

Paolo Montanari

Un blog per riflettere e discutere con chi vuol riflettere e discutere di POLITICA aiutandosi con la STATISTICA

A proposito di salute e sanità in Italia , Emilia Romagna e Ravenna (parte prima)

La mortalità evitabile è un indicatore molto significativo basato sulle morti che intervengono prematuramente e dovute a cause che possono essere attivamente e efficacemente contrastate dal sistema sanitario . Individua , cioè , la quota di decessi dovuti a cause contrastabili con strategie e interventi classificati in tre grandi categorie:

1. prevenzione primaria , iniziative per lo più orientate agli stili di vita del singolo: lotta a tabagismo e alcolismo, educazione alla corretta alimentazione, sicurezza in casa e sul lavoro, e così via
2. diagnosi precoce e terapia, con ricorso a strumenti efficaci per identificare e trattare tempestivamente malattie quali ad esempio i tumore della mammella dell'utero della donna , al retto , al colon.
3. igiene e assistenza sanitaria , in particolare vaccinazioni, assistenza clinica, anche in termini di organizzazione e rapidità di intervento.

L'analisi quantitativa è limitata ai decessi avvenuti entro il 74° anno di vita secondo una accurata selezione delle cause di morte . La classificazione adottata è basata sulla principale letteratura scientifica italiana e internazionale e raccorda le singole cause codificate in ICD10 (International Classification of Diseases , classificazione internazionale delle malattie stilata dall'[Organizzazione mondiale della sanità](http://www.who.int)) alle categorie sopra indicate..

L'indicatore della mortalità evitabile è quindi un rilevante indicatore di politica sanitaria, perché permette oggettivamente di segnalare le situazioni più a rischio, di studiare contromisure e di verificare, nel tempo, il successo delle

politiche intraprese. In sostanza è una misura dell'efficacia del Sistema Sanitario.

Come ogni strumento questa lettura va utilizzata in modo appropriato . In particolare ricondurre una causa di morte ad una specifica politica , porta a trascurare l'impatto delle altre politiche. Ad esempio , se è pur vero che un miglioramento degli stili di vita riduce significativamente la probabilità di una ischemia cardiaca, una politica di diagnosi precoce degli stati di rischio e una buona organizzazione della rete di pronto soccorso, dall'altro, contribuiscono , incontestabilmente , al miglioramento delle probabilità di sopravvivenza in caso di infarto .

Si deve inoltre tenere presente che in molti casi le politiche di contrasto possono avere effetti sulla riduzione della mortalità dilazionati nel tempo. In particolare gli investimenti più rilevanti e di maggior ritorno atteso, cioè le politiche volte a migliorare gli stili di vita o di riduzione del rischio,hanno bisogno di decenni per sviluppare il loro potenziale.

Su fattori di rischio o di protezione della salute , inoltre , che , ad esempio , possono derivare dagli stili di vita (alimentazione , sedentarietà, incidentalità stradale , ecc.) il sistema sanitario non può influire direttamente ma di concerto con altre istituzioni . La responsabilità di una ASL è, comunque , decisiva nel segnalare e coinvolgerle in politiche di contrasto e prevenzione

L'elaborazione dei dati sulla mortalità di fonte ISTAT relativi ai trienni , 2011-2013 , 2008 -2010 e 2000-2002 è a cura di NEBO RICERCHE PA , specializzata nei settori della ricerca sanitaria ed economica che ha partecipato , a suo tempo , anche alla redazione di “ ERA Epidemiologia e Ricerca Applicata Atlante 2007 Mortalità evitabile per genere e ASL “ finanziato dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute .

I dati qui proposti sono relativi alla totalità delle ASL del paese , di quelle dell'Emilia Romagna e di quella di Ravenna : progressi nella riduzione della mortalità evitabile si è verificata ad ogni livello territoriale , in particolare:

- I giorni di vita perduti pro capite per mortalità evitabile , per tutte le cause , sia in Emilia Romagna che nell'ASL di Ravenna si colloca , ad eccezione del

primo triennio , su livelli inferiori alla media delle ASL italiane (17,9 giorni a Ravenna vs 19,7 in Emilia Romagna e 20,5 media Italia) e i progressi nel miglioramento sono stati più rapidi a Ravenna e in regione (che ascendono nelle graduatorie nazionali) . I giorni perduti di vita sono sempre superiori per i maschi rispetto le femmine.

- I giorni perduti nell’ambito Igiene e Assistenza Sanitaria nell’ultimo triennio rispetto quello iniziale sono aumentati , seppure in misura leggera e dopo la loro riduzione rispetto il triennio intermedio, 2008-2010.
- Lineare il miglioramento , invece , negli altri due ambiti , Prevenzione primaria e Diagnosi precoce e terapia.

Giorni perduti per cause evitabili pro capite (0-74 anni) per tipologia di intervento Trienni 2000-2002 , 2008-2010 e 2011 -2013										
	MASCHI					FEMMINE				
	Tutte le cause	Prevenzione primaria	Diagnosi precoce e terapia	Igiene e assistenza sanitaria	Classifica	Tutte le cause	Prevenzione primaria	Diagnosi precoce e terapia	Igiene e assistenza sanitaria	Classifica
Ravenna										
2011-2013	17,9	11,8	1,3	4,9	14	10,5	4,6	2,5	3,4	8
2008-2010	19,7	13,2	1,4	5,1	n.d.	11,9	4,6	3,5	3,9	n.d.
2000-2002	23,3	17,7	1,7	3,9	57	13,8	6,5	4,0	3,3	95
Emilia Romagna										
2011-2013	18,7	11,4	1,3	6,0	5	10,9	4,3	3,0	3,6	10
2008-2010	20,6	12,8	1,5	6,4	n.d.	11,7	4,5	3,5	3,8	n.d.
2000-2002	23,3	16,2	1,6	5,5	13	12,1	5,0	4,0	3,2	15
Italia										
2011-2013	20,5	11,9	1,5	7,1		11,6	4,0	3,4	4,2	
2008-2010	22,2	13,1	1,5	7,5		12,3	4,2	3,6	4,6	
2000-2002	23,0	15,3	1,5	6,2		12,0	4,2	3,8	4,1	

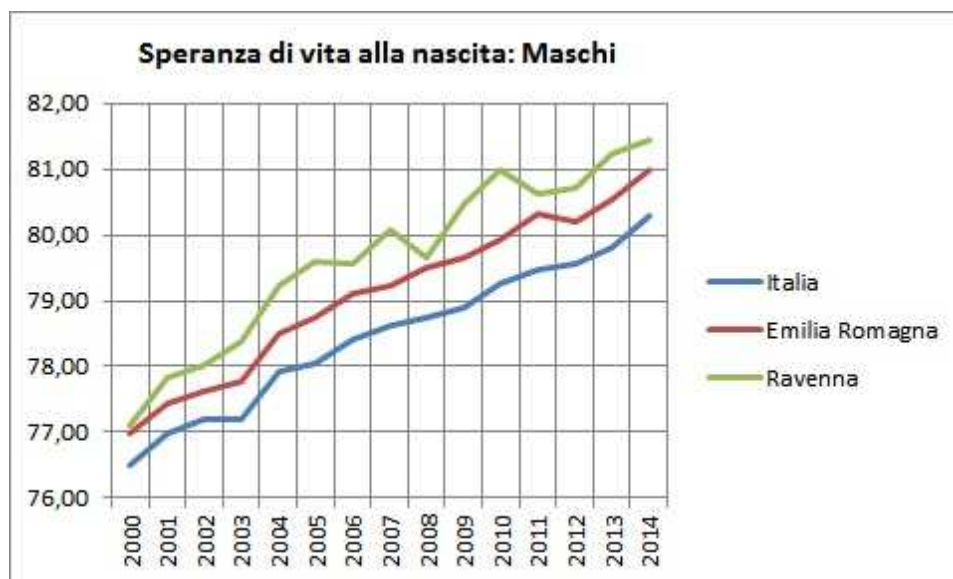
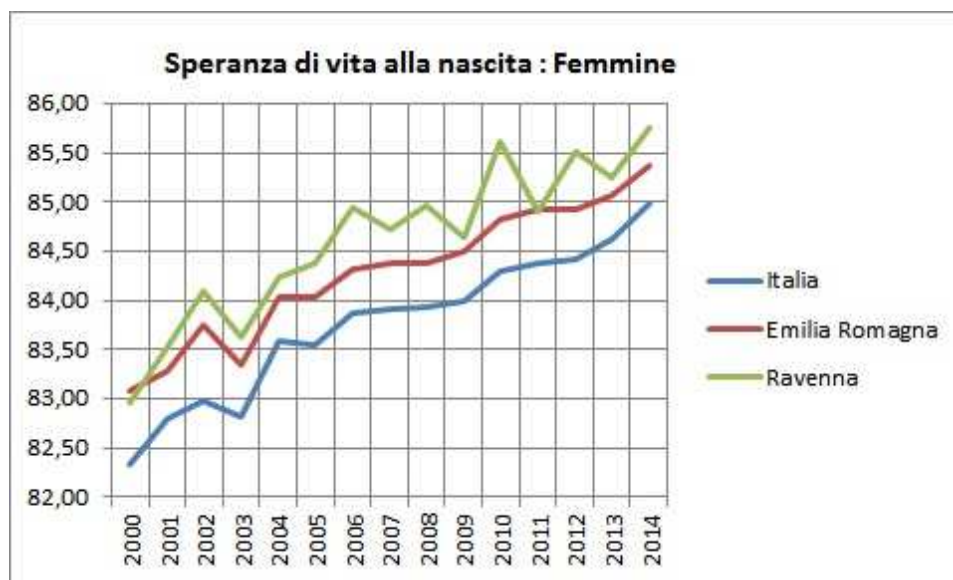
Fonti: 2011-2013 e 2008-2010 elaborazioni Nebo Ricerche PA su dati Istat
2000-2002 ERA Epidemiologia e Ricerca Applicata Rapporto 2007 su dati Istat

E' intuitivo che la riduzione della mortalità evitabile aumenti la speranza di vita o vita media di una popolazione.

La speranza di vita alla nascita esprime il numero medio di anni che un bambino , che nasce in un certo anno di calendario , può aspettarsi di vivere. Ora tra il 2000 e il 2014 (ultimo dato ISTAT disponibile) la speranza di vita alla nascita è aumentata sia per i maschi che per le femmine , ma di più per i primi che per le seconde seppure queste vivano di più . Nella media italiana rispettivamente di 2,66^[1] e 3,79 anni , in quella regionale di 2,30 e 4 anni , nell'ASL di Ravenna di 2,79 e 4,37 anni.

	Spenza di vita alla nascita					
	Italia		Emilia Romagna		Ravenna	
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi
2000	82,32	76,49	83,08	76,98	82,97	77,09
2001	82,79	76,98	83,29	77,43	83,53	77,83

2002	82,98	77,20	83,76	77,61	84,09	78,03
2003	82,81	77,21	83,34	77,76	83,64	78,38
2004	83,59	77,92	84,03	78,50	84,23	79,23
2005	83,54	78,06	84,04	78,75	84,37	79,58
2006	83,87	78,41	84,31	79,10	84,93	79,57
2007	83,91	78,61	84,38	79,23	84,71	80,09
2008	83,93	78,73	84,37	79,50	84,96	79,66
2009	83,98	78,90	84,50	79,65	84,65	80,47
2010	84,30	79,25	84,82	79,94	85,60	81,01
2011	84,38	79,47	84,93	80,32	84,91	80,63
2012	84,41	79,57	84,92	80,19	85,51	80,72
2013	84,62	79,81	85,07	80,54	85,24	81,24
2014	84,99	80,28	85,38	80,98	85,75	81,46



Così la speranza di vita alla nascita , al netto dei decessi evitabili , quale orizzonte di riferimento per misurare la distanza tra l'età al decesso e l'aspettativa di vita ipotetica , potrebbe essere superiore , di 2,2 anni per le femmine e 4,4 per i maschi (fonte NEBO RICERCHE PA elaborazioni su dati ISTAT 2013) .

In realtà con la cosiddetta tavola di mortalità si calcola l'aspettativa di vita per ogni classe di età (si veda sotto) : ad esempio una maschio di 50 anni può vivere ancora 31,89 anni , una femmina 36,02 e , ancora , un maschio di 80 anni 8,42 , una femmina 10,28 ecc.

Speranza di vita : Italia 2014			Speranza di vita : Italia 2014			Speranza di vita : Italia 2014		
Età	Femmine	Maschi	Età	Femmine	Maschi	Età	Femmine	Maschi
0	84,99	80,28	41	44,67	40,37	82	8,96	7,32
1	84,22	79,54	42	43,70	39,41	83	8,34	6,82
2	83,23	78,56	43	42,73	38,46	84	7,75	6,34
3	82,24	77,58	44	41,76	37,51	85	7,18	5,90
4	81,25	76,59	45	40,80	36,56	86	6,65	5,47
5	80,26	75,59	46	39,84	35,62	87	6,15	5,06
6	79,27	74,60	47	38,88	34,68	88	5,68	4,70
7	78,27	73,61	48	37,92	33,75	89	5,25	4,36
8	77,28	72,61	49	36,97	32,82	90	4,85	4,05
9	76,28	71,62	50	36,02	31,89	91	4,49	3,78
10	75,29	70,63	51	35,08	30,97	92	4,17	3,54
11	74,29	69,63	52	34,14	30,06	93	3,86	3,31
12	73,30	68,64	53	33,20	29,15	94	3,54	3,06
13	72,30	67,64	54	32,26	28,25	95	3,21	2,79
14	71,31	66,65	55	31,33	27,36	96	2,90	2,54
15	70,32	65,66	56	30,41	26,47	97	2,66	2,33
16	69,32	64,67	57	29,49	25,59	98	2,45	2,15
17	68,33	63,69	58	28,57	24,72	99	2,25	1,99
18	67,34	62,71	59	27,66	23,86	100	2,06	1,83
19	66,35	61,73	60	26,75	23,01	101	1,89	1,68
20	65,36	60,75	61	25,85	22,16	102	1,74	1,55
21	64,37	59,78	62	24,96	21,33	103	1,60	1,43
22	63,38	58,80	63	24,07	20,51	104	1,48	1,32
23	62,39	57,83	64	23,19	19,70	105	1,37	1,22
24	61,40	56,86	65	22,31	18,91	106	1,27	1,14
25	60,41	55,88	66	21,44	18,12	107	1,18	1,06
26	59,42	54,91	67	20,58	17,34	108	1,10	0,99
27	58,43	53,94	68	19,72	16,57	109	1,03	0,93
28	57,44	52,96	69	18,87	15,81			
29	56,46	51,99	70	18,03	15,06			
30	55,47	51,02	71	17,20	14,33			
31	54,48	50,04	72	16,39	13,62			
32	53,49	49,07	73	15,58	12,92			
33	52,51	48,10	74	14,78	12,23			
34	51,52	47,13	75	13,99	11,56			
35	50,54	46,16	76	13,21	10,89			

36	49,56	45,19		77	12,44	10,23				
37	48,58	44,22		78	11,70	9,60				
38	47,60	43,26		79	10,97	9,00				
39	46,62	42,30		80	10,28	8,42				
40	45,65	41,33		81	9,61	7,86				

La tavola sottostante di fonte Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico mostra che , tra i paesi più avanzati aderenti , l'aspettativa di vita alla nascita , sia nei maschi che le femmine , l' Italia si collocava al quarto posto , ben prima di paesi come la Germania , la Francia ecc.

Speranza di vita alla nascita anno 2013 fonte OECD			
	Males		Females
Switzerland	80,7	Japan	86,6
Iceland	80,5	Spain	86,1
Israel	80,3	France	85,6
Italy	80,3	Italy	85,2
Japan	80,2	Korea	85,1
Spain	80,2	Switzerland	85,0
Sweden	80,2	Australia	84,3
Australia	80,1	Finland	84,1
Luxembourg	79,8	Greece	84,0
Norway	79,8	Portugal	84,0
Netherlands	79,5	Israel	83,9
New Zealand	79,5	Luxembourg	83,9
United Kingdom	79,2	Austria	83,8
France	79,0	Norway	83,8
Ireland	79,0	Sweden	83,8
Greece	78,7	Iceland	83,7
Austria	78,6	Slovenia	83,6
Germany	78,6	Belgium	83,2
Korea	78,5	Germany	83,2

Continua

[\[1\]](#) Si fa presente che un decimo di anno è pari a 1,2 mesi ovvero a 36 giorni e mezzo circa.



PaoloMontanari / 4 maggio 2016 / Istituzioni, società / mortalità evitabile, salute, sanità, speranza di vita

Paolo Montanari / informativa privacy /