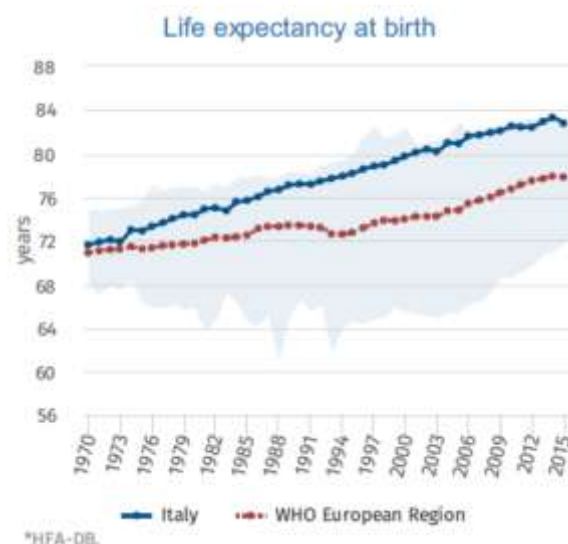


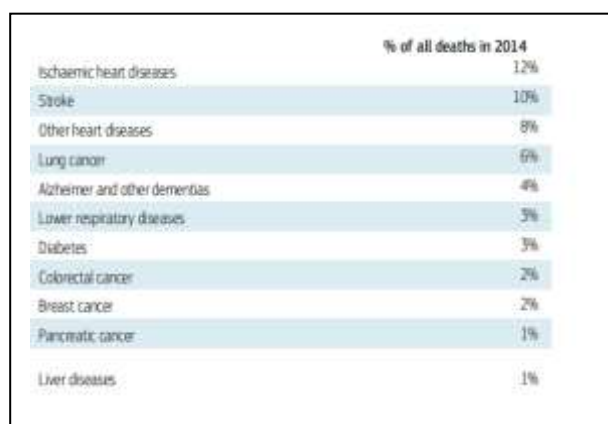
Stato di Salute in Italia: profilo Paese¹

STATO DI SALUTE

- **L'aspettativa di vita alla nascita in Italia è la seconda più alta, in Europa**, dopo la Spagna. L'Italia ha raggiunto il valore di 82.8 anni, in precedenza era 79.7 anni (nell'anno 2000). Il miglioramento di questo dato è dovuto principalmente ad una riduzione della perdita di anni di vita causata dalle malattie cardiovascolari. Comunque sussistono notevoli divari di genere e di natura socioeconomica.
- Come accade in altri Paesi europei, le donne vivono circa cinque anni in più rispetto agli uomini.
- L'aspettativa di vita alla nascita degli italiani con alti livelli di istruzione è fino a quattro anni superiore rispetto a quella degli italiani che non hanno completato il ciclo di istruzione secondaria.



- **La maggioranza degli italiani si dice in buona salute.** Due terzi della popolazione in Italia dichiara di godere di buona salute, una percentuale in linea con la media europea. Anche l'indicatore di percezione di soddisfazione rispetto alla propria qualità di vita è elevato, con la maggioranza della popolazione che alla domanda: *"Quanto sei soddisfatto della tua vita attualmente?"* dà riscontro positivo. La media nazionale (in quanto a soddisfazione) è in linea con la media europea (6).
- **Le principali cause di morte sono ancora attribuibili alle malattie cardiovascolari e ai tumori.** Circa due terzi dei decessi in Italia sono attribuibili a malattie cardiovascolari o a tumori. Le principali cause di morte sono patologie cardiache e ictus. Il tumore ai polmoni è tuttora il più frequente, seguito dal tumore del colon-retto, da quello del seno e quello del pancreas. Statisticamente, le



¹ Dati e statistiche principalmente inerenti all'Italia e al contesto dell'Unione Europea. Fonte – dati OCSE: *Italy country health profile* (OECD Publishing: Paris/European Observatory on Health Systems and Policies: Brussels; 2017), e lo strumento WHO / OMS WHO European Health Information Gateway (<https://gateway.euro.who.int/en/>).

morti dovute all'Alzheimer e ad altre patologie legate alla demenza senile sono aumentate sensibilmente dall'anno 2000, un aumento che è in parte dovuto all'invecchiamento della popolazione – ma è legato anche a diagnosi più accurate.

- **L'Italia deve affrontare un quadro di malattie croniche – principalmente a causa dell'invecchiamento della popolazione.** Oltre al carico creato da patologie di tipo cardiovascolare e tumorale – altri determinanti di morte prematura o anni vissuti in condizioni di disabilità includono: patologie muscoscheletali (inclusi il dolore lombare e cervicale), il diabete e complicazioni dettate dall'invecchiamento (demenza senile, Alzheimer).
- **La mortalità prevenibile è diminuita grazie a scelte politiche favorevoli.** Il numero di decessi riconducibili a un consumo eccessivo di alcol è tra i più bassi di tutta la regione europea (0.3 ogni 100 000 abitanti – la media della regione è 2.1). L'Italia registra una percentuale di 5.1 morti per incidenti stradali ogni 100 000 abitanti, in linea con la media europea. Le morti causate dal tumore ai polmoni si attestano a 30.5 ogni 100 000 abitanti (media UE 35.2).

FATTORI DI RISCHIO

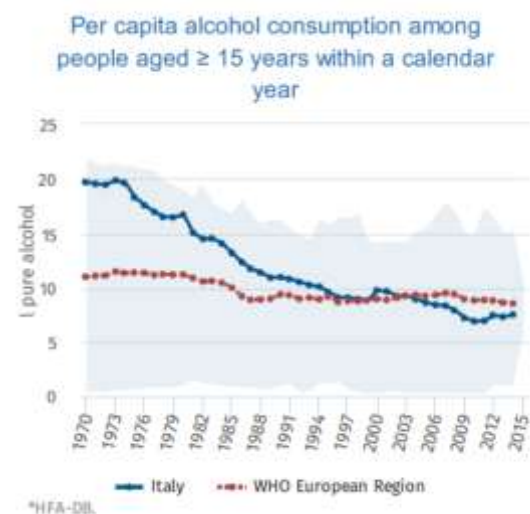
MALATTIE LEGATE AGLI STILI DI VITA

- **I dati relativi all'obesità sono nella media per gli adulti, ma in fase di aumento per i ragazzi / gli adolescenti.** Un adulto su cinque in Italia è obeso, la terza percentuale più bassa – in quanto a prevalenza – dopo la Svizzera e la Danimarca. Però, il numero di adolescenti sovrappeso o obesi è rapidamente aumentato, rientrando nella media UE (18%). Decisamente alta la percentuale di 15enni maschi che possono essere classificati come obesi o in sovrappeso (26%) – quarta prevalenza più alta di tutta l'UE. La scarsa attività fisica è in parte la causa di tale situazione.

Sforzi per ridurre l'obesità infantile sembrano produrre dei buoni risultati – sebbene permangano disparità tra diverse parti del Paese. Il Governo italiano sta mettendo in atto misure per monitorare e ridurre il problema del sovrappeso e dell'obesità della sua popolazione più giovane.

- **Diminuisce il fenomeno del fumo tra gli adulti, ma non ci sono segnali positivi per le fasce giovani.** Il numero di fumatori adulti è diminuito notevolmente al di sotto della media UE; ma tuttora in Italia fuma un adulto su cinque. Preoccupa molto invece la diffusione del fumo tra gli adolescenti, categoria in cui non si notano diminuzioni statistiche, con valori tra i più alti di tutta Europa: 22% delle ragazze di 15 anni (secondo valore UE, dopo la Bulgaria) e 20% dei ragazzi di 15 anni (terzo valore, dopo la Bulgaria e la Croazia) sono fumatori regolari.

Ciò nonostante una serie di regole di sanità pubblica volte a limitare il consumo di tabacco – come ad esempio il divieto di fumo nei locali pubblici (2016) e



l'utilizzo di immagini "di monito" sui pacchetti di sigarette.

- **Il consumo di alcol è relativamente limitato.** Rispetto ad altri Paesi UE, la percentuale di adulti italiani che consumano eccessive quantità di alcolici è molto bassa – con un valore pari a 7% (il secondo più basso a livello UE, dopo Cipro). Nel complesso, il consumo di alcolici è ugualmente basso – con il terzo più basso tasso di consumo a testa di tutta la regione (dopo la Grecia e la Svezia).

MALATTIE TRASMISSIBILI

- **La copertura vaccinale è al di sotto della soglia del 95% stabilita dall'OMS.** La copertura vaccinale (con la prima dose di vaccino contro il morbillo) nel 2016 era pari all'89% e al 92% nel 2017 – mentre la copertura con la seconda dose si attestava all'85% e all'86% rispettivamente (2016 e 2017). Il mancato raggiungimento della soglia del 95% ha causato, negli ultimi due anni, lo svilupparsi di preoccupanti focolai di morbillo: 5000 casi e quattro morti nel 2017 e oltre 2000 casi e quattro morti nel 2018.
- **Elevati tassi di Epatite virale.** I dati dell'*European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) dimostrano che l'Italia ha il tasso più elevato di infezioni da Epatite C nella popolazione comune (5.9% per coloro che donano sangue per la prima volta).
- **La resistenza antimicrobica è una minaccia seria per la popolazione, i sistemi sanitari e l'economia del Paese.** L'Italia è particolarmente a rischio in termini di resistenza antimicrobica – registra infatti tra i più alti valori per molti patogeni monitorati (dati ECDC del 2017). L'Italia sta lavorando a un piano integrato in linea con molti degli elementi e delle priorità incluse nel piano d'azione globale OMS sulla resistenza antimicrobica.

SISTEMI SANITARI

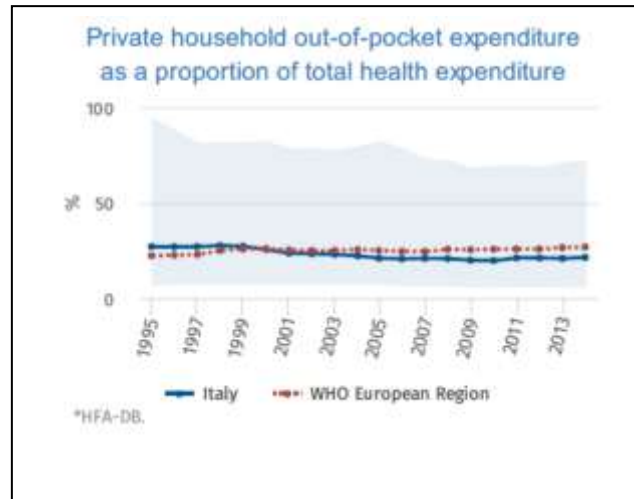
PROGRESSO

- **Il sistema sanitario in Italia è universalistico e pressochè gratuito al momento della prestazione del servizio.** Alcuni dei servizi di assistenza sanitaria che non vengono inclusi includono interventi dentali / di ortodonzia. L'assistenza ai malati cronici è gratuita.
- **Il sistema sanitaria è efficace nel ridurre il numero di morti.** La percentuale di mortalità prevenibile in Italia rimane tra le più basse dell'UE, lasciando presupporre che il sistema sanitario è efficace nella cura di quelle che altrimenti sarebbero patologie mortali (tumori, malattie cardiovascolari).
- **Ridotti tassi di ricovero indicano una gestione corretta delle patologie croniche.** Cure primarie accessibili ed efficienti per condizioni quali l'asma, le malattie polmonari croniche, l'infarto e il diabete riducono il rischio di complicazioni ed evitano eccessivi ricoveri.
- **Le strutture ospedaliere sono efficaci nel salvare vite umane; persistono però differenze tra ospedali e tra regioni.** Le morti dovute ad infarto miocardico acuto – trattato in ospedale – sono tra le più basse

in Europa, con solamente 7.6 morti su 100 ricoveri nel 2015. Ciò si deve a una gamma di fattori – tra cui il tempestivo trasporto in ospedale e i tempi di intervento medico.

SFIDE

- **La spesa del settore sanitario era scesa dopo la crisi economica del 2008, ma sta nuovamente aumentando.** La spesa sanitaria per capita in Italia – pari a €2502 (2015) e' inferiore del 10% rispetto alla media UE (€2797). Ciò equivale al 9.1% del PIL – che è pure sotto la media UE (9.9%).
- **La spesa individuale è aumentata dopo la crisi del 2008.** Nonostante alcuni servizi fondamentali vengano forniti gratuitamente – la spesa individuale dei cittadini italiani è abbastanza elevata (23% - la media UE era 15% nel 2015) e principalmente per cure dentali e farmaci.
- **Il sistema è accessibile ma non omogeneo.** Il Sistema sanitario nazionale offre assistenza a tutti i suoi cittadini e agli stranieri residenti. Tuttavia, la possibilità di accedere al sistema varia a seconda delle regioni e a seconda del livello di reddito. Nonostante vi sia accesso universale, una parte della popolazione ha esigenze sanitarie che non ricevono assistenza.
- **Percentualmente ci sono molti medici (rispetto al numero di abitanti), ma pochi infermieri (rispetto al numero di medici).** Il numero degli operatori del sistema sanitario e' cresciuto negli ultimi dieci anni. La percentuale di medici è di 3.8 ogni 1000 abitanti, un valore più elevato rispetto alla media UE (3.6). Invece il numero di infermieri rimane basso: 6.1 ogni 1000 abitanti, mentre la media UE è di 8.4. Di conseguenza, il tasso di infermieri per medici (1.5) è tra i più bassi in Europa (media pari a 2.3).
- **Il numero di posti letto riservati a pazienti affetti da patologie acute è diminuito dal 2000.** Ciò si è verificato a causa di una limitazione generale a livello nazionale, nonché alla transizione di strutture dedicate a patologie acute verso servizi di altro tipo, in virtù di nuove necessità di cura, per esempio legate alla terza età.



Maggiori informazioni e ulteriori dati – sull'Italia e sui Paesi membri dell'OMS Europa disponibili tramite il WHO European Health Information Gateway: <https://gateway.euro.who.int/en/>