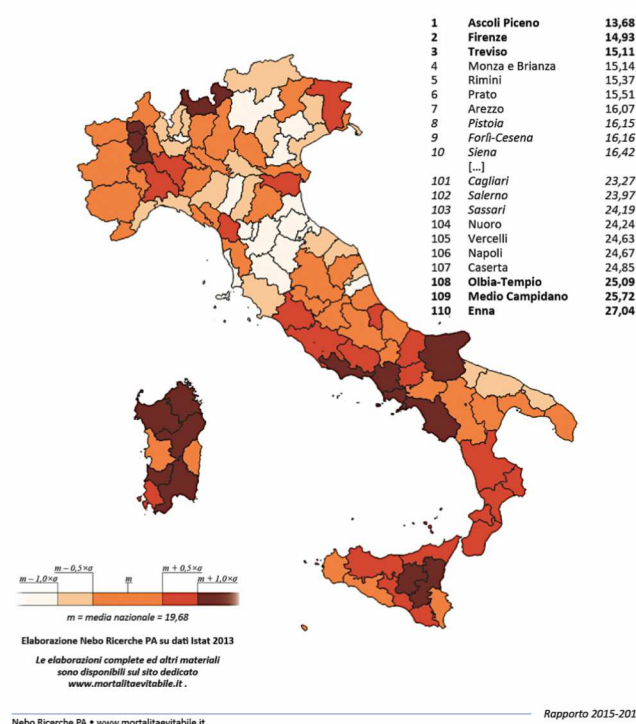


Ancora esagerate Le Morti Evitabili in Italia. Urgente il cambio di rotta

Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile - Maschi

Cartogramma con indicazione delle prime e delle ultime 10 province della classifica MEV(i) 2016



È incredibile il numero delle Morti Evitabili in Italia, un totale di 150.000, (2 su 3 riferiti al sesso maschile), identificati come casi di morte intervenuti nelle classi di età tra gli 0 - 74 anni e che potrebbero essere efficacemente contrastati con interventi di sanità pubblica, centrati sulla prevenzione primaria, secondaria e l'assistenza sanitaria.

Sul totale, 52.000 morti, sono causate da stili di vita inappropriati come il tabagismo, l'alcolismo e l'alimentazione scorretta; per le donne, sono i tumori a determinare 17.000 morti evitabili, poiché correlate a neoplasie trattabili e guaribili se diagnosticate precocemente; mentre **36.000 Morti Evitabili**, sono riferite alla carente gestione assistenziale dei pazienti cronici.

Macabri numeri emersi dal report 2016 MEV(i), **Morti Evitabili con intelligenza**, pubblicati in questi giorni sul sito www.mortalitaevitabile.it

(<http://www.mortalitaevitabile.it>). Le analisi elaborate dalla Nebo Rice PA (<http://www.nebo.it/index.php/la-societa.html>), società accreditata nella ricerca sanitaria e scientifica, hanno lo scopo di trasformare il dato grezzo, in modelli di indicatori, strumenti utili alla consapevolezza di cittadini e operatori sanitari e di supporto, per chi ne ha responsabilità, alle decisioni sulle politiche sanitarie.

L'indagine si riferisce alle morti evitabili registrate nel periodo 2013 fino a dicembre 2015 (dati ISTAT). **Ogni Regione italiana e provincia è stimata in GIORNI di VITA PERDUTI (GdVP) pro-capite, le differenze sono tangibili, il dato migliore è per la provincia di Ascoli Piceno con 13,68 (GdVP), il peggiore è per Enna con 27,04 (GdVP).**

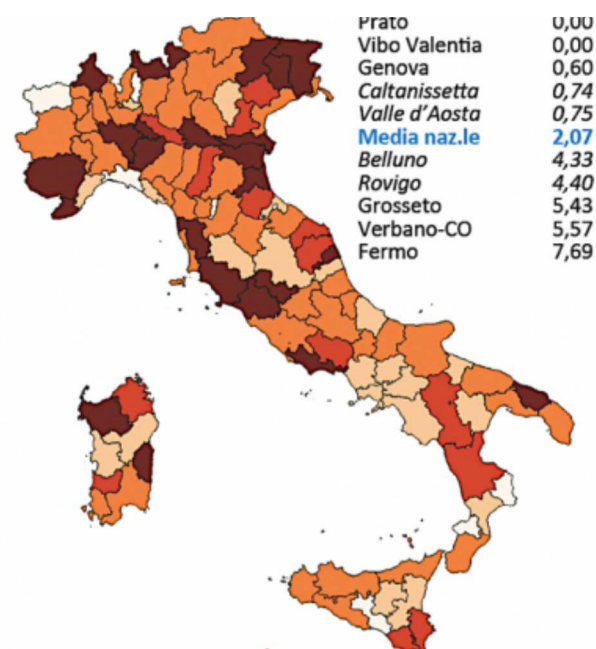
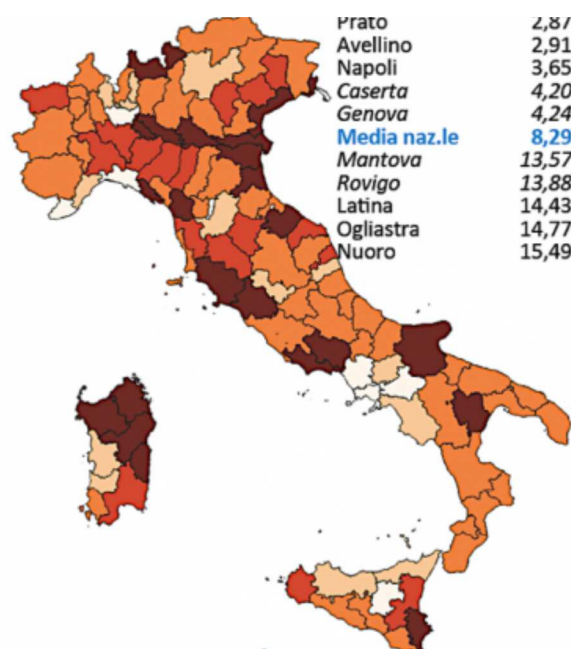
Le morti che hanno un notevole impatto in età giovanili come gli incidenti stradali e i suicidi, hanno incidenza elevata al centro nord. **I tassi dei suicidi e lesioni autoinflitte per 100.000 abitanti nel triennio 2011-2013, hanno un triste primato nei giovani maschi nella regione Sardegna e in alcuni territori del nord-Italia come Sondrio e Biella.**

Incidenti stradali

Mortalità evitabile 0-74 anni - Tassi std per 100.000 ab.
Triennio 2011-2013 - **Maschi**

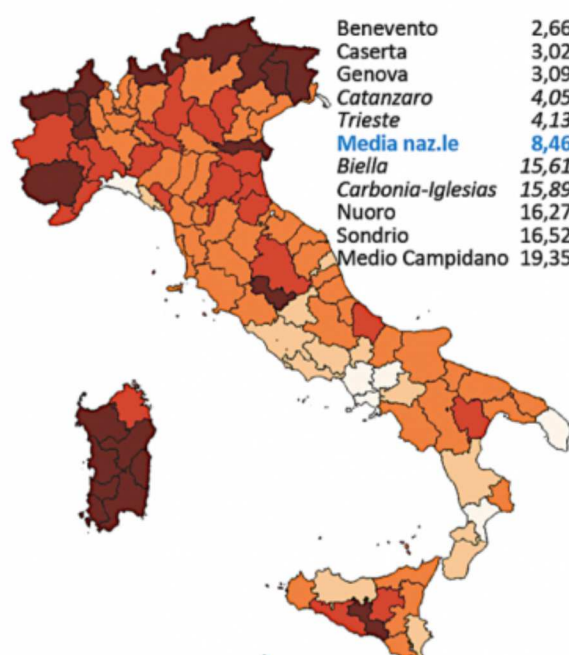
Incidenti stradali

Mortalità evitabile 0-74 anni - Tassi std per 100.000 ab.
Triennio 2011-2013 - **Femmine**



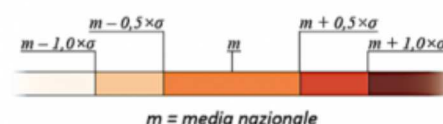
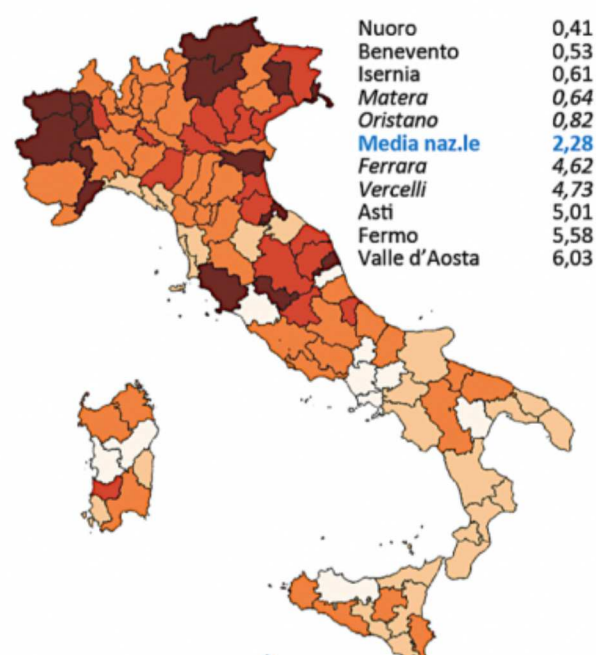
Suicidi e lesioni autoinflitte

Mortalità evitabile 0-74 anni - Tassi std per 100.000 ab.
Triennio 2011-2013 - **Maschi**



Suicidi e lesioni autoinflitte

Mortalità evitabile 0-74 anni - Tassi std per 100.000 ab.
Triennio 2011-2013 - **Femmine**

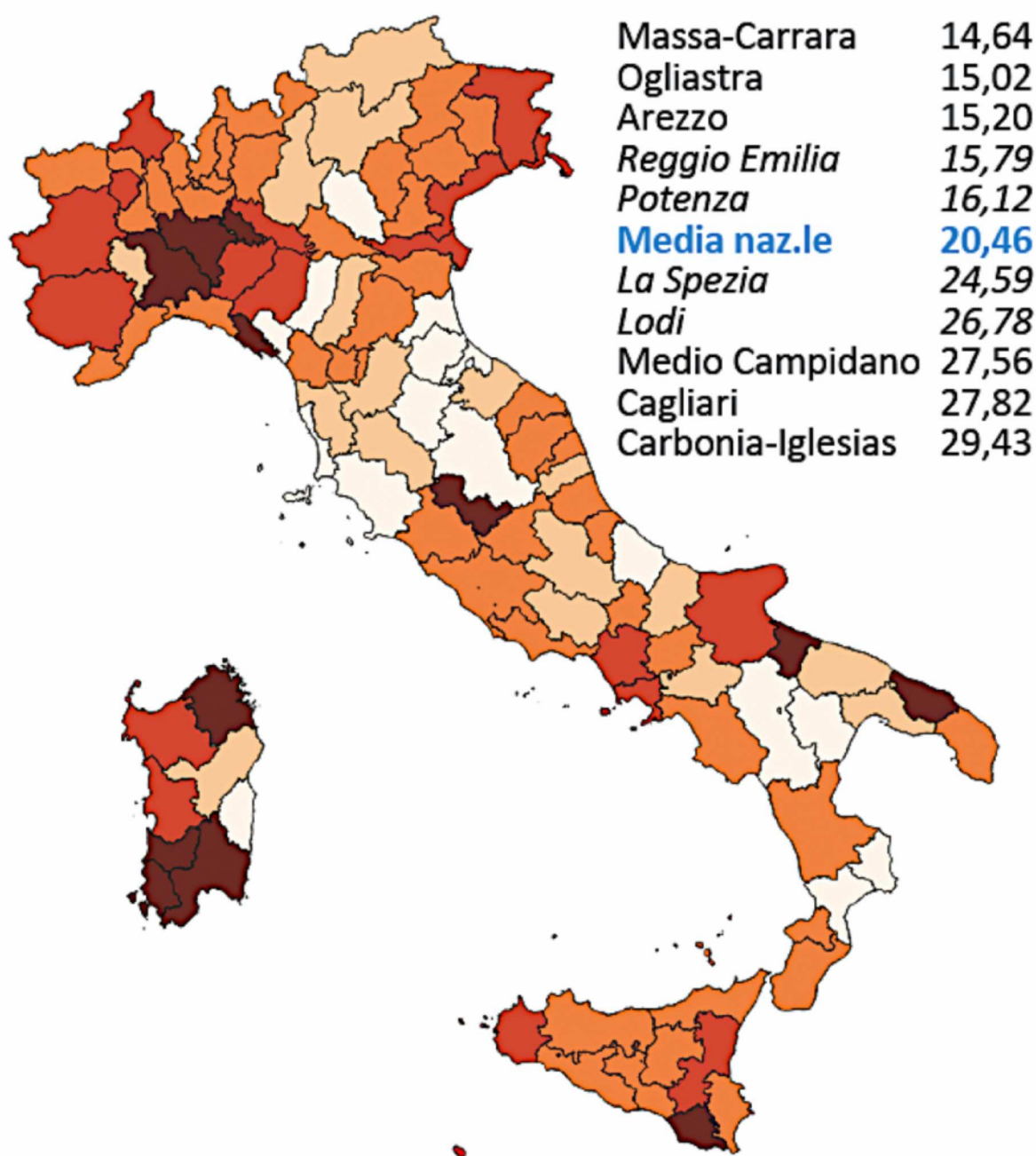


Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011-2013

Tra i tassi per le morti per tumori evitabili, MEV(i) 2016 descrive l'andamento epidemiologico nel triennio 2011-2013 per i tumori della mammella, utero e apparato polmonare che sono di particolare interesse e riflessione; le differenze distributive tra questi tumori in alcuni casi sono caratterizzate da specifici andamenti geografici, in altri invece, appaiono del tutto indipendenti.

Tumori mal. mammella e utero

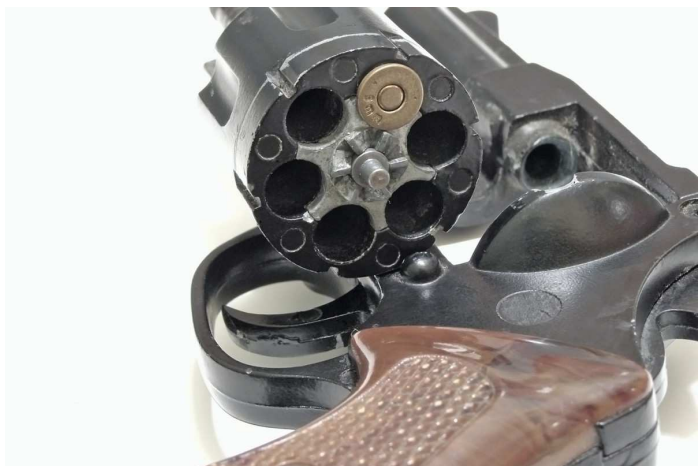
Mortalità evitabile 0-74 anni - Tassi std per 100.000 ab.
Triennio 2011-2013 - **Femmine**



Complessivamente in generale, le 10 posizioni migliori sono tutte distribuite nel centro-nord Italia, la fotografia delle Morti Evitabili, rilevano una variabilità territoriale e geografica dei vari fenomeni molto significativa, specialmente considerando l'offerta di servizi di sanità pubblici.

Di rilievo i dati percentuali, sulla tavola riepilogativa del triennio 2011-2013, Morti Evitabili in relazione a 3 tipologie d'intervento sanitario: prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapie, igiene e assistenza sanitaria. **Le percentuali sul totale delle Morti Evitabile, riferite ai mancati interventi assistenziali incidono nel triennio esaminato, per i maschi del 34,2%, per le donne del 35,1%.**

Ancora una volta, sono gli stessi numeri, a indicare quali sono i reali bisogni di salute della popolazione. Paradossalmente sono azioni e scelte programmatiche con il miglior rapporto costo-beneficio per la salute dei cittadini, sono interventi sanitari rivolti all'educazione, alla diagnosi precoce allo sviluppo e implementazione dell'assistenza alle cronicità, che vedono il riconoscimento del ruolo e competenze degli infermieri in ambito familiare e di comunità e della molteplice ricchezza di tutte le professioni sanitarie.



Avendo da poco compiuto il mio 56° anno di età, leggendo il rapporto MEV(i), per ora credo di averla scampata; ma pensando ai miei ipotetici futuri 19 anni e a quelli del resto della popolazione italiana, **prevedo che se la politica sanitaria non affronterà i problemi con pragmatismo senza lasciarsi fuorviare da false demagogie, il destino ci regalerà un gioco, quello della roulette russa.**

Fonte

www.mortalitaevitabile.it

(<http://mortalitaevitabile.it>)



di: ELSA FROGIONI

Pubblicato il: 15/02/2016

Categorie:

Contenuti Interprofessionali, Editoriali