
REGIONE DEL VENETO



ULSS1
DOLOMITI

Bollettino Epidemiologico delle Dolomiti

Numero 4 - Dicembre 2025



A cura del Dipartimento di Prevenzione

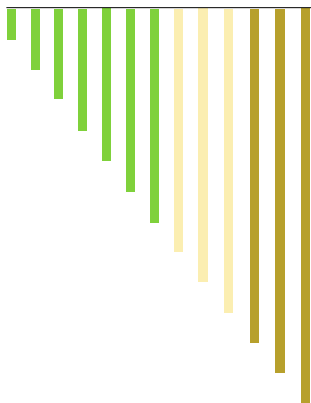
Bollettino a cura di:

Erica Bino, Nahuel Fiorito, Gianfranco Albertin, Marica Battistin, Serena Cian, Giorgia De Luca, Jacopo Fagherazzi, Enrico Francione, Mattia Manzi, Vincenzo Marcotrigiano, Alberto Lovat, Anna Voltolini, Gianluigi Zanola, Sandro Cinquetti – Dipartimento di Prevenzione, ULSS 1 Dolomiti.

Pamela D'Incà, Martina Prestileo – Ufficio Comunicazione, ULSS 1 Dolomiti.

Si ringraziano coloro che in varie forme hanno collaborato e reso possibile la realizzazione di questo bollettino.

Stesura finale del documento : dicembre 2025



Introduzione

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS 1 Dolomiti assicura in modo continuativo le funzioni di sorveglianza epidemiologica, analisi dei determinanti di salute e produzione di evidenze a supporto della programmazione, del monitoraggio e della valutazione degli interventi di prevenzione, in coerenza con il 1° macro-Livello Essenziale di Assistenza (Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica) e con gli indirizzi strategici del Piano Regionale della Prevenzione (PRP). In un contesto caratterizzato da rilevanti trasformazioni demografiche, dall'invecchiamento della popolazione e dall'elevato carico delle patologie cronic-degenerative, l'utilizzo sistematico di dati epidemiologici aggiornati e comparabili rappresenta un elemento essenziale per orientare politiche di prevenzione di sanità pubblica efficaci, sostenibili ed eque.

Il presente Bollettino Epidemiologico delle Dolomiti, numero 4 – dicembre 2025, che si colloca nel percorso avviato con le precedenti edizioni, fornisce un aggiornamento strutturato del profilo di salute della popolazione residente nella provincia di Belluno. L'impostazione del documento è coerente con l'approccio life-course promosso dal PRP e con l'obiettivo di rafforzare la conoscenza dei principali determinanti di salute lungo l'arco della vita. Dopo l'inquadramento del contesto demografico, vengono analizzati i principali indicatori di mortalità, morbosità e fattori di rischio, con attenzione alle differenze territoriali e al confronto con il livello regionale, ove appropriato.

In linea con gli obiettivi trasversali del PRP – in particolare la riduzione delle disuguaglianze di salute, la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e il rafforzamento dei sistemi di sorveglianza – il Bollettino dedica specifici approfondimenti alle condizioni a maggiore impatto in termini di carico di malattia (malattie cardio-vascolari, tumori e altre patologie cronic-degenerative), nonché all'andamento delle principali malattie infettive oggetto di sorveglianza ordinaria. L'analisi privilegia la lettura delle tendenze temporali e l'integrazione delle diverse fonti informative, al fine di supportare l'individuazione delle priorità di intervento e il monitoraggio degli esiti delle politiche preventive.

Il Bollettino Epidemiologico delle Dolomiti, con questa pubblicazione "preolimpica", fornisce elementi di conoscenza utili anche per la gestione del servizio di *Public Health* previsto nell'ambito dei *Medical Services* olimpici, con particolare riferimento alla sorveglianza epidemica e al controllo delle malattie trasmissibili.

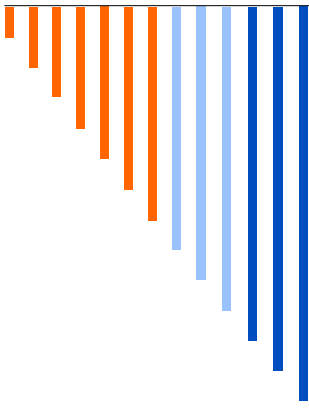
Il documento è stato elaborato dal Servizio di Epidemiologia del Dipartimento di Prevenzione, con il contributo dei Servizi aziendali coinvolti nei flussi informativi e con la collaborazione dell'Ufficio Comunicazione dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti.

Dr. Nahuel Fiorito

Responsabile f.f. Servizio di Epidemiologia

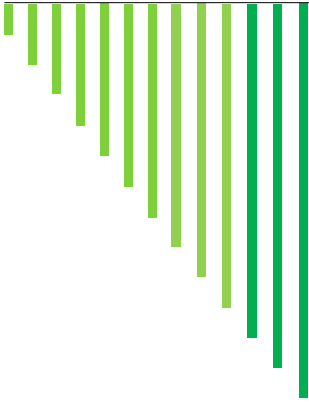
Dr. Sandro Cinquetti

Direttore del Dipartimento di Prevenzione



Indice

Analisi del contesto e profilo di salute	1
Demografia	
Fecondità	
Mortalità	
Malattie croniche	
Sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro	
I tumori	12
Dati generali	
Gli screening oncologici	
Tumore della mammella	
Tumore della cervice uterina	
Tumore del colon retto	
Le Malattie infettive	14
Dati generali	
Vaccinazioni	18
Sanità animale ed epidemiologia veterinaria	28
Dati generali	

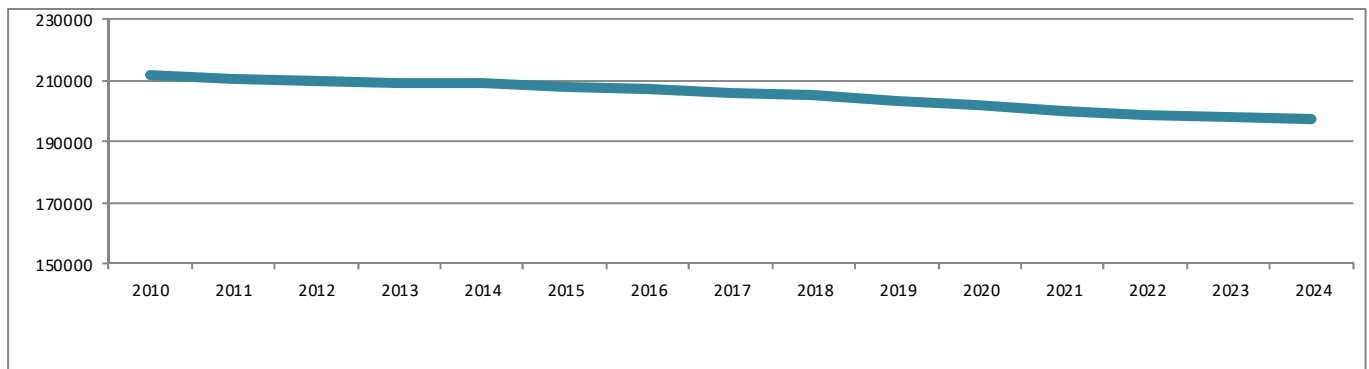


Analisi del contesto e profilo di salute

Demografia

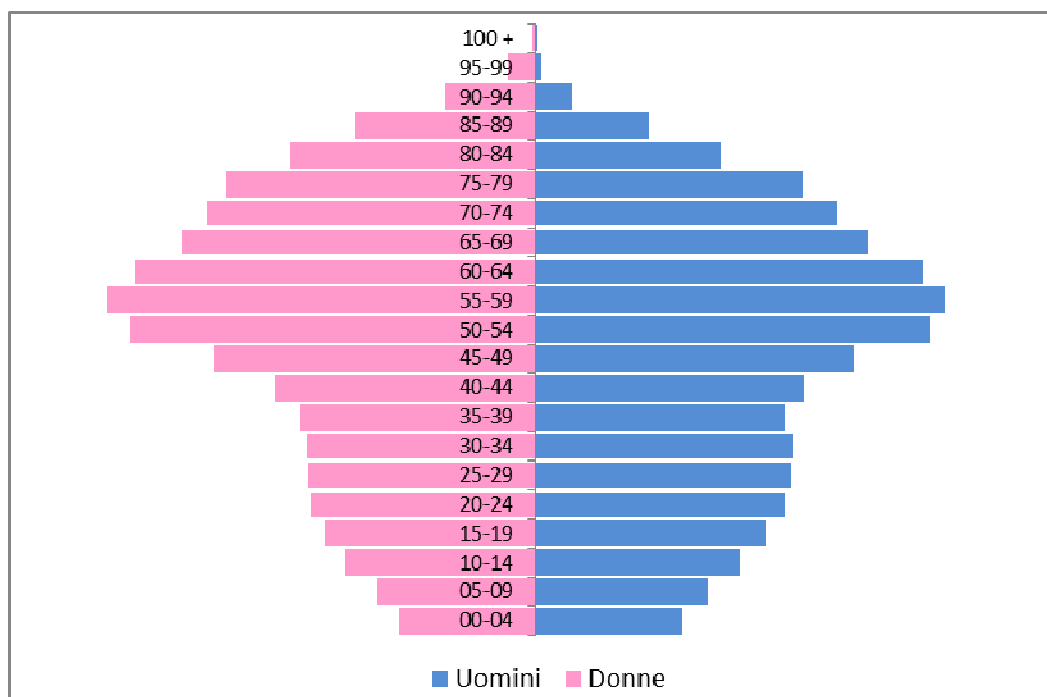
L'Azienda ULSS 1 Dolomiti comprende il territorio della provincia di Belluno (3.678 km²) e risulta al primo posto come superficie tra le provincie del Veneto. Il territorio bellunese è composto da 60 comuni e la densità di popolazione provinciale è di 53,7 ab/km² con valori più alti nei comuni di Belluno e Feltre (in sintesi 1/25 della popolazione del Veneto risiede su una superficie pari a 1/5 di quella regionale). Il territorio bellunese, grazie alla sua conformazione prettamente montuosa, offre in ogni periodo dell'anno un insieme di attrazioni naturali, culturali, storiche ed enogastronomiche che lo rendono un'ideale meta turistica. Nel 2024, secondo i dati ISTAT elaborati dall' Ufficio di Statistica della Regione del Veneto, nella provincia di Belluno ci sono state circa 4 milioni di presenze con una variazione del +3,6% rispetto al 2023.

La stima della popolazione residente in provincia di Belluno al 01/01/2024 è di 197558 abitanti di cui 96979 maschi (49%) e 100579 femmine (51%), con una diminuzione costante negli anni come si evince dal grafico che segue. Dal 2014 al 2024 il numero di persone residenti nel territorio dell' AULSS 1 è diminuito di circa il 5,5% come evidenziato nel grafico che segue.



Popolazione al 1 gennaio Provincia di Belluno– Anni 2010:2024 - ISTAT

La struttura della popolazione risulta pressoché stabile negli ultimi anni: 11% di persone tra 0-14 anni, 61% tra 15-64 anni e 28% over 65, in lieve controtendenza rispetto a quella veneta la cui percentuale di over 65 è inferiore (12% di persone tra 0-14 anni, 63% tra 15-64 anni e 25% over 65). La struttura per età si caratterizza per una forma "a botte" con una bassa numerosità delle classi di età più giovani ed una elevata quota di anziani, soprattutto donne (vedi grafico che segue). La popolazione di età 50-69 anni è quella più consistente, rappresentando la generazione nata negli anni '60 e '70.



Piramide dell'età - Provincia di Belluno - ISTAT 2024

La quota di popolazione anziana è in costante aumento ed è uno degli aspetti demografici più importanti: attualmente gli ultra 65enni sono circa 56343 e i bambini di 0-14 anni 20485, con un rapporto di 265 anziani ogni 100 bambini (Indice di Vecchiaia). L'indice di vecchiaia, in provincia di Belluno, è passato da 222,8 nel 2018 a 264 nel 2024 (Veneto 202,9). L'età media nel 2024 è pari a 48,9, risultando superiore alla media regionale di circa 2 anni. La tendenza all'invecchiamento della popolazione continuerà anche nei prossimi anni con una previsione per il 2030 di un indice di vecchiaia di 303,8 (fonte ISTAT).

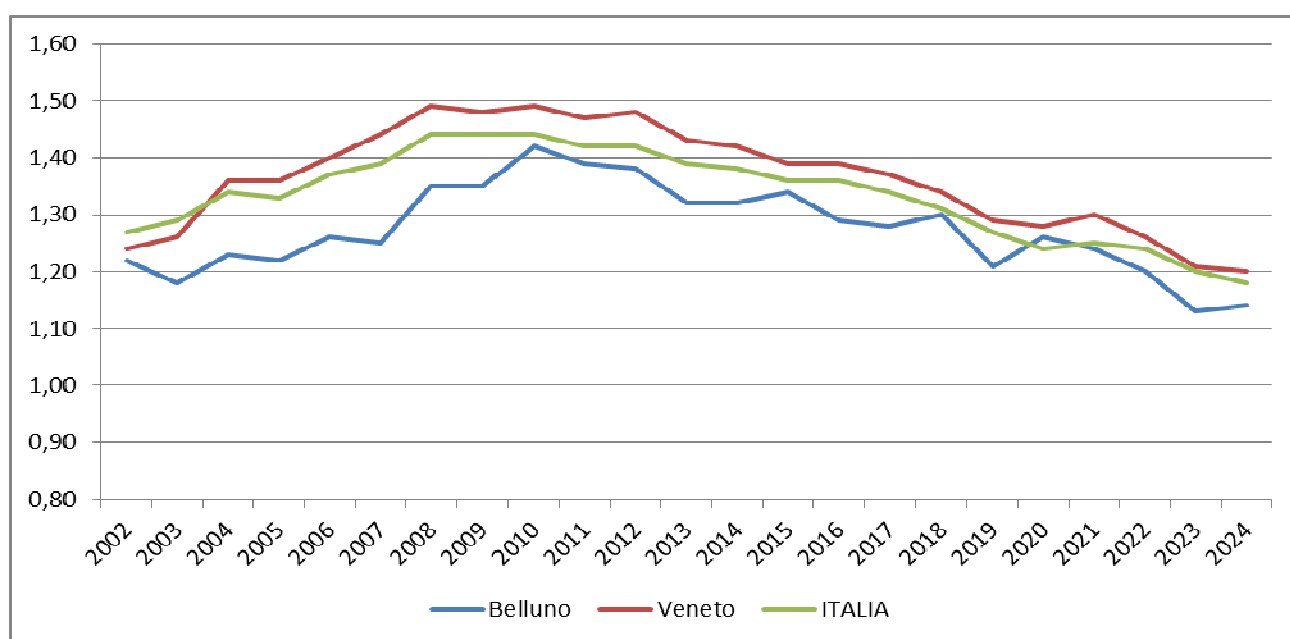
Il tasso di natalità dal 2018 è stabile attorno al 6‰ e inferiore a quello regionale (6,5‰), mentre il tasso di mortalità è stabile attorno al 13‰ (Veneto 11‰). Il saldo migratorio risulta in aumento passando da 3,3 nel 2018 a 6,4 (per 1000 abitanti) nel 2024. La speranza di vita alla nascita, che risulta essere costante negli anni e attualmente in linea con quella nazionale, ma leggermente inferiore a quella regionale, è di 83,3 anni: 81,3 per gli uomini e 85,4 per le donne.

Fecondità

Al 1° Gennaio 2025, le donne in età fertile (15-49 anni) residenti in provincia di Belluno erano 34.575 (34% della popolazione femminile totale).

Nel 2024, si sono registrati 1076 nuovi nati vivi con un tasso di Fecondità totale (o numero medio di figli per donna): pari a 1,14. Il tasso di fecondità misura l'intensità della fecondità ed equivale alla somma dei quozienti specifici di fecondità calcolati rapportando, per ogni età feconda (15-49 anni), il numero di nati vivi all'ammontare della popolazione femminile. Nel 2024 l'età media al parto è stata 32,2 anni, leggermente inferiore all'età media al parto regionale(32,7) e nazionale (32,6). Il tasso di Natalità ovvero il rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000 abitanti nel 2024 nella provincia di Belluno era pari a 5,4 dato inferiore sia alla media regionale (6,2) che nazionale (6,3).

L'anno 2024 conferma il trend decrescente delle nascite registrando un valore tra i più bassi degli ultimi vent'anni come evidenziato nel grafico che segue.



Andamento tasso di fecondità Belluno, Veneto e Italia – fonte ISTAT

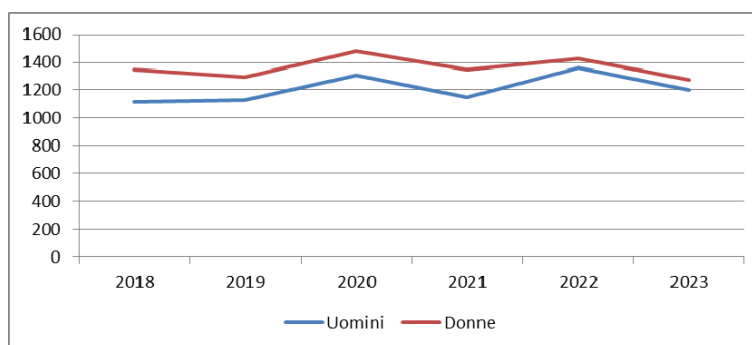
Mortalità

La tabella che segue mostra l'andamento della mortalità per tutte le cause negli anni 2018- 2023 nella provincia di Belluno. La mortalità totale ha avuto un picco nel 2020 e uno nel 2022.

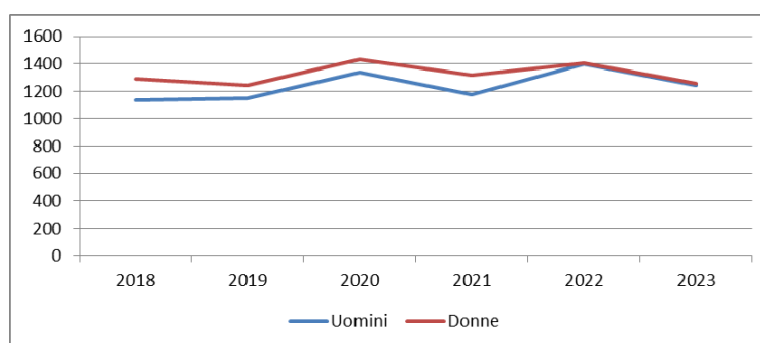
Anno	Uomini	Donne	Totale
2018	1116	1348	2464
2019	1127	1293	2420
2020	1308	1480	2788
2021	1145	1348	2493
2022	1357	1430	2787
2023	1200	1271	2471
Totale	7253	8170	15423

Numero decessi in Provincia di Belluno - 2018-2023 -Ser

Le figure che seguono mostrano l'andamento della mortalità in ULSS 1 nel periodo 2018-2023, divisi per sesso confermando i trend generale pressochè costante negli ultimi anni.



Mortalità per tutte le cause: numero di decessi per sesso. ULSS 1, anni 2018- 2023.



Mortalità per tutte le cause: tasso osservato per sesso (per 100.000). ULSS 1, anni 2018-2023

La mortalità per tutte le cause, nel 2020-23 nel territorio dell'ULSS 1 dolomiti risulta essere leggermente più alta della media Regionale sia per gli uomini che per le donne come riportato nella tabella che segue.

	Uomini				Donne			
	N	TO	TS	IC 95%	N	TO	TS	IC 95%
Azienda ULSS								
1 - Dolomiti	5010	1.289,05	1.076,40	(1.046,2-1.106,6)	5529	1.351,38	686,66	(667,3-706,0)
2 – Marca Trevigiana	17398	1.002,37	967,58	(953,1-982,1)	18838	1.055,36	625,54	(616,2-634,9)
3 - Serenissima	14583	1.219,54	1.046,35	(1.029,2-1.063,5)	15862	1.254,85	689,69	(678,4-700,9)
4 – Veneto Orientale	5056	1.144,32	1.036,94	(1.008,0-1.065,9)	5340	1.152,05	650,21	(631,8-668,6)
5 - Polesana	6062	1.335,02	1.126,01	(1.097,3-1.154,7)	6918	1.456,73	741,26	(722,6-759,9)
6 – Euganea	18766	1.032,03	973,45	(959,4-987,5)	20748	1.093,21	642,43	(633,3-651,6)
7 - Pedemontana	7429	1.038,76	1.015,28	(991,8-1.038,7)	7966	1.084,56	659,53	(644,4-674,6)
8 - Berica	9928	1.019,94	1.016,01	(995,8-1.036,2)	10545	1.062,88	647,80	(634,9-660,7)
9 - Scaligera	19236	1.056,09	1.019,53	(1.005,0-1.034,1)	20569	1.093,63	652,78	(643,4-662,2)
VENETO	103468	1.084,07	1.013,39	(1.007,1-1.019,6)	112315	1.134,28	657,37	(653,3-661,4)

Mortalità per tutte le cause: numero di decessi (N), tasso osservato (TO) e tasso standardizzato (TS) con intervallo di confidenza 95% (IC 95%) per AULSS di residenza e sesso (tasso per 100.000). Veneto, periodo 2020-2023

Le cause di morte più frequenti nella nostra provincia nel periodo 2020-2023 sono i tumori e le malattie del sistema cardiocircolatorio. Di seguito si riporta la tabella con i tassi di mortalità relativi alle principali cause di morte in ULSS 1 Dolomiti confrontate con la regione Veneto.

	Uomini				Donne				
	N. morti	TO	TS	IC 95%	N. morti	TO	TS	IC 95%	
ALCUNE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	1-Dolomiti	75	19,30	16,34	(12,6-20,1)	96	23,46	11,35	(9,0-13,7)
	Veneto	2532	26,53	24,76	(23,8-25,7)	3039	30,69	17,32	(16,7-18,0)
TUMORI	1-Dolomiti	1465	376,94	304,70	(289,0-320,4)	1242	303,57	186,74	(175,8-197,7)
	Veneto	29987	314,18	286,05	(282,8-289,3)	25312	255,63	177,38	(175,1-179,6)
MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONE METABOLICHE	1-Dolomiti	166	42,71	34,41	(29,1-39,7)	183	44,73	22,21	(18,8-25,6)
	Veneto	4031	42,23	39,21	(38,0-40,4)	4487	45,31	25,69	(24,9-26,5)
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	1-Dolomiti	159	40,91	34,37	(29,0-39,8)	291	71,13	31,67	(27,9-35,5)
	Veneto	3795	39,76	38,22	(37,0-39,4)	7474	75,48	38,50	(37,6-39,4)
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO	1-Dolomiti	200	51,46	41,86	(36,0-47,7)	237	57,93	34,27	(29,7-38,9)
	Veneto	4441	46,53	42,69	(41,4-44,0)	5222	52,74	32,84	(31,9-33,8)
MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	1-Dolomiti	1355	348,64	294,60	(278,8-310,5)	1816	443,86	202,57	(192,7-212,4)
	Veneto	29042	304,28	287,93	(284,6-291,3)	36919	372,85	196,34	(194,3-198,4)
MALATTIE DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1-Dolomiti	381	98,03	83,89	(75,4-92,4)	409	99,97	47,53	(42,7-52,4)
	Veneto	7552	79,13	75,60	(73,9-77,3)	7284	73,56	39,56	(38,6-40,5)
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	1-Dolomiti	216	55,58	45,56	(39,4-51,7)	203	49,62	27,00	(23,0-31,0)
	Veneto	3824	40,07	36,86	(35,7-38,0)	3757	37,94	22,77	(22,0-23,5)

Principali cause di morte nel territorio bellunese a confronto con il Veneto, in numero assoluto di decessi, tassi osservati (TO) e tassi standardizzati (TS), sotto i quali sono riportati gli intervalli di confidenza al 95%, anni 2020-2023.

	Uomini				Donne				
	N. morti	TO	TS	IC 95%	N. morti	TO	TS	IC 95%	
CAUSE ESTERNE DI MORBOSITÀ E MORTALITÀ	1-Dolomiti	317	81,56	73,83	(65,4-82,2)	217	53,04	28,54	(24,3-32,7)
	Veneto	4806	50,35	48,48	(47,1-49,9)	3267	32,99	20,58	(19,8-21,3)
ACCIDENTI DA TRASPORTO	1-Dolomiti	38	9,78	9,69	(6,5-12,9)	13	3,18	2,34	(1,0-3,7)
	Veneto	931	9,75	9,50	(8,9-10,1)	242	2,44	2,20	(1,9-2,5)
CADUTE	1-Dolomiti	91	23,41	20,43	(16,1-24,7)	75	18,33	8,65	(6,5-10,8)
	Veneto	945	9,90	9,43	(8,8-10,0)	848	8,56	4,75	(4,4-5,1)
AUTOLESIONE INTENZIONALE	1-Dolomiti	88	22,64	21,18	(16,6-25,8)	25	6,11	5,76	(3,4-8,1)
	Veneto	1200	12,57	12,10	(11,4-12,8)	355	3,59	3,36	(3,0-3,7)

Mortalità per cause esterne nel territorio bellunese a confronto con il Veneto, in numero assoluto di decessi, tassi osservati (TO) e tassi standardizzati (TS), sotto i quali sono riportati gli intervalli di confidenza al 95%; anni 2020-2023.

Malattie croniche

Il 25% delle persone fra 18 e 69 anni intervistate per la sorveglianza PASSI negli anni 2023 e 2024 ha riferito che, nel corso della vita, un medico ha diagnosticato loro una o più tra le seguenti patologie: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.

Le patologie croniche più frequentemente riferite fra i 18 e i 69 anni sono le malattie respiratorie croniche (13%), le malattie cardiovascolari (7%) e i tumori (5%).

La maggior parte degli adulti tra i 18 ed i 69 anni dichiara di aver misurato i livelli di colesterolo almeno una volta nella vita. Coloro che riferiscono di avere il **colesterolo alto** sono il 24%; tale percentuale aumenta con l'età.

La quasi totalità degli intervistati dichiara di aver controllato la pressione arteriosa almeno una volta nella vita. Il 19% degli adulti nell'ULSS 1 Dolomiti dichiara di essere **iperteso**, anche in questo caso con una maggiore prevalenza con l'aumentare dell'età.

La presenza di due o più fattori di rischio cardiovascolare a carico della stessa persona, può determinare un impatto sulla salute piuttosto grave, potenziando il rischio individuale globale di eventi cardiovascolari maggiori. Solo l'1% della popolazione adulta dell'ULSS 1 Dolomiti non presenta alcun fattore di rischio, il 31% della popolazione ne ha uno solo e circa il 34% ne posseggono tre o più.

Si stima che circa il 3% della popolazione bellunese, tra i 18 e i 69 anni, soffra di **diabete**. Tale fenomeno è più diffuso nelle fasce di età più anziane.

Determinanti di cronicità

Fumo

Nell'Azienda ULSS 1 Dolomiti, nel periodo 2023-2024, la maggior parte della popolazione adulta 18-69 anni non fuma (55%) o ha smesso di fumare (21%), mentre il 23% è un fumatore. Il numero medio di sigarette fumate al giorno è pari a 9,5; i forti fumatori, ovvero coloro che fumano più di 20 sigarette al giorno, sono il 4%, mentre i fumatori occasionali rappresentano il 2% della popolazione. La percentuale di fumatori risulta più alta negli uomini, nelle fasce d'età più giovani, tra le persone con livello di istruzione più alto e con meno difficoltà economiche. La percentuale di fumatori bellunesi è superiore alla media regionale (20%), ma leggermente inferiore a quella nazionale (24%).

Attività fisica

Nel territorio bellunese il 70% degli adulti tra i 18 e i 69 anni può essere considerato fisicamente attivo perché raggiunge i livelli raccomandati di attività fisica, il 7% è invece completamente sedentario, mentre il restante 23% è considerato parzialmente attivo, raggiungendo solo in parte i livelli raccomandati. A raggiungere le soglie di attività fisica raccomandate, completamente o parzialmente, sono più gli uomini delle donne e le persone più giovani. La sedentarietà è più diffusa tra le persone con livello socio-economico più basso. La percentuale di persone attive nel territorio bellunese è significativamente superiore sia alla media regionale (59%) che a quella nazionale (50%).

Alcol

Secondo i dati PASSI, in ULSS 1 Dolomiti più di 8 persone su 10 hanno dichiarato di aver bevuto almeno un'unità alcolica negli ultimi 30 giorni prima dell'intervista. Il 39% degli adulti tra i 18 e 69 anni ha un consumo di alcol a maggior rischio (consumo fuori pasto e/o consumo "binge" e/o consumo abituale elevato—più di 2 unità alcoliche al giorno per gli uomini più di 1 per le donne —). Il consumo a maggior rischio è più frequente negli uomini, tra le persone più giovani e con un livello socio-economico più basso. La modalità di consumo chiamata "binge", bere cioè molto alcol in una sola occasione (4 o più unità alcoliche per le donne, 5 o più per gli uomini) risulta essere la più diffusa tra gli adulti bellunesi (22%), in particolare tra le fasce d'età più giovani. La percentuale di bevitori a maggior rischio tra la popolazione bellunese risulta superiore a quella regionale (27%) e nazionale (18%).

Eccesso ponderale

L'eccesso di peso è uno dei principali fattori che determina l'aumento delle malattie croniche. In ULSS 1 Dolomiti il 30% degli adulti tra i 18 e i 69 anni risulta in sovrappeso e circa il 10% è obeso. L'eccesso ponderale cresce con l'età ed è più diffuso tra chi ha bassa scolarità e difficoltà economiche. Il sovrappeso è più diffuso tra gli uomini, mentre non si rilevano differenze significative per quanto riguarda l'obesità. La percentuale di bellunesi in sovrappeso risulta inferiore alla media sia regionale (41%) sia nazionale (43%).

Consumo di frutta e verdura

Quasi tutti gli intervistati hanno dichiarato di mangiare frutta e verdura quotidianamente, ma solo 1 su 3 ha riferito di mangiarne almeno 3 porzioni al giorno. Solo il 3% aderisce completamente alle raccomandazioni consumando 5 porzioni al giorno di frutta e/o verdura; tale percentuale risulta essere il linea con la media regionale e leggermente inferiore a quella nazionale (7%).

Determinanti di salute “distali”: istruzione, occupazione e ambiente

Istruzione

Più di un bellunese su due tra i 15 e gli 89 anni possiede almeno il diploma di scuola superiore, dato leggermente superiore a quello regionale. In particolare il 42% dei bellunesi ha un diploma di scuola superiore e il 14% ha una laurea o un titolo superiore. La percentuale di persone con laurea è più alta tra le donne rispetto agli uomini. In generale il titolo di studio riflette la scolarità delle diverse generazioni che compongono la popolazione: la bassa scolarità è più frequente tra le generazioni più anziane.

La tabella che segue riporta la distribuzione percentuale della popolazione per titolo di studio e sesso - dati ISTAT 2023 elaborati dall' Ufficio di Statistica della Regione del Veneto.

	Fino alla licenza elementare	Licenza media	Diploma	Laurea o più
Uomini	10,9%	30,2%	46,3%	12,5%
Donne	17,5%	28,3%	38%	16,3%
Totale	14,3%	29,3%	42%	14,4%

Percentuale della popolazione per titolo di studio e sesso in provincia di Belluno - ISTAT 2023

Occupazione

I dati forniti dalla Camera di Commercio di Treviso-Belluno riferiti al giugno 2022 (ultimo dato disponibile) evidenziano 13.793 sedi di impresa e 4.517 filiali dipendenti attive per un totale di 18.310 localizzazioni dove risultano occupati 71.679 addetti.

SETTORI ATTIVITÀ	Peso % addetti
Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	3,3%
Attività Manifatturiera	37,8%
Costruzioni	8,5%
Commercio	14,0%
Servizi Alloggio e Ristorazione	12,3%
Servizi alle imprese	16,3%
Servizi alle persone	6,5%
Attività non classificate	1,3%
TOTALE	100%

Peso % degli addetti per settore di attività economica nel territorio della Provincia di Belluno

Secondo i dati ISTAT elaborati dall' Ufficio di Statistica della Regione del Veneto, la situazione occupazionale delle persone tra 15 e 64 anni, in provincia di Belluno nel 2023 (ultimo dato disponibile) è generalmente migliore di a quella del Veneto, con un tasso di occupazione ((Occupati / Popolazione di riferimento)x100), del 71% rispetto al 70% regionale. Nel territorio bellunese il tasso di occupazione è più alto tra gli uomini rispetto alle donne (76% vs 67%) e nelle fasce d'età centrali (35-54 anni). La maggior parte degli occupati (89%) ha un contratto a tempo indeterminato e non si riscontrano differenze significative tra uomini e donne.

La tabella che segue mostra la distribuzione percentuale degli occupati per sesso e mansione in provincia.

	Dirigente	Impiegato	Operaio	Lavoratori in proprio	Altro
Uomini	7,5%	21,4%	47,9%	16,3%	6,9%
Donne	3,3%	39,6%	46,5%	7%	3,7%
Totale	5,5%	29,8%	47,3%	12%	5,4%

Percentuale degli occupati per sesso e mansione in provincia di Belluno - ISTAT 2023

Nella provincia tra i giovani di 15-29 anni il 46 % risulta occupato, il 49% sta seguendo corsi di studio o di formazione, mentre il 5% non studia, non si sta formando e non risulta occupato.

Ambiente - Aria

Nel 2024, la qualità dell'aria nella provincia di Belluno si è mantenuta buona. Le concentrazioni di PM10, PM2.5, NO₂, CO, SO₂ e benzene sono risultate ampiamente inferiori ai limiti normativi, sia nelle stazioni fisse sia nelle campagne mobili. Criticità localizzate sono state riscontrate per il benzo(a)pirene, con valori superiori al valore obiettivo annuale (1,0 \ montane, verosimilmente legati alla combustione domestica di biomassa. L'ozono ha registrato superamenti del valore obiettivo, principalmente nelle stazioni di Feltre e Rocca Pietore, in coincidenza con giornate estive stabili e soleggiate. Le condizioni meteorologiche del 2024 – caratterizzate da piovosità diffusa e buona ventilazione – hanno favorito la dispersione degli inquinanti, contenendo i fenomeni di accumulo soprattutto nel periodo invernale. Nel complesso, il quadro risulta favorevole, ma permane la necessità di monitorare attentamente l'ozono e di attenzionare gli IPA nei mesi invernali, specie in contesti montani residenziali.

Ambiente - Acqua

Nel 2024, la qualità delle acque potabili nella provincia di Belluno si conferma tra le migliori d'Italia, con un'acqua che proviene per oltre il 90% da sorgenti naturali, molte delle quali in aree protette. I controlli effettuati annualmente dai gestori locali e dalle autorità sanitarie coinvolgono migliaia di analisi chimico-fisiche e microbiologiche, garantendo il rispetto delle normative vigenti e un alto standard qualitativo. Questi controlli sono effettuati lungo tutta la rete acquedottistica, dalle sorgenti ai punti di erogazione, per assicurare acqua potabile sicura e conforme alle normative vigenti. Eventuali interventi di depurazione o clorazione vengono effettuati tempestivamente per mantenere la potabilità.

I parametri relativi alla qualità dell'acqua potabile comprendono principalmente:

- parametri chimico-fisici, che includono ad esempio pH, durezza dell'acqua, concentrazione di sali minerali, metalli pesanti, nitrati e altre sostanze chimiche.
- parametri microbiologici, fondamentali per la verifica della presenza di batteri quali Escherichia coli o altri indicatori di contaminazione fecale.
- parametri per il controllo della radioattività, garantendo il rispetto dei limiti di sicurezza per la salute umana.

Nel 2025 il personale del Dipartimento di Prevenzione ha provveduto alla redazione di un articolo scientifico circa l'analisi delle acque potabili dei rifugi partecipanti al progetto "Rifugi Sani e Sicuri", riscontrando che i parametri di potabilità delle acque, sia che provenga da rete pubblica, sorgente, nevaio o che si tratti di acqua piovana, sono ottimali.

Sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro

Incidenti stradali – ISTAT 2024

Nel 2023 (ultimo dato disponibile) nel territorio dell'ULSS 1 si sono verificati 429 incidenti stradali, causando la morte di 19 persone e il ferimento di altre 605. Il numero di incidenti e quello dei morti è pressoché stabile negli anni ad eccezione del 2020 dove la situazione pandemica e le misure adottate per contenerla hanno determinato un consistente calo del numero di incidenti. La tabella che segue riporta alcuni indicatori di incidentalità 2023 in provincia di Belluno confrontati con il resto della regione.

	Indice di mortalità	Indice di lesività	Indice di gravità	Incidenti per abitanti
VENETO	2,42	133,04	1,79	26,33
BELLUNO	4,43	141,03	3,04	21,69

Indicatori di incidentalità in provincia di Belluno - ISTAT 2023

*Indice di mortalità = (Numero morti)/(Numero incidenti)*100*

*Indice di lesività = (Numero feriti)/(Numero incidenti)*100*

*Indice di gravità = (Numero morti)/(Numero morti + Numero feriti)*100*

*Incidenti per abitanti = (Numero incidenti)/(Popolazione)*10.000*

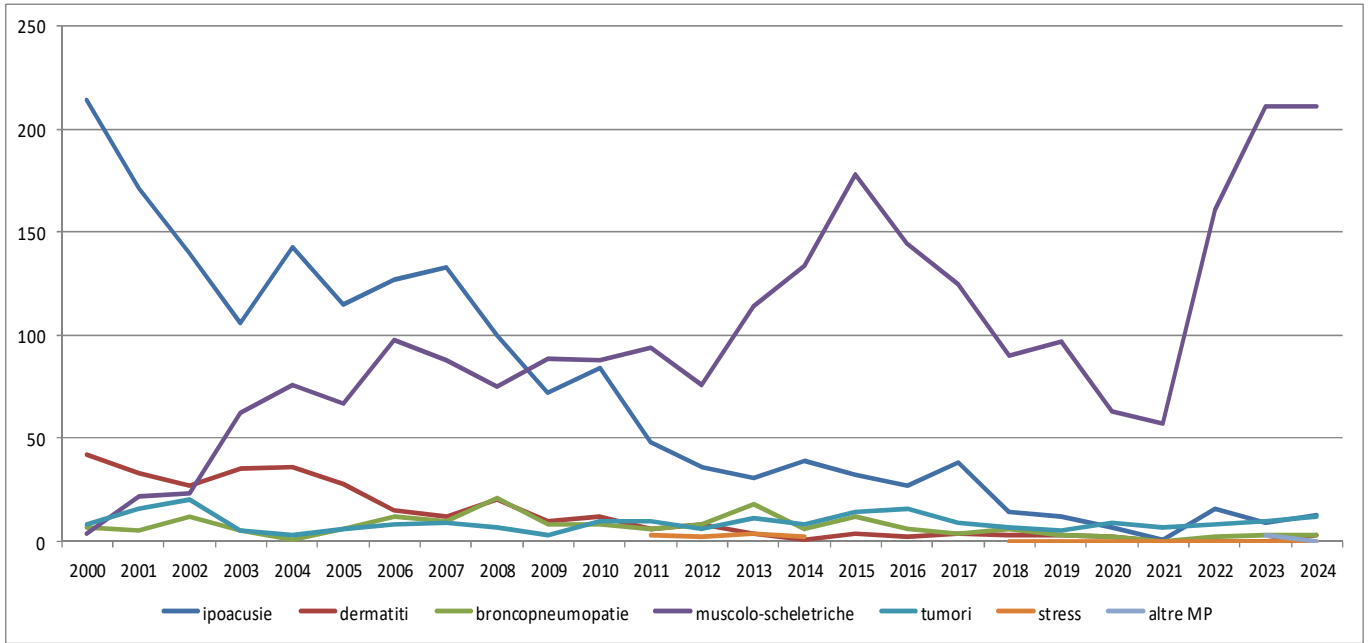
Incidenti domestici—PASSI 2023-2024

Nella popolazione adulta la consapevolezza del rischio di infortunio domestico è scarsa: nel triennio 2023-2024 solo 2 intervistati su 100 considerano alta o molto alta la possibilità di avere un incidente in casa (facendo riferimento a loro stessi o ai propri familiari). Circa il 4% degli intervistati riferisce di aver avuto, un infortunio in casa tale da richiedere il ricorso a cure mediche (medico di famiglia, pronto soccorso o ricovero in ospedale). Gli incidenti domestici sono più frequenti al crescere dell'età, fra le donne, fra le persone con maggiori difficoltà economiche.

Infortunati sul lavoro e Malattie professionali

Nel corso dell'anno 2024 il Servizio Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL) ha ricevuto 79 segnalazioni di infortunio per quali si è reso necessario svolgere degli approfondimenti. I settori produttivi maggiormente interessati dalle indagini per infortuni gravi sono stati quelli relativi all'edilizia e al comparto metalmeccanico seguiti dal comparto agricolo/forestale, logistica e impianti a fune. Nel 2024 ci sono stati tre casi di infortunio mortale.

Le malattie professionali sono le patologie contratte a causa del lavoro, legate cioè ai fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro (rumore, vibrazioni, inquinanti aerodispersi, fattori ergonomici). La possibilità che questi fattori determinino stati di malattia è in diretta relazione con la loro concentrazione, con la durata dell'esposizione e con la diversa suscettibilità individuale. Dopo l'emergenza pandemica da Covid-19 vi è stata una importante innalzamento dei casi segnalati, come evidenziato nel grafico seguente. Al primo posto troviamo le malattie osteoarticolari, confermando che ormai queste malattie rappresentano il vero problema emergente nel mondo del lavoro. Si tratta prevalentemente di disturbi/patologie muscolo-tendinee correlate al rischio da movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori tipici delle lavorazioni dell'occhiale e della metalmeccanica e di patologie osteoarticolari da sovraccarico biomeccanico del rachide, frequenti nelle lavorazioni dell'edilizia o della sanità.



Andamento delle malattie professionali in provincia di Belluno



I tumori

Dati generali

Dal 2010 è stata formalmente istituita in Veneto una banca dati (Registro Tumori) relativa ai numeri delle neoplasie diagnosticate (incidenza) a carico di soggetti residenti nella Regione.

Di seguito viene riportata una sintesi dei principali dati di incidenza relativi al bellunese.

Nel 2021 nella popolazione residente nell'ULSS 1 sono stati diagnosticati complessivamente 1483 casi di tumore (705 femmine; 778 maschi). Come per gli anni precedenti, i tumori più frequenti rimangono il tumore alla mammella e il tumore alla prostata seguiti dal tumore del colon retto e ano.

	MASCHI	FEMMINE	TOTALE (M+F)
1	Prostata 185 casi per anno - 23.8%	Mammella 207 casi per anno - 29.4%	Mammella 209 casi per anno - 14.1%
2	Colon retto e ano 77 casi per anno - 9.9%	Colon retto e ano 69 casi per anno - 9.8%	Prostata 185 casi per anno - 12.5%
3	Vescica 76 casi per anno - 9.8%	Polmone 59 casi per anno - 8.4%	Colon retto e ano 146 casi per anno - 9.8%
4	Polmone 74 casi per anno - 9.5%	Melanoma della pelle 41 casi per anno - 5.8%	Polmone 133 casi per anno - 9.0%
5	Fegato 46 casi per anno - 5.9%	Corpo dell'utero 40 casi per anno - 5.7%	Vescica 106 casi per anno - 7.1%

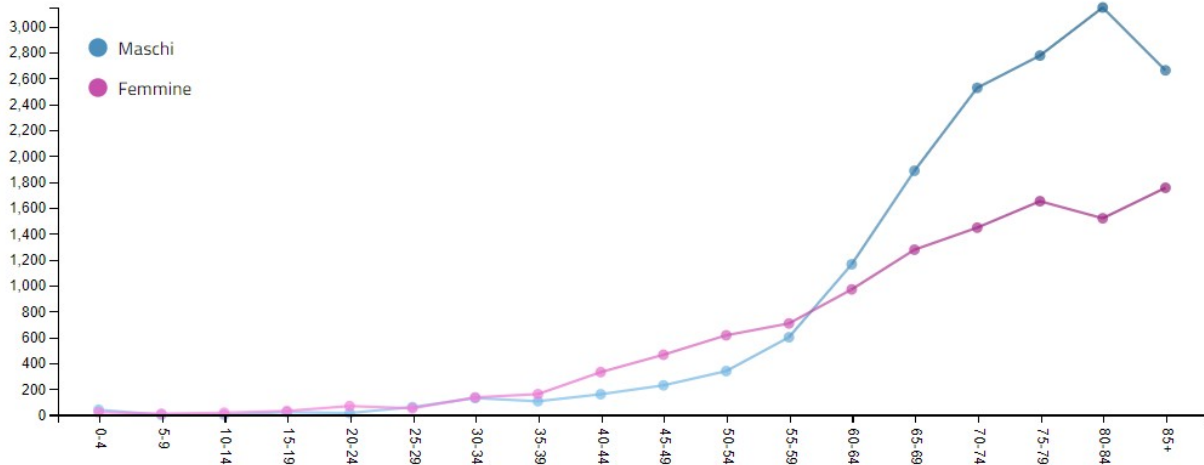
Tumori più frequenti diagnosticati fra residenti in provincia di Belluno nell'anno 2021 - Registro Tumori Veneto

La tabella che segue evidenzia che il tumore alla mammella viene diagnosticato nelle fasce d'età più giovani, mentre il tumore alla prostata nelle fasce di età più alte.

	0-49 ANNI	50-69 ANNI	70+ ANNI
1	Mammella 31 casi per anno - 26.7%	Mammella 89 casi per anno - 17.1%	Prostata 115 casi per anno - 13.6%
2	Melanoma della pelle 16 casi per anno - 13.8%	Prostata 69 casi per anno - 13.2%	Colon retto e ano 101 casi per anno - 11.9%
3	Tiroide 8 casi per anno - 6.9%	Colon retto e ano 41 casi per anno - 7.9%	Polmone 95 casi per anno - 11.2%
4	Leucemie 6 casi per anno - 5.2%	Melanoma della pelle 41 casi per anno - 7.9%	Mammella 89 casi per anno - 10.5%
5	Testicolo 6 casi per anno - 5.2%	Vescica 39 casi per anno - 7.5%	Vescica 64 casi per anno - 7.6%

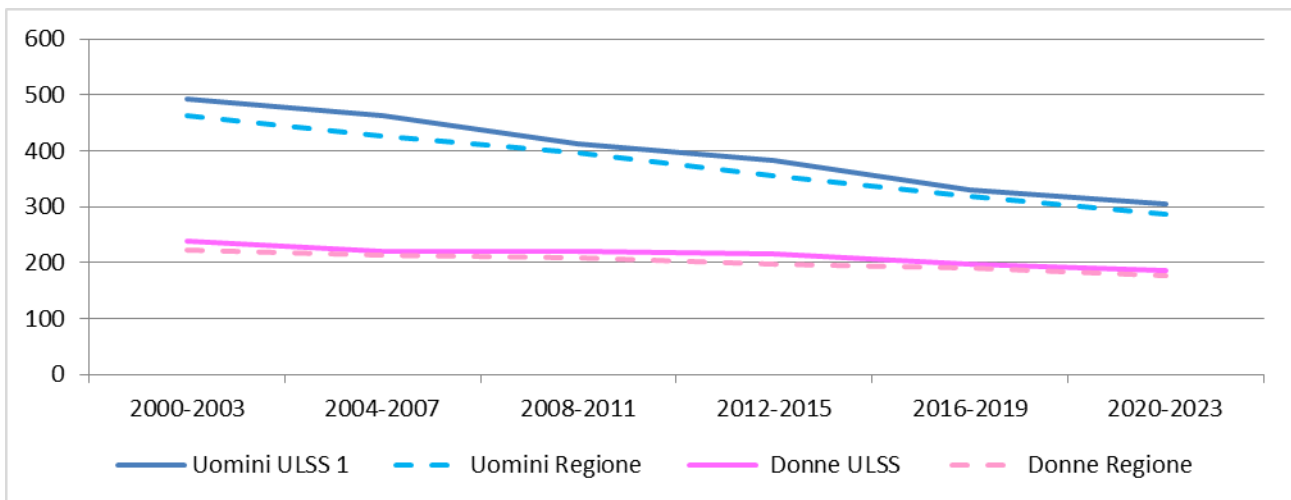
Tumori nell'ULSS 1 per fasce d'età nell'anno 2021 - Registro Tumori Veneto

Il grafico che segue evidenzia un naturale aumento dei tassi di incidenza di tumore con l'aumentare dell'età, in modo più marcato per il sesso maschile.



Tasso di incidenza dei tumori per sesso e classi di età—tutte le sedi escluso pelle non melanoma
Tasso per 100.000 abitanti anni 2018-2021 ULSS 1 - Fonte: Registro Tumori Veneto

Il grafico che segue illustra l'andamento della mortalità per tumore in ULSS 1 e in Veneto, divisa per genere, dal 2000 al 2023. Il trend in diminuzione della mortalità imputabile alle malattie neoplastiche riscontrato negli ultimi anni è sicuramente frutto di un notevole miglioramento di alcuni stili di vita (es. fumo negli uomini) e dei trattamenti terapeutici di molte di queste patologie. Un ruolo sicuramente di spicco per questo trend è dato anche dalla diagnostica precoce. Nelle patologie che presentano lesioni precancerose i programmi di screening svolgono una funzione fondamentale.



Andamento della mortalità: Tasso Standardizzato (TS) per genere (per 100.000) - Veneto Fonte: Registro Mortalità Veneto

Gli screening oncologici

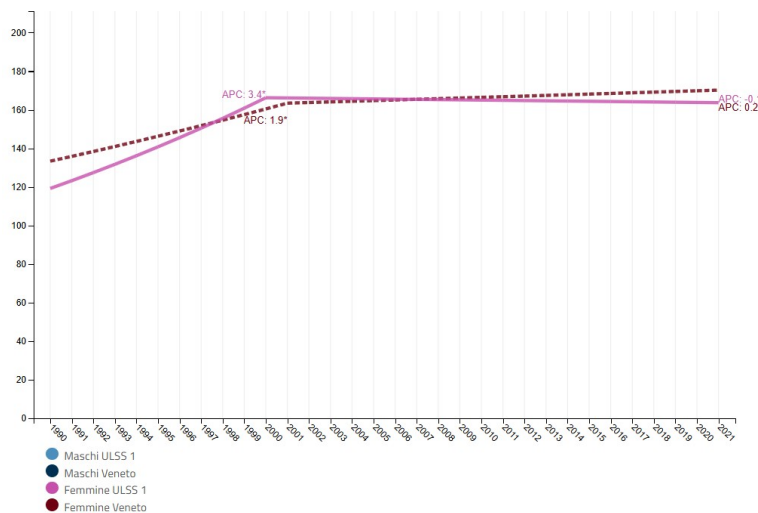
La Regione Veneto nel 1996 ha emanato le “Linee Guida Regionali sugli Screening Oncologici” e deliberato l’attivazione degli screening a livello delle Aziende ULSS. Da allora, gli screening oncologici costituiscono interventi di sanità pubblica complessi e impegnativi, basati su prove di efficacia e offerti a grandi numeri di persone sane. Tale complessità è dovuta sia alla grande attenzione nell’esecuzione di esami che sono mirati a non “over medicalizzare” i soggetti coinvolti, sia alla multidisciplinarietà del percorso che porta diversi professionisti a collaborare.

Come abbiamo potuto vedere dai grafici precedenti, gli interventi di screening oncologici, previsti per la diagnosi precoce di tumore della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, hanno portato, nel tempo ad una concreta diminuzione dei tassi di mortalità per queste patologie, che rimangono pur sempre importanti problemi di sanità pubblica visto l’alto tasso di incidenza.

Nella nostra Azienda ULSS, i tassi di copertura per tutti e tre gli screening sono tra i più alti a livello regionale, e comunque sono sempre superiori a quanto previsto dalle linee guide nazionali per i programmi di screening organizzato.

Tumore della mammella

Nel 2021 in ULSS 1 sono stati diagnosticati 209 tumori alla mammella pari al 14,1% dei tumori diagnosticati nell’anno.

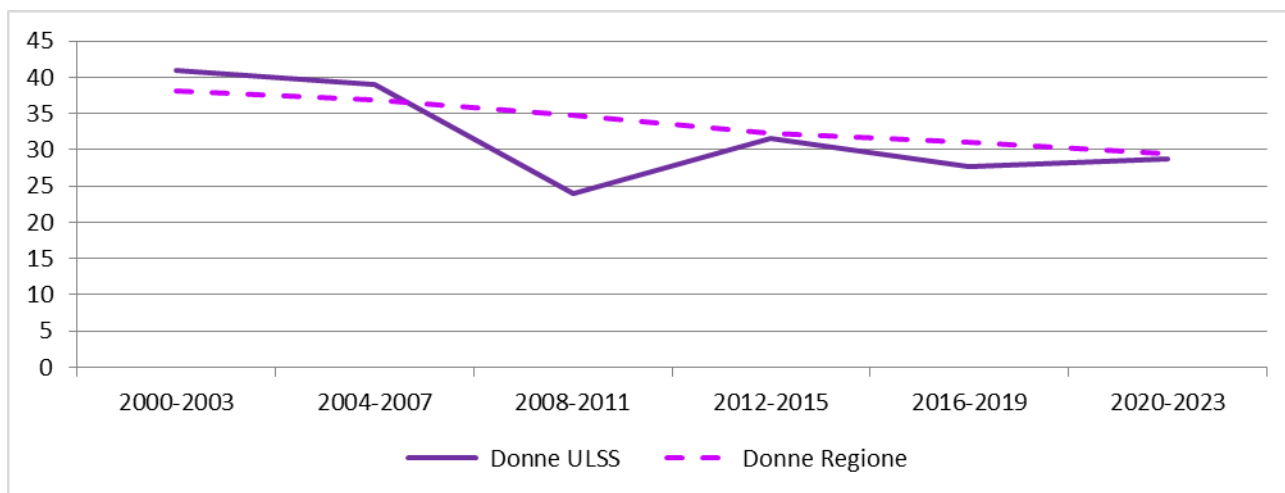


Trend temporale del tasso di incidenza del tumore della mammella dal 1990 al 2021 - ULSS 1 e Veneto

Tasso standardizzato per 100,000 abitanti, popolazione Europa 2013. ULSS 1 vs Veneto

APC (Annual Percent Change) Stima della variazione annua percentuale del tasso standardizzato di incidenza. La presenza dell'asterisco (*) vicino al valore dell'APC indica che il trend è statisticamente significativo ($p \leq 0,05$). L'indicatore APC è stato calcolato applicando l'analisi "joinpoint".

Lo **screening mammografico** è un programma di prevenzione secondaria che ha l'obiettivo di ridurre la mortalità per tumore al seno e viene proposto ogni due anni a tutte le donne residenti con età compresa tra i 50 ed i 74 anni; l’esame consiste in una mammografia, esame radiologico che ricerca formazioni all’interno del tessuto mammario. In ULSS 1 nel 2024 hanno aderito circa 13.780 donne, con una copertura dell’77%.

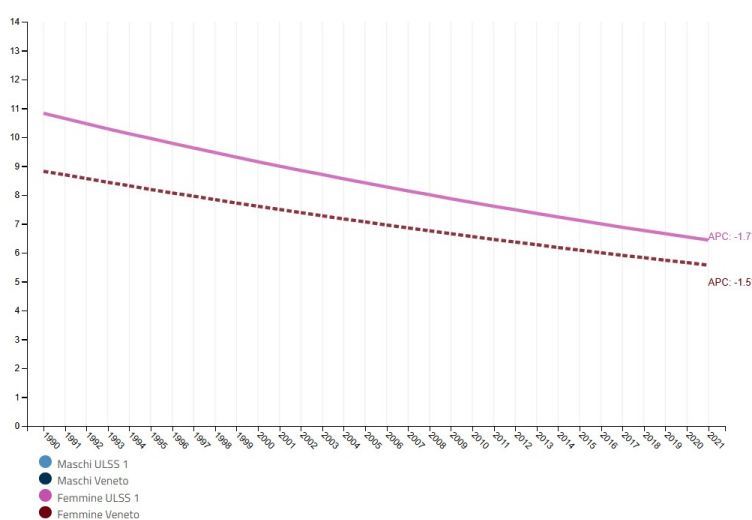


Mortalità per tumore della mammella dal 2000 al 2023 ULSS 1 e Veneto - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti

Come si può notare dal grafico, il tasso di incidenza dalla fine degli anni 90 tende a stabilizzarsi, con una leggera tendenza alla crescita, trend che può essere spiegato con la migliore capacità di diagnosi precoce di tali tumori proprio per i programmi di screening, che trovano più lesioni ma in stadio più precoce e quindi meglio curabili; e infatti il tasso di mortalità, nel secondo grafico, è in netta diminuzione, proprio per la maggiore capacità terapeutica delle lesioni riscontrate.

Tumore della cervice uterina

Nel 2021 in ULSS 1 sono stati diagnosticati 4 tumori alla cervice uterina pari al 0.6% dei tumori diagnosticati nell'anno alle donne.



Trend temporale del tasso di incidenza del tumore del Collo dell'Utero dal 1990 al 2021 - ULSS 1 e Veneto
Tasso standardizzato per 100,000 abitanti, popolazione Europa 2013. ULSS 1 vs Veneto

APC (Annual Percent Change) Stima della variazione annua percentuale del tasso standardizzato di incidenza. La presenza dell'asterisco (*) vicino al valore dell'APC indica che il trend è statisticamente significativo ($p \leq 0,05$). L'indicatore APC è stato calcolato applicando l'analisi "joinpoint".

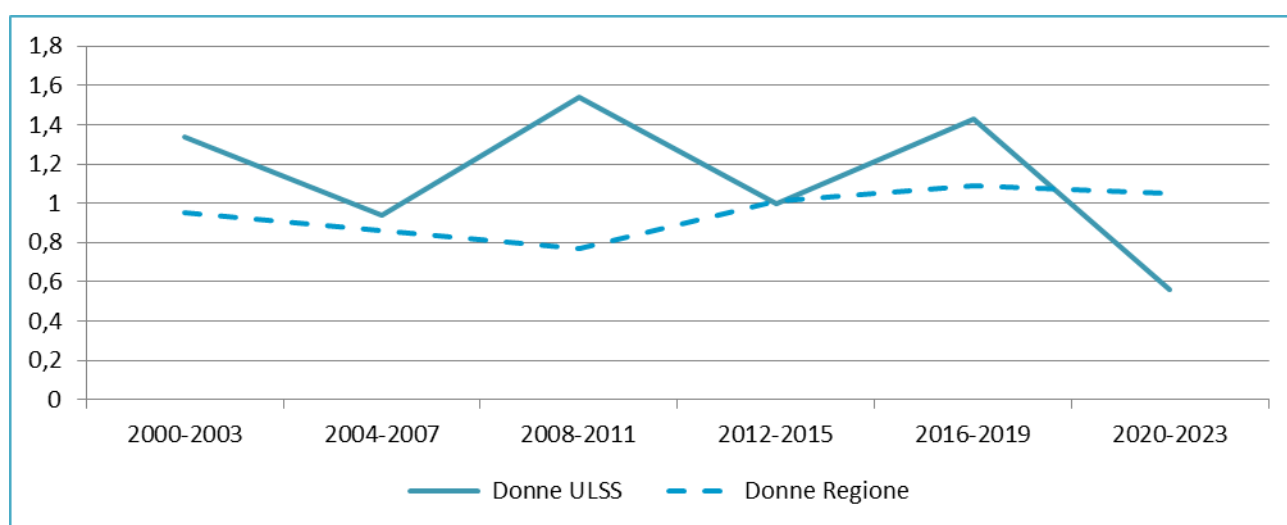
L'incidenza del tumore alla cervice uterina, causato dal Papilloma Virus (HPV) negli anni sta subendo una diminuzione dovuta, in massima ragione, ai sempre più elevati tassi di copertura della vaccinazione per tale virus, vaccino proposto a tutti i ragazzi nell'anno di compimento dei 12 anni; l'importanza della vaccinazione è tale sia come prevenzione dalle patologie correlate, soprattutto quella neoplastica nella donna (e con tassi di incidenza minore anche nell'uomo), sia per il suo ruolo nel rallentare la diffusione di tale virus. Un importante ruolo lo gioca anche l'adesione alla chiamata di screening, che in Veneto e nella nostra provincia raggiunge percentuali elevate.

Lo **screening cervicale** è un programma di prevenzione secondaria che ha l'obiettivo di ridurre incidenza e mortalità per tumore del collo dell'utero. Il test di screening e la tempistica cambiano a seconda dell'età e dello stato vaccinale della donna:

- Le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età hanno un rischio molto ridotto, per cui iniziano lo screening a 30 anni effettuando il test HPV ogni 5 anni;

- le donne non vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età effettuano il Pap test ogni 3 anni a partire dai 25 anni di età, per poi eseguire il test HPV ogni 5 anni dai 30 ai 64 anni.

In ULSS 1 nel 2024 hanno aderito circa 12.300 donne, con una copertura del 79%.



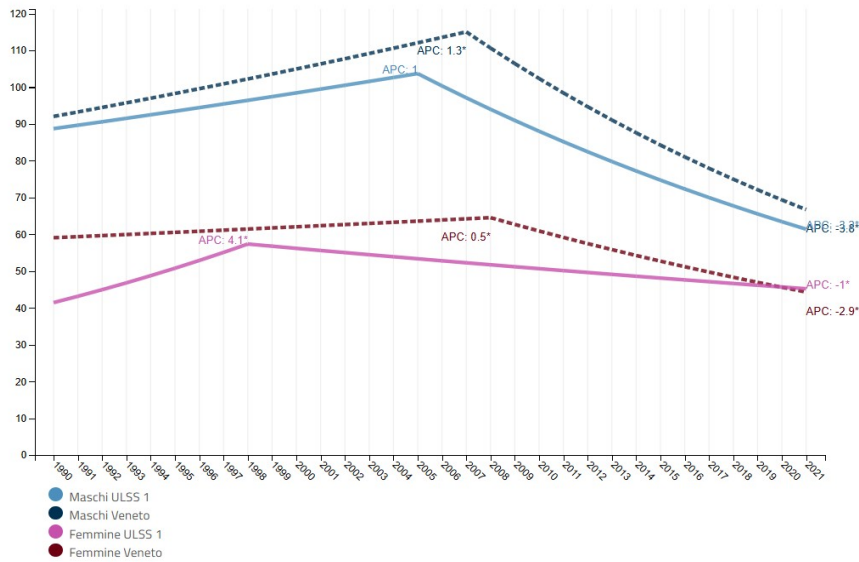
Mortalità per tumore della cervice uterina dal 2000 al 2023 ULSS 1 e Veneto - Tasso standardizzato per 100.000 abitanti

Come si può vedere dal grafico precedente, anche il tasso di mortalità per la patologia neoplastica HPV correlata è in diminuzione rispetto ai primi anni 2000, in maniera ancora più marcata nella nostra provincia.

Tumore del colon retto

Nel 2021 in ULSS 1 sono stati diagnosticati 146 tumori del color retto e ano pari al 9.8% dei tumori diagnosticati nell'anno.

L'incidenza delle neoplasie coloretali è in diminuzione sia a livello regionale che provinciale dagli anni 2000; tale diminuzione, oltre che essere dovuta al miglioramento degli stili di vita (alimentazione e diminuzione della sedentarietà), potrebbe essere frutto delle tecniche colonscopiche sempre più avanzate che riescono a individuare e localizzare le lesioni in maniera sempre più precoce, ancora negli stadi di lesione preneoplastica (o displastica), ed in questo, l'adesione allo screening coloretale ha un ruolo favorente



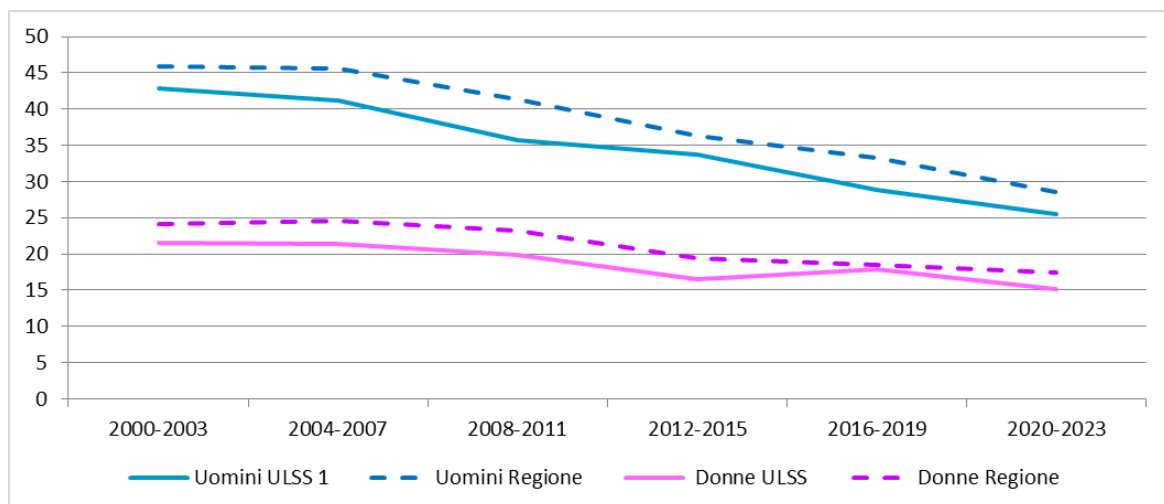
Trend temporale del tasso di incidenza del tumore del Colon retto e ano dal 1990 al 2021 - ULSS 1 e Veneto

Tasso standardizzato per 100,000 abitanti, popolazione Europa 2013. ULSS 1 vs Veneto

APC (Annual Percent Change) Stima della variazione annua percentuale del tasso standardizzato di incidenza. La presenza dell'asterisco (*) vicino al valore dell'APC indica che il trend è statisticamente significativo ($p < 0,05$). L'indicatore APC è stato calcolato applicando l'analisi "joinpoint".

Lo **screening colorettaie** è un programma di prevenzione secondaria che ha l'obiettivo di ridurre incidenza e mortalità per tumore del colon-retto e viene proposto attivamente ogni biennio a tutta la popolazione maschile e femminile residente con età compresa tra i 50 ed i 69 anni; l'esame consiste nella "Ricerca del sangue occulto nelle feci" (SOF), un esame di laboratorio che ricerca la presenza di emoglobina all'interno del materiale fecale. La raccolta del campione avviene da parte dell'utente in maniera molto semplice e pulita direttamente al domicilio; la provetta viene distribuita attraverso la rete di farmacie del territorio, le stesse a cui poi si può restituire il campione raccolto per l'invio al laboratorio centrale.

In ULSS 1 nel 2024 hanno aderito circa 17.100 persone, con una copertura del 60%.



Mortalità per tumore del colon dal 2000 al 2023 ULSS 1 e Veneto -Tasso standardizzato per 100.000 abitanti

Così come l'incidenza, anche la mortalità sta subendo, dagli inizi dell'anno 2000 una sempre più evidente riduzione, frutto sempre del miglioramento degli stili di vita e di quella diagnosi precoce già sopracitata.



Le malattie infettive

Dati generali

La sorveglianza delle malattie infettive è un elemento cruciale per la sanità pubblica, poiché consente di monitorare la diffusione e l'evoluzione nel tempo di specifiche patologie nella popolazione, assicurando così una rapida risposta da parte del Dipartimento di Prevenzione nelle azioni di prevenzione e controllo; permette altresì di rilevare nuove malattie infettive o cambiamenti nei pattern di malattie già note, aiuta a valutare l'efficacia di strategie di prevenzione come la vaccinazione e fornisce dati epidemiologici che possono aiutare ad identificare fattori di rischio.

Le malattie infettive sono causate da una varietà di agenti patogeni, tra cui batteri, virus, parassiti e la loro trasmissione può avvenire in diverse modalità: da persona a persona, mediante l'acqua o alimenti, tramite il contatto con animali o puntura di zanzare, zecche o altri vettori.

Nel 2024 il Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Ulss1 Dolomiti è stato coinvolto nella gestione di 842 segnalazioni di malattie infettive, di cui 46 rappresentanti piccoli focolai, principalmente relativi a scabbia e scarlattina. Il dato generale risulta lievemente incrementato rispetto all'anno 2023, indice di una maggiore sensibilità da parte dei medici di medicina generale/pediatri di libera scelta e degli specialisti nella segnalazione di malattie a prevalente diagnosi clinica, oltre che ad un maggiore utilizzo di test diagnostici specifici.

MALATTIE	CASI	FOCOLAI
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO		
Pertosse	66	4
Influenza con isolamento virale	18	0
Legionellosi	18	0
Pneumococco	10	0
Mycoplasma	5	0
Tubercolosi	4	0
Virus Respiratorio Sinciziale	2	0
MALATTIE A TRASMISSIONE ALIMENTARE		
Salmonella	47	3
Campylobacter	16	0
Agenti virali	13	
Altri Agenti	3	3
MALATTIE BATTERICO INVASIVE		
Pneumococco	28	
Meningococco	2	
Haemophilus influenzae	1	
Altri Agenti	6	

MALATTIE	CASI	FOCOLAI
MALATTIE ESANTEMATICHE		
Scarlattina	110	20
Eritema infettivo	92	
Varicella	28	3
Morbillo	1	
ARBOVIROSI		
Malattia di Lyme	28	
Encefalite virale da zecca e altra malattia da zecca	19	
Altri Agenti (es. Dengue, malaria, West Nile)	8	
MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE		
N. gonorrea	43	
Chlamydia	28	
Sifilide	20	
Altri Agenti	4	
ALTRE MALATTIE INFETTIVE		
Scabbia e Acariasi	112	9
Clostridium difficile	40	
Candidosi	15	
Pediculosi	2	4
Herpes Zoster	1	
Epatite virale C	3	
Epatite B	1	

Numero casi di malattia infettiva segnalati in ULSS 1 - Anno 2024

Malattie a trasmissione alimentare

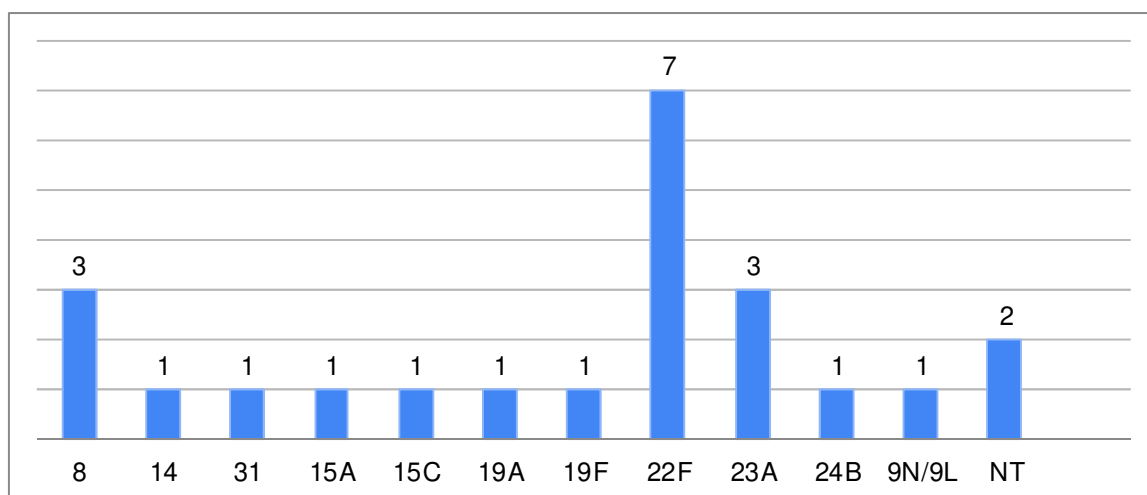
Nel corso del 2024 si è visto un numero di segnalazioni di malattie a trasmissione alimentare (salmonellosi, campilobatteriosi, listeriosi, ecc.) simile a quello del 2023. La prevenzione è svolta migliorando la qualità dell'igiene degli alimenti nei servizi e locali che producono, somministrano e commercializzano alimenti e bevande e prestando le stesse attenzioni anche tra le mura domestiche.

Malattie batterico invasive

Si è altresì registrato un aumento delle segnalazioni di malattie batterico invasive, causate in particolare dallo Pneumococco: tale microrganismo è un batterio trasmesso per via aerea ed è causa di diverse malattie, tra cui le più frequenti otiti e polmoniti, altre meno frequenti ma più gravi tra cui meningiti e setticemie. Il rischio di avere complicanze più gravi è maggiore in caso di presenza di malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche (es. il diabete) o altre malattie o terapie che riducano la capacità di risposta del sistema immunitario. Il rischio di malattia nella popolazione generale si distribuisce maggiormente in due fasce di età: un primo picco nell'età infantile e un secondo picco nell'età adulta-anziana. Di questo batterio esistono diversi ceppi (oltre 90), ma le infezioni più gravi sono causate solo da alcuni. Per la prevenzione delle malattie da pneumococco, in particolare le forme più gravi, sono disponibili ormai da parecchi anni dei vaccini, nel tempo sempre più efficaci. La vaccinazione può essere effettuata in qualsiasi periodo dell'anno: in particolare, il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS1 Dolomiti, in adesione alle disposizioni regionali e nazionali, offre il vaccino a tutti i nuovi nati e a tutti i nuovi sessantacinquenni tramite una chiamata attiva, ovvero spedendo una lettera nominativa con l'invito a presentarsi presso gli ambulatori vaccinali o i centri vaccinali di popolazione di riferimento in base al luogo di residenza. La vaccinazione è raccomandata anche a tutti i soggetti che hanno una condizione di rischio aumentata per patologia o per terapia.

Nel 2024 in Ulss1 Dolomiti sono stati segnalati 28 casi di MIB (malattia invasiva batterica) da Pneumococco. Come si può vedere nell'istogramma (Figura 1), i sierotipi più frequentemente isolati dal Laboratorio nel 2024 sono il 22F, il 3, l'8 e il 23A.

Circa 7 casi su 10 di malattia batterico invasiva da pneumococco sarebbero stati potenzialmente evitati grazie ai vaccini disponibili.



Numero casi segnalati in ULSS 1 Dolomiti di malattia batterico invasiva da pneumococco per sierotipo - Anno 2024
(NT: Non Tipizzato)

Malattie "emergenti"

Si sono registrate segnalazioni anche di malattie "tropicali" (dengue, malaria ed altre), in persone rientrate da viaggi all'estero. Qualora un viaggiatore presentasse sintomatologia tipo febbre, dolori muscolari e articolari al ritorno dal viaggio, è opportuno che contatti il proprio medico o si rechi al Pronto Soccorso specificando in che zona ha soggiornato.

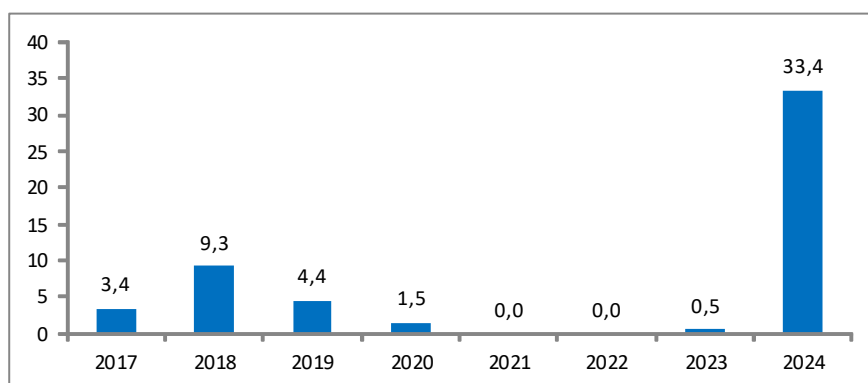
Malattie “ri-emergenti”

Nel corso del 2024 si è assistito ad un incremento del numero di segnalazioni di malattie dell'apparato respiratorio ed, in particolare, di casi di pertosse. Tale incremento è in linea con quanto evidenziato sia a livello europeo e nazionale che a livello regionale e provinciale.

La pertosse è una malattia diffusa in tutto il mondo ed è causata da un batterio, *Bordetella pertussis*, la cui trasmissione avviene per via aerea attraverso goccioline infette provenienti dal tratto respiratorio. La trasmissione indiretta attraverso l'aria o gli oggetti contaminati è rara o forse inesistente.

La pertosse si presenta con una fase iniziale (fase catarrale), di modesta entità, caratterizzata da starnuti, lacrimazione con tosse notturna che gradualmente diventa diurna. La febbre è rara. Dopo 10-14 giorni, ha inizio la fase parossistica in cui la tosse aumenta di gravità e frequenza ed è spesso associata ad un tipico urlo inspiratorio, a volte seguito da vomito. I sintomi diminuiscono nella fase di convalescenza. La malattia dura in genere da 6 a 10 settimane. Le complicanze più gravi e frequenti sono nel primo anno di vita e comprendono convulsioni e/o danno cerebrale. Altre complicanze sono l'otite e la polmonite. Grazie all'introduzione di un vaccino negli anni '50, i decessi causati dalla pertosse si sono ridotti in modo significativo. Secondo il calendario vaccinale regionale vigente, la vaccinazione dei lattanti avviene a partire dal 3° mese di vita in 3 dosi (3° mese, 5° mese, 11° mese). I richiami sono raccomandati a 5 anni e a 13 anni. Inoltre, per proteggere i neonati nelle prime settimane di vita (prima del completamento del ciclo primario), da qualche anno è raccomandata la vaccinazione (1 dose di richiamo) a tutte le gravide (tra la 27° e la 36° settimana di gestazione, ottimale alla 28° settimana di gestazione). È consigliata la vaccinazione anche alle altre figure che accudiranno il neonato se non già in regola con la vaccinazione (es. papà, nonni, ecc.).

Nel corso del 2024 si è assistito ad un incremento significativo dei casi di pertosse sul territorio nazionale e regionale per cui si è implementato un rafforzamento della sorveglianza e dell'offerta vaccinale. Nel grafico è illustrato l'andamento dei casi di pertosse segnalati in ULSS 1 Dolomiti dal 2017 al 2024. Nel 2024 sono arrivate al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ULSS 1 66 segnalazioni di casi di pertosse. Nel grafico sottostante si può notare come a livello provinciale si è assistito ad un incremento dei casi di pertosse, in linea con i dati europei e nazionali, dopo un periodo di bassa attività durante la pandemia da Covid-19.



Segnalazioni di pertosse in ULSS 1 Dolomiti - incidenza x 100.000 abitanti - Anni 2017 - 2024

Dei 66 casi di pertosse segnalati nel 2024, 3 hanno riguardato la fascia di età 0-1 anni e trattasi di bambini che non avevano ancora iniziato o completato il ciclo primario di vaccinazione, 42 la fascia 2-14 anni, 15 la fascia 15-59 anni e 6 gli over 60 anni. L'incidenza più alta si è osservata nell'età pediatrica, ma diversi casi sono stati riscontrati anche in età adulta in coloro che hanno perso la protezione immunitaria. Infatti, l'aver avuto la malattia non garantisce un'immunità permanente: l'immunizzazione dopo infezione naturale dura circa 20 anni.

Oltre alla vaccinazione, sono raccomandate ulteriori misure comportamentali per la prevenzione dell'infezione ed, in particolare, è opportuno che le persone più fragili, le donne in gravidanza ed i neonati nelle prime settimane di vita evitino, se possibile, luoghi molto affollati ed il contatto stretto con persone con sintomi respiratori o legati ad altre malattie infettive.

Malattie trasmesse da vettori

Tra le malattie infettive trasmesse dagli animali all'uomo (zoonosi) si trovano le malattie trasmesse da vettori, ovvero organismi che trasmettono un agente infettivo da un animale infetto all'uomo o ad un altro animale. In un territorio montano, come quello dell'ULSS 1 Dolomiti, la zecca rappresenta un vettore di particolare rilievo, in grado di veicolare all'uomo i patogeni che causano borreliosi e Tick-Borne Encephalitis (TBE). La borreliosi è un'infezione batterica che colpisce prevalentemente la cute, le articolazioni, il sistema nervoso e gli organi interni. Può manifestarsi con sintomi gravi, persistenti e, se non curata, assume un decorso cronico. La TBE è un'infezione a carico del sistema nervoso centrale causata da un flavivirus trasmesso dal morso di zecche infette (del genere *Ixodes*) o, in rare occasioni, attraverso l'ingestione di prodotti caseari non pastorizzati. Tale infezione può causare una meningoencefalite con importanti conseguenze a livello neurologico o, in alcuni casi, può manifestarsi con sintomi lievi e aspecifici. Nel 2024 sono stati segnalati 11 casi di encefalite virale da zecca, 8 di infezione da TBE senza encefalite e 28 casi di borreliosi.

Importanti misure di prevenzione primaria sono rappresentate dalla riduzione di comportamenti che possano esporre al morso di zecca (non indossare abbigliamento adeguato, percorsi nell'erba alta, ecc.) Nel caso specifico della TBE, qualora si entri a contatto con il vettore nonostante le misure precauzionali, la vaccinazione previene l'infezione e la malattia. Dal 2019, anno in cui è stata introdotta l'offerta vaccinale gratuita ai residenti in provincia di Belluno, si è visto un progressivo aumento delle vaccinazioni eseguite.

Le vaccinazioni

Vaccinazioni Pediatriche

Le vaccinazioni pediatriche sono di fondamentale importanza per la protezione del bambino nei primi mesi di vita e per il contenimento della diffusione di malattie infettive gravi a livello di popolazione. In linea con il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, al fine di garantire alla popolazione i benefici delle vaccinazioni, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti mette a disposizione dei propri assistiti 11 centri vaccinali distribuiti capillarmente nel territorio della Provincia.

Il calendario vaccinale è studiato e periodicamente aggiornato in base alle vaccinazioni disponibili e agli studi di letteratura scientifica allo scopo di fornire "la protezione giusta nel momento giusto", è molto importante una elevata copertura vaccinale allo scopo di ridurre in modo efficace il numero di casi di malattie prevenibili con le vaccinazioni.

Per molte malattie è infatti possibile ottenere un'immunità di comunità, infatti se le coperture vaccinali sono sufficientemente elevate si riesce a interrompere la catena di trasmissione proteggendo quindi in modo efficace non solo le persone immunizzate ma anche le persone non vaccinabili, ad esempio per problemi di immunosoppressione, che fanno parte della stessa comunità.

Per proteggere la comunità e mantenere sotto controllo malattie infettive gravi come difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite, encefalite da morbillo, malformazioni congenite da rosolia, meningite e altre, è importante che a livello locale e nazionale i bambini vaccinati siano almeno il 95% del totale.

Di seguito verranno illustrati i dati relativi alle coperture vaccinali nella Provincia di Belluno della coorte 2022 per le vaccinazioni obbligatorie. La distinzione tra vaccinazioni obbligatorie e facoltative è ormai superata e da un punto di vista di Sanità Pubblica è più corretto parlare di vaccinazioni raccomandate, includendo oltre alle quattro vaccinazioni "storiche" obbligatorie (poliomielite, tetano, difterite, epatite B) e le vaccinazioni divenute obbligatorie con la L.119/17 (morbillo, parotite, rosolia, varicella, pertosse, Haemophilus I. tipo B) anche le vaccinazioni anti-Rotavirus, anti-Pneumococco e anti-Meningococco.

Vaccino	Copertura	Tipo vaccino e dose
Difterite	95,6%	Esavalente (3 ^a dose)
Tetano	95,6%	
Pertosse	95,6%	
Poliomielite	95,6%	
Epatite B	95,6%	
Haemophilus I. tipo B	95,6%	
Morbillo	95,6%	MPR/MPRV (1 ^a dose)
Parotite	95,6%	
Rosolia	95,6%	
Varicella	95,5%	
Meningococco coniugato ACWY	87,2%	1 ^a dose
Meningococco B	84,7%	3 ^a dose
Rotavirus	62,3%	3 ^a dose
Pneumococco coniugato	87,5%	3 ^a dose

Copertura vaccinale aggiustata - vaccinazioni obbligatorie e raccomandate - coorte 2022 - residenti ULSS1 Dolomiti

Significativa importanza in ambito pediatrico rivestono anche le vaccinazioni dedicata alla fascia adolescenziale verso papillomavirus, meningococchi e le vaccinazioni di richiamo (difterite, tetano, pertosse, poliomielite). Le vaccinazioni contro Meningococco B e Meningococchi ACWY (i sierotipi di batterio che causano malattia nell'uomo) riducono in modo significativo il rischio di casi di meningite tra adolescenti e giovani adulti ed in particolare lo sviluppo di possibili focolai.

La vaccinazione contro papillomavirus (HPV) avviene oggi attraverso un vaccino che protegge contro i 9 sierotipi di HPV più pericolosi e può prevenire oltre il 90% delle forme tumorali associate all'HPV (collo dell'utero in particolare ma anche vagina, vulva, pene, oro-faringe e ano). La vaccinazione riveste particolare importanza per il sesso femminile ma è essenziale anche per i maschi, sia per proteggere dai tumori maligni (comunque possibili anche negli uomini), sia per proteggere dai tumori benigni (condilomi acuminati) frequenti nel sesso maschile. Di seguito verranno illustrati i dati relativi alle coperture vaccinali nella Provincia di Belluno della coorte 2011 per la vaccinazione contro HPV, della coorte 2010 per il vaccino contro meningococco B e ACWY, oltre alla copertura del richiamo verso difterite, tetano, pertosse e poliomielite (dTP-IPV).

Vaccino	Copertura	Tipo vaccino e dose
Difterite	82,9%	
Tetano	82,9%	dTp-IPV (5 ^a dose)
Pertosse	82,9%	coorte 2010
Poliomielite	82,9%	
Meningococco coniugato	67,4%	1 ^a dose coorte 2010
Meningococco B	71,8%	2 ^a dose adolescente o richiamo coorte 2010
HPV	76,5%	2 ^a dose coorte 2011

Copertura vaccinale aggiustata - vaccinazioni obbligatorie e raccomandate - adolescenti- residenti ULSS1 Dolomiti

Vaccinazioni negli over 65

Molte vaccinazioni sono di cruciale importanza per la prevenzione di gravi malattie nella popolazione anziana, anche se la nozione di “anziano” è oggi molto diversificata ed è necessario eliminare la connotazione di “persona con problemi di salute” connessa invariabilmente con tale definizione. In effetti, la popolazione anziana comprende fasce di età molto ampie e stati di salute che variano tra l’ottimo ed il molto compromesso. In ogni caso, le vaccinazioni indicate per i soggetti al di sopra dei 65 anni trovano giustificazione e forte raccomandazione in tutti i possibili stati di salute del soggetto. La vaccinazione anti-influenzale è senza dubbio raccomandata per i soggetti ultrasessantacinquenni. Essa è in grado di ridurre complicitanze, ospedalizzazioni e morti e deve essere effettuata ad ogni stagione autunnale (periodo ottobre-dicembre). La seconda vaccinazione importante nell’anziano è la vaccinazione anti-pneumococcica, offerta attivamente ai 65enni. Essa riduce il rischio di polmonite e malattia invasiva pneumococcica, con conseguente riduzione di ospedalizzazioni e mortalità. La terza vaccinazione rilevante per il soggetto anziano è quella contro l’Herpes-Zoster. Tale immunizzazione è in grado di ridurre più del 90% il rischio di manifestazione dell’Herpes-Zoster e di nevralgia post-erpetica, che è una delle complicitanze più frequenti e debilitanti della malattia. Il vaccino per herpes zoster ricombinante in uso può essere somministrato a tutte le persone, anche in presenza di immunodepressione.

Vaccino	Copertura	Tipo vaccino e dose
Influenza	49,9%	1 ^a dose stagione 2024-2025 coorte over 65
Herpes Zoster	54,8%	2 ^a dose coorte 1959
Pneumococco coniugato	56,3%	1 ^a dose coorte 1959

Copertura vaccinale aggiustata - vaccinazioni obbligatorie e raccomandate - coorte 1959 e over 65 per influenza residenti ULSS1 Dolomiti

L'immunoprofilassi per VRS

Il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) causa infezioni respiratorie, particolarmente gravi nei bambini molto piccoli, quali ad esempio la polmonite e soprattutto la bronchiolite.

La bronchiolite è un'infezione virale che colpisce i bronchioli, cioè i rami più periferici dell'albero respiratorio. Fino al 70% di tutte le bronchioliti dei bambini al di sotto dei 12 mesi di età è causata da VRS. L'infiammazione può determinare difficoltà respiratoria, soprattutto nei bambini piccoli. L'infezione respiratoria può richiedere il ricovero in ospedale e portare a complicanze anche gravi. Il VRS circola soprattutto tra ottobre e aprile di ogni anno.

Nella stagione 2024-2025 è partita l'immunoprofilassi con anticorpo monoclonale, nella Regione Veneto, per i bambini nel primo anno di vita. La profilassi viene eseguita subito dopo la nascita per i bambini nati durante la stagione epidemica e protegge passivamente dall'infezione per almeno 6 mesi dalla somministrazione.

Vaccino	Copertura	Periodo di nascita
VRS (fuori stagione)	71,8%	stagione 2024-2025 - nati dal 1 gennaio 2024 al 30 settembre 2024
VRS (in stagione)	84,9%	stagione 2024-2025 - nati dal 1 ottobre 2024 al 31 marzo 2025

Copertura immunoprofilassi VRS - stagione epidemica 2024-2025 - residenti ULSS1 Dolomiti

La copertura raggiunta ha ottenuto un grande risultato immediato di salute e di sanità pubblica con una riduzione a livello regionale del 74% dei ricoveri rispetto alla stagione precedente, riducendo quindi gli esiti legati alla malattia nei bambini più piccoli e l'impatto sui reparti di pediatria e l'affollamento negli ambulatori pediatrici legato a questa malattia.



SANITA' ANIMALE ED EPIDEMIOLOGIA VETERINARIA

Dati generali

Le malattie infettive e parassitarie degli animali, in ambito di Sanità Pubblica Veterinaria, continuano a rappresentare un tema di grande rilevanza, soprattutto per il loro impatto sulla salute pubblica, sull'economia e sulla sicurezza alimentare. Queste malattie, in particolare le zoonosi, sono patologie che possono trasmettersi dagli animali all'uomo e viceversa, e sono oggetto di particolare attenzione sia in contesti agricoli che urbani e faunistici.

Le malattie infettive sono causate da diversi agenti patogeni come batteri, virus, funghi e protozoi, e possono diffondersi tra animali attraverso il contatto diretto, via aerea, acqua, alimenti o tramite vettori come insetti. In base alla loro diffusione, queste malattie si distinguono in esotiche (non presenti ma sotto sorveglianza), endemiche (stabili in una zona) o epidemiche/pandemiche (a rapida e ampia diffusione).

Anche le malattie parassitarie rappresentano un problema rilevante e possono essere provocate da parassiti interni, come i vermi, o esterni, come acari, pulci, pidocchi e zecche. Questi organismi si nutrono dei tessuti o del sangue dell'animale ospite, causando debolezza, perdita di peso, prurito e talvolta lesioni più gravi.

Per contrastare efficacemente queste malattie è fondamentale attuare misure preventive quali la sorveglianza epidemiologica, le vaccinazioni, il controllo dei parassiti e il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e del benessere animale.

Nel corso del 2024, nel territorio dell'ULSS 1 Dolomiti sono state segnalate le seguenti malattie:

- **BRUCELLOSI BOVINA:** malattia zoonotica "storica", trasmissibile all'uomo per contatto o ingestione ; la nostra Regione è indenne da molti anni. Abbiamo avuto 2 allevamenti con positività sierologica, poi non confermata ; in uno dei 2 si è scoperta una positività microbiologica da Yersinia, causa della falsa risposta alla Brucella.
- **BLUE TONGUE (Lingua Blu):** malattia trasmessa da insetti, che può comparire più facilmente in tarda estate-autunno, non zoonotica. Alcuni bovini, campionati periodicamente come sentinelle, hanno dato risposta sierologica positiva , confermando la presenza del virus nel suo sierotipo 4, che circola nel nostro territorio da alcuni anni, senza provocare manifestazioni cliniche.
- **PESTE AMERICANA:** malattia delle api ; abbiamo avuto un focolaio ,estinto rapidamente con la distruzione dell'alveare colpito.
- **SALMONELLA TYPHIMURIUM:** colpisce uomo e animali. Un caso era legato ad una paziente ospedalizzata proprietaria di un pollaio rurale: la conferma della positività negli animali è stata affrontata, in accordo con la signora, con l'abbattimento dei 18 avicoli e la disinfezione della struttura. Un secondo caso partiva dal riscontro in un esame autoptico di un gatto persiano di un allevamento amatoriale : le indagini su alimenti e sugli altri animali presenti hanno dato esito negativo.
- **SALMONELLOSI UMANE:** numerose segnalazioni di casi riguardanti persone ospedalizzate ci hanno coinvolto nella ricerca del patogeno in cani, gatti, uccelli ornamentali, pollame come possibili contaminanti : tutte le indagini hanno dato esito negativo.

- **INFLUENZA AVIARIA:** dal Comune di Valdobbiadene, sede di un focolaio, si è tracciata una zona di sorveglianza di 10 km, che ha compreso un piccolissimo allevamento del nostro territorio , sottoposto per un mese a vincolo sanitario e controlli clinici.
- **BRUCELLOSI CANINA:** malattia zoonotica in espansione in altri Paesi . Un sospetto clinico su un cane ha dato esito negativo.
- **LEPTOSPIROSI CANINA:** malattia batterica ancora piuttosto diffusa, per la quale però è molto praticata la protezione vaccinale. Abbiamo avuto 4 casi (2 sospetti clinici non confermati in laboratorio ; 1 sospetto sierologico non confermato e 1 sierologico confermato e sottoposto a trattamento antibiotico).
- **LEISHMANIOSI CANINA:** malattia che colpisce anche l'uomo, ma non endemica del nostro territorio. Nello scorso anno un caso di cane proveniente dal Sud Italia, positivo nel 2020 e negativizzato dopo trattamento farmacologico nel 2021, poi ripositivizzatosi nel 2024.
- **IDATIDOSI:** si tratta di rilevamenti di cisti da Echinococco sugli animali macellati, con 16 segnalazioni in bovini partiti da nostri allevamenti , a cui si possono aggiungere 1 caso di cisti da cisticerco in un bovino e una quarantina di casi in capretti. Si tratta di parassiti che possono coinvolgere l'uomo, con implicazioni a volte di notevole gravità : dopo ogni segnalazione il Servizio Veterinario si reca in allevamento per l'opportuna educazione sanitaria con conseguente trattamento antielmintico di eventuali cani presenti, in quanto ospiti fondamentali per il ciclo biologico dei parassiti.

