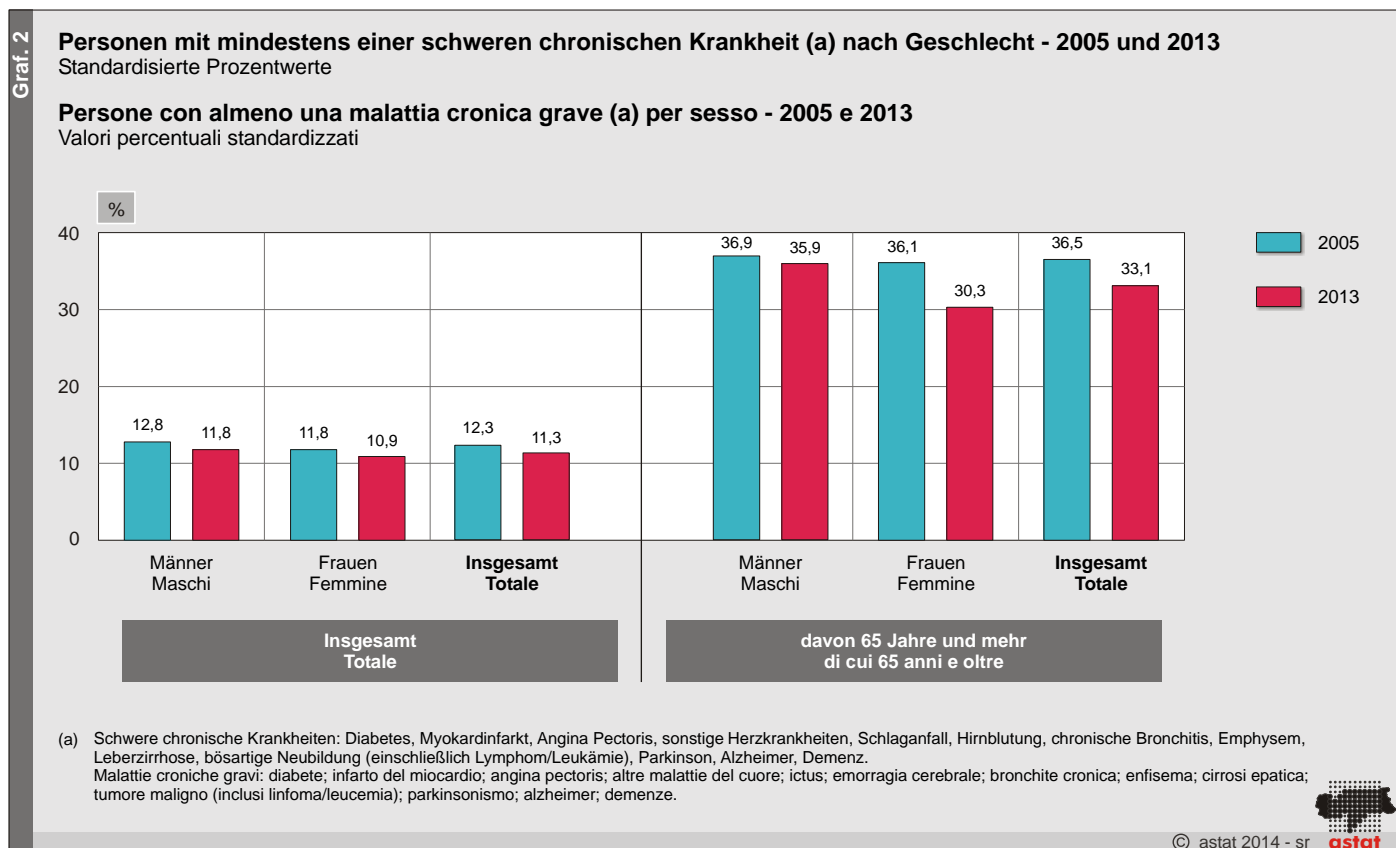
3,2% der Männer und 3,7% der Frauen geht es schlecht oder sehr schlecht. Dieser Unterschied lässt sich allein damit erklären, dass die Mehrheit der älteren Bevölkerung Frauen sind; die standardisierten Werte sind identisch (3,4%). In diesem Zusammenhang zeigen die Daten, dass Südtirol und das Trentino die einzigen Provinzen sind, in denen es den Frauen gesundheitlich nicht schlechter geht als den Männern (Tab. 2).

Eliminiert man die Folgen der Alterung der Bevölkerung über die Standardisierung der Raten, zeigt sich ein Rückgang der schweren chronischen Krankheiten von 12,3% auf 11,3%. Auch für die ältere Bevölkerungsgruppe selbst verbessern sich die Angaben zum Gesundheitszustand, da der Anteil der schweren Krankheiten von 36,5% auf 33,1%<sup>(2)</sup> sinkt.

dello stato di salute percepito: la percentuale di persone che dichiara di stare "male" o "molto male" passa da 4,3% a 3,4%<sup>(1)</sup>; tale differenza, alla luce di test statistici, è però al limite della significatività. Il corrispondente valore nazionale è del 7,3% e in questo caso la differenza è significativa.

Il 3,2% degli uomini sta male o molto male, contro il 3,7% delle donne. Questa differenza è però unicamente dovuta al fatto che la popolazione anziana è a maggioranza femminile: i valori standardizzati sono identici (3,4%). A tale proposito, dai confronti nazionali, si è notato che Bolzano e Trento sono le uniche regioni dove le donne non stanno peggio degli uomini (tab. 2).

Scontato l'effetto dell'invecchiamento della popolazione, mediante la standardizzazione dei tassi, si nota una diminuzione delle malattie croniche gravi (da 12,3% a 11,3%). La stessa popolazione anziana migliora le proprie condizioni, calando la percentuale di malattie gravi dal 36,5% al 33,1%<sup>(2)</sup>.



(1) Um verschiedene Grundgesamtheiten, die unterschiedliche Zusammensetzungen nach Alter aufweisen, vergleichbar zu machen, muss anhand einer Bezugsgrundgesamtheit eine Standardisierung vorgenommen werden. Für diese Analyse wurde die Bevölkerung bei der Volkszählung 2011 herangezogen: Auf diese Weise können sowohl verschiedene Gebiete als auch unterschiedliche Jahre verglichen werden. Per rendere confrontabili popolazioni con diversa composizione per età è necessario operare una standardizzazione usando una popolazione di riferimento. La popolazione qui utilizzata è quella del Censimento 2011: si possono così confrontare sia regioni che anni diversi.

(2) Weitere Informationen über die Beziehung zwischen dem wahrgenommenen Gesundheitszustand als allgemeinem Indikator für die Gesundheit und „objektiven“ Indikatoren wie das Vorherrschen von Chronizität siehe auch: Golini A., Calvani P. Relazioni tra percezione della salute, malattie croniche e disabilità. CNR - Istituto per le ricerche sulla Popolazione. Working Paper 02/97. Sulla relazione tra salute percepita come indicatore di salute globale e indicatori di tipo "oggettivo" quali la presenza di cronicità si veda: "Golini A., Calvani P. Relazioni tra percezione della salute, malattie croniche e disabilità. CNR - Istituto per le ricerche sulla Popolazione. Working Paper 02/97".

Die größte Verschlechterung gab es in den letzten acht Jahren mit einer Zunahme um 67% bei der geistigen Gesundheit und zwar bei den Depressionserkrankungen: 21.000 Südtirolerinnen und Südtiroler leiden daran. Diese Krankheit betraf und betrifft stärker die Frauen. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind jedoch seit 2005 aufgrund eines Anstiegs des Phänomens unter den Männern (+150%) etwas geringer geworden<sup>(3)</sup>.

L'aspetto che risulta maggiormente peggiorato in questi otto anni è comunque, sul fronte della salute mentale, la depressione: questa oggi colpisce 21.000 altoatesini, con un aumento di ben 67%. Questa malattia riguarda, oggi come negli anni passati, più le donne, anche se le differenze di genere dal 2005 si sono ridotte a causa di un aumento (+150%) del fenomeno presso il genere maschile<sup>(3)</sup>.

Tab. 1

**Personen, die an Depression leiden, nach Geschlecht - 2005 und 2013**

**Popolazione affetta da depressione per sesso - 2005 e 2013**

	Absolute Werte Dati assoluti		% Veränderung Variazione %	Grenzwerte der Konfidenzintervalle - 2013 (95%) Limiti degli intervalli di confidenza - 2013 (95%)		
	2005	2013		MIN	MAX	
Männer	3.000	7.500	150%	4.984	10.009	Maschi
Frauen	9.500	13.400	41%	10.124	16.666	Femmine
<b>Insgesamt</b>	<b>12.500</b>	<b>20.900</b>	<b>67%</b>	<b>16.664</b>	<b>24.922</b>	<b>Totale</b>

Tab. 2

**Personen, die ihren Gesundheitszustand als „schlecht oder sehr schlecht“ bezeichnen, nach Region und Geschlecht - 2005 und 2013**

Personen mit 14 Jahren und mehr; standardisierte Raten je 100 Personen

**Persone che hanno dichiarato di stare "Male o molto male" per regione e sesso - 2005 e 2013**

Persone di 14 anni e oltre; Tassi standardizzati per 100 persone

REGIONEN	2005			2013			REGIONI
	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	
<i>Südtirol</i>	4,0	4,5	4,3	3,4	3,4	3,4	<i>Alto Adige</i>
Trentino	4,9	4,6	4,7	5,1	3,6	4,3	Trentino
Lombardei	4,4	6,0	5,2	4,2	6,4	5,3	Lombardia
Friaul-Julisch Venetien	4,1	6,3	5,2	4,8	6,2	5,5	Friuli-Venezia Giulia
Piemont	5,3	7,0	6,2	4,8	6,4	5,6	Piemonte
Venetien	4,8	6,6	5,7	4,8	6,3	5,6	Veneto
Toskana	7,0	9,1	8,1	4,7	6,8	5,8	Toscana
Emilia-Romagna	5,0	7,1	6,1	4,9	7,1	6,0	Emilia-Romagna
Aosta	4,9	6,6	5,8	6,2	6,6	6,4	Valle d'Aosta
Ligurien	6,1	7,5	6,8	5,6	7,4	6,5	Liguria
Molise	6,8	7,1	6,9	6,4	6,8	6,6	Molise
Umbrien	6,3	9,7	8,1	6,0	8,5	7,3	Umbria
Marken	7,5	9,0	8,3	7,1	8,2	7,6	Marche
Abruzzen	6,3	7,7	7,0	7,1	8,2	7,6	Abruzzo
Basilikata	8,2	9,7	9,0	6,9	8,2	7,6	Basilicata
Latium	6,9	9,7	8,3	6,6	9,2	7,9	Lazio
Kampanien	8,1	9,2	8,7	8,1	10,8	9,5	Campania
Sardinien	8,3	12,2	10,3	7,6	11,9	9,8	Sardegna
Apulien	7,2	8,9	8,1	8,9	10,8	9,9	Puglia
Sizilien	8,4	12,1	10,3	8,8	11,9	10,4	Sicilia
Kalabrien	8,6	12,3	10,5	9,9	12,5	11,2	Calabria
<b>ITALIEN</b>	<b>6,3</b>	<b>8,4</b>	<b>7,4</b>	<b>6,2</b>	<b>8,4</b>	<b>7,3</b>	<b>ITALIA</b>

(3) Bei Phänomenen mit geringer Verbreitung (es betrifft hier 4,3% der Bevölkerung) wirkt sich der relative Stichprobenfehler ziemlich stark aus, auch wenn bei den Erhebungen, wie in diesem Fall, eine große Stichprobe verwendet wird. Man berücksichtige deshalb auch die Werte der Konfidenzintervalle (Tab 1). Su fenomeni a frequenza bassa (si tratta comunque del 4,3% della popolazione) l'errore relativo di campionamento incide abbastanza, pur in indagini dalla numerosità campionaria elevata come questa. Si vedano pertanto anche i valori degli intervalli di confidenza (tab. 1).

Auf gesamtstaatlicher Ebene weist der wahrgenommene Gesundheitszustand (einer der wichtigsten subjektiven Gesundheitsindikatoren, der international anerkannt ist, da er die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen abbilden kann) keine signifikanten Veränderungen im Lauf der Zeit auf: Der Wert von 2013 ist praktisch identisch mit dem Wert von 2005. Die räumliche Verteilung zeigt eine sehr regelmäßige Entwicklung von Norden nach Süden auf. Die Anteile der Personen in den einzelnen Regionen, die angeben, dass es ihnen schlecht oder sehr schlecht geht, nehmen von Norden (Südtirol 3,4%) Richtung Süden (Kalabrien 11,2%) zu.

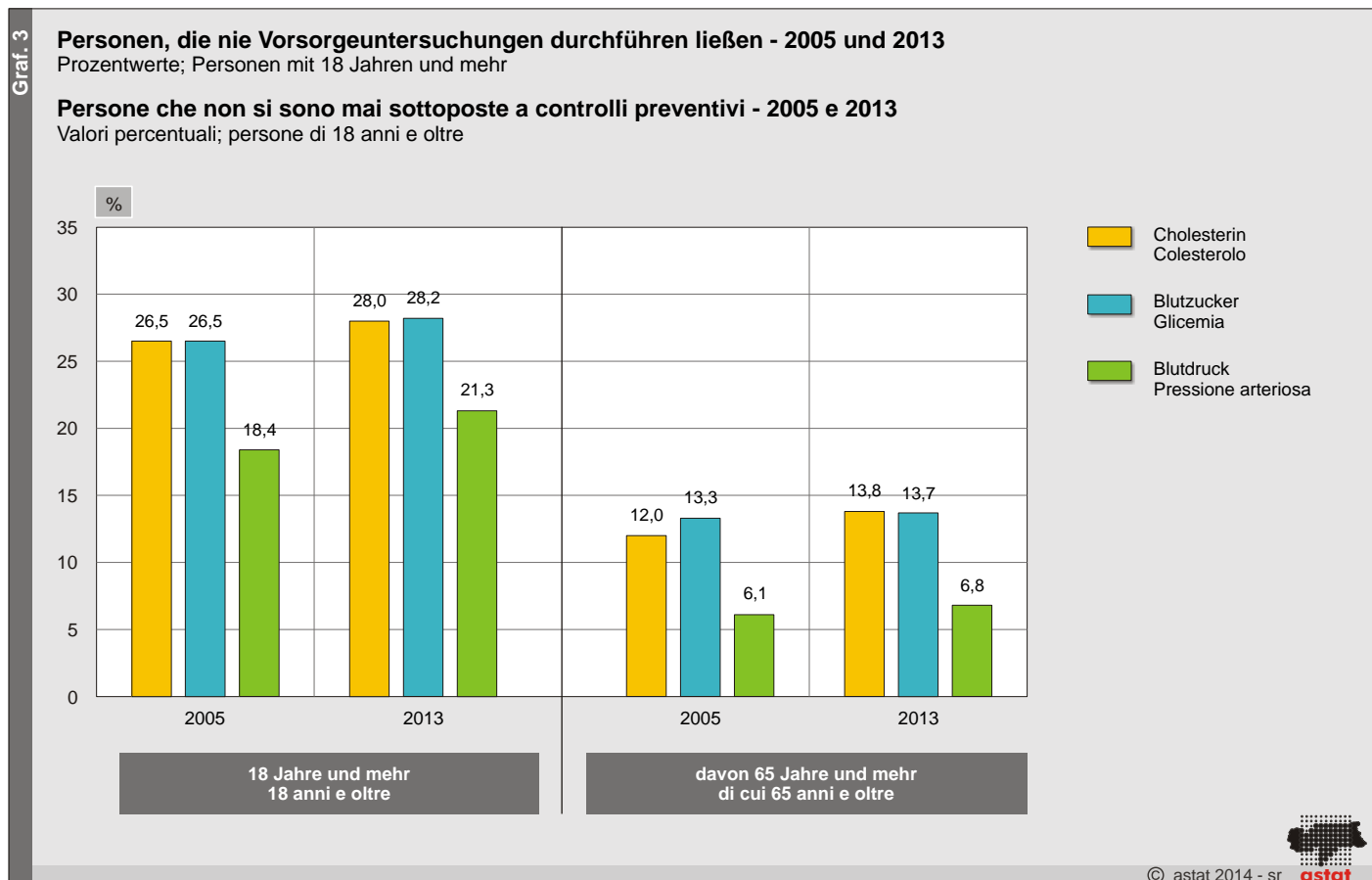
A livello nazionale, la salute percepita (uno dei principali indicatori di salute soggettiva riconosciuto a livello internazionale per la sua capacità di riflettere la domanda di prestazioni sanitarie) non evidenzia variazioni significative nel tempo: il valore del 2013 è praticamente identico a quello del 2005. La distribuzione territoriale assume un andamento estremamente regolare da nord a sud: le percentuali per regione di persone che dichiarano di stare male o molto male aumentano, "scendendo" lungo la penisola, dal 3,4% di Bolzano all'11,2% della Calabria.

**Vorsorgeuntersuchungen: Cholesterin, Blutzucker und Blutdruck werden seltener kontrolliert als auf gesamtstaatlicher Ebene**

Die Inanspruchnahme von „Routineuntersuchungen“ nimmt ab. 28,0% der erwachsenen Bevölkerung haben noch nie den Cholesterinwert überprüfen lassen, 28,2% nie den Blutzuckerwert und 21,3% nie den Blutdruck. Die Prozentwerte sind gegenüber 2005 etwa 2 bis 3 Prozentpunkte höher. Die entsprechenden Anteile an der älteren Bevölkerung sind konstanter und natürlich niedriger (13,8%, 13,7% bzw. 6,8%). Sie sind dennoch im gesamtstaatlichen Vergleich (Werte um 3%) verhältnismäßig hoch.

**I controlli per la prevenzione: colesterolo, glicemia e pressione controllati meno della media nazionale**

Diminuisce il ricorso a controlli "di routine". Il 28,0% della popolazione adulta non ha mai controllato il colesterolo, il 28,2% la glicemia ed il 21,3% la pressione arteriosa, valori che corrispondono ad incrementi rispetto al 2005 attorno ai 2-3 punti percentuali. Le corrispondenti percentuali relative alla popolazione anziana sono più stabili e su livelli ovviamente più bassi (rispettivamente 13,8%, 13,7% e 6,8%), ma comunque relativamente alti se si considera che i valori nazionali si collocano attorno al 3%.



Auf gesamtstaatlicher Ebene haben 85,2% der Personen mit 18 Jahren und mehr angegeben, dass sie mindestens einmal im Leben den Cholesterinwert kontrollieren ließen. Dieser Anteil ist gegenüber 2005 (81,9%) gestiegen. Auch die anderen Vorsorgeuntersuchungen verzeichnen Zunahmen. Ähnlich hohe Werte finden sich auch bei den Untersuchungen des Blutzuckers (84,8%) und des Blutdrucks (86,6%).

In Südtirol ist der Anteil der Personen, die sich noch nie einer dieser drei Untersuchungen unterzogen haben, italienweit am höchsten und fast doppelt so hoch wie der gesamtstaatliche Mittelwert.

Allgemein gilt, dass die Untersuchungshäufigkeit mit dem Alter zunimmt und dass die Frauen häufiger Kontrollen durchführen lassen als die gleichaltrigen Männer. Außerdem ist die Bereitschaft zu Vorsorgekontrollen umso größer desto höher der Bildungsgrad ist.

A livello nazionale, tra le persone di 18 anni e oltre, la quota di chi ha dichiarato di essersi sottoposto almeno una volta nel corso della vita a controlli per misurare il livello del colesterolo è dell'85,2%, in aumento rispetto al 2005 (81,9%), come del resto è avvenuto per gli altri controlli preventivi. Percentuali simili si riscontrano, infatti, per il controllo della glicemia (84,8%) e della pressione arteriosa (86,6%).

La provincia di Bolzano, su questi 3 tipi di controlli, ha i valori più alti di persone che non vi si sottopongono mai, arrivando a valori quasi doppi rispetto alla media nazionale.

In generale si nota che le frequenze di controlli aumentano con l'età e che le donne si controllano di più dei loro coetanei. La propensione ai controlli aumenta al crescere del livello di istruzione raggiunto.

Tab. 3

**Personen, die nie eine Kontrolle des Cholesterin-, Blutzucker- und Blutdruckwertes durchführen ließen, nach Region - 2013**

Personen mit 18 Jahren und mehr; standardisierte Raten je 100 Personen

**Persone che non si sono mai sottoposte a controlli per il colesterolo, glicemia e pressione arteriosa per regione - 2013**

Persone di 18 anni e oltre; tassi standardizzati per 100 persone

REGIONEN	Cholesterin Colesterolo	Blutzucker Glicemia	Blutdruck Pressione arteriosa	REGIONI
<i>Südtirol</i>	28,0	28,2	21,3	<i>Alto Adige</i>
Apulien	19,5	19,9	18,0	Puglia
Sardinien	20,3	19,8	16,8	Sardegna
Sizilien	18,4	19,1	17,7	Sicilia
Basilikata	17,2	17,5	15,6	Basilicata
Lombardei	16,6	17,1	13,9	Lombardia
Piemont	16,2	16,6	13,7	Piemonte
Venetien	14,8	15,4	12,9	Veneto
Latium	14,4	14,6	13,5	Lazio
Abruzzen	13,7	13,9	13,2	Abruzzo
Ligurien	13,8	13,7	12,3	Liguria
Molise	13,0	13,2	13,2	Molise
Aosta	13,4	13,4	12,3	Valle d'Aosta
Marken	13,1	13,8	12,2	Marche
Trentino	13,2	13,5	11,1	Trentino
Kampanien	11,5	11,6	11,9	Campania
Friaul-Julisch Venetien	12,0	12,3	10,3	Friuli-Venezia Giulia
Toscana	11,6	11,4	9,8	Toscana
Umbrien	10,0	10,5	11,4	Umbria
Kalabrien	10,5	10,5	10,9	Calabria
Emilia-Romagna	10,4	11,0	9,8	Emilia-Romagna
<b>ITALIEN</b>	<b>14,8</b>	<b>15,2</b>	<b>13,4</b>	<b>ITALIA</b>

Jeder vierte Südtiroler im Alter von 50 Jahren und mehr hat eine Darmspiegelung durchführen lassen. In diesem Fall liegt der Wert über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt.

Un altoatesino di 50 anni e oltre su 4 si è sottoposto a colonscopia; in questo caso il dato è superiore alla media italiana.

**Wann haben Sie zuletzt eine Darmspiegelung gemacht? Nach empfohlenen Altersklassen und Geschlecht - 2013**

Standardisierte Raten je 100 Personen; Personen mit 50 Jahren und mehr; Vergleich Südtirol und Italien

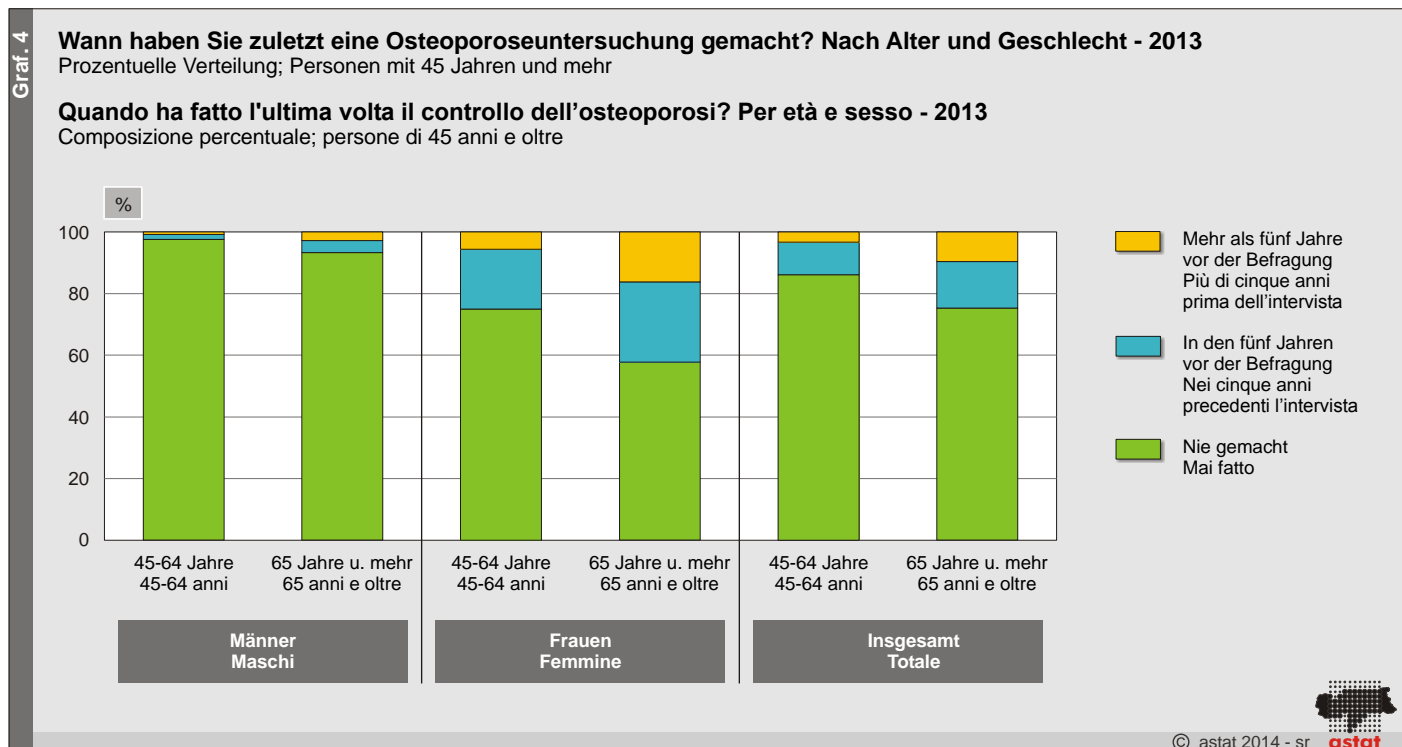
**Quando ha fatto l'ultima volta la colonscopia? Per classi di età raccomandate e sesso - 2013**

Tassi standardizzati per 100 persone; persone di 50 anni e oltre, confronto Alto Adige e Italia

	Männer / Maschi			Frauen / Femmine			Insgesamt / Totale			
	In den zwei Jahren vor der Befragung Nei due anni precedenti l'intervista	Mehr als zwei Jahre vor der Befragung Più di due anni prima dell'intervista	Nie gemacht Mai fatto	In den zwei Jahren vor der Befragung Nei due anni precedenti l'intervista	Mehr als zwei Jahre vor der Befragung Più di due anni prima dell'intervista	Nie gemacht Mai fatto	In den zwei Jahren vor der Befragung Nei due anni precedenti l'intervista	Mehr als zwei Jahre vor der Befragung Più di due anni prima dell'intervista	Nie gemacht Mai fatto	
Personen zwischen 50 und 70 Jahren / Persone tra 50 e 70 anni										
Südtirol	8,9	17,6	73,5	6,2	15,2	78,5	7,6	16,4	76,0	Alto Adige
Italien	8,3	9,3	82,4	6,9	8,0	85,1	7,6	8,6	83,8	Italia
Personen mit 70 Jahren und mehr / Persone di 70 anni e oltre										
Südtirol	12,7	15,2	72,1	9,1	18,8	72,2	10,9	17,0	72,1	Alto Adige
Italien	8,1	12,8	79,2	5,5	9,7	84,9	6,7	11,2	82,1	Italia

86,1% der Südtiroler zwischen 45 und 64 Jahren und 75,3% der über 65-Jährigen haben noch nie eine Osteoporoseuntersuchung machen lassen. Dabei bestehen sehr große Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Osteoporose ist die am weitesten verbreitete Knochenerkrankung und betrifft hauptsächlich Frauen nach den Wechseljahren, die ein bis zu viermal höheres Erkrankungsrisiko haben.

L'86,1% degli altoatesini di 45-64 anni ed il 75,3% degli over-65 non ha mai fatto un controllo per l'osteoporosi, con differenze molto forti per sesso: l'osteoporosi, la più diffusa tra le malattie ossee, colpisce maggiormente il sesso femminile dopo la menopausa, quando il rischio aumenta sino a 4 volte.



Mehr als 85% der Frauen im Alter von 25 Jahren und mehr haben mindestens einmal in ihrem Leben einen Pap-Test gemacht, obwohl keine Symptome bestanden. Die Untersuchung wird überwiegend alle zwei

Per quanto riguarda la prevenzione "al femminile", oltre l'85% delle donne di 25 anni ed oltre si è sottoposta ad un pap-test nel corso della vita, pur in assenza di sintomi. La frequenza di esecuzione è talvolta

Jahre gemacht (etwa 75.000 Fälle), teilweise auch jährlich (in ungefähr 38.000 Fällen mindestens einmal pro Jahr).

annua (in circa 38.000 casi almeno una volta l'anno) e soprattutto biennale (in circa 75.000 casi ogni due anni).

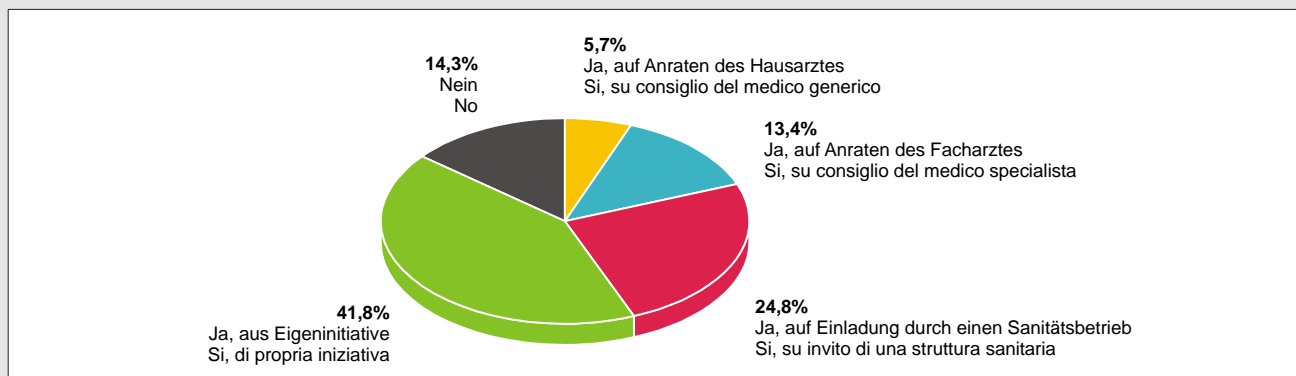
Graf. 5

### Durchführung des Pap-Tests ohne bestehende Beschwerden oder Symptome nach Subjekt, das die Untersuchung veranlasst hat - 2013

Prozentuelle Verteilung; Frauen mit 25 Jahren und mehr

### Esecuzione di pap-test in assenza di disturbi o sintomi, per soggetto da cui è partita l'iniziativa - 2013

Composizione percentuale; donne di 25 anni e oltre



© astat 2014 - sr

Ungefähr 58% der Südtirolerinnen haben mindestens einmal eine Mammografie zur Vorsorge durchführen lassen. Die niedrigere Anzahl als beim Pap-Test hängt damit zusammen, dass unterschiedliche Grundgesamtheiten herangezogen werden, da die Mammografie für Frauen über 50 Jahren empfohlen wird.

Circa il 58% delle donne altoatesine ha eseguito almeno una volta una mammografia preventiva. I valori più bassi rispetto a quanto registrato per il pap-test sono da leggere alla luce della diversa popolazione-obiettivo rispetto al pap-test (la mammografia è consigliata alle donne sopra i 50 anni).

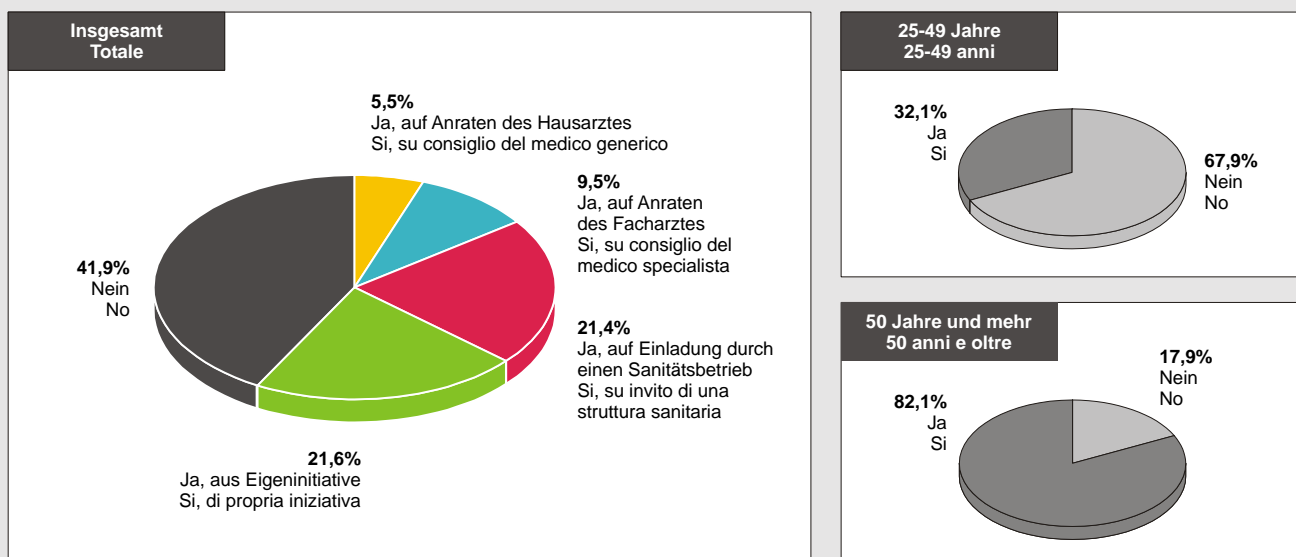
Graf. 6

### Durchführung der Mammographie ohne bestehende Beschwerden oder Symptome nach Subjekt, das die Untersuchung veranlasst hat - 2013

Prozentuelle Verteilung; Frauen mit 25 Jahren und mehr

### Esecuzione di mammografia in assenza di disturbi o sintomi, per soggetto da cui è partita l'iniziativa - 2013

Composizione percentuale; donne di 25 anni e oltre



© astat 2014 - sr



**Lebensstile: Rückgang der „starken“ Raucher, aber Zunahme der jungen Raucher; Anteil der Adipösen ist einer der niedrigsten in Europa**

**Stili di vita: in calo i fumatori "forti", ma cresce il fumo precoce; percentuale di obesi tra le più basse d'Europa**

Zu den Risikofaktoren für die Gesundheit zählt sicherlich das Rauchen. Der Anteil der Raucher ist in Südtirol seit Jahren konstant, auch wenn der Anteil der starken Raucher, also derjenigen, die mehr als 20 Zigaretten täglich rauchen, deutlich zurückgegangen ist (von 38,4% im Jahr 2005 auf 25,1% im Jahr 2013).

Tra i fattori di rischio per la salute sicuramente si colloca l'abitudine al fumo. La percentuale di fumatori è stabile in Alto Adige da anni, anche se è diminuita in misura netta la quota dei fumatori forti, ossia coloro che fumano oltre 20 sigarette al giorno, dal 38,4% del 2005 al 25,1% del 2013.

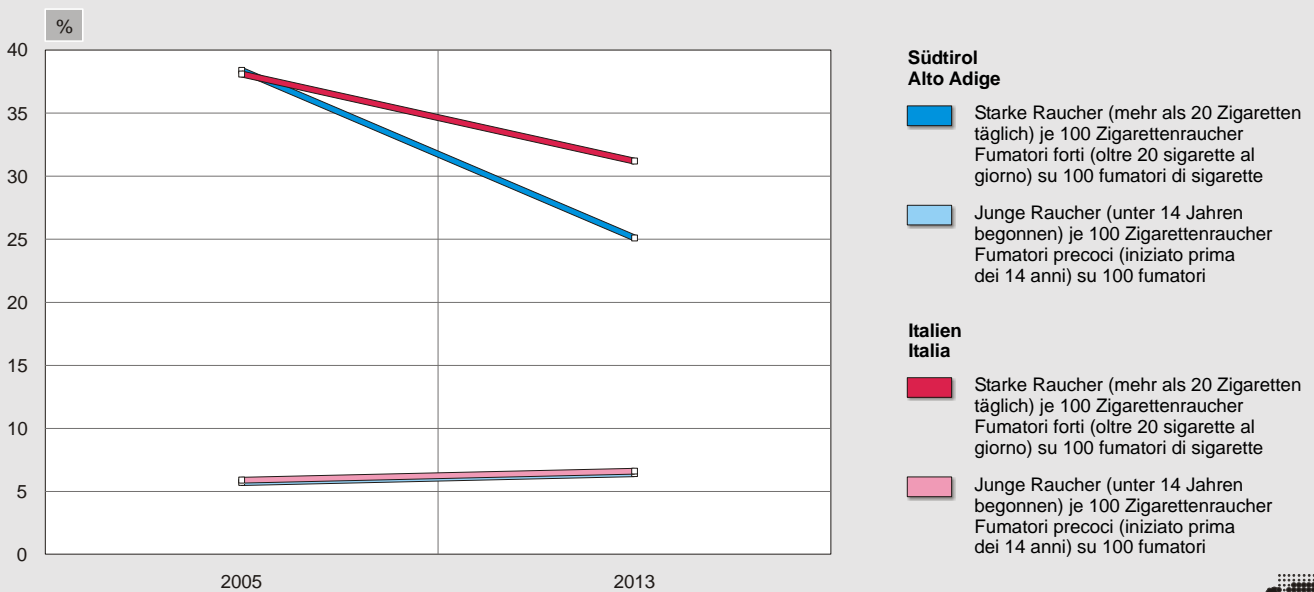
Graf. 7


**Starke Raucher und junge Raucher - 2005 und 2013**

Prozentwerte; Personen mit 14 Jahren und mehr; Vergleich Südtirol und Italien

**Fumatori forti e fumatori precoci - 2005 e 2013**

Valori percentuali; persone di 14 anni e oltre; confronto Alto Adige e Italia



© astat 2014 - sr 

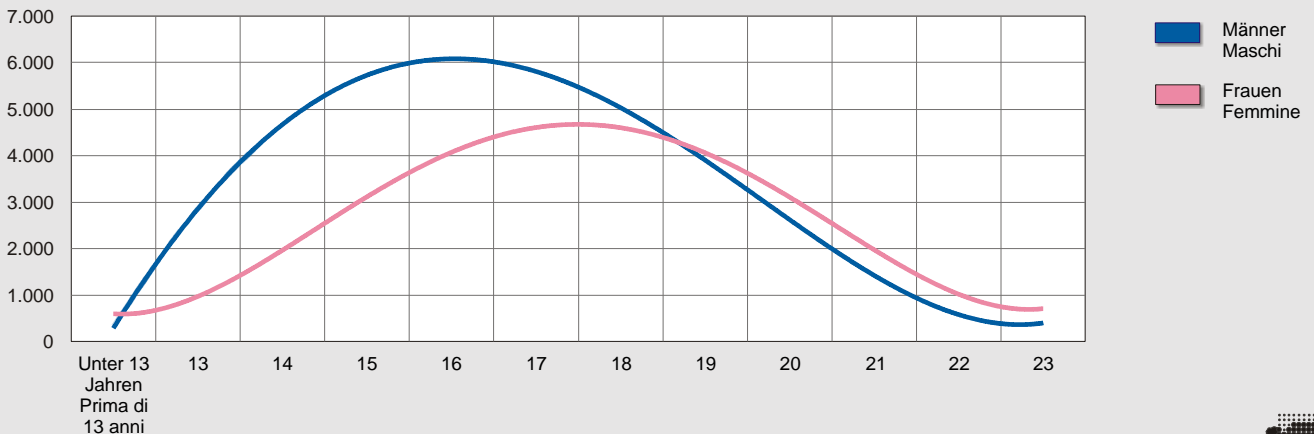
Graf. 8


**In welchem Alter haben Sie mit dem Rauchen begonnen? Nach Geschlecht - 2013**

Personen mit 14 Jahren und mehr

**A che età ha iniziato a fumare? Per sesso - 2013**

Persone di 14 anni e oltre



© astat 2014 - sr 

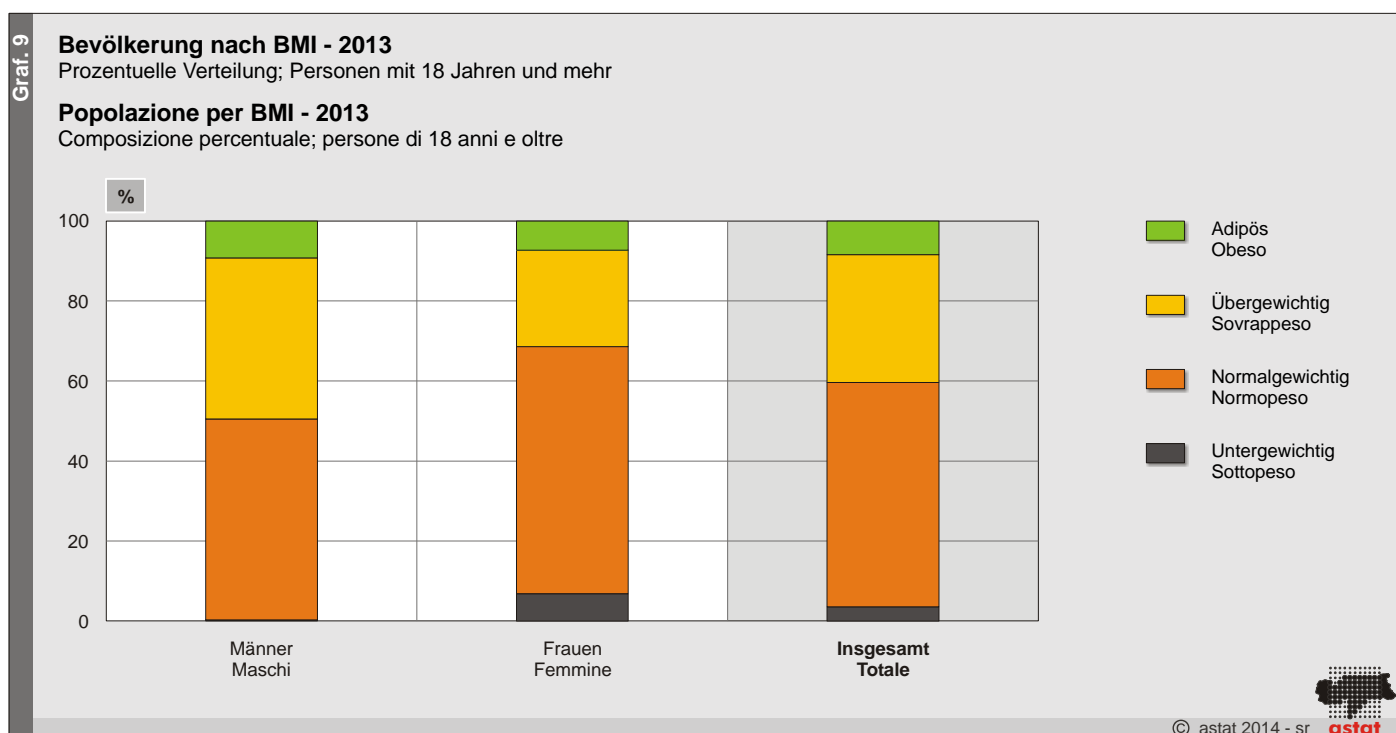


Andererseits nimmt die Zahl der jungen Raucher, die bereits vor dem Alter von 14 Jahren mit dem Rauchen beginnen, zu. Während im übrigen Staatsgebiet mehr Frauen sehr jung mit dem Rauchen beginnen, sind es in Südtirol hingegen die jungen Männer: 1.900 Männer und 1.500 Frauen haben schon vor dem 14. Geburtstag zur ersten Zigarette gegriffen.

Die Südtiroler Bevölkerung weist in Italien einen der niedrigsten Anteile an adipösen (d.h. fettleibigen) Personen auf. Der Wert von 8,4% ist deutlich niedriger als der gesamtstaatliche Mittelwert (11,2%), der seinerseits einer der geringsten Durchschnitte in Europa ist. Die Prozentanteile unterscheiden sich jedoch nach Geschlecht: Ein nicht zu vernachlässigender Teil der Männer (40,3%) ist übergewichtig, während 6,8% der Frauen untergewichtig und etwa gleich viele adipös (7,3%) sind<sup>(4)</sup>.

D'altro canto aumenta il numero di fumatori precoci (persone che iniziano a fumare prima dei 14 anni). Se nel resto d'Italia il fumo precoce è però sempre più dovuto alla componente femminile, in Alto Adige questo è ancora più maschile: 1.900 maschi e 1.500 femmine hanno cominciato prima dei 14 anni.

La popolazione altoatesina registra una delle quote più basse in Italia di persone obese, con un valore pari all'8,4%, decisamente più basso della media italiana pari all'11,2%, una delle più basse medie europee. Diverse però le percentuali per sesso con una percentuale di maschi in sovrappeso non trascurabile (40,3%), mentre tra le donne il numero di persone sottopeso (6,8%) è quasi identico a quello delle persone obese (7,3%)<sup>(4)</sup>.



Ungefähr 9% der Bevölkerung halten sich an eine besondere Diät. Alle Ernährungsstile sind unter den Frauen weiter verbreitet als unter den Männern. Ungefähr 15.000 Südtirolerinnen und Südtiroler achten auf den Zuckerkonsum, 18.000 auf den Fettkonsum, 9.000 auf den Salzkonsum und knapp 2.000 sind Vegetarier.

Circa il 9% della popolazione segue un regime dietetico particolare, con prevalenza del genere femminile in tutte le tipologie di dieta. Circa 15.000 altoatesini stanno attenti allo zucchero, 18.000 ai grassi, 9.000 ai sale e poco meno di 2.000 sono vegetariani.

(3) Der Körpermasseindex oder Body-Mass-Index (BMI) ist ein Index, der das Verhältnis zwischen dem Körpergewicht und der Körpergröße angibt (Division des Gewichts in kg durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat). Gemäß den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation liegt der Grenzwert des BMI für Adipositas bei 30. Personen mit einem BMI von 18,5 sind untergewichtig, jene mit Werten zwischen 18,5 und 24,9 normalgewicht. Ein BMI zwischen 25 und 29,9 gilt als Übergewicht.

L'Indice di Massa Corporea (Body Mass Index - BMI) è un indice dato dal rapporto tra il peso corporeo di un individuo, espresso in chilogrammi, ed il quadrato della sua statura, espressa in metri. Secondo i criteri stabiliti dall'Organizzazione mondiale della sanità il valore soglia dell'IMC per stabilire se un individuo possa considerarsi obeso è pari a 30, sono sottopeso le persone con valori di IMC inferiori a 18,5; sono normopeso le persone con valori di IMC compresi nell'intervallo 18,5-24,9; sono in sovrappeso le persone con valori di IMC compresi nell'intervallo da 25-29,9.

**Personen, die sich an eine besondere Diät halten, nach Art der Diät und Geschlecht - 2013**

Standardisierte Raten je 100 Personen

**Persone che seguono un regime dietetico particolare per tipo di regime e sesso - 2013**

Tassi standardizzati per 100 persone

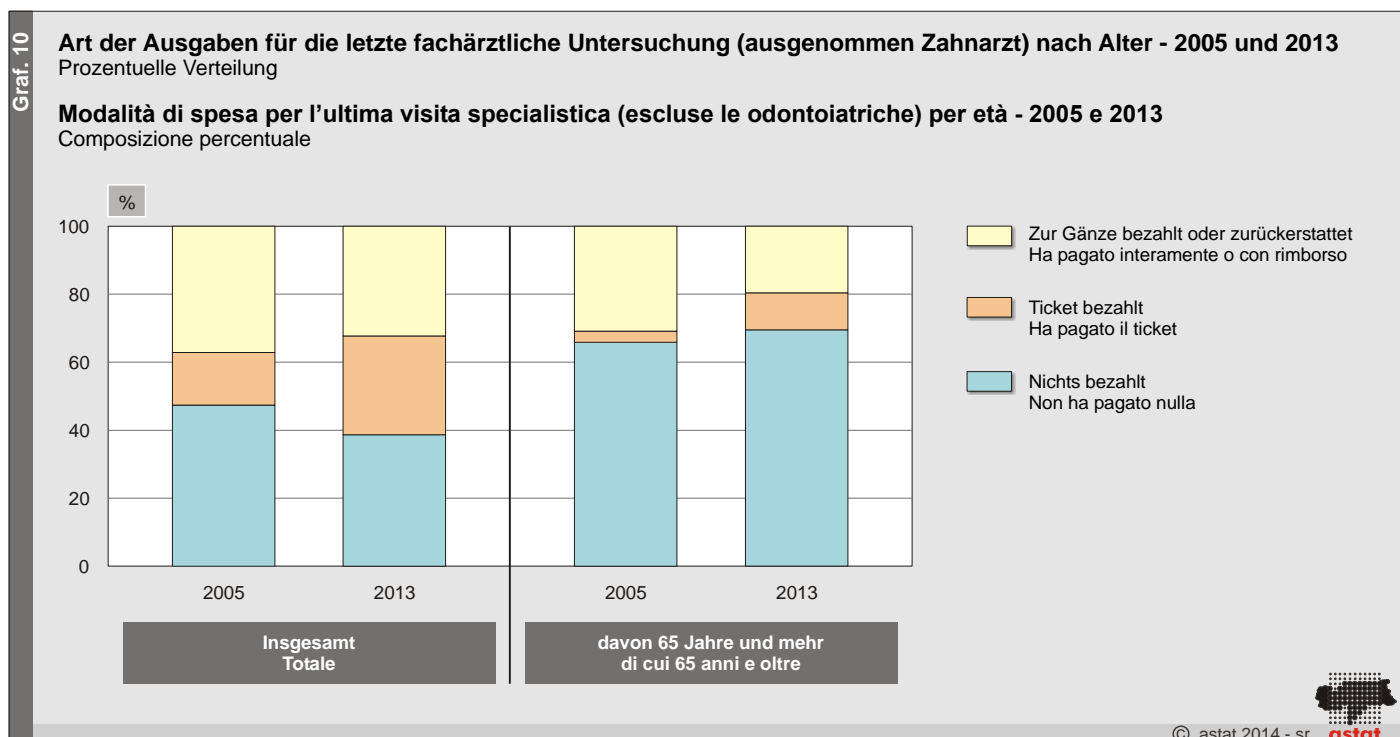
ART DER DIÄT	Männer Maschi	Frauen Femmine	REGIME DIETETICO
Wenig Zucker	7.000	7.900	Con pochi zuccheri
Wenig Fett	7.400	10.700	Con pochi grassi
Wenig Salz	3.700	5.400	Con poco sale
Vegetarier	200	1.500	Vegetariana

### Kostenlose fachärztliche Untersuchungen für 2 von 3 Senioren; einige verzichten auf die Rehabilitation

Die Zahl der Ticketzahlungen für fachärztliche Untersuchungen ist gestiegen. Gleichzeitig nahmen sowohl die vollständig zu bezahlenden Leistungen als auch die kostenlosen Leistungen ab. Auf gesamtstaatlicher Ebene werden 43,2% der fachärztlichen Untersuchungen zur Gänze von der behandelten Person bezahlt, während es in Südtirol 32,3% sind. Die kostenlosen Leistungen für die Senioren nehmen dagegen leicht zu.

### Visite specialistiche gratuite per 2 anziani su 3, ma qualcuno rinuncia alla riabilitazione

Tra la popolazione si è registrato un aumento del pagamento del ticket in occasione delle visite specialistiche; ciò in corrispondenza di una riduzione sia delle prestazioni a pagamento pieno sia delle prestazioni gratuite. A livello nazionale la quota di prestazioni specialistiche pagate interamente dalla persona è di 43,2%, in Alto Adige del 32,3%. Tra gli anziani le prestazioni gratuite sono però in lieve aumento.



Es gibt auch einige Fälle, in denen auf medizinische Leistungen verzichtet wurde. So wurden einige wenige chirurgische Eingriffe aufgrund von zu hohen Kosten nicht durchgeführt.

Rehabilitative Leistungen (z.B. Physiotherapie) werden häufiger nicht beansprucht: Im Laufe des Jahres

Si registrano alcuni episodi di rinuncia alle prestazioni sanitarie: per gli interventi chirurgici si stimano pochissimi casi di rinuncia a causa del costo ritenuto eccessivo.

Si registrano numeri più alti per la rinuncia a trattamenti riabilitativi quali, ad esempio, di fisioterapia. Nel

gab es ungefähr 1.500 Verzichte aus finanziellen Gründen, 1.700 aufgrund langer Wartelisten und 500, weil die Person nicht von der Arbeit fernbleiben konnte. Schätzungsweise verzichteten insgesamt 3.300 Personen auf eine Leistung (bei der Begründung waren mehrere Antworten möglich und folglich ist die Zahl der Verzichte niedriger als die Summe der Gründe). Davon waren 1.300 Männer und 2.000 Frauen.

corso di un anno si sono avute circa 1.500 rinunce per motivi economici, 1.700 per liste d'attesa lunghe e 500 per impossibilità della persona di assentarsi dal lavoro. Si stima un totale di 3.300 rinunce (la domanda sulla motivazione era a risposta multipla e quindi il numero di rinunce è inferiore alla somma dei motivi), di cui 1.300 uomini e 2.000 donne.

### Bewusstsein für Zahnpflege noch hoch, aber rückläufig

Die Südtirolerinnen und Südtiroler gehen regelmäßig zum Zahnarzt. Nur 20,4% waren zuletzt mehr als drei Jahre vor der Befragung bzw. noch nie beim Zahnarzt.

Wie sehr Interesse an der zahnärztlichen Vorsorge besteht, zeigt das Ergebnis, dass der Zahnarzt in mehr als 2 von 3 Fällen für Kontrolluntersuchungen oder Mundhygiene aufgesucht wird. Auch dieser Wert ist im Vergleich zu 2005 (mehr als 82%) rückläufig. Die Extraktionen und Plomben sind ebenso rückläufig. Die einzige Zunahme betrifft die Gebisse, Prothesen, Brücken, Zahnkronen und Kapseln.

### Attensione ai denti ancora alta, ma in calo

Gli altoatesini frequentano regolarmente il dentista visto che solo il 20,4% non vi si reca da più di tre anni o non vi si è mai recato.

Quanto sia sentita la prevenzione in ambito odontoiatrico lo si nota dal fatto che in oltre 2 casi su 3 si va dal dentista semplicemente per una visita di controllo o per l'igiene orale. Anche questo dato è in netto calo rispetto al 2005, quando si registrava una percentuale di oltre l'82% di tale prestazione. In calo anche estrazioni ed otturazioni, l'unica prestazione in aumento è quella delle dentiere, protesi, ponti, corone e capsule.

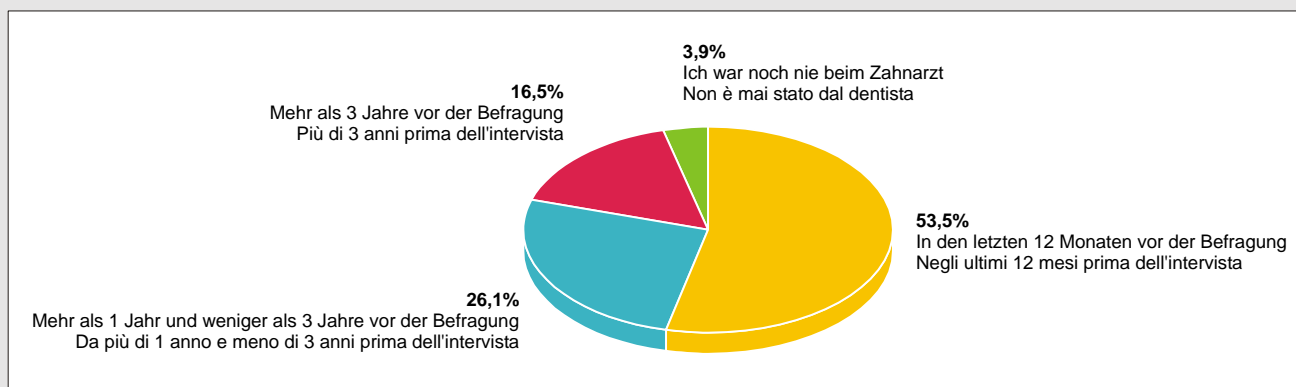
Graf. 11

#### Wann waren Sie zuletzt beim Zahnarzt? - 2013

Prozentuelle Verteilung; Personen mit 3 Jahren und mehr

#### Quando è stato dal dentista l'ultima volta? - 2013

Composizione percentuale; persone di 3 anni e oltre



© astat 2014 - sr

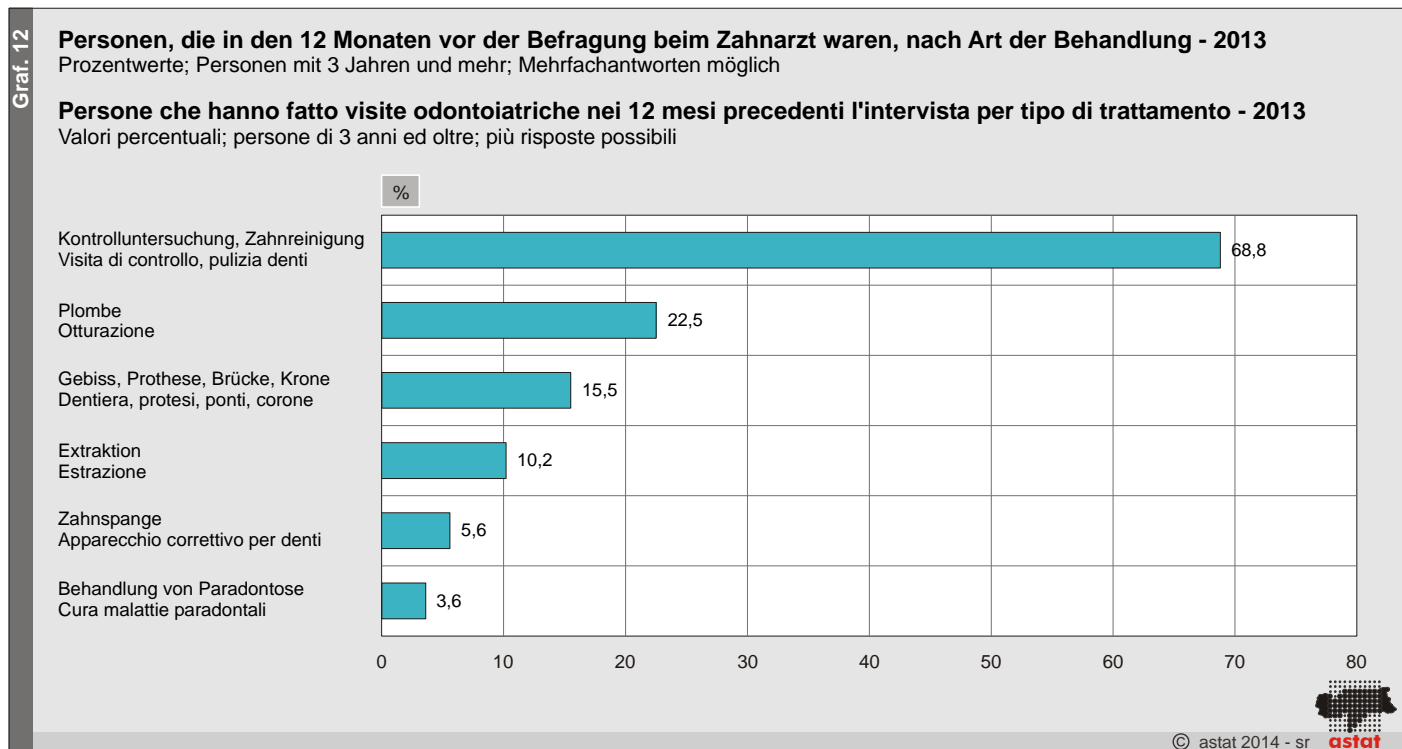


In Italien geben 4,9 Millionen Personen an (8,2% der Bevölkerung im Alter von 3 Jahren und mehr), dass sie noch nie beim Zahnarzt waren. Dies sind weniger als 2005 (11,2%). In den süditalienischen Regionen Kampanien, Apulien, Kalabrien und Sizilien, die 2005 noch Werte über 18% verzeichneten, gab es deutliche Rückgänge von ungefähr 60% bei den Personen, die angaben, nie in ihrem Leben beim Zahnarzt gewesen zu sein. 2013 sind sie noch immer die einzigen Regio-

In Italia sono 4,9 milioni, pari all'8,2% della popolazione di 3 anni e più, le persone che dichiarano di non essere mai state dal dentista, in diminuzione rispetto al 2005 (11,2%). Le regioni del Mezzogiorno con percentuali superiori al 18% nel 2005, quali Campania, Puglia, Basilicata, Calabria e Sicilia, fanno registrare sensibili riduzioni della quota di quanti non sono mai andati dal dentista (circa -60%), anche se a tutt'oggi restano le uniche regioni con percentuali a due cifre

nen mit zweistelligen Prozentanteilen der standardisierten Raten zwischen 10,4% (Basilicata) und 14,5% (Sizilien). In Südtalien ist der Anteil der Personen, die noch nie bei einem Zahnarzt waren, doppelt so hoch wie in Nord- und Mittelitalien. Südtirol verzeichnet, gefolgt vom Trentino, den niedrigsten Wert.

comprese tra il 10,4% della Basilicata e il 14,5% della Sicilia, considerando i tassi standardizzati. La quota di chi non è mai stato dal dentista nel Mezzogiorno è doppia rispetto al Nord e al Centro. L'Alto Adige registra la percentuale più bassa, seguito dal Trentino.



Tab. 6

**Wann waren Sie zuletzt zum Zahnarzt? Nach Region - 2005 und 2013**

Personen mit 3 Jahren und mehr; standardisierte Raten je 100 Personen

**Quando è stato dal dentista l'ultima volta? Per regione - 2005 e 2013**

Personen di 3 anni e più; tassi standardizzati per 100 persone

REGIONEN	In den letzten 12 Monaten vor der Befragung		Mehr als ein Jahr und weniger als 3 Jahre vor der Befragung		Mehr als 3 Jahre vor der Befragung		Ich war noch nie beim Zahnarzt		Insgesamt Totale	REGIONI
	Nei 12 mesi precedenti l'intervista		Più di 1 anno e meno di 3 anni prima l'intervista		Più di 3 anni prima l'intervista		Non è mai stato dal dentista			
	2005	2013	2005	2013	2005	2013	2005	2013		
Südtirol	51,7	53,5	23,8	26,1	21,4	16,5	3,0	3,9	100,0	Alto Adige
Trentino	46,5	50,9	25,8	26,5	23,6	17,9	4,1	4,7	100,0	Trentino
Friaul-Julisch Venetien	52,5	50,5	21,5	26,9	20,7	17,8	5,3	4,8	100,0	Friuli-Venezia Giulia
Aosta	41,9	46,0	23,0	30,9	27,8	18,2	7,3	4,9	100,0	Valle d'Aosta
Ligurien	46,5	40,8	25,2	30,3	21,4	23,3	6,9	5,6	100,0	Liguria
Venetien	49,2	48,0	21,6	27,1	22,2	19,3	6,9	5,6	100,0	Veneto
Piemont	40,9	40,7	25,4	30,6	26,1	22,9	7,7	5,8	100,0	Piemonte
Toskana	44,3	41,6	24,2	30,4	24,3	22,2	7,2	5,9	100,0	Toscana
Emilia-Romagna	48,4	47,0	23,8	27,8	22,0	18,8	5,9	6,4	100,0	Emilia-Romagna
Umbrien	44,1	39,8	25,4	32,5	22,6	21,2	7,9	6,5	100,0	Umbria
Lombardei	46,9	44,6	23,7	28,3	22,0	20,5	7,4	6,6	100,0	Lombardia
Abruzzen	39,0	38,2	26,4	30,3	24,3	24,7	10,4	6,8	100,0	Abruzzo
Marken	43,1	39,9	23,6	33,1	24,1	20,1	9,3	6,9	100,0	Marche
Latium	36,2	37,9	26,4	31,8	27,2	23,2	10,2	7,1	100,0	Lazio
Sardinien	34,2	32,7	23,3	27,8	31,8	31,9	10,7	7,6	100,0	Sardegna
Molise	33,1	32,6	26,9	33,4	27,4	26,1	12,6	7,9	100,0	Molise
Basilikata	30,6	29,7	20,8	27,6	30,7	32,3	18,0	10,4	100,0	Basilicata
Apulien	29,2	29,6	22,7	28,5	28,6	30,8	19,4	11,1	100,0	Puglia
Kampanien	25,3	25,2	27,3	30,1	29,0	31,7	18,5	13,0	100,0	Campania
Kalabrien	32,3	26,7	21,9	27,3	27,4	32,9	18,3	13,1	100,0	Calabria
Sizilien	28,3	25,0	21,3	29,0	30,3	31,5	20,2	14,5	100,0	Sicilia
<b>Italien</b>	<b>39,3</b>	<b>38,1</b>	<b>24,0</b>	<b>29,2</b>	<b>25,5</b>	<b>24,4</b>	<b>11,2</b>	<b>8,2</b>	<b>100,0</b>	<b>Italia</b>

Die Nationalen Richtlinien zur Förderung der Mundgesundheit und Prävention von Munderkrankungen bei Kindern und Jugendlichen heben hervor, dass für die Behandlung von Personen mit Risiko von Karieserkrankungen mindestens einmal jährlich eine präventive Kontrolluntersuchung nötig ist.

Le Linee Guida Nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva, evidenziano che per il trattamento di soggetti a rischio di carie, la frequenza minima delle visite di controllo preventivo è almeno annuale.

## Hoher Medikamentenkonsum und Einbruch der Alternativmedizin

Mehr als jede vierte Person (28,8%) nimmt täglich Medikamente. Die Anteile steigen sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch bei den Senioren, auch wenn die Werte etwas niedriger sind als in Italien.

## Consumo di farmaci elevato e brusco calo della medicina alternativa

Più di una persona su quattro (28,8%) fa uso di medicine quotidianamente. Le percentuali sono in aumento sia presso la popolazione complessiva, sia presso gli anziani, anche se i valori sono leggermente più bassi che nel resto d'Italia.

Tab. 7

### Einnahme von Medikamenten; Vergleich Südtirol und Italien - 2005 und 2013

Prozentwerte; Einnahme in den zwei Wochen vor der Befragung oder täglich

### Assunzione di farmaci; confronto Alto Adige e Italia - 2005 e 2013

Valori percentuali; assunzione nelle 2 settimane precedenti l'intervista o quotidiana

	Gesamtbevölkerung Popolazione totale				Davon Personen mit 65 Jahren und mehr Di cui persone di 65 anni e oltre				Alto Adige Italia
	In den 2 Wochen vor der Befragung Nelle 2 settimane precedenti l'intervista		Täglich Quotidiano		In den 2 Wochen vor der Befragung Nelle 2 settimane precedenti l'intervista		Täglich Quotidiano		
	2005	2013	2005	2013	2005	2013	2005	2013	
Südtirol	40,7	42,8	25,4	28,8	78,9	82,0	69,4	75,5	
ITALIEN	46,8	48,6	28,9	31,1	82,5	85,9	72,8	77,1	

Die alternativmedizinischen Behandlungsmethoden werden deutlich weniger häufig nachgefragt: Die Zahl derjenigen, die in den drei Jahren vor der Befragung mindestens eine alternativmedizinische Behandlung in Anspruch nahm, ist in acht Jahren von 33,5% auf 20,9% gesunken. Der Südtiroler Wert liegt aber immer

Molto sensibile il calo del ricorso alle terapie non convenzionali che passano in otto anni dal 33,5% al 20,9% di frequenza triennale ("ha ricorso nell'ultimo triennio ad almeno una di queste medicine alternative"). Il dato altoatesino è comunque sempre di molto superiore alla media italiana (all'8,2%): in particolare

Tab. 8

### Personen, die in den drei Jahren vor der Befragung alternativmedizinische Behandlungen beansprucht haben, nach Art der Behandlung - 2005 und 2013

Prozentwerte

### Persone che nei 3 anni precedenti l'intervista hanno fatto uso di terapie non convenzionali per tipo di terapia - 2005 e 2013

Valori percentuali

	Südtirol / Alto Adige			davon 65 Jahre und mehr di cui 65 anni e oltre	Italien Italia	
	2005	2013				
Mindestens eine Behandlung	33,5	20,9		10,6	8,2	Almeno una terapia
Akupunktur	3,5	2,9		1,5	1,0	Agopuntura
Homöopathie	21,9	16,3		4,8	4,2	Omeopatia
Phytotherapie	12,2	4,2		1,6	1,9	Fitoterapia
Manuelle Behandlungen	13,5	6,0		4,9	3,5	Trattamenti manuali

noch über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt (8,2%). Vor allem die Homöopathie wird hierzulande viermal öfter angewandt als in Italien (16,3% gegenüber 4,2%).

Der Rückgriff auf die Alternativmedizin scheint typisch für die jüngeren Altersklassen zu sein. Personen ab 65 Jahren wenden sie bedeutend seltener an.

In Italien beanspruchen 8,2% der Bevölkerung alternativmedizinische Behandlungen. Der Wert ist seit 2005, und vor allem seit 2000, klar gesunken. Die bekannteste Form der Alternativmedizin ist immer noch die Homöopathie (4,2%), gefolgt von den manuellen Behandlungen (3,5%), der Phytotherapie (1,9%) und der Akupunktur (1,0%). Es bestehen deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern: 9,6% der Frauen haben in den drei Jahren vor der Befragung mindestens eine alternativmedizinische Behandlung beansprucht, während es bei den Männern 6,8% sind.

l'omeopatia è utilizzata in provincia di Bolzano dal quadruplo di persone rispetto alla media nazionale (16,3% contro 4,2%).

Il ricorso alle medicine alternative sembra poi tipico delle classi più giovani, registrando la popolazione di 65 anni e oltre valori notevolmente inferiori.

In Italia la diffusione delle terapie non convenzionali è pari all'8,2% nella popolazione, in netta flessione rispetto al 2005, e ancor più rispetto al 2000. Tra le varie terapie non convenzionali la più diffusa resta l'omeopatia (4,2%), seguita dai trattamenti manuali (3,5%), dalla fitoterapia e dall'agopuntura (utilizzati rispettivamente dall'1,9% e dall'1,0% della popolazione). Restano marcate le differenze di genere: tra le donne il 9,6% ne ha utilizzato almeno uno nei tre anni, mentre tra gli uomini la percentuale scende al 6,8%.

Tab. 9

**Personen, die in den drei Jahren vor der Befragung eine alternativmedizinische Behandlung beansprucht haben, nach Art der Behandlung und Region - 2005 und 2013**

Standardisierte Raten je 100 Personen

**Persone che nei tre anni precedenti l'intervista hanno fatto uso di terapie non convenzionali per tipo di terapia e regione - 2005 e 2013**

Tassi standardizzati per 100 persone

REGIONEN	Mindestens eine Almeno un tipo		Akupunktur Agopuntura		Homöopathie Omeopatia		Phytotherapie Fitoterapia		Manuelle Behandlungen Trattamenti manuali		REGIONI
	2005	2013	2005	2013	2005	2013	2005	2013	2005	2013	
<i>Südtirol</i>	33,5	20,9	3,5	2,9	21,9	16,3	12,2	4,2	13,5	6,0	<i>Alto Adige</i>
Aosta	23,8	16,4	4,7	3,9	14,6	8,4	7,5	2,9	11,1	7,6	Valle d'Aosta
Trentino	21,8	13,4	2,7	1,2	13,1	8,1	8,3	3,8	7,5	5,1	Trentino
Emilia-Romagna	18,9	12,4	2,7	1,6	9,2	7,1	5,0	2,9	9,1	5,2	Emilia-Romagna
Friaul-Julisch Venetien	21,5	12,3	2,3	1,5	11,1	7,0	6,1	3,3	11,2	5,6	Friuli-Venezia Giulia
Venetien	22,9	11,6	2,4	1,2	11,9	6,0	7,5	2,9	11,6	4,9	Veneto
Piemont	18,6	10,5	2,5	1,5	11,0	5,8	5,2	2,4	8,4	4,6	Piemonte
Marken	13,8	10,1	1,7	0,8	6,1	4,1	3,2	2,6	7,3	5,4	Marche
Umbrien	14,4	10,0	2,0	1,0	7,3	5,7	3,2	1,7	6,8	3,9	Umbria
Lombardei	17,9	9,7	2,2	0,9	9,9	4,7	4,6	1,9	8,6	4,7	Lombardia
Toskana	15,5	9,1	2,4	1,4	7,5	4,8	4,3	2,3	7,3	3,6	Toscana
Latium	12,1	9,0	1,8	1,2	6,3	5,4	3,3	2,3	5,2	3,3	Lazio
Ligurien	13,5	8,4	2,2	1,4	8,1	4,8	3,3	1,9	5,0	3,0	Liguria
Sardinien	11,6	6,4	1,7	0,9	6,2	3,7	3,5	1,5	4,7	1,9	Sardegna
Abruzzen	7,6	5,7	1,5	0,8	2,7	2,0	1,7	1,9	4,5	2,9	Abruzzo
Molise	5,9	4,2	1,4	0,2	1,9	2,3	0,9	0,9	3,1	1,9	Molise
Sizilien	5,7	4,0	0,8	0,4	2,4	1,6	1,6	1,2	2,7	1,7	Sicilia
Apulien	5,9	3,5	0,8	0,4	2,1	0,9	1,4	1,0	3,2	1,9	Puglia
Kampanien	5,0	3,3	1,0	0,6	2,0	1,2	1,3	0,9	2,2	1,5	Campania
Basilikata	5,0	2,6	1,4	0,7	2,0	0,7	1,4	0,6	2,1	1,0	Basilicata
Kalabrien	5,5	2,6	1,2	0,4	1,8	0,6	1,1	0,6	3,1	1,6	Calabria
<b>Italien</b>	<b>13,5</b>	<b>8,2</b>	<b>1,8</b>	<b>1,0</b>	<b>7,0</b>	<b>4,2</b>	<b>3,7</b>	<b>1,9</b>	<b>6,4</b>	<b>3,5</b>	<b>Italia</b>

**Mehr als 9 von 10 Patienten sind mit dem Krankenhausaufenthalt zufrieden**

Die Südtirolerinnen und Südtiroler sind mit den Diensten der Krankenhäuser sehr zufrieden. Mehr als 9 von 10 Personen geben eine zufriedenstellende Be-

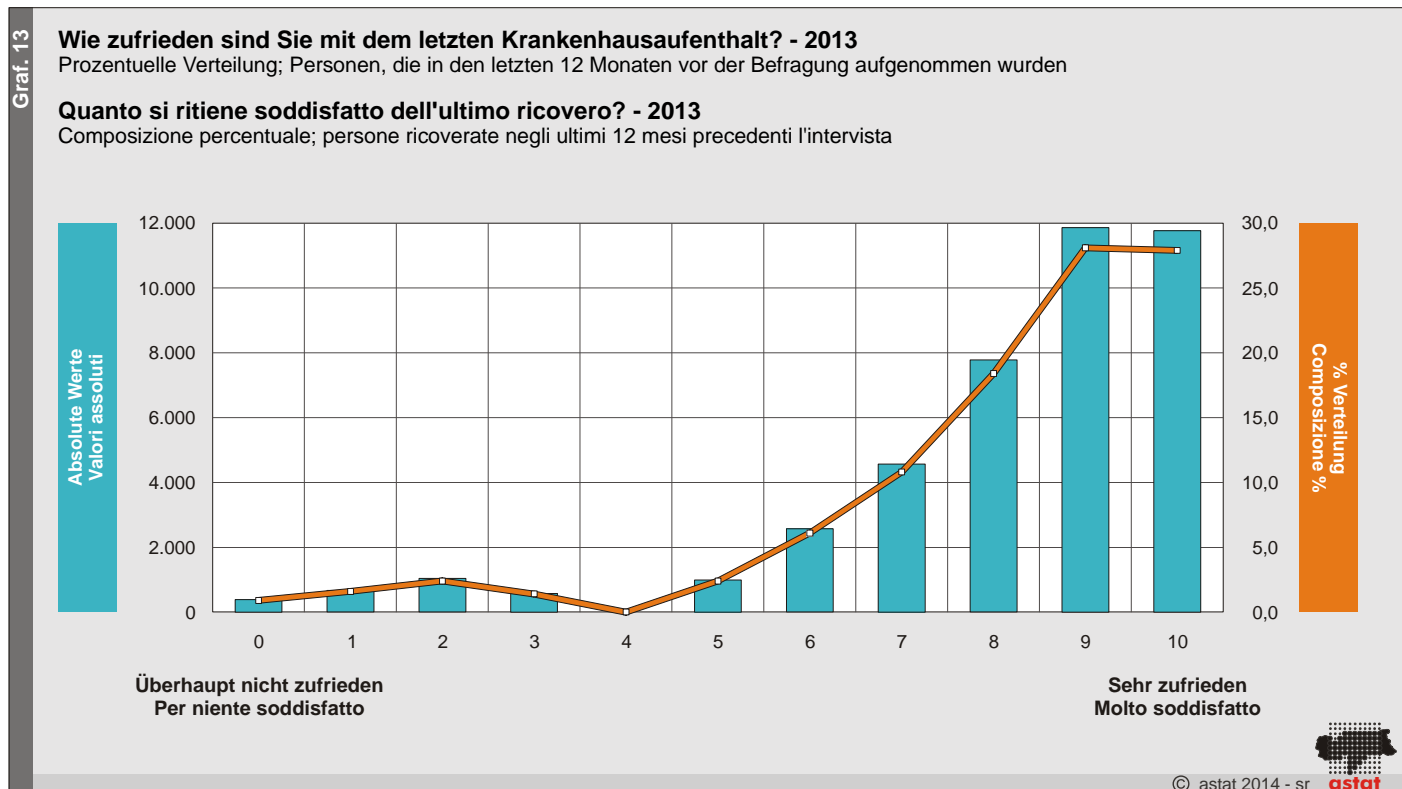
**Oltre 9 pazienti su 10 soddisfatti del ricovero ospedaliero**

Molto elevata la soddisfazione degli altoatesini nei confronti dei servizi ospedalieri: in oltre 9 casi su 10 si "passa la sufficienza" (il 91,3% dà voti dal 6 in su); 3



wertung ab (91,3% geben die Note 6 oder höher), 3 von 4 sind sehr zufrieden oder enthusiastisch (74,4% geben die Note 8 oder höher). Daraus ergibt sich eine durchschnittliche Bewertung von 8,1 auf einer zehnstufigen Skala (10 = Höchstnote).

su 4 sono molto soddisfatti o entusiasti (il 74,4% dà voti da 8 in su). Il giudizio medio che ne consegue corrisponde ad un punteggio di 8,1 su una scala di valori che vede 10 come punteggio massimo.



## Anmerkungen zur Methodik

Die „Mehrzweckerhebung - Gesundheitszustand und Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste“ des ISTAT wird im Abstand von mehreren Jahren durchgeführt und in Südtirol vom ASTAT betreut. Im Biennium 2012-2013 wurden **2.269 persönliche Befragungen** durchgeführt.

Die **Rücklaufquote** ist der wichtigste Indikator für die Qualität einer Erhebung und beträgt 84,3%.

Bei der Stichprobe handelt es sich um eine **Wahrscheinlichkeitsstichprobe**, da die Haushalte aus den Melderegistern gezogen wurden. Die Erhebung weist ein zweistufiges Stichprobendesign mit Schichtung der Einheiten der ersten Stufe auf. Bei diesen Einheiten handelt es sich um die Gemeinden, die nach Größenklasse geschichtet wurden. Die Einheiten der zweiten Stufe sind die Haushalte. Bei der Gesundheitserhebung ist, im Gegensatz zu den anderen Mehrezweckerhebungen, die Variable „Zeit“ eine weitere Schichtungsvariable, d.h. die Jahreszeit, in welcher die Befragungen durchgeführt werden.

Bei der Ermittlung der Schlussgewichtung basieren die **nachträgliche Gewichtung** und Kalibrierung auf den bekannten Gesamtwerten nach Geschlecht und Alter und nach Staatsbürgerschaft (Italien/Ausland).

Die Genauigkeit der Schätzungen und das daraus abgeleitete Konfidenzintervall variieren bei den einzelnen Fragen. Bei dieser Anzahl müsste der Schätzwert mit 99%iger Sicherheit in-

## Nota metodologica

L'indagine "Multiscopo - condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" dell'ISTAT viene svolta con cadenza pluriennale, in provincia di Bolzano dall'ASTAT. Nel biennio 2012-2013 sono state raccolte **2.269 interviste** individuali.

Il **tasso di risposta**, il più importante indicatore di qualità di un'indagine, è stato dell'84,3%.

Il campionamento è **probabilistico** essendo le famiglie estratte dalle anagrafi ed il disegno di campionamento è a due stadi con stratificazione delle unità primarie. Le unità primarie sono costituite dai comuni stratificati per dimensione demografica; le unità di secondo stadio sono le famiglie. Nell'indagine sulla salute, rispetto alle altre multiscopo, ulteriore variabile di stratificazione è la variabile temporale, ovvero la stagione nella quale viene svolta l'intervista.

Nella fase di costruzione dei pesi finali, **post-stratificazione** e calibrazione si basano sui totali noti per sesso ed età e per la dicotomica cittadinanza italiana/straniera.

La precisione delle stime, insieme all'intervallo di confidenza che ne deriva, varia da domanda a domanda, ma in generale, con tale numerosità, dovrebbe al 99% di certezza essere con-



nerhalb eines Fehlers von 2,7% liegen. Wenn im Text von signifikanten Unterschieden die Rede ist, ergaben sich diese bei statistischen Tests.

tenuta entro un 2,7% di errore assoluto. Laddove nel testo si parla di differenze significative, tale esito deriva dal risultato di tests statistici

**Hinweis für die Redaktion:**

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Stefano Lombardo (Tel. 0471 41 84 32)

Nachdruck, Verwendung von Tabellen und Grafiken, fotomechanische Wiedergabe - auch auszugsweise - nur unter Angabe der Quelle (Herausgeber und Titel) gestattet.

**Indicazioni per la redazione:**

per ulteriori informazioni, si prega di rivolgersi a Stefano Lombardo (tel. 0471 41 84 32)

Riproduzione parziale o totale del contenuto, diffusione e utilizzazione dei dati, delle informazioni, delle tavole e dei grafici autorizzata soltanto con la citazione della fonte (titolo ed edizione).