

Gemelli



**Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore**

RASSEGNA STAMPA

Servizio a cura dell'Ufficio Stampa

Articoli Selezionati

		UNIVERSITA' CATTOLICA DI ROMA			
27/04/16	BASILICATANET.IT	1	OsservaSalute 2015, Cia: mangiare mediterraneo	...	1
27/04/16	ALLNEWS24.EU	1	Osservasalute: italiani sempre più vecchi, su mortalità in crescita hanno inciso ondate di calore	...	2
27/04/16	ILTEMPO.IT	1	Osservasalute. Sanità, nel Lazio poca prevenzione I soldi si spendono in medicine	...	4
27/04/16	LAGAZZETTANISSENA.IT	1	Osservasalute. Statistiche: per la prima volta cala l'aspettativa di vita degli italiani, si fa poca prevenzione.	...	6
27/04/16	GENOVA.REPUBBLICA.IT	1	Osservasalute. Salute, i liguri più obesi e depressi	...	10
27/04/16	ILCITTADINO.IT	1	Osservasalute. Per la prima volta aspettativa di vita in calo in Italia	...	12
27/04/16	ILSOLE24ORE.COM	1	Osservasalute. Per gli italiani la speranza di vita diminuisce	...	14
27/04/16	BASILICATA.IT	1	Osservasalute 2015, Cia: mangiare mediterraneo	...	15
27/04/16	ESSERECOMUNISTI.IT	1	Osservasalute. Si muore prima, ci si cura peggio	...	17
27/04/16	AVIS.IT	1	Osservasalute. Avis Nazionale: Associazione Volontari Italiani Sangue - Notizie - Rapporto Osservasalute 2015: cala la speranza di vita	...	19
27/04/16	CORRIEREDIROMA-NEWS.IT	1	Osservasalute. "Lazio Cenerentola della sanità": il rapporto di Osservasalute	...	20
27/04/16	FITNESS-LAB.IT	1	Osservasalute. L'aspettativa di vita degli italiani è in calo. - Fitness Lab	...	21
27/04/16	IMPRONTAUNIKA.IT	1	OsservaSalute. Cia Basilicata: Mangiare sano, Mangiare mediterraneo - Impronta Unika	...	23
27/04/16	ANSA.IT	1	Osservasalute. La badante non basta, l'Italia e' indietro nelle cure a casa agli anziani -	...	25
27/04/16	FAMIGLIACRISTIANA.IT	1	Osservasalute. Cala l'aspettativa di vita degli italiani	...	27
27/04/16	ILTAFANO.TYPEPAD.COM	1	Osservasalute. Dopo 50 anni, per la prima volta diminuiscono le aspettative di vita (Finalmente avviato a soluzione strutturale il problema delle pensioni)	...	28
27/04/16	ITALIALONGEVA.IT	1	Osservasalute. Ultracentenari sì, ma cala l'aspettativa di vita. In aumento i "giovani anziani".	...	30
27/04/16	JOBSNEWS.IT	1	Osservasalute: i tagli ci sono e pesano sulla salute degli italiani	...	31
27/04/16	Libero Quotidiano	9	Le donne vivono tre mesi in meno	Pellegrini Chiara	34
27/04/16	Messaggero Cronaca di Roma	38	Donne più feconde ma aumenta mortalità	C.Moz.	35
27/04/16	Manifesto	6	Allarme sanità: cala l'aspettativa di vita perché ci si cura di meno - Ci si cura dimeno, si muore di più	Fazio Luca	36
27/04/16	Mattino	1	Campania, per le donne nel 2015 calo record della speranza di vita - Speranza di vita in calo Campania maglia nera	Esposito Marco	38
27/04/16	Avvenire	10	Meno prevenzione nella vecchia Italia che vive di meno - Italia, cala l'aspettativa di vita	Guerrieri Alessia	40
27/04/16	Avvenire	10	Intervista a Walter Ricciardi - Prevenzione è priorità Vaccinati solo metà anziani	Guerrieri Alessia	42
27/04/16	Messaggero	14	L'aspettativa di vita italiana è in calo per la prima volta - Sorpresa: in calo l'aspettativa di vita è la prima volta nella storia d'Italia	Massi Carla	43
27/04/16	Messaggero	15	Osservasalute.L'analisi - Siamo tra i più longevi al mondo ma la crisi economica si fa sentire	Golini Antonio	47
27/04/16	Repubblica	29	Osservasalute. Meno fumo, più sport Cala la speranza di vita - Se cala la speranza di vita	Saraceno Chiara	48
27/04/16	Stampa	10	Prevenzione flop Giù l'aspettativa di vita media - Prevenzione flop e meno vaccini Si abbassa l'aspettativa di vita	Russo Paolo	49
27/04/16	Stampa	11	Intervista a Roberto Bernabei - Il geriatra: "Adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi. Serve uno stile di vita sano"	Pitoni Antonio	51
27/04/16	Tempo Roma	18	Calano i consumi degli antidepressivi	Ant.Sbr.	52
27/04/16	Tempo Roma	18	Sanità, nel Lazio poca prevenzione I soldi si spendono in medicine	Sbraga Antonio	53
27/04/16	Metro	3	Italia, la salute va peggiorando	...	55
27/04/16	Metro Roma	13	Salute: la prevenzione è poca	...	56
27/04/16	Sole 24 Ore	24	Per gli italiani la speranza di vita diminuisce	Turno Roberto	57
27/04/16	Stampa	1	Quanto pesa il taglio delle risorse - Quanto pesa il taglio dei fondi nella Sanità	Tognotti Eugenia	58
27/04/16	Repubblica	20	Meno fumo, più sport Cala la speranza di vita - L'Italia fuma meno e fa più sport ma per la prima volta diminuisce la speranza di vita	Naselli Elvira	59
27/04/16	La Notizia	11	L'aspettativa di vita degli italiani adesso cala - Salute a rischio Per la prima volta cala l'aspettativa di vita per gli italiani	...	62
27/04/16	Il Fatto Quotidiano	9	A forza di tagli cala pure l'aspettativa di vita degli italiani	Rodano Tommaso	63
27/04/16	Corriere del Trentino	5	In Trentino i più longevi d'Italia	...	65
27/04/16	Corriere del Mezzogiorno Napoli	5	Campania, dove si vive meno e gli ospedali sono poco sicuri	Agrippa Angelo	67
27/04/16	Giornale di Brescia	2	Ricciardi: bisogna intervenire quando gli anziani sono sani	...	68

27/04/16	Giornale di Brescia	2 Tagli alla Sanità: cala l'aspettativa di vita Ed è la prima volta - Poca prevenzione e tagli ai servizi Cala l'aspettativa di vita degli italiani	...	69
27/04/16	Gazzetta di Parma	2 Contrordine: l'aspettativa di vita ora cala	Malloni Pier_David	73
27/04/16	Provincia - Cremona	6 L'aspettativa di vita diminuisce in Italia - Diminuita l'aspettativa di vita	Malloni Pier_David	77
27/04/16	Corriere della Sera	20 Ecco perché diventiamo (è la prima volta) meno longevi - Perché è in calo l'aspettativa di vita	De Bac Margherita	78
27/04/16	Repubblica	20 ***L'Italia fuma meno e fa più sport ma per la prima volta diminuisce la speranza di vita - Aggiornato	Naselli Elvira - Bocci Michele	81
27/04/16	Corriere di Bologna	9 Ma sulla bilancia l'Emilia è «grassa»	M.C.	84
27/04/16	Corriere di Rieti	25 Mangiamo male e viviamo meno	Ribezzo Maria Elena	85
27/04/16	Corriere dell'Umbria	3 Vita dura per gli umbri: più depressi e obesi - Occhio a obesità e depressione	Rosati Marina	86
27/04/16	Eco di Bergamo	8 L'aspettativa di vita degli italiani in calo per la prima volta	Malloni Pier_David	88
27/04/16	Giorno - Carlino - Nazione	2 Una vita pesante - Cala la speranza di vita in Italia «Pochi controlli, ci trascuriamo»	Malpelo Alessandro	91
27/04/16	Unita'	7 Salute, cala l'aspettativa di vita Prima volta in Italia	Ma.ler.	93
27/04/16	Corriere di Viterbo	25 Gli italiani mangiano sempre peggio: cala l'aspettativa di vita - Mangiamo male e viviamo meno	Ribezzo maria elena	95
27/04/16	Giorno - Carlino - Nazione	3 Intervista a Paolo Sbraccia - Mangiamo il doppio del necessario L'esperto: uno su due in sovrappeso	Barbetta Donatella	97
27/04/16	Unita'	7 L'esperto: «Peggiora la dieta stili di vita negativi»	...	98
27/04/16	Unita'	7 Ricciardi: «Pochi screening. Italia maglia nera nell'area Ocse»	R.I.	99
27/04/16	Brescia Oggi	5 Check up degli italiani, cala per la prima volta l'aspettativa di vita	...	100
27/04/16	Brescia Oggi	1 Speranza di vita: tagli pure a quella	Cavallo Gino	102
27/04/16	Gazzettino	3 Avanti anche sui rifiuti	...	103
27/04/16	Gazzettino	3 Meno fumatori e obesi Veneto primo in Italia	...	104
27/04/16	Gazzettino	2 Italia, cala la speranza di vivere più a lungo Veneto in buona salute - La corsa si è fermata aspettativa di vita giù	Massi Carla	105
27/04/16	Gazzetta di Modena	6 I valori che abbiamo smarrito	Camon Ferdinando	107
27/04/16	Giornale della Provincia	3 Nel Lazio obesità in diminuzione	...	108
27/04/16	Nuova Ferrara	5 I valori che abbiamo smarrito	Camon Ferdinando	110
27/04/16	Gazzetta di Modena	6 Intervista a Walter Ricciardi «Un Paese diviso tra Nord e Sud»	C.I	111
27/04/16	Nuova Ferrara	5 Intervista a Walter Ricciardi «Un Paese diviso tra Nord e Sud»	C.I	112
27/04/16	Piccolo	14 Il boom delle culle in Fvg - Il Friuli Venezia Giulia ricomincia a fare figli	Sarti Gianpaolo	113
27/04/16	Piccolo	15 L'inarrestabile crescita del consumo di farmaci	G.s.	116
27/04/16	Nuova Sardegna	11 La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	118
27/04/16	Gazzetta di Modena-Reggio-Nuova Ferrara	6 La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	120
27/04/16	Prealpina	8 Non c'è più la vita di una volta	...	122
27/04/16	Gazzetta del Mezzogiorno	22 In Italia cala l'aspettativa di vita	Malloni Pier_David	124
27/04/16	Gazzettino	1 Ma restiamo (per ora) i più longevi	Golini Antonio	126
27/04/16	Giornale di Vicenza	7 Veneti più salutisti: meno fumo e meno obesi	Erle Piero	127
27/04/16	Gazzetta di Mantova	6 La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	130
27/04/16	Roma	9 Sorpresa anziani, diminuisce l'aspettativa di vita	...	132
27/04/16	Corriere dell'Umbria	41 Mangiamo male e viviamo meno	Ribezzo Maria Elena	133
27/04/16	Liberta'	4 Per la prima volta cala l'aspettativa di vita - Cala l'aspettativa di vita degli italiani	Lucchelli Cinzia	134
27/04/16	Liberta'	4 Intervista a Walter Ricciardi - «Nelle regioni del Nord ci si ammala di più»	c.l.	136
27/04/16	Secolo XIX	2 Cure in calo vivremo di meno - La prevenzione fa flop, diminuiscono i vaccini: scende l'aspettativa di vita	Russo Paolo	137
27/04/16	Nuovo Corriere Nazionale	7 Osservasalute: aspettativa di vita in calo, è la prima volta - Salute e prevenzione, Italia bocciata	...	141
27/04/16	Secolo XIX	2 Il commento - Vivere da malati, morire da sani - Benvenuti alla battaglia finale fra crudisti e mangiatori di kebab	Paglieri Claudio	142
27/04/16	Secolo XIX	3 Liguri parsimoniosi con i farmaci, ma al top per gli antidepressivi	Mereta Federico	143
27/04/16	Repubblica Bari	5 Sempre meno figli ma troppi obesi la Puglia al check up	Cassano Antonello	145
27/04/16	Secolo XIX	3 Intervista a Roberto Bernabei - Il geriatra: «Adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi Serve uno stile di vita sano»	Pitoni Antonio	146
27/04/16	Nuovo Corriere Nazionale	7 Psicofarmaci e obesità, le "croci" dell'Umbria	Pioppi Luana	148
27/04/16	Provincia - Pavese	7 La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	149
27/04/16	Arena - Giornale di Vicenza	1 Speranza di vita, tagli pure a quella	Cavallo Gino	151
27/04/16	Arena - Giornale di Vicenza	6 Check up degli italiani, cala per la prima volta, l'aspettativa di vita	...	152
27/04/16	Centro	7 La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	154

27/04/16	Centro	7	Ma in Abruzzo si vive un po' di più	...	156
27/04/16	Centro	7	La speranza di vita giù per la prima volta. Crolla la prevenzione	Luchelli Cinzia	157
27/04/16	Centro	7	Ma in Abruzzo si vive un po' di più	...	159
27/04/16	Unione Sarda	8	Prima volta in calo l'aspettativa di vita	...	160
27/04/16	Quotidiano del Molise	3	Osservasalute. Spesa sanitaria pubblica, Molise maglia nera	...	161
27/04/16	Messaggero Veneto	8	Intervista a Walter Ricciardi - «Un Paese diviso tra Nord e Sud»	C.I.	163
27/04/16	Repubblica Napoli	9	Campania, si vive due anni in meno	Del Bello Giuseppe	164
27/04/16	Centro	1	Ci tolgono anche l'aspettativa di vita	Camon Ferdinando	165
27/04/16	Trentino	17	Boom di antidepressivi Obesità in aumento	Ciangherotti Matteo	166
27/04/16	Giornale di Sicilia Palermo e Provincia	11	Crisi e salute, in Italia cala l'aspettativa di vita	Malloni Pier_David	168
27/04/16	Giornale di Sicilia Palermo e Provincia	10	Intervista a Walter Ricciardi - "Un serio allarme serve più prevenzione"	D'Orazio Andrea	170
27/04/16	Giornale di Sicilia Palermo e Provincia	11	Meno fumatori ma più sedentari: ecco la fotografia di noi siciliani	D'Orazio Andrea	172
27/04/16	Nuova Venezia-Mattino di Padova-Tribuna di Treviso	9	Al top tra i longevi basta fumare poco e praticare lo sport	Baccarin Claudio	173
27/04/16	Leggo	4	Cala l'aspettativa di vita	Loiacono Lorena	175
27/04/16	Primo Piano	3	La foto di Osservasalute: molisani 'popolo di obesi', da noi la spesa sanitaria pro capite più alta d'Italia - Fumano meno ma mangiano male: molisani al top per obesità	...	176
27/04/16	Nuova Venezia-Mattino di Padova-Tribuna di Treviso	8	La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	178
27/04/16	Nuova Venezia-Mattino di Padova-Tribuna di Treviso	8	Intervista a Walter Ricciardi - «Un Paese diviso tra Nord e Sud»	C.L.	180
27/04/16	Sicilia	6	In Sicilia la vita si accorcia è la prima volta - Mangiamo troppo facciamo meno figli non pratichiamo sport Mortalità in aumento	Ditta Daniele	181
27/04/16	Leggo Roma	20	Quattro persone su dieci non fanno sport	P.L.M.	183
27/04/16	Sicilia	6	Sanità, Italia "bocciata" in prevenzione	Malloni Pier_David	184
27/04/16	Tirreno	9	In Toscana spesa sanitaria più alta - In Toscana si campa più e meglio Le donne arrivano a 85 anni	...	186
27/04/16	Trentino	6	LA SALUTE DELL'ITALIA - La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione	Lucchelli Cinzia	188
27/04/16	Alto Adige	20	Altoatesini longevi, sportivi e magri ma troppo depressi	...	190
27/04/16	Adige	8	Italia, cala l'aspettativa di vita	Malloni Pier David	191
27/04/16	Gazzetta del Sud	3	In calo l'aspettativa di vita degli italiani - Diminuisce l'aspettativa di vita	Malloni Pier David	193
27/04/16	Nuova del Sud	9	Si fanno sempre meno figli	...	194
27/04/16	Trentino	17	***Siamo sempre più obesi. E anche più depressi - Boom di antidepressivi Obesità in aumento - aggiornato	Ciangherotti Matteo	198
27/04/16	Provincia Sondrio	8	L'aspettativa di vita degli italiani in calo per la prima volta	Malloni Pier_David	200
27/04/16	Cittadino di Lodi	4	Sempre più anziani, ma l'attesa di vita comincia a scendere	...	202
27/04/16	Provincia Varese	2	Scarsa prevenzione e continui tagli Meno sanità e in Italia l'età media cala	...	203
28/04/16	Avvenire Popotus	2	Aumentano ancora gli ultracentenari	...	204
01/05/16	Libero Quotidiano	3	Osservasalute. Esami e ticket troppo cari: un anziano su tre non si cura	Cavadini Edoardo	205
01/05/16	Ciociarla Oggi	11	Osservasalute. Aspettativa di vita: incrementare la prevenzione	Sergio Luca	206
01/05/16	Gazzetta del Mezzogiorno	17	Osservasalute. Per la prima volta, in Italia è calata la speranza di vita	...	207
01/05/16	Provincia di Civitavecchia	15	Osservasalute. Meno fumo più sport, piccoli progressi per stile vita italiani	...	208
01/05/16	Gazzetta di Parma	23	Osservasalute. Per la prima volta cala l'aspettativa di vita	...	209
01/05/16	Giornale di Sicilia Palermo e Provincia	15	Osservasalute. Intervista a Luigi Spicola - "Merendine ed hamburger? Mai più alibi"	MO.D.	210
01/05/16	Gazzetta di Modena	23	Osservasalute. Si risparmia sulla prevenzione e la nostra salute peggiora	...	211
03/05/16	Avvenire	3	Osservasalute. Il campanello d'allarme non è solo «sanitario»	Becchetti Leonardo	213
03/05/16	Sole 24 Ore Sanita'	2	Osservasalute. L'Italia dei vecchi e degli anni persi - Prevenzione, miraggio italiano	Gobbi Barbara - Vazza Lucilla	214
03/05/16	Sole 24 Ore Sanita'	2	Osservasalute. Tutti i delitti della sussidiarietà - La rotta da correggere dopo i flop della sussidiarietà	Ricciardi Walter - Solipaca Alessandro	216
03/05/16	Giornale di Vicenza	19	Osservasalute. Saremo ancora in grado di permetterci la salute?	Ordine dei Medici di Vicenza	217
03/05/16	Quotidiano del Sud Basilicata	14	Osservasalute. Regioni bocciate su screening salva-vita	...	218
04/05/16	Corriere della Sera Roma	1	Osservasalute. La prevenzione, sfida da vincere	Harari Sergio	219
04/05/16	Sicilia	27	Osservasalute. I diritti del malato ancora oggi troppo spesso dimenticati	Anile Luigi	220

05/05/16	Nuova Venezia	17	Osservasalute. Aspettativa di vita in calo, da rivedere il sistema sanitario	Scaramuzza Gabriele	221
06/05/16	Nuovo Corriere Nazionale	10	Osservasalute. Antidepressivi, consumi da record	...	222
07/05/16	Nuovo Corriere Nazionale	15	Osservasalute. Psicofarmaci, umbri da record Gli psicologi: meglio la terapia - Psicofarmaci, meglio la terapia	...	223
07/05/16	Gazzetta del Sud	38	Osservasalute. Vivono di più i ricchi abitanti del Centro e del Nord	...	224
07/05/16	Gazzetta del Sud	38	Osservasalute. Si pratica molto poco lo sport, si consumano troppi farmaci	G.m.	225
08/05/16	Provincia di Civitavecchia	15	Osservasalute. Ultracentenari piu' che triplicati in 13 anni	...	226
08/05/16	Nuovo Quotidiano di Puglia	9	Osservasalute. Si vive meno? Certo se le cure sono un lusso	Bellomo Maria Rosaria	227
09/05/16	Starbene	3	Osservasalute. Come vivere a lungo	Monfreda Annalisa	228
10/05/16	Voce di Rovigo	11	Osservasalute. Italia Utracentenari triplicati	...	229
12/05/16	Il Giornale della Liguria	12	Osservasalute. Gli ultracentenari sono più che triplicati in 13 anni	...	230
14/05/16	Gioia	85	Osservasalute. Ci si è ristretta la sanità	Salemi Roselina	231
18/05/16	Primo Piano	5	Osservasalute. Lotta all'obesità, via alla campagna di sensibilizzazione con i biologi nutrizionisti	...	233
19/05/16	Corriere della Sera Milano	15	Osservasalute. Aria di salute - Meno fumo, più figli e lunga vita	Harari Sergio	234
19/05/16	Centro	9	Osservasalute. Il 39 per cento degli abruzzesi ha almeno una patologia cronica	...	235
19/05/16	Arena	18	Osservasalute. Cuore «matto» per tre cittadini su dieci	...	236
19/05/16	Centro	9	Osservasalute. Il 39 per cento degli abruzzesi ha almeno una patologia cronica	...	237
21/05/16	Giorno Bergamo - Brescia	7	OSSERVASALUTE. Primato delle malattie circolatorie	Uberti Francesca	238
23/05/16	Voce di Mantova	8	Osservasalute. Mantova, città da infarto: primo posto in Lombardia - Mantova capitale... degli infarti	...	239
26/05/16	Corriere dell'Umbria	4	Osservasalute. Gli antidepressivi consumati come pane In Umbria è boom	Bleve Federica	241
27/05/16	Repubblica	20	Osservasalute. L'inchiesta - L'importanza dello screening solo un italiano su tre lo fa - Tumori, il grande flop della prevenzione solo un italiano su tre si sottopone ai test che salvano la vita	Bocci Michele	243
28/05/16	Repubblica Bari	5	Osservasalute. Tumori, lo scandalo degli screening	Cassano Antonello	247
31/05/16	Sole 24 Ore Sanita'	9	Osservasalute. In Europa viviamo tutti più a lungo ma peggio e con più disabilità	Abbafati Cristiana	248
09/06/16	Settimanale Nuovo	103	Osservasalute. Tutti centenari grazie a un farmaco?	...	250



basilicatanet.it

BENVENUTI NEL PORTALE TERRITORIALE

Il Presidente della Regione Giunta Consiglio



URP

CHI È

SERVIZI ON-LINE

CONSULTAZIONE

MAIL

Cerca nel sito

Cerca

home / News / Dettaglio News

Segnala ad un amico stampa

Rapporto Osserva Salute 2015, Cia: mangiare mediterraneo

27/04/2016 10:06

AGR Il Rapporto Osserva Salute 2015 (Osservatorio nazionale Regioni-Università Cattolica Sacro Cuore **Roma**) specie per i dati riferiti alla Basilicata ci consegna un impegno maggiore in prevenzione che non può non partire dai "corretti stili di vita", tra i quali il "mangiare sano, mangiare mediterraneo" è uno dei fattori fondamentali. Dieta mediterranea come sinonimo di salubrità e longevità, una preziosa alleata per contrastare l'insorgenza di malattie cerebrovascolari, come ictus e infarti.

Lo sostiene la Cia-Confederazione Italiana Agricoltori Basilicata sottolineando in particolare la prevalenza di giovani lucani (di età 18 anni ed oltre) in condizione di sovrappeso pari, nel 2014, a 39,0% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati della Basilicata risultano tutti maggiori rispetto ai valori Italia e presentano un andamento altalenante. La prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre obese è pari, nel 2014, a 11,5% (valore nazionale 10,2%). La Cia lucana intende pertanto Intensificare le visite di scolaresche alle Fattorie Didattiche; realizzare laboratori e lezioni nelle scuole di educazione alimentare; rilanciare il programma "Frutta nelle scuole".

L'impegno della Cia per la qualità e la sicurezza alimentare a tutela dei consumatori, soprattutto bambini, è ribadito da Paolo Carbone, dirigente regionale, che ricorda -tra le tante iniziative promosse- l'accordo tra la Confederazione e i medici di famiglia tesa a un'alimentazione sana e corretta indispensabile anche per prevenire malattie; le Fattorie Didattiche e più di recente le Fattorie Sportive con programmi specifici di alimentazione per quanti praticano sport non esclusivamente agonistico. Oltre ad accrescere l'attrattività degli agriturismi, autentici tempi del mangiare sano, mangiare mediterraneo.

"La qualità dei prodotti, la loro tipicità, la sicurezza alimentare -sottolinea Carbone- hanno sempre rappresentato per la Cia un elemento cardine della sua strategia a tutela della salute pubblica. La Confederazione vuole, così, promuovere e rilanciare la tipicità dei prodotti italiani, da tutti riconosciuti come elementi importanti per una dieta ideale come quella mediterranea. Azioni tese, quindi, a prevenire e a ridurre i rischi di una cattiva alimentazione".

D'altra parte, "la ricchezza delle nostre tradizioni agricolo-alimentari garantisce -continua Carbone- una risposta più che sufficiente non solo per tutti i gusti, ma anche per tutte le necessità dietologiche, siano esse per il mantenimento di uno stato di benessere che per i fini più squisitamente terapeutici". Il dirigente di Cia Basilicata ribadisce la necessità di rilanciare il consumo tra i bambini di frutta e verdura fresca e trasformata e di altri prodotti come succhi e spremute per contribuire alla lotta contro l'obesità infantile e migliorare le loro abitudini alimentari. E' l'obiettivo del programma europeo "Frutta nelle scuole", che in regione è attuato in circa 120 plessi scolastici delle due province lucane e interessa oltre 25 mila alunni.

La Basilicata gode di uno scenario unico in grado di costituire un ecosistema dove la naturale predisposizione della terra, dell'ambiente e dell'uomo verso produzioni "naturalmente biologiche" consente di poter disporre di una produzione agroalimentare di altissima qualità rispetto alla cultura alimentare e al valore nutrizionale. Si tratta di caratteristiche di fondamentale importanza, che la moderna ricerca scientifica, oggi, riconosce come strumenti nella prevenzione e nella protezione della salute umana. La Basilicata, pertanto, si presta ampiamente per realizzare un moderno progetto e un modello da studiare e da far conoscere per valorizzare l'enorme "giacimento di salute" costituito dalle proprie produzioni agroalimentari tipiche, conclude la Cia.

Mi piace ricordare in proposito la campagna promossa dai nostri giovani dell'Agia con l'iniziativa 'CulturaCultura' e il selfie scattato a Matera. Si tratta di un modo per i giovani imprenditori agricoli di evidenziare che qui si fa 'agri-cultura' invitando i turisti a scattare un proprio selfie con in mano un prodotto alimentare e a postarlo su Facebook".

bas 02



10:30 Ordine Agronomi e Forestali su verde pubblico a Matera

10:20 Adiconsum: Irsina senza bancomat, disagio dei cittadini

10:06 Rapporto Osserva Salute 2015, Cia: mangiare mediterraneo

09:28 Parità, in un libro proposte e interventi delle donne lucane

09:12 Vittorio Sgarbi ha incontrato il sindaco di Matera

09:10 Presentata Carta turistica di "Parco in Parco Maratea"

09:02 Matera, consiglieri centrosinistra su iniziative 1° Maggio

08:59 Matera, Comune: approvato rendiconto gestione 2016

08:52 Eni Val d'Agri: Uil e Uiltec chiedono provvedimento straordinario

08:48 "Progettare in sicurezza", convegno a Matera

©2010 Basilicatanet

Concorsi e selezioni | Cittadini | Imprese | Altri Enti | Territorio | Regione Basilicata | Contatti | Login | Standard e Accessibilità



Finanziato da



Fondo europeo di sviluppo regionale



Investiamo sul nostro futuro

Il portale è ottimizzato per Internet Explorer 7.0 o superiore. Se non disponi di tale browser o la versione è obsoleta [clicca qui](#).

Basilicatanet, agenzia multimediale della Regione Basilicata, registrazione n.268/1999 al Tribunale di Potenza

Direttore responsabile Donato Pace



OSSERVASALUTE: ITALIANI SEMPRE PIÙ VECCHI, SU MORTALITÀ IN CRESCITA HANNO INCISO ONDATE DI CALORE

📅 27 aprile 2016 👤 Admin 📁 Green Living 💬 Leave a comment

24

Per la spesa sanitaria pubblica l'Italia è tra i Paesi che spendono meno tra i 32 dell'area Ocse in termini pro capite. Alla prevenzione solo il 4,1% del totale



I cambiamenti climatici fanno male alla salute, soprattutto se si abbattono su una popolazione sempre più anziana come quella italiana. La **tredicesima edizione** del rapporto Osservasalute (2015), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni italiane presentata oggi a Roma all'Università Cattolica, conferma che per l'Italia è in corso un «invecchiamento senza freni», con oltre un italiano su 5 che ha ormai più di 65 anni: i «giovani anziani» (ossia i 65-74enni) sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente, gli «anziani» (75-84 anni hanno superato i 4,7 (7,8% del totale) mentre la popolazione dei «grandi vecchi» è pari a oltre 1 milione e 900 mila unità, che corrisponde al 3,2% del totale della popolazione residente, con la popolazione ultracentenaria che continua ad aumentare sia in termini assoluti sia relativi (al 1° gennaio 2015 oltre tre residenti su 10.000 hanno 100 anni e oltre).

META

- [Accedi](#)
- [RSS degli Articoli](#)
- [RSS dei commenti](#)
- [WordPress.org](#)



loading...

In questo contesto nel 2015 la speranza di vita alla nascita per gli uomini ha ormai raggiunto 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, in declino però rispettivamente – per la prima volta – di 0,2 e 0,3 anni rispetto al 2014. Il rapporto Osservasalute conferma anche il dato relativo all'aumento consistente della mortalità nel 2015, circa 54.000 decessi in più rispetto all'anno precedente: «Un incremento – spiega il dottor Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio – è dovuto al costante aumento del numero delle persone molto anziane nel nostro Paese e all'andamento ciclico della mortalità osservabile nei dati in serie storica. Quindi tale incremento non deve destare particolare allarmismo, poiché è legato per lo più a fenomeni di natura demografica; merita però attenzione da parte del Servizio sanitario nazionale (Ssn) il fatto che alcuni decessi sono riconducibili all'ondata di calore sperimentata nell'estate 2015 e alla mortalità per complicanze dell'influenza nella popolazione anziana. Si tratta cioè di morti evitabili con efficaci politiche di prevenzione».

Peccato che, a fronte di questi dati allarmanti, l'investimento in prevenzione nel nostro Paese è ancora molto scarso: l'Ocse (2013) evidenzia che l'Italia destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione, in un contesto nel quale – sfatando un diffuso qualunquismo – la spesa sanitaria pubblica pro capite rimane in Italia più bassa che in altri paesi.

Nel 2014, infatti – riassume il rapporto Osservasalute – la spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia è di 1.817€, del tutto in linea con il valore dell'anno precedente, segnando così un arresto del trend in diminuzione dal 2010: questo anche se, in valori assoluti, la spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, una contrazione che ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali e conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari.

Per quanto riguarda la spesa pro capite, sottolinea il dossier Osservasalute, l'Italia è tra i Paesi che spendono meno tra i 32 dell'area Ocse in termini pro capite. Nell'ultimo anno, ad esempio, il Canada ha speso oltre il 100% in più per ogni cittadino rispetto all'Italia, la Germania il 68% e la Finlandia il 35%, con la conseguenza che l'Italia si posiziona all'estremo inferiore dei valori pro capite insieme a Paesi per lo più dell'Europa dell'Est.

Fonte: greenreport.it

« Procter & Gamble prevede calo utili nel 2016 dopo trimestre in chiaroschuro »

Trump vince em 5 estados e Hillary em 4 nas primárias desta terça »

LEAVE A REPLY

Occorre aver fatto il [login](#) per inviare un commento

SALUTE | DOLCE VITA | GUSTO | TURISMO | HIT PARADE | MOTORI | FINANZA | VIAGGI | METEO

ILTEMPO.it



POLITICA | CRONACHE | ESTERI | ECONOMIA | SPORT | CULTURA & SPETTACOLI | ROMA | MULTIMEDIA | HITECH & GAMES

REGIONE | CRONACA | SPETTACOLI



27/04/2016 06:07

Tweet

Sanità, nel Lazio poca prevenzione I soldi si spendono in medicine

Antonio Sbraga Nel Lazio la spesa sanitaria e farmaceutica pro-capite è più alta rispetto alla media nazionale, però la Regione non riesce a rispettare lo standard sulla prevenzione fissato dal...

Nel Lazio la spesa sanitaria e farmaceutica pro-capite è più alta rispetto alla media nazionale, però la Regione non riesce a rispettare lo standard sulla prevenzione fissato dal Ministero della Salute. Questa la diagnosi stilata dalla XIII edizione del Rapporto "Osservasalute" sulla qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane, presentata ieri a Roma all'Università Cattolica. Secondo gli analisti, infatti, «le Regioni in piano di rientro non rispettano gli standard stabiliti dal Ministero della Salute per le funzioni relative alla prevenzione. In particolare nel Lazio e in Sicilia il punteggio calcolato per il monitoraggio dei LEA (i livelli essenziali di assistenza, ndr) sull'attività di prevenzione si attesta, rispettivamente a 50 e 47,5, mentre il valore soglia stabilito dalla normativa deve essere superiore o uguale a 80». La prevenzione, dunque, resta una cenerentola, ma anche i cittadini ci mettono del loro, finendo per trascurare pure le vaccinazioni più importanti (solo la copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione over 65 è superiore alla media nazionale: 49,5% contro il 48,6%).

L'ALLARME DEI PEDIATRI

Non a caso la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) ha lanciato un allarme: «Ci sono Regioni come il Lazio in cui gli obiettivi di copertura prefissati per diverse vaccinazioni anche in ambito pediatrico risultano ancora lontani dall'essere raggiunti. Contro morbillo, parotite e rosolia, ad esempio, la Regione non raggiunge l'obiettivo di copertura vaccinale del 95% prefissato da PNEMoRc 2010-2015, riportando una copertura vaccinale in prima dose entro i 24 mesi pari a 88,5%, dunque 6,5 punti percentuali in meno rispetto all'obiettivo prefissato (Morbillo: 88,54% - Parotite: 88,54% - Rosolia: 88,54%). I dati sono ancora più allarmanti se si considerano i tassi di copertura in seconda dose che vedono vaccinarsi l'81,0% dei bambini tra i 5 ed i 6 anni, dunque 14 punti percentuali in meno dall'obiettivo prefissato». Eppure le spese pro-capite dei residenti nel Lazio sono più alte rispetto alla media nazionale, sia quelle sanitarie che farmaceutiche. «Il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, nel 2014, è pari a 1.904 euro (valore nazionale 1.817 euro)», quantifica il Rapporto. Nel quale si legge anche che «nel Lazio il consumo di farmaci, nel 2014, è pari a 1.188», a fronte del valore nazionale di 1.039. Nell'arco temporale 2001-2014 si osserva un trend in aumento (+56,1%).»

TROPPI CESAREI

Per il Rapporto «La proporzione di parti con Taglio Cesareo, nel 2014, è pari al 41,6% (valore nazionale 36,1%). Nell'arco temporale 2005-2014, i valori sono tutti superiori rispetto ai valori nazionali». Diversi dai dati diffusi la scorsa settimana dal Programma regionale Prevalce, che indicano «l'abbattimento della barriera del 30% dei cesarei dopo molti anni di sostanziale stasi: dal 31,4% del 2012 al 27,7% del 2015».

L'ASPETTATIVA DI VITA

Il tasso di fecondità nel Lazio «è pari a 1,42 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale». Ma la speranza di vita alla nascita «è pari a 80 anni per gli uomini ed a 84,5 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni)».

NIENTE SPORT PER IL 42,4%

Ma ci sono anche troppi sedentari: «Nel Lazio la prevalenza di coloro che dichiarano di non praticare sport è pari a 42,4% (valore nazionale 39,9%)».



Altri articoli che parlano di...

Categorie (1)



ACQUISTA EDIZIONE

LEGGI L'EDIZIONE

LA MORTALITÀ

Rispetto ai valori nazionali, i dati registrati nel Lazio per gli uomini erano minori fino al 2010, però nell'ultimo quinquennio «poi i dati risultano maggiori rispetto ai dati Italia». Mentre per il genere femminile i dati «risultano tutti maggiori rispetto ai valori nazionali».

LA TEMPESTIVITÀ DEGLI INTERVENTI

La percentuale di pazienti di over 65 operati entro 2 giorni per la frattura del collo del femore è stata, nel 2014, pari a 58,2% (valore nazionale 54,9%). Mentre la percentuale complessiva dei pazienti operati entro le 48 ore è passata dal 41% del 2013 al 54% del 2015 secondo i dati del Programma Prevale.

DONATORI IN AUMENTO

Nel Lazio i donatori utilizzati, nel 2013, «sono 83 (valore nazionale 1.102). Considerando l'arco temporale 2005-2013 i donatori registrano un marcato aumento pari a +40,7%».

Antonio Sbraga

Commenti

Scrivi un commento

Dillo ad un amico

Nome:

Email:

Commento:

Riscrivi il codice che compare qui sopra:

Se il codice risultasse illeggibile [CLICCA QUI](#) per generarne un altro

consenso al trattamento dei dati

I commenti inviati vengono pubblicati solo dopo esser stati approvati dalla redazione

Tuo nome:

Tuo indirizzo email:

Nome amico:

Email amico:

Commento:

Invia una copia anche al tuo indirizzo di posta

Riscrivi il codice che compare qui sopra:

Se il codice risultasse illeggibile [CLICCA QUI](#) per generarne un altro

Il Tempo Quotidiano
Mi piace questa Pagina 26 mila "I"

Il Tempo Quotidiano
8 ore fa

Centinaia di bimbi al teatro Argentina di Roma ad ascoltare e partecipare attivamente all'opera di Gioacchino Rossini

Progetto Europa InCanto,...

ILTEMPO.IT

Mi piace
 Commenta
 1

**INSTALL THE LATEST VERSION
OF FLASH TO WATCH FREE
DAILY SPORT VIDEOS ONLINE**

[CLICK HERE TO INSTALL FLASH](#)

Più letti

Più interessanti

07:59 Immigrati: la soluzione finale di Grillo

07:41 Salah strega subito la Roma

07:55 Aggrediti da un cinghiale Lui muore, lei viene ferita

08:03 Buzzi: ho pagato anche i vigili per abbassare l'età dei migranti

08:12 I verbali di Mafia Capitale. C'è fango per Totti

07:59 Angela Celentano, i genitori sotto torchio per otto ore

08:12 A Villa Certosa Silvio torna seduttore

08:48 Sesso: donne fantasiose con l'amante

20:54 Roma, parla Sabatini: "Giusto difendere Garcia fino in fondo"

20:46 Siluro tedesco contro l'Italia Weidmann: "I Paesi con alto debito minacciano la Ue"

16:02 Migranti, proposta choc della Norvegia: mille euro a chi vuole tornare a casa

09:37 Marò, Massimiliano Latorre in Italia fino al 30 settembre

07:58 Vibrazioni, crepe e crepacuore "La casa può crollare adesso"

07:50 Orlando Furioso La soap italiana

07:31 Vi spiego il nuovo predellino del Cav

11:27 Pettinari ad Antonelli: <Dica chi promette assunzioni ad Attiva>

Tweets di @tempoweb



EVENTI
Teatro Rosso di San Secondo, giovedì 28 aprile: "La Regina Dada"



EVENTI
Inizia martedì 26 aprile la 5 giorni di sport e cultura organizzata dal M.C.L. e del Mo.V.I.

MAGAZINE



CULTURA
Inaugurata Sabato la mostra "Ritratti 2" a cura di Amedeo Fusco



1
CONDIVIDI



Restiamo sempre un popolo di longevi ma l'aumento dell'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto. Migliorano di poco gli stili di vita ma la prevenzione resta la cenerentola del Paese: siamo tra gli ultimi a livello Ocse per investimenti. Prosegue la riduzione dei disavanzi sanitari, anche se l'equilibrio è fragile: da tagli e blocchi difficile trovare altri risparmi. E le iniquità Nord-Sud imperversano. Tutti i dati della nuova edizione del rapporto curato dal Professor Ricciardi della Cattolica

Per la prima volta in Italia è diminuita l'aspettativa di vita e tra le possibili cause c'è il mix di "tagli che hanno diminuito i servizi dati ai cittadini insieme ad una scarsa prevenzione, al calo delle vaccinazioni, ai pochi screening oncologici". Secondo le prime stime relative al 2015, **già diffuse alcune giorni fa dall'Istat**, per la prima volta negli ultimi 10 anni infatti la speranza di vita alla nascita arretra, con un decremento di 0,2 punti per gli uomini (80,1) e 0,3 per le donne (84,7). Ma non ci sono solo ombre per la salute degli italiani, perché si "intravede qualche timido miglioramento negli stili di vita, per esempio si fuma meno e si riduce la sedentarietà". Anche se nel complesso "gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili".

Dal lato della spesa sanitaria prosegue la riduzione dei disavanzi anche se l'equilibrio è fragile, perché la "riduzione è stata

conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari". E in questo senso le disuguaglianze Nord-Sud continuano ad essere presenti.

È questa in estrema sintesi la situazione che emerge dalla XIII edizione del Rapporto Osservasalute (2015), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata oggi a Roma all'Università Cattolica. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma e coordinato dal Professor Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e Direttore dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, e dal dottor Alessandro Solipaca, Segretario Scientifico dell'Osservatorio.

A confermare la possibile correlazione tra calo dell'aspettativa di vita e i tagli e la poca prevenzione è il presidente Ricciardi che ai giornalisti ha risposto: "Certo che c'è. I tagli hanno diminuito i servizi dati ai cittadini e questo può aver contribuito insieme ad una scarsa prevenzione, al calo delle vaccinazioni, e ai pochi screening oncologici".

"Il fenomeno ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale - ha ricordato -. In tempo di pace l'unico in un paese democratico è la Danimarca 21 anni fa e invece in un paese che veniva da un regime totalitario è la Russia post comunista che invece d'investire in prevenzione si è disgregata".

"Noi stiamo incominciando a vedere un segnale d'allarme - ha precisato - e speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito. Come? Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per la prevenzione? Queste sono le grandi sfide e il Ministro ce la mette tutta, ma noi abbiamo una sanità frammentata".

CULTURA

25 aprile festa della Liberazione: l'assenza dei Giovani è un'occasione perduta



CULTURA

25 aprile: festa della liberazione o.....giornata di vacanza?

SPORT



SPORT

Tennis: martedì 26 aprile, ore 16.30 in campo alessio di mauro e alberto

Il Rapporto è frutto del lavoro di 180 ricercatori distribuiti su tutto il territorio italiano che operano presso Università e numerose istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali (Ministero della Salute, Istat, Istituto Superiore di Sanità, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto Nazionale Tumori, Istituto Italiano di Medicina Sociale, Agenzia Italiana del Farmaco, Aziende Ospedaliere e Aziende Sanitarie, Osservatori Epidemiologici Regionali, Agenzie Regionali e Provinciali di Sanità Pubblica, Assessorati Regionali e Provinciali alla Salute).

Tra gli elementi positivi si registra per il 2014 un calo dei fumatori di sigarette rispetto all'anno precedente e cala anche il numero medio di sigarette fumate al giorno (per quest'ultimo si registra un trend di diminuzione continuo dal 2001); nonché la prevalenza di consumatori di alcolici (63,9% vs 63,0%), mentre si registra un contemporaneo aumento della percentuale di non-consumatori (34,9% vs 35,6%). Diminuisce, inoltre, la percentuale di bambini di età 8-9 anni in eccesso ponderale: dal periodo 2008-2009 al 2014 si passa, infatti, da una quota pari al 12% dei bambini in condizioni di obesità a una di 9,8%; per il sovrappeso si passa dal 23,2% al 20,9%.

Aumentano gli sportivi: la percentuale di quanti praticano attività sportiva in modo continuativo passa dal 19,1% nel 2001 al 23% nel 2014. Cala la sedentarietà: nel 2014 i sedentari sono circa 23 milioni e 500 mila, pari al 39,9% degli italiani. Nel 2013 erano 24 milioni e 300 mila, pari al 41,2%.

Tali aspetti non devono, comunque, far abbassare la guardia sulla diffusione di interventi mirati alla prevenzione di comportamenti a rischio. Nella disamina degli stili di vita emergono, di contro, un decremento del consumo di 5 porzioni e più al giorno di Verdura, Ortaggi e Frutta (nel periodo 2005-2014 si passa dal 5,3% della popolazione al 4,9%).

Inoltre gli italiani sono sempre più grassi - nel periodo 2001-2014, è aumentata la percentuale delle persone in sovrappeso (33,9% vs 36,2%), ma soprattutto è aumentata la quota degli obesi (8,5% vs 10,2%).

Sul fronte della prevenzione, inoltre, si nota la scarsa attenzione degli italiani alle vaccinazioni. Se nel 2013, per quelle obbligatorie (Tetano, Poliomielite, Difterite ed Epatite B) si registrava il raggiungimento dell'obiettivo minimo stabilito nel vigente Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) - in accordo con le raccomandazioni dell'OMS - pari ad almeno il 95% di copertura entro i 2 anni di età, nel periodo 2013-2014 si registrano valori di copertura al di sotto dell'obiettivo minimo stabilito, pur rimanendo comunque al di sopra del 94%. Lo stesso andamento in diminuzione si evidenzia per le coperture di alcune vaccinazioni raccomandate, quali anti-Hib e Pertosse.

Quanto al vaccino antinfluenzale, è significativo il calo delle adesioni tra gli anziani, che sono peraltro proprio una delle fasce di popolazione più a rischio di complicanze dell'influenza. Negli anziani ultra 65enni la copertura antinfluenzale in nessuna regione raggiunge i valori considerati minimi (75%) e ottimali (95%) dal PNPV. Nell'arco temporale 2003-2004/2014-2015, per quanto riguarda la copertura vaccinale degli ultra 65enni, si è registrata una diminuzione a livello nazionale del 22,7%, passando dal 63,4% al 49% di questo gruppo.

La voce prevenzione risulta trascurata anche a livello di finanziamenti. Non solo il nostro Paese destina appena il 4,1% (dati dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico - OCSE) della spesa sanitaria totale alle attività di prevenzione, ma "la prevenzione risulta la funzione più sacrificata anche a livello regionale, specie laddove vi è la pressione a ridurre i deficit di bilancio. Infatti, dagli indicatori riferiti all'erogazione dei LEA emerge che le Regioni in piano di rientro non rispettano gli standard stabiliti dal Ministero della Salute per le funzioni relative alla prevenzione. In particolare nel Lazio e in Sicilia il punteggio calcolato per il monitoraggio dei LEA sull'attività di prevenzione si attesta, rispettivamente a 50 e 47,5, mentre il valore soglia stabilito dalla normativa deve essere superiore o uguale a 80. (Il Ministero per monitorare i Lea ha implementato, a partire dal 2003, un sistema di indicatori con dei punteggi. Le regioni sono adempienti se il punteggio totale supera quello minimo stabilito).

"Anche quest'anno", avverte il professor Walter Ricciardi, "le analisi contenute nel Rapporto Osservasalute segnalano numerosi elementi di criticità, in quanto confermano il trend in diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità, l'aumento dell'incidenza di alcune patologie tumorali prevenibili, le esigue risorse destinate alla prevenzione e le persistenti iniquità che assillano il Paese e il settore della sanità".

Per dare alcuni accenni, la spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014; tale contrazione ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Tuttavia, tale riduzione è stata conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari. A testimonianza di quanto detto, nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali è pari al 3,04 per 1.000 abitanti per la componente acuti e allo 0,58 per 1.000 per la componente post-acuzie, lungodegenza e riabilitazione, tutti valori inferiori agli standard normativi. Nel contempo, la spesa per il personale, in rapporto alla popolazione, è diminuita del 4,4% tra il 2010-2013, passando da un valore di 606,9€ a 580,1€.

Rispetto alle condizioni di salute della popolazione, nel 2014 sono stati diagnosticati 115,8 nuovi casi di tumore coloretale ogni 100.000 uomini, ovvero circa 34.500 nuovi casi, per l'altro genere tale incidenza è pari a 80,3 per 100.000 donne, corrispondente a oltre 25.000 nuovi casi. Il tumore della mammella ha fatto registrare oltre 55.000 nuove diagnosi, ovvero 175,7 nuovi casi annui ogni 100.000 donne. A fronte di questi dati allarmanti, l'investimento in prevenzione nel nostro Paese è

caratozzolo



SPORT
La Juventus ad un passo dal 5 scudetto consecutivo, brava e fortunata



SPORT
Conclusa la 3° edizione del "Trofeo Open Mountain Bike

...amenti, l'investimento in prevenzione nel nostro Paese è ancora molto scarso. L'OECD (2013) evidenzia che il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione, quota che ci colloca in posizione di rincalzo tra i 30 Paesi dell'area OECD.

Ai dati appena riferiti se ne aggiunge uno relativo all'aumento consistente della mortalità nel 2015, circa 54.000 decessi in più rispetto all'anno precedente. "Questo incremento", spiega il dottor **Alessandro Solipaca**, "è dovuto al costante aumento del numero delle persone molto anziane nel nostro Paese e all'andamento ciclico della mortalità osservabile nei dati in serie storica. Quindi tale incremento non deve destare particolare allarmismo, poiché è legato per lo più a fenomeni di natura demografica; merita però attenzione da parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) il fatto che alcuni decessi sono riconducibili all'ondata di calore sperimentata nell'estate 2015 e alla mortalità per complicanze dell'influenza nella popolazione anziana. Si tratta cioè di morti evitabili con efficaci politiche di prevenzione, in particolare con quelle finalizzate all'informazione e alla promozione della prevenzione primaria e agli interventi mirati all'aumento della copertura vaccinale antinfluenzale tra gli anziani che, come documentato nel Rapporto, è addirittura in diminuzione".

TAGS: **ASPETTATIVA DI VITA, ULTIMORA**



Il primo Network in franchising di quotidiani online

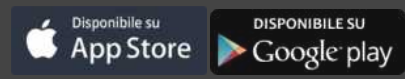


LE CITTÀ DEL NETWORK

- AGRIGENTO
- AUGUSTA
- CALTANISSETTA
- CATANIA
- ENNA
- MESSINA
- PALERMO
- RAGUSA
- REGGIO CALABRIA
- SALERNO
- SIRACUSA
- TRAPANI

Copyright © 2016 La Gazzetta Nissena. Testata iscritta al ROC al n. 25017
 Direttore Responsabile Prof. Francesco Raneri Tutti i contenuti de lagazzettanissena.it sono di proprietà di Edizioni Trinacria srls - P.iva C.F. 01937360855.

SCARICA L'APP DE LAGAZZETTANISSENA.IT





GENOVA

Cerca nel sito



METEO ☀️

Home

Cronaca

Sport

Foto

Ristoranti

Annunci Locali ▾

Cambia Edizione ▾

Video

Salute, i liguri più obesi e depressi

Il rapporto Osservasalute 2015: aspettativa di vita inferiore al resto del Nord

di GIULIA DESTEFANIS

27 aprile 2016



Un'aspettativa di vita inferiore, anche se di poco, alla media nazionale: e inferiore di molto rispetto alle altre Regioni del nord. Un consumo sfrenato di farmaci antidepressivi. E un aumento del tasso di obesità che farà crescere le spese sanitarie e che fa da

campanella d'allarme sulla carenza di prevenzione sui corretti stili di vita. Ecco come sta la Liguria: il quadro della salute della Regione emerge dal rapporto Osservasalute 2015, pubblicato ieri dal pool di ricercatori coordinati dall'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma. Dati raccolti dalle Regioni, incrociati per raccontare dove sta andando l'Italia. Sulla Liguria dunque le rassicurazioni sono poche.

La speranza di vita

Per la prima volta dal 2002 le aspettative di vita segnano dati in leggera diminuzione: tra il 2014 e il 2015 si è passati dagli 80,2 agli 80,0 anni per gli uomini (80,1 la media nazionale) e dagli 85 agli 84,7 per le donne (in linea con la media nazionale, mentre 10 anni fa la media ligure era superiore a quella italiana). Dati più alti di Regioni come la Campania (78,3 anni per gli uomini e 82,9 anni per le donne) ma più bassi di altre vicine come la Lombardia (80,5 e 85,2) o il Veneto (80,7 e 85,4). Stupisce anche il tasso di mortalità, che tra gli uomini liguri è più alto della media (106 per 10 mila abitanti nel 2012, ultimo dato disponibile, contro il 105,4 italiano). «Sono dati allarmanti – spiega Valerio Gennaro, medico epidemiologo e membro del comitato tecnico scientifico dell'Isde, i Medici per l'Ambiente - Quel che non ci raccontano sono le correlazioni con l'ambiente, con le città più o meno verdi, con le industrie. Per fare un esempio: sul mesotelioma in Liguria abbiamo scoperto che ci sono enormi differenze tra territori, a Spezia l'incidenza è incredibilmente più alta. In questo caso a causare le morti sono gli ambienti lavorativi e l'esposizione all'amianto».

L'obesità

È una popolazione, quella ligure, con seri problemi di peso: il tasso di obesità è cresciuto, negli ultimi 10 anni, del 30%, contro una media nazionale del +3%. Le persone obese sono l'11,1% del totale, quelle sovrappeso il 34,9%. «I dati sono oscillanti – spiega Samir Sukkar, responsabile della struttura di Dietetica e Nutrizione clinica del San Martino Ist di Genova – Lo studio Passi dell'Istituto Superiore di Sanità segnala ad esempio in Liguria il 27,7% di persone in sovrappeso e l'8% di obesi. In ogni caso tanti e in crescita». Anche in una Regione anziana come la nostra. «Perché il problema riguarda tutte le fasce d'età, anzi si aggrava in quella 64-74 anni: la differenza è il modo di combatterlo,

TrovaRistorante a Genova

Scegli una città

Genova ▾

Scegli un tipo di locale

TUTTI ▾

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Cerca

ILMIOLIBRO

EBOOK

con i giovani bisogna pensare alla prevenzione, con gli adulti si passa alla terapia – continua Sukkar – E qui si gioca l'aumento della spesa sanitaria nei prossimi anni: l'obesità causa patologie metaboliche come il diabete, tumori al colon, alla mammella, alla prostata, malattie osteoarticolari e cardiovascolari». Ma come ha origine l'obesità? E come contrastarla? «Il problema nasce dalla combinazione di aspetti genetici, la tendenza ad accumulare energia eccessiva, con la mancanza di attività fisica – spiega Sukkar – Fare prevenzione vuol dire incidere sugli stili di vita, insegnare a mangiare meno e meglio. Ma serve anche un impegno della politica, che deve investire, ad esempio, su piste ciclabili, ovunque e non in mezzo al traffico come in via XX Settembre, che favoriscano l'attività fisica». Poi bisogna pensare alle cure: e in Liguria, nonostante le percentuali di obesità tra le più alte in Italia, mancano gli strumenti adeguati. «Non abbiamo una struttura di ricovero riabilitativo – conclude Sukkar – dobbiamo mandare i pazienti fuori Regione. E la nostra struttura è attrezzata per una gestione ambulatoriale del problema, ma non nel campo della chirurgia dell'obesità e di ricoveri di tipo riabilitativo».

Un popolo di depressi

Se poi, scorrendo il rapporto Osservasalute, al capitolo "ambiente" si conferma che i liguri sono ben distanti dalla media italiana per la percentuale di rifiuti raccolti in modo differenziato (34% contro il 45% nazionale), e al capitolo "assistenza territoriale" preoccupa scoprire che, proprio nella Regione più vecchia d'Italia, cala la percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare, c'è un ultimo dato che salta all'occhio. Quello sul consumo di farmaci antidepressivi pesato per età. Ogni 1000 abitanti si consumano in Liguria 51,3 dosi di farmaci al giorno, contro una media italiana di 39,3. E la crescita è costante, del 38,8% tra il 2005 e il 2014. «Un trend da invertire: servirebbe una task force di lavoro immediata che intervenga per riportare i dati della nostra Regione almeno sui livelli nazionali, già preoccupanti», conclude Gennaro.

 [salute liguria](#)

© Riproduzione riservata

27 aprile 2016

Altri articoli dalla categoria »



Salute, i liguri più obesi e depressi



Bocce & boccini, la petanque è un gioco da ragazzi



Omicidio e spaccio il carcere nel passato dell'assassino di Paoli



Pegli oggi: "C'erano Paoli e De Paoli" ma adesso guardiamo al futuro

Fai di Repubblica Genova la tua homepage

Redazione

Scriveteci

Per inviare foto e video

Rss/xml

Servizio Clienti

Pubblicità

Privacy

Divisione Stampa Nazionale — Gruppo Editoriale L'Espresso Spa - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA

NEWS **Sport:** Altri 300 chilometri per il "Drago" fino alla Gardalunga - **Sport:** Amatori Lodi stangato: due turni a Platero e uno ad... - **Sport:** Resp

mercoledì 27 aprile 2016 ore 10:21 S. Zita

IL GIORNALE IN EDICOLA

il Cittadino

LODI

CENTRO LODIGIANO

BASSA

SUDMILANO

CHIESA

CULTURA

SPORT

PRIMO PIANO

PRIMOPIANO



SANITÀ

Per la prima volta aspettativa di vita in calo in Italia

27 aprile 2016

Gli italiani vivono di meno: per la prima volta in assoluto cala l'aspettativa di vita. E' l'allarme lanciato dal Rapporto Osservasalute 2015, presentato oggi al Policlinico Gemelli di Roma e pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane. Nel 2015 per gli uomini la speranza di vita è stata 80,1 anni, e 84,7 anni per le donne (nel 2014 era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne). «L'unica volta che la speranza di vita è diminuita nel mondo occidentale - ha ammonito Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità - è stata 21 anni fa in Danimarca, e in Russia, che veniva da un regime totalitario». Un segnale d'allarme, dunque, dovuto secondo gli esperti soprattutto a uno scarso investimento in prevenzione e ai tagli alla sanità pubblica: «La prevenzione è fondamentale - ha sottolineato Ricciardi - e anche i 54mila decessi in più che sono stati registrati lo scorso anno nel nostro Paese sono dovuti sicuramente in parte alla demografia, ma anche a una mancata prevenzione: penso in particolare ai vaccini anti influenzali, che ha fatto solo il 45% degli anziani, alcuni dei quali sono morti proprio per le complicanze dovute all'influenza». I dati parlano chiaro: la percentuale di spesa per la prevenzione prevista dal Piano Sanitario Nazionale è del 5%, ma sono poche le regioni che raggiungono tale livello e a livello nazionale mancano «all'appello» 930 milioni di euro da dedicare alla prevenzione. Il resto del rapporto fotografa un Paese sempre più anziano: si conferma il boom degli ultracentenari (oltre tre residenti su 10.000 hanno 100 anni e oltre), che sono più che triplicati dal 2002 al 2015, passando da 5.650 unità nel 2002 a oltre 19.000 nel 2015. Aumentano anche i «giovani anziani» (ossia i 65-74enni): sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente (nello scorso rapporto figuravano oltre 6 milioni, pari al 10,6% della popolazione residente). Merito della genetica, certo, ma anche degli stili di vita: nel 2014 sono diminuiti sia i consumatori di alcolici sia i fumatori. Nello specifico, nel 2014 la percentuale dei non consumatori di alcolici (astemi e astinenti negli ultimi 12 mesi) è aumentata al 35,6% della popolazione di età superiore o uguale a 11 anni: nel 2013 era

IL GIORNALE DI OGGI



Acquista l'edizione digitale. Ti conviene



HOME

OPINIONI

- LETTERE
- FONDI
- LE VOSTRE OPINIONI

RUBRICHE

- CASCINE
- LIBRI
- STORIE DI IMMIGRATI
- DIALETTO LODIGIANO

INSERTI

LE NOTIZIE PIÙ LETTE

TRA MADRE E FIGLIO Un furibondo litigio ha paralizzato il traffico in centro a Lodi

VIABILITÀ La Tem dopo un anno si è già fermata

HOCKEY Grande Amatori a Lodi: 8-2 al Bassano e si guadagna la "bella"

METEO

AGENDA

FARMACIE

TRASPORTI

CINEMA

NUMERI UTILI

MERCATI

IL CIBO

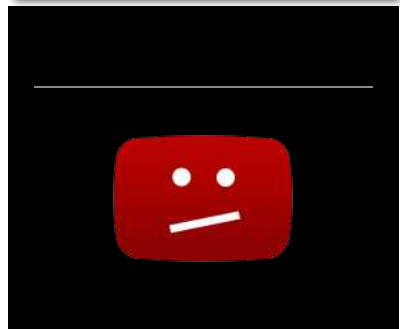
LA SALUTE

SERVIZI

LE VOSTRE FOTO



IL VIDEO



LE VOSTRE FOTO



il 34,9%. Quanto ai fumatori, continua il trend in lenta discesa: nel 2010 fumava il 22,8% degli over 4, nel 2011 il 22,3%, nel 2012 il 21,9% e nel 2013 il 20,9%. Aumentano invece gli italiani che fanno sport, passati dal 21,5 al 23%.

*Riproduzione riservata

SONDAGGIO Aspettativa di vita in calo: pensi che...

Condividi | Consiglia | 0 Tweet | Invia l'articolo

INVIACI IL TUO COMMENTO

Commento (non deve superare i 1500 caratteri)

Empty text box for user comments.

I commenti vengono moderati dalla redazione

INVIA

Nessun commento da visualizzare

- GUSTALO
- UOMINI LIBERI
- ECONOMICI
- EVENTI
- COMMERCIALI
- ALTRI

FOTO RAID



Altri 300 chilometri per il "Drago" fino alla Gardalunga

LIVRAGA



Sacrificati i due maestosi cedri, se ne va un pezzo di storia

IL SET



La Lodi "meravigliosa" va sotto i riflettori di Sky Arte

SAN GIULIANO



Un bell'esempio di manutenzione del verde pubblico...

MUSICA



Con Aureliano Cattaneo l'"Abbiati" parla lodigiano

CALCIO



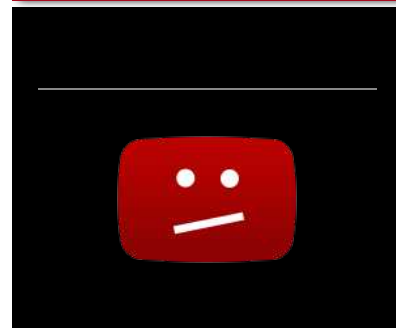
Panni, tende e tappeto a sbalzo all'aria di primavera. (Lupi Maurizio)

LE VOSTRE FOTO



Pedalando sulla Muzza... (Sergio Rota)

IL VIDEO



LE VOSTRE FOTO



La Certosa di Pavia (Dario Mazzeo)

ilc Il Cittadino di Lodi - Pag.
 Giornale · Lodi
 47.382 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina | Condividi

Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici

ilc Il Cittadino di Lodi - Pagina ufficiale
Adesso

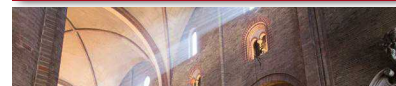
L'IMMAGINE DEL GIORNO La spettacolare...

LE VOSTRE OPINIONI

Bioline e Italgas, due sconfitte per il Lodigiano: pensi sia colpa soltanto della classe politica locale?

RISULTATI

LE VOSTRE FOTO



Contrattualistica
d'impresa
e Diritto
internazionale

UNIVERSITÀ
BUSINESS SCHOOL
EXECUTIVE24
MASTER
PART-TIME

domenica24 casa24 moda24 food24 motori24 job24 stream24 viaggi24 salute24 shopping24 radio24 + altri

Cerca

MY Accedi

Abbonati
subito!
IL SOLE 24 ORE BUSINESS CLASS

Il Sole 24 ORE COMMENTI & INCHIESTE

Mercoledì • 27 Aprile 2016 • Aggiornato alle 08:16

How To Spend It

NEW! IL Magazine

NEW! Archivio storico

Versione digitale

ItalyEurope24

Business School ed eventi

Strumenti di lavoro

f t g+ s

HOME

ITALIA

MONDO

NORME &
TRIBUTI

FINANZA &
MERCATI

IMPRESA &
TERRITORI

NOVA24
TECH

PLUS24
RISPARMIO

COMMENTI &
INCHIESTE

STORE24
Acquista & abbonati

Commenti&Inchieste ▶ Italia

Per gli italiani la speranza di vita diminuisce

di Roberto Turno 27 Aprile 2016

Tweet

My24 A A -

Sempre più vecchi. Ma con una speranza di vita che per la prima volta, fatto senza precedenti nel nostro Paese, diminuisce. E con la prevenzione che resta una vera e propria Cenerentola, dagli stili di vita alle vaccinazioni fino ai finanziamenti col contagocce. Gli italiani vivono più a lungo, con un esercito di over 65 che ormai sfiora in media il 22% della popolazione - praticamente un anziano ogni 5 residenti, con un'età media stimata di 50 anni nel 2065 e già oggi 19mila ultracentenari contro i 4.650 del 2002 - con un pressing evidente sulla spesa pensionistica attuale e futura. Ma anche con tutti gli effetti che il pur positivo risultato dell'allungamento della vita media - frutto dei progressi della medicina e della scienza oltre che delle risposte (a singhiozzo) del sistema pubblico - già ha, e sempre più avrà, sulla spesa sanitaria pubblica e privata e sull'assistenza di una rete ancora con troppi e gravi vuoti nel long term care.

Il rapporto «Osservasalute 2015» presentato ieri dell'[Università Cattolica](#) del Sacro Cuore a [Roma](#), ci consegna una foto con qualche segno positivo ma soprattutto con gravi smagliature dello stato di salute degli italiani. Aprendo le porte a nuovi interrogativi sulle risposte da dare per un welfare futuro sostenibile e il più possibile universalistico.

L'invecchiamento della popolazione è in questo senso il barometro di una società che cambia velocemente e che denota la scarsa capacità di risposta pubblica ai nuovi bisogni. Una spia non troppo casuale, il rapporto della Cattolica, che arriva nel bel mezzo di un dibattito sulla spesa previdenziale, ma anche su quella sanitaria con i costi ad esempio dei nuovi farmaci dai costi esorbitanti come nel caso di quelli che eradicano, non "semplicemente" curano, l'epatite C.

Ebbene, i dati presentati ieri parlano chiaro. In un anno, il 2015, in cui la mortalità ha fatto registrare 54mila decessi in più da un anno all'altro, l'invecchiamento ha continuato la sua crescita «senza freni», afferma il Rapporto. Un italiano su 5 (6,5 milioni contro i 6 della ricerca precedente) ha tra 65-74 anni, il 7,8% (4,7 milioni contro 4) tra 75-84 anni, i grandi vecchi oltre gli 84 anni sono 1,9 milioni (contro 1,7 milioni). Per un totale del 22% della popolazione, ben 13,1 milioni di italiani, over 65. Dove la Campania è la regione più giovane o meno vecchia (17,6% sopra i 65 anni) e la Liguria la più vecchia in assoluto (28% di over 65). E le regioni del Centro-Nord, eccetto la provincia autonoma di Bolzano, al top dell'invecchiamento. Anche tra quei 19mila ultracentenari (tre volte e mezzo di 13 anni prima) che sono il simbolo di un Paese che sta diventando sempre di vecchi.

Si invecchia, ma la speranza di vita per la prima volta l'anno scorso ha fatto segnare un'imprevista battuta d'arresto dopo anni e anni di crescita. Da 80,3 è scesa a 80,1 anni per gli uomini, e da 85 a 84,7 anni per le donne, col sesso maschile che sta recuperando il distacco. Ma attenzione: ogni regione fa storia a sé, e questa diversità può spiegare tante cose nelle ventuno italie della salute. In Campania, ad esempio, la regione più giovane, la speranza di vita alla nascita è ai minimi: 78,5 anni per gli uomini e 83,3 per le donne.

Insomma, i determinanti dello stato di salute hanno varie cause e determinanti geografici da considerare attentamente. Anche per capire "come e dove" cambiare l'offerta di servizi e la stessa rete di assistenza. E qui non a caso entra in gioco il sostanziale flop della prevenzione, agli ultimi posti nell'Occidente industrializzato (e non solo), con le sue gravi

IN QUESTO ARTICOLO

Argomenti: Italia | Iss | [Università Cattolica](#) del Sacro Cuore | Alessandro Solipaca | Walter Ricciardi | Spesa pubblica sanitaria

ULTIMI DI SEZIONE



CINA-EUROPA

Le armi improprie di un'economia di Stato

di Adriana Cerretelli



COMITATO ESECUTIVO BCE

Benoit Coeuré: «Su Npl il fondo Atlante va nella giusta direzione»

di Alessandro Merli



LA VERITÀ NEGATA DI AL-SISI

Il senso di onnipotenza di al-Sisi

di Alberto Negri

LA STORIA

Il perno su cui si costruisce la futura Unione Europea

di Valerio Castronovo

OSSERVASALUTE 2015

Per gli italiani la speranza di vita diminuisce

di Roberto Turno

UN BUSINESS CHE AUMENTA DEL 33% L'ANNO

Perché l'«Internet delle cose» è la frontiera della crescita

di Carlo De Benedetti



REGIONE BASILICATA

Il Presidente della Regione

Giunta

Consiglio



iBasilicata

CHI È

URP

SERVIZI ONLINE

PUBBLICITÀ LEGALE

PEC

WEBMAIL

Cerca nel sito

Cerca

Home > News > Dettaglio

RAPPORTO OSSERVA SALUTE 2015, CIA: MANGIARE MEDITERRANEO

27.04.2016
ore 10:06

FACEBOOK

TWITTER

GOOGLE+

EMAIL

AGR Il Rapporto Osserva Salute 2015 (Osservatorio nazionale Regioni-[Università Cattolica](#) Sacro Cuore [Roma](#)) specie per i dati riferiti alla Basilicata ci consegna un impegno maggiore in prevenzione che non può non partire dai "corretti stili di vita", tra i quali il "mangiare sano, mangiare mediterraneo" è uno dei fattori fondamentali. Dieta mediterranea come sinonimo di salubrità e longevità, una preziosa alleata per contrastare l'insorgenza di malattie cerebrovascolari, come ictus e infarti.

Lo sostiene la Cia-Confederazione Italiana Agricoltori Basilicata sottolineando in particolare la prevalenza di giovani lucani (di età 18 anni ed oltre) in condizione di sovrappeso pari, nel 2014, a 39,0% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati della Basilicata risultano tutti maggiori rispetto ai valori Italia e presentano un andamento altalenante. La prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre obese è pari, nel 2014, a 11,5% (valore nazionale 10,2%). La Cia lucana intende pertanto Intensificare le visite di scolaresche alle Fattorie Didattiche; realizzare laboratori e lezioni nelle scuole di educazione alimentare; rilanciare il programma "Frutta nelle scuole".

L'impegno della Cia per la qualità e la sicurezza alimentare a tutela dei consumatori, soprattutto bambini, è ribadito da Paolo Carbone, dirigente regionale, che ricorda -tra le tante iniziative promosse- l'accordo tra la Confederazione e i medici di famiglia tesa a un'alimentazione sana e corretta indispensabile anche per prevenire malattie; le Fattorie Didattiche e più di recente le Fattorie Sportive con programmi specifici di alimentazione per quanti praticano sport non esclusivamente agonistico. Oltre ad accrescere l'attrattività degli agriturismi, autentici tempi del mangiare sano, mangiare mediterraneo.

"La qualità dei prodotti, la loro tipicità, la sicurezza alimentare - sottolinea Carbone- hanno sempre rappresentato per la Cia un elemento cardine della sua strategia a tutela della salute pubblica. La Confederazione vuole, così, promuovere e rilanciare la tipicità dei prodotti italiani, da tutti riconosciuti come elementi importanti per una dieta ideale come quella mediterranea. Azioni tese, quindi, a prevenire e a ridurre i rischi di una cattiva alimentazione".

D'altra parte, "la ricchezza delle nostre tradizioni agricolo-alimentari garantisce -continua Carbone- una risposta più che sufficiente non solo per tutti i gusti, ma anche per tutte le necessità dietologiche, siano esse per il mantenimento di uno stato di benessere che per i fini più squisitamente terapeutici". Il dirigente di Cia Basilicata ribadisce la necessità di rilanciare il consumo tra i bambini di frutta e verdura fresca e trasformata e di altri prodotti come succhi e spremute per contribuire alla lotta contro l'obesità infantile e migliorare le loro abitudini alimentari. E' l'obiettivo del programma europeo "Frutta nelle scuole", che in regione è attuato in circa 120 plessi scolastici delle due province lucane e interessa oltre 25 mila alunni.

La Basilicata gode di uno scenario unico in grado di costituire un ecosistema dove la naturale predisposizione della terra, dell'ambiente e dell'uomo verso produzioni "naturalmente biologiche"

PRIMO PIANO

CERCA UNA NOTIZIA

Per data di pubblicazione [gg/mm/aaaa]

dal al

Contenente il testo

Argomento

Fonte

Ordina dal più recente meno recente Cerca nell'archivio

NEWS

ARCHIVIO

27.04.2016 > 10:30

[AGR]

ORDINE AGRONOMI E FORESTALI SU VERDE

PUBBLICO A MATERA

27.04.2016 > 10:20

[AGR]

ADICONSUM: IRSINA SENZA BANCOMAT, DISAGIO DEI CITTADINI

27.04.2016 > 10:06

[AGR]

RAPPORTO OSSERVA SALUTE 2015, CIA: MANGIARE MEDITERRANEO

27.04.2016 > 09:28

[AGR]

PARITÀ, IN UN LIBRO PROPOSTE E INTERVENTI DELLE DONNE LUCANE

27.04.2016 > 09:12

[AGR]

VITTORIO SGARBI HA INCONTRATO IL SINDACO DI MATERA

consente di poter disporre di una produzione agroalimentare di altissima qualità rispetto alla cultura alimentare e al valore nutrizionale. Si tratta di caratteristiche di fondamentale importanza, che la moderna ricerca scientifica, oggi, riconosce come strumenti nella prevenzione e nella protezione della salute umana. La Basilicata, pertanto, si presta ampiamente per realizzare un moderno progetto e un modello da studiare e da far conoscere per valorizzare l'enorme "giacimento di salute" costituito dalle proprie produzioni agroalimentari tipiche, conclude la Cia.

Mi piace ricordare in proposito la campagna promossa dai nostri giovani dell'Agia con l'iniziativa 'CulturaColtura' e il selfie scattato a Matera. Si tratta di un modo per i giovani imprenditori agricoli di evidenziare che qui si fa 'agri-cultura' invitando i turisti a scattare un proprio selfie con in mano un prodotto alimentare e a postarlo su Facebook".

bas 02



[Note legali](#) | [Privacy](#) | [Crediti](#) | [Accessibilità](#)

[Il Logo](#) | [©2010 Regione Basilicata](#)

[Rss](#) [Youtube](#)

Finanziato da  Basilicata 2007/2013

Fondo europeo di sviluppo regionale

 UNIONE EUROPEA

 REGIONE BASILICATA

 Investiamo sul nostro futuro

Agr Basilicata, Agenzia stampa della Giunta Regionale della Basilicata, registrazione n.209/1995 al Tribunale di Potenza
Direttore responsabile **Donato Pace**

MERCOLEDÌ 27 APRILE 2016

CHI SIAMO CONTATTI RSS NEWS ABBONAMENTI NEWSLETTER



- HOME
- INTERNI
- ESTERI
- ECONOMIA
- DAL PARTITO
- A SINISTRA
- MEMORIA E CULTURA

Ti trovi in: Home » APERTURA »

Si muore prima, ci si cura peggio

MERCOLEDÌ, 27 APRILE, 2016 12:02 0 COMMENTI

Rapporto salute. Per la prima volta nella storia d'Italia sta calando l'aspettativa di vita degli italiani, un fatto quasi inedito nel mondo occidentale. Questa è la diagnosi del rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri all'Università Cattolica di Roma. I motivi?



Scarsa prevenzione e tagli della spesa sanitaria. "Siamo il fanalino di coda della prevenzione nel mondo e questo ha un peso", spiega il presidente dell'Istituto superiore di Sanità Walter Ricciardi

Si muore di più. Ci si cura di meno. I motivi? Scarsa prevenzione, calo delle vaccinazioni, pochi screening oncologici e soprattutto diminuzione della spesa sanitaria. "Abbiamo avuto la più grande epidemia di mortalità della storia dall'Unità d'Italia: i 54 mila decessi in più nel 2015 rispetto all'anno precedente sono dovuti sicuramente alla popolazione vecchia, ma anche all'influenza e alle sue complicanze, e ai servizi che non riescono più a dare risposte ai cittadini. Ci sono parti del paese in cui i cittadini fanno fatica ad accedervi".

La diagnosi del presidente dell'Istituto superiore di Sanità, Walter Ricciardi, orienta la lettura del fittissimo rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri all'Università Cattolica di Roma. Davanti a quest'ammassarsi di tombe e di nuovi malati, bisognerebbe almeno avere la lucidità di comprendere che le minori risorse destinate al Sistema sanitario nazionale, e la conseguente incapacità di soddisfare i bisogni dei cittadini, non c'entrano nulla con l'ineluttabilità della morte ma fanno parte di una precisa strategia politica che risponde a una logica di profitto, e apre enormi spazi al settore sanitario privato.

Per la prima volta nella storia d'Italia sta calando l'aspettativa di vita degli italiani, un fenomeno che ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni e per le donne di 84,7 (tre mesi in meno rispetto al 2014). E le differenze registrate nei territori sono scandalose. "Oggi i cittadini di Campania e Sicilia - spiega Ricciardi - hanno un'aspettativa di vita di quattro anni in meno rispetto a chi vive nelle Marche o in Trentino. Abbiamo perso in quindici anni i vantaggi acquisiti in quaranta. E se è vero che l'Italia ha uno dei migliori sistemi sanitari al mondo, questo vale solo per una minoranza di italiani". Potrebbe andare diversamente? Difficile se l'Italia, come dice il rapporto, è il paese europeo che oggi spende meno per la prevenzione, e se la spesa sanitaria continuerà a diminuire come già accade dal 2010.

Le conseguenze e lo stato di salute degli italiani del resto sono state fotografate anche da un recente rapporto dell'Ocse secondo cui il 7,1% degli italiani (più di 4,2 milioni di persone) rinuncia a farsi curare perché il costo della prestazione è troppo alto, le liste d'attesa troppo lunghe oppure l'ospedale troppo lontano. Il dato raddoppia nel caso in cui gli intervistati appartengano al 20% della popolazione più povera. Inoltre, segnala l'Ocse, ticket cari e liste d'attesa, spingono molti italiani a farsi curare nel privato.

I numerosi elementi di criticità sottolineati da Walter Ricciardi sono piuttosto sconcertanti. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, una contrazione che è servita a contenere i deficit regionali ma ha coinciso con il blocco o la riduzione del personale sanitario (e dei consumi). Il dato di 1.817 euro di spesa sanitaria pro capite dice che l'Italia è tra i paesi che spendono meno. Nell'ultimo anno, per esempio, il Canada ha speso il doppio, la Germania il 68% in più e la Finlandia il 35%. Sembra che ci sia poco altro da spolare. Nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali era di 3,04 per 1000 abitanti per la componente "acuti" e di 0,58 per 1000 per post-acuzie, lungodegenze e riabilitazioni: sono valori già inferiori agli standard normativi. Anche la spesa per il personale, in rapporto alla popolazione, è diminuita del 4,4% nel triennio 2010-2013. "Il fattore preoccupante - spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni - è che i tagli di personale operati nel corso degli ultimi anni potrebbero produrre degli effetti sull'erogazione e sulla qualità dell'assistenza, e in maniera differenziata nelle diverse aree del paese" (nel 2013 sono state assunte 85,6 persone ogni 100 pensionati).

La scarsità dell'investimento nella prevenzione provoca morti: l'Italia destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione, una quota che ci colloca tra gli ultimi trenta dell'area Ocse. Risultato: è in aumento l'incidenza di alcune patologie tumorali prevenibili. "Siamo il fanalino di coda nella prevenzione nel mondo, e questo ha un peso". Un altro capitolo con risvolti anche drammatici

Condividi su

- TWITTER
- FACEBOOK
- DELICIOUS
- DIGG
- STUMBLE
- REDDIT

Autore:

Redazione

Tags:

- aspettativa vita
- rapporto
- Sanità

NOI SOSTENIAMO LA PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE PROMOSSA DALLA CGIL

“MIGLIORI UNIVERSALI” “DEMOCRAZIA E RAPPRESENTANZA PER TUTTI” “CONTRATTI DI LAVORO”
Noi sosteniamo la proposta di legge di iniziativa popolare promossa dalla CGIL

“CARTA DEI DIRITTI UNIVERSALI DEL LAVORO”

La CGIL, per la prima volta nella sua lunga storia, ha lanciato una grande campagna tesa a coinvolgere i lavoratori con una "Nuova Carta dei Diritti Universali del Lavoro".

Stipula questa legge della CGIL, perché il sindacato ripropone il ripascimento dei diritti di anni differenziati in vigore nella "Statuto dei Lavoratori" (Legge 300 del maggio 1970).

In questo modo i lavoratori avranno il miglior rapporto salariale del mondo, il diritto del lavoro, il contratto, la loro sicurezza, il diritto di sciopero e la loro capacità di voto, sono tutti in corso lavorati da anni da altri paesi e in un'epoca in cui il progresso è ininterrotto e il benessere è in crescita.

Il bene economico che è il nostro non è solo "lavoro" (leggi i contratti), è "tutto il nostro diritto", come spiega il presidente Luciano Gallorini, che oggi sfonda nell'abito verde ai lavoratori della nostra "Cassa di Lavoro" (Cassa di Lavoro).

NOI DI "SINISTRA LAVORO" invitiamo a partecipare in massa alle consultazioni della CGIL, e a sostenere la necessaria necessità di firme che dovrà accompagnare questo progetto di legge popolare. Quanto è nel bene la partecipazione di un processo aperto e inclusivo, organizzato dal CGIL, da un mese.

Ma quella per i rappresentanti operativi, non è sufficiente. E, come negli anni '80, fanno la lista, questa è un'idea del quale non può il Parlamento italiano e per il nostro "Statuto dei Lavoratori", che oggi la "Nuova Carta dei Diritti Universali del Lavoro" deve vedere, in Legge e Parlamento, accompagnata da una campagna di iniziative, contro il sindacato, per i lavoratori e il lavoro pubblico, contro lo smantellamento della Costituzione, per l'abolizione e la vita in stile del bene di rappresentanza.

Tutti gli indirizzi per andare in una campagna politica partecipativa che partecipi negli incontri del lavoro, non ha visto che per il Parlamento il bene non è più quello centrale.

Per questo parteciperemo e saremo in grado di dare qualità, che è nostro il bene necessario, che è la vita e la vita è in corso, perché anche nel processo di attuazione di un nuovo progetto politico di lista di lavoro che oggi non è in corso, ma è in corso.

www.italianwork.it  info@italianwork.it

SOSTIENI ESSERE COMUNISTI

Un contributo economico secondo le possibilità di ciascuno, per rafforzare Essere Comunisti e consentire che il nostro progetto continui...

[Donazione](#)

ADERISCI A SINISTRA LAVORO



ARCHIVIO DEL SITO

Seleziona mese

RICERCA AVANZATA

Titolo
 Categoria
 Parola chiave
 Testata
 Autore

SEGUI E CONTATTA E.C.

- RSS
- SCRIVICI
- TWITTER
- FACEBOOK

riguarda le vaccinazioni, in particolare l'antinfluenzale per gli over 65: dal 2003 al 2015 la copertura è passata dal 63,4 al 49%, un calo preoccupante che allontana l'Italia dal livello minimo del piano nazionale che indica una percentuale al 75%. Detto questo, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha avuto una idea geniale: "Nel nostro paese dobbiamo tornare a investire nella prevenzione primaria e secondaria, la prevenzione è una cosa alla quale le Regioni, tutte, devono prestare il massimo dell'impegno e dell'attenzione". Il ministro ha anche invitato gli italiani a seguire uno stile di vita corretto.

Gli italiani sono messi così così. I fumatori sono in calo: nel 2010 fumava il 22,8% della popolazione, nel 2013 il 20,9%. I consumi di alcol, invece, sono in leggera crescita. Con calma, stiamo diventando più sportivi: nel 2014 il 28% della popolazione ha dichiarato di svolgere un'attività di tipo amatoriale (passeggiate, corsa, bici, nuoto). I consumi alimentari non sono proprio da popolazione ben educata: nel periodo 2001-2014 la persone in sovrappeso sono passate dal 33,9 al 36,2% (più magri al nord, più in carne al sud). Ma è un altro tipo di consumo che meriterebbe di essere approfondito con dati non solo di natura statistica: gli antidepressivi in Italia sono sempre in aumento. Tecnicamente – ma il dato non può che essere sottostimato considerando che l'automedicazione è prassi – su 1000 abitanti si registrano 39,30 dosi di ansiolitici o antidepressivi. Sono in leggero aumento anche i suicidi (7,99 casi su 100 mila nel 2011-2012). Un'altra spia che dice che il sistema non funziona – non solo sanitario.

Luca Fazio - il manifesto

SCRIVI UN COMMENTO

Nome (richiesto)

E-Mail (non sarà pubblicata) (richiesto)

Sito web

Invia il tuo commento

Other News

[← PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVO →](#)



[CHI SIAMO](#) [CONTATTI](#) [RSS NEWS](#) [ABBONAMENTI](#) [NEWSLETTER](#)

Quotidiano online dell'area essere comunisti del PRC

© NO — [essere comunisti](#).



Rapporto Osservasalute 2015: cala la speranza di vita

27-04-2016

Si intravede qualche timido miglioramento negli stili di vita degli italiani, che fumano meno e sono meno sedentari. Ma nel complesso siamo poco attenti alla nostra salute e non adottiamo strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerci dalle malattie evitabili. Non migliorano altre cattive abitudini come lo scarso consumo di frutta e verdura e la popolazione presenta sempre significativi tassi di obesità. L'invecchiamento del Paese continua e scende per la prima volta l'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto. Si continua a registrare una pericolosa carenza di investimenti in strategie preventive in tema di salute pubblica.

È questa in estrema sintesi la situazione che emerge dalla tredicesima edizione del Rapporto Osservasalute (2015), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata a Roma all'Università Cattolica. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma, è coordinato da Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, e da Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio.

Tra gli elementi positivi registra per il 2014 un calo dei fumatori di sigarette rispetto all'anno precedente. Cala anche il numero medio di sigarette fumate al giorno (per quest'ultimo si registra un trend di diminuzione continuo dal 2001); nonché la prevalenza di consumatori di alcolici (63,9% vs 63,0%), mentre si registra un contemporaneo aumento della percentuale di non-consumatori (34,9% vs 35,6%).

Aumentano gli sportivi: la percentuale di quanti praticano attività sportiva in modo continuativo passa dal 19,1% nel 2001 al 23% nel 2014. Cala la sedentarietà: nel 2014 i sedentari sono circa 23 milioni e 500 mila, pari al 40% degli italiani. Nel 2013 erano 24 milioni e 300 mila, pari al 41,2%.

Tali aspetti non devono, comunque, far abbassare la guardia sulla diffusione di interventi mirati alla prevenzione di comportamenti a rischio. Nella disamina degli stili di vita emergono, di contro, un decremento del consumo di 5 porzioni e più al giorno di Verdura, Ortaggi e Frutta (nel periodo 2005-2014 si passa dal 5,3% della popolazione al 4,9%).

Inoltre gli italiani sono sempre più grassi - nel periodo 2001-2014, è aumentata la percentuale delle persone in sovrappeso (33,9% vs 36,2%), ma soprattutto è aumentata la quota degli obesi (8,5% vs 10,2%).

Sul fronte della prevenzione, inoltre, si nota la scarsa attenzione degli italiani alle vaccinazioni. Se nel 2013, per quelle obbligatorie (Tetano, Poliomielite, Difterite ed Epatite B) si registrava il raggiungimento dell'obiettivo minimo stabilito nel vigente Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (Pnvv) - in accordo con le raccomandazioni dell'Oms - pari ad almeno il 95% di copertura entro i 2 anni di età, nel periodo 2013-2014 si registrano valori di copertura al di sotto dell'obiettivo minimo stabilito, pur rimanendo comunque al di sopra del 94%.

link all'articolo completo dell'Università Cattolica
www.cattolicanews.it/osservasalute-prevenzione-cenerentola

Home | Chi siamo | Contatti

Cerca nel sito...

Il Nuovo Corriere

di Roma e del Lazio

Direttore responsabile **Giovanni Tagliapietra**

Home Qui Campidoglio Qui Pisana Dal territorio Regione Lazio Litorale Primo Piano

Attualità Economia Cronaca Sanità Sport Cultura Turismo Spettacoli Gusto Editoriale

“Lazio Cenerentola della sanità”: il rapporto di Osservasalute

Aggiunto da redazione il 27 aprile 2016.

Tags della Galleria sanità



“Il Lazio è la Cenerentola d'Italia per quel che riguarda la prevenzione: spende la metà della media nazionale. È chiaro quindi che alla fine esiste un concentrato di fattori di rischio, sempre i soliti, che coinvolgono la popolazione”. Lo ha detto il presidente dell'Istituto superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane Walter Ricciardi, interpellato a margine della presentazione del Rapporto Osservasalute 2015, all'Università cattolica di Roma.

“Solo il fumo di tabacco nel Lazio diminuisce un po', ma il consumo di alcol, la scarsa attività fisica e la sedentarietà, il sovrappeso e l'obesità aumentano – aggiunge – Quindi, se non interveniamo adeguatamente, i malati aumenteranno e la capacità di curarli diminuirà”.

Leggi anche...



Asl Roma H, in cento rischiano il trasferimento e per i precari nessuna assunzione



Zingaretti: “Potenziata la rete per affrontare l'Alzheimer”



Caso Aisha, la Regione chiede una relazione all'Umberto I

Ultimi articoli Più letti Commenti

▶ Prima del suicidio fece i nomi dei pusher: arrestati

▶ Comunali, il 6 e 7 maggio si consegnano le liste

▶ Ferito alla testa in strada, grave clochard

▶ Provocano incidente e fuggono, un arresto

▶ Beve da bottiglia comprata al bar, è grave

▶ Maestra picchiata, attenti ad attribuire le colpe

▶ Viaggio nelle più belle terme del Lazio

▶ IL CORRIERE DI ROMA – GIOVEDÌ 30 GENNAIO 2014

▶ La sanità “religiosa” è alla canna del gas

▶ Negazionismo punito col carcere, Pacifici: “Grande giorno per la nostra democrazia”

▶ **PARIDE:** Idi, Gregori (SI): “I lavoratori pagano le conseguenze del malaffare”

▶ **Roberto Arrati:** Centrosinistra, Melilli: “Bray o Marino candidati? Fuori da Pd”. Smeriglio: “Bene primarie sinistra”

▶ **Roberto Arrati:** Comunali, a sinistra asse Marino-Bray. Giachetti: “Così si perde”, Cento: “Coalizione larga”

▶ **Daniele Galassi:** Primarie Pd, Morassut: “In periferia distacco tra cittadini e amministrazione”

▶ **Bruno Knez:** M5s, Di Battista: “A Roma vogliamo vincere ma abbiamo tutti contro. Da qui spallata a Renzi”

Social



"Questo sito utilizza i cookie per migliorare la tua esperienza di navigazione. Chiudendo questo banner o continuando la navigazione sulle pagine di questo sito acconsenti all'utilizzo dei cookie."



Home Chi siamo Articoli Collabora con noi Contattaci Consulenza e Formazione



L'aspettativa di vita degli italiani è in calo.

admin / 54 mins ago

Gli italiani stanno invecchiando, ma lo stanno facendo nel modo sbagliato. L'aspettativa di vita è in calo.

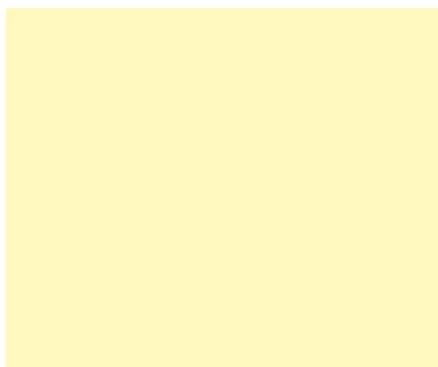
L'Italia è un paese di vecchi che rischiano di ammalarsi più del dovuto, e a risentirne è ovviamente la qualità della vita. Questo è il sunto del nuovo rapporto [Osservasalute 2015](#) (pubblicato dall'Osservatorio sulla salute delle Regioni italiane dell'[Università Cattolica](#) del Sacro Cuore di [Roma](#)) che nel certificare l'inesorabile invecchiamento della popolazione del Bel Paese (un italiano su cinque ha più di 65 anni) ci fa notare che all'aumento dell'età degli italiani non corrisponde altrettanta attenzione per la salute.



Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio sulla Salute delle Regioni. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. L'andamento ha riguardato tutte le regioni.

Nella provincia di Trento si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, la maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne.

Tra le cause di morte (dati 2012), quelle più frequenti sono le malattie ischemiche del cuore (ischemia, infarto, angina pectoris), responsabili di 75.098 morti (più del 12% del totale). Seguono le malattie cerebrovascolari come trombosi o ictus (61.255 morti, quasi il 10% del totale) e le altre malattie del cuore non di origine ischemica (48.384 morti, circa l'8% del totale).



In fondo il rapporto ci dice che gli italiani hanno anche preso delle buone abitudini, ad esempio è stato registrato un calo dei fumatori e una diminuzione del consumo di bevande alcoliche mentre aumentano coloro che non fanno uso di alcool. Gli italiani sono anche più sportivi e meno sedentari rispetto agli anni passati. I sedentari sono comunque tantissimi: 23 milioni e 500mila, il 39,9% della popolazione e metà della popolazione risulta in sovrappeso.

Iscriviti alla newsletter di Fitness Lab per essere sempre informato

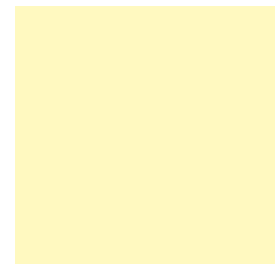
Email Address

Iscriviti

powered by [MailChimp!](#)

Seguici sui social network

Link Sponsorizzati



Shape Me

Cliniche dentali Iris, esperti in casi complessi



A giocare un ruolo rilevante nell'abbassamento della qualità della vita c'è però, secondo Osservasalute, una scarsa attenzione degli italiani per la propria salute. Mancanza di cura che si manifesta soprattutto nella mancanza di prevenzione. Su questo aspetto però la colpa non è solo degli italiani ma anche delle scelte politiche in ambito sanitario.

La prevenzione è la cenerentola della spesa sanitaria, alla quale lo Stato destina appena il 4,1% della spesa sanitaria complessiva.

Fitness Lab

Condividi:

Condivisione

Mi piace:

Caricamento...

27 aprile 2016 in News ed eventi.

Articoli correlati



INFIT, a Bergamo la nuova convention del fitness



In Europa un milione di decessi all'anno per inattività fisica.



Facebook Live: come e perché usarlo nelle palestre

[← INFIT, a Bergamo la nuova convention del fitness](#)

Lascia un commento

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento

Nome *

Email *

Sito web

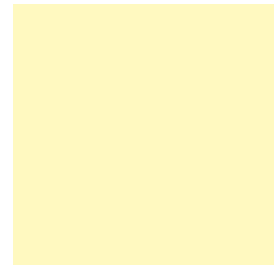
Commento all'articolo

Avvertimi via e-mail in caso di risposte al mio commento.

Avvertimi via e-mail alla pubblicazione di un nuovo articolo

Utilizza [WordPress](#) | Tema: Expound di [Konstantin Kovshenin](#)

[Esperti nei casi complessi](#)



Link Sponsorizzati



Formazione professionale



Marketing & Business Solution



Note

Il presente Blog è aggiornato senza alcuna periodicità e non rappresenta una testata giornalistica ai sensi della legge n.62 del 07.03.2001. Qualora immagini, video o testi violassero eventuali diritti d'autore siete pregati di segnalarlo e verranno rimosse.

© 2015 Fitness Lab

SEI IN: HOME / ALIMENTAZIONE E SALUTE / RAPPORTO OSSERVA SALUTE, CIA BASILICATA: MANGIARE SANO, MANGIARE MEDITERRANEO

Rapporto Osserva Salute, Cia Basilicata: Mangiare sano, Mangiare mediterraneo

Il Rapporto Osserva Salute (Osservatorio nazionale Regioni e [Università Cattolica Sacro Cuore Roma](#)), specie per i dati riferiti alla Basilicata, ci consegna un impegno maggiore in prevenzione che non può non partire dai "corretti stili di vita", tra i quali il "mangiare sano, mangiare mediterraneo" è uno dei fattori fondamentali.

Dieta mediterranea come sinonimo di salubrità e longevità, una preziosa alleata per contrastare l'insorgenza di malattie cerebrovascolari, come ictus e infarti. Lo sostiene la Cia Basilicata, sottolineando in particolare la prevalenza di giovani lucani (di età 18 e oltre) in condizione di sovrappeso pari, nel 2014, a 39% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati della Basilicata risultano tutti maggiori rispetto ai valori Italia e presentano un andamento allarmante. La prevalenza di persone dai 18 anni in su obese è pari, nel 2014, a 11,5% (valore nazionale 10,2%). La Cia lucana intende pertanto intensificare le visite di scolaresche alle Fattorie Didattiche; realizzare laboratori e lezioni nelle scuole di educazione alimentare; rilanciare il programma "Frutta nelle scuole".



L'impegno della Cia per la qualità e la sicurezza alimentare a tutela dei consumatori, soprattutto bambini, è ribadito da Paolo Carbone, dirigente regionale, che ricorda «tra le tante iniziative promosse- l'accordo tra la Confederazione e i medici di famiglia tesa a un'alimentazione sana e corretta indispensabile anche per prevenire malattie; le Fattorie Didattiche e, più di recente, le Fattorie Sportive con programmi specifici di alimentazione per quanti praticano sport non esclusivamente agonistico. Oltre ad accrescere l'attrattiva degli agriturismi, autentici tempi del mangiare sano, mangiare mediterraneo».

«La qualità dei prodotti, la loro tipicità, la sicurezza alimentare -sottolinea Carbone- hanno sempre rappresentato per la Cia un elemento cardine della sua strategia a tutela della salute pubblica. La Confederazione vuole, così, promuovere e rilanciare la tipicità dei prodotti italiani, da tutti riconosciuti come elementi importanti per una dieta ideale come quella mediterranea. Azioni tese, quindi, a prevenire e a ridurre i rischi di una cattiva alimentazione».

D'altra parte, «la ricchezza delle nostre tradizioni agricolo-alimentari garantisce -continua Carbone- una risposta più che sufficiente non solo per tutti i gusti, ma anche per tutte le necessità dietologiche, siano esse per il mantenimento di uno stato di benessere che per i fini più squisitamente terapeutici». Il dirigente di Cia Basilicata ribadisce la necessità di rilanciare il consumo tra i bambini di frutta e verdura fresca e trasformata e di altri prodotti come succhi e spremute per contribuire alla lotta contro l'obesità infantile e migliorare le loro abitudini alimentari. E' l'obiettivo del programma europeo "Frutta nelle scuole", che in regione è attuato in circa 120 plessi scolastici delle due province lucane e interessa oltre 25 mila alunni.

La Basilicata gode di uno scenario unico in grado di costituire un ecosistema dove la naturale predisposizione della terra, dell'ambiente e dell'uomo verso produzioni "naturalmente biologiche" consente di poter disporre di una produzione agroalimentare di altissima qualità rispetto alla cultura alimentare e al valore

nutrizionale. Si tratta di caratteristiche di fondamentale importanza, che la moderna ricerca scientifica, oggi, riconosce come strumenti nella prevenzione e nella protezione della salute umana. La Basilicata, pertanto, si presta ampiamente per realizzare un moderno progetto e un modello da studiare e da far conoscere per valorizzare l'enorme "giacimento di salute" costituito dalle proprie produzioni agroalimentari tipiche.

«Mi piace ricordare in proposito la campagna promossa dai nostri giovani dell'Agia con l'iniziativa 'CulturaCultura' e il selfie scattato a Matera -aggiunge ancora Carbone-. Si tratta di un modo per i giovani imprenditori agricoli di evidenziare che qui si fa 'agri-cultura' invitando i turisti a scattare un proprio selfie con in mano un prodotto alimentare e a postarlo su Facebook».

27/04/2016

di Alessandro Nunziati

Condividi questo articolo:

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

SEGNALE AD IMPRONTA UNIKA

Invia la tua segnalazione direttamente alla redazione di Impronta Unika tramite il form di contatto....

- Comunicati stampa
- Aziende green
- Eventi
- Corsi di formazione

NEWSLETTER

 Nome

 Cognome

 Email

- Dichiaro di aver letto, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003, la [Privacy Policy](#) e di autorizzare il trattamento dei miei dati personali.

SOCIAL

Tweets di Impronta Unika

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

NOTIZIE CORRELATE:



ALIMENTAZIONE E SALUTE
- 30/05/2015
Medicina su misura grazie...



ALIMENTAZIONE E SALUTE
- 01/06/2015
I numeri del primo...



ALIMENTAZIONE E SALUTE
- 04/06/2015

**L'acrilammide
negli alimenti:
Efsa,...**



ALIMENTAZIONE E SALUTE
- 05/08/2015

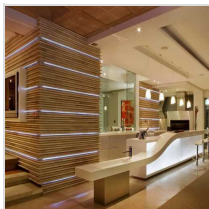
**Alimenti scaduti
e pietanze...**



ALIMENTAZIONE E SALUTE
- 07/08/2015

**Sanità: ecco la
lista...**

ALTRE NOTIZIE



TENDENZE E NOVITÀ
- 26/04/2016

**La magia in una
striscia di led:
illumina la casa di
risparmio
energetico**

In un momento in cui si sta riscoprendo l'importanza delle...



ECO CONSIGLI - 21/04/2016

**Eco consigli: CIC,
ecco come
ottenere il
compost perfetto
dalla raccolta
dell'umido**

Nella Giornata Mondiale della Terra, il Consorzio Italiano Compostatori (CIC)...



RIFIUTI - 21/04/2016

**RAEE: la raccolta
si fa in negozio,
Ecolight porta le
Ecolsole
intelligenti nei
punti vendita
Leroy Merlin**

Posizionati due nuovi cassonetti automatizzati di prossimità per il conferimento...



DIRITTI UMANI - 19/04/2016

**Fermiamo il
genocidio in
Brasile: la
campagna di
Survival nell'anno
delle Olimpiadi**

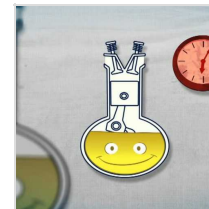
Con le Olimpiadi di Rio 2016 all'orizzonte, Survival International lancia...



FOTOVOLTAICO - 18/04/2016

**Anie Rinnovabili:
legittimità del
Decreto Spalma
Incentivi del
fotovoltaico, Corte
Costituzionale
fissa l'udienza**

La Corte Costituzionale ha fissato per il prossimo 6 dicembre...



RIFIUTI - 15/04/2016

**Educazione
ambientale in
piazza, riparte la
campagna
"CircOLLiamo" del
COOU**

Da Perugia a Gorizia, un lungo viaggio per le strade...

impronta unika

Sede Operativa e Sede Legale:
Via Santa Trinità, 115 - 59100 Prato (PO)
P.IVA 01956090979

Redazione
Chi siamo
Mission
Pubblicità
Lavoro
Termini di utilizzo
Mappa del sito
Segnala ad Impronta Unika
Privacy Policy

web development: zaki.it
web marketing: About Solution

Accetta la privacy policy e la cookie policy per visualizzare il contenuto.

ANSA.it

TORNA SU ANSA.IT

Salute&Benessere | 65+

NEWS | SPECIALI ED EVENTI | VIDEO | PROFESSIONAL | SALUTE BAMBINI | 65+

Primopiano | Medicina | Stili di vita | Assistenza | Nutrizione | Il Punto dell'esperto

ANSA > Salute Anziani > Assistenza > La badante non basta, l'Italia e' indietro nelle cure a casa agli anziani

La badante non basta, l'Italia e' indietro nelle cure a casa agli anziani

In Europa piu' investimenti per l'assistenza domiciliare

27 aprile, 20:24

Indietro | Stampa | Invia | Scrivi alla redazione | Suggestisci ()



"Cure a casa" anziani, Italia indietro rispetto altri paesi

Ancora pochi gli anziani che in Italia sono assistiti al proprio domicilio: si tratta di 50 per ogni 1000 residenti ultra 65enni curati in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), una quota insufficiente rispetto a quel che si verifica negli altri paesi OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) in cui in media sono assistiti in ADI 70 anziani su 1000.

Sono i dati emersi dal Rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri al Policlinico Gemelli di Roma. Secondo quanto spiegato da Gianfranco Damiani dell'Università Cattolica di Roma, il valore ottimale previsto è di oltre 100 anziani su 1000.

Dal Rapporto emerge che l'ADI ha riguardato in un anno 733.000 assistiti (12/1000 residenti) di cui oltre l'83% anziani (circa 611.000) pari a 50/1000 residenti ultra 65enni.

L'ADI funziona soprattutto al Centro, meno bene al Nord, e in modo inadeguato al Sud (tasso anziani assistiti rispettivamente 68, 53, 36 per 1000).

"L'assistenza domiciliare - spiega Nicola Ferrara, presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG - è la cosiddetta Assistenza Domiciliare Integrata che viene gestita dai distretti sanitari delle ASL, che autorizzano accessi domiciliari al medico di famiglia integrandolo con l'eventuale presenza di altre figure professionali (infermiere, fisioterapista, etc) e servizi a contenuto sociale (pulizia dell'alloggio, assistente sociale, disbrigo di pratiche burocratiche, etc). La distribuzione decrescente Centro-Nord-Sud - rileva Ferrara - è legata al fatto che il Nord ha scelto di privilegiare la residenzialità, il Centro ha sviluppato l'Assistenza Domiciliare imperniata sul medico di famiglia, il Sud il "cash for care", ovvero l'assistenza finanziata attraverso contributi dei Comuni e gli assegni di invalidità e/o di accompagnamento". "Siamo sicuramente indietro rispetto a altri paesi su questo fronte - sottolinea Ferrara - ci sono paesi che hanno risolto (o tentato di risolvere) il problema della disabilità e della cronicità proprio con lo sviluppo dell'assistenza domiciliare".

L'Italia, emerge dal Rapporto, resta indietro anche sul fronte della residenzialità socio-sanitaria per la lungo-assistenza: la rete complessiva è di 4,5 posti letto per 1000 abitanti; in particolare risulta carente il numero di posti letto per gli ultra65enni pari a 20 pl/1000, contro una media OCSE di 50/1000 e un valore ottimale raccomandato di 70/1000. Per quanto riguarda la disponibilità di posti letto si osserva un gradiente geografico decrescente Nord-Sud e si passa da un massimo di 10/1000 in Piemonte a un minimo di 1/1000 in Campania (per pazienti anziani si va da un massimo



PUBBLICITÀ

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI



LINK UTILI

- www.sigg.it
SIGG - Società Italiana di Geriatria e Gerontologia
- www.psicogeriatra.it/
AIP - Associazione Italiana di Psicogeriatra
- www.sicge.org/
SICGe - Società Italiana di Cardiologia Geriatrica
- www.associazionegeriatri.it/
AGE - Associazione Italiana Geriatri Extraospedalieri
- www.italialongeva.it/
Italia Longeva
- www.inrca.it/
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

di 43/1000 della PA di Bolzano al minimo della Campania 0,3/1000). Gli ospiti dei presidi sono complessivamente 310.000 di cui l'85% anziani (264.000).

Non a caso nel nostro paese vi è un elevato ricorso alle badanti che è proprio sintomo di carenza di assistenza domiciliare, spiega Ferrara; "ma il ricorso alle badanti, che permette la gestione dell'anziano disabile, non è di per sé negativo. Piuttosto - conclude Ferrara - dobbiamo tendere ad una migliore formazione del care-giver, sia esso un familiare, sia esso una badante assunta dalla famiglia". (ANSA).

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

◀ Indietro

condividi:

ANSA Salute & Benessere

P.I. 00876481003 - © Copyright ANSA - Tutti i diritti riservati

[ANSA.it](#) | [Contatti](#) | [Disclaimer](#) | [Privacy](#) | [Copyright](#)



CALA L'ASPETTATIVA DI VITA DEGLI ITALIANI

27/04/2016 Secondo l'indagine di OsservaSalute 2015 per la prima volta da anni si registra una diminuzione dell'aspettativa di vita che è di 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne. Una delle ragioni è che si tagliano i consumi alimentari di prodotti cardine della dieta mediterranea, come l'olio d'oliva e il pane fresco.



Fulvia Degl'Innocenti



La vita media si accorcia: di poco, certo, ma è comunque un segnale che merita attenzione. Secondo **OsservaSalute 2015**, un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni presentata al Policlinico Universitario Agostino **Gemelli di Roma**, nel 2015 la speranza di vita degli italiani è stata di 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne, con **una flessione rispetto all'anno precedente rispettivamente di 0,2 e 0,3**. Una tendenza che riguarda tutte le regioni. Anche se ci sono sempre delle differenze abbastanza sostanziali tra quelle del

Nord e quelle del Sud, infatti i più longevi sono gli abitanti della provincia autonoma di Trento (81,3 maschi e 86,1 anni le femmine), mentre **fanalino di coda è la Campania**, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 per le donne.

Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio sulla Salute delle Regioni, individua tra le cause principali di questa **tendenza la diminuzione della spesa destinata alla prevenzione** a sua volta causata dai tagli alla spesa sanitaria pubblica, che è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014. E non è un caso se la più bassa spesa sanitaria pubblica pro capite è proprio in Campania, che nel 2014 è stata di 1.689 euro contro i 1.817 euro della media nazionale. Le principali cause di mortalità sono i tumori e le malattie cardiovascolari, fortemente influenzate dagli stili di vita e dall'incidenza della diagnosi precoce con relativi screening. **Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin**, ha rilevato che questi dati evidenziano «la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni, a partire dai corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza». Altro fattore può essere individuato nella crisi economica che ha tagliato i consumi alimentari di prodotti cardine della dieta mediterranea come l'olio d'oliva e il pane fresco, come attesta **un'indagine della Coldiretti**. «Il crollo più pesante», evidenzia la Coldiretti, «si è avuto per l'olio di oliva, con acquisti in calo del 25 per cento e consumi a persona scesi a 9,6 chili all'anno, dietro la Spagna 10,4 chili e la Grecia che con 16,3 chili è in testa alla classifica».

C'è da registrare **qualche segnale positivo**: diminuiscono i fumatori, che sono il 19,5% della popolazione oltre i 14 anni, così come è aumentata la percentuale di italiani che non bevono alcol, il 35,6% degli individui sopra gli 11 anni. Ma ancora **troppe persone sono in sovrappeso**, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%), e per quanto sia diffuso il messaggio sulla necessità di consumare 5 razioni giornaliere di frutta e verdura, solo uno striminzito 4,9% osserva questa regola. Sempre nell'indagine della Coldiretti si legge che **nell'ortofrutta c'è stato un calo del 7 per cento** nei consumi per persona, pari poco più di 130 chili all'anno che equivalgono a non più di 360

IL BLOG DEL DIRETTORE



Don Antonio Sciertino
Direttore di Famiglia Cristiana

BLOG

Don Sciertino risponde

ARTICOLI CORRELATI

Non è un pallone per vecchi

Semmai per bambini infiniti. Inzaghi si prende con 70 reti il titolo di massimo marcatore in Europa, Del Piero batte il record...

0 COMMENTA



Zoom sulla salute italiana

Citando l'ultima "Relazione sullo Stato sanitario del Paese" siamo tra i popoli più longevi d'Europa. Ma i problemi e le...

0 COMMENTA



Suor Candida è la religiosa più anziana del mondo

Il 20 febbraio festeggia 108 anni di età. Veneta d'origine, entrò nell'Istituto delle Ministre degli infermi di San Camillo nel 1931. Ha prestato la sua opera come infermiera professionale in diverse città d'Italia. Dal 2000 vive a Lucca, nella Casa madre dell'istituto, dove, nonostante l'età, partecipa ancora attivamente alla vita comunitaria

1 COMMENTA



Mangiare bene per vivere a lungo

Cereali possibilmente integrali, ortaggi, frutta, pesce, latte e formaggi freschi, non troppa carne e in prevalenza bianca, e...

0 COMMENTA

DISCUSSIONI IN CORSO

Trivellazioni in mare: è un tema adatto per un referendum popolare?

87

Manderesti tuo figlio a un asilo vegano?

50



Scene di violenza contro i mendicanti. Cosa ne pensate?

40



Diritto alla pensione "a un'età ragionevole". Voi cosa ne pensate?

28



Integrazione, oggi. Voi cosa ne pensate?

18

Tafanus

ATTENZIONE! Questo è un blog dedicato alla politica pornografica, o alla pornografia politica! Aprire con cautela!

["Home page"](#) ["Subscribe"](#) ["Repubblica"](#) ["Corriere della Sera"](#) ["l'Unità"](#) ["l'Espresso"](#) [My Youtube](#) [Beppe Grullo](#) [Il tennis](#) [My twitter](#)

CERCA

Cerca

TAFANUS

Follow @Tafanus

FOLLOW ME ON [twitter](#)



Sostegno al Tafanus

Donazione



ULTIMI COMMENTI

Tafanus su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Gatto Nero su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Axel su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Tafanus su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Tafanus su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Gatto Nero su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Tafanus su Off Topics del 23 Aprile

Axel su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Axel su Referendum: un successo di Renzi? Parliamone!

Enrica su Off Topics del 23 Aprile

ULTIMI POST

Dopo 50 anni, per la prima volta diminuiscono le aspettative di vita (Finalmente avviato a soluzione strutturale il problema delle pensioni)

Andare in pensione ad 83 anni, morire ad 80: ecco risolto il "problema pensionistico"

Quorum sì, quorum no - Davvero il mondo col quorum è il più democratico dei mondi esistenti?

Off Topics del 27 Aprile

Un nuovo referendum per abrogare i referendum

Off Topics del 26 Aprile

Off Topics del 25 Aprile

Off Topics del 24 Aprile

Cinema - Ascensore per il patibolo (Recensione di Angela Laugier)

Democrazia impotente, governo personale di Renzi

ARCHIVI

aprile 2016

marzo 2016

febbraio 2016

gennaio 2016

[« Andare in pensione ad 83 anni, morire ad 80: ecco risolto il "problema pensionistico" | Principale](#)

27 aprile 2016

Dopo 50 anni, per la prima volta diminuiscono le aspettative di vita (Finalmente avviato a soluzione strutturale il problema delle pensioni)



Italiani sempre più malati e meno assistiti per la crisi - Presentato il Rapporto Osservasalute che rimarca il peso delle difficoltà economiche sulle malattie e sull'assistenza sanitaria. Le strutture pubbliche nel guado tra innovazione e tagli delle risorse. Al Sud nella Sanità viene sostituito solo un quarto dei dipendenti che vanno in pensione (Fonte: [repubblica.it/salute](#))

La salute degli italiani è sempre più a rischio a causa della "precarità economica che, divenuta ormai una condizione strutturale del Paese, incide sia sull'offerta dei servizi, sempre più sotto l'attacco della spending review, sia sul benessere psicofisico dell'individuo". E' quanto emerge dalla dodicesima edizione del **Rapporto Osservasalute**, l'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane, presentata oggi a **Roma** all'**università Cattolica**. La ricerca è stata pubblicata dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, coordinato da Walter Ricciardi, direttore del Dipartimento di Sanità pubblica dell'**università Cattolica - Policlinico Gemelli di Roma**.

La situazione di difficoltà legata alla crisi ed ai tagli di risorse e servizi sanitari influisce particolarmente nell'aumento dei **casi di tumori prevenibili**: tra le donne, ad esempio, i nuovi casi di tumore al polmone, tra il 2003 e il 2013, sono aumentati del 17,7%, così come quello alla mammella che registra un incremento del 10,5%. Tra gli uomini l'incidenza del tumore al colon retto, nello stesso periodo, è aumentata del 6,5%. Mentre gli stili di vita sbagliati fanno aumentare il numero di italiani in sovrappeso, con il 45,8% degli over 18 in eccesso ponderale.

A fare le spese di questo peggioramento del quadro epidemiologico sono soprattutto le regioni del Mezzogiorno. "Il deficit di risorse destinate alla prevenzione rischia di far vacillare la salute degli italiani, già sotto l'attacco della congiuntura economica negativa che sta colpendo ormai da anni anche il nostro paese: la precarietà che sta ormai divenendo una condizione strutturale mette a rischio la tenuta dei servizi sanitari offerti ai cittadini e anche la salute reale e percepita degli individui (sempre più numerosi sono gli studi che dimostrano ad esempio che essere lavoratori precari mina il benessere psicofisico della persona)".

Per il rapporto, i punti deboli della salute degli italiani sono sempre gli stessi, a partire dai cattivi stili di vita che restano tali o persino, a causa della crisi, peggiorano. "Un dato esemplificativo tra tutti, la sedentarietà che aumenta in maniera significativa per entrambi i generi: da 34,6% a 36,2% negli uomini e da 43,5% a 45,8% nelle donne. E' però sempre più urgente incentivare l'offerta di servizi di prevenzione e di politiche socio-sanitarie ad hoc che riducano la probabilità dei cittadini di ammalarsi e fronteggino i bisogni sanitari di una popolazione sempre più anziana, con l'insorgenza sempre maggiore di più malattie croniche (comorbidità) nello stesso individuo" [...]

Abuso antidepressivi - Dal rapporto emerge anche un altro aspetto, quello dell'aumento del consumo di antidepressivi e del numero dei suicidi. Nel 2013 si è registrato un incremento del consumo di farmaci antidepressivi, i cui valori erano invece rimasti stabili nei due anni precedenti. Il rapporto Osservasalute ne attribuisce la causa a più fattori: la riduzione della stigmatizzazione delle problematiche depressive, l'aumento dell'attenzione del medico di famiglia e l'arricchimento della classe farmaceutica di nuovi principi attivi utilizzati anche per il controllo di disturbi psichiatrici non strettamente depressivi (ad esempio disturbi d'ansia).

Per quanto riguarda i suicidi, nel 78,7% dei casi il suicida è un uomo. La mortalità per suicidio aumenta al crescere dell'età. Per gli uomini vi è un aumento esponenziale dopo i 65 anni ed il tasso raggiunge il suo massimo nelle classi di età

- [dicembre 2015](#)
- [novembre 2015](#)
- [ottobre 2015](#)
- [settembre 2015](#)
- [agosto 2015](#)
- [luglio 2015](#)

Altro...

APRILE 2016

lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

ADS

Follow @Tafanus

DIVENTA FAN



INFOTAFANUS

SOSTEGNO AL TAFANUS

Donazione



FILES UTILI

- [Dati ADS Diff. Quotidiani](#)
- [Accordo del 1953 sui debiti di guerra della Germania](#)
- [La "Carta di Milano"](#)
- [Indagine Consob su Pop. Etruria](#)
- [Dossier "Alta Velocità"](#)
- [Wikileaks Database](#)
- [Il "Non-Statuto" a 5 Stelle](#)
- [Documento Programmatico del PD](#)
- [L'Agenda Monti \(l'unica in formato Word\)](#)
- [Programma del MòViMento 5 Stelle \(pdf\)](#)

COLLEGAMENTI



più anziane (21,6 per 100mila nella classe di età 75-79 anni; 29,3 per 100mila per la classe di età 80-84 anni; 35,0 per 100mila nella classe degli over-85). Per le donne, invece, la mortalità per suicidio raggiunge il suo massimo nella classe di età 70-74 anni (4,7 per 100.000), dopo di che tende a ridursi lievemente nelle classi di età più anziane.

Sanità pubblica tra innovazione e tagli - Il servizio sanitario nazionale è alle prese con una rivoluzione a due facce destinata a cambiare presto la sanità pubblica. Da un lato, il percorso di innovazione e digitalizzazione dei servizi; dall'altro, la riduzione generale dei costi e del personale [...]

Emorragia di personale - L'altra grande modificazione in corso nel Servizio Sanitario Nazionale è l'emorragia dei dipendenti conseguente alla riduzione delle risorse. A livello nazionale i dati mostrano come il tasso di compensazione del turnover negli ultimi 4 anni sia sempre stato inferiore a 100. Analizzando il trend 2009-2012, tale tasso è arrivato a segnare 68,9 punti percentuali nel 2012, circa 10 punti percentuali in meno rispetto all'anno precedente (78,2% nel 2011).

Anche qui, la realtà cambia da regione a regione - Solo Val D'Aosta e Trentino-Alto Adige, nel 2012, hanno completamente rimpiazzato i dipendenti usciti per limite d'età. In generale il divario Nord-Sud ed Isole è meno marcato rispetto agli anni precedenti. "Particolarmente critica è la situazione di Lazio, Puglia, Campania, Molise e Calabria che mostrano tutte valori inferiori al 25%". Il sistema, spiegano gli autori del Rapporto, sconta una diminuzione delle risorse: "Nel 2013 la spesa sanitaria pubblica pro capite è di 1.816 euro. Tale valore del 2013 è il risultato di un trend in diminuzione della spesa sanitaria nazionale che si riduce del 2,36% fra il 2010 e il 2013 con un tasso medio annuo composto di -0,79% e con un decremento dell'1,50% solo nell'ultimo anno".

La mappa interattiva del rapporto coi dati regionali

Rapporto Osservasalute 2015

Stili di vita degli italiani in leggero miglioramento, si fa più sport e si fuma meno. Ma la prevenzione resta la cenerentola del Paese e i cittadini trascurano azioni, come le vaccinazioni, che evitano alcune gravi malattie.

Rapporto Osservasalute 2015

Diminuiscono significativamente i sedentari. Ma non migliorano altre cattive abitudini come lo scarso consumo di frutta e verdura e la popolazione è sempre più grassa. L'invecchiamento del Paese continua inesorabile e l'aumento dell'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto. Si continua a registrare una pericolosa carenza di investimenti in strategie preventive in tema di salute pubblica.

Scritto il 27 aprile 2016 alle 18:39 | [Permalink](#)

[Reblog \(0\)](#) [Tweet](#)

[Commenti](#)

[View the entire comment thread.](#)

Please enable JavaScript if you would like to comment on this blog.



HOME NOTIZIE VIDEO EVENTI ▾ CONTATTI

Cerca



CHI SIAMO ▾ PROGETTI ▾ LA RETE ▾ AREA MEDIA ▾ LINK UTILI

27/04/2016

ULTRACENTENARI SÌ, MA CALA L'ASPETTATIVA DI VITA. IN AUMENTO I "GIOVANI ANZIANI".

OsservaSalute 2015, il Rapporto presentato al **Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma**, rivela che in Italia, nonostante il boom degli ultracentenari, diminuisce l'aspettativa di vita. Mentre nel 2014 la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne, nel 2015 la speranza di vita è stata di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 anni per le donne. Una vera inversione di tendenza rispetto al passato. Al contempo, nel nostro Paese aumentano i "giovani anziani", cioè le persone tra i 65 e i 74 anni.

Con l'aumento del numero degli anziani, aumenta anche il numero dei decessi. Il 2015 è stato, in questo senso, l'anno nero per la mortalità in Italia, con un vero e proprio picco: sono stati 54mila i decessi in più rispetto all'anno precedente. "Questo incremento - ha spiegato Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla Salute - è dovuto al costante aumento del numero delle persone molto anziane nel nostro Paese e all'andamento ciclico della mortalità osservabile nei dati in serie storica. Quindi tale incremento non deve destare particolare allarmismo, poiché è legato per lo più a fenomeni di natura demografica".

Intanto la popolazione ultracentenaria continua ad aumentare sia in termini assoluti sia relativi: al primo gennaio 2015 oltre tre residenti su 10mila hanno 100 anni e oltre. Gli ultracentenari sono molto più che triplicati dal 2002 al 2015, passando da 5.650 unità nel 2002 a oltre 19mila nel 2015. In termini relativi, nel 2002, quasi uno ogni 10mila residenti era ultracentenario, mentre nel 2015 oltre tre ogni 10mila. Se si considera il solo contingente femminile, negli stessi anni si è passati da 1,6 a 5,1 ultracentenarie ogni 10.000 residenti. Gli ultracentenari uomini sono passati da 0,3 a 1,1 ogni 10mila residenti. Il Rapporto sottolinea inoltre che nell'ultimo anno di calendario, considerando sia gli uomini sia le donne, si è registrato un incremento di ben 1.211 unità, con un aumento annuo pari a 6,8%. La componente femminile è più numerosa: nel 2015, infatti, le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari. I "giovani anziani" sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente (nello scorso rapporto figuravano oltre 6 milioni, pari al 10,6% della popolazione residente).

Ultimi articoli

Italia nella 'top five' dei centenari: nel 2050 previsti numeri da record

L'impegno contro il dolore dei medici italiani davanti al Papa e all'Onu: presente anche Roberto Bernabei

Per2, l'interruttore genetico che "attiva" la longevità: ecco i risultati di uno studio tedesco

Quando gli studenti "adottano" gli anziani: il primo esperimento didattico a Genova

Cresce velocemente il numero di anziani nel mondo. Le previsioni: 1,6 miliardi nel 2050

Articoli collegati

Effetti della terapia con testosterone negli anziani

Un sms al giorno migliora l'aderenza alla terapia

Per2, l'interruttore genetico che "attiva" la longevità: ecco i risultati di uno studio tedesco

Quando gli studenti "adottano" gli anziani: il primo esperimento didattico a Genova

Attività fisica e cadute: quale correlazione?



I nostri partner

Sanità. Rapporto Osservasalute: i tagli ci sono e pesano sulla salute degli italiani

0 Economia e Sindacato 27 aprile 2016

PRINT EMAIL A- A+



Non era mai successo prima in Italia: l'aspettativa di vita dei cittadini è in calo. I motivi vanno ricercati soprattutto nella mancanza di prevenzione e, secondo la Fp Cgil Medici, nei tagli effettuati e nella pessima gestione del sistema sanitario nel nostro paese.

I dati contenuti nel Rapporto Osservasalute di quest'anno, insomma, appaiono preoccupanti, e

raccontano di un paese in cui la crisi si paga cara, anche con la salute. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio sulla Salute delle Regioni, che stila ogni anno il rapporto. Nel 2014, invece, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. L'andamento ha riguardato tutte le regioni.

"Anche quest'anno - scrivono i responsabili dell'Osservatorio che ha sede presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - le analisi segnalano numerosi elementi di criticità, in quanto confermano il trend in diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità, l'aumento dell'incidenza di alcune patologie tumorali prevenibili, le esigue risorse destinate alla prevenzione e le persistenti iniquità che assillano il Paese e il settore della sanità".

Non è un caso, perché la spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014. Questo calo ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Ma è stata in gran parte determinata dal blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari. Nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali è infatti pari al 3,04 per 1.000 abitanti per la componente acuti e allo 0,58 per 1.000 per la componente post-acuzie, lungodegenza e riabilitazione, tutti valori inferiori agli standard normativi. Contemporaneamente, la spesa per il personale in rapporto alla popolazione è diminuita del 4,4% tra il 2010-2013, passando da un valore di 606,9€ a 580,1 euro.

Insomma, i tagli pesano sulla salute dei cittadini. Gli analisti che hanno compilato il rapporto lo dicono chiaro e tondo: "Rispetto alle condizioni di salute della popolazione, nel 2014 sono stati diagnosticati 115,8 nuovi casi di tumore colorettole ogni 100.000 uomini, ovvero circa 34.500 nuovi casi, per l'altro genere tale incidenza è pari a 80,3 per 100.000 donne, corrispondente a oltre 25.000 nuovi casi. Il tumore della mammella ha fatto registrare oltre 55.000 nuove diagnosi, ovvero 175,7 nuovi casi annui ogni 100.000 donne. A fronte di questi dati allarmanti, l'investimento in prevenzione nel nostro Paese è ancora molto scarso. L'Oecd (2013) evidenzia che il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione, quota che ci colloca in posizione di rincalzo tra i 30 Paesi dell'area Oecd".

Dati confermati dal Censis, secondo il quale la sanità è negata a 9 milioni di cittadini italiani. E, anche per questo, il nostro paese è all'ultimo posto al mondo sulla prevenzione. I tagli alla sanità, poi, hanno avuto un grosso impatto su questa situazione.

"Storicamente il nostro paese ha investito poco in questo settore - afferma Massimo Cozza, segretario nazionale della Funzione Pubblica Cgil Medici in un'intervista al quotidiano Il Manifesto -. E oggi si riducono i posti letto ospedalieri. Abbiamo circa la metà dei posti della Francia. Finanziando più posti, si potrebbe aumentare la prevenzione. Ma è una sanità a pezzi, anche perché ci sono ventuno sanità regionali e si viene curati meglio a seconda della città in

DIARIO DELLA CRISI FINANZIARIA



Perché il capo della Bundesbank è così nervoso?

0 27 aprile 2016

Marco Sarli

FATTI E OPINIONI



Trivelle. È stato Renzi a costruire uno scenario pro o contro il governo. Raggiungere il quorum era impossibile

0 19 aprile 2016

Piero Pantucci



La mappa generazionale degli elettori: padri disillusi e figli disincantati. Madri più attente

0 19 aprile 2016

Luciano Cerasa



Taradash: "indurre ad astenersi non può essere reato". Cardulli: "è reato se a indurre è un pubblico ufficiale"

0 19 aprile 2016

Redazione



Perché tante contraddizioni tra discontinuità, innovazione e nuova politica

0 16 aprile 2016

Bruno Ceccarelli



Papa Francesco. L'Amoris Laetitia è un vero cambio di paradigma, radicato nel Vangelo. Cambierà la Chiesa?

0 11 aprile 2016

Pino Salerno



Walter Tocci. Il petrolio, i referendum, Guidi e Renzi. Una lettura

1 10 aprile 2016

Walter Tocci

cui si vive – conclude Cozza-. C'è bisogno di riprendere una politica sanitaria forte e uniforme sul territorio nazionale. È l'unico rimedio per contrastare il fenomeno della migrazione sanitaria da Sud al Nord”.

About Latest Posts



Redazione

+ Condividi



LIKE TO SHARE?

RELATE



0 27 aprile 2016

La Funzione pubblica Cgil festeggia i primi 35 anni. Con la lotta per il rinnovo del contratto nazionale e la riforma



0 27 aprile 2016

Giocoliere del tempo. Il lavoro delle donne nel comparto salotto



0 27 aprile 2016

Bce: servono nuove riforme per far crescere il Paese

NEWER POST

La Giunta dell'Anm sostiene unitariamente Davigo e rilancia la riforma della prescrizione contro la corruzione

OLDER POST

Processo Aemilia alla n'drangheta. Le prime 58 condanne. La soddisfazione dei sindacati, parti civili

LEAVE A REPLY

Your email address will not be published.

Comment

Name *

Email *

Website



LOCAL

Have no posts

SEGUICI SU:



EMAIL

info@jobsnews.it;
direttore@jobsnews.it;
press@jobsnews.it

POST COMMENT

JOBSNEWS.IT

Portale Online di Informazione

Direttore responsabile

Alessandro Cardulli

coordinatore editoriale

Pino Salerno

Vicedirettore

Luigi Sambucini

Consulente scientifico Area

Finanza a Tributi

Andrea Sergiacomo

hanno collaborato

Alessandro Ceccarelli, Francesco

Mancuso, Dante Colombro

CASA EDITRICE

Associazione Culturale Jobsnews

via Amantea, 83 - 00178 Roma

info@jobsnews.it

MENU SERVIZIO

> [RSS Feed](#)

> [Privacy](#)

> [Login Redazione](#)

ARCHIVIO

Archivio

Seleziona mese

Il rapporto choc

Le donne vivono tre mesi in meno

Cala l'aspettativa di vita di maschi e femmine. Per la crisi diminuiscono le spese sanitarie

CHIARA PELLEGRINI

■ ■ ■ Fumiamo meno, facciamo più sport eppure muoriamo prima. L'aspettativa di vita per gli italiani nel 2015 è infatti di 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne. Arretra dunque, come già aveva confermato l'Istat qualche settimana fa, la speranza di vita alla nascita. Questo quanto emerge dalla XIII edizione del Rapporto Osservasalute (2015), un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni italiane presentata a Roma all'Università Cattolica. Si conferma dunque l'andamento degli ultimi anni, che evidenzia un incremento più favorevole tra gli uomini, pur in presenza di un'aspettativa di vita ancora superiore per le donne. La distanza tra i due generi è, infatti, pari a +4,7 anni a favore delle donne, contro i +5 anni del 2010. Nella provincia di Trento si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, la maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. Stupisce invece un dato: la popolazione ultracentenaria continua ad aumentare sia in termini assoluti sia relativi. Al 1° gennaio 2015 oltre tre residenti su 10.000 hanno 100 anni e oltre.

Gli italiani hanno migliorato lo stile di vita. La percentuale di quanti praticano attività sportiva in modo continuativo passa dal 19,1% nel 2001 al 23% nel 2014. Ma nel complesso risultano ancora poco attenti alla salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. La quota di persone sovrappeso e obese è infatti aumentata. Sempre nel 2014, infatti, più di un terzo della popolazione adulta del Paese (36,2%) era in sovrappeso (nel 2001 era il 33,9%), mentre poco più di una persona su 10 (10,2% per l'esattezza) era obesa (nel 2001 era l'8,5%); complessivamente, il 46,4% dei soggetti di età superiore o uguale a 18 anni è in eccesso ponderale. Obesi e sovrappeso anche perché mangiamo poca frutta e verdura, il consumo delle cinque porzioni giornaliere consigliate è infatti diminuito nel 2015 al 4,9% rispetto al 5,3% del periodo 2005-2014. Nonostante l'attività fisica, che dovrebbe stimolare lo sviluppo della serotonina, in Italia è aumentato sia il consumo di antidepressivi. I consu-

mi più elevati nel 2014 si sono avuti in Toscana (59,50), nella Provincia autonoma di Bolzano (53,30), in Liguria (51,30), in Emilia Romagna (49,40) e in Umbria (49,40), mentre i consumi minori in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20). Il Lazio (da 35,80 a 34,80) e l'Umbria (da 50,20 a 49,40) sono le due regioni che hanno registrato il maggiore calo dei consumi. Di cosa si muore? Stando ai dati del 2012 quelle più frequenti sono le malattie ischemiche del cuore, responsabili da sole di 75.098 morti (poco più del 12% del totale dei decessi). Seguono le malattie cerebrovascolari (61.255 morti, pari a quasi il 10% del totale) e le altre malattie del cuore non di origine ischemica (48.384 morti, pari a circa l'8% del totale). La quarta causa più frequente è rappresentata dai tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, che negli uomini determina 24.885 decessi (seconda causa di morte), poco più del triplo di quelli osservati nelle donne (decima causa di morte).

Mentre ci ammaliamo il Rapporto segnala un dato allarmante: il trend in diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità, prevenzione compresa. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014; tale contrazione ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Una riduzione conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari. A testimonianza di quanto detto, nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali è pari al 3,04 per 1.000 abitanti per la componente acuti e allo 0,58 per 1.000 per la componente post-acuzie, lungodegenza e riabilitazione, tutti valori inferiori agli standard normativi. Nel contempo, la spesa per il personale, in rapporto alla popolazione, è diminuita del 4,4% tra il 2010-2013, passando da un valore di 606,9€ a 580,1€.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rapporto Osservasalute

Donne più feconde ma aumenta mortalità

È una Regione a più volti, il Lazio, fotografato nel rapporto Osservasalute 2015. Stili di vita, tassi di crescita e mortalità, spesa e assistenza sanitaria: i meriti tanti, si mischiano tuttavia ai demeriti. Ecco che se migliora, ad esempio, il tasso di fecondità rispetto al trend nazionale aumenta, però, il tasso di mortalità femminile: i dati, nel 2012, risultano pari a 70,1 per 10mila donne rispetto all'andamento nazionale (67,5 per 10mila). Ancora: nel 2014 il Lazio, sebbene abbia ridotto del 14,3% in sette anni il numero di fumatori, mantiene ancora un alto numero di dipendenti dalla nicotina: il 20,9% rispetto alla media nazionale del 19,5%. Ancora: sempre nel Lazio circa 4 persone su 10 (il 42,4%) dichiarano di non praticare sport, rispetto a un valore nazionale del 39,9%. Inoltre, se migliora notevolmente la tempestività degli interventi sulle fratture del femore in pazienti di 65 e più anni e migliora notevolmente l'assistenza domiciliare verso gli anziani (85,9%), nel 2014 il valore della spesa sanitaria pro capite è stata di 1.904 euro. Nonostante la riduzione della spesa, dal 2010 al 2014, sia stata del 4,6% rispetto a quella nazionale del 2,3%, ogni cittadino spende 87 euro in più rispetto alla media italiana. Critico ancora il numero di parti cesarei che nel 2014 hanno superato del 5,5% la media nazionale.

C. Moz.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



OSSERVATORIO SULLA SALUTE

Allarme sanità: cala l'aspettativa di vita perché ci si cura di meno

Si muore di più. Ci si cura di meno. I motivi? Scarsa prevenzione, calo delle vaccinazioni, pochi screening oncologici e soprattutto diminuzione della spesa sanitaria. Per la prima volta nella storia d'Italia sta calando l'aspettativa di vita degli italiani, un fenomeno che ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale. I dati sconcertanti del rapporto Ossersalute 2015. Abbiamo perso in quindici anni i vantaggi acquisiti in quaranta. Sanità a pezzi per tagli, si cura chi può, denuncia Massimo Cozza (segretario Fp-Cgil dei Medici) in un'intervista al *manifesto*.

CICCARELLI, FAZIO | PAGINE 6,7

Ci si cura di meno, si muore di più

Diseguaglianze oggi: chi vive in Campania o in Sicilia ha un'aspettativa di vita quattro anni inferiore rispetto a chi vive nelle Marche o in Trentino

I dati choc del rapporto Osservasalute: per la prima volta nella storia del paese cala l'aspettativa di vita. Siamo agli ultimi posti negli investimenti per la prevenzione

Luca Fazio

Si muore di più. Ci si cura di meno. I motivi? Scarsa prevenzione, calo delle vaccinazioni, pochi screening oncologici e soprattutto diminuzione della spesa sanitaria. «Abbiamo avuto la più grande epidemia di mortalità della storia dall'Unità d'Italia: i 54 mila decessi in più nel 2015 rispetto all'anno precedente sono dovuti sicuramente alla popolazione vecchia, ma anche all'influenza e alle sue complicanze, e ai servizi che non riescono più a dare risposte ai cittadini. Ci sono parti del paese in cui i cittadini fanno fatica ad accedervi». È la diagnosi del presidente dell'Istituto superiore di Sanità, Walter Ricciardi, orienta la lettura del fittissimo rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri all'Università Cattolica di Roma. Le minori risorse destinate al Sistema sanitario nazionale, e la conseguente incapacità di soddisfare i bisogni dei cittadini, non c'entrano nulla con l'ineluttabilità della morte ma fanno parte di una precisa strategia politica che risponde a una logica di profitto, e apre enormi spazi al settore sanitario privato.

Per la prima volta nella storia d'Italia sta calando l'aspettativa di vita degli italiani, un fenomeno

che ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni e per le donne di 84,7 (tre mesi in meno rispetto al 2014). E le differenze registrate nei territori sono scandalose. «Oggi i cittadini di Campania e Sicilia - spiega Ricciardi - hanno un'aspettativa di vita di quattro anni in meno rispetto a chi vive nelle Marche o in Trentino. Abbiamo perso in quindici anni i vantaggi acquisiti in quaranta. E se è vero che l'Italia ha uno dei migliori sistemi sanitari al mondo, questo vale solo per una minoranza di italiani». Potrebbe andare diversamente? Difficile se l'Italia, come dice il rapporto, è il paese europeo che oggi spende meno per la prevenzione, e se la spesa sanitaria continuerà a diminuire come già accade dal 2010.

Le conseguenze e lo stato di salute degli italiani del resto sono state fotografate anche da un recente rapporto dell'Ocse secondo cui il 7,1% degli italiani (più di 4,2 milioni di persone) rinuncia a farsi curare perché il costo della prestazione è troppo alto, le liste d'attesa troppo lunghe oppure l'ospedale troppo lontano. Il dato raddoppia nel caso in cui gli intervistati appartengano al 20% della popolazione più povera. Inoltre,

segnala l'Ocse, ticket cari e liste d'attesa, spingono molti italiani a farsi curare nel privato. I numerosi elementi di criticità sottolineati da Walter Ricciardi sono piuttosto sconcertanti. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, una contrazione che è servita a contenere i deficit regionali ma ha coinciso con il blocco o la riduzione del personale sanitario (e dei consumi). Il dato di 1.817 euro di spesa sanitaria pro capite dice che l'Italia è tra i paesi che spendono meno. Nell'ultimo anno, per esempio, il Canada ha speso il doppio, la Germania il 68% in più e la Finlandia il 35%. Sembra che ci sia poco altro da spolare. Nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali era di 3,04 per 1000 abitanti per la componente «acuti» e di 0,58 per 1000 per post-acu-

zione, lungodegenze e riabilitazioni: sono valori già inferiori agli standard normativi. Anche la spesa per il personale, in rapporto alla popolazione, è diminuita del 4,4% nel triennio 2010-2013. «Il fattore preoccupante - spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni - è che i tagli di personale operati nel corso degli ultimi anni potrebbero produrre degli effetti sull'erogazione e sulla qualità dell'assistenza, e in maniera differenziata nelle diverse aree del paese» (nel 2013 sono state assunte 85,6 persone ogni 100 pensionati).

La scarsità dell'investimento nella prevenzione provoca morti: l'Italia destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione, una quota che ci colloca tra gli ultimi trenta dell'area



Ocse. Risultato: è in aumento l'incidenza di alcune patologie tumorali prevenibili. «Siamo il fanalino di coda nella prevenzione nel mondo, e questo ha un peso». Un altro capitolo con risvolti anche drammatici riguarda le vaccinazioni, in particolare l'antinfluenzale per gli over 65: dal 2003 al 2015 la copertura è passata dal 63,4 al 49%, un calo preoccupante che allontana l'Italia dal livello minimo del piano nazionale che indica una percentuale al 75%. Detto questo, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha avuto una idea geniale: «Nel nostro paese dobbiamo tornare a investire nella prevenzione primaria e secondaria, la prevenzione è una cosa alla quale le Regioni, tutte, devono prestare il massimo dell'impegno e dell'attenzione».

Gli italiani sono messi così così. I fumatori sono in calo: nel 2010 fumava il 22,8% della popolazione, nel 2013 il 20,9%. I consumi di alcol, invece, sono in leggera crescita. Con calma, stiamo diventando più sportivi: nel 2014 il 28% della popolazione ha dichiarato di svolgere un'attività di tipo amatoriale (passeggiate, corsa, bici, nuoto). I consumi alimentari non sono proprio da popolazione ben educata: nel periodo 2001-2014 la persone in sovrappeso sono passate dal 33,9 al 36,2% (più magri al nord, più in carne al sud). Ma è un altro tipo di consumo che meriterebbe di essere approfondito con dati non solo di natura statistica: gli antidepressivi in Italia sono sempre in aumento. Tecnicamente su 1000 abitanti si registrano 39,30 dosi di ansiolitici o antidepressivi. Sono in leggero aumento anche i suicidi (7,99 casi su 100 mila nel 2011-2012). Un'altra spia che dice che il sistema non funziona - non solo sanitario.



Campania, per le donne nel 2015 calo record della speranza di vita

In un anno persi cinque mesi. Pesa l'insufficiente prevenzione

Il dossier Penalizzate soprattutto le donne

Speranza di vita in calo Campania maglia nera

**Trend negativo dopo decenni
Le cause: stile di vita sbagliato
e prevenzione insufficiente**

Marco Esposito

La salute non è donna. Soprattutto in Campania. L'arretramento della speranza di vita che si è registrato in Italia nel 2015 fa registrare un picco proprio tra le persone di genere femminile della Campania, con un arretramento di 0,4 anni: in pratica cinque mesi di vita in meno. I maschi, nello stesso periodo, hanno visto sfumare solo 2 mesi e mezzo di vita media. La Campania - è cosa nota - ha da decenni il primato negativo per l'aspettativa di vita sia maschile, sia femminile, con due anni e mezzo in meno rispetto alla regione più fortunata, il Trentino Alto Adige. E il divario, nel corso del 2015, si è accentuato.

A elaborare i dati (di fonte Istat) è il rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri all'Università Cattolica di Milano. Secondo Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore sanità (Iss) e direttore dell'Osservatorio sulla salute nelle Regioni, il fenomeno della diminuzione dell'aspettativa di vita «ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale. L'unico in un paese democratico - sottolinea Ricciardi - è la Danimarca 21 anni fa, e invece per un paese che veniva da un regime totalitario è successo in Russia dopo la caduta del comunismo. L'insegnamento danese è stato che, visto il segnale d'allarme, ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sui giovani, sulle donne, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito».

La ricetta che Ricciardi scrive per l'Italia - e che punta molto sulla necessità della prevenzione e di uno stile di vita corretto - è ancora più valida per la Campania, dove i problemi generali sono particolarmente accentuati. La prevenzione, secondo il presidente dell'Iss, è fondamentale: «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione, quando i canadesi ci hanno dimostrato che sugli anziani è cruciale, che non li devi far arrivare alla disabilità e devi intervenire prima. Queste sono le grandi sfide che ci aspettano, il ministro ce la mette tutta ma noi abbiamo una sanità frammentata per cui certe regioni sono all'avanguardia e queste cose le fanno, altre no. Si prenda il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, in cui ci sono zero cittadini protetti?»

Prudente la prima reazione del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, secondo la quale i dati del rapporto «sono da verificare». Il ministro ha trasmesso lo studio alle direzioni competenti, quelle per la Programmazione e Prevenzione, per una verifica. Qualora i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo la Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza».

La Campania, spulciando i dati dell'Osservasalute, non solo peggiora la già mediocre aspettativa di vita, ma vede un calo di fecondità, diminuita tra il 2002 e il 2015 dell'8,2% mentre in Italia risaliva del 9,4%. La quota di fumatori, sebbene in calo, è la più alta d'Italia con il 22,1% delle persone di al-

meno 14 anni (la media italiana è 19,5%). Maglia nera in Campania anche per le persone in sovrappeso, che sono il 41,5% (Italia 36,2%), mentre la quota di obesi è sì superiore allo standard nazionale ma non in modo eccessivo (11,2% contro 10,2%). Simmetrico al dato del peso, è quello della pratica di attività sportive. I sedentari in Italia sono già troppi, con il 39,9% (in pratica quattro su dieci non fanno alcuno sport) tuttavia in Campania si arriva al 54,6%.

Quanto alla prevenzione in senso stretto, la Campania non sfigura per copertura vaccinale antinfluenzale per gli anziani oltre i 65 anni d'età, tuttavia condivide il trend nazionale di calo a partire dall'inverno 2012-2013.

Il rapporto sottolinea che la sanità pubblica in Campania è la meno finanziata d'Italia, con un valore procapite di 1.689 euro (dato 2014) contro i 1.817 euro della media nazionale. Il divario con il resto d'Italia si è accentuato a partire dal 2011, da quando cioè si è iniziata ad applicare la «formula Calderoli», che utilizza come unico parametro per pesare la popolazione la ripartizione della popolazione in fasce d'età e la Campania, avendo una speranza di vi-



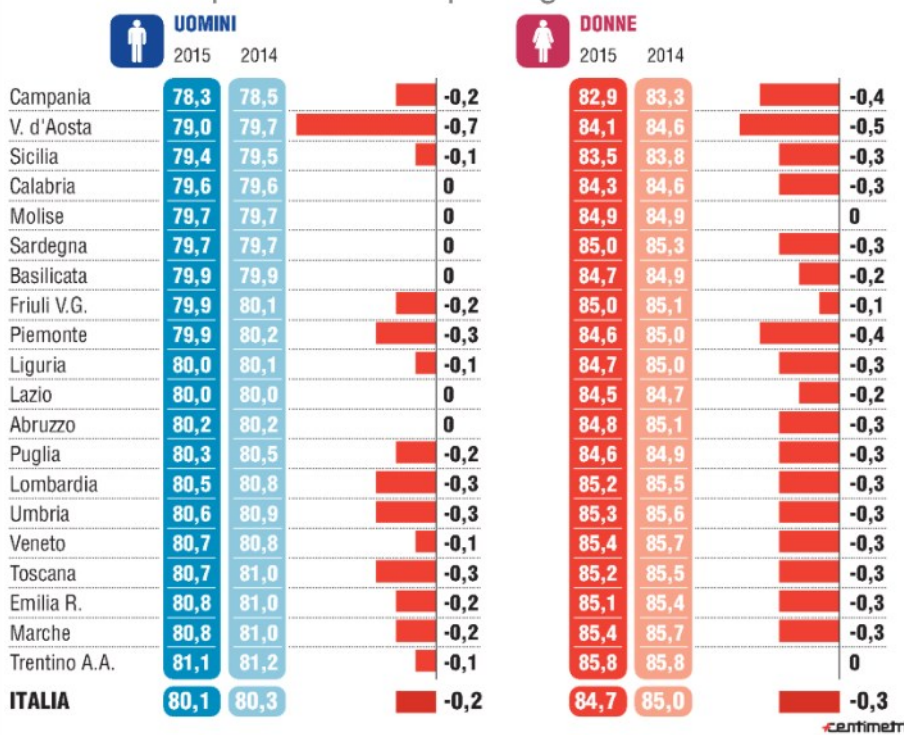
ta più bassa, conta meno anziani e quindi molte meno risorse. Il tema è ben noto all'attuale presidente Vincenzo De Luca, così come al predecessore Stefano Caldoro, ma l'obiettivo del riequilibrio dei parametri in Conferenza delle Regioni non è stato ancora raggiunto e, anzi, gli effetti negativi della «formula Calderoli» si moltiplicano, in particolare nel numero di posti letto consentiti.

Fortissimi, inoltre, due divari Italia-Campania: gli interventi per frattura del collo del femore e i donatori di organi per i trapianti. La frattura del femore per gli anziani è un fenomeno frequente che necessita un intervento chirurgico tempestivo per evitare complicazioni: l'operazione va effettuata entro due giorni dalla frattura. Nel 2001 in Italia soltanto un anziano su tre (33%) era operato nei tempi corretti e in Campania la quota di operati entro due giorni scendeva a un paziente su cinque (20%). Nel 2014 la situazione è nettamente migliorata a livello nazionale, dove ormai il 54,9% dei pazienti con frattura al collo del femore è operata entro due giorni, mentre è rimasta identica in Campania, con l'obiettivo della tempestività raggiunto solo nel 19,9% dei casi. L'altro divario nettissimo c'è per i donatori di organi, che nel 2013 sono stati appena 38 sui 1.102 dell'intera Italia. Se si tiene conto che la Campania ha un peso demografico di quasi il 10% appare evidente che i 38 donatori sono un terzo di quanto sarebbe auspicabile.

Tra i dati positivi, va registrato il moderato consumo di farmaci antidepressivi, circa un quarto in meno rispetto al livello nazionale (mentre il consumo complessivo di farmaci tra i campani è leggermente sopra la media). Meno depressione porta anche meno suicidi: Campania, Calabria e Liguria sono i posti d'Italia dove c'è poco desiderio di abbandonare volontariamente il mondo dei vivi. Resta, almeno, la speranza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il calo della speranza di vita per regione



Ricciardi

L'insegnamento danese, dove ventuno anni fa c'è stato un calo della speranza di vita, è stato che, visto il segnale d'allarme, ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sui giovani, sulle donne, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi in Italia stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito.



Lorenzin

I dati del rapporto [Osservasalute](#) sono da verificare. Lo studio è stato trasmesso alle direzioni Programmazione e Prevenzione per una verifica. Qualora i dati risultassero effettivi ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni. A partire dai corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza.

CALA PER LA PRIMA VOLTA L'ASPETTATIVA DI VITA



Meno prevenzione nella vecchia Italia che vive di meno

Nonostante migliori stili di vita, più sport e meno alcol e fumo, gli italiani non guadagnano nuovi mesi in più. Così l'esistenza media si ferma a 80 anni per gli uomini e 84 per le donne. Tra le cause di un picco dei decessi nel 2015, secondo il rapporto Osservasalute, l'invecchiamento della popolazione e poca attenzione alla prevenzione. Triplicati i centenari dal 2002.

GUERRIERI A PAGINA 10

Italia, cala l'aspettativa di vita

Osservasalute: triplicano i centenari, ma siamo troppo sedentari

Il rapporto

La carenza di programmi di screening pubblici e la disattenzione dei cittadini fanno arretrare per la prima volta la speranza di vita Paese diviso in due: più attenti agli stili salutisti, ma non nel Mezzogiorno

ALESSIA GUERRIERI

ROMA

Il 2015 potrebbe essere definito l'anno del nonostante. Perché nonostante gli italiani abbiano migliorato i propri stili di vita, abbandonato il divano con maggior frequenza e imparato a ridurre sigarette e cocktail, la speranza di vita del popolo della pizza, dopo essersi fermata nel 2014, ora addirittura inizia ad arretrare. Ed è così che, dopo aver visto allungare l'esistenza in media di un anno ogni quattro anni, l'aspettativa di vita calcolata dall'Istat si ferma a 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne.

Le 54mila morti in più dell'anno scorso così, in parte per patologie prevedibili, diventano un campanello d'allarme per tornare ad investire in prevenzione. La «cenerentola italiana» appunto, che accanto alla «disattenzione dei cittadini» – è il messaggio del rapporto Osservasalute 2015, presentato ieri al Policlinico Gemelli di Roma – sta orientando «la na-

ve della sanità nella direzione della tempesta perfetta». Il punto, in sostanza, è che in futuro il nostro sistema sanitario nazionale potrebbe non essere più in grado, per la contrazione dei servizi, di rispondere al meglio ai bisogni crescenti dei cittadini. Dati «da verificare» quelli sulla speranza di vita, secondo il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che in ogni modo torna sulla «necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni e in corretti stili di vita».

Maglia nera in prevenzione. La nota dolente del nostro Paese sta proprio qui. Visto che con 4,9 miliardi all'anno, l'Italia si ferma al 4,2% di spesa sanitaria rispetto al Pil utilizzata per prevenire malattie croniche e tumori, con ampie differenze Nord-Sud. Divenendo, comunque, in generale il settore che ha subito più tagli negli ultimi cinque anni. «Eppure quando i programmi di prevenzione vengono avviati i risultati arrivano», è l'esordio di Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio sulla salute delle regioni italiane composto da 180 ricercatori, ricordando che «l'incidenza del tumore all'utero con gli screening è diminuita del 30%», mentre si assiste ad un aumento di quelli prevedibili come colon e mammella e «alla di-

minuzione delle vaccinazioni per gli over 65 del 22%».

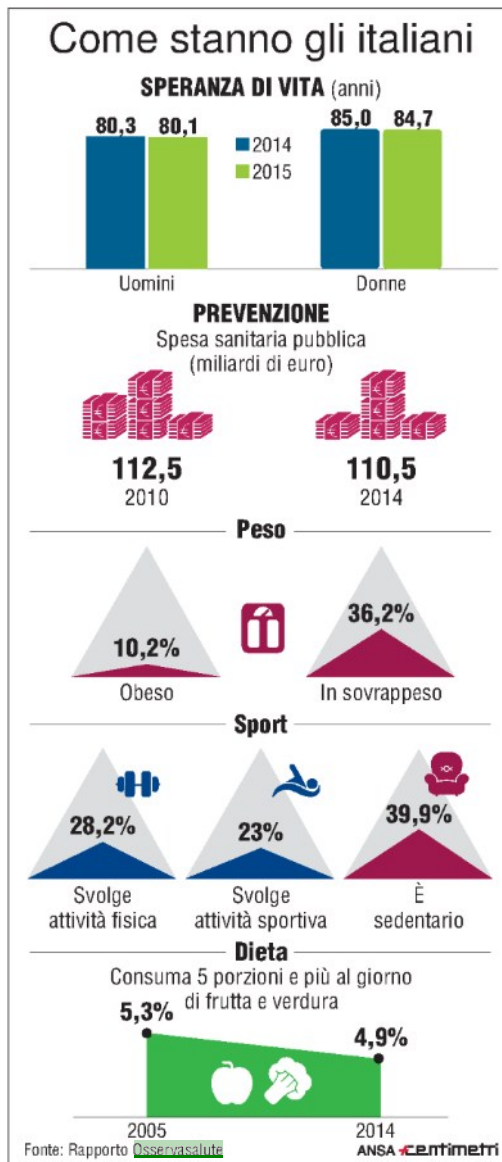
Migliori stili di vita. Tutto questo in una popolazione che invecchia – i centenari sono triplicati dal 2002 fino ad arrivare a 19mila – e che, anche se si sforza di diventare più salutista, ha un tasso di obesità del 46,6% tra gli adulti. A riequilibrare la bilancia, solo il livello in discesa di bambini sovrappeso (-3%) e obesi (-2,2%). Ma cresce chi pratica sport in modo continuativo (dal 21,9% nel 2012 al 23%) e chi fa attività fisica saltuariamente (dal 27,9 nel 2013 al 28,2%). In generale tuttavia, anche dal punto di vista della salute, lo Stivale sembra diviso in due. Il Meridione ha il più alto tasso di "buone forchette croniche", con punte del 41% in Campania, e di sedentari che superano quasi dovunque il 75%. La spaccatura della nazione si registra pure sulle malattie oncologiche – più frequenti al Nord, si muore di più al Sud – ma non nel consumo di antidepressivi e alcolici. L'utilizzo di pillole per il male di vivere, infatti, continua il suo lento aumento fino a fermarsi a 39,3 dosi al giorno ogni mille abitanti (era 38,60 nel 2012). Per il vizio di alzare il gomito, poi, gli italiani



in genere hanno imparato a non esagerare pure se rimane stabile la quota di consumatori a rischio: 22% degli uomini e 8% nelle donne.

Stato di salute del Ssn. Per il primo anno dal 2010, comunque, non scende la spesa sanitaria pro-capite – ferma a 1.817 euro – e si dimezza anche il disavanzo sanitario che si attesta a 864 milioni, anche se continua a scendere la spesa per il personale sanitario (-1,4%). Ma è la riorganizzazione dei servizi la vera scommessa. Per curare al meglio, è la conclusione perciò di Gianfranco Damiani dell'Istituto di sanità pubblica della Cattolica, occorre abbandonare «l'approccio frastagliato basato sulle prestazioni», per scrivere «programmi di comunità impostati sui piani individuali di cura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista **Prevenzione è priorità** **Vaccinati solo metà anziani**

Ricciardi: «Bilanci in ordine a scapito dei servizi»

Pochi investimenti, il presidente dell'Iss guarda con favore al referendum di ottobre che permetterà allo Stato di intervenire sugli enti inadempienti

ROMA

Professor Walter Ricciardi per la prima volta l'aspettativa di vita degli italiani arretra. Perché?

L'Italia sconta il fatto che per quindici anni non ha investito in prevenzione, alcune regioni più di altre; nessuna però ha mai rispettato l'obbligo di legge di dedicare il 5% del proprio budget in programmi di screening. Arriviamo al massimo al 4%, ma ci sono territori come il Lazio dove siamo sotto il 2%. Questo significa che i fattori di rischio aumentano, si combinano tra di loro e fanno aumentare nei cittadini soprattutto di malattie croniche, cardiovascolari, diabete, tumori. Abbiamo avuto nel 2015 un picco di mortalità come non avevamo avuto dal dopoguerra; questo è dovuto all'invecchiamento della popolazione, ma anche alla mancanza di copertura vaccinale degli anziani – in media il 45% – che ha causato migliaia di morti per complicanze dell'influenza. È un segnale da non sottovalutare.

Quindi è un problema di prevenzione?

La prevenzione non fa parte del dna del nostro Paese, ma il livello del 5% va attuato assolutamente. In teoria si dovrebbe spendere il 5% in prevenzione, il 45% per gli ospedali e il 50% per l'assistenza territoriale, mentre siamo di fronte anche a casi in cui si spende oltre il 60% per gli ospedali e zero in screening. Lo Stato è in attesa della riforma costituzionale, perché se passasse la responsabilità della tutela della salute torna in capo a lui, che potrà intervenire nelle regioni inadempienti.

Quanto si potrebbe risparmiare?

Per ogni euro investito in prevenzione, c'è un risparmio che va da 5 a 20 euro. Oggi non c'è investimento che possa dare un rendimento migliore. La questione di fondo, comunque, è che le risorse in certe parti del Paese non vengono utilizzate bene; il primo grande obiettivo è incidere sui 20 miliardi di sprechi per dare più farmaci ai pazienti, meno liste di attesa, sbloccare il turnover.

Il sistema sanitario però è stabile.

Il sistema è in equilibrio contabile, tuttavia questo obiettivo è stato ottenuto molto spesso a scapito dei servizi, cioè abbiamo i bilanci in ordine ma i cittadini non accedono ai servizi. E questo non è il miglior risultato.

Alessia Guerrieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'aspettativa di vita italiana è in calo per la prima volta

Carla Massi

Un record, finora imbattuto, dell'Italia era quello di essere il paese più longevo d'Europa. Con il Giappone, anche del mondo. Un record che vede le sue radici in Sardegna come nel Cilento. Un modello da studiare che sembrava inattaccabile.

A pag 14

Sorpresa: in calo l'aspettativa di vita è la prima volta nella storia d'Italia

► Impennata della mortalità. Tra le possibili cause, la ridotta diffusione dei vaccini anti-influenzali e la mancata prevenzione

RESTA COMUNQUE ALTO IL NUMERO DI CENTENARI: SONO QUASI 20 MILA. SCESA IN QUATTRO ANNI LA SPESA SANITARIA

LO STUDIO

ROMA Un record, finora imbattuto, dell'Italia era quello di essere il paese più longevo d'Europa. Con il Giappone, anche del mondo. Un record che vede le sue radici in Sardegna come nel Cilento. Un modello da studiare. Sembrava inattaccabile. Errore.

I CONTI

Per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita di uomini e donne è in calo. Come si legge nel rapporto [Osservasalu-](#)

[te](#), Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane. Perché, negli ultimi anni, si è fatta sempre meno prevenzione, stigmatizzano gli analisti. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini si attesta su 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per lui e 85,0 per lei. L'andamento, dato che ha sorpreso, ha riguardato tutte le regioni. Soprattutto quelle, nel passato in rosso, ora in piano di rientro.

L'EPIDEMIA

«Abbiamo avuto la più grande epidemia di mortalità della storia dall'Unità d'Italia: i 54.000 decessi in più nel 2015 rispetto all'anno precedente, sono dovuti sicuramente alla popolazione vecchia, ma anche all'influenza e alle sue complicanze, e ai servizi

che non riescono più a dare risposte ai cittadini. Ci sono parti del paese in cui i cittadini fanno fatica ad accedervi» stigmatizza Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità e direttore dell'Osservatorio presentato [alla Cattolica di Roma](#). «Vi pare normale - aggiunge - che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non seguano un progetto di protezione? Cito il caso dello screening per il colon retto, ci sono re-



gioni meridionali in cui non è ancora partito».

Si tratta, per quanto riguarda la modifica dell'aspettativa di vita, di piccoli numeri ma, secondo i ricercatori, è un segnale allarmante da interpretare come stop o, peggio, come inversione di tendenza. Da affiancare ad un altro recente dato che potrebbe modificare in modo sostanziale la nostra geografia demografica: nascite in caduta libera in Italia nel 2015. Sono state 488mila, quindi-cimila in meno dell'anno prima. Pochi nipoti e, nel futuro prossimo venturo, meno nonni del previsto.

L'ALLARME

Sarebbe bastato il calo delle vaccinazioni antinfluenzali dell'anno scorso (dopo l'allarme sulla presunta pericolosità dei vaccini) a determinare i 54mila morti in più della media nel 2015. Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili soprattutto

to mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Nel nostro paese ormai sarebbero nove milioni le persone che hanno rinunciato a curare disturbi di piccola e media entità. Per le liste d'attesa troppo lunghe, o perché non si ha la possibilità di pagare le terapie. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, si legge nel rapporto, e la contrazione ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Conseguita, nella stragrande maggioranza dei casi, con il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi.

LA SPESA

L'investimento in prevenzione è molto scarso, solo il 4,1% della spesa sanitaria totale. Come testimoniano le rilevazioni dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico Ocse.

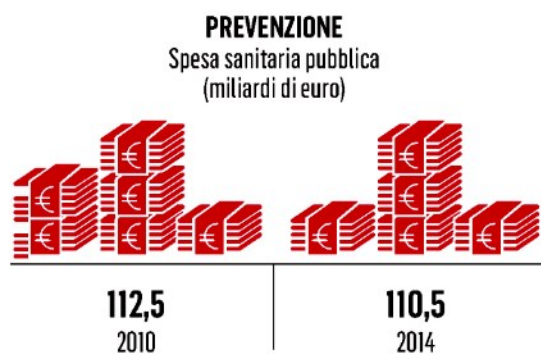
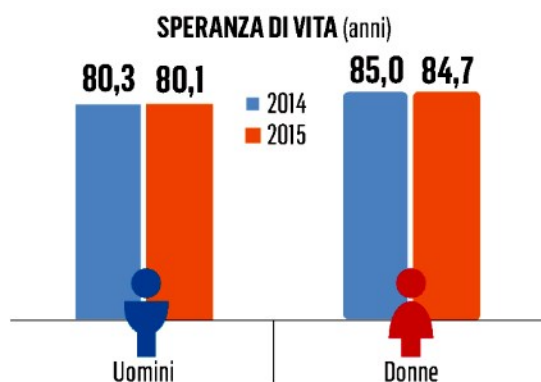
Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin parla di numeri ed elaborazioni «da verificare». «Quando i dati risultassero effettivi - il suo commento - evidenzerebbero un concetto che sosteniamo da tempo. E, cioè, la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni. Seguire stili di vita corretti ci permette di vivere a lungo e bene. Poche regole ma essenziali: dieta mediterranea, non abusare di alcol, non fumare, fare attività fisica, Vaccini e screening».

Nel rapporto non mancano buone notizie: gli italiani fumano un pò meno, bevono un po' meno sono leggermente più attivi e meno sedentari ma restano obesi. Diminuisce, inoltre, la percentuale di bambini di 8-9 anni in sovrappeso. A oggi possiamo continuare a vantare un alto numero di centenari. Sono 19mila, tre ogni diecimila abitanti. Per il futuro, chissà.

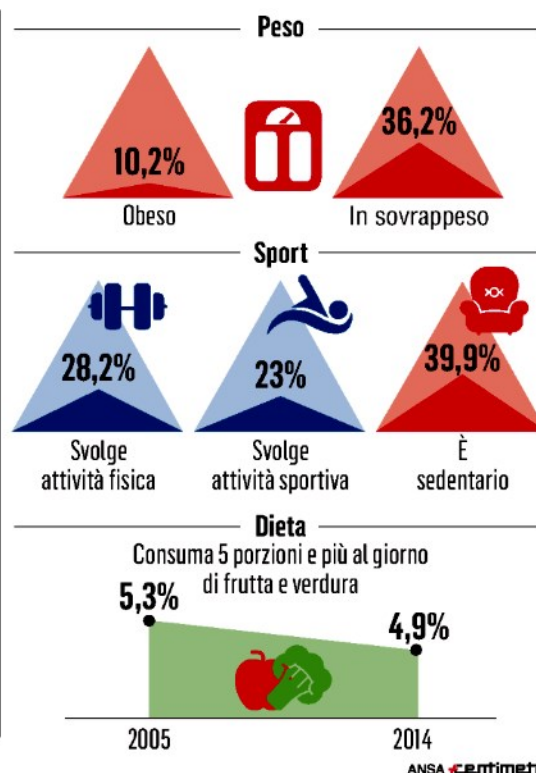
Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come stanno gli italiani



Fonte: Rapporto Osservasalute



La mappa della salute

■ Dove di più ■ Dove di meno

OBESITÀ

OBESI

Molise	14,6%	■
Abruzzo	13,1%	■
Puglia	11,9%	■

PA di Trento	7,5%	■
PA di Bolzano	8,1%	■

SOVRAPPESO

Campania	41,5%	■
Calabria	39,6%	■
Puglia	39,4%	■

PA di Trento	28,5%	■
Valle d'Aosta	31,5%	■

SEDENTARIETÀ

Persone che praticano sport

PA di Bolzano	38,7%	■
PA di Trento	30,7%	■
Valle d'Aosta	30,2%	■
Lombardia	28,5%	■

Campania	17,9%	■
Basilicata	21,7%	■
Calabria	23,3%	■
Sicilia	23,4%	■

TUMORI

Colon retto
(esempio)



ANTIDEPRESSIVI

Consumi (dosi giornaliere ogni mille abitanti)

59,50	Toscana
53,30	PA di Bolzano
51,30	Liguria
49,40	Emilia-Romagna
49,40	Umbria

30,30	Basilicata
30,50	Campania
31,20	Puglia
31,20	Sicilia

centimetri

Alimentazione e sedentarietà

Troppo tv e poca frutta: sempre più obesi

In aumento la quota di obesi. Allarme al Nord dove, fino ad oggi, la situazione non destava preoccupazione. Nel periodo 2001-2014 è cresciuta la percentuale delle persone in sovrappeso (da 33,9% a 36,2%) e soprattutto è cresciuta la quota degli obesi (dall'8,5% al 10,2%). Le cause sono imputabili a uno stile di vita sbagliato: troppe ore davanti al televisore, un'alimentazione povera di frutta, verdura, cereali, pesce, legumi, ricca di zuccheri e grassi. È il mix che conduce al

sovrappeso prima e all'obesità poi, e che interessa moltissimi italiani, come risulta dall'indagine condotta su un campione di 5000 italiani. Situazione allarmante anche nel Lazio dove una persona su tre risulta in sovrappeso. Dall'indagine, emerge una situazione in Italia di grave squilibrio alimentare, con un 38,7% del campione che «non mangia due porzioni di verdura al giorno» e il 27% degli intervistati che «non mangia due frutti al giorno».

Istat: gli anziani numerosi quanto i giovani



Michael Caine e Harvey Keitel nel film di Sorrentino "Youth"



IL MINISTRO Beatrice Lorenzin (foto ANSA)

L'ANALISI

Siamo tra i più longevi al mondo ma la crisi economica si fa sentire

►Un dato fortemente condizionato da stili di vita, alimentazione e buone cure sanitarie ►Se la tendenza si confermasse, si potrebbe evitare l'innalzamento dell'età pensionabile

UNA lunghissima, strepitosa rincorsa sembra essersi interrotta. Per la prima volta dal periodo di guerra, 70 anni fa, la durata media della vita in Italia segna una battuta di arresto: nel 2015 infatti la vita media ha smesso di crescere, ed è anzi diminuita un pochino, attestandosi in base ai dati provvisori dell'Istat, a 80,1 anni per gli uomini (contro gli 80,3 dell'anno precedente) e a 84,7 anni per le donne (contro gli 85,0 dell'anno prima). Intendiamoci, è pur sempre una durata di vita che – secondo i più accreditati istituti di ricerca internazionali – pone il nostro Paese al vertice del mondo, un primo posto che condividiamo con Giappone, Spagna e Svizzera: abbiamo una vita media per la nostra popolazione pari a 83 anni, laddove la Francia ne ha una di 82, il Regno Unito di 81 e l'intera Unione europea (a 28 Paesi) di 80; mentre, per dare un solo riferimento, in Sierra Leone la durata media della vita è ancora adesso di soli 45 anni.

IL PRIMATO

Prendiamo atto di questa battuta d'arresto - le cui motivazioni, per ora, possono essere soltanto congetture, dal momento che per capirle bene e avere sufficiente chiarezza sulle cause occorreranno molte complesse analisi da parte degli studiosi - ma godiamoci comunque il nostro primo posto. Basti pensare che gli ottantenni di oggi, quando sono nati, nel 1936, potevano contare su una aspettativa di vita di 51 anni circa, se uomini, e di 53 anni,

se donne. È soprattutto, con grande soddisfazione, la mortalità infantile ad essere stata sconfitta, visto che ottanta anni fa per ogni 1000 neonati ne morivano nel primo anno di vita circa 110-120 e oggi ne muoiono all'incirca 3.

STILI DI VITA ED ECONOMIA

Corretta alimentazione, appropriati stili di vita, cure adeguate, buona struttura sanitaria, fattori culturali sono gli elementi principali ai quali si possono attribuire i successi nell'allungamento della vita, e quindi anche gli eventuali insuccessi. Ed è evidente che tutti si ricollegano anche alla situazione economica del Paese, delle famiglie e dei singoli individui.

La lunga crisi economica che ha morso negli ultimi anni il nostro Paese ha avuto e ha – inevitabilmente – conseguenze su tutti gli elementi citati prima e quindi anche sulla lieve riduzione della durata della vita. E dal momento che l'ultima riforma pensionistica ha pure legato l'età al pensionamento alla durata della vita – così che elevandosi quest'ultima, si eleva l'età al pensionamento – si ha anche che riducendosi la durata della vita, dovrebbe pure ridursi l'età alla quale andare in pensione.

Finora, con l'aumentare della vita, abbiamo portato anno dopo anno nelle età avanzate ed estreme della vita popolazione sempre più vecchia. Attualmente la popolazione con 65 anni e più risulta in Italia pari al 22 per cento circa della popolazione complessiva,

con il massimo di 28 per cento in Liguria e il minimo del 18 in Campania. Questo invecchiamento così intenso e così diffuso – insieme con i forti mutamenti nella struttura produttiva e nella struttura familiare – rende necessari mutamenti profondi nelle relazioni interpersonali e in quelle familiari, dal momento che la popolazione ultra ottuagenaria ha aumenti tanto massicci da richiedere fra l'altro reti di solidarietà fitte e diffuse su tutto il territorio e non soltanto nei piccoli centri dove già adesso sono molto intense e dove rappresentano elemento essenziale della vita collettiva e della coesione sociale.

LA PREVIDENZA

Ma al di là di questo elemento, pure fondamentale, quello che conta di più in una società che invecchia è che si riesca a tenere elevato il tasso di occupazione e fare in modo che la totalità dei giovani adulti trovi un lavoro soddisfacente. Ne va della loro possibilità di costruirsi una vita e una pensione apprezzabili e della possibilità del Paese di reggere, anche dal punto di vista previdenziale, un così positivo andamento della durata della vita.

Antonio Golini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL RAPPORTO SULLA SALUTE

Meno fumo, più sport Cala la speranza di vita

CHIARA SARACENO

PER la prima volta nella storia, cala l'aspettativa di vita. Chi è nato nel 2015 può aspettarsi di vivere, mediamente, 80,1 anni se maschio, 84,7 se femmina.

A PAGINA 29

SE CALA LA SPERANZA DI VITA

CHIARA SARACENO

IL PROGRESSIVO innalzamento delle speranze di vita che aveva caratterizzato gli ultimi cinquant'anni sembra essersi arrestato. Per la prima volta in oltre mezzo secolo, il 2015 in Italia ha segnato una battuta d'arresto rispetto all'anno precedente. Ciò può essere in parte ricondotto all'eccesso di mortalità che ha caratterizzato, appunto, il 2015 (non solo in Italia, ma anche in Spagna, Francia e Inghilterra), su cui ancora si interrogano gli esperti. Ma non credo sia una spiegazione sufficiente. Occorrerà vedere se si tratta di un fenomeno passeggero, o di una tendenza che continua. In ogni caso, è un fenomeno che va osservato con qualche preoccupazione.

È vero che non si può pensare di innalzare all'infinito le speranze di vita e che l'Italia è già tra i Paesi in cui sono più elevate e con un sistema sanitario pubblico mediamente buono. Tuttavia ci sono ancora possibilità di miglioramento, specie per quanto riguarda le speranze di vita in buona salute. Invece, proprio qui il sistema italiano mostra di perdere colpi. Come segnala il Rapporto dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane presentato ieri, la crisi economica e le politiche di austerità, incidendo sia sul bilancio pubblico dedicato alla salute, sia sui bilanci privati, hanno ridotto le politiche di prevenzione (cui l'Italia dedica meno risorse degli altri Paesi europei), allungato i tempi di attesa, ridotto le possibilità di surrogare con risorse private le lentezze e carenze del pubblico. Chi non ha i mezzi, quindi, trascura di più la propria salute, fa meno prevenzione e riceve le cure necessarie in ritardo. Ciò appare più evidente nelle regioni, quelle meridionali, in cui il sistema sanitario pubblico è più debole e le difficoltà economiche e la povertà più diffuse.

Secondo il Rapporto, anche i Lea, i livelli essenziali di assistenza che dovrebbero essere garantiti in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, di fatto non lo sono, ed a maggior ragione nelle regioni ancora alle prese con i piani di rientro. Il diritto alla salute, pur costituzionalmente fondato, rischia nei fatti di essere vanificato se viene fatto dipendere dal luogo in cui si vive e dalle risorse economiche private. Questi dati appaiono ancora più problematici se si considera che le disuguaglianze sociali si riflettono, o traducono, in disuguaglianze nella salute e nelle *chance* di sopravvivenza.

L'Istat ha pubblicato qualche settimana fa per la prima volta i dati sulle spe-

ranze di vita per livello di istruzione. Chi ha un livello di istruzione più alto vive (quindi ha anche la possibilità di godersi la pensione) più a lungo. Lo scarto nelle speranze di vita alla nascita è maggiore tra gli uomini che tra le donne, probabilmente perché tra i primi, almeno nelle generazioni anziane attuali, contano di più le differenze nel tipo di occupazione svolta.

Nel 2012, ultimo anno per cui sono disponibili i dati, la differenza tra le speranze di vita (alla nascita) di un laureato e di un uomo con la sola licenza elementare era di 5,2 anni a favore del primo. Tra le donne era di "soli" 2,7 anni. Le differenze permangono lungo tutto il ciclo di vita: un laureato e una laureata di 65 anni potevano aspettarsi di vivere rispettivamente 2,2 e 1,3 anni più a lungo di coetanei dello stesso sesso con la licenza elementare. Stili di vita più sani, ambienti di vita e lavoro più salubri e stimolanti concorrono a dar vita a queste differenze.

A maggior ragione sarebbe importante sia un'opera di prevenzione diffusa e particolarmente attenta a queste disuguaglianze, sia un servizio sanitario che non lasci scoperti proprio coloro che sono in condizione di maggior svantaggio. Accanto al controllo sull'abuso di prescrizioni di medicinali e esami, bisognerà preoccuparsi dei mancati, o troppo ritardati, accessi alla prevenzione e alla cura.

ORIPRODUZIONE RISERVATA



Prevenzione flop Giù l'aspettativa di vita media

■ Un Paese che non investe in prevenzione, con metà della popolazione adulta sovrappeso. Una «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia.

Di Paolo, Pitoni e P. Russo PAG. 10-11

Prevenzione flop e meno vaccini Si abbassa l'aspettativa di vita

Gli uomini perdono due mesi, le donne cinque. E cresce il divario Nord-Sud

Il calo è generalizzato per tutte le regioni. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro, è un segnale d'allarme

Siamo la Cenerentola del mondo, l'ultimo Paese ad investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni

In alcune regioni del Sud non è stato attivato lo screening per il cancro al colon. Significa condannare a morte i cittadini

Walter Ricciardi
presidente dell'Istituto
Superiore di Sanità

PAOLO RUSSO
ROMA

Il primo scricchiolio lo hanno emesso qualche mese fa i dati Istat, con quei 54 mila morti in più nel 2015, un'impennata pari a quella della Grande guerra del '15-'18, ma senza un solo colpo di cannone. Ieri a suonare sinistri sono stati i dati del rapporto «Osservasalute» dell'Università Cattolica: la speranza di vita degli Italiani non cresce più. Un po' per colpa dei tagli, in parte perché non si fa

prevenzione e ci si vaccina sempre meno, fatto è che per la prima volta chi è nato nel 2015 vivrà meno di chi è venuto al mondo l'anno prima. Di poco, per carità, perché l'attesa di vita degli uomini è passata da 80,3 a 80,1 anni e quella delle donne da 85 a 84,7, ma è un dato che gli esperti considerano comunque clamoroso. Basta sentire Walter Ricciardi, che oltre ad aver coordinato il rapporto è presidente dell'Istituto superiore di sanità. «L'unico Paese democratico che ha registrato un passo indietro del genere - rimarca - è la Danimarca 21 anni fa e poi la Russia post-comunista, che invece di investire in prevenzione si è disgregata».

Il «secondo sistema sanitario al mondo», come certificava solo qualche anno fa l'Organizzazione mondiale della sanità, inizia insomma a fare acqua. Che c'entrino qualcosa i tagli lo aveva già detto l'Istat, denunciando pochi mesi fa la rinuncia alle cure da parte di oltre il 41% delle famiglie italiane, causa ticket troppo cari e liste d'attesa infinite. «Certo che c'è una correlazione tra calo dell'aspettativa di vita e tagli», dice ora senza mezzi termini Ricciardi. «Siamo la Cenerentola del mondo - ammette sfiduciato - l'ultimo Paese ad investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni. E poi ci sono gli screening oncologici, mai partiti e che funzionano a macchia di leopardo, soprattutto per le donne».

I dati sembrano dargli ragione. Con il 4,1% della spesa sanitaria destinata alla prevenzione

l'Italia è agli ultimi posti della classifica europea. Ma non è che le cose vadano meglio se si prende la spesa pro-capite per tutta l'assistenza sanitaria. Con 1817 euro a testa siamo fanalino di coda in Europa e tra i Paesi avanzati, con la Germania che spende il 68% in più.

Quanto questo faccia poco bene alla nostra salute lo spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle regioni italiane. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili, soprattutto alla mammella e al polmone per le donne, al colon retto per gli uomini. Ma quello che più colpisce - rivela - è il consolidamento delle disuguaglianze, con le regioni del Sud che a fronte di finanziamenti più bassi stanno peggio anche in termini di mortalità e speranza di vita».

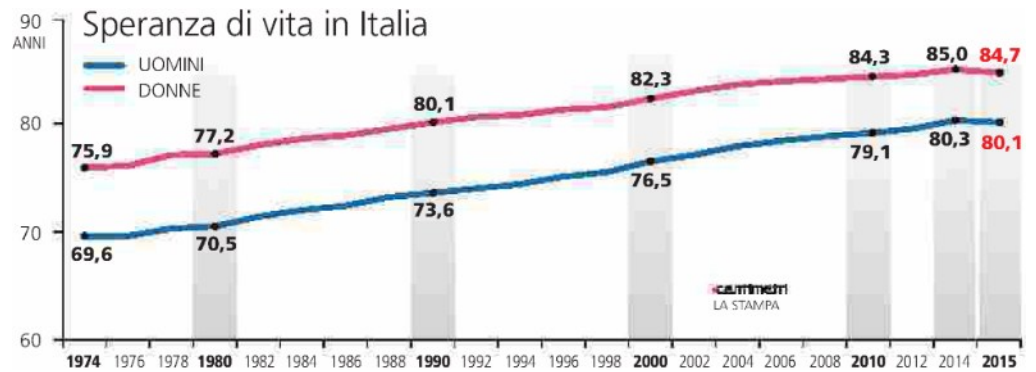
Stiamo meno bene per colpa dei tagli ma ci mettiamo un po' anche del nostro. Ad esempio facendoci influenzare dalle leggende metropolitane sulla pericolosità delle vaccinazioni. Che così sono sotto la soglia del 95% di copertura raccomandata dall'Oms persino quando obbligatorie, come per tetano, polio-



melite, difterite ed epatite B. Gli anziani sono le prime vittime dell'influenza, eppure nessuna regione raggiunge la soglia «minima» del 75% dei vaccinati.

E poi continuiamo ad ingrassare, visto che le persone in sovrappeso sono passate dal 33,9 al 36,2%. Fortunatamente abbiamo almeno messo a dieta i nostri figli. Se il 12% era da considerarsi obeso nel 2009, cinque anni dopo la percentuale è scesa al 9,8. In calo anche consumo di alcol e sigarette. Insomma ci si comincia a dare una regolata. Aspettando che arrivino anche un po' di soldi a sorreggere la nostra sanità febbricitante.

© BY NC ND. ALCUNI DIRITTI RISERVATI



CALANO I FUMATORI



AUMENTANO LE PERSONE IN SOVRAPPESO



ANDREA SABBADINI/BUENAVISTA

Tumori
 Lo studio evidenzia un aumento di incidenza dei tumori prevenibili: a mammella e polmone per le donne, al colon retto per gli uomini

Il geriatra: "Adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi. Serve uno stile di vita sano"

Il professor Bernabei: "A volte basta un vaccino"

Occorre ripensare un Paese che oggi, dalle strade agli ospedali, non è strutturato per gli ultraottantenni

Roberto Bernabei
direttore dell'area
geriatrica al [Gemelli](#)

Intervista/2

ANTONIO PITONI
ROMA

Certo, lo stile di vita può aiutare. «Specie per la prevenzione di alcune malattie», assicura il professor **Roberto Bernabei**, direttore dell'Area geriatrica e ortopedico-riabilitativa del [Policlinico Gemelli](#) di Roma. D'altra parte, stando ai dati del Rapporto [Osservasalute](#), nel 2012 tra le cause di mortalità più diffuse si sono distinte le malattie ischemiche del cuore seguite a ruota da quelle cerebrovascolari. «Che peraltro si collegano all'incremento della percentuale di italiani obesi o in sovrappeso», aggiunge l'esperto. Percentuali che, guarda caso, tra il 2001 e il 2014 sono aumentate rispettivamente al 10,2% (dall'8,5) e al 36,2% (dal 33,9).

Quindi la prevenzione inizia dalle abitudini di vita?

«Mangiare bene, tenersi in forma e in esercizio è certamente un aiuto contro alcune malattie cardiovascolari che, peraltro, sono spesso collegate all'obesi-

tà. Ma si tratta di una prevenzione che non è gratis. Comporta sacrifici, non stupisce che in tanti non si applichino. È altro, semmai, a sorprendere di più».

Sarebbe a dire?

«Anche quando la prevenzione è del tutto gratuita, adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi. Come nei casi di influenza, polmonite pneumococcica e fuoco di Sant'Antonio, che può rendere la vita impossibile. Tutte malattie contro le quali basterebbe un vaccino».

Secondo [Osservasalute](#), nel 2015 l'aspettativa di vita è diminuita sia per gli uomini che per le donne. Cosa se ne deduce?

«Che dobbiamo aspettare il prossimo anno per farci un'idea più precisa. Si tratta, del resto, di numeri comunque sovrapponibili a quelli dell'anno precedente. Peraltro, in parallelo, sale il numero degli ultracentenari. Un dato che deve entusiasmare ma anche preoccupare».

In che senso?

«Entusiasma perché evidenzia una radice solida del popolo italiano. Ma preoccupa perché, aumentando la percentuale degli ultraottantenni, occorre ripensare un Paese che oggi, dalle strade agli ospedali, non è strutturato su questa fetta di popolazione».

Poi c'è il dato dei finanziamenti alla prevenzione: solo il 4,1% della spesa sanitaria...

«Purtroppo è sempre facile tagliare in una Sanità gratuita. Ma oggi occorre ricominciare ad investire in modo intelligente. Perché di fronte a questo eccesso di longevità solo con la prevenzione si può garantire anche una longevità sana».

© BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Medico Bernabei
lavora al [Policlinico Gemelli](#)



Dal 35 al 34 per cento Calano i consumi degli antidepressivi

■ I residenti del Lazio risultano leggermente meno sovrappeso e fanno un minor ricorso ai farmaci antidepressivi. Secondo il Rapporto Osservasalute, infatti, «il Lazio (da 35,80 a 34,80) e l'Umbria (da 50,20 a 49,40) sono le due Regioni che hanno registrato il maggiore calo dei consumi di antidepressivi nell'ultimo anno». Mentre nel periodo 2005-2014 c'era stato un trend in forte aumento: +26,9%. Sulla bilancia, poi, «si è registrato un lievissimo decremento pari a -0,3%» dei sovrappeso, a fronte di un valore nazionale +4,3%. Ma è la percentuale degli obesi a calare più vistosamente nell'ultimo decennio: «Considerando l'intero periodo temporale nel Lazio si è registrato un decremento pari a -11,7% (valore nazionale +3,0%)». Più alta della media nazionale, invece, la percentuale di anziani trattati in Assistenza Domiciliare Integrata che risulta, «nel 2013, pari a 85,9% (valore italiano 83,5%)». Nel complesso, considerando l'arco temporale 2006-2013, i dati del Lazio presentano, dopo un picco in negativo registrato nel 2008, una stabilità che segue l'andamento nazionale». **Ant. Sbr.**



Farmaci L'incremento più forte si era registrato nel periodo 2005-2014



Dossier Nel rapporto di Osservasalute la Regione non rispetta gli standard del Ministero

Sanità, nel Lazio poca prevenzione I soldi si spendono in medicine

Spesa pro-capite

La più alta rispetto
alla media nazionale

65

Over

Solo negli anziani la copertura anti-influenzale è superiore alla media italiana

Vaccinazioni

La copertura su morbillo

e rosolia non è stata raggiunta

2014

Farmaci

E' pari a 1.186 euro pro-capite a fronte del valore nazionale di 1.059 euro

1,42

Figli

E' il tasso di fecondità delle donne nel Lazio rispetto al dato medio di 1,39 figli

40,7%

Donatori

Sì registra un marcato aumento considerato l'arco temporale 2005-2013

Antonio Sbraga

■ Nel Lazio la spesa sanitaria e farmaceutica pro-capite è più alta rispetto alla media nazionale, però la Regione non riesce a rispettare lo standard sulla prevenzione fissato dal Ministero della Salute. Questa la diagnosi stilata dalla XIII edizione del Rapporto "Osservasalute" sulla qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane, presentata ieri a Roma all'Università Cattolica. Secondo gli analisti, infatti, «le Regioni in piano di rientro non rispettano gli standard stabiliti dal Ministero della Salute per le funzioni relative alla prevenzione. In particolare nel Lazio e in Sicilia il punteggio calcolato per il monitoraggio dei LEA (i livelli essenziali di assistenza, ndr) sull'attività di prevenzione si attesta, rispettivamente a 50 e 47,5, mentre il valore soglia stabilito dalla normativa deve essere superiore o uguale a 80». La prevenzione, dunque, resta una cenerentola, ma anche i cittadini ci mettono del loro, finendo per trascurare pure le vaccinazioni più importanti (solo la copertura vaccinale anti-influenzale nella popolazione over 65 è superiore alla media nazionale: 49,5% contro il 48,6%).

L'ALLARME DEI PEDIATRI

Non a caso la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) ha lanciato un allarme: «Ci sono Regioni come il Lazio in cui gli obiettivi di copertura prefissati per diverse vaccinazioni anche in ambito pediatrico risultano ancora lontani dall'essere raggiunti. Contro morbillo, parotite e rosolia, ad esempio, la Regione non raggiunge l'obiettivo di copertura vaccinale del 95% prefissato da PNEMoRc



2010-2015, riportando una copertura vaccinale in prima dose entro i 24 mesi pari a 88,5%, dunque 6,5 punti percentuali in meno rispetto all'obiettivo prefissato (Morbillo: 88,54% - Parotite: 88,54% - Rosolia: 88,54%). I dati sono ancora più allarmanti se si considerano i tassi di copertura in seconda dose che vedono vaccinarsi l'81,0% dei bambini tra i 5 ed i 6 anni, dunque 14 punti percentuali in meno dall'obiettivo prefissato». Eppure le spese pro-capite dei residenti nel Lazio sono più alte rispetto alla media nazionale, sia quelle sanitarie che farmaceutiche. «Il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, nel 2014, è pari a 1.904 euro (valore nazionale 1.817 euro)», quantifica il Rapporto. Nel quale si legge anche che «nel Lazio il consumo di farmaci, nel 2014, è pari a 1.188», a fronte del valore nazionale di 1.039. Nell'arco temporale 2001-2014 si osserva un trend in aumento (+56,1%)».

TROPPI CESAREI

Per il Rapporto «La proporzione di parti con Taglio Cesareo, nel 2014, è pari al 41,6% (valore nazionale 36,1%). Nell'arco temporale 2005-2014, i valori sono tutti superiori rispetto ai valori nazionali». Diversi dai dati diffusi la scorsa settimana dal Programma regionale Prevale, che indicano «l'abbattimento della barriera del 30% dei cesarei dopo molti anni di sostanziale stasi: dal 31,4% del 2012 al 27,7% del 2015».

L'ASPETTATIVA DI VITA

Il tasso di fecondità nel Lazio «è pari a 1,42 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli) risultan-

do inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale». Ma la speranza di vita alla nascita «è pari a 80 anni per gli uomini ed a 84,5 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni)».

NIENTE SPORT PER IL 42,4%

Ma ci sono anche troppi sedentari: «Nel Lazio la prevalenza di coloro che dichiarano di non praticare sport è pari a 42,4% (valore nazionale 39,9%)».

LA MORTALITÀ

Rispetto ai valori nazionali, i dati registrati nel Lazio per gli uomini erano minori fino al 2010, però nell'ultimo quinquennio «poi i dati risultano maggiori rispetto ai dati Italia». Mentre per il genere femminile i dati «risultano tutti maggiori rispetto ai valori nazionali».

LA TEMPESTIVITÀ DEGLI INTERVENTI

La percentuale di pazienti di over 65 operati entro 2 giorni per la frattura del collo del femore è stata, nel 2014, pari a 58,2% (valore nazionale 54,9%). Mentre la percentuale complessiva dei pazienti operati entro le 48 ore è passata dal 41% del 2013 al 54% del 2015 secondo i dati del Programma Prevale.

DONATORI IN AUMENTO

Nel Lazio i donatori utilizzati, nel 2013, «sono 83 (valore nazionale 1.102). Considerando l'arco temporale 2005-2013 i donatori registrano un marcato aumento pari a +40,7%».



Italia, la salute va peggiorando

Cala l'aspettativa di vita, aumenta l'obesità, si investe poco in prevenzione e così arrivano i passi indietro nelle condizioni degli italiani

Centenari triplicati

La popolazione ultracentenaria in Italia continua ad aumentare sia in termini assoluti sia relativi.

- **Gli ultracentenari** sono molto più che triplicati dal 2002 al 2015, passando da 5.650 nel 2002 a oltre 19 mila nel 2015, oltre tre ogni 10 mila residenti.

ROMA Brutta novità per gli italiani: per la prima volta vivono di meno e cala l'aspettativa di vita. È l'allarme lanciato dal Rapporto Osservasalute 2015, pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane. Nel 2015 per gli uomini la speranza di vita è stata 80,1 anni, e 84,7 anni per le donne (nel 2014 era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne).

Prevenzione

Un segnale d'allarme dovuto secondo gli esperti soprattutto a uno scarso investimento in prevenzione e ai tagli alla sanità pubblica: «La prevenzione è fondamentale - ha sottolineato Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità - e anche i 54 mila decessi in più che sono stati registrati lo scorso anno nel nostro Paese sono dovuti sicuramente in parte alla demografia, ma anche a una mancata prevenzione: penso in particolare ai vaccini anti influenzali, che sono stati fatti solo dal 45% degli anziani, alcuni dei quali sono morti proprio per le complicanze dovute all'influenza».

Anziani

Il resto del rapporto fotografa un Paese sempre più anziano: oltre agli ultracentenari, aumentano anche i 65-74enni sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente (nello scorso rapporto figuravano oltre 6 milioni, pari al 10,6% della popolazione residente).

Alcol, fumo e sport

Invecchiamento colpa della denatalità e merito della genetica, certo, ma anche degli stili di vita: nel 2014 sono diminuiti sia i consumatori di alcolici sia i fumatori. Nello specifico, nel 2014 la percentuale dei non consumatori di alcolici (astemi e astinenti negli ultimi 12 mesi) è aumentata al 35,6% della popolazione dagli 11 anni in su. Quanto ai fumatori, continua il trend in lenta discesa. Aumentano invece gli italiani che fanno sport, passati dal 21,5 al 23%, e anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta etc). Ciononostante nel 2014, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%). **METRO**

I DATI

Il check-up degli Italiani

ASPETTATIVA DI VITA



UN PAESE PER VECCHI

3 persone ogni 100.000 sono ultracentenarie (triplicate dal 2002)

1 residente su 10 ha un'età compresa tra 65 e 74 anni

Più di 1 persona su 5 ha più di 65 anni



FONTE: Rapporto Osservasalute 2015

SPESA SANITARIA PUBBLICA PRO CAPITE



SPESA DESTINATA ALLA PREVENZIONE

4,1% della spesa sanitaria locale (tra gli ultimi in Europa)

VACCINAZIONI

49% Antinfluenzale per gli over 65 (minimo previsto dal piano nazionale prevenzione vaccinale: 75%)
Copertura anti-morbillo-parotite-rosolia: non ha ancora raggiunto il livello ottimale (95%)

FUMATORI



ALCOL

Consumatori a rischio



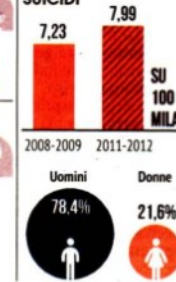
ALIMENTAZIONE

Dal 2001 al 2014
Persone in sovrappeso: da 33,9% a 36,2%
Obesi: dall'8,5% al 10,2%
46,4% gli italiani che non mantengono il peso forma

ANTIDEPRESSIVI



SUICIDI



FONTE: Rapporto Osservasalute 2015



Salute: la prevenzione è poca

CITTÀ «Il Lazio è la Cenerentola d'Italia per quel che riguarda la prevenzione: spende la metà della media nazionale. È chiaro quindi che alla fine esiste un concentrato di fattori di rischio che coinvolgono la popolazione». Lo ha detto il presidente dell'Istituto superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane Walter Ricciardi, a margine della presentazione del Rapporto **Osservasalute 2015**. «Il consumo di alcol, la scarsa attività fisica e la sedentarietà, il sovrappeso e l'obesità aumentano, se non interveniamo adeguatamente, i malati aumenteranno e la capacità di curarli diminuirà» ha aggiunto. **OMNITROMA**



OSSERVASALUTE 2015

Per gli italiani la speranza di vita diminuisce

di **Roberto Turno**

Sempre più vecchi. Ma con una speranza di vita che per la prima volta, fatto senza precedenti nel nostro Paese, diminuisce. E con la prevenzione che resta una vera e propria Cenerentola, dagli stili di vita alle vaccinazioni fino ai finanziamenti col contagocce. Gli italiani vivono più a lungo, con un esercito di over 65 che ormai sfiora in media il 22% della popolazione - praticamente un anziano ogni 5 residenti, con un'età media stimata di 50 anni nel 2065 e già oggi 19mila ultracentenari contro i 4.650 del 2002 - con un pressing evidente sulla spesa pensionistica attuale e futura. Ma anche con tutti gli effetti che il pur positivo risultato dell'allungamento della vita media - frutto dei progressi della medicina e della scienza oltre che delle risposte (a singhiozzo) del sistema pubblico - già ha, e sempre più avrà, sulla spesa sanitaria pubblica e privata e sull'assistenza di una rete ancora con troppi e gravi vuoti nel long term care.

Il rapporto «Osservasalute 2015» presentato ieri dell'Università Cattolica del Sacro Cuore a Roma, ci consegna una foto con qualche segno positivo ma soprattutto con gravi smagliature dello stato di salute degli italiani. Aprendo le porte a nuovi interrogativi sulle risposte da dare per un welfare futuro sostenibile e il più possibile universalistico.

L'invecchiamento della popolazione è in questo senso il barometro di una società che cambia velocemente e che denota la scarsa capacità di risposta pubblica ai nuovi bisogni. Una spia non troppo casuale, il rapporto della Cattolica, che arriva nel bel mezzo di un dibattito sulla spesa previdenziale, ma anche su quella sanitaria con i costi ad esempio dei nuovi farmaci dai costi esorbitanti come nel caso di quelli che eradicano, non "semplicemente" curano, l'epatite C.

Ebbene, i dati presentati ieri parlano chiaro. In un anno, il 2015, in cui la mortalità ha fatto registrare 54mila decessi in più da un anno all'altro, l'invecchiamento ha continuato la sua crescita «senza freni», afferma il Rapporto. Un italiano su 5 (6,5 milioni contro i 6 della ricerca precedente) ha tra 65-74 anni, il 7,8% (4,7 milioni contro 4) tra 75-84 anni, i grandi

vecchi oltre gli 84 anni sono 1,9 milioni (contro 1,7 milioni). Per un totale del 22%

della popolazione, ben 13,1 milioni di italiani, over 65. Dove la Campania è la regione più giovane o meno vecchia (17,6% sopra i 65 anni) e la Liguria la più vecchia in assoluto (28% di over 65). E le regioni del Centro-Nord, eccetto la provincia autonoma di Bolzano, al top dell'invecchiamento. Anche tra quei 19mila ultracentenari (tre volte e mezzo di 13 anni prima) che sono il simbolo di un Paese che sta diventando sempre di vecchi.

Si invecchia, ma la speranza di vita per la prima volta l'anno scorso ha fatto segnare un'imprescussibile battuta d'arresto dopo anni e anni di crescita. Da 80,3 è scesa a 80,1 anni per gli uomini, e da 85 a 84,7 anni per le donne, col sesso maschile che sta recuperando il distacco. Ma attenzione: ogni regione fa storia a sé, e questa diversità può spiegare tante cose nelle ventuno italie della salute. In Campania, ad esempio, la regione più giovane, la speranza di vita alla nascita è ai minimi: 78,5 anni per gli uomini e 83,3 per le donne.

Insomma, i determinanti dello stato di salute hanno varie cause e determinanti geografici da considerare attentamente. Anche per capire "come e dove" cambiare l'offerta di servizi e la stessa rete di assistenza. E qui non a caso entra in gioco il sostanziale flop della prevenzione, agli ultimi posti nell'Occidente industrializzato (e non solo), con le sue gravi lacune o la mancata adesione della popolazione ai vaccini. Senza scordare che in prevenzione le asl spendono il 4,1% di tutta la spesa sanitaria contro il 5% che dovrebbero investire. Un esempio più di tutti può spiegare il valore della prevenzione e la necessità di puntarci forte, ha ricordato il professor Walter Ricciardi, presidente dell'Iss (Istituto superiore di sanità) e curatore del rapporto con Alessandro Solipaca: «Il calo della speranza di vita negli ultimi decenni s'è registrato solo in Danimarca 21 anni fa, che poi ha invertito la rotta con massicce dosi di investimenti. E poi in Russia alla caduta del muro, dove col processo di disgregazione dell'area, nulla poi è cambiato». Ma per l'Italia abbattere i muri della diffidenza e dell'incapacità, delle morti evitabili e degli anni di vita vissuti male, è un imperativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



QUANTO PESA IL TAGLIO DELLE RISORSE

Quanto pesa il taglio dei fondi nella Sanità

EUGENIA TOGNOTTI

Non che ultimamente non fossero giunti, e da diverse fonti, sparsi segnali d'allarme a dare uno scossone all'ottimistica certezza che la crescita della speranza di vita alla nascita continuasse nel vertiginoso volo che, dal 1900 al 2015, ha portato, in Italia, alla conquista di circa quarantadue anni: si può ben dire che in nessun periodo della storia gli italiani abbiano conosciuto una vita così lunga e in buona salute.

Che cosa sta cambiando, dunque, e che cosa ci annunciano i dati forniti in queste ore dal rapporto Osservasalute, tra cui spicca la battuta d'arresto dell'aspettativa di vita per uomini e donne? I numeri, se non allarmanti, sono certo meritevoli di qualche riflessione da parte di chi ha in mano le leve del potere in fatto di politiche sanitarie (e non solo). Intanto confermano la realtà di cui ha dato conto l'Istat, nel rapporto «Noi Italia», segnalando che nel 2015, per la prima volta da dieci anni, la speranza di vita alla nascita ha fatto un passo indietro. Un frammento di percentuale, certo, più alto per le donne (il cui vantaggio rispetto all'altro sesso si sta riducendo). E, tuttavia, si tratta di un segnale da non sottovalutare. Soprattutto se si considera un altro importante indicatore: il tasso di mortalità, in continua crescita da un decennio e ora al livello più elevato dalla seconda guerra mondiale in poi (10 per mille abitanti). Certo, il fenomeno ha interessato le classi di età più elevate e rientra, in qualche misura, come è stato detto, nella dinamica demografica. Ma questo non autorizza certo a mettere tra parentesi fenomeni come, tanto per evocarne uno, l'eccesso di mortalità tra gli anziani per complicanze dell'influenza, causa anche un calo delle vaccinazioni: un trend in atto da alcuni anni che occorrerebbe contrastare con maggiore decisione e misure adegua-

te. Peraltro l'insufficiente copertura vaccinale non riguarda solo l'influenza e le classi di età più elevate: segnano il passo vaccinazioni obbligatorie e raccomandate contro malattie vecchie e nuove (poliomielite, difterite, tetano) che continuano a far paura.

È certo una forzatura stabilire un rapporto causa-effetto tra risorse destinate alla prevenzione e «prodotto», per così dire, in termini di speranza di vita, legata a tanti e diversi fattori. Ma, di certo, non è senza conseguenze, ai fini della prevenzione di alcune malattie - tra cui certi tipi di tumore - l'abbattersi della mannaia della spending review sulle risorse pubbliche a disposizione per la sanità, al di sotto, in Italia, di quelle dei Paesi europei più avanzati: nel 2013, per citare un solo dato, la spesa sanitaria pubblica italiana si attestava intorno ai 2.400 dollari pro capite a fronte degli oltre 3.000 spesi in Francia e Germania. E, ancora. Non ha certo favorito l'accesso agli ausili sanitari, per diagnosi e cure il turnover del personale e il rigido contenimento dei consumi sanitari, il duro pedaggio pagato delle Regioni per ridurre il deficit, e che ha portato, tra l'altro, alla riduzione dei posti letto negli ospedali. A scarse risorse, salute a rischio, si potrebbe dire. E un allargamento, anche per questa via, della forbice tra Nord e Sud, anche per questa via. A 150 anni dall'Unità dell'Italia, le osservazioni amare presenti nella relazione sul primo Censimento unitario a proposito dei dati sulla durata media della vita, sfavorevoli per le regioni più povere, non sembrano fuori tempo nel nostro presente: «In genere devesi ritenere che la durata media della vita si riscontra costantemente più elevata nell'Italia settentrionale e media (esclusa la Lombardia), che non nella meridionale e insulare, conseguenza naturale delle più o meno felici condizioni igieniche, morali, economiche in cui versano le singole popolazioni, di cui queste statistiche vitali altro non sono che l'esponente più o meno preciso».

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



IL RAPPORTO SULLA SALUTE

Meno fumo, più sport Cala la speranza di vita

CHIARA SARACENO

PER la prima volta nella storia, cala l'aspettativa di vita. Chi è nato nel 2015 può aspettarsi di vivere, mediamente, 80,1 anni se maschio, 84,7 se femmina.

A PAGINA 29

AMATO, BOCCI E NASELLI ALLE PAGINE 20 E 21

Il dossier. La fotografia del rapporto Osservasalute 2015: un'inversione di tendenza legata alla crisi economica e alla disparità nei livelli di cura tra le Regioni

L'Italia fuma meno e fa più sport ma per la prima volta diminuisce la speranza di vita

Il trend negativo è in buona parte dovuto al picco di 54.000 morti in più registrato nel 2015

Ricciardi, direttore della ricerca: "Le diseguaglianze territoriali effetto della devolution"

ELVIRA NASELLI

ROMA. Per la prima volta nella storia (almeno in quella delle rilevazioni statistiche), cala l'aspettativa di vita degli italiani. Chi è nato nel 2015 può aspettarsi di vivere, mediamente, 80,1 anni se maschio, 84,7 se femmina. E basta un anno a fare la differenza: i nati nel 2014 hanno davanti 80,3 anni se maschi, 85 se femmine.

Il segnale d'allarme emerge dal rapporto Osservasalute, che fotografa — in 590 pagine — la salute degli italiani e la qualità (diseguale) dell'assistenza sanitaria nel Paese. Chi nasce in Cam-

pania e Sicilia può aspettarsi di vivere ben 4 anni in meno rispetto a chi viene al mondo nelle Marche o in Trentino. Di Regione in Regione, il rapporto squaderna le ragioni di questa inedita inversione di tendenza, a partire dalla mancata prevenzione di molte malattie, e dal flop dell'assistenza. «Abbiamo perso in 15 anni i vantaggi acquisiti in 40, quando si guadagnava mediamente un anno di aspettativa di vita ogni quattro», accusa Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni, che redige il rapporto, e presidente dell'Istituto superiore di

sanità (nel '74 la speranza di vita alla nascita era di 69,6 anni per gli uomini, 75,9 per le donne). L'inversione di tendenza ha ragioni precise, secondo i 180 ricercatori che hanno curato il rappor-



to: la prevenzione assente, perché finanziata con un 4,1% della spesa sanitaria che rende l'Italia fanalino di coda in Europa, contro il 16% dei tedeschi e l'8% dei francesi. E la crisi economica, che obbliga le famiglie a differire le cure non indispensabili. «Non è un caso — argomenta il presidente dell'Iss — che gli altri due episodi europei di inversione di tendenza si siano verificati nell'ex Urss con il crollo del regime sovietico quando, per l'annientamento dei sistemi sanitari, si persero 4 anni in un colpo solo. E 21 anni fa in Danimarca, per l'esplosione dei fattori di rischio legati a fumo e alcol». Il dato italiano, spiega Ricciardi, sconta anche il picco di 54mila morti in più registrati nel 2015, dovuto in parte al crollo delle vaccinazioni antinfluenzali tra gli anziani, dopo l'allarme (poi rientrato) sulla pericolosità di alcuni lotti.

A emergere è la grande disuguaglianza regionale, che si riflette sull'aspettativa di vita. «Prima della devoluzione — continua Ricciardi — gli italiani potevano aspettarsi di vivere più o meno tutti lo stesso tempo. Poi si è aperta una forbice, che peggiora di anno in anno. Ormai, a parità di fattori di rischio, dal fumo all'alcol, al Sud i servizi sanitari sono precipitati. Soprattutto nelle Regioni ancora alle prese con il piano di rientro: Campania, Sicilia, Lazio. Noi diamo i dati. Ma su questi i decisori devono confrontarsi».

Le soluzioni sono a portata di mano: più prevenzione, più vaccini ad anziani e bambini, più screening per i tumori. E riorganizzazione dei servizi. Concorda il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin: se i dati saranno confermati, spiega, evidenziano l'importanza di «tornare a investire in prevenzione» a partire da «corretti stili di vita: mangiarsano, evitare alcol e fumo, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza».

ORIPRODUZIONE RISERVATA

I posti letto



3,04 ogni
1000 abitanti
per malattie acute



0,58 ogni
1000 abitanti
per lungodegenza
e riabilitazione



I vaccini

49%
la copertura vaccinale
degli **over 65**
-22,7%
dal 2003-2004

Fonte: [OsservaSalute](#)

ORIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità pubblica

110,5 mld
la spesa sanitaria pubblica
(112,5 mld nel 2010)

Solo il **4,1%**
è dedicato
alla prevenzione

1.817 euro
la spesa sanitaria pubblica pro capite
(agli ultimi posti tra i Paesi Ocse)

2.226
euro
in Molise

1.689
in Campania



ALLA XIII EDIZIONE

Il Rapporto [OsservaSalute](#):
un dossier di 590 pagine
redatto da 180 ricercatori

LE TUTELE / È ALLARME ANCHE PER I NEONATI

Calo dei vaccini anti-influenzali così gli over 65 sono a rischio

MICHELE BOCCI

IVACCINI piacciono sempre meno agli italiani. Al calo di quelli per l'infanzia, segnalato più volte dagli esperti, si sta affiancando una riduzione importante di quello che protegge dall'influenza ed è consigliato soprattutto agli anziani. La copertura tra gli over 65 nel 2015 è scesa al 49%, cioè si è perso oltre il 20% di adesione rispetto all'annata 2003-2004. I risultati sono sotto gli occhi di tutti. L'anno scorso si è vista un'impennata della mortalità in Italia, con 54mila decessi in più di quelli attesi. Il fenomeno è stato



spiegato anche con la ridotta diffusione della vaccinazione anti-influenzale. Ad allontanare molte persone da questa forma di prevenzione l'anno scorso è stato anche l'allarme partito da Aifa per alcuni lotti sospetti, si temeva ci fossero contaminazioni che causavano danni e persino la

morte. Anche se i timori sono rientrati, l'effetto sull'immaginario collettivo si era già prodotto. E il numero dei decessi nel Paese è aumentato.

Di più: le coperture vaccinali si stanno riducendo, fortunatamente a ritmi più contenuti, anche fra i bambini nei primi anni di vita. Per quelli definiti "obbligatori" (Tetano, poliomielite, difterite ed epatite B) si è scesi sotto la soglia di adesione del 95%, considerata il limite minimo per avere una copertura efficace. Morbillo, parotite e rosolia nel 2014 sono scesi intorno all'86%, quando un tempo erano oltre il 90%.

ORIPRODUZIONE RISERVATA

LE DIPENDENZE / SIGARETTE, IL RECORD IN CAMPANIA

Bene la lotta a alcolici e bionde è astemio più di un adulto su 3

SÈ vero che il sistema sanitario investe troppo poco in prevenzione, come dice Walter Ricciardi, va riconosciuto che in certi casi gli italiani fanno da soli, cioè evitano i comportamenti a rischio. I consumi di alcol e sigarette infatti sono in diminuzione. I fumatori nel 2014 erano poco più di 10 milioni (6,2 milioni uomini e 3,8 donne), cioè il 19,5% della popolazione. Il dato conferma un trend in discesa: nel 2010 la quota di fumatori era del 22,8% e nel 2013 del 20,9%. Cala anche il numero medio di sigarette accese ogni giorno, passato dalle 14,7 del 2001 alle 12,1 del 2015. La più alta prevalenza di consumatori è registrata in Campania (22,1%), seguita



dall'Umbria. Mentre ad avere meno passione per le "bionde" sono i calabresi (16,2%), seguiti dai trentini (16,3%). Resta il fascino esercitato sui giovani: le fasce di età più critiche sono quella 20-24 anni e quella 25-34 nelle quali, rispettivamente, il 28,8% e 33,5% degli uomini e il 20,5% e il 19,3% delle donne si

dichiarano fumatori, anche se sono gli over 50 i più incalliti.

Diminuisce anche il consumo di alcolici. Gli astemi, e più in generale coloro che negli ultimi 12 mesi non hanno bevuto sono il 35,6% degli italiani che hanno più di 11 anni. Quando si parla di consumatori a rischio, per motivi di salute, la loro incidenza tra gli uomini è del 22,7% e tra le donne dell'8,2%, due dati in calo, anche se non di molto. Le diminuzioni più significative su questo punto si sono viste in Emilia, per gli uomini, e in Campania, per le donne.

(mi.bo.)

ORIPRODUZIONE RISERVATA

I CONTROLLI / A RILENTO GLI SCREENING ANTI-CANCR

Prevenzione, Sud Cenerentola e intere zone a copertura zero

Quando si parla di prevenzione si pensa agli screening, cioè agli esami che nella maggior parte dei casi permettono di intercettare il cancro quando è ancora curabile. Ebbene, in questo settore stridono le grandi differenze tra i sistemi sanitari delle varie Regioni. «Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più — spiega Ricciardi — ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare prima la malattia». Proprio per quanto riguarda la mammella, secondo l'Osservatorio screening, in Italia la copertura delle indagini preventive è



del 74%, ma si va da un Nord che viaggia oltre il 90% a Sud e Isole fermi al 40% (e nel 2006 erano a circa il 20). Lo screening per il tumore del colon retto è invece al 64% di copertura, ma il Sud e le Isole stanno al 30% e il Nord sempre al 90. «Parlando di questo tipo di accertamenti — dice sempre

Ricciardi — vi pare normale che ci siano Regioni meridionali in cui non sono ancora partiti, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Lo screening del cancro alla cervice uterina invece ha dati più omogenei in tutto il Paese, con una media nazionale del 71%. I numeri raccontano di Regioni che non riescono ancora a chiamare tutte le persone nelle fasce di età considerate a rischio, ma anche di cittadini che non rispondono all'offerta degli esami. Una circostanza che rende la prevenzione del cancro ancora meno efficace.

(mi.bo.)

ORIPRODUZIONE RISERVATA

GLI STILI DI VITA / MA IL 23% È ISCRITTO IN PALESTRA

Addio dieta mediterranea e 5 porzioni di frutta e verdura

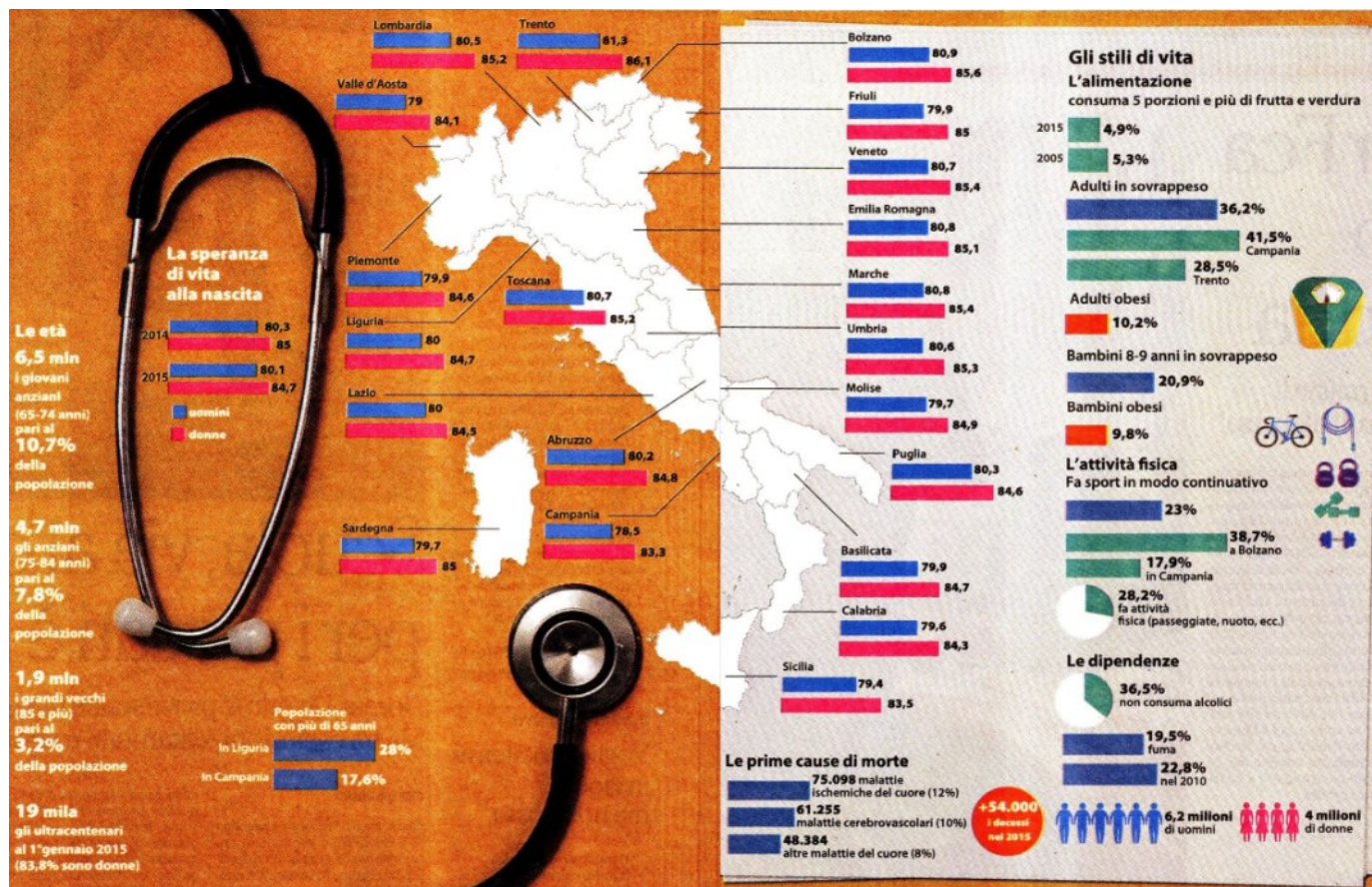
Sempre più grassi. Soprattutto nel Nord-Ovest (Piemonte, Val d'Aosta, Liguria e Lombardia), dove a sorpresa aumentano sovrappeso e obesità. Il Sud, però, continua ad avere i numeri più alti. Osservasalute rivela che il 46,4% degli italiani ha problemi di peso. Sono soprattutto gli over 65 a vedersi schizzare l'ago della bilancia, e guardando ai consumi alimentari si capisce anche il perché. Ci allontaniamo sempre più dalla dieta mediterranea che ci ha fatto conoscere nel mondo e che è stata adottata dall'Oms come regime alimentare modello. Le famose 5 porzioni al giorno di frutta e verdura non le mangia praticamente nessuno: il Lazio è la Regione che ci si avvicina di più (9%), ma la maggior parte dell'Italia si attesta tra 2 e 4%, mentre in alcune Regioni del Sud, come Puglia, Basilicata e Calabria, un quarto della popolazione si ferma a una porzione sola. Le soluzioni? Gli esperti ribadiscono che bisogna



spostare i consumi da grassi e zuccheri verso frutta e verdura, anche con incentivi o tasse su cibi specifici, come già fatto in altri Paesi. E giocare d'anticipo, investendo sull'attività fisica, approfittando del fatto che, per la prima volta, aumentano gli sportivi. Solo al Nord, però, perché il dato nazionale resta fermo al 23%, non esattamente da record. A fronte del 38,7% della provincia di Bolzano, la Campania non arriva al 18%. Le ragioni? Poche strutture, meno disponibilità economica. E forse per questo aumenta anche il numero di chi, alla palestra, preferisce quattro passi o una nuotata.

(e.n.)

ORIPRODUZIONE RISERVATA



Salute a rischio

L'aspettativa
di vita
degli italiani
adesso cala

A PAGINA 11

Salute a rischio Per la prima volta cala l'aspettativa di vita per gli italiani

Diminuisce l'aspettativa di vita per gli italiani. Questo è il nuovo dato che emerge dal rapporto [Osservasalute](#) 2015 stilato da 180 ricercatori; si tratta della più grande raccolta dati sullo stato di salute degli italiani e sulla qualità dell'assistenza. Per gli uomini nel 2015 l'aspettativa di vita è calata a 80,1 anni rispetto agli 80,3 del 2014. Per le donne, invece, è scesa a 84,7 rispetto agli 85 dell'anno precedente. Altro dato allarmante è la mancanza di fondi per quanto riguarda le campagne di screening e di prevenzione che vengono fatte sempre meno. L'Italia destina alla prevenzione il 4,1% della spesa sanitaria totale; siamo tra gli ultimi in Europa. Non facciamo meglio per quanto riguarda i livelli essenziali di assistenza, con le prestazioni che dovrebbero essere garantite a tutti i cittadini, soprattutto nelle regioni alle prese con i piani di rientro dal deficit. Tutto ciò si ripercuote inevitabilmente al peggioramento delle condizioni di salute generale.



A forza di tagli cala pure l'aspettativa di vita degli italiani

OsservaSalute 2015 Prima storica inversione di tendenza
E sulla prevenzione "siamo la Cenerentola del mondo"

L'accetta di Renzi

La sanità pubblica ha perso 2,35 miliardi nel 2015, il Def gliene toglie altri 10,5 fino al 2018

IL DOSSIER

» TOMMASO RODANO

Per la prima volta nella storia del nostro Paese, in tempo di pace, l'aspettativa di vita è diminuita rispetto all'anno precedente. È il numero più allarmante del rapporto *OsservaSalute 2015*, curato dall'osservatorio delle Regioni e presentato ieri mattina all'Università Cattolica di Roma.

LA FLESSIONE è di pochi decimali, ma si tratta comunque di una storica inversione di tendenza: nel 2015 la **speranza di vita** per gli uomini italiani è stata di 80,1 anni e di 84,7 per le donne, mentre nel 2014 era di 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne.

Cosa c'è dietro queste cifre? Secondo Walter Ricciardi, il medico che ha coordinato il gruppo di ricerca che ha prodotto il report, a incidere sono essenzialmente i tagli alla sanità pubblica, che penalizzano in particolare i livelli di prevenzione: "Anche quest'anno - ha spiegato Ricciardi - le analisi contenute nel *Rapporto Osservasalute* segnalano numerosi elementi di criticità, in quanto confermano il trend in **diminuzione delle risorse pubbliche** a disposizione per la sanità, l'aumento dell'incidenza di alcune patologie tumorali preve-

nibili, le **esigue risorse destinate alla prevenzione** e le persistenti iniquità che assillano il Paese".

Il governo Renzi nel 2015 ha sottratto alla sanità pubblica 2,35 miliardi di euro, ma i sacrifici non sono finiti: il Def ha annunciato altri 2 miliardi di tagli per il 2016, 3,5 miliardi per il 2017 e 5 miliardi per il 2018.

La riduzione delle risorse inciderà su una situazione generale già non idilliaca: l'Italia, ad esempio, destina alla **prevenzione** appena il **4,1 per cento** della spesa sanitaria totale, una delle percentuali più basse d'Europa. Il rapporto dice anche che i livelli essenziali di assistenza (Lea), ovvero le prestazioni che dovrebbero essere garantite a tutti i cittadini, non sono rispettati nelle Regioni sottoposte a piani di rientro dal deficit. Secondo Ricciardi, l'Italia è addirittura "Cenerentola del mondo" per quanto riguarda gli investimenti in prevenzione: "In particolare per le vaccinazioni e gli screening oncologici, mai partiti o che funzionano a macchia di leopardo, soprattutto per le donne".

Un altro motivo d'imbarazzo, secondo il medico, sono le disparità dei dati sull'aspettativa di vita: "Oggi per i cittadini di Campania e Sicilia è di quattro anni più bassa rispetto a quella di chi vive nelle Marche o in Trentino. Abbiamo perso in 15 anni i vantaggi acquisiti in quaranta. L'Italia ha ancora uno dei migliori sistemi sanitari al mondo, ma questo vale solo per una minoranza di italiani".

Perché si decida di tagliare sulla sanità pubblica, numeri alla mano, non è affatto chiaro. In media, l'Italia è uno degli stati occidentali che ha la spesa più bassa: sono **1.817 euro pro capite** nel 2014 (come nell'anno precedente), la Germania spen-

de il 68 per cento in più, la Finlandia il 35, il Canada addirittura il 100. La Regione che spende di più per la sanità pubblica è il **Molise**: 2,226 euro per cittadino. Quella che spende di meno è la **Campania**: 1.689 euro.

UNO DEI CALI più consistenti e preoccupanti è quello che riguarda le vaccinazioni. **L'antinfluenzale per gli over 65** è sceso in poco più di dieci anni dal 63,4 (2003) al 49 per cento (2015).

Questo dato, abbinato alla struttura demografica della popolazione italiana, **particolarmente anziana** (oltre un italiano su 5 ha più di 65 anni, gli ultracentenari sono circa 19 mila), può spiegare perché nel 2015 sia esploso il dato sulla mortalità: nell'ultimo anno i decessi sono stati 54 mila più che nel precedente.

C'è una lieve flessione anche delle **vaccinazioni obbligatorie in età pediatrica**, che nel 2013 rispettavano l'obiettivo minimo del 95 per cento entro i due anni di età, poi hanno subito una leggera flessione, ma restano sopra al 94 per cento.

Diminuiscono i fumatori (nel 2010 erano il 22,8 per cento della popolazione italiana sopra i 14 anni, nel 2014 sono scesi al 19,5), la percentuale dei **consumatori di alcol a rischio** invece è rimasta sostanzialmente invariata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





I numeri

80,1

Anni,
la speranza
di vita di un
uomo italiano
nel 2015.
L'anno prima
era di 80,3

4,1%

La parte
della spesa
sanitaria
totale
che l'Italia
destina alla
prevenzione:
è una delle
cifre più basse
tra i Paesi
Ocse

1.817

Euro, la cifra
media che
l'Italia spende
in sanità per
ogni cittadino.
La Germania
spende il 68%
in più, il
Canada il
100%

In Trentino i più longevi d'Italia

Cala l'aspettativa di vita, ma la media è oltre gli 80 anni. I dati di **Osservasalute**

TRENTO Per la prima volta nella storia dell'Italia l'aspettativa di vita è in calo. Nel 2015 la speranza per gli uomini è stata di 80,1 anni e 84,7 per le donne, in calo rispetto all'anno precedente. Il trend è stato annunciato recentemente dall'Istat, ma ora il dato viene confermato anche dal rapporto «**Osservasalute 2015**», un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni presentata al Policlinico universitario **Gemelli** di Roma.

Il calo è generalizzato, ma la provincia di Trento vanta, sia per gli uomini che per le donne, la maggiore longevità. In provincia in media un uomo vive fino a 81,3 anni, mentre per la donna l'età media è di 86,1 anni. In fondo alla classifica c'è la Campania. Secondo i dati di «**Osservasalute**» tra le cause di morte le più frequenti sono le malattie ischemiche del cuore (ischemia, infarto, angina pectoris) che rappresentato più del 12% del totale, seguono le malattie cerebrovascolari come trombosi e ictus e le altre malattie del cuore non di origine ischemica.

Ma quali sono le cause del calo di aspettativa di vita? È diminuito l'impegno per la prevenzione, secondo il direttore dell'Osservatorio sulla salute delle regioni, Walter Ricciardi.

«Il calo è generalizzato per tutte le regioni — spiega — normalmente perdere un anno ogni quattro anni è un segnale d'allarme, anche se dovremmo aspettare l'anno prossimo per vedere se è un trend. Siamo il fanalino di coda nella prevenzione nel mondo e questo ha un peso. In alcune regioni — continua — in particolare quelle del sud, non è stato ancora attivato lo screening per il cancro al colon retto. Ciò significa condannare a morte tantissimi cittadini».

Ricciardi punta il dito contro la diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità. La spesa sanitaria è passata da 112,5 miliardi di euro del 2010 a 110,5 nel 2014.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Anziani Il Trentino vanta la maggiore longevità d'Italia

Campania, dove si vive meno e gli ospedali sono poco sicuri

Tra i promossi Pascale, Cardarelli, Santobono e Mediterranea

Farmaci In calo il consumo di pillole contro l'ansia nella regione

Tumori L'Istituto tumori tra i migliori per quelli della pelle

di **Angelo Grippa**

NAPOLI La Campania non è in buona salute. Anzi, è messa piuttosto male. Lo confermano due indagini: il rapporto "Osservasalute", curato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, e quella elaborata dal portale "Dove e Come Mi Curo", primo in Italia per le informazioni fornite ai cittadini sulle strutture sanitarie (pubbliche e private accreditate) e sulle cure per ogni patologia. Dal rapporto "Osservasalute" emerge che la Campania è tra le regioni con maggiore presenza di sovrappesi (41,5%), con il numero minore di praticanti sportivi (17,9%). Ma è anche la regione dove i tumori più diffusi attecchiscono meno, sebbene si muoia di più: per il tumore del colon-retto, infatti, si riscontra una maggiore prevalenza in Liguria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre il dato cala in Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli, seguita da Liguria e Lazio, mentre la diffusione è minore in Campania, Calabria e Abruzzo.

La regione più "anziana" si conferma la Liguria con una quota di over 65 pari al 28%; al suo opposto la Campania (17,6%): dato, quest'ultimo, che ci penalizza sul piano di riparto nazionale dei fondi a causa dei parametri che prediligono la popolazione più anziana. Il Rapporto segnala che è a Trento che si riscontra la

maggiore longevità, ma è la Campania la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa. Certo, sarà pure che la nostra popolazione è con quelle pugliese e lucana poco avvezza al consumo di farmaci antidepressivi, ma ad allarmare è la fotografia sulle cure sanitarie che viene fuori dall'altra ricerca «Dove e Come mi Curo».

Per il tumore al polmone, lo Ieo di Milano è in cima alla lista delle migliori strutture, con 462 ricoveri nel 2015 e un tasso di mortalità a 30 giorni di 0,85, assieme all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, con 353 ricoveri e un tasso di mortalità di 1,9. Ma non figurano strutture campane in questa specifica classifica. Per il tumore al colon, il **Policlinico Gemelli** di Roma è primo con 365 ricoveri, un tasso di mortalità a 30 giorni di 2,62 e una degenza media di 7 giorni. Va un po' meglio per il tumore della pelle: il podio spetta all'I.D.I. di Roma con 2297 ricoveri, seguito dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano (1806 ricoveri), dall'Istituto nazionale dei tumori di Napoli (909 ricoveri), dal Policlinico Umberto I di Roma (822 ricoveri). In cima alla classifica degli ospedali più virtuosi per il trattamento del tumore pediatrico compaiono l'ospedale Bambino Gesù di Roma con 565 ricoveri, seguito dall'Azienda ospedaliera Meyer di Firenze con 266 ricoveri, dall'ospedale di Padova (224 ricoveri) e in quarta posizione l'ospedale Santobono di Napo-

li (223 ricoveri). Sulla base degli indicatori, l'ospedale più virtuoso d'Italia nel trattamento dell'Aneurisma risulta essere il presidio ospedaliero Lancisi di Ancona con 24 ricoveri nel 2015 e un tasso di mortalità a 30 giorni pari a 1,24. Per l'Angioplastica coronarica, primo è il Centro cardiologico Monzino di Milano con 1870 ricoveri, seguito dall'Azienda Careggi di Firenze con 1296 ricoveri. Terzo posto per la Clinica Mediterranea di Napoli con 1221 ricoveri. Nel trattamento della frattura tibia-perone, la vetta spetta al Careggi di Firenze con 196 ricoveri nel 2015 e un tempo medio di attesa di 6 giorni; al Cto di Torino con 177 ricoveri e un tempo di attesa di 3 giorni; e all'Azienda ospedaliera A. Cardarelli di Napoli (147 ricoveri e 6 giorni di attesa).

Il primo posto nella classifica nazionale per il by pass aortocoronarico va al presidio ospedaliero G. M. Lancisi di Ancona con 369 ricoveri e un tasso di mortalità di 1,91; segue il Maria Cecilia Hospital di Ravenna con 348 ricoveri e un tasso di 2,15; e la Casa di Cura Montevergine di Avellino con 337 ricoveri e un tasso di mortalità a 30 giorni di 2,75.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Curarsi

● Si chiama "Dove e Come Mi Curo", il primo portale nel quale i cittadini si informano sulle strutture sanitarie accreditate e sulle cure per ogni patologia. Attualmente sono 1372 le strutture accreditate in Italia; 178 le prestazioni sanitarie presenti nel sito; ben 65 gli indicatori di qualità. Attraverso otto nuovi indicatori di qualità clinica, il sito ha stilato le classifiche nazionali, per patologia, delle strutture sanitarie più virtuose ed efficienti d'Italia.



Ricciardi: bisogna intervenire quando gli anziani sono sani

Il presidente Iss

Un calo nella speranza di vita è successo solo in Danimarca e nella Russia postsovietica

■ L'Italia registra la prima diminuzione dell'aspettativa di vita mai registrato in tempo di pace e non legata a particolari eventi catastrofici.

«Il fenomeno ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale - ha spiegato il presidente dell'ISS, Ricciardi -. L'unico in un paese democratico è la Danimarca 21 anni fa, e invece per un paese che veniva da un regime totalitario è successo in Russia dopo la caduta del comunismo. L'insegnamento danese è stato che visto il segnale d'allarme ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediata-

mente invertito».

La prevenzione, è fondamentale. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione, quando i canadesi ci hanno dimostrato che la prevenzione sugli anziani è cruciale, che non li devi far arrivare alla disabilità e devi intervenire prima. Queste sono le grandi sfide che ci aspettano, il Ministro ce la mette tutta ma noi abbiamo una sanità frammentata per cui certe regioni sono all'avanguardia e queste cose le fanno, altre no. Ho citato lo screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni in cui ci sono zero cittadini protetti?». A contribuire al dato, ha spiegato l'esperto, c'è stato anche l'eccesso di mortalità registrato nel 2015 in Italia, dovuto alla scarsa vaccinazione antinfluenzale negli anziani, alle ondate di calore e a una diminuzione dei servizi dovuta anche ai tagli. «I tagli hanno diminuito i servizi dati ai cittadini, e questo può aver contribuito, tutti i fattori insieme possono aver contribuito al fenomeno». //



Il presidente Iss. Walter Ricciardi dell'Istituto Superiore di Sanità



Tagli alla Sanità: cala l'aspettativa di vita Ed è la prima volta

Italiani e salute Il rapporto «**Osservasalute** 2015» mette in evidenza i problemi dovuti a crisi e scarsa prevenzione. La media passa a 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne

ROMA. Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto, agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace. **A PAGINA 2 E 3**

LE DIFFERENZE

Al Sud più obesi e meno servizi, mentre al Nord ci si ammalia di più ma si è curati meglio

SEMPRE PIÙ ANZIANI

L'età media della popolazione passerà dagli attuali 44,4 anni a 49,7 anni nel 2065

Crisi e salute

Vecchiaia, benessere e sistema Paese

Poca prevenzione e tagli ai servizi Cala l'aspettativa di vita degli italiani

Presentato il rapporto «**Osservasalute** 2015» che evidenzia un declino in tutte le regioni

Aumentata l'incidenza dei tumori prevenibili quali mammella, polmone e colon retto

ROMA. Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi.

La tempesta perfetta. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto «**Osservasalute**», realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato ieri al Policlinico Gemelli di

Roma.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme».

La prevenzione. Sulle motivazio-

ni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano re-



gioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali.

I tagli ai servizi. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon ret-

to per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obese.

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%.

Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di

miglioramento.

La replica del ministro. Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali». //

CRISI E DIETA

L'analisi Coldiretti.

La crisi ha tagliato i consumi ma ha anche profondamente modificato le abitudini alimentari degli italiani che sono stati costretti a dire addio ai prodotti base della dieta mediterranea dall'olio al vino, dall'ortofrutta alla pasta fino al pane con pericolosi effetti per la salute.

L'olio d'oliva.

Il crollo più pesante si è avuto per l'olio di oliva, riconosciuto come elisir di lunga vita, con acquisti in calo del 25% e consumi a persona scesi a 9,6 chili all'anno.

Il vino.

Anche per il vino si è avuto un forte contenimento con una riduzione nello stesso periodo del 19% nei consumi che adesso si aggirano complessivamente attorno ai 20,5 milioni di ettolitri.

Frutta e verdura.

Molto preoccupante è la situazione per la frutta e la verdura fresche poiché, per effetto di un calo del 7%, i consumi per persona equivalgono a non più di 360 grammi al giorno contro i 400 grammi consigliati dall'Oms.

Il primato della longevità va alle donne giapponesi

Dati Ocse

Non basta invecchiare bisogna «farlo bene»
Ma lo fa solo il 30% degli italiani over 65

■ L'Italia è al quarto posto nei Paesi Ocse per aspettativa di vita alla nascita con 82,8 anni. Meglio di noi Svizzera (82,9), Spagna (83,2) e Giappone (83,4). Ma nel nostro Paese l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni è tra le più basse.

Sono questi i dati principali che emergono dall'ultimo rapporto «Health at a Glance» dell'Ocse, basato sui dati del 2013. In tutto il mondo occidentale, spiega il documento, rimane più alta la speranza di vita delle donne. I più longevi sono i maschi svizzeri, con

80,7 anni, seguiti dagli italiani con 80,3 e da giapponesi e spagnoli con 80,2. Tra le donne sono le giapponesi in testa, con 86,6 anni, seguite da spagnole e italiane. La media Ocse è 80,5 anni, con un guadagno di oltre 10 anni dal 1970 a oggi.

L'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni in Italia è tra le più basse, con 7 anni senza disabilità per le donne e circa 8 anni per gli uomini. In Italia appena il 30% degli over 65 riporta di essere in buona salute, mentre la media Ocse è poco sotto il 50% e Nuova Zelanda e Canada riportano rispettivamente il 90 e l'80%.

«Gli italiani sono aiutati da una buona base genetica» spiega Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità «soprattutto grazie alle differenti popolazioni che si sono succedute e che hanno lasciato una loro impronta». //

LA SALUTE DEGLI ITALIANI

INVECCHIAMENTO E DECESSI

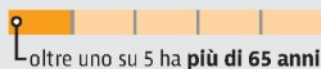
ASPETTATIVA DI VITA (in anni)

Uomini	2015	80,1
	2014	80,3
Donne	2015	84,7
	2014	85,0

LONGEVITÀ, MIGLIORI E PEGGIORI (in anni)

Provincia di Trento	uomini	81,3
	donne	86,1
Campania	uomini	78,5
	donne	83,3

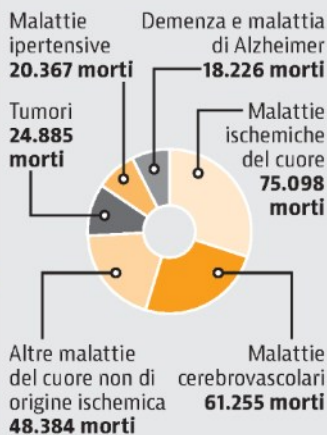
ANZIANI



ULTRACENTENARI

2002	5.650
2015	19.000

CAUSE DI MORTE

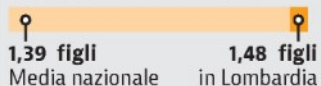


SPESA SANITARIA PUBBLICA

2010	112,5 miliardi di euro
2014	110,5 miliardi di euro

FOCUS LOMBARDIA

TASSO DI FECONDITÀ 2015



SPERANZA DI VITA

In Lombardia (dati provvisori)	uomini	80,5
	donne	85,2
Media nazionale	uomini	80,1
	donne	84,7

FUMO



SOVRAPPESO



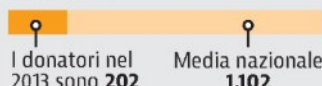
SPORT



SPESA SANITARIA PRO CAPITE



TRAPIANTI



FONTE: Rapporto Osservasalute 2015

Al Sud più obesi e meno servizi Al Nord più malati



La ministra. Beatrice Lorenzin titolare del dicastero della Salute

Le differenze

Nel Meridione più sedentari, ma anche minor consumo di antidepressivi

■ Dal punto di vista della salute l'Italia è divisa in due, con il sud che vede una maggiore prevalenza di sovrappeso e obesità e arranca dal punto di vista dei servizi. Ecco alcuni esempi di disparità.

Obesità. Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi di prevalenza.

Sedentarietà Le regioni settentrionali, in particolare la PA di Bolzano (38,7%), la PA di Trento (30,7%), la Valle d'Aosta (30,2%) e la Lombardia (28,5%), rappresentano la zona del Paese con la quota più

elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. Le regioni del Meridione si caratterizzano per la quota più bassa di persone che dichiarano di dedicarsi allo sport nel tempo libero, fatta eccezione per la Sardegna. Le regioni che registrano la più bassa quota di praticanti sportivi sono la Campania (17,9%), la Basilicata (21,7%), la Calabria (23,3%) e la Sicilia (23,4%).

Tumori Se si prende ad esempio il tumore del colon-retto le regioni con una maggiore prevalenza sono Liguria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre ad avere la minore sono Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli, seguito da Liguria e Lazio, la minore in Campania, Calabria e Abruzzo.

«Al nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - ha spiegato Ricciardi - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si individuano prima».

Antidepressivi In crescita il trend di consumi nazionale. I consumi più elevati nell'anno 2014 si sono avuti in Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti), nella PA di Bolzano (53,30), in Liguria (51,30), in Emilia (49,40) e in Umbria (49,40), mentre i consumi minori in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20). Lazio (da 35,80 a 49,40) e Umbria (da 50,20 a 49,40) sono le due regioni che hanno registrato il maggior calo. //

SOCIETA' E SALUTE POCO MOTO, MENO SCREENING E SERVIZI

Contrordine: l'aspettativa di vita ora cala

E' la prima volta che accade in tempo di pace
La causa? L'Italia non investe in prevenzione

ROMA

Pier David Malloni

Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. E' la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto Osservasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era di 80,3 anni per gli uomini e 85,0 per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - spiega Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni

Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?»

Si spende solo il 4,1% del Pil

Il dato, continua Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione - l'Italia è fanalino di coda nell'Ocse con una spesa del 4,1% del Pil - si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 sovrappeso o obeso.

Ma si fa più sport

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, erano il 27,9% l'anno prima, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza sono le direttrici principali». ♦



La salute degli italiani

Invecchiamento e decessi

Aspettativa di vita (in anni)

Uomini	2015	80,1
	2014	80,3
Donne	2015	84,7
	2014	85,0

Longevità, i migliori e i peggiori in Italia (in anni)

Provincia di Trento	uomini	81,3
	donne	86,1
Regione Campania	uomini	78,5
	donne	83,3

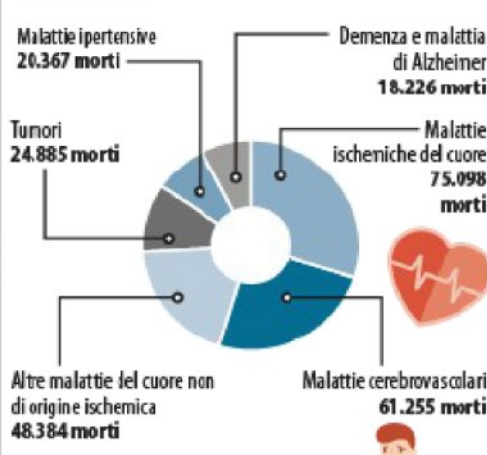
Anziani



Ultracentenari

2002	5.650
2015	19.000

Cause di morte



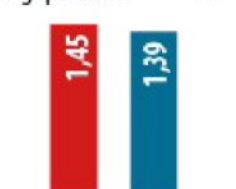
Spesa sanitaria pubblica

2010	112,5 miliardi di euro
2014	110,5 miliardi di euro

Focus Emilia Romagna

Emilia Romagna Italia

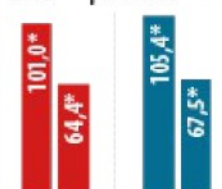
Fecondità 2015



Longevità 2015



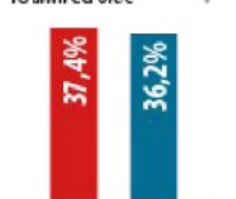
Tasso di mortalità 2012



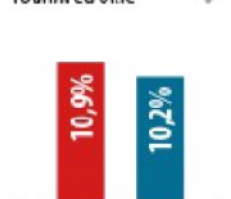
Fumatori 2014



Sovrappeso 2014



Obesità 2014



Sport



Spesa sanitaria



CEO EDITORIALE

FONTE: Rapporto Osservasalute 2015

Nord e Sud divisi

Obesità

Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto al Nord, che mostra dati più bassi (obesità: Trento 7,5% e Bolzano 8,1%; sovrappeso: Trento 28,5% e Valle d'Aosta 31,5%).

Sedentarietà

Al Nord, in particolare Provincia di Bolzano (38,7%), Trento (30,7%), Valle d'Aosta (30,2%) e Lombardia (28,5%), le zone con la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. In fondo alla classifica il Sud: Campania (17,9%), Basilicata (21,7%), Calabria (23,3%), Sicilia (23,4%).

Tumori

Per il tumore del colon-retto le regioni con maggiore prevalenza sono Liguria, Friuli ed Emilia Romagna, ad avere la minore Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza è in Friuli, Liguria e Lazio, la minore in Campania, Calabria e Abruzzo. Al nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più ma la mortalità è inferiore grazie agli screening.

Antidepressivi

I consumi più elevati in Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti), Bolzano (53,30), Liguria (51,30), Emilia-Romagna (49,40), i consumi minori in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20).

ISTAT LA FASCIA FRA 15 E 34 ANNI SCESA AL 21,1%

Ci sono più vecchi che giovani Nel 2050 età media di 50 anni

■ In Italia ci sono tanti giovani quanti anziani ma mentre i primi continuano a diminuire, i secondi saranno sempre di più: i 15-34enni rappresentano infatti il 21,1% della popolazione iscritta in anagrafe al primo gennaio 2015 e, secondo le più recenti previsioni demografiche, nel 2050 il loro peso sarà sceso al 20,2. Gli over65 sono il 21,7% ma, al contrario, il loro numero è destinato a crescere. L'indice di vecchiaia della popolazione è infatti atteso salire da 157,7 a 257,9 tra il 2015 e il 2065. Anche l'età media della popolazione subirà un ulteriore incremento, passando da 44,4 anni

del 2015 a 49,7 del 2065. I dati emergono da due nuovi sistemi informativi dell'Istat dedicati a giovani (under 35) e anziani (over 65) che indicano anche qualità della vita, salute e altri elementi.

Dallo studio emerge che il 28,6% dei giovani che vivono soli risulta a «rischio di povertà» (vive cioè in famiglie che nel 2013 avevano un reddito familiare equivalente o inferiore al 60% del reddito medio), contro il 19,4% del totale dei residenti in Italia. Nel 2014, i ragazzi di 18-24 anni che hanno abbandonato prematuramente gli studi sono stati il 15% del totale (11,1% nella media dell'Europa a 28); i

30-34enni che hanno conseguito un titolo universitario rappresentano, invece, il 23,9% (37,9% nell'Ue28). Fra i giovani di 15-34 anni il tasso di occupazione è pari, nel 2015, al 39,2% (56,3% nella classe di età 15-64), quello di disoccupazione al 23,2% (12,1% nella classe 15-64) mentre il tasso di mancata partecipazione al mercato del lavoro si attesta al 36,1%. I giovani celibi di 18-34 anni che vivono in famiglia sono il 68,8%, le giovani nubili il 57,6%. L'età media al matrimonio è 36,6 anni per gli uomini, 32,6 per le donne. L'età media delle madri al primo parto è di 31,6 anni. ♦

RAPPORTO OSSERVASALUTE

**L'aspettativa di vita
diminuisce in Italia**

Le cause: meno prevenzione e servizi

► Servizio a pagina 6

Rapporto Osservasalute. Tendenza in tutte le regioni, Lorenzin: si parta eliminando le cattive abitudini

Diminuita l'aspettativa di vita

Primo calo in Italia mai registrato in tempo di pace Principali cause: meno prevenzione e taglio dei servizi

di Pier David Malloni

ROMA — Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la 'tempesta perfetta' che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto **Osservasalute**, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato ieri.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega **Walter Ricciardi**, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni — continua Ricciardi —. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori

prevenibili — aggiunge **Alessandro Solipaca**, segretario scientifico dell'Osservatorio — soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi. Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Per il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, la prevenzione deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza sono le direttrici principali».

Due anziani
E, sotto,
il ministro
Lorenzin



IL RAPPORTO SULLA SALUTE

Ecco perché diventiamo (è la prima volta) meno longevi

di **Margherita De Bac**

I numeri della Sanità pubblica: migliorano i bilanci delle Regioni, ma la spesa per ogni cittadino è squilibrata fra Nord e Sud. Nel rapporto Osservasalute 2015 sulla salute risalta l'allarme sulla longevità che s'accorcia: «È successo anche ai danesi. Loro hanno reagito pedonalizzando le città». Aumentano gli sportivi, lo sport fa proseliti, gli appassionati aumentano, mentre calano i fumatori.

L'obesità continua la scalata, come avviene da dieci anni a questa parte. E questo significa che più persone sono a rischio di malattie cardiovascolari. Sale il consumo di antidepressivi, e soprattutto, per la prima volta l'Italia vede diminuire l'aspettativa di vita. Punti deboli del sistema: meno prevenzione, poche vaccinazioni. La ricerca delinea un Paese a due facce. Quale sia la vera si capirà nei prossimi anni, sostengono i ricercatori dell'Osservatorio.

a pagina 20
Adriana Bazzi

Perché è in calo l'aspettativa di vita

**Nel rapporto sulla salute
spese sanitarie squilibrate
e il dato sulla longevità:
«È successo anche ai danesi
Loro hanno reagito
pedonalizzando le città»**

a cura di **Margherita De Bac**

Mezzo pieno o mezzo vuoto? Il bicchiere della sanità pubblica italiana può essere visto in ambedue i modi. Migliorano i bilanci delle Regioni, ma la spesa per ogni cittadino è squilibrata fra Nord e Sud. Aumentano gli sportivi e calano i fumatori. In compenso l'obesità continua la scalata, come avviene da 10 anni. Significa che più persone sono a rischio di malattie cardiovascolari, dunque la mortalità può crescere. E ancora: sale il consumo di antidepressivi, dato dalla doppia lettura perché se da una parte c'è maggiore sensibilità al male dell'anima, dall'altra c'è più richiesta di cure.

Soprattutto: per la prima volta l'Italia vede diminuire l'aspettativa di vita. Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio sulla salute: «21 anni fa è successo alla Danimarca, intervenuta con misure forti, strutturali e non a spot, ad esempio la pedonalizzazione delle città». Il rapporto Osservasalute 2015, con il confronto 2014-2013, dipinge un Paese a due facce. Quale sia la vera si capirà nei prossimi anni. Il volume è frutto del lavoro di 180 ricercatori di università, agenzie, assessorati, aziende sanitarie e istituti pubblici che hanno raccolto indicatori statistici ufficiali. «Non c'è da stare allegri nonostante qualche sprazzo di luce» è la conclusione poco ottimista di Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio. © RIPRODUZIONE RISERVATA



I grandi vecchi

Aumentano gli ultracentenari L'83% è donna

Preoccupati i ricercatori: si arresta la speranza di vita. Non succedeva dal Dopoguerra. Chi nasce oggi vivrà 80,1 anni se maschio e 84,7 anni se femmina quindi rispettivamente

3

Italiani su 10 mila avevano più di 100 anni al 1° gennaio 2015

due e tre mesi in meno rispetto all'ultima rilevazione Istat. Secondo il presidente di Osservasalute, Walter Ricciardi, sono stati 54 mila i morti cosiddetti in eccesso, cioè non attesi: «Cominciamo a pagare l'allontanamento dalla vaccinazione antinfluenzale e la scarsa adesione agli screening per il tumore, alla non dissuasione dall'alcol». Gli unici Paesi europei ad aver vissuto l'inversione di marcia sono stati Russia e Danimarca. Non è consolante l'aumento degli ultracentenari, che pure c'è: il 1° gennaio 2015, oltre tre italiani residenti su 10 mila avevano festeggiato più di un secolo di vita, specie le donne che rappresentano l'83% dei grandi vecchi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Patologie psichiatriche

Consumiamo più antidepressivi E a volte è un bene

Nuovo incremento del consumo di antidepressivi. Dopo una fase di stabilità, la curva ha ripreso a innalzarsi. La valutazione è stata fatta in base alle dosi giornaliere. Perché? La risposta per i curatori del rapporto può essere legata all'ingresso nel mercato di nuovi farmaci indicati per altre patologie psichiatriche, non solo la

8

Uomini su 10: è la percentuale sul numero di suicidi, che cresce

depressione, ad esempio l'ansia. Però questo dato può essere letto anche in chiave positiva. La maggiore attenzione del medico di famiglia alla salute mentale. E ci può essere maggiore disponibilità da parte di chi avverte un disagio interiore ad accettarlo e chiedere di essere curato. Consumi più elevati si sono avuti in Toscana, Bolzano, Liguria, Emilia Romagna, Umbria. In fondo alla classifica Basilicata, Campania, Puglia e Sicilia. L'altra faccia della medaglia, i suicidi in aumento, 8 su 10 di uomini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I comportamenti

I punti deboli: meno prevenzione e pochi vaccini

Il punto debole è la prevenzione. Gli italiani rispondono con freddezza alle campagne di screening in oncologia. Al sud le Regioni non sono abbastanza solerti nell'organizzare iniziative coinvolgenti. Ci si vaccina poco, il risultato è una

5%

La spesa per la prevenzione indicata nel Piano sanitario nazionale

soglia di immunità che espone il Paese a piccole epidemie di malattie infettive apparentemente battute (ad esempio rosolia, morbillo). I cittadini non sono abbastanza tutelati negli ambienti di lavoro, compreso il rispetto delle norme antifumo, la difesa igienico sanitaria degli alimenti lascia a desiderare. La percentuale di spesa per la prevenzione indicata dal Piano sanitario nazionale è del 5%, ma diverse Regioni sono al di sotto del livello: ben 930 i milioni non spesi. È qui che i tagli delle amministrazioni obbligate a rientrare dal deficit hanno colpito duramente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

 **Chiari-scuro**

Lo sport conquista nuovi praticanti Ma resta l'obesità

Sorpresa, lo sport conquista spazio. Il 2% in più della popolazione corre, cammina, va in palestra, gioca a calcetto con continuità nel tempo libero, dall'infanzia in su. A questi vanno aggiunti quanti, pur non praticando una disciplina sportiva, fanno movimento come passeggiare almeno due chilometri,

nuotare, andare in bicicletta. Sono il 28,2% contro i 27,9% del 2013, quindi nel complesso siamo meno sedentari. Ciò sembrerebbe indicare un orientamento

verso stili di vita salutari. E allora ci si chiede per quale motivo il fenomeno dell'obesità non accenna a sbiadire. La malattia dilaga anche al Nord, sebbene in testa alla graduatoria dei grassi ci sia il Sud. Oltre un terzo della popolazione adulta è in sovrappeso, una persona su 10 è obesa. Quasi la metà degli italiani sopra i 18 anni hanno grasso di troppo.

2%

L'aumento di chi pratica qualche attività sportiva nel tempo libero

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Italia fuma meno e fa più sport ma per la prima volta diminuisce la speranza di vita

Il dossier. La fotografia del rapporto Osservasalute 2015: un'inversione di tendenza legata alla crisi economica e alla disparità nei livelli di cura tra le Regioni

Il trend negativo è in buona parte dovuto al picco di 54.000 morti in più registrato nel 2015

Ricciardi, direttore della ricerca: "Le disuguaglianze territoriali effetto della devolution"

ELVIRA NASELLI

ROMA. Per la prima volta nella storia (almeno in quella delle rilevazioni statistiche), cala l'aspettativa di vita degli italiani. Chi è nato nel 2015 può aspettarsi di vivere, mediamente, 80,1 anni se maschio, 84,7 se femmina. E basta un anno a fare la differenza: i nati nel 2014 hanno davanti 80,3 anni se maschi, 85 se femmine.

Il segnale d'allarme emerge dal rapporto Osservasalute, che fotografa — in 590 pagine — la salute degli italiani e la qualità (diseguale) dell'assistenza sanitaria nel Paese. Chi nasce in Campania e Sicilia può aspettarsi di vivere ben 4 anni in meno rispetto a chi viene al mondo nelle Marche o in Trentino. Di Regione in Regione, il rapporto squaderna le ragioni di questa inedita inversione di tendenza, a partire dalla mancata prevenzione di molte malattie, e dal flop dell'assistenza. «Abbiamo perso in 15 anni i vantaggi acquisiti in 40, quando si guadagnava mediamente un anno di aspettativa di vita ogni quattro», accusa Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni

ni, che redige il rapporto, e presidente dell'Istituto superiore di sanità (nel '74 la speranza di vita alla nascita era di 69,6 anni per gli uomini, 75,9 per le donne). L'inversione di tendenza ha ragioni precise, secondo i 180 ricercatori che hanno curato il rapporto: la prevenzione assente, perché finanziata con un 4,1% della spesa sanitaria che rende l'Italia fanalino di coda in Europa, contro il 16% dei tedeschi e l'8% dei francesi. E la crisi economica, che obbliga le famiglie a differire le cure non indispensabili. «Non è un caso — argomenta il presidente dell'Iss — che gli altri due episodi europei di inversione di tendenza si siano verificati nell'ex Urss con il crollo del regime sovietico quando, per l'annientamento dei sistemi sanitari, si persero 4 anni in un colpo solo. E 21 anni fa in Danimarca, per l'esplosione dei fattori di rischio legati a fumo e alcol». Il dato italiano, spiega Ricciardi, sconta anche il picco di 54mila morti in più registrati nel 2015, dovuto in parte

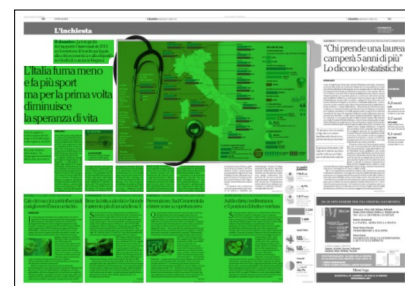
al crollo delle vaccinazioni antinfluenzali tra gli anziani, dopo l'allarme (poi rientrato) sul-

la pericolosità di alcuni lotti.

A emergere è la grande disuguaglianza regionale, che si riflette sull'aspettativa di vita. «Prima della devoluzione — continua Ricciardi — gli italiani potevano aspettarsi di vivere più o meno tutti lo stesso tempo. Poi si è aperta una forbice, che peggiora di anno in anno. Ormai, a parità di fattori di rischio, dal fumo all'alcol, al Sud i servizi sanitari sono precipitati. Soprattutto nelle Regioni ancora alle prese con il piano di rientro: Campania, Sicilia, Lazio. Noi diamo i dati. Ma su questi i decisori devono confrontarsi».

Le soluzioni sono a portata di mano: più prevenzione, più vaccini ad anziani e bambini, più screening per i tumori. E riorganizzazione dei servizi. Concorde il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin: se i dati saranno confermati, spiega, evidenziano l'importanza di «tornare a investire in prevenzione» a partire da «corretti stili di vita: mangiarsano, evitare alcol e fumo, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE TUTELE / È ALLARME ANCHE PER I NEONATI

Calo dei vaccini anti-influenzali così gli over 65 sono a rischio

MICHELE BOCCI

I VACCINI piacciono sempre meno agli italiani. Al calo di quelli per l'infanzia, segnalato più volte dagli esperti, si sta affiancando una riduzione importante di quello che protegge dall'influenza ed è consigliato soprattutto agli anziani. La copertura tra gli over 65 nel 2015 è scesa al 49%, cioè si è perso oltre il 20% di adesione rispetto all'annata 2003-2004. I risultati sono sotto gli occhi di tutti. L'anno scorso si è vista un'impennata della mortalità in Italia, con 54mila decessi in più di quelli attesi. Il fenomeno è stato



spiegato anche con la ridotta diffusione della vaccinazione anti-influenzale. Ad allontanare molte persone da questa forma di prevenzione l'anno scorso è stato anche l'allarme partito da Aifa per alcuni lotti sospetti, si temeva ci fossero contaminazioni che causavano danni e persino la

morte. Anche se i timori sono rientrati, l'effetto sull'immaginario collettivo si era già prodotto. E il numero dei decessi nel Paese è aumentato.

Di più: le coperture vaccinali si stanno riducendo, fortunatamente a ritmi più contenuti, anche fra i bambini nei primi anni di vita. Per quelli definiti "obbligatori" (Tetano, poliomielite, difterite ed epatite B) si è scesi sotto la soglia di adesione del 95%, considerata il limite minimo per avere una copertura efficace. Morbillo, parotite e rosolia nel 2014 sono scesi intorno all'86%, quando un tempo erano oltre il 90%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE DIPENDENZE / SIGARETTE, IL RECORD IN CAMPANIA

Bene la lotta a alcolici e bionde è astemio più di un adulto su 3

SE è vero che il sistema sanitario investe troppo poco in prevenzione, come dice Walter Ricciardi, va riconosciuto che in certi casi gli italiani fanno da soli, cioè evitano i comportamenti a rischio. I consumi di alcol e sigarette infatti sono in diminuzione. I fumatori nel 2014 erano poco più di 10 milioni (6,2 milioni uomini e 3,8 donne), cioè il 19,5% della popolazione. Il dato conferma un trend in discesa: nel 2010 la quota di fumatori era del 22,8% e nel 2013 del 20,9%. Cala anche il numero medio di sigarette accese ogni giorno, passato dalle 14,7 del 2001 alle 12,1 del 2015. La più alta prevalenza di consumatori è registrata in Campania (22,1%), seguita



dall'Umbria. Mentre ad avere meno passione per le "bionde" sono i calabresi (16,2%), seguiti dai trentini (16,3%). Resta il fascino esercitato sui giovani: le fasce di età più critiche sono quella 20-24 anni e quella 25-34 nelle quali, rispettivamente, il 28,8% e 33,5% degli uomini e il 20,5% e il 19,3% delle donne si

dichiarano fumatori, anche se sono gli over 50 i più incalliti.

Diminuisce anche il consumo di alcolici. Gli astemi, e più in generale coloro che negli ultimi 12 mesi non hanno bevuto sono il 35,6% degli italiani che hanno più di 11 anni. Quando si parla di consumatori a rischio, per motivi di salute, la loro incidenza tra gli uomini è del 22,7% e tra le donne dell'8,2%, due dati in calo, anche se non di molto. Le diminuzioni più significative su questo punto si sono viste in Emilia, per gli uomini, e in Campania, per le donne.

(mi.bo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I CONTROLLI / A RILENTO GLI SCREENING ANTI-CANCRO

Prevenzione, Sud Cenerentola e intere zone a copertura zero

Quando si parla di prevenzione si pensa agli screening, cioè agli esami che nella maggior parte dei casi permettono di intercettare il cancro quando è ancora curabile. Ebbene, in questo settore stridono le grandi differenze tra i sistemi sanitari delle varie Regioni. «Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più — spiega Ricciardi — ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare prima la malattia». Proprio per quanto riguarda la mammella, secondo l'Osservatorio screening, in Italia la copertura delle indagini preventive è



del 74%, ma si va da un Nord che viaggia oltre il 90% a Sud e Isole fermi al 40% (e nel 2006 erano a circa il 20%). Lo screening per il tumore del colon retto è invece al 64% di copertura, ma il Sud e le Isole stanno al 30% e il Nord sempre al 90. «Parlando di questo tipo di accertamenti — dice sempre

Ricciardi — vi pare normale che ci siano Regioni meridionali in cui non sono ancora partiti, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Lo screening del cancro alla cervice uterina invece ha dati più omogenei in tutto il Paese, con una media nazionale del 71%. I numeri raccontano di Regioni che non riescono ancora a chiamare tutte le persone nelle fasce di età considerate a rischio, ma anche di cittadini che non rispondono all'offerta degli esami. Una circostanza che rende la prevenzione del cancro ancora meno efficace.

(mi.bo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI STILI DI VITA / MA IL 23% È ISCRITTO IN PALESTRA

Addio dieta mediterranea e 5 porzioni di frutta e verdura

SEMPRE più grassi. Soprattutto nel Nord-Ovest (Piemonte, Val d'Aosta, Liguria e Lombardia), dove a sorpresa aumentano sovrappeso e obesità. Il Sud, però, continua ad avere i numeri più alti. Osservasalute rivela che il 46,4% degli italiani ha problemi di peso. Sono soprattutto gli over 65 a veder schizzare l'ago della bilancia, e guardando ai consumi alimentari si capisce anche il perché. Ci allontaniamo sempre più dalla dieta mediterranea che ci ha fatto conoscere nel mondo e che è stata adottata dall'Oms come regime alimentare modello. Le famose 5 porzioni al giorno di frutta e verdura non le mangia praticamente nessuno: il Lazio è la Regione che ci si

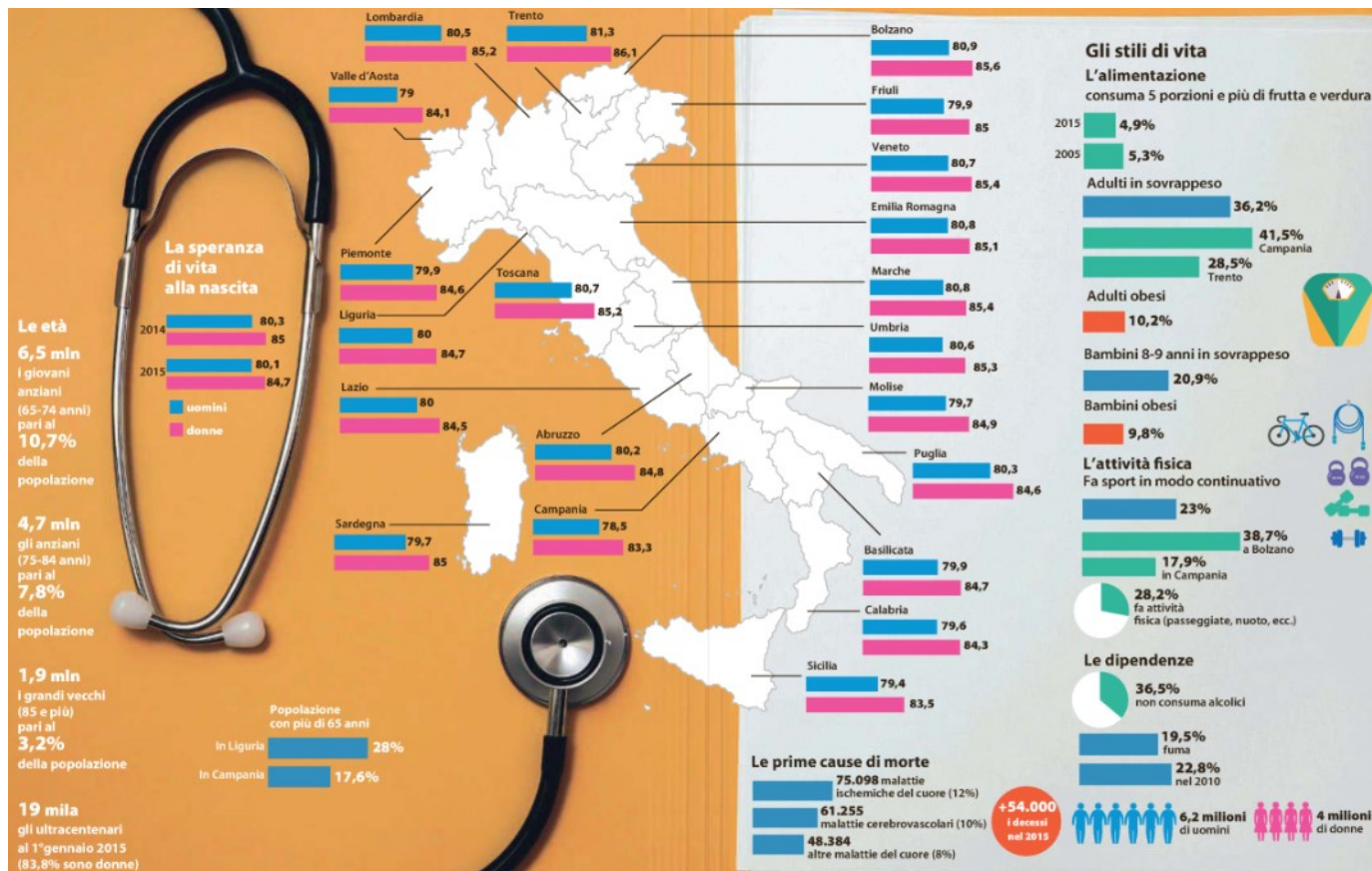


avvicina di più (9%), ma la maggior parte dell'Italia si attesta tra 2 e 4%, mentre in alcune Regioni del Sud, come Puglia, Basilicata e Calabria, un quarto della popolazione si ferma a una porzione sola. Le soluzioni? Gli esperti ribadiscono che bisogna spostare i consumi da grassi e

zuccheri verso frutta e verdura, anche con incentivi o tasse su cibi specifici, come già fatto in altri Paesi. E giocare d'anticipo, investendo sull'attività fisica, approfittando del fatto che, per la prima volta, aumentano gli sportivi. Solo al Nord, però, perché il dato nazionale resta fermo al 23%, non esattamente da record. A fronte del 38,7% della provincia di Bolzano, la Campania non arriva al 18%. Le ragioni? Poche strutture, meno disponibilità economica. E forse per questo aumenta anche il numero di chi, alla palestra, preferisce quattro passi o una nuotata.

(e.n.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sanità pubblica



I posti letto



I vaccini



Fonte: OsservaSalute

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ALLA XIII EDIZIONE
 Il Rapporto OsservaSalute: un dossier di 590 pagine redatto da 180 ricercatori

Ma sulla bilancia l'Emilia è «grassa»

Indici di sovrappeso e obesità superiori alla media nazionale

37,4

La percentuale dei ragazzi sopra i 18 anni interessati da problemi di sovrappeso in Emilia-Romagna: il dato nazionale si ferma invece al 36,2%

10,9

L'indice di obesità degli over 18, ancora una volta superiore alla media italiana che è del 10,2%. In compenso, siamo meno sedentari: il 32% non fa attività fisica contro una media nazionale del 40%

+5,8

Nel periodo 2005-2014, in Emilia-Romagna si è registrato un aumento dell'obesità pari a +5,8%, di gran lunga più alto rispetto a quello del 3% a livello italiano

Dopo i 18 anni, gli emiliano romagnoli sono più in sovrappeso rispetto ai coetanei delle altre regioni: +1,2 % rispetto alla media nazionale. Allo stesso modo, la percentuale dell'obesità tra la popolazione residente è più alta di uno 0,2%.

Tuttavia, lungo la via Emilia sono più bravi per quanto riguarda l'attività fisica. Gli emiliano romagnoli che non praticano sport sono il 32% della popolazione, un buon risultato se si pensa che la media nazionale di quanti non fanno attività fisica sfiora il 40%.

Resta il dato preoccupante su sovrappeso e obesità. Secondo i dati del rapporto **Osservasalute** 2015 presentato ieri a Roma, lungo la via Emilia nel 2014 la prevalenza di persone dai 18 anni in su con una condizione di sovrappeso è stata del 37,4% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati dell'Emilia-Romagna risultano sia maggiori che minori rispetto ai valori nazionali con valori compresi tra 33,7-37,4%. A livello nazionale, invece, l'anda-

mento è stato più lineare con un range dal 34,7 al 36,2%.

Considerando l'ultimo anno in esame, il dato è in aumento ed è anche il più alto registrato nell'arco di tempo osservato. In regione si è registrato un aumento del 4,5%.

Per quanto riguarda l'obesità, nel 2014 la percentuale che racconta il fenomeno è pari al 10,9%, rispetto a un 10,2% nazionale. Nell'arco temporale 2005-2014, i dati presentano un andamento oscillante (valori compresi tra 10,3-12,0%) con valori tutti superiori ai dati nazionali che presentano, invece, un andamento ancora una volta più lineare (valori compresi tra 9,9-10,4%). Da evidenziare è il dato che si registra nell'ultimo anno che risulta in controtendenza rispetto al valore dell'Italia. Considerando l'intero periodo temporale in Emilia-Romagna si è registrato un aumento pari a +5,8%, di gran lunga più alto rispetto all'aumento del 3% a livello nazionale.

M. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce un arresto. La fotografia del Paese scattata da "Osservasalute"

Mangiamo male e viviamo meno

di **Maria Elena Ribezzo**

► ROMA - Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce una battuta d'arresto. Si intravede qualche timido miglioramento negli stili di vita della popolazione, come la diminuzione del consumo di alcol, sigarette e della sedentarietà, ma si mangia male e la popolazione è sempre più grassa. Nel complesso gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. La fotografia è scattata dal Rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri a Roma, al Policlinico Universitario Agostino Gemelli. Pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma, e coordinato dal direttore Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e da Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Os-

servatorio, il rapporto è frutto del lavoro di 180 ricercatori distribuiti su tutto il territorio italiano che operano presso Università e istituzioni pubbliche.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è 80,1 anni, 84,7 anni per le donne (in base ai dati Istat più recenti, non presenti nel Rapporto). Nel 2014 era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne (come indicato in questa edizione del Rapporto). La distanza tra i due generi è pari a +4,7 anni a favore delle donne, contro i +5 anni del 2010.

Va meglio nella provincia autonoma di Trento, dove si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, una maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne.

Di contro, aumentano gli ultracentenari, sia in termini as-

soluti sia relativi. Tra gli elementi positivi si registra un calo dei fumatori di sigarette rispetto all'anno precedente e cala anche il numero medio di sigarette fumate al giorno. Cala anche la prevalenza di consumatori di alcolici e aumenta la percentuale di non-consumatori.

L'alimentazione però è poco sana: si consuma meno frutta e verdura e gli italiani sono sempre più grassi: nel 2014, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%); complessivamente, il 46,4% dei maggiorenni è in eccesso ponderale. Nel periodo 2001-2014, è aumentata la percentuale delle persone in sovrappeso (33,9% vs 36,2%), soprattutto è aumentata la quota degli obesi (8,5% vs 10,2%). Persiste il trend in aumento del consumo di antidepressivi. E i suicidi sono in aumento, resta un dramma maschile che si consuma soprattutto in età avanzata. ◀



Patologie in crescita secondo l'ultimo rapporto "Osservasalute". Parla l'esperta Laura Dalla Ragione

Vita dura per gli umbri: più depressi e obesi

► PERUGIA

Cala la speranza di vita, aumentano gli obesi e gli umbri che fanno ricorso ai farmaci e agli antidepressivi. E' questo il quadro che emerge dal rapporto Osservasalute 2015. Secondo l'esperta Laura Dalla Ragione bisogna agire sull'aspetto culturale di questi nuovi stili di vita.

► a pagina 3

Marina Rosati

Secondo il rapporto "Osservasalute" cala anche la speranza di vita. L'esperta Dalla Ragione: "Livellati i nostri stili di vita"

Occhio a obesità e depressione

di Marina Rosati

► PERUGIA - Cala l'aspettativa di vita degli umbri che fanno pochi figli, ricorrono con maggiore frequenza a farmaci e antidepressivi e hanno problemi di peso. Di contro cala il numero dei giovani fumatori e ci si vaccina di più rispetto al resto d'Italia. L'istantanea che emerge dal rapporto Osservasalute presentato ieri a Roma è proprio questa.

Molte ombre e poche luci su una popolazione sempre più anziana con margini di ricambio generazionale davvero limitati. Mentre a livello nazionale si registra un aumento degli sportivi gli umbri sono più o meno fermi sui livelli degli anni precedenti.

Parola all'esperto "Dall'analisi emergono con evidenza due dati - sottolinea Laura Dalla Ragione, psichiatra-psicoterapeuta dell'Usl 1 (nella foto) - che in Umbria abbiamo un buon servizio sanitario e l'efficienza del sistema è garantita. D'altro lato c'è da prendere in seria considerazione, sulla scia di ciò che avviene a livello nazionale, i sensibili cambiamenti delle condizioni di vita, anche dal punto di vista psicologico. E questo lo vediamo nel dato riferito all'obesità. Qui in Umbria, attraverso uno specifico progetto - continua la responsabile del centro di Città

della Pieve - avremmo modo di denunciare il fenomeno riferito all'infanzia. E' un problema importante che riscontro giornalmente; basti pensare che l'80 per cento di coloro che seguiamo hanno un'obesità molto grave. La cosa sconcertante - continua - è che la qualità della vita è buona, i cibi ugualmente, le condizioni ambientali favorevoli. Evidentemente c'è stata un'omogeneizzazione e un livellamento degli stili di vita. Quello che dobbiamo fare infatti è un intervento di tipo culturale. L'altro elemento quello sull'uso degli antidepressivi è molto omogeneo a tutta l'Italia ed Europa. Se pensiamo che nel nostro Paese ci sono 17 milioni di italiani che soffrono di malattie psichiatriche, ci rendiamo conto quanto sia diffusa la depressione". Le ragioni possono essere le più svariate ma, secondo la Dalla Ragione, le questioni occupazionali e di crisi del lavoro, qui in Umbria hanno inciso meno che altrove. "I nostri servizi funzionano abbastanza e in più, nella nostra regione, c'è una rete familiare e comunitaria che ancora funziona. Ciò che ha influito è stato il cambiamento dei nostri stili di vita, il maggiore stress, la crescente richiesta di grosse performance personali. Ecco perché dobbiamo intervenire sui giovani, dando un

supporto alle famiglie che li devono preparare ad affrontare questa società".

Si fanno pochi figli Secondo il rapporto il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,37 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli per donna) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale.

Speranza di vita in calo Andando invece a vedere la speranza di vita alla nascita, nel 2015 è pari a 80,6 anni per gli uomini ed a 85,3 anni per le donne, valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni). È da evidenziare come nel 2015 si registrino valori in diminuzione per entrambi i generi, sia a livello regionale che nazionale (in Italia il valore del 2015 risulta essere il primo valore in diminuzione dal 2002 per gli uomini e dal 2005 per le donne). I dati di mortalità, nel 2012, risultano pari a 102,1 per 10.000 per gli uomini ed a 62,8 per 10.000 per le donne (valore na-

zionale: uomini 105,4 per 10.000 e donne 67,5 per 10.000). Nell'intervallo temporale 2006-2012, si registra sia per gli uomini (-4,7% vs -6,4% valore nazionale) che per le donne (-2,2% vs -1,8% valore nazionale) una diminuzione.

Meno fumatori Nel 2014, la quota di fumatori tra la popolazione di età 14 anni ed oltre è pari a 21,2% (valore nazionale 19,5%). Considerando il periodo 2007-2014, si registra una diminuzione (-6,2%) e l'andamento che si osserva risulta allentante con valori sia maggiori che minori rispetto ai dati italiani. Anche a livello nazionale si osserva un andamento decrescente (-11,8%), ma più lineare.

Allarme obesità Se si va a vedere la problematica dell'obesità si evidenzia che la prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre obese è pari, nel 2014, a 11,7% (valore nazionale 10,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati dell'Umbria presentano un andamento oscillante (valo-



ri compresi tra 7,5-12,0%) con valori sia inferiori che superiori ai dati nazionali che presentano, invece, un andamento altrettanto lineare (valori compresi tra 9,9-10,4%). Considerando l'intero periodo temporale in Umbria si è registrato un marcato aumento pari a +56,0% (valore nazionale +3,0%).

Sportivi in stan by In Umbria la prevalenza di coloro che dichiarano di non praticare sport è pari a 41,1% (valore nazionale 39,9%). Nel complesso, considerando l'arco temporale 2005-2014, i dati mostrano un andamento oscillante (differenza tra il valore massimo e minimo pari a oltre 7 punti percentuali) con valori sia inferiori che superiori rispetto ai dati nazionali. Considerando l'intero periodo temporale in Umbria si è registrato un minimo decremento pari a -0,5% (valore nazionale +0,3%).

Si fanno le vaccinazioni La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età 65 anni ed oltre è pari, nella stagione 2014-2015, a 61,8%, valore più elevato tra le regioni italiane (valore nazionale 48,6%). In Umbria il valore massimo si è registrato nella stagione 2009-2010 (stagione

2005-2006 a livello nazionale) e negli anni successivi si osserva un andamento oscillante in diminuzione. Considerando l'intero periodo temporale, in Umbria si registra un aumento pari a +35,8% (valore nazionale +19,4%).

Ricicloni con quel basta In Umbria la percentuale dei rifiuti solidi urbani raccolti in modo differenziato è pari a 48,9% (valore nazionale 45,2%). Nell'arco temporale 2006-2014 si osserva un importante trend in aumento (+99,6%).

Più antidepressivi e farmaci

Le motivazioni possono essere le più diverse ma il rapporto sia a livello locale che nazionale fa registrare un aumento del consumo di farmaci antidepressivi, che nel 2014, è stato pari a 49,4 DDD/1.000 ab die (dose definita giornaliera per mille abitanti) (valore nazionale 39,3 DDD/1.000 ab die). Nel periodo 2005-2014 si osserva un evidente trend in aumento (+81,9%), soprattutto a partire dal 2011. In Umbria il consumo di farmaci, nel 2014, è pari a 1.095 DDD/1.000 ab die (valore nazionale 1.039 DDD/1.000 ab die). Nell'arco temporale 2001-2014 si osserva un trend in aumento (+60,1%). ◀



Da segnalare il dato che si riferisce al minor numero di fumatori; considerando il periodo 2007-2014, si registra una diminuzione del 6,2%

La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età 65 anni ed oltre è pari, nella stagione 2014-2015, a 61,8%, valore più elevato tra le regioni italiane

"La crisi e la mancanza di lavoro da noi hanno inciso meno che altrove perché nella nostra regione la struttura familiare e comunitaria ancora regge"

L'aspettativa di vita degli italiani in calo per la prima volta

Rapporto. Sempre meno investimenti nella prevenzione I tagli al settore sanitario la scoraggiano in ogni regione Lorenzin: più fondi ma partendo da corretti stili di vita



Beatrice Lorenzin ANSA
ROMA

PIER DAVID MALLONI

Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto [Osservasalute realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma](#) e presentato ieri.

Le motivazioni

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni e di 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio oltre che presidente dell'Istituto superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di

vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni – ha spiegato Ricciardi –. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme».

Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo Paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto: vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Il dato, ha spiegato ancora Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali.

Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili – aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio –. Soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli

esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Alcune luci

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014 mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, le cifre risultassero effettive, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza – ha concluso il ministro – sono le direttrici principali».



I dati Ocse

Longevità: il Giappone batte tutti

L'Italia è al quarto posto nei Paesi Ocse per aspettativa di vita alla nascita con 82,8 anni. Meglio di noi Svizzera (82,9), Spagna (83,2) e Giappone (83,4). Ma nel nostro Paese l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni è tra le più basse. Sono i questi i dati principali che emergono dall'ultimo rapporto Health at a Glance dell'Ocse, basato sui dati del 2013.

In tutto il mondo occidentale, spiega il documento, rimane più alta la speranza di vita delle donne, anche se la forbice si sta richiudendo. I più longevi sono i maschi svizzeri, con 80,7 anni, seguiti dagli italiani con 80,3 e da giapponesi e spagnoli con 80,2. Tra le donne sono le giapponesi in testa, con 86,6 anni, seguite da spagnole e italiane. La media Ocse è 80,5 anni, con un guadagno di oltre 10 anni dal 1970 a oggi.

L'aspettativa di vita a 65 anni è anch'essa tra le più alte ed è aumentata nel corso del tempo.

La mappa della salute

Al Sud prevalenza di obesi Più tumori al seno al Nord

Dal punto di vista della salute l'Italia è divisa in due, con il Sud che vede una maggiore prevalenza di sovrappeso e obesità e arranca dal punto di vista dei servizi. La fotografia emerge dal rapporto [Osservasalute](#) presentato ieri a Roma.

Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi di prevalenza (obesità: Trento 7,5% e Bolzano 8,1%; sovrappeso: P Trento 28,5% e Valle

d'Aosta 31,5%).

Le regioni settentrionali, in particolare la provincia autonoma di Bolzano (38,7%), di Trento (30,7%), la Valle d'Aosta (30,2%) e la Lombardia (28,5%), rappresentano la zona del Paese con la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. Le regioni del Meridione si caratterizzano per la quota più bassa di persone che dichiarano di dedicarsi allo sport nel tempo libero.

Per quanto riguarda i tumori, se si prende ad esempio il tumore del colon-retto le regioni con una maggiore prevalenza sono Ligu-

ria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre ad avere la minore sono Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli Venezia Giulia, seguito da Liguria e Lazio, la minore in Campania, Calabria e Abruzzo. «Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio che cura il rapporto - ma la mortalità è inferiore.

Antidepressivi in crescita. I consumi più elevati nell'anno 2014 si sono avuti in Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti). La provincia di Bolzano (53,30) e Lazio sono le due zone che hanno registrato il maggiore calo dei consumi nell'ultimo anno.



Poca prevenzione e ancora meno in tempi di crisi, quando il Welfare sanitario è messo a dura prova

**RAPPORTO SALUTE SIAMO PIÙ GRASSI, SEDENTARI E VIVIAMO DI MENO
MA I RICERCATORI HANNO SCOPERTO NEI GENI IL SEGRETO DELLA FELICITÀ**

UNA VITA PESANTE

MALPELO, BARBETTA, PONCHIA e DI BLASIO ■ Alle pagine 2, 3 e 4

Cala la speranza di vita in Italia «Pochi controlli, ci trascuriamo»

L'Istituto di Sanità: obesità e tumori primi nemici. Dieci milioni i fumatori

Il salmone anti depressione Lo studio: è ricco di Omega 3

Cibi di Omega 3 come il salmone e specifici integratori hanno azione antidepressiva secondo studi dell'Università di Melbourne usciti sull'American Journal of Psychiatry

«Diagnosi precoce ignorata» Il monito dei chirurghi

Spendiamo poco in prevenzione, tanto per curare malattie legate a fumo, alcol, obesità. Colpisce che in Campania e Sicilia si vive in media 4 anni in meno rispetto al Nord. È il commento dei chirurghi italiani

INVERSIONE DI TENDENZA È la prima volta che scende il trend della longevità Lorenzin: «Più prevenzione»

Alessandro Malpelo
■ ROMA

«IL NOSTRO PAESE deve investire di più nella prevenzione primaria e secondaria». Così il ministro Beatrice Lorenzin in merito al rapporto *Osservasalute* che ha rilevato per la prima volta un calo dell'aspettativa di vita degli italiani. L'obesità e i disturbi collegati, come il diabete e malattie cardiovascolari, sono preponderanti nelle regioni meridionali. Le diagnosi di tumore invece sono più numerose da Roma in su. «Anche le Regioni – ha sottolineato – devono fare di più, incoraggiare verso gli stili di vita corretti: dieta, lotta al fumo, non abusare di alcol, svolgere attività fisica, anche solo per mezz'ora al giorno ma farla. Screening e aderenza ai protocolli del medico: sono queste le regole che ci permetteranno di vivere a lungo e bene».

Obesità, diabete, abitudini sedentarie, calo delle vaccinazioni, scarsa adesione ai controlli screening oncologici, con metà della popolazione adulta che accumula sempre più calorie. Sono queste le ragioni che hanno provocato il calo dell'aspettativa di vita in Italia, la prima inversione di tendenza che viene registrata dopo anni in cui

abbiamo celebrato i centenari e la sconfitta di gravi malattie. I dati sui trend della società moderna sono stati illustrati ieri, a Roma presso la sede dell'Università Cattolica, alla presentazione del rapporto dell'Osservatorio sulla Salute diretto da Walter Ricciardi.

«NEL 2015 l'aspettativa di vita è stata calcolata per gli uomini pari a 80,1 anni, ed è di 84,7 anni per le donne» ha spiegato Ricciardi, che è presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. L'anno prima la stessa speranza di vita, alla nascita, era pari a 80,3 anni per i maschi e 85,0 per le femmine. Eravamo abituati, grazie al benessere, ai progressi della medicina e chirurgia, e alla farmaceutica, a tagliare sempre nuovi record di longevità, 12 mesi di speranza di vita ogni quattro anni. Inizia adesso una fase di inversione di tendenza. Il clinico ha citato il caso degli esami all'intestino per prevenire il tumore del colon retto, programmati in maniera discontinua e improvvisata in buona parte d'Italia: «Vi pare normale – ha chiesto provocatoriamente Ricciardi – che ci siano regioni meridionali in cui questo screening non è ancora partito? Tutto questo significa rischiare grosso».

PARLANDO di tumori, è vero che le percentuali di sopravvivenza a 5 anni dal 1990 al 2007 sono aumentate del 10% passando dal 53% al 63% (dati Aiom). E in una

delle neoplasie femminili più frequenti, quella del seno, raggiungono l'87%. «Ma ci sono tanti tumori prevenibili – precisa Alessandro Solipaca, segretario scientifico di *Osservasalute* – mammella e polmone per le donne, intestino per gli uomini, ed è un dato di fatto che la prevenzione non è ancora diffusa su tutto il territorio nazionale in maniera omogenea».

Luci e ombre si intrecciano in questo rapporto. La popolazione ultracentenaria in Italia continua ad aumentare, oltre tre residenti su 10.000 hanno tagliato il traguardo del secolo. E ci sono strati della popolazione più attenti alla loro alimentazione. Ma l'obesità e il diabete sono responsabili di una strage silenziosa, più del 46 per cento degli adulti (indagine Italian Barometer Diabetes) sono sovrappeso o obesi, spesso con abitudini sedentarie, ipertensione o arterie compromesse dal colesterolo. A fronte di questo c'è un'Italia salutista che vuole affermarsi: una persona su quattro fa sport in maniera regolare, aumentano gli italiani che si dedicano a passeggiate, nuoto e bicicletta. Sono il 28,2% della popolazione. Bene, ma c'è ancora tanta strada da fare.





Dieta

Le regioni meridionali presentano il numero più alto di persone obese (in Molise sono il 14,6%, in Abruzzo 13,1%; in Puglia 11,9%) e la situazione di quelle in sovrappeso non è migliore (in Campania il 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%)

Cancro

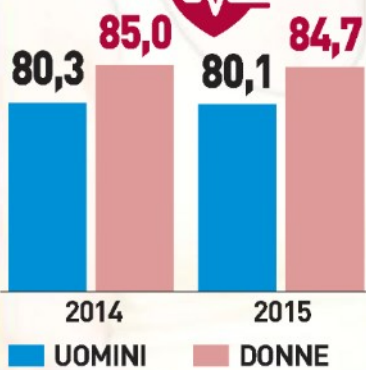
Le regioni con l'incidenza maggiore di persone colpite da tumore dell'intestino sono Liguria, Friuli ed Emilia Romagna. Per il tumore della mammella in testa alla classifica ancora il Friuli, seguito da Liguria e Lazio

Psicofarmaci

I consumi più elevati di farmaci antidepressivi si registra in Toscana (con un bilancio di 59 dosi giornaliere ogni mille abitanti), poi Bolzano (53), Liguria (51), Emilia Romagna e Umbria (49)

Speranza di vita

(anni)



Peso

10,2%

OBESO

36,2%

IN SOVRAPPESO



Abitudini

Mangiare in eccesso, stare troppo seduti, abuso di alcol e fumo sono i big killer: evitandoli, la spesa sanitaria si ridurrebbe del 90%

Sport



28,2%

SVOLGE ATTIVITÀ FISICA

36,2%



SVOLGE ATTIVITÀ SPORTIVA

36,2%

È SEDENTARIO



Dieta



2005

5,3%



CONSUMA 5 PORZIONI E PIÙ AL GIORNO DI FRUTTA E VERDURA

2014

4,9%

Salute, cala l'aspettativa di vita Prima volta in Italia

● In tutte le regioni meno prevenzione e taglio ai servizi. È quanto emerge dal rapporto dell'Osservatorio salute 2015

Meno fumatori di sigarette, più persone fanno sport

Il ministro Beatrice Lorenzin: «Sono dati da verificare»

Ma, Ier.

Si accorcia la speranza di vita. Per la prima volta nella storia, l'Italia registra un calo sull'aspettativa di vita. Quale la causa? «Il nostro Paese è scandalosamente all'ultimo posto nel mondo sulla prevenzione», spiega Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss). L'aspettativa di vita del Belpaese è scesa nel 2015 a 80,1 anni per gli uomini (era 80,3 nel 2014) e a 84,7 anni per le donne (era 85,0 anni nel 2014). Va meglio solo nella provincia autonoma di Trento, dove si riscontra sia per gli uomini sia per le donne una maggiore longevità (rispettivamente, 81,2 anni e 86,1 anni). La Campania invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa: 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. Dunque, l'amaro «verdetto» sulla salute: «Italia bocciata

sulla prevenzione delle malattie, con una spesa per la salute in fondo alla classifica europea».

Eppure qualche timido miglioramento negli stili della popolazione c'è stato: è diminuito il consumo di alcool, quello del fumo delle sigarette e della sedentarietà. Tuttavia si mangia male e la popolazione è sempre più grassa. «Gli italiani, insomma, risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili», rivela il rapporto Osservatorio salute 2015, presentato ieri al Policlinico universitario **Agostino Gemelli di Roma**. «Sono dati da verificare», è la replica di Beatrice Lorenzin, il ministro della Salute. Lo studio è stato subito trasmesso alle direzioni per la Programmazione e la Prevenzione, per una verifica.

La salute nelle Regioni

«Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e per le sindromi influenzali» - si evince nel Rapporto. I dati parlano chiaro: la percentuale di spesa per la prevenzione prevista dal Piano Sanitario Nazionale è del 5%, ma sono poche le regioni che raggiungono tale standard e a livello nazionale mancano «all'appello» 930 milioni di euro da dedicare alla prevenzione. Insomma, dal punto di vista della salute l'Italia è divisa in due: al Sud c'è una maggio-

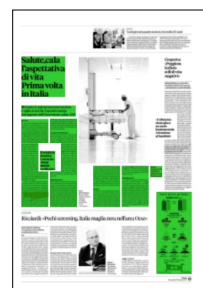
re prevalenza di sovrappeso e obesità e arranca per quanto riguarda i servizi.

Obesità e sport

Nelle regioni meridionali la prevalenza di obesi è più alta rispetto alle regioni settentrionali, soprattutto in Molise 14,6%; Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9% (Trento 7,5%; Bolzano 8,1%). La percentuale di sovrappeso è più alta invece in Campania (41,5%), Calabria (39,6%) e Puglia (39,4%) rispetto alle regioni settentrionali (Trento 28,5% e Valle d'Aosta 31,5%). Nelle regioni del Nord si pratica più sport in modo continuativo, soprattutto a Bolzano (38,7%) in Lombardia (28,5%), Trento (30,7%). Le regioni del Meridione invece si caratterizzano per la quota più bassa di persone che dichiarano di dedicarsi allo sport nel tempo libero, fatta eccezione per la Sardegna dove il 38,8% dichiara di praticare attività sportiva in modo continuativo o saltuario. Nelle classifica delle regioni che pochi praticanti sportivi figurano quindi la Campania (17,9%), la Basilicata (21,7%), la Calabria (23,3%) e la Sicilia (23,4%).

Tumori

«Al Nord ci si ammala di più di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di



più», sottolinea Ricciardi, direttore dell'Osservatorio che cura il rapporto - «ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce ad individuarli prima». Qualche esempio: per il tumore al colon retto le regioni con una maggiore prevalenza sono la Liguria, il Friuli e l'Emilia Romagna. Per il tumore alla mammella la prevalenza maggiore è in Friuli, Liguria e Lazio.

Antidepressivi

Consumi in crescita a livello nazionale per questi farmaci - si legge nel rapporto. Anno 2014, in Toscana 59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti; seguita da Bolzano (53,30), Emilia Romagna (49,40), e Umbria (49,40). Consumi minori invece in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia e Sicilia (entrambi con 31,20). Il Lazio è invece passato da 35,80 a 34,80 e l'Umbria da 50,20 a 49,40. Queste ultime due regioni hanno quindi registrato il maggior calo dei consumi di antidepressivi nell'ultimo anno.

Come stanno gli italiani



■ L'indagine

Gli italiani mangiano
sempre peggio: cala
l'aspettativa di vita

▶ a pagina 25

Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce un arresto. La fotografia del Paese scattata da "Osservasalute"

Mangiamo male e viviamo meno

di **Maria Elena Ribezzo**

▶ ROMA - Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce una battuta d'arresto. Si intravede qualche timido miglioramento negli stili di vita della popolazione, come la diminuzione del consumo di alcol, sigarette e della sedentarietà, ma si mangia male e la popolazione è sempre più grassa. Nel complesso gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. La fotografia è scattata dal Rapporto **Osservasalute 2015** presentato ieri a Roma, al Policlinico Universitario **Agostino Gemelli**.

Pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, che ha sede presso l'**Università Cattolica di Roma**, e coordinato dal direttore Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e da Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio, il rapporto è frutto del lavoro di 180 ricercatori distribuiti su tutto il territorio italiano che operano presso Università e istituzioni pubbliche.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è 80,1 anni, 84,7 anni per le donne (in base ai dati Istat più recenti, non presenti nel Rapporto). Nel 2014 era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne (come indicato in questa edizione del Rapporto). La distanza tra i due generi è pari a +4,7 anni a favore delle donne, contro i +5 anni del 2010.

Va meglio nella provincia autonoma di Trento, dove si scontra, sia per gli uomini sia

per le donne, una maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne.

Di contro, aumentano gli ultracentenari, sia in termini assoluti sia relativi. Tra gli elementi positivi si registra un calo dei fumatori di sigarette rispetto all'anno precedente e cala anche il numero medio di sigarette fumate al giorno. Cala anche la prevalenza di consumatori di alcolici e aumenta la percentuale di non-consumatori.

L'alimentazione però è poco sana: si consuma meno frutta e verdura e gli italiani sono sempre più grassi: nel 2014, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%); complessivamente, il 46,4% dei maggiorenni è in eccesso ponderale. Nel periodo 2001-2014, è aumentata la percentuale delle persone in sovrappeso (33,9% vs 36,2%), soprattutto è aumentata la quota degli obesi (8,5% vs 10,2%). Persiste il trend in aumento del consumo di antidepressivi. E i suicidi sono in aumento, resta un dramma maschile che si consuma soprattutto in età avanzata. ◀





Mangiamo il doppio del necessario L'esperto: uno su due in sovrappeso

Sbraccia lancia l'allarme. «Nuove generazioni incapaci di saziarsi»

ASCENSORI E AUTOMOBILI

«La civiltà contemporanea tende a ridurre lo sforzo fisico
Primo segnale la pancetta»

Donatella Barbetta
■ ROMA

PIÙ DI UN ITALIANO su dieci è obeso, la percentuale è in aumento, e quasi la metà della popolazione adulta è in sovrappeso. Il rapporto *Osservasalute* non lascia scampo: dobbiamo dimagrire.

Professor Sbraccia, che cosa sta succedendo?

«Facciamo i conti con l'occidentalizzazione dello stile di vita, risponde Paolo Sbraccia, presidente della Società italiana dell'obesità, ordinario di Medicina interna all'Università di Roma Tor Vergata. Ormai l'accesso al cibo è senza ostacoli ed è facile mangiare tanto e male in un contesto che non prevede sforzi fisici, perché abbiamo sempre a disposizione automobili e ascensori. È un problema che si muove in modo pachidermico da decenni, da noi il fenomeno non è ancora così marcato come negli Stati Uniti e in Gran Bretagna ma, secondo proiezioni dell'Oms, nel 2030 in Italia il 75% della popolazione sarà in sovrappeso o obesa».

L'obesità non è solo un problema di estetica?

«No, è una malattia. Mangiare in eccesso, stare troppo seduti, abuso di alcol e fumo sono i quattro big killer di oggi: se correggessimo questi stili di vita, la spesa sanitaria si ridurrebbe del 90%».

Quali le conseguenze?

«Sono nefaste, perché l'obesità può portare al diabete, all'ipertensione, e quindi essere un fattore di rischio cardiovascolare, alle artropatie, tumori e a disordini psichiatrici».

Allora può essere collegato a questo aspetto anche l'aumento del consumo di antidepressivi?

«Sì. Quando si diventa obesi scatta

anche la depressione perché perdere peso non è così semplice, anche se da poco disponiamo di un farmaco innovativo che inibisce l'appetito e stimola la sazietà che però dev'essere affiancato alle modifiche dello stile di vita. Inoltre, il 10% degli obesi soffre di un disturbo del comportamento alimentare, cioè una compulsione nei confronti del cibo per problemi psichiatrici».

Ma la maggior parte delle persone perché è in sovrappeso?

«Perché mangiamo il doppio di quanto servirebbe. I nostri antenati passavano la vita a cercare il cibo e i nostri geni quindi ne risentono. Bisogna aggiungere anche che c'è chi si sazia con poco e chi invece non riesce a regolamentare la sazietà».

Da che cosa dipende?

«Dalla centralina della sazietà, ossia dai centri ipotalamici. Quando non si riesce a registrare correttamente il fabbisogno energetico, ci si abitua a mangiare sempre un po' di più e così il cibo si accumula e dal sovrappeso si passa all'obesità».

Quando suona il primo campanello d'allarme?

«Con la comparsa della pancetta: può trasformarsi in qualcosa di grave e quindi bisogna reagire subito, magari alzandoci da tavola non completamente sazi. E poi dovremmo fare almeno 10mila passi al giorno, ma il mondo in cui viviamo non ce lo richiede e vince la pigrizia».

Che cosa suggerire ai genitori dei bambini obesi?

Anche per loro attenzione all'alimentazione e al movimento, ma è anche un problema culturale: quasi quattro mamme su dieci di bambini con eccesso ponderale non ritengono che il proprio figlio abbia un peso eccessivo.



Paolo Sbraccia, professore ordinario di medicina interna all'Università di Roma Tor Vergata, è presidente della SIO - Società italiana dell'obesità, che si occupa di ricerca e divulgazione scientifica



L'esperto: «Peggiora la dieta stili di vita negativi»

«L'alimenta- zione gioca un ruolo fondamentale Attenzione ai bambini»

**Spiega Solipaca, segretario
scientifico dell'Osservatorio:
«Aumentano i casi di obesità»**

Il rapporto 2015 dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane registra la prima diminuzione dell'aspettativa di vita degli italiani, ma allo stesso tempo un invecchiamento della popolazione. «Che la popolazione italiana invecchi è noto. E proprio perché sta invecchiando molto ci sono picchi di mortalità in anni inattivi», spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio. Ma cosa è dovuto questo picco di mortalità? «È un fatto con molte probabilità congiunturale, nel 2014 c'erano stati dei decessi in meno, nel 2015 ce ne sono stati di più - spiega a LaPresse Solipaca -

Molti dei decessi che si sono registrati sono dovuti alla mancanza di prevenzione». Perché gli italiani, sempre meno sedentari, sono allo stesso tempo sempre più obesi? «Sugli stili di vita si può vedere il bicchiere mezzo pieno o mezzo vuoto. Nel corso degli anni sono peggiorati, quest'anno non migliorano molto. Manifano il fatto che si tratta di stili di vita negativi. C'è stato un aumento nel corso degli anni passati dell'obesità sostenuta». Il problema è da imputare all'alimentazione? «Certo, l'alimentazione gioca un ruolo decisivo. Non siamo neanche vicini agli standard dell'Oms per quanto riguarda il consumo di cinque porzioni giornaliere tra frutta e verdura. Gli stili di vita alimentari non solo migliorano, ma sono in peggioramento. Se noi vediamo anche tra i bambini è un altro fenomeno, c'è una prevalenza in sovrappeso e non va bene, perché è un fattore di rischio per le patologie cardiovascolari. Gli stili di vita insalubri sono una prerogativa di ceti sociali mediobassi». Il dato più rilevante del rapporto? «La carenza di prevenzione, di vaccini antinfluenzali e il fatto che continuano ad aumentare i tumori prevenibili, dove basterebbe una maggiore attenzione alla prevenzione».



L'ANALISI

Ricciardi: «Pochi screening. Italia maglia nera nell'area Ocse»

**Il presidente dell'Iss:
«Fenomeno solo italiano,
trend da invertire»**

R.I.

Poca prevenzione, un calo delle vaccinazioni, pochi screening oncologici e una diminuzione dei servizi. E l'Italia conquista la maglia nera di paese con la minore prevenzione fra quelli dell'area Ocse. Questi secondo Walter Ricciardi, presidente dell'Iss e direttore dell'Osservatorio sulla salute nelle Regioni, i motivi della prima diminuzione dell'aspettativa di vita mai registrato in tempo di pace e non legata a particolari eventi catastrofici in Italia registrato dall'ultimo rapporto Osservasalute. «Il fenomeno ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale - ha spiegato Ricciardi -. L'unico in un paese democratico è la Danimarca 21 anni fa, e invece per un paese che veniva da un regime totalitario è successo in Russia dopo la caduta del comunismo. L'insegnamento danese è stato che visto il segnale d'allarme ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sui giovani, sulle donne, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito».

Anziani, intervenire prima

La prevenzione, ha affermato Ricciardi, è fondamentale. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione, quando i canadesi ci hanno dimostrato che la prevenzione sugli anziani è cruciale, che non li devi far arrivare alla disabilità e devi intervenire prima. Queste sono le grandi sfide che ci aspettano, il Ministro ce la mette tutta ma noi abbiamo una sanità frammentata per cui certe regioni sono all'avanguardia e queste cose le fanno, altro. Ho citato il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti? A contribuire al dato, ha spiegato l'esperto, c'è stato anche l'eccesso di mortalità registrato nel 2015 in Italia, dovuto alla scarsa vaccinazione antinfluenzale negli anziani, alle ondate di calore e a una diminuzione dei servizi dovuta anche ai tagli.

I tagli e i servizi

«I tagli hanno diminuito i servizi dati ai cittadini, e questo può aver contribuito. Tutti i fattori insieme possono aver contribuito al fenomeno», ha concluso Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio sulla salute nelle Regioni.



Walter Ricciardi.
Presidente dell'Istituto superiore di sanità.
FOTO: ANSA



SALUTE Il rapporto dell'Osservatorio traccia un quadro allarmante

Check up degli italiani, cala per la prima volta l'aspettativa di vita

Tra le cause meno prevenzione e taglio dei servizi
Una tendenza che coinvolge tutte le Regioni

**Dagli 80,3 anni
per gli uomini
e 85 per le donne
nel 2014
si passa agli 80,1
e 84,7 nel 2015**

ROMA

Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi.

È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto [Osservasalute](#), realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato oggi. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne.

SCARSA PREVENZIONE. «Il calo è generalizzato per tutte le

regioni», ha spiegato Ricciardi, «ed è un segnale di allarme perché normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fannalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili», ha aggiunto Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio, «soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il

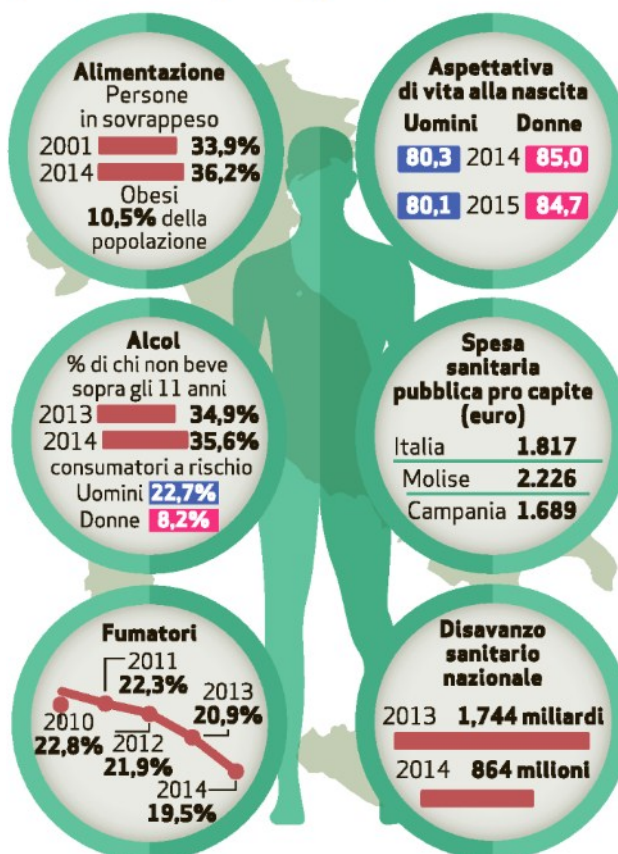
23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Proprio in merito allo stile di vita da seguire, si è concentrato il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che ha parlato però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni».

I GENI DELLA FELICITÀ. Si vive dunque un po' di meno ma ci si può consolare con la scoperta dei geni della felicità, pubblicata nella rivista *Nature Genetics*. Ciò è stato possibile analizzando il genoma di 300 mila persone. I ricercatori dell'università di Vrije (Amsterdam), hanno individuato tre varianti genetiche coinvolte nella felicità, due legate ai sintomi della depressione e 11 punti del genoma correlati a nevrosi. La scoperta potrebbe mettere a punto terapie per ridurre i livelli di ansia. •



Il check-up degli italiani



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

Speranza di vita: tagli pure a quella

di **GINO CAVALLO**

Un Paese in sofferenza. È questa la fotografia che vien fuori da «Osservasalute 2015», la più vasta e approfondita ricerca sullo stato di salute degli italiani. Quasi seicento pagine di tabelle e numeri, la minuziosa documentazione di quanto paghiamo, letteralmente sulla nostra pelle, il bubbone della malasànità. Fra tutti un dato inquietante: l'aspettativa di vita, ed è la prima volta che accade, ha smesso di aumentare. Cala di pochi mesi, ma è il segnale di quanto disastrosa e ingiusta sia la gestione del sistema sanitario: nascere a Palermo costa quattro anni di vita in meno rispetto a chi nasce a Trento. Non ci mancano le strutture d'eccellenza e operatori qualificati e appassionati. Spendiamo 1.817 euro per ogni cittadino, ma non riusciamo ad evitare che quel fiume di danaro arrivi esangue alla foce. Le cronache ci raccontano degli scandali, senza differenze tra Nord e Sud, delle mazzette per gli appalti, delle scorciatoie per saltare le liste d'attesa. La nostra salute finisce così nelle buste che politici corrotti, imprenditori senza scrupoli e amministratori complici si scambiano alla luce del sole. Fare di tutta l'erba un fascio è sbagliato, ma il fenomeno è esteso, sistemico. Ma c'è di più, ci racconta crudamente «Osservasalute 2015». Nessuno in Europa spende così poco per la prevenzione quanto l'Italia. Con la conseguenza che persino i tumori che diagnosi precoci potrebbero sconfiggere da noi uccidono sempre di più. Persino le vaccinazioni sono in calo. La crisi ha colpito gli ospedali incidendo sull'efficienza di un sistema che resiste sempre più a fatica (e a macchia di leopardo). Un quadro desolante. In condizioni normali più che sufficiente a cambiare le priorità nelle agende di chiunque disponga di una porzione anche piccola di potere. Naturalmente non andrà così: nell'ipotesi «migliore» cifre e dati diverranno proiettili politici, legna per alimentare il fuoco pestilenziale di polemiche strumentali. L'emergenza è ormai il nostro habitat e il rapporto sulla salute in qualche modo lo certifica. Viviamo alla giornata e il massimo di prospettiva che riusciamo a darci sembrano essere le scadenze elettorali. Vale in tutti i campi, persino quando in gioco c'è la nostra salute. Solo che il prezzo da pagare per tutto questo è alto, e solo chi ha di più riesce a pagarlo. Approfondendo così sempre di più diseguaglianze intollerabili. Perché vivere alla giornata, adesso lo sappiamo, significa anche vivere meno.



Avanti anche sui rifiuti

Osservasalute nel suo ultimo rapporto si occupa anche dell'indicatore che riguarda la raccolta dei rifiuti urbani, che rientra nelle misure di prevenzione, oltre che ambientali. In Veneto la percentuale della raccolta differenziata è decisamente più alta rispetto alla media nazionale, 67,6% rispetto al 45,2%, con un trend marcatamente in aumento. In Friuli Venezia Giulia la percentuale è inferiore, 60,4% con una tendenza anche qui all'aumento che nel periodo 2006-2014 ha raggiunto l'81,4%, superiore alla media nazionale.



IL PRIMATO

Meno fumatori e obesi Veneto primo in Italia

*Pochi antidepressivi e farmaci, più attività fisica
e spesa sanitaria sotto la media: è la regione virtuosa*

Il Veneto è la regione italiana che presenta le migliori condizioni di salute secondo gli indici e nel periodo in cui l'Osservatorio nazionale sulla salute ha basato l'analisi dei dati nel suo ultimo rapporto, dal 2001 al 2015, ma il trend è in diminuzione negli ultimi anni. Nel rapporto, la cui parte veneta è stata curata dal responsabile regionale Gabriele Romano, dell'istituto di igiene di Verona, emerge la fotografia di una regione non solo virtuosa, ma che consente ai suoi cittadini un livello di salute eccellente. La prima evidenza è nell'aspettativa di vita che per gli uomini è di 80,7 anni (dato nazionale 80,1) e per le donne di 85,4 (84,7), con il divario tra i sessi che si va riducendo. Parallelamente i dati sulla mortalità sono inferiori a quelli della media nazionale, anche se nell'ultimo anno c'è un'inversione di tendenza.

Aumento della speranza di vita e diminuzione della mortalità sono strettamente correlati allo stile di vita; così i fumatori oltre i 14 anni sono il 16,7% della popolazione (in Italia 19,5) con un trend in diminuzione, le persone in sovrappeso oltre i 18 anni raggiungono il 28,5% (contro i 36,2 nel paese), percentuale che cala al 7,5% per i diciottenni, minimo italiano. Di conseguenza i veneti che non praticano attività sportive sono il 27,7% (in Italia: 39,9).

Altro fattore che aumenta l'aspettativa di vita è la prevenzione sanitaria. Così in Veneto si registra un'alta percentuale dei vaccinati, la maggiore a livello nazionale (53,4% contro il 45,2%). In questo quadro rientra anche la salute mentale, con un uso di antidepressivi

che risulta inferiore di due punti percentuali rispetto al resto della Nazione. Un indicatore che contribuisce a formare una fotografia più completa sulla cultura della salute è il ricorso a parti cesarei; in Veneto è il più basso d'Italia, con il 25,1% rispetto al 36,1 nazionale.

In questo quadro generale ci si aspetta che il consumo dei farmaci sia basso, infatti l'indice è di

948 dosi per mille abitanti al giorno contro i 1039 del resto d'Italia, ma analizzando il trend nel periodo 2001-2015, si può rilevare un marcato incremento, che è comunque comune a tutto il Paese.

Tra le voci che vanno a comporre il rapporto [Osservasalute](#) ci sono anche quelle dell'assistenza

agli anziani e l'assistenza ospedaliera. Per quanto riguarda la prima il Veneto si colloca sulla falsariga dell'andamento nazionale, con l'83,1% (Italia:83,5%), in leggero decremento nei dati rilevati negli ultimi anni (-2,9%). Un dato significativo è quello che riguarda la percentuale dei pazienti di età di 65 anni e oltre operati entro due giorni per frattura del collo femorale. Questo valore in Veneto è decisamente più alto della media nazionale (54,9%) attestandosi sul 65,7%. C'è da rilevare che dall'analisi degli andamenti annuali questo valore è estremamente altalenante con una tendenza all'aumento. Infine in Veneto i donatori utilizzati per i trapianti sono stati nel 2013 118 (in Italia:1102) e se consideriamo l'arco di tempo 2005-2013 i donatori utilizzati sono diminuiti del 7,8%. Il tutto con una spesa sanitaria pro capite inferiore alla media, 1762 euro rispetto ai 1817.

Dati che il governatore Luca Zaia analizza con lucidità, senza trionfalismi: «Il timore che da almeno due anni esprimo sul futuro della salute degli italiani e dei veneti trova ora conferma autorevole dal Rapporto [Osservasalute](#): per la prima volta nella storia d'Italia nel 2015 è scesa l'aspettativa di vita delle persone. La causa è evidente: è mancata una seria spending review fondata sui costi standard. I tagli lineari a cui abbiamo assistito e stiamo ancora assistendo hanno messo in croce anche le Regioni virtuose che, avendo già ottimizzato la spesa come il Veneto, non sanno più dove e cosa tagliare. E' urgentissima una decisa inversione di rotta verso l'appropriatezza: risparmiare si può e si deve, come dimostrano i conti del Veneto, ma l'obiettivo non si raggiunge con i tagli».

IL GOVERNATORE



*Zaia: ma i tagli
del governo
mettono a rischio
il futuro*



IL RAPPORTO



Italia, cala la speranza di vivere più a lungo
Veneto in buona salute

Per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Lo afferma il rapporto **Osservasalute** secondo cui il fenomeno è legato a una riduzione della prevenzione. L'andamento ha riguardato tutte le regioni, anche se il Veneto risulta tra quelle in buona salute.

RAPPORTO Cala l'indice di anzianità

Massi alle pagine 2 e 3

La corsa si è fermata aspettativa di vita giù

*Allarmanti i dati dello studio **Osservasalute**. 54mila morti in più colpa anche del crollo delle vaccinazioni e della scarsa prevenzione*

RECORD

In crisi il mito di paese più longevo al mondo con il Giappone

Carla Massi

ROMA

Un record, finora imbattuto, dell'Italia era quello di essere il paese più longevo d'Europa. Con il Giappone, anche del mondo. Un record che vede le sue radici in Sardegna come nel Cilento. Un modello da studiare. Sembrava inattaccabile. Errore.

Per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita di uomini e donne è in calo. Come si legge nel rapporto **Osservasalute**, Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane. Perché, negli ultimi anni, si è fatta sempre meno prevenzione, stigmatizzano gli analisti. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini si attesta su 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per lui e 85,0 per

CULLE VUOTE

L'indice di natalità arretra nel 2015: mancano 15mila bebè

lei. Sorpresa: il trend ha riguardato tutte le regioni.

«Abbiamo avuto la più grande epidemia di mortalità della storia dall'Unità d'Italia: i 54mila decessi in più nel 2015 sul 2014, sono dovuti sicuramente alla popolazione vecchia, ma anche all'influenza e alle sue complicanze,



e ai servizi che non riescono più a dare risposte ai cittadini. Ci sono parti del paese in cui i cittadini fanno fatica ad accedervi» stigmatizza Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità e direttore dell'Osservatorio presentato alla Cattolica di Roma. «Vi pare normale - aggiunge - che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non seguano un progetto di protezione? Cito il caso dello screening per il colon retto, ci sono regioni meridionali in cui non è ancora partito».

Si tratta, per quanto riguarda la modifica dell'aspettativa di vita, di piccoli numeri ma, secondo i ricercatori, è un segnale allarmante da interpretare come stop o, peggio, come inversione di tendenza. Da affiancare ad un altro recente dato che potrebbe modificare in modo sostanziale la nostra geografia demografica: nascite in caduta libera in Italia nel 2015. Sono state 488mila, quindicimila in meno del 2014. Pochi nipoti e, nel futuro prossimo venturo, meno nonni del previsto.

Sarebbe bastato il calo delle vaccinazioni antinfluenzali dell'anno scorso (dopo l'allarme sulla presunta pericolosità dei vaccini) a determinare i 54mila morti in più della media nel 2015. Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Nel nostro paese ormai sarebbero 9 milioni le persone che hanno rinunciato a curare disturbi di piccola e media entità. Per le liste d'attesa troppo lunghe, o perché non si ha la possibilità di pagare le terapie. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, dice il rapporto, e la contrazione ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Conseguita, nella stragrande maggioranza dei casi, con il blocco o la riduzione del personale sanitario e il taglio dei consumi.

L'investimento in prevenzione è molto scarso, solo il 4,1% della spesa sanitaria totale. Come testimoniano le rilevazioni dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico Ocse.

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin parla di numeri ed elaborazioni «da verificare». «Qualora i dati risultassero effettivi - il suo commento - evidenzerebbero un concetto che sosteniamo da tempo. E, cioè, la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni».

Nel rapporto non mancano buone notizie: gli italiani fumano un po' meno, bevono un po' meno sono leggermente più attivi e meno sedentari ma restano obesi. A oggi possiamo continuare a vantare un altro numero di centenari. Sono 19mila, tre ogni diecimila.

© riproduzione riservata

80,1

l'aspettativa media di vita degli uomini italiani, nel 2014 era 80,3. Per la prima volta in calo

84,7

le donne vivono di più, 84,7 anni nell'ultimo anno. Ma in quello precedente arrivavano agli 85

IL MINISTRO

Studio da verificare, avverte Beatrice Lorenzin: «Maggiori investimenti se il quadro verrà confermato»



LONGEVITA' L'aspettativa di vita è più alta per le donne venete

IL COMMENTO

I VALORI CHE ABBIAMO SMARRITO

VIVIAMO DI MENO

Il benessere si mostra reversibile, le attese erano sbagliate, la corsa si ferma anzi torna indietro

di FERDINANDO CAMON

Anche chi, come me, come voi, non è del mestiere, rimane sorpreso e spaventato di fronte a notizie come questa: in Italia diminuisce l'aspettativa di vita.

Non lo dice qualche sondaggio frettoloso e occasionale, per una tv o un giornale: no, lo dice il *Rapporto Osservasalute* sul benessere e la qualità dell'assistenza medica nelle diverse Regioni d'Italia, un volumone di 590 pagine, compilato da 180 ricercatori, appena uscito nell'edizione che riguarda il 2015. È una radiografia dello stato di salute degli italiani, come stanno, come stavano, se mangiano bene, se mangiano male, come si curano, quanto spendono per guarire dalle malattie, e soprattutto per prevenirle. E così via.

In questo volumone sta scritto che per chi è nato nel 2015 la speranza di vita era di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, e questi sono dati in calo rispetto all'anno precedente: 80,3 per gli uomini e 85 per le donne. È un avvertimento traumatico: è la prima volta, in tanti anni, che l'aspettativa di vita diminuisce.

Abbiamo introiettato l'idea che non vivremo a lungo come una volta. Tra chi si occupa di salute, medicina, terapia, tra gli operatori della sanità, questa inversione di tendenza è uno choc, perché pone molte domande: come mai la speranza di vita si accorcia? E questa vita più corta cosa significa sul piano della qualità? Viviamo peggio? Viviamo una vita meno sana e meno vitale, o cala la nostra capacità di curarci e combattere le malattie? E di prevenirle?

Quando nasce un bambino, l'équipe che ne registra la nascita scrive che è nato «vivo e vitale», cioè che è vivo e vivrà. Sta bene, gode di un perfetto benessere. Chi è nato nel 2015 ha meno vitalità di chi è nato prima. Il suo benessere è inferiore.

Ora noi, dal dopoguerra in poi, ci aspettavamo che il benessere crescesse sempre, ininterrottamente, non pensavamo mai che potesse avere un'inversione di tendenza.

Chi di noi ha conosciuto (e magari ha raccontato o descritto) la civiltà della penuria e della povertà, come la civiltà contadina, ha sempre pensato che quella memoria costituiva un punto di partenza, che da quella condizione si sarebbe sempre andati avanti, la marcia verso il benessere poteva essere veloce o lenta ma non poteva bloccarsi o tornare indietro. Vale per le civiltà arretrate del Sud (Silone, Carlo Levi...), per le civiltà delle borgate romane (Pasolini), ma anche per la civiltà della campagna veneta.

Erano condizioni di malessere materiale, e la nostra vita sembrava incanalata dal malessere materiale al malessere psichico, cioè all'alienazione. Tutti i mali del malessere fisico convergevano verso un male unico e onnicomprensivo: c'era poca vita e poca voglia di vivere, poca vitalità. Si viveva poco, perché si aveva poco. Si pensava che avendo di più, avremmo vissuto di più. E che avere equivalesse ad essere: chi ha di più, è di più. Invece non è andata così.

Uscendo da quella civiltà, abbiamo perso i valori di quella civiltà, un'idea di famiglia, di figli, di sesso, di coppia, di lavoro, di risparmio, di vecchi in casa, un'idea di Dio... Siamo entrati nella civiltà del benessere uccidendo o abbandonando i valori della civiltà della penuria. È stato un prezzo immenso, incalcolabile, forse insopportabile.

L'abbiamo pagato nella convinzione che il benessere, da solo, valesse più di tutti i valori che abbandonavamo. Se ora succedesse davvero che il benessere va in crisi e si mostra reversibile, vorrebbe dire che le attese erano sbagliate o esagerate, la corsa si ferma, anzi torna indietro.

Quella diminuzione della «speranza di vita» è la spia di un problema inquietante. Bisogna spegnere quella spia.

fercamon@alice.it



SALUTE Il 42% non pratica sport

Nel Lazio obesità in diminuzione

Aumenta l'uso di farmaci antidepressivi

La prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre in condizione di sovrappeso è pari, nel 2014, a 34,6% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati del Lazio risultano sia minori che sovrapponibili ai valori Italia con valori compresi tra 33,7-35,8%. Anche a livello nazionale l'andamento è molto simile (range 34,7-36,2%) e considerando l'ultimo anno in esame il dato è in aumento ed è anche il più alto registrato nell'arco di tempo osservato. Situazione opposta, considerando l'ultimo anno in esame, si osserva nel Lazio poiché il dato è in diminuzione. Considerando l'intero periodo temporale nella regione in esame si è registrato un lievissimo decremento pari a -0,3% (valore nazionale +4,3%). E' quanto emerge dalla XIII edizione del Rapporto Osservasalute (2015), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata ieri a Roma all'Università Cattolica. La prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre obese è pari, nel 2014, a 8,3% (valore nazionale 10,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati del Lazio presentano un andamento oscillante (valori compresi tra 8,1-10,6%) con valori sia inferiori che superiori ai dati nazionali che presentano, invece, un andamento alquanto lineare (variazioni comprese tra 9,9-10,4%). Da evidenziare è l'andamento in contrapposizione dei dati relativi all'ultimo anno tra Italia e Lazio. Considerando

l'intero periodo temporale nel Lazio si è registrato un decremento pari a -11,7% (valore nazionale +3,0%). Nel Lazio, però, la prevalenza di coloro che dichiarano di non praticare sport è pari a 42,4% (valore nazionale 39,9%). Nel complesso, considerando l'arco temporale 2005-2014, i dati mostrano un andamento oscillante (differenza tra il valore massimo e minimo pari a circa 5 punti percentuali) con valori tutti superiori rispetto ai dati nazionali. A livello nazionale, si osserva un andamento più lineare con un range meno ampio (differenza tra il valore massimo e minimo pari a circa 3 punti percentuali). Considerando l'intero periodo temporale nel Lazio si è registrato un minimo aumento pari a +2,2% (valore nazionale +0,3%). Il tasso di fecondità totale, inoltre, nel 2015, è pari a 1,42 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli per donna) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. Nell'arco temporale 2002-2015, si osserva che la ripresa dei livelli di fecondità, in atto a livello nazionale fino al 2010, è stata nel Lazio alquanto sovrapponibile. Dopo il 2010 a livello nazionale e dopo il 2008 nella regione in esame i valori diminuiscono, anche se con qualche minima oscillazione in controtendenza. Considerando l'intero periodo nel Lazio il tasso di fecondità è aumentato del 18,3% (valore nazionale +9,4%).

Per quanto riguarda il consumo di farmaci antidepressivi, nel 2014, è pari a 34,8 DDD/1.000 ab die (valore nazionale 39,3 DDD/1.000 ab die). Nel periodo 2005-2014 si osserva un trend in aumento (+26,9%). Da evidenziare, però, è il dato dell'ultimo anno che risulta in controtendenza sia all'andamento degli anni precedenti che all'andamento nazionale. Un andamento in aumento si riscontra anche a livello nazionale (+50,1%) ma risulta molto più marcato.

La speranza di vita alla nascita, nel 2015, è pari a 80,0 anni per gli uomini ed a 84,5 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni). Evidente è il vantaggio femminile in termini di sopravvivenza, ma il divario continua a ridursi pur risultando ancora consistente (+4,5 anni) a favore delle donne. Nel periodo 2002-2015, si osserva, per il genere maschile, un trend in aumento (+3,0 anni), ma altalenante con valori tutti inferiori ai dati nazionali. Anche per il genere femminile si osserva un trend in aumento (+2,0 anni), altalenante e con valori tutti inferiori ai valori italiani. A livello nazionale, inoltre, l'incremento nel periodo temporale considerato è stato pari a +2,9 anni per gli uomini e +1,7 anni per le donne. È da evidenziare come nel 2015 si registrino valori in diminuzione per entrambi i generi, sia a livello regionale che nazionale (in Italia il valore del 2015 risulta essere il primo valore in diminuzione dal 2002 per gli uomini e dal



2005 per le donne).

I dati di mortalità nel 2012, infine, risultano pari a 105,6 per 10.000 per gli uomini ed a 70,1 per 10.000 per le donne (valore nazionale: uomini 105,4 per 10.000 e donne 67,5 per 10.000). Nell'intervallo temporale 2006-2012, si registra sia per gli uomini (-1,1% vs -6,4% valore nazionale) che per le donne (-1,2% vs -1,8% valore nazionale) una minima diminuzione. Rispetto ai valori nazionali, i dati registrati per gli uomini sono minori fino al 2010 e presentano un andamento in diminuzione ad eccezione del dato del 2007. Dal 2010 in poi i dati risultano maggiori rispetto ai dati Italia e risultano tra loro in controtendenza. A livello nazionale, invece, dal 2006 al 2010 si osserva un andamento in diminuzione, mentre dopo il 2009 si osserva una sostanziale stabilità del dato. Per il genere femminile i dati risultano tutti maggiori rispetto ai valori Italia e presentano un andamento altalenante con tendenza ad un netto aumento negli ultimi 2 anni. A livello nazionale, invece, l'andamento in aumento che si osserva negli ultimi 3 anni è meno marcato.

(fonte Dire)



IL COMMENTO

I VALORI CHE ABBIAMO SMARRITO

VIVIAMO DI MENO

Il benessere si mostra reversibile, le attese erano sbagliate, la corsa si ferma anzi torna indietro

di FERDINANDO CAMON

Anche chi, come me, come voi, non è del mestiere, rimane sorpreso e spaventato di fronte a notizie come questa: in Italia diminuisce l'aspettativa di vita.

Non lo dice qualche sondaggio frettoloso e occasionale, per una tv o un giornale: no, lo dice il *Rapporto Osservasalute* sul benessere e la qualità dell'assistenza medica nelle diverse Regioni d'Italia, un volumone di 590 pagine, compilato da 180 ricercatori, appena uscito nell'edizione che riguarda il 2015. È una radiografia dello stato di salute degli italiani, come stanno, come stavano, se mangiano bene, se mangiano male, come si curano, quanto spendono per guarire dalle malattie, e soprattutto per prevenirle. E così via.

In questo volumone sta scritto che per chi è nato nel 2015 la speranza di vita era di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, e questi sono dati in calo rispetto all'anno precedente: 80,3 per gli uomini e 85 per le donne. È un avvertimento traumatico: è la prima volta, in tanti anni, che l'aspettativa di vita diminuisce.

Abbiamo introiettato l'idea che non vivremo a lungo come una volta. Tra chi si occupa di salute, medicina, terapia, tra gli operatori della sanità, questa inversione di tendenza è uno choc, perché pone molte domande: come mai la speranza di vita si accorcia? E questa vita più corta cosa significa sul piano della qualità? Viviamo peggio? Viviamo una vita meno sana e meno vitale, o cala la nostra capacità di curarci e combattere le malattie? E di prevenirle?

Quando nasce un bambino, l'équipe che ne registra la nascita scrive che è nato «vivo e vitale», cioè che è vivo e vivrà. Sta bene, gode di un perfetto benessere. Chi è nato nel 2015 ha meno vitalità di chi è nato prima. Il suo benessere è inferiore.

Ora noi, dal dopoguerra in poi, ci aspettavamo che il benessere crescesse sempre, ininterrottamente, non pensavamo mai che potesse avere un'inversione di tendenza.

Chi di noi ha conosciuto (e magari ha raccontato o descritto) la civiltà della penuria e della povertà, come la civiltà contadina, ha sempre pensato che quella memoria costituiva un punto di partenza, che da quella condizione si sarebbe sempre andati avanti, la marcia verso il benessere poteva essere veloce o lenta ma non poteva bloccarsi o tornare indietro. Vale per le civiltà arretrate del Sud (Silone, Carlo Levi...), per le civiltà delle borgate romane (Pasolini), ma anche per la civiltà della campagna veneta.

Erano condizioni di malessere materiale, e la nostra vita sembrava incanalata dal malessere materiale al malessere psichico, cioè all'alienazione. Tutti i mali del malessere fisico convergevano verso un male unico e onnicomprensivo: c'era poca vita e poca voglia di vivere, poca vitalità. Si viveva poco, perché si aveva poco. Si pensava che avendo di più, avremmo vissuto di più. E che avere equivallesse ad essere: chi ha di più, è di più. Invece non è andata così.

Uscendo da quella civiltà, abbiamo perso i valori di quella civiltà, un'idea di famiglia, di figli, di sesso, di coppia, di lavoro, di risparmio, di vecchi in casa, un'idea di Dio... Siamo entrati nella civiltà del benessere uccidendo o abbandonando i valori della civiltà della penuria. È stato un prezzo immenso, incalcolabile, forse insopportabile.

L'abbiamo pagato nella convinzione che il benessere, da solo, valesse più di tutti i valori che abbandonavamo. Se ora succedesse davvero che il benessere va in crisi e si mostra reversibile, vorrebbe dire che le attese erano sbagliate o esagerate, la corsa si ferma, anzi torna indietro.

Quella diminuzione della «speranza di vita» è la spia di un problema inquietante. Bisogna spegnere quella spia.

fercamon@alice.it



«Un Paese diviso tra Nord e Sud»

Walter Ricciardi: «Infondata la paura di nuove malattie portate dagli immigrati»

► ROMA

«Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - dice **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare i tumori prima». Un Paese, due sanità.

Leggendo il Rapporto, si ha l'impressione di un'Italia divisa tra Nord e Sud. Dipende dalla qualità dei servizi erogati e dall'equità dell'accesso oppure da stili di vita diversi?

«Da entrambe le cose. La salute dipende da una combinazione tra fattori di rischio e capacità di risposta del servizio sanitario. I quattro fattori di rischio maggiori sono più presenti al Sud, con l'eccezione dell'alcol che incide maggiormente al Nordest. Sono fumo, scarsa attività fisica e alimentazione non corretta. Se si traducono in malattia la risposta nelle regioni meridionali è più scarsa. Osserviamo questa disparità dal 2002, da quando abbiamo lavorato alla prima edizione del Rapporto Osservasalute. Il fatto drammatico è che in questi 15 anni la situazione non è cambiata».

Nel complesso come stanno gli italiani?

«Abbastanza bene anche se ci sono segnali preoccupanti. Primo fra tutti, l'aspettativa di vita che diminuisce».

È un fenomeno solo italiano?

«Sì. Si era verificato una ventina di anni fa in Danimarca, era il Paese europeo in cui si fumava di più. E in Russia dopo la caduta del comunismo, un periodo di disorientamento sociale che aveva favorito l'abu-

so di alcol e conseguenti patologie e l'aumento del tasso di violenza».

Quali potrebbero essere le cause?

«I sospetti ricadono sulla non adeguatezza dell'offerta di una corretta prevenzione. Le Regioni non investono in questo campo, siamo la cenerentola d'Europa. Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e a sindromi influenzali. E abbiamo una popolazione particolarmente anziana».

La scarsa prevenzione è frutto dei pochi investimenti o è colpa degli italiani?

«Entrambe le cose. La percentuale di spesa prevista dal Piano sanitario nazionale è del 5%. Le Regioni arrivano al 4% in media. Il Lazio, ad esempio, neanche al 2%. A questo si aggiunga che gli italiani sono riluttanti alla prevenzione. Ma proprio per questo lo Stato e le Regioni dovrebbero fare sforzi addizionali».

Quali regole d'oro seguire nella prevenzione?

«Bisogna cercare di rendere facili le scelte difficili. Pur sapendo che basterebbe mangiare bene, fare attività fisica, non fumare e non bere per uno stile di vita sano, gli italiani non lo fanno. Il sistema sanitario dovrebbe trovare appoggio nelle famiglie, nelle scuole e anche nei luoghi di lavoro».

Come stanno gli stranieri in Italia?

«La preoccupazione di nuove malattie è infondata. Gli immigrati sono in larga parte in buona salute. Sono giovani e fanno più figli degli italiani, anche se è rallentato il tasso di fertilità. Piuttosto, si ammalano qui più di noi perché vivono in condizione di difficoltà. Sono loro e non gli italiani a doversi preoccupare».

(c.l.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Walter Ricciardi



«Un Paese diviso tra Nord e Sud»

Walter Ricciardi: «Infondata la paura di nuove malattie portate dagli immigrati»

► ROMA

«Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - dice **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare i tumori prima». Un Paese, due sanità.

Leggendo il Rapporto, si ha l'impressione di un'Italia divisa tra Nord e Sud. Dipende dalla qualità dei servizi erogati e dall'equità dell'accesso oppure da stili di vita diversi?

«Da entrambe le cose. La salute dipende da una combinazione tra fattori di rischio e capacità di risposta del servizio sanitario. I quattro fattori di rischio maggiori sono più presenti al Sud, con l'eccezione dell'alcol che incide maggiormente al Nordest. Sono fumo, scarsa attività fisica e alimentazione non corretta. Se si traducono in malattia la risposta nelle regioni meridionali è più scarsa. Osserviamo questa disparità dal 2002, da quando abbiamo lavorato alla prima edizione del Rapporto Osservasalute. Il fatto drammatico è che in questi 15 anni la situazione non è cambiata».

Nel complesso come stanno gli italiani?

«Abbastanza bene anche se ci sono segnali preoccupanti. Primo fra tutti, l'aspettativa di vita che diminuisce».

È un fenomeno solo italiano?

«Sì. Si era verificato una ventina di anni fa in Danimarca, era il Paese europeo in cui si fumava di più. E in Russia dopo la caduta del comunismo, un periodo di disorientamento sociale che aveva favorito l'abu-

so di alcol e conseguenti patologie e l'aumento del tasso di violenza».

Quali potrebbero essere le cause?

«I sospetti ricadono sulla non adeguatezza dell'offerta di una corretta prevenzione. Le Regioni non investono in questo campo, siamo la cenerentola d'Europa. Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e a sindromi influenzali. E abbiamo una popolazione particolarmente anziana».

La scarsa prevenzione è frutto dei pochi investimenti o è colpa degli italiani?

«Entrambe le cose. La percentuale di spesa prevista dal Piano sanitario nazionale è del 5%. Le Regioni arrivano al 4% in media. Il Lazio, ad esempio, neanche al 2%. A questo si aggiunga che gli italiani sono riluttanti alla prevenzione. Ma proprio per questo lo Stato e le Regioni dovrebbero fare sforzi addizionali».

Quali regole d'oro seguire nella prevenzione?

«Bisogna cercare di rendere facili le scelte difficili. Pur sapendo che basterebbe mangiare bene, fare attività fisica, non fumare e non bere per uno stile di vita sano, gli italiani non lo fanno. Il sistema sanitario dovrebbe trovare appoggio nelle famiglie, nelle scuole e anche nei luoghi di lavoro».

Come stanno gli stranieri in Italia?

«La preoccupazione di nuove malattie è infondata. Gli immigrati sono in larga parte in buona salute. Sono giovani e fanno più figli degli italiani, anche se è rallentato il tasso fertilità. Piuttosto, si ammalano qui più di noi perché vivono in condizione di difficoltà. Sono loro e non gli italiani a doversi preoccupare». (c.l.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Walter Ricciardi



Il boom delle culle in Fvg

Tasso di fecondità cresciuto del 22% contro il 9,4 nazionale. Grazie agli immigrati

■ SARTI ALLE PAGINE 14 E 15

Il Friuli Venezia Giulia ricomincia a fare figli

Dal 2002 il tasso di fecondità è cresciuto del 22,3% contro il 9,4% nazionale
Ma si riduce l'aspettativa di vita. Spesa sanitaria più alta della media

di Gianpaolo Sarti

► TRIESTE

Contrordine. L'Italia non è più solo un Paese per vecchi. Men che meno il Friuli Venezia Giulia dove si torna a fare figli. Qui in regione la natalità, insieme alla speranza di vita e alla mortalità, manda segnali finalmente positivi. Ce lo dice il lungo e dettagliato rapporto di [Osservasalute](#) sul trend del 2015 che ha passato al setaccio abitudini e stili di vita dei residenti, compreso fumo e sovrappeso. Siamo più o meno sportivi di prima? E dove preferiamo farci curare? In quanto a esami e medicinali quanto spendiamo? La popolazione ai raggi x.

Ma è dal tasso di fecondità che, stavolta, arriva il dato più importante: un'impennata del 22,3% in Fvg, contro un valore nazionale assestato al 9,4%. L'incremento ci dovrebbe preservare dall'autoestinzione? Forse, sebbene il numero di bebè per donna (1,37 in Fvg, 1,39 in Italia) risulti ancora insufficiente a garantire quella "sostituzione" necessaria a un pieno ricambio generazionale.

Dinamiche che, a giudizio dei sociologi, vanno messe in stretta relazione con la crisi economica degli ultimi anni. Per tenere il passo le mamme dovrebbero sfornare 2,1 bimbi a testa. In ogni caso la maggior natalità, stando agli esperti, la dobbiamo soprattutto alla popolazione immigrata, come emerge rispolverando le statistiche Istat citate in tutti gli studi demografici: per le straniere il

numero medio di figli è di 1,91 a testa (un lieve calo dal 2,1% del 2013). Una curiosità: i parti con taglio cesareo raggiungono quota 23,9%, uno dei valori più bassi documentati nelle altre regioni, dove invece ci si colloca su una media del 36,1%.

A tutto ciò fa da contraltare la speranza di vita. Nel 2015, sia a livello nazionale che regionale, si riduce l'aspettativa di vita tanto per i maschi quanto per le femmine. Un calo lieve, certo, ma è un'inversione di tendenza. La prima da molto tempo. In Friuli Venezia Giulia, in verità, le donne sono più longeve che nel resto della Penisola: 85 anni contro 84,7. I maschi, invece, sono lievemente sotto la media: 79,9 anni contro 80,1. Il tasso di mortalità, per quanto riguarda l'arco temporale 2006-2012, indica una riduzione (-4,7% contro il 6,4% valore nazionale). Dopo il 2010 si osserva invece una sostanziale stabilità del dato.

Su tutto questo incidono, naturalmente, gli stili di vita. O le cattive abitudini come il vizio della sigaretta. In Friuli Venezia Giulia, analogamente al resto del Paese, fuma ben il 19,5% della popolazione (dato del 2014) ma pur sempre meno di prima: è il 7,1% in meno del 2007 (-11,8% in Italia). La legge Sirchia del 2003, con il divieto di fumo nei locali pubblici, oltre a tutte le campagne di prevenzione, evidentemente ha portato frutti negli anni. Diminuisce, inoltre, la quota di persone in sovrappeso

(-5,5%), mentre in Italia aumenta del 4,3%. Tra gli adulti, tuttavia, non va d'accordo con la bilancia il 34,4% dei residenti (valore nazionale 36,2%). Il 10,8%, pressappoco come la media italiana, è obeso (+3,8%). Qui grava, con ogni probabilità la poca propensione a muoversi. Il 27,8% - ma è addirittura il 39,9% in Italia - non fa sport. Siamo davanti a pericoloso incremento della quota di inattivi che in regione supera il 10%.

[Osservasalute](#), insieme a fumo e peso, ha dato un'occhiata pure alla tendenza a preservarsi dalle malattie stagionali, come l'influenza: il 49% degli ultrasessantacinquenni, in Friuli Venezia Giulia, sceglie di vaccinarsi. Ma è un dato in caduta libera: tra il 2000 e il 2014 ben il 22,8% in più delle persone ha preferito tenersi lontani dagli ambulatori delle Aziende sanitarie e dai medici di famiglia per prevenire febbre e dolori articolari, mentre nella Penisola è un'abitudine seguita da sempre più cittadini (+19,4%). Circostanza, questa, che pone qualche interrogativo sulle campagne di sensibilizzazione e informazione del-



la sanità pubblica, a maggior ragione dinnanzi all'assalto ai Pronto soccorsi degli ospedali, emerso in questi mesi.

In tempi di riforma, riassetto e spending review, ecco ancora un dato sulla spesa sanitaria pro capite in Friuli Venezia Giulia decisamente più alta che nel resto d'Italia: 1.960 euro annui contro i 1.817. Per la regione è comunque una flessione del 2% (valore nazionale -2,3%) tra il 2010 e il 2014. La coperta è più corta, si sa, so-

prattutto per gli ospedali. Il sistema sanitario oggi tende a favorire le cure e l'assistenza territoriale più che quella in corsia, destinate a fronteggiare i tagli ai posti letto. In ogni caso, rileva il Rapporto di [Osservasalute](#), la percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare o negli ambulatori territoriali si attestava nel 2013 al 77%, contro un valore nazionale pari all'83,5%. Una diminuzione, tra il 2006 e il 2013, del 2,5%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'aumento della raccolta differenziata

Una regione da pollice verde. Qui, in regione, la differenziata funziona: in Friuli Venezia Giulia la percentuale dei rifiuti solidi urbani conferiti correttamente raggiunge il 60,4% del totale della spazzatura prodotta sul territorio, mentre il resto del Paese va poco oltre il 45%. Nell'arco temporale 2006-2014, in particolare, è stato osservato un netto aumento (+81,4%). Anche a livello nazionale, comunque, è possibile rilevare una tendenza in crescita pari al 75,2%. Pure i fattori ambientali, dunque, sono stati presi in esame nel corposo Rapporto 2015 di [Osservasalute](#) che ha analizzato le tendenze demografiche, gli stili di vita e le abitudini del Friuli Venezia Giulia. A Trieste, proprio per incrementare le percentuali di differenziato, accanto alla raccolta dell'umido è stato appena proposto un nuovo progetto che dà la possibilità ai cittadini di conferire le ramaglie e altri rifiuti da giardino in appositi contenitori.



**Da sinistra
in senso orario
due runner,
un neonato,
l'assessore
regionale
alla Salute
Maria Sandra
Telesca
e una
vaccinazione
Osservasalute
fa un check up
completo
al Fvg**

L'inarrestabile crescita del consumo di farmaci

Corsa alle medicine più "sfrenata" che nelle altre regioni. Boom di antidepressivi Dalle operazioni al femore ai trapianti il sistema sanitario supera la prova

► TRIESTE

Una regione cupa e afflitta? O una semplice moda di chi tende ad affogare nelle medicine, con troppa disinvoltura, difficoltà, frustrazioni, fallimenti e ansie personali? Perché, a ben vedere, il consumo di farmaci antidepressivi, tra il 2005 e il 2014, in Friuli Venezia Giulia è balzato a un preoccupante +57,6%. Tanto si è registrato nel periodo preso in esame dal Rapporto nazionale di Osservasalute. Un dato evidentemente negativo, o quanto meno preoccupante, che investe pure il trend del Belpaese, sebbene più attenuato, con un incremento del 50,1%.

Anche questo dato, probabilmente, contribuisce a portare la spesa sanitaria pubblica pro capite a quasi 2mila euro annui (1.960 euro, con un valore nazionale a 1.817 euro). Sarà materia di studio di psichiatri e sociologi e oggetto di approfondimento di chi, come il legislatore regionale, è chiamato a dire l'ultima parola nella distribuzione di risorse tra Azienda sa-

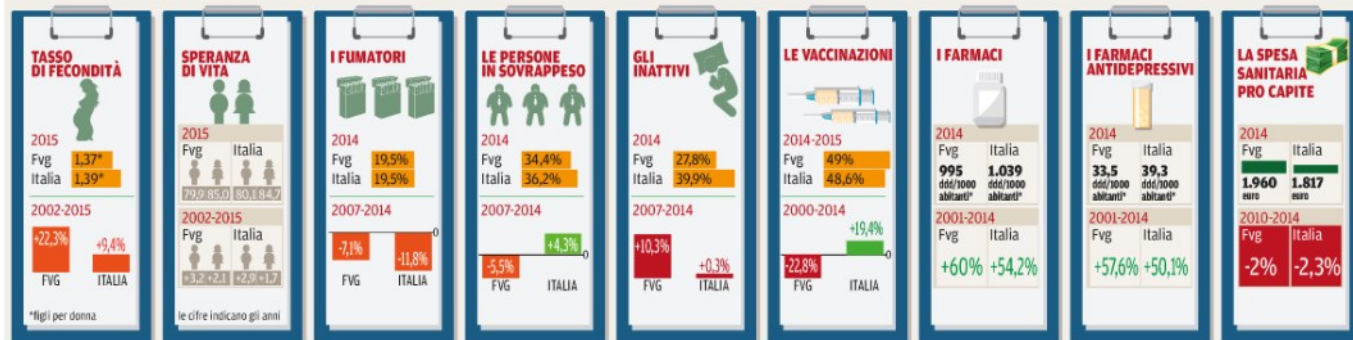
nitarie, distretti e strutture sanitarie. Anche perché, fa notare ancora Osservasalute, la tendenza a far sempre più uso di gocce e pillole non investe soltanto gli psicofarmaci, ma appare generalizzata: il ricorso alle medicine, nell'arco temporale che va dal 2001 al 2014, rileva un incremento del 60%.

Ci ammaliamo di più? Il dato in crescita, ma pure in questo caso in forma più controllata, si evidenzia comunque sull'intero territorio nazionale (+54,2%). L'Osservasalute ha dedicato un focus anche alle cure negli ospedali prendendo in considerazione uno dei problemi più diffusi tra la popolazione anziana: la frattura del collo del femore, un trauma che necessita di ricoveri e cure e può comportare lunghi periodi di riabilitazione e assistenza. È il problema dei problemi nella gestione post-accidentale, tanto più in pazienti che presentano un quadro clinico con patologie multifattoriali.

È lì, stando agli esperti, che si notano impennate significative capaci di mettere a dura prova

le spese assistenziali e la gestione dei pazienti, tanto nei Pronto soccorsi (a Trieste, ad esempio, è prevista la presenza continua di ortopedici), quanto nelle corsie. Nel dettaglio, afferma la ricerca dell'Osservatorio, la percentuale di pazienti di età 65 anni ed oltre operati entro 2 giorni per "frattura del collo del femore" è, nel 2014, pari a 67,3%. Questo a fronte di un valore nazionale che non raggiunge il 55%. Nel periodo 2001-2014, i valori del Friuli Venezia Giulia risultano in ogni caso molto altalenanti, compresi in un range tra il 49,4% e il 67,3%, con tendenza all'incremento a partire dal 2010. Questo trend in crescita segue l'andamento del resto del territorio italiano (36,2% contro il 76,0% nazionale). Sul fronte dei trapianti, infine, la regione ha potuto impiegare, nel 2013, un totale di 33 donatori (sono oltre un migliaio in tutta la Penisola). Considerando l'arco temporale 2005-2013 i donatori utilizzati variano tra 33 e 46. A livello nazionale è stata comunque registrata una diminuzione che viaggia attorno all'1,4%. (g.s.)

LA SALUTE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA



FONTE: Rapporto Osservasalute *defined daily dose





Aumenta il consumo di farmaci. Includi quelli antidepressivi

LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di **Cinzia Lucchelli**

► ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto Osservasalute 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario Gemelli di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uo-

mini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario na-

zionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

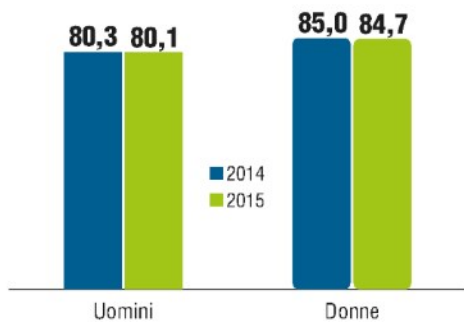
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

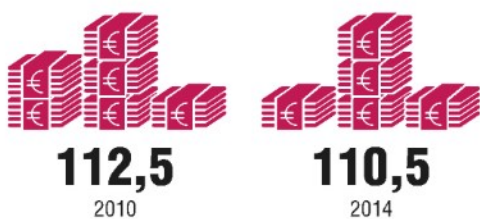


Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE Spesa sanitaria pubblica (miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno di frutta e verdura



Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

LA SALUTE DELL'ITALIA

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di Cinzia Lucchelli

► ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto [Osservasalute](#) 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario [Gemelli](#) di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uomini è di 80,1 anni, 84,7 anni

per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario na-

zionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

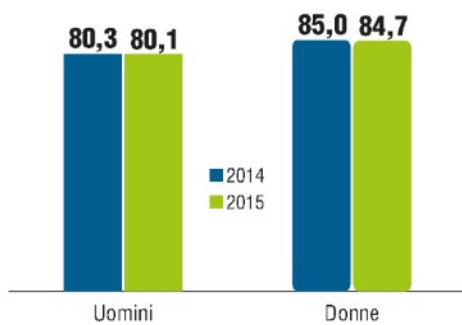
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



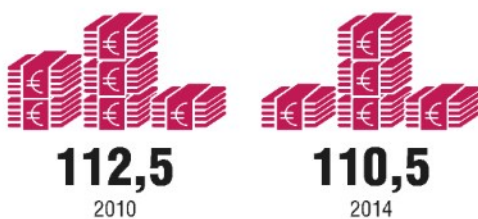
Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE

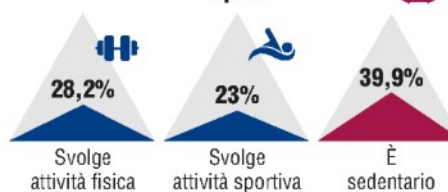
Spesa sanitaria pubblica (miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno di frutta e verdura



Fonte: Rapporto [Osservasalute](#)

ANSA **centimetri**

Non c'è più la vita di una volta In Italia la speranza muore prima

LONGEVITÀ Tra le cause il taglio dei servizi e la poca prevenzione

ROMA - Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. E' questa la tempesta perfetta che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto **Osservasalute**, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università **Cattolica di Roma**.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega **Walter Ricciardi**, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85 anni per le donne. «Il fenomeno ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale - ha spiegato Ricciardi -. L'unico in un paese democratico è la Danimarca 21 anni fa, e invece per un paese che veniva da un regime totalitario è successo in Russia dopo la caduta del comunismo. L'insegnamento danese è stato che visto il segnale d'allarme ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sui giovani, sulle donne, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e

questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito. Il calo dell'attesa di vita è generalizzato per tutte le regioni - aggiunge Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni 4 anni: è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi: «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto: vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?»

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro.

«Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge **Alessandro Solipaca**, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon ret-

to per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi. Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 chilometri, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento. Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali».



LA CLASSIFICA

In Giappone si vive di più Belpaese quarto nell'Ocse

ROMA - L'Italia è al quarto posto nei Paesi Ocse per aspettativa di vita alla nascita con 82,8 anni. Meglio di noi Svizzera (82,9), Spagna (83,2) e Giappone (83,4). Ma nel nostro Paese l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni è tra le più basse. Sono i questi i dati principali che emergono dall'ultimo rapporto "Health at a Glance" dell'Ocse, basato sui dati del 2013.

In tutto il mondo occidentale, spiega il documento, rimane più alta la speranza di vita delle donne, anche se la forbice si sta richiudendo. I più longevi sono i maschi svizzeri, con 80,7 anni, seguiti dagli italiani con 80,3 e da giapponesi e spagnoli con 80,2. Tra le donne sono le giapponesi in testa, con 86,6 anni, seguite da spagnole e italiane. La media Ocse è 80,5 anni, con un guadagno di oltre 10 anni dal 1970 a oggi.

Da noi
il problema è
la buona salute
dopo i 65 anni:
siamo tra
i peggiori

L'aspettativa di vita a 65 anni è anch'essa tra le più alte ed è aumentata nel corso del tempo, ma l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni in Italia è tra le più basse, con 7 anni senza disa-

bilità per le donne e circa 8 anni per gli uomini. In Italia appena il 30% degli over 65 riporta di essere in buona salute, mentre la media Ocse è poco sotto il 50% e Nuova Zelanda e Canada riportano rispettivamente il 90 e l'80%.

Il nostro paese, registra lo stesso rapporto, è invece sotto la media per quanto riguarda la spesa sanitaria pro capite, che fra contributo pubblico e privato si attestava nel 2013 a 3.077 dollari, sotto la media di 3.544 e molto meno ad esempio di Usa, circa 8.700 dollari, Svizzera e Norvegia.

«Gli italiani sono aiutati da una buona base genetica - spiega Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità - soprattutto grazie alle differenti popolazioni che si sono succedute e che hanno lasciato una loro impronta».

IL RAPPORTO «OSSERVASALUTE» NEL 2015 LA SPERANZA DI VITA PER GLI UOMINI È STATA 80,1 ANNI, 84,7 ANNI PER LE DONNE. NEL 2014, LA SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA ERA PARI, RISPETTIVAMENTE, A 80,3 E 85 ANNI

In Italia cala l'aspettativa di vita

Prima volta in tempo di pace. Ricciardi (Iss): meno prevenzione e meno servizi

LA LORENZIN

«Si parta dai corretti stili di vita: mangiar sano, niente alcol, fumo e droghe»

● **ROMA.** Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto Osservasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato ieri.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi -. Normal-

mente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi. Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il

23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

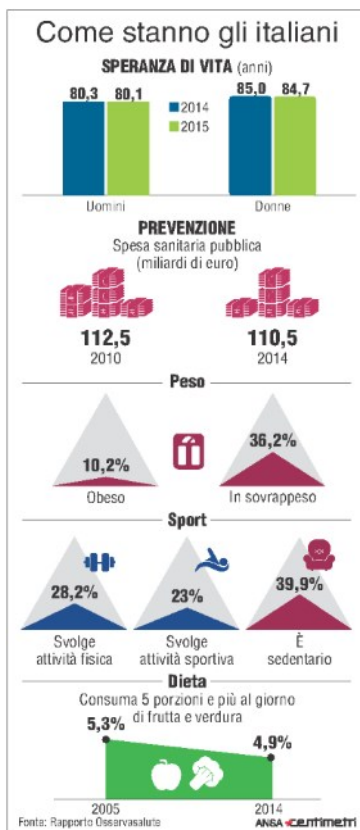
Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di

investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve

partire dai «corretti stili di vita: mangiare sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali».

Pier David Malloni





Ma restiamo (per ora) i più longevi

MA RESTIAMO
(PER ORA)
I PIÙ LONGEVI

Una lunghissima, strepitosa rincorsa sembra essersi interrotta. Per la prima volta dal periodo di guerra, 70 anni fa, la durata media della vita in Italia segna una battuta di arresto: nel 2015 infatti la vita media ha smesso di crescere (...)

(...) ed è anzi diminuita un pochino, attestandosi in base ai dati provvisori dell'Istat, a 80, 1 anni per gli uomini (contro gli 80,3 dell'anno precedente) e a 84,7 anni per le donne (contro gli 85,0 dell'anno prima). Intendiamoci, è pur sempre una durata di vita che – secondo i più accreditati istituti di ricerca internazionali - pone il nostro Paese al vertice del mondo, un primo posto che condividiamo con Giappone, Spagna e Svizzera: abbiamo una vita media per la nostra popolazione pari a 83 anni, laddove la Francia ne ha una di 82, il Regno Unito di 81 e l'intera Unione europea (a 28 Paesi) di 80; mentre, per dare un solo riferimento, in Sierra Leone la durata media della vita è ancora adesso di soli 45 anni.

Prendiamo atto di questa battuta d'arresto, ma godiamoci comunque il nostro primo posto. Basti pensare che gli ottantenni di oggi, quando sono nati, nel 1936, potevano contare su una aspettativa di vita di 51 anni circa, se uomini, e di 53 anni, se donne. E' soprattutto, con grande soddisfazione, la mortalità infantile ad essere stata sconfitta, visto che ottanta anni fa per ogni 1000 neonati ne morivano nel primo anno di vita circa 110-120 e oggi ne muoiono all'incirca 3.

Corretta alimentazione, appropriati stili di vita, cure adeguate, buona struttura sanitaria, fattori culturali sono gli elementi principali ai quali si possono attribuire i successi nell'allungamento della vita, e quindi anche gli eventuali insuccessi. Ed è evidente che tutti si ricollegano anche alla situazione economica del Paese, delle famiglie e dei singoli individui. La lunga crisi economica che ha morso negli ultimi anni il nostro Paese ha avuto e ha – inevitabilmente – conseguenze su tutti gli elementi citati prima e quindi anche sulla

lieve riduzione della durata della vita. E dal momento che l'ultima riforma pensionistica ha pure legato l'età al pensionamento alla durata della vita – così che elevandosi quest'ultima, si eleva l'età al pensionamento – si ha anche che riducendosi la durata della vita, dovrebbe pure ridursi l'età alla quale andare in pensione.

Finora, con l'aumentare della vita, abbiamo portato anno dopo anno nelle età avanzate ed estreme della vita popolazione sempre più vecchia. Attualmente la popolazione con 65 anni e più risulta in Italia pari al 22 per cento circa della popolazione complessiva, con il massimo di 28 per cento in Liguria e il minimo del 18 in Campania. Questo invecchiamento così intenso e così diffuso rende necessario mutamenti profondi nelle relazioni interpersonali e in quelle familiari, dal momento che la popolazione ultra ottuagenaria ha aumenti tanto massicci da richiedere fra l'altro reti di solidarietà fitte e diffuse su tutto il territorio e non soltanto nei piccoli centri dove già adesso sono molto intense e dove rappresentano elemento essenziale della vita collettiva e della coesione sociale. Ma al di là di questo elemento, pure fondamentale, quello che conta di più in una società che invecchia è che si riesca a tenere elevato il tasso di occupazione e fare in modo che la totalità dei giovani adulti trovi un lavoro soddisfacente. Ne va della loro possibilità di costruirsi una vita e una pensione apprezzabili e della possibilità del Paese di reggere, anche dal punto di vista previdenziale, un così positivo andamento della durata della vita.

Antonio Golini

© riproduzione riservata



OSSERVASALUTE. Al di là delle indicazioni di vita media, di natalità (bassa) e mortalità (c'è stata un'inversione l'ultimo anno) ci sono buone indicazioni dagli stili di vita

Veneti più salutisti: meno fumo e meno obesi

In netto calo il numero delle persone sovrappeso
Registrato il dato più basso di tutte le altre regioni
Anche la quota di fumatori tende a diminuire

In netto aumento però il consumo di farmaci antidepressivi: in dieci anni hanno segnato il +53%

Piero Erle

Il calo di aspettativa di vita - vedi a lato - era un dato già emerso, per quanto preoccupante. Ma a colpire tra i risultati che riguardano il Veneto nel rapporto "Osservasalute" è che rispetto agli stili di vita i veneti appaiono più salutisti di un tempo. Il rapporto, come noto, è frutto del lavoro dei 180 ricercatori dell'Osservatorio nazionale per la salute nelle Regioni italiane che ha sede all'Università cattolica di Roma ed è stato presentato da Walter Ricciardi, che è anche commissario dell'Iss-Istituto superiore di sanità, Alessandro Solipaca (segretario scientifico di Osservasalute) e Gianfranco Damiani dell'Istituto di sanità pubblica della Cattolica.

NATALITÀ-MORTALITÀ. Il tasso di fecondità in Veneto negli anni è risultato di poco superiore a quello italiano, grazie soprattutto alle straniere che lo hanno fatto salire del +14,5% in 14 anni: si aggira però su 1,4 figli per donna, ed è «inferiore al livello di sostituzione che è di circa 2,1 figli per donna e garantirebbe il ricambio generazionale». I dati di mortalità tra il 2006 e il 2012 registrano una diminuzione di decessi e rispetto alla media nazionale per i maschi veneti (103,2 decessi ogni 10mila uomini): i dati «sono tutti inferiori e risultano in netta diminuzione a partire dal 2009», però «con un'inversione di tendenza nell'ultimo anno considerato», come accade anche per le donne.

STILI DI VITA: FUMO E TROPPO PESO. Come detto, i veneti si riscoprono più attenti alla loro salute. Per esempio per il fumo: «Nel 2014 la quota di fumatori tra la popolazione di età dai 14 anni in su è al 16,7%» mentre la media nazionale è al 19,5%. In otto anni, dal 2007, in Veneto c'è stata una diminuzione del -11,6%, anche se altalenante (vedi grafico) con valori comunque tutti inferiori ai dati italiani, anche loro comunque in calo. Ancora più interessante è l'indicazione che emerge per i veneti sovrappeso oppure obesi, anche perché il dato di fatto è diverso rispetto ad altre rilevazioni comparse nel recente passato. Addirittura il numero di persone sovrappeso in Veneto, dai 18 anni in su, è stato misurato nel 2014 al 28,5%: è il valore più basso tra le regioni italiane, certifica Osservasalute, con una media nazionale che è al 36,2%. Dal 2005 in poi «i dati del Veneto risultano tutti più bassi rispetto ai valori medi in Italia e presentano un andamento molto simile». C'è soprattutto da osservare che in Veneto è proprio «il dato dell'ultimo anno che risulta in netta diminuzione e in controtendenza rispetto al dato Italia». Nell'arco di dieci anni comunque in Veneto si è registrata una diminuzione pari a -14,7%, in contrapposizione alla media italiana che segna +4,3%.

GLI OBESI: UN ALTRO RECORD POSITIVO. E in parallelo c'è un altro record veneto che emerge. Il numero di obesi infatti, dai 18 anni in su, vede tra i veneti il 7,5% di obesi e di nuovo si tratta «del valore minimo tra le regioni italiane». Nell'arco di dieci anni il Veneto ha evidenziato dati

oscillanti, a volte anche superiore alla media nazionale (vedi grafico in alto) e con una tendenza all'aumento nel 2009, ma «nell'ultimo anno si registra un dato in netta diminuzione». In ogni caso quello che conta di più è che nei dieci anni di rilevazione «si è registrata una diminuzione pari a -23,5%», mentre la tendenza nazionale è stata di aumento: +3%. Da sottolineare viceversa che il numero di persone che dichiarano di non praticare sport è oscillato nell'arco di dieci anni ma, pur restando sempre molto sotto la media nazionale, ha segnato un aumento in Veneto del +14,5%, con un balzo in particolare nell'ultimo anno.

PREVENZIONE. La nostra regione registra un numero di vaccinati anti-influenza leggermente superiore alla media nazionale, pur con una tendenza al calo dopo il picco che venne registrato nell'inverno 2006-2007: «Negli anni successivi si osserva un andamento in diminuzione, ma oscillante, molto simile al trend nazionale». Dal 2000 a oggi comunque «nel Veneto si registra un aumento pari al +12,9%».

FARMACI ANTIDEPRESSIVI. Dato noto da tempo, il Veneto è nettamente sopra la media italiana per differenziazione dei rifiuti (valutato al 67,7%). Colpisce invece che in regione, come in tutta Italia, ci sia un aumento di consumo di farmaci antidepressivi: addirittura +53,3% in dieci anni. Altro dato considerato: i parti con taglio cesareo: il Veneto ha un dato nettamente inferiore alla media nazionale e anche in calo. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il crollo del numero di obesi

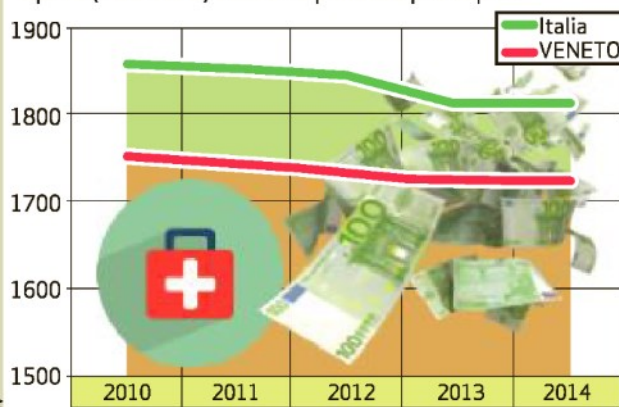
Prevalenza (valori percentuali) di persone di età 18 anni ed oltre obese



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

La spesa sanitaria pubblica

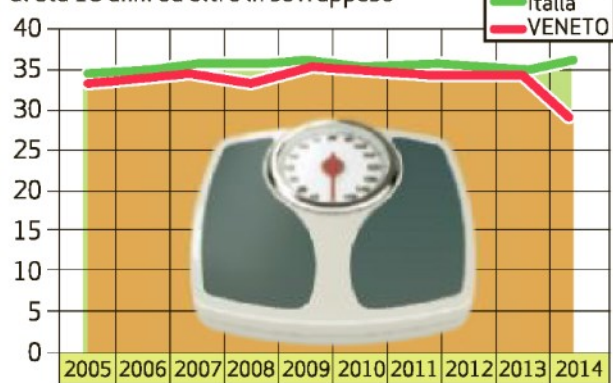
Spesa (valori in €) sanitaria pubblica pro capite



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

I veneti sono quelli meno sovrappeso

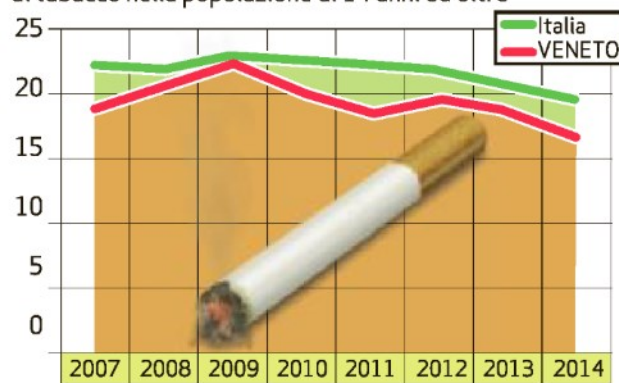
Prevalenza (valori percentuali) di persone di età 18 anni ed oltre in sovrappeso



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

Netto calo di fumatori

Prevalenza (valori percentuali) per abitudine al fumo di tabacco nella popolazione di 14 anni ed oltre



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

Zaia: «Si va sotto l'indicatore dell'Oms»

Spesa sanitaria virtuosa «Ma è a livello di allarme»

Un altro dato di Osservasalute conferma quello che il Veneto sa già da tempo: la sua spesa sanitaria pubblica per ciascun cittadino è notevolmente inferiore alla media nazionale italiana: 1726 euro contro 1817. In Veneto poi «si osserva un trend in diminuzione e una stabilità del dato negli ultimi due anni». Nell'arco di cinque anni la spesa veneta è calata del -1,6%. Il governatore Luca Zaia ribadisce l'allarme perché il Veneto ha raschiato il barile e «nel 2018 in Italia il rapporto Pil spesa sanitaria è previsto al 6,38%», cioè a livelli che l'Oms indica come tali da far perdere

aspettativa di vita. «È un campanello d'allarme che nessun governante può permettersi di sottovalutare. Tutti gli studi internazionali indicano che una Nazione che non è in buona salute fatica a progredire anche sul piano economico e sociale. Basterebbe questo per capire che è urgentissima una decisa inversione di rotta verso l'appropriatezza: risparmiare si può e si deve, come dimostrano i conti del Veneto, ma l'obiettivo non si raggiunge coi tagli». I veneti, dice il report, hanno intanto anche ridotto l'Assistenza domiciliare integrata, mentre si è fermata la crescita di spesa per farmaci.

Speranza di vita

CONFERMATI I DATI ISTAT: CALA ANCHE QUI

Come il nostro giornale aveva segnalato due mesi fa (vedi qui sotto) anche in Veneto, come in Italia, a sorpresa dopo un lungo trend di crescita l'anno scorso è leggermente calata l'aspettativa di vita (-0,1 per i maschi, -0,3 per le femmine), anche se la



media veneta rimane più alta di quella nazionale: un uomo in media può sperare di vivere fino a quasi 81 anni, una donna fino a 85 e mezzo. A indicare la gravità del dato è il governatore Luca Zaia: «Ci siamo. Il timore che da almeno due anni esprimo sul futuro della salute degli italiani e dei veneti trova ora conferma autorevole dal Rapporto Osservasalute e da un tecnico al di sopra di ogni sospetto come il direttore dell'Iss Walter Ricciardi: per la prima volta nella storia d'Italia nel 2015 è scesa l'aspettativa di vita. La causa è evidente: è mancata una seria spending review fondata sui costi standard. I tagli lineari a cui stiamo ancora assistendo hanno messo in croce sia le Regioni virtuose come il Veneto che non sanno più dove e cosa tagliare, sia quelle in deficit, a cui non sono stati dati parametri oggettivi (come i costi standard) per rientrare».

LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di Cinzia Lucchelli

► ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto Osservasalute 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario Gemelli di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso: l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uomini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).



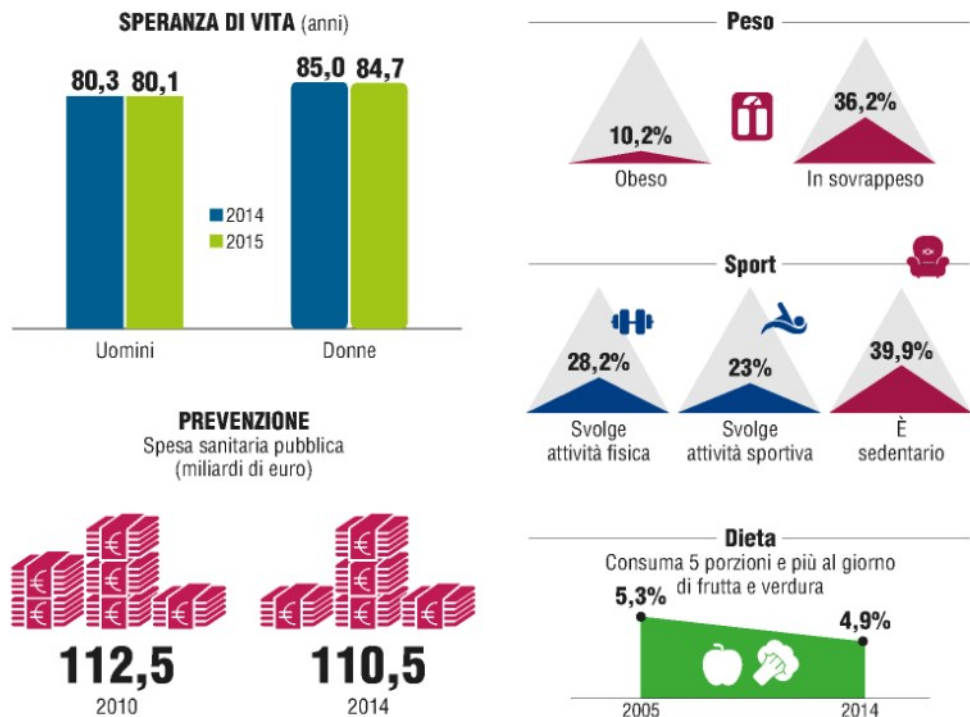
Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario nazionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come stanno gli italiani



Fonte: Rapporto [Osservasalute](#)

ANSA centimetri

OSSERVASALUTE 2015: I "MENO VECCHI" IN CAMPANIA

Sorpresa anziani, diminuisce l'aspettativa di vita

ROMA. Per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Lo afferma il rapporto Osservasalute, presentato ieri, secondo cui il fenomeno è legato ad una riduzione della prevenzione. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni e 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio sulla Salute delle Regioni. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. L'andamento ha riguardato tutte le regioni.



Nel Trentino si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, la maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. In 13 anni, ad ogni modo, sono più che triplicati i centenari. Un vero e proprio boom che ha segnato l'inizio del nuovo millennio, con un trend in aumento di anno in anno: si è passati dalle 5.650 persone che avevano raggiunto o superato i 100 anni nel 2002, a oltre 19mila nel 2015. Con l'aumento del numero degli anziani, aumenta anche il numero dei decessi: l'anno scorso sono stati 54mila i decessi in più rispetto al 2014.



Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce un arresto. La fotografia del Paese scattata da "Osservasalute"

Mangiamo male e viviamo meno

di **Maria Elena Ribezzo**

► ROMA - Per la prima volta in Italia la speranza di vita subisce una battuta d'arresto. Si intravede qualche timido miglioramento negli stili di vita della popolazione, come la diminuzione del consumo di alcol, sigarette e della sedentarietà, ma si mangia male e la popolazione è sempre più grassa. Nel complesso gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. La fotografia è scattata dal Rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri a Roma, al Policlinico Universitario Agostino Gemelli.

Pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, che ha sede presso l'Università Cattolica di Roma, e coordinato dal direttore Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e da Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio, il rapporto è frutto del lavoro di 180 ricercatori distribuiti su tutto il territorio italiano che operano presso Università e istituzioni pubbliche.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è 80,1 anni, 84,7 anni per le donne (in base ai dati Istat più recenti, non presenti nel Rapporto). Nel 2014 era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne (come indicato in questa edizione del Rapporto). La distanza tra i due generi è

pari a +4,7 anni a favore delle donne, contro i +5 anni del 2010.

Va meglio nella provincia autonoma di Trento, dove si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, una maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne.

Di contro, aumentano gli ultracentenari, sia in termini assoluti sia relativi. Tra gli elementi positivi si registra un calo dei fumatori di sigarette rispetto all'anno precedente e cala anche il numero medio di sigarette fumate al giorno. Cala anche la prevalenza di consumatori di alcolici e aumenta la percentuale di non-consumatori.

L'alimentazione però è poco sana: si consuma meno frutta e verdura e gli italiani sono sempre più grassi: nel 2014, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%); complessivamente, il 46,4% dei maggiorenni è in eccesso ponderale. Nel periodo 2001-2014, è aumentata la percentuale delle persone in sovrappeso (33,9% vs 36,2%), soprattutto è aumentata la quota degli obesi (8,5% vs 10,2%). Persiste il trend in aumento del consumo di antidepressivi. E i suicidi sono in aumento, resta un dramma maschile che si consuma soprattutto in età avanzata. ◀



Per la prima volta cala l'aspettativa di vita

Gli uomini sono passati in 12 mesi da 80,3 a 80,1 anni, le donne da 85 a 84,7

ROMA - Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la "tempesta perfetta" che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto **Osservasalute**, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'**università Cattolica di Roma**.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. Il calo è generalizzato per tutte le regioni.

I SERVIZI a pagina 4 ►►

Cala l'aspettativa di vita degli italiani

Rapporto salute: crolla la prevenzione e le vaccinazioni restano al palo

Il dato

In Trentino si registra la maggiore longevità, in Campania quella minore

ROMA - Il nostro stile di vita negli anni è eggermente migliorato, fumiamo meno, acciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto **Osservasalute** 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico universitario **Gemelli** di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud.

CALA LA SPERANZA DI VITA - Eravamo abituati a vedere una linea in continua a-

scesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uomini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

BOOM DI ULTRACENTENARI - Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i

grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015) «QA0» Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanita-

rio nazionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

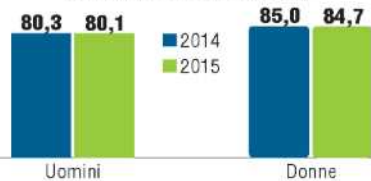
FRATTURA TRA NORD E SUD - Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

Cinzia Lucchelli



Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



Uomini Donne

2014 2015

Spesa sanitaria pubblica (miliardi di euro)



112,5
2010

110,5
2014

Peso



10,2%

Obeso

36,2%

In sovrappeso

Sport



28,2%

Svolge
attività fisica

23%

Svolge
attività sportiva

39,9%

È
sedentario

Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno di frutta e verdura



5,3%

2005

4,9%

2014

Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

«Nelle regioni del Nord ci si ammala di più»

Il direttore dell'osservatorio nazionale: si ha l'impressione di un Paese spaccato in due

ROMA - «Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - dice Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare i tumori prima». Un Paese, due sanità.

Leggendo il Rapporto, si ha l'impressione di un'Italia divisa tra Nord e Sud. Dipende dalla qualità dei servizi erogati e dall'equità dell'accesso oppure da stili di vita diversi? «Da entrambe le cose. La salute dipende da una combinazione tra fattori di rischio e capacità di risposta del servizio sanitario. I quattro fattori di rischio maggiori sono più presenti al Sud, con l'eccezione dell'alcol che incide maggiormente al Nordest. Sono fumo, scarsa attività fisica e alimentazione non corretta. Se si traduce in malattia la risposta nelle regioni meridionali è più scarsa. Osserviamo questa disparità dal 2002, da quando abbiamo lavorato alla prima edizione del Rapporto Osservasalute. Il fatto drammatico è che in questi 15 anni la situazione non è cambiata».

Nel complesso come stanno gli italiani?

«Abbastanza bene anche se ci sono segnali preoccupanti. Primo fra tutti, l'aspettativa di vita che diminuisce».

È un fenomeno solo italiano?

«Sì. Si era verificato una ventina di anni fa in Danimarca, era il Paese europeo in cui si fumava di più. E in Russia dopo la caduta del comunismo, un periodo di disorientamento sociale che aveva favorito l'abuso di alcol e

conseguenti patologie e l'aumento del tasso di violenza».

Quali potrebbero essere le cause?

«I sospetti ricadono sulla non adeguatezza dell'offerta di una corretta prevenzione. Le Regioni non investono in questo campo, siamo la cenerentola d'Europa. Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e a sindromi influenzali. E abbiamo una popolazione particolarmente anziana».

La scarsa prevenzione è frutto dei pochi investimenti o è colpa degli italiani?

«Entrambe le cose. La percentuale di spesa prevista dal Piano sanitario nazionale è del 5%. Le Regioni arrivano al 4% in media. Il Lazio, ad esempio, neanche al 2%. A questo si aggiunga che gli italiani sono riluttanti alla prevenzione. Ma proprio per questo lo Stato e le Regioni dovrebbero fare sforzi aggiuntivi».

Quali regole d'oro seguire nella prevenzione?

«Bisogna cercare di rendere facili le scelte difficili. Pur sapendo che basterebbe mangiare bene, fare attività fisica, non fumare e non bere per uno stile di vita sano, gli italiani non lo fanno. Il sistema sanitario dovrebbe trovare appoggio nelle famiglie, nelle scuole e anche nei luoghi di lavoro».

Come stanno gli stranieri in Italia?

«La preoccupazione di nuove malattie è infondata. Gli immigrati sono in larga parte in buona salute. Sono giovani e fanno più figli degli italiani, anche se è rallentato il tasso fertilità. Piuttosto, si ammalano qui più di noi perché vivono in condizione di difficoltà. Sono loro e non gli italiani a doversi preoccupare».

c.l.





La salute degli italiani

La prevenzione fa flop, diminuiscono i vaccini: scende l'aspettativa di vita

Gli uomini perdono due mesi, le donne addirittura cinque
E cresce ulteriormente la forbice fra Nord e Sud del Paese

IL DECLINO

Siamo l'unico Paese democratico a fare un passo indietro dopo la Danimarca 21 anni fa

PAOLO RUSSO

ROMA. Il primo scricchiolio lo hanno emesso qualche mese fa i dati Istat, con quei 54 mila morti in più nel 2015,

un'impennata pari a quella della Grande guerra del '15-'18, ma senza un solo colpo di cannone. Ieri a suonare sinistri sono stati i dati del rapporto «Osservasalute» dell'Università Cattolica: la speranza di vita degli Italiani non cresce più. Un po' per colpa dei tagli, in parte perché non si fa prevenzione e ci si vaccina sempre meno, fatto è che per la prima volta chi è nato nel 2015 vivrà meno di chi è venuto al mondo l'anno prima. Di poco, per ca-

rità, perché l'attesa di vita degli uomini è passata da 80,3 a 80,1 anni e quella delle donne da 85 a 84,7, ma è un dato che gli esperti considerano comunque clamoroso.



Basta sentire Walter Ricciardi, che oltre ad aver coordinato il rapporto è presidente dell'Istituto superiore di sanità. «L'unico Paese democratico che ha registrato un passo indietro del genere – rimarca – è la Danimarca 21 anni fa e poi la Russia post-comunista, che invece di investire in prevenzione si è disgregata».

Il «secondo sistema sanitario al mondo», come certificava solo qualche anno fa l'Organizzazione mondiale della sanità, inizia insomma a fare acqua. Che c'entrino qualcosa i tagli lo aveva già detto l'Istat, denunciando pochi mesi fa la rinuncia alle cure da parte di oltre il 41% delle famiglie italiane, causata ticket troppo cari e liste d'attesa infinite. «Certo che c'è una correlazione tra calo dell'aspettativa di vita e tagli», dice ora senza mezzi termini Ricciardi. «Siamo la Cenerentola del mondo – ammette sfiduciato – l'ultimo Paese ad investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni. E poi ci sono gli screening oncologici, mai

partiti e che funzionano a macchia di leopardo, soprattutto per le donne».

I dati sembrano dargli ragione. Con il 4,1% della spesa sanitaria destinata alla prevenzione l'Italia è agli ultimi posti della classifica europea. Ma non è che le cose vadano meglio se si prende la spesa pro-capite per tutta l'assistenza sanitaria. Con 1817 euro a testa siamo fannalino di coda in Europa e tra i Paesi avanzati, con la Germania che spende il 68% in più.

Quanto questo faccia poco bene alla nostra salute lo spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle regioni italiane. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili, soprattutto alla mammella e al polmone per le donne, al colon retto per gli uomini. Ma quello che più colpisce – rivela – è il consolidamento delle disuguaglianze, con le regioni del Sud che a fronte di finanziamenti più bassi stanno peggio anche in termini di mortalità e spe-

ranza di vita».

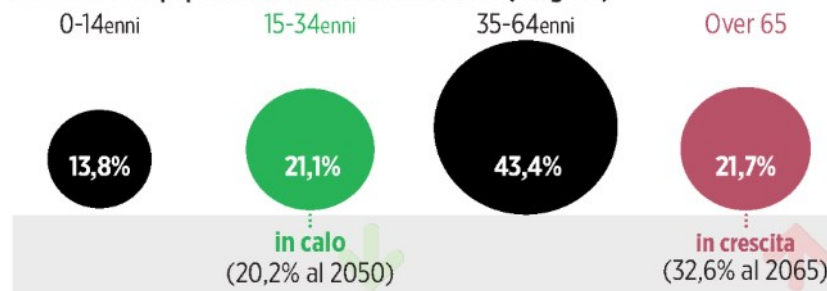
Stiamo meno bene per colpa dei tagli ma ci mettiamo un po' anche del nostro. Ad esempio facendoci influenzare dalle leggende metropolitane sulla pericolosità delle vaccinazioni. Che così sono sotto la soglia del 95% di copertura raccomandata dall'Oms persino quando obbligatorie, come per tetano, poliomelite, difterite ed epatite B. Gli anziani sono le prime vittime dell'influenza, eppure nessuna regione raggiunge la soglia «minima» del 75% dei vaccinati.

E poi continuiamo ad ingrassare, visto che le persone in sovrappeso sono passate dal 33,9 al 36,2%. Fortunatamente abbiamo almeno messo a dieta i nostri figli. Se il 12% era da considerarsi obeso nel 2009, cinque anni dopo la percentuale è scesa al 9,8. In calo anche consumo di alcol e sigarette. Insomma ci si comincia a dare una regolata. Aspettando che arrivino anche un po' di soldi a sorreggere la nostra sanità febricitante.

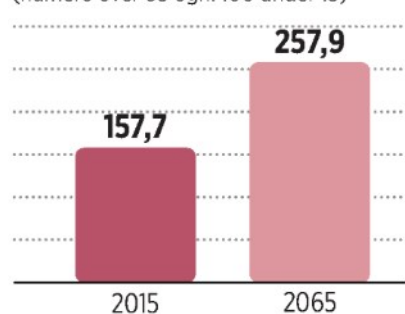
© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Giovani e anziani

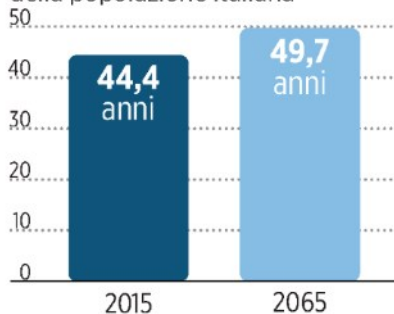
Incidenza sulla popolazione italiana ad inizio 2015 (anagrafe)



Indice di vecchiaia
(numero over 65 ogni 100 under 15)



Età media
della popolazione italiana



Fonte: Istat (nuovi sistemi informativi)

Come stanno gli italiani

PREVENZIONE
Spesa sanitaria pubblica
(miliardi di euro)



112,5

110,5

2010

2014

PESO

10,2%

Obeso



36,2%

In sovrappeso

SPORT

28,2%

Svolge
attività fisica



23%

Svolge
attività sportiva



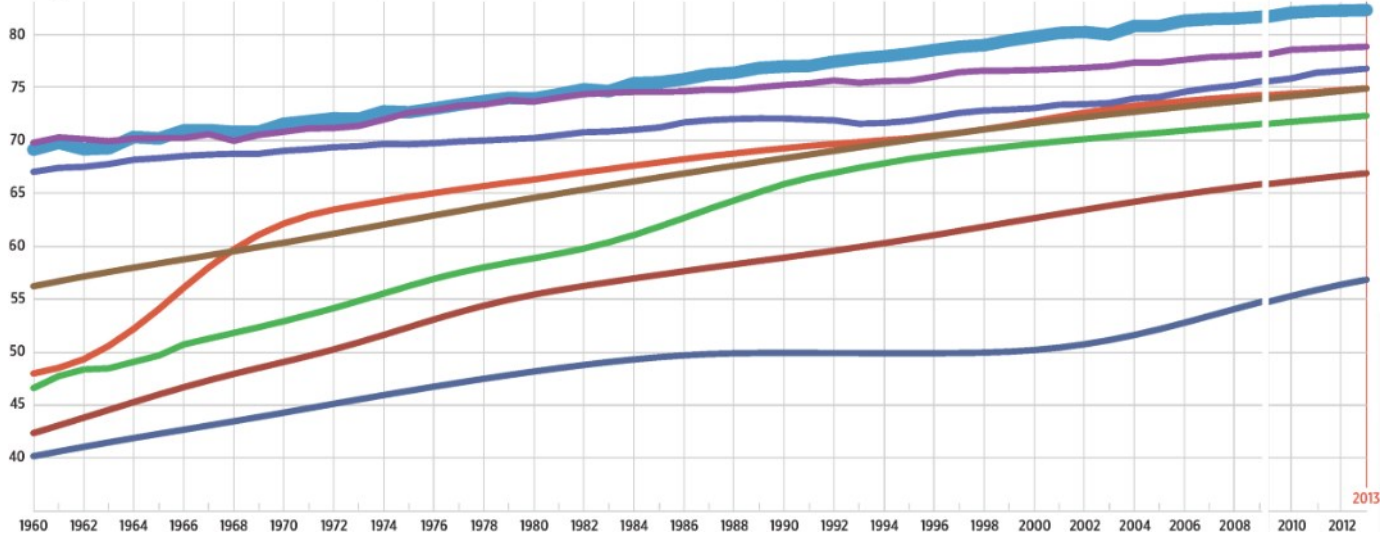
39,9%

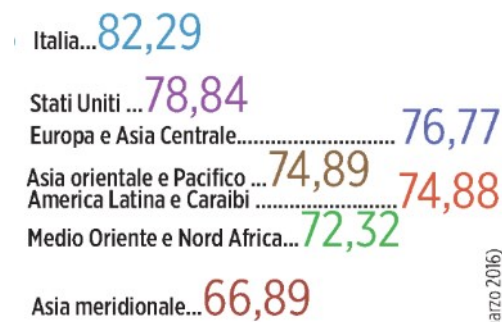
È
sedentario

ANSA Centimetri

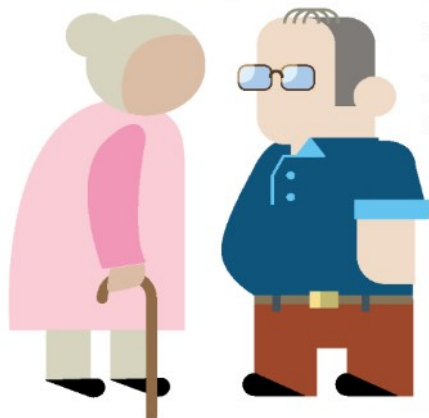
Fonte: Rapporto Osservasalute

L'aspettativa di vita dal 1960 al 2013





Africa sub-sahariana... 56,84



Fonte: Banca Mondiale (aggiornamento 30 marzo 2016)

Speranza di vita

L'andamento dal 1960 al 2013 per donne e uomini in Italia

Anno	Sp. vita (anni)	
	Uomini (♂)	Donne (♀)
1960	66,68	71,69
1961	67,17	72,48
1962	66,54	71,89
1963	66,57	72,06
1964	67,58	73,18
1965	67,44	73,04
1966	68,17	73,82
1967	68,22	73,83
1968	67,98	73,72
1969	67,89	73,88
1970	68,71	74,55
1971	68,88	74,88
1972	69,09	75,21
1973	69,08	75,12
1974	69,71	75,91
1975	69,54	75,91
1976	69,87	76,27
1977	70,15	76,74
1978	70,42	77,13
1979	70,71	77,46
1980	70,67	77,38
1981	71,11	77,76
1982	71,60	78,19
1983	71,45	77,99
1984	72,17	78,77
1985	72,30	78,80
1986	72,60	79,10
1987	73,00	79,60
1988	73,20	79,70
1989	73,60	80,20
1990	73,80	80,30
1991	73,80	80,40
1992	74,20	80,80
1993	74,60	81,00
1994	74,80	81,20
1995	75,00	81,50
1996	75,40	81,80
1997	75,80	82,00
1998	76,00	82,10
1999	76,40	82,60
2000	76,90	82,80
2001	77,20	83,20
2002	77,40	83,20
2003	77,30	82,80
2004	78,00	83,70
2005	78,10	83,60
2006	78,60	84,10
2007	78,80	84,20
2008	78,90	84,20
2009	79,10	84,30
2010	79,50	84,70
2011	79,70	84,80
2012	79,80	84,80
2013	79,90	84,80
2014	80,30	85,00
2015	80,10	84,70

IL RAPPORTO

Osservasalute:
aspettativa
di vita in calo,
è la prima volta

pagina 7

Salute e prevenzione, Italia bocciata

Il rapporto dell'Istituto superiore: per la prima volta aspettativa di vita in calo

Cattive abitudini

Fumatori in calo e si è meno sedentari, ma la bilancia è un problema

ROMA - Italia bocciata in prevenzione, con una spesa per la salute in fondo alla classifica europea. Lo afferma il rapporto **Osservasalute** realizzato dall'osservatorio sulla salute delle Regioni e presentato oggi a Roma.

“Anche quest'anno - avverte Walter Ricciardi, presidente dell'Iss e direttore dell'Osservatorio - le analisi contenute nel rapporto **Osservasalute** segnalano numerosi elementi di criticità, in quanto confermano il trend in diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità, le esigue risorse destinate alla prevenzione e le persistenti iniquità”.

La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, si legge, e la contrazione ha coinciso con una lenta, ma costante riduzione dei deficit regionali, conseguita però in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi, misure che, sottolineano gli esperti, difficilmente potranno funzionare ancora nel futuro. Nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali è risultata 3,04 per 1.000 abitanti per la componente acuti e allo 0,58 per 1.000 per la componente post-acuzie, lungodegenza e riabilitazione, tutti valori inferiori agli standard normativi. Nel contempo, la spesa per il personale, in rapporto alla popolazione, è diminuita del 4,4% tra il 2010-2013.

Spesa pro capite

Nel 2014 per ogni cittadino 1.817 euro, siamo tra i Paesi che spendono in misura minore

L'investimento in prevenzione è molto scarso, solo il 4,1% della spesa sanitaria totale.

Nel 2014 la spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia è di 1.817 euro, del tutto in linea con il valore dell'anno precedente, e che pone l'Italia tra i Paesi che spendono meno. La spesa pro capite più alta si registra in Molise (2.226 euro) e la più bassa in Campania (1.689 euro). E per la prima volta nella storia d'Italia, l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Nel 2015 è stata 80,1 anni per gli uomini e 84,7 anni per le donne; nel 2014, la speranza era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. Per quanto riguarda le abitudini, gli italiani fumano un po' meno, sono leggermente più attivi e meno sedentari, ma restano obesi e mangiano sempre meno frutta e verdura. Nel 2014 più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%); complessivamente, il 46,4% dei soggetti di età superiore a 18 anni è in eccesso ponderale, una cifra in continua crescita. Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di persone obese (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi di (obesità: Trento 7,5% e Bolzano 8,1%; sovrappeso: Trento 28,5% e Valle d'Aosta 31,5%).



Vivere da malati, morire da sani

CLAUDIO PAGLIERI

L'IMPRESSIONE è che gli italiani siano già molto virtuosi. Ma la Battaglia Finale tra i salutisti e chi li accusa di «vivere da malati per morire da sani» è in corso, sedetevi tranquilli a tavola e godeteviela. E se vivremo tre mesi di meno, pazienza. **L'ARTICOLO >>> 2**

■ IL COMMENTO

BENVENUTI ALLA BATTAGLIA FINALE FRA CRUDISTI E MANGIATORI DI KEBAB

LA CONTRADDIZIONE

Facciamo più sport, visitiamo più mostre e musei. Eppure si muore prima

CLAUDIO PAGLIERI

Prima la buona notizia: i conti dell'Inps potrebbero tornare presto in positivo. Poi la cattiva notizia: torneranno in positivo perché noi moriremo prima. Dopo decenni di crescita dell'aspettativa di vita, ieri il rapporto [Osservasalute dell'Università Cattolica di Roma](#) ha lanciato un Memento Mori che taglia due mesi e mezzo di vita agli uomini e tre mesi e mezzo alle donne. Speriamo che non siano quelli estivi, sospireranno i fatalisti. Ma il calo (da 85 anni a 84,7 per le donne, da 80,3 a 80,1 per gli uomini) ha subito destato allarme.

Un dato incontrovertibile è che nel 2015 ci sono stati in Italia 54 mila morti in più rispetto all'anno precedente, e su questo ogni esperto da bar ha una spiegazione. Colpa del meteo, con l'estate calda. Colpa delle infermiere killer. Colpa dei nipoti disoccupati che ammazzano la vecchia (col flit) per intascare l'eredità. E però l'inverno è stato mite, le infermiere non erano poi così killer e i nipoti emigrano all'estero a cercare lavoro (36 mila giovani hanno lasciato l'Italia nel 2014, con un aumento del 21%, e questo sì, ci dovrebbe preoccupare).

Per Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio sulla salute delle regioni, il bastone nella ruota del nostro percorso verso l'immortalità è la mancata prevenzione: «Vi pare normale che siamo l'ultimo Paese al mondo?». L'Italia è maglia nera nelle statistiche dell'Ocse con il 4,1% del Pil dedicato a questa voce di spesa. Dal 2005 al 2009 cresceva del 5,6% annuo, da allora è scesa dello 0,3% annuo. Lo Stato risparmia 930 milioni (17.222 euro per ogni decesso, se vogliamo), ma questi sono i risultati.

Tra le cause di morte, spiega Ricciardi, sono in aumento i tumori alla mammella e al polmone per le donne e quelli al colon retto per gli uomini, che con uno screening più diffuso si potrebbero scoprire per tempo, e magari curare. La crisi fa la sua parte: chi ha pochi soldi non li spende per un esame se non è assolutamente necessario. Anche perché da gennaio il decreto che porta il nome della ministra della Salute Beatrice Lorenzin ha reso più difficili le prescrizioni di esami da parte dei medici di famiglia. Ieri la ministra ha ribadito la necessità di adottare «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening».

C'è però un problema: gli italiani, secondo lo stesso rapporto, fanno più sport (il 23% contro il 21,5% dell'anno precedente), visitano più mostre e musei, insomma rispettano il principio della

mens sana in corpore sano. E nonostante questo muoiono prima e sono più grassi: il 36,2% è sovrappeso e il 10,2% obeso. Insomma, le statistiche dicono tutto e il contrario di tutto. Tanto vale allora fidarsi delle impressioni. E l'impressione è che gli italiani siano già molto virtuosi. A milioni ormai si cibano principalmente di semi di lino, bacche di goji e insalata del contadino. E bevono solo centrifughe o tisane di rosa canina addolcite con la stevia. I vegani sono in forte aumento, idem i vegetariani, i crudisti, i sushisti, perfino i respiriani che vivranno fino a 900 anni, come l'Enos biblico. Ma ai loro ristorantini fighetti si contrappongono kebabberie, churrascherie, hamburgerie e sempre nuove chupiterie, affollate di gente destinata a morire d'infarto a 9 anni, 9 anni e mezzo, abbassando la media.

La Battaglia Finale tra i salutisti e chi li accusa di «vivere da malati per morire da sani» è in corso, sedetevi tranquilli a tavola e godeteviela. E se vivremo tre mesi di meno, pazienza. Tanto in tv non c'era niente da vedere.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



PREOCCUPA LO SCARSO CONTROLLO DEL PESO

Liguri parsimoniosi con i farmaci, ma al top per gli antidepressivi

Il consumo di prodotti per il "male oscuro" è del 51,3%: la media nazionale ferma al 39,3

1,34

figli

è il tasso di fecondità delle donne in Liguria: 1,39 in Italia

80

anni

la speranza di vita per i maschi liguri. In Italia 80,1

IL CASO

FEDERICO MERETA

PARSIMONIOSI con i farmaci, a meno che non si tratti di depressione, sempre meno pronti a fare figli, poco attenti al controllo del peso. È un quadro in chiaroscuro, con le tinte fosche che paiono prevalere, quello che emerge per la Liguria dal Rapporto [Osservasalute](#) 2015, presentato ieri a Roma. L'analisi, che prende in esame tutti i dati sulla salute e sulla sanità relativi all'Italia, disegna una regione che da Ventimiglia a Sarzana risente della crisi e dei riflessi che questa può avere sul benessere. Un dato per tutti: a fronte di una spesa sanitaria particolarmente elevata, legata anche all'alta prevalenza di anziani nella regione (nel 2014 la spesa pubblica pro capite è stata di 2.014 euro contro una media italiana di 1817), quando si parla di farmaci siamo davvero "attenti". Il consumo medio per 1.000 abitanti di medicinali, sempre nel 2014,

è risultato pari a 879 contro una media nazionale di 1.039. Anche in termini di tendenza, tra il 2001 e il 2014 l'aumento è stato moderato, attestandosi sul 30,8 per cento in quasi quindici anni. In Italia nessuna regione è stata così parsimoniosa e la media nazionale supera di molto il 50 per cento (54,2 per l'esattezza). A testimoniare come il male oscuro sia diffuso tra i liguri, in ogni caso, provvede un altro dato estremamente significativo: siamo ancora (purtroppo) i campioni nel consumo di farmaci antidepressivi: nel 2014, il consumo medio di pasticche e gocce a questo scopo è stato di 51,3 contro il 39,3 della media italiana. Ma anche in questo caso, vale la pena di sottolinearlo, il trend in salita è risultato minore al resto d'Italia.

Probabilmente il clima salubre e la vicinanza del mare, che permettono di passare molto tempo all'aria aperta anche a chi è avanti con gli anni, sono la ricetta naturale per compensare i rischi. Ma è certo che le buone abitudini faticano a decollare. Nel 2014



i fumatori sopra i 14 anni erano ancora il 17,8 per cento della popolazione, ma per fortuna chi abbandona le sigarette non manca: tra il 2007 e il 2014 ha detto addio al vizio il 23,3 per cento dei fumatori. A preoccupare, semmai, è lo scarso controllo del peso. Anche se il sovrappeso appare minore negli adulti rispetto al resto d'Italia (sfioriamo il 35 per cento contro una media nazionale che supera il 36), preoccupa la tendenza a mettere su chili che appare più elevata da noi negli ultimi anni. Secondo le rilevazioni del 2014 l'11,1 per cento dei liguri è obeso, con una crescita di oltre il 30 per cento degli "oversize" nel decennio 2005-2014: in Italia l'aumento è stato solo del 3 per cento. Forse questo dato nasce anche dal fatto che ci muoviamo poco con un 37 e rotti per cento di persone che dichiarano di non fare sport.

Sul fronte degli ospedali, siamo sempre a buoni livelli per quanto riguarda il ricorso ai parti cesarei visto che nel 2014 sono stati il 34 per cento del totale, oltre due punti in meno rispetto alla media nazionale. E proprio sugli ospedali arriva la classifica del "trip advisor" della sanità, il portale *doveecomemicuro*, che non ha una precisa valenza scientifica ma offre dati importanti su diversi parametri. Per i tumori del colon, il San Martino-Ist è nella "top five" nazionale per tasso di mortalità e degenza media. Per il resto, colpisce l'assenza del Gaslini nei primissimi posti della classifica per i tumori in età pediatrica.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Gli antidepressivi sono molto consumati in Liguria

ANSA

Sempre meno figli ma troppi obesi la Puglia al check up

Secondo il rapporto **Osservasalute** cala anche l'aspettativa di vita delle donne. Metà non fa sport

Di questo passo il numero degli abitanti continuerà a calare scendendo sotto la soglia dei quattro milioni

INODI

LA SPERANZA DI VITA

Evidente il divario tra vita media di donne e uomini, che però risulta in continua riduzione anche in Puglia

STILI DI VITA

Nel 2014 la quota di fumatori con più di 14 anni di età è del 18,5 per cento, in diminuzione rispetto al passato

L'ORDINE DEI MEDICI

«Il calo delle nascite e della speranza di vita sono sintomi delle società in crisi» dice Filippo Anelli dell'Ordine di Bari

SU GLI PSICOFARMACI

In meno di 10 anni il consumo di antidepressivi e altri farmaci in Puglia è aumentato di più del 60 per cento

ANTONELLO CASSANO

In calo demografico, in sovrappeso, con qualche problema con gli antidepressivi e con lo sport. Non è un ottimo stato di salute quello dei pugliesi tratteggiato da **Osservasalute** nel suo rapporto relativo al 2015, la più grande raccolta e analisi di dati sullo stato di salute degli italiani e sulla qualità dell'assistenza nelle varie regioni. La prima sorpresa che emerge dal dossier è che per la prima volta dopo anni, in Puglia cala la speranza di vita. Il fenomeno, presente anche nel resto d'Italia, ha una specificità tutta pugliese, visto che nella nostra regione a calare sono solo le aspettative di vita delle donne: nel 2014, la loro speranza di vita era di 84,9 anni. Un anno dopo si scende a 84,6 anni. In controtendenza il dato degli uomini: la loro speranza di vita passa da 80,2 anni del 2014 a 80,3 anni del 2015.

Ma forse il dato più preoccupante è quello relativo al tasso di fertilità. Nella nostra regione si fanno sempre meno figli: il tasso di fecondità totale nel 2015 è pari a 1,28 figli per donna (inferiore al valore nazionale pari a 1,39 figli). Con questi numeri il cosiddetto livello di sostituzione, ovvero la media che servirebbe per garantire il ricambio generazionale e che è pari a circa

2,1 figli per donna, è molto lontano. Dal 2011, osserva il rapporto, il tasso di fecondità in Puglia cala dell'1,5 per cento. Di questo passo il numero degli abitanti in regione continuerà a calare, scendendo nei prossimi anni anche sotto la soglia dei 4 milioni: «Una soglia particolarmente significativa — sottolinea Filippo Anelli, presidente dell'Ordine dei medici di Bari — il calo delle nascite è un fenomeno che non può essere preso così sotto gamba».

I dati negativi non finiscono qui. **Osservasalute** sottolinea la scarsa predisposizione dei pugliesi verso la pratica dello sport, visto che il 56,2 per cento del totale della popolazione regionale dichiara di non fare nulla che sia paragonabile ad una attività fisica. Dato che è legato a doppio filo all'altra tendenza negativa sempre più diffusa da Foggia a Lecce, ovvero l'aumento delle persone sovrappeso e obese tra i 18enni ed oltre: nel 2014 i pugliesi in sovrappeso sono il 39,4 per cento (quando la media nazionale è ferma al 36,2) mentre gli obesi ammontano all'11,9 per cento.

Se a livello fisico c'è qualcosa che non va, i pugliesi non se la passano poi tanto bene neanche a livello mentale, stando al costante aumento del consumo di psicofarmaci. Perché è vero che

per quanto riguarda le dosi giornaliere siamo sotto la media nazionale, ma è altrettanto vero che tra 2005 e 2014 il mercato degli antidepressivi in regione cresce del 61,4 per cento. Va detto, però, che ai pugliesi piacciono tutti i farmaci, senza distinzioni. Tra 2001 e 2014 si assiste il consumo di farmaci in regione registra un aumento superiore al 64 per cento. «In tutti i Paesi in crisi economica — commenta ancora Anelli — i fenomeni che si verificano sono sempre gli stessi, dall'aumento del consumo di antidepressivi e dei suicidi alla riduzione dell'aspettativa di vita, della crescita di malattie cardiovascolari e dell'obesità. La gente vive in condizioni peggiori rispetto a qualche anno fa. È un tema su cui puntiamo anche noi in questa regione che ha tra i Pil più bassi d'Italia. A questo si aggiunge un servizio sanitario regionale messo a dura prova dal piano di rientro, dalla riduzione del numero del personale negli ospedali e della spesa sanitaria». A proposito di spesa, il valore relativo a quella nella sanità pubblica procapite in Puglia nel 2014 è pari a 1783 euro, inferiore rispetto al dato nazionale che si attesta su una spesa di 1817 euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INTERVISTA ALL'ESPERTO

Il geriatra: «Adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi. Serve uno stile di vita sano»

Il professor Bernabei: «A volte basta un vaccino»

OTTICA FUTURA

Occorre ripensare un Paese che oggi, dalle strade agli ospedali, non è strutturato per gli ultraottantenni

ROBERTO BERNABEI
geriatra al Policlinico Gemelli

ANTONIO PITONI

ROMA. Certo, lo stile di vita può aiutare. «Specie per la prevenzione di alcune malattie», assicura il professor **Roberto Bernabei**, direttore dell'Area geriatrica e ortopedico-riabilitativa del **Policlinico Gemelli** di Roma. D'altra parte, stando ai dati del Rapporto **Osservasalute**, nel 2012 tra le cause di mortalità più diffuse si sono distinte le malattie ischemiche del cuore seguite a ruota da quelle cerebrovascolari. «Che peraltro si collegano all'incremento della percentuale di italiani obesi o in sovrappeso», aggiunge l'esperto. Percentuali che, guarda caso, tra il 2001 e il 2014 sono

aumentate rispettivamente al 10,2% (dall'8,5) e al 36,2% (dal 33,9).

Quindi la prevenzione inizia dalle abitudini di vita?

«Mangiare bene, tenersi in forma e in esercizio è certamente un aiuto contro alcune malattie cardiovascolari che, peraltro, sono spesso collegate all'obesità. Ma si tratta di una prevenzione che non è gratis. Comporta sacrifici, non stupisce che in tanti non si applichino. È altro, semmai, a sorprendere di più».

Sarebbe a dire?

«Anche quando la prevenzione è del tutto gratuita, adulti e anziani tendono spesso a trascurarsi. Come nei casi di influenza, polmonite pneumococcica e fuoco di Sant'Antonio, che può rendere la vita impossibile. Tutte malattie contro le quali basterebbe un vaccino».

Secondo Osservasalute, nel 2015 l'aspettativa di vita è diminuita sia per gli uomini che per le donne. Cosa se ne deduce?

«Che dobbiamo aspettare

il prossimo anno per farci un'idea più precisa. Si tratta, del resto, di numeri comunque sovrapponibili a quelli dell'anno precedente. Peraltro, in parallelo, sale il numero degli ultracentenari. Un dato che deve entusiasmare ma anche preoccupare».

In che senso?

«Entusiasma perché evidenzia una radice solida del popolo italiano. Ma preoccupa perché, aumentando la percentuale degli ultraottantenni, occorre ripensare un Paese che oggi, dalle strade agli ospedali, non è strutturato su questa fetta di popolazione».

Poi c'è il dato dei finanziamenti alla prevenzione: solo il 4,1% della spesa sanitaria...

«Purtroppo è sempre facile tagliare in una Sanità gratuita. Ma oggi occorre ricominciare ad investire in modo intelligente. Perché di fronte a questo eccesso di longevità solo con la prevenzione si può garantire anche una longevità sana».

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Psicofarmaci e obesità, le 'croci' dell'Umbria

Ma è la regione dove gli over 65 si vaccinano più

Trend disastroso

In dieci anni
il numero
delle persone
con problemi gravi
di peso è aumentato
del 56%

di LUANA PIOPPI

PERUGIA - L'Umbria, con un consumo giornaliero di 49,40 dosi ogni mille abitanti, è la quinta regione d'Italia per uso di antidepressivi. Si posiziona dietro alla Toscana (59,50), alla Provincia autonoma di Bolzano (53,30), alla Liguria (51,30) e all'Emilia-Romagna (49,40). Mentre i consumi minori si registrano in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20). Il Lazio (da 35,80 a 34,80) e l'Umbria (da 50,20 a 49,40), inoltre, sono le due regioni che hanno registrato il maggiore calo dei consumi nell'ultimo anno. Sono questi alcuni dei dati presentati ieri a Roma ed inseriti nel Rapporto [Osservasalute](#) 2015.

Tra gli altri primati negativi dell'Umbria, c'è anche la percentuale di persone obese. Nel 2014 è stata pari all'11,7% contro una tendenza nazionale che si attende al 10,2%. Ma non solo. Nell'arco temporale 2005-2014, si è registrato un aumento pari a +56% contro quello italiano che è stato del +3%. Dati negativi si riscon-

trano anche nella percentuale degli anziani trattati in assistenza domiciliare integrata che nel 2013 erano pari al 82,4%, contro un valore nazionale dell'83,5%. Per quanto riguarda l'uso dei farmaci, nel 2014 è stato pari a 1.095 dosi giornaliere contro le 1.039 della media della penisola. Male anche per quanto concerne la pratica di una disciplina sportiva. Non lo fa il 41,1% contro il 39,9% (valore nazionale).

Buone, invece, le percentuali di vaccinazioni antinfluenzali legate alla popolazione over 65. Il dato umbro è il più alto di Italia, con il 61,8% contro una media nazionale del 48,6%. L'Umbria registra un trend positivo anche per quanto concerne il tasso di fecondità che, pur attestandosi ad una media di 1,37 figli per donna (1,39 media italiana), ha avuto un incremento del 10,5% (contro il 9,4%) nell'arco temporale 2002-2015. Bene anche per la speranza di vita alla nascita. Nel 2015 in Umbria è stata pari a 80,6 anni per gli uomini e 85,3 anni per le donne contro un valore nazionale che è pari, rispettivamente, a 80,1 e 84,7. Buona anche la percentuale di raccolta differenziata, che nella regione è pari a 48,9% contro la media del 42,2% del resto d'Italia.

Alto il valore indicativo della spesa sanitaria pubblica pro capite che nel 2014 è pari a 1.850 euro (valore nazionale 1.817 euro).



Psicofarmaci l'Umbria è al
quinto posto per consumo



LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di Cinzia Lucchelli

► ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto [Osservasalute](#) 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario [Gemelli](#) di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uomini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).



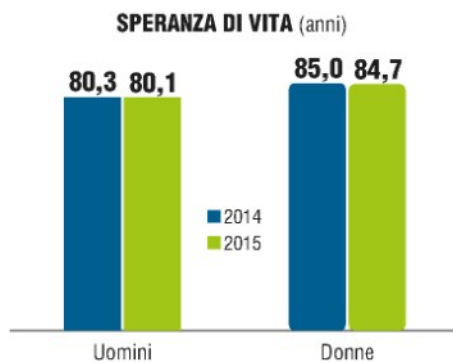
Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario nazionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

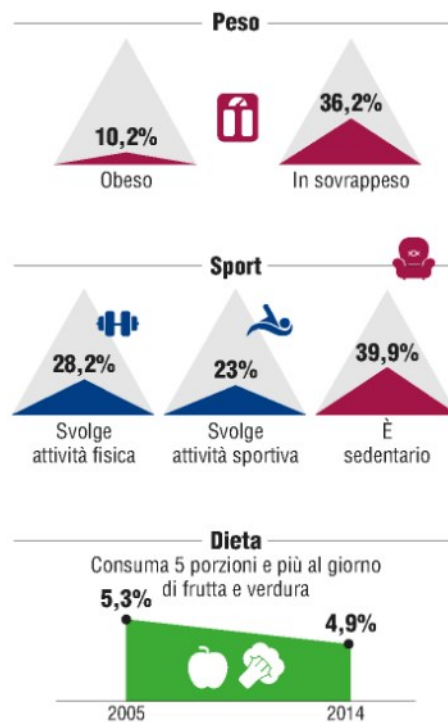
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come stanno gli italiani



Fonte: Rapporto Osservatalità



ANSA centimetri

Speranza di vita, tagli pure a quella

di **GINO CAVALLO**

Un Paese in sofferenza. È questa la fotografia che vien fuori da «Osservasalute 2015», la più vasta e approfondita ricerca sullo stato di salute degli italiani. Quasi seicento pagine di tabelle e numeri, la minuziosa documentazione di quanto paghiamo, letteralmente sulla nostra pelle, il bubbone della malasànità. Fra tutti un dato inquietante: l'aspettativa di vita, ed è la prima volta che accade, ha smesso di aumentare. Cala di pochi mesi, ma è il segnale di quanto disastrosa e ingiusta sia la gestione del sistema sanitario: nascere a Palermo costa quattro anni di vita in meno rispetto a chi nasce a Trento.

Non ci mancano le strutture d'eccellenza e operatori qualificati e appassionati. Spendiamo 1.817 euro per ogni cittadino, ma non riusciamo ad evitare che quel fiume di danaro arrivi esangue alla foce. Le cronache ci raccontano degli scandali, senza differenze tra Nord e Sud, delle mazzette per gli appalti, delle scorciatoie per saltare le liste d'attesa. La nostra salute finisce così nelle buste che politici corrotti, imprenditori senza scrupoli e amministratori complici si scambiano alla luce del sole.

Fare di tuttata l'erba un fascio è sbagliato, ma il fenomeno è esteso, sistemico. Ma c'è di più, ci racconta crudamente «Osservasalute 2015». Nessuno in Europa, infatti, spende così poco per la prevenzione quanto l'Italia. Con la conseguenza che persino i tumori che diagnosi precoci potrebbero sconfiggere da noi uccidono sempre di più. Persino le vaccinazioni sono in calo. La crisi ha colpito gli ospedali incidendo sull'efficienza di un sistema che resiste sempre più a fatica (e a macchia di leopardo).

Un quadro desolante. In condizioni normali più che sufficiente a cambiare le priorità nelle agende di chiunque disponga di una porzione anche piccola di potere. Naturalmente non andrà così: nell'ipotesi «migliore» cifre e dati diverranno proiettili politici, legna per alimentare il fuoco pestilenziale di polemiche strumentali. L'emergenza è ormai il nostro habitat e il rapporto sulla salute in qualche modo lo certifica. Viviamo alla giornata e il massimo di prospettiva che riusciamo a darci sembrano essere le scadenze elettorali.

Vale in tutti i campi, persino quando in gioco c'è la nostra salute. Solo che il prezzo da pagare per tutto questo è alto, e solo chi ha di più riesce a pagarlo. Approfondendo così sempre di più diseguaglianze intollerabili. Perché vivere alla giornata, adesso lo sappiamo, significa anche vivere meno.



SALUTE Il rapporto dell'Osservatorio traccia un quadro allarmante

Check up degli italiani, cala per la prima volta l'aspettativa di vita

Tra le cause meno prevenzione e taglio dei servizi
Una tendenza che coinvolge tutte le Regioni

**Dagli 80,3 anni
per gli uomini
e 85 per le donne
nel 2014
si passa agli 80,1
e 84,7 nel 2015**

ROMA

Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi.

È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto Osservasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato oggi. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne.

SCARSA PREVENZIONE. «Il ca-

lo è generalizzato per tutte le regioni», ha spiegato Ricciardi, «ed è un segnale di allarme perché normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili», ha aggiunto Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio, «soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Fra le luci citate dal rappor-

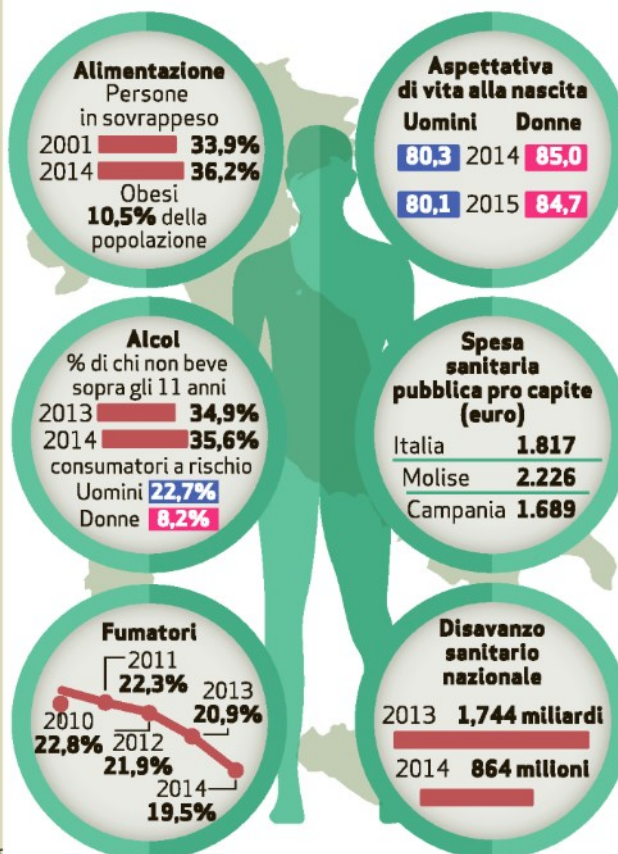
to c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Proprio in merito allo stile di vita da seguire, si è concentrato il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che ha parlato però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni».

I GENI DELLA FELICITÀ. Si vive dunque un po' di meno ma ci si può consolare con la scoperta dei geni della felicità, pubblicata nella rivista *Nature Genetics*. Ciò è stato possibile analizzando il genoma di 300 mila persone. I ricercatori dell'università di Vrije (Amsterdam), hanno individuato tre varianti genetiche coinvolte nella felicità, due legate ai sintomi della depressione e 11 punti del genoma correlati a nevrosi. La scoperta potrebbe mettere a punto terapie per ridurre i livelli di ansia. •



Il check-up degli italiani



Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di **Cinzia Lucchelli**

ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto Osservasalute 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario Gemelli di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uo-

mini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario na-

zionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

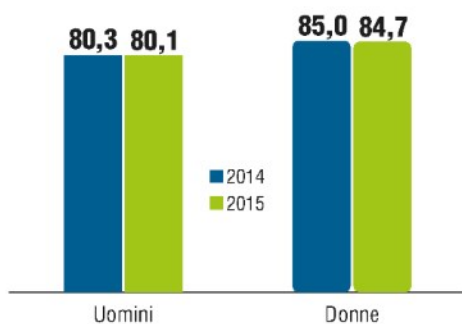
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE

Spesa sanitaria pubblica
(miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno
di frutta e verdura



Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

I DATI REGIONALI

Ma in Abruzzo si vive un po' di più

Un mese di vantaggio sulla media nazionale per donne e uomini

► PESCARA

In Abruzzo la speranza di vita alla nascita, nel 2015 è leggermente superiore al dato nazionale: 80,2 anni per gli uomini ed a 84,8 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni). Evidente è il vantaggio femminile in termini di sopravvivenza, ma il divario continua a ridursi pur risultando ancora consistente (+4,6 anni) a favore delle donne.

Nel periodo 2002-2015, si osserva, per il genere maschile, un trend in aumento (+2,8 anni), con andamento simile a quello nazionale. Dal 2012 i valori sono sovrapponibili al

dato nazionale. Anche per il genere femminile si osserva un trend in aumento (+1,6 anni). Da evidenziare è il valore del 2009 che risulta inferiore rispetto al valore Italia. Quindi in Abruzzo c'è stato un recupero della speranza di vita.

Ma quanto si nasce in Abruzzo? Il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,30 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli per donna) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. Nell'arco temporale 2002-2015, si osserva che la ripresa dei livelli di fecondità, in atto a livello nazionale fino al

2010, mostra in Abruzzo un andamento simile, che si attesta però su valori inferiori. Dal 2011 i valori diminuiscono sia a livello nazionale che nella regione, con una minima oscillazione in controtendenza nell'ultimo anno. Considerando l'intero periodo in Abruzzo il tasso di fecondità è aumentato del 14,0% (valore nazionale +9,4%). Per quanto riguarda gli stili di vita, interessante è il dato dei fumatori. Nel 2014, la quota di fumatori tra la popolazione di età 14 anni ed oltre è pari a 20,5% (valore nazionale 19,5%). Considerando il periodo 2007-2014, si registra una lieve diminuzione (-1,9%).



LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di Cinzia Lucchelli

ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto [Osservasalute](#) 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario [Gemelli](#) di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uo-

mini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario na-

zionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

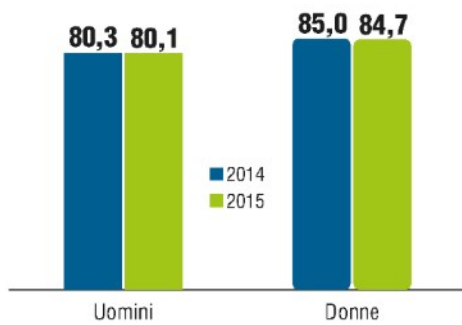
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



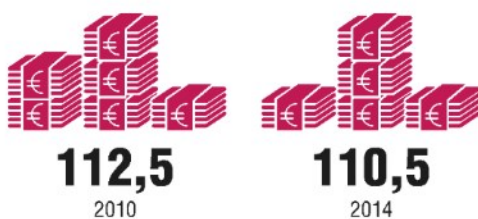
Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE

Spesa sanitaria pubblica
(miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno
di frutta e verdura



Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

I DATI REGIONALI

Ma in Abruzzo si vive un po' di più

Un mese di vantaggio sulla media nazionale per donne e uomini

► PESCARA

In Abruzzo la speranza di vita alla nascita, nel 2015 è leggermente superiore al dato nazionale: 80,2 anni per gli uomini ed a 84,8 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni). Evidente è il vantaggio femminile in termini di sopravvivenza, ma il divario continua a ridursi pur risultando ancora consistente (+4,6 anni) a favore delle donne.

Nel periodo 2002-2015, si osserva, per il genere maschile, un trend in aumento (+2,8 anni), con andamento simile a quello nazionale. Dal 2012 i valori sono sovrapponibili al dato nazionale. Anche per il genere femminile si osserva un trend in aumento (+1,6 anni). Da evidenziare è il valore del 2009 che risulta inferiore rispetto al valore Italia. Quindi in Abruzzo c'è stato un recupero della speranza di vita.

Ma quanto si nasce in Abruzzo? Il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,30 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli per donna) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. Nell'arco temporale 2002-2015, si osserva che la ripresa dei livelli di fecondità, in atto a livello nazionale fino al 2010, mostra in Abruzzo un andamento simile, che si attesta però su valori inferiori. Dal 2011 i valori diminuiscono sia a livello nazionale che nella regione, con una minima oscillazione in controtendenza nell'ultimo anno. Considerando l'intero periodo in Abruzzo il tasso di fecondità è aumentato del 14,0% (valore nazionale +9,4%). Per quanto riguarda gli stili di vita, interessante è il dato dei fumatori. Nel 2014, la quota di fumatori tra la popolazione di età 14 anni ed oltre è pari a 20,5% (valore nazionale 19,5%). Considerando il periodo 2007-2014, si registra una lieve diminuzione (-1,9%).



ROMA. Il rapporto sulla salute Prima volta in calo l'aspettativa di vita

Da 80,3 anni a 80,1 per gli uomini
Il motivo? Ridotta la prevenzione

ROMA. Per la prima volta l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Lo afferma il rapporto Osservasalute, spiegando che il fenomeno è legato ad una riduzione della prevenzione. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, dice Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio sulla Salute delle Regioni. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. L'andamento ha riguardato tutte le regioni. Nella provincia di Trento si riscontra la maggiore longevità. La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne.



In regione anche i più obesi: dati emersi dal rapporto Osservasalute

Spesa sanitaria pubblica, Molise maglia nera

CAMPOBASSO. Due i dati negativi per il Molise nel rapporto sulla salute del 2015 presentato ieri. In regione si registrano il maggior numero di obesi e, in percentuale, è maggiore la spesa sanitaria pro capite.

In generale dal rapporto emerge che si fuma meno e si fa più sport, ma nel complesso gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. In più, per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Nel 2015 si sono registrati circa 54.000 decessi in più rispetto all'anno precedente. La fotografia è stata scattata dalla tredicesima edizione del Rapporto Osservasalute (2015), un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata ieri a Roma, all'Università Cattolica. Sul fronte prevenzione, in particolare, si nota la scarsa attenzione degli italiani alle vaccinazioni.

La voce prevenzione risulta trascurata anche a livello di finanziamenti. Non solo il nostro Paese destina appena il 4,1% della spesa sanitaria totale alle attività di prevenzione, ma la prevenzione risulta la funzione più sacrificata anche a livello regionale, specie laddove vi è la pressione a ridurre i deficit di bilancio. Infatti, dagli indicatori riferiti all'erogazione dei Lea (Livelli essenziali di assistenza) emerge che le Regioni in piano di rientro non rispettano gli standard stabiliti dal Ministero della Salute per le funzioni relative alla prevenzione. La spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014; tale contrazione ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali. Tuttavia, tale riduzione è stata conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale sanitario e il contenimento dei consumi sanitari.

La popolazione italiana invecchia. Gli ultra 65enni rappresentano quasi il 22% della popolazione residente. La Liguria è la regione più vecchia del Paese (la quota di over 65 anni è pari al 28%) e, al suo opposto, troviamo la Campania (17,6%). Più in generale il processo di invecchiamento ha coinvolto maggiormente, finora, le regioni del Centro-Nord.

La popolazione ultracentenaria continua ad aumentare, e la componente femminile è più numerosa: nel 2015 le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari. Di contro, l'aumento della speranza di vita segna una battuta d'arresto. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra, sia per gli uomini sia per le don-



ne, la maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. Per quanto riguarda le cause di morte, dai dati del 2012, quelle più frequenti sono le malattie ischemiche del cuore, responsabili da sole di 75.098 morti (poco più del 12% del totale dei decessi). La quarta causa più frequente è rappresentata dai tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, che negli uomini determina 24.885 decessi (seconda causa di morte), poco più del triplo di quelli osservati nelle donne (decima causa di morte).

Per stare bene, si dovrebbe combattere l'obesità, in aumento in Italia. Nel 2014, più di un terzo della popolazione adulta (36,2%) è in sovrappeso, mentre poco più di una persona su 10 è obesa (10,2%); Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di persone obese (il Molise è al comando con il 14,6%, poi Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi.

Altro dato negativo per la nostra regione riguarda la spesa sanitaria pubblica. Il Molise è la regione con la spesa pro capite più alta: 2226 euro, la più bassa in Campania, 1689. Stando ai dati, la spesa sanitaria pubblica è passata dai 112,5 miliardi dell'anno 2010 ai 110,5 del 2014.



«Un Paese diviso tra Nord e Sud»

Walter Ricciardi: «Infondata la paura di nuove malattie portate dagli immigrati»

► ROMA

«Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - dice **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare i tumori prima». Un Paese, due sanità.

Leggendo il Rapporto, si ha l'impressione di un'Italia divisa tra Nord e Sud. Dipende dalla qualità dei servizi erogati e dall'equità dell'accesso oppure da stili di vita diversi?

«Da entrambe le cose. La salute dipende da una combinazione tra fattori di rischio e capacità di risposta del servizio sanitario. I quattro fattori di rischio maggiori sono più presenti al Sud, con l'eccezione dell'alcol che incide maggiormente al Nordest. Sono fumo, scarsa attività fisica e alimentazione non corretta. Se si traducono in malattia la risposta nelle regioni meridionali è più scarsa. Osserviamo questa disparità dal 2002, da quando abbiamo lavorato alla prima edizione del Rapporto Osservasalute. Il fatto drammatico è che in questi 15 anni la situazione non è cambiata».

Nel complesso come stanno gli italiani?

«Abbastanza bene anche se ci sono segnali preoccupanti. Primo fra tutti, l'aspettativa di vita che diminuisce».

È un fenomeno solo italiano?

«Sì. Si era verificato una ventina di anni fa in Danimarca, era il Paese europeo in cui si fumava di più. E in Russia dopo la caduta del comunismo, un periodo di disorientamento sociale che aveva favorito l'abu-

so di alcol e conseguenti patologie e l'aumento del tasso di violenza».

Quali potrebbero essere le cause?

«I sospetti ricadono sulla non adeguatezza dell'offerta di una corretta prevenzione. Le Regioni non investono in questo campo, siamo la cenerentola d'Europa. Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e a sindromi influenzali. E abbiamo una popolazione particolarmente anziana».

La scarsa prevenzione è frutto dei pochi investimenti o è colpa degli italiani?

«Entrambe le cose. La percentuale di spesa prevista dal Piano sanitario nazionale è del 5%. Le Regioni arrivano al 4% in media. Il Lazio, ad esempio, neanche al 2%. A questo si aggiunga che gli italiani sono riluttanti alla prevenzione. Ma proprio per questo lo Stato e le Regioni dovrebbero fare sforzi aggiuntivi».

Quali regole d'oro seguire nella prevenzione?

«Bisogna cercare di rendere facili le scelte difficili. Pur sapendo che basterebbe mangiare bene, fare attività fisica, non fumare e non bere per uno stile di vita sano, gli italiani non lo fanno. Il sistema sanitario dovrebbe trovare appoggio nelle famiglie, nelle scuole e anche nei luoghi di lavoro».

Come stanno gli stranieri in Italia?

«La preoccupazione di nuove malattie è infondata. Gli immigrati sono in larga parte in buona salute. Sono giovani e fanno più figli degli italiani, anche se è rallentato il tasso di fertilità. Piuttosto, si ammalano qui più di noi perché vivono in condizione di difficoltà. Sono loro e non gli italiani a doversi preoccupare». (c.l.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Walter Ricciardi



Campania, si vive due anni in meno

Nell'inchiesta di "Osservasalute", una fotografia drammatica della regione: mortalità oltre la media nazionale. Prevenzione carente, record dell'obesità: troppi tagli nel "Piano di rientro", la gente si cura meno e peggio

GIUSEPPE DEL BELLO

SI MUORE di più e prima, la fertilità è in calo, le aspettative di vita diminuiscono e aumenta il rischio di ammalarsi. Se la fotografia che ritrae l'Italia rivela un trend in calo, è drammatica l'immagine della Campania. E non è un caso ma la probabile conseguenza del Piano di rientro che la nostra regione precipita agli ultimi posti nell'inchiesta condotta da "Osservasalute". In 590 pagine, 180 ricercatori hanno inserito i dati del report 2015 sulla salute degli italiani e sulla qualità dell'assistenza.

Il primo dato, sconcertante, che caratterizza gli abitanti della Campania è quello dell'aspettativa di vita. La media nazionale del 2015 rivela un'età massima di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne (Istat) contro i 78,3 e gli 82,9 dei campani. Praticamente quasi due anni di vita in meno per i maschi nostrani e circa due e mezzo per le femmine. E se nel 2014 la speranza era più alta per tutti (80,3 per gli uomini e 85 per le donne), maggiore è il calo a livello territoriale. A seguire, la mortalità. Nel 2012 si sono registrati 118,7 morti su 10mila maschi e 78,3 su 10mila femmine. Il valore nazionale risultava, pur se di poco, inferiore: 105,4 uomini e 76,5 donne. Nel periodo tra il 2006 e il

2012, l'incremento di decessi tra i maschi è stato rilevato ovunque, ma in Campania in maggior misura, salvo che nel 2006.

Severo il commento di Alessandro Solipaca, coordinatore scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute dell'università Cattolica: «Gran parte degli indicatori risultano sotto la media nazionale. Per esempio i parti cesarei: in Campania sono al 62,2 per cento rispetto al valore minimo del 23,9 del Friuli e a quello nazionale del 36,1. Se ci sono così tanti cesarei significa che la donna arriva poco assistita al parto o che c'è un comportamento opportunistico del medico e della struttura».

Ma dal quadro di Osservasalute emerge anche l'inadempimento dello Stato. Aggiunge Solipaca: «In Campania si registra la spesa pro capite più bassa d'Italia: se da un lato la vostra regione pecca in qualità, dall'altro c'è un problema di minor risorse a disposizione. E a questo dovrebbe mettere riparo lo Stato per un'equa distribuzione dei fondi, una distribuzione fondata sui bisogni potenziali e non più sulla popolazione pesata. È un parametro da correggere».

Addio anche alla Campania terra prolificata e con la popolazione tra le più giovani d'Italia. Già,

perché nel 2015 il tasso di fecondità totale è stato di 1,35 figli per donna, di poco inferiore all'1,39 nazionale. Vuol dire che siamo al di sotto del "livello di sostituzione" (2,1 figli) necessario a garantire il ricambio generazionale. Voltando pagina, si passa agli screening e alla prevenzione. E anche qui, la situazione è al palo. Con la sola eccezione della copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione over 65 che, nella stagione 2014-2015, ha toccato quota 52,9 per cento, superando la media nazionale ferma al 48,6. In ritardo, lo screening dei tumori del colon partito e con buona copertura territoriale solo nella Asl Napoli 3.

Altrettanto deficitaria la campagna contro l'obesità. In Campania i diciottenni (ma anche i maggiorenni) in sovrappeso rappresentano il 41,5 per cento della popolazione, un record che si contrappone al valore nazionale del 36,2 per cento. Nella stessa fascia di età, gli obesi rilevati nel 2014 raggiungevano l'11,2 per cento rispetto al 10,2 nazionale. Considerando tutto il periodo analizzato da Osservasalute, emerge che l'incremento di obesi in Campania è pari a +5,7 per cento contro il +3 per cento di tutta Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE IDEE

CITOLGONO ANCHE L'ASPETTATIVA DI VITA

di **FERDINANDO CAMON**

Anche chi, come me, come voi, non è del mestiere, rimane sorpreso e spaventato di fronte a notizie come questa: in Italia diminuisce l'aspettativa di vita. Non lo dice qualche sondaggio frettoloso e occasionale, per una tv o un giornale: no, lo dice il Rapporto **Osservasalute** sul benessere e la qualità dell'assistenza medica nelle diverse Regioni d'Italia, un volumone di 590 pagine, compilato da 180 ricercatori, appena uscito nell'edizione che riguarda il 2015. È una radiografia dello stato di salute degli italiani, come stanno, come stavano, se mangiano bene, se mangiano male, come si curano, quanto spendono per guarire dalle malattie, e soprattutto per prevenirle.

In questo volumone sta scritto che per chi è nato nel 2015 la speranza di vita era di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, e questi sono dati in calo rispetto all'anno precedente: 80,3 per gli uomini e 85 per le donne. È un avvertimento traumatico: è la prima volta, in tanti anni, che l'aspettativa di vita diminuisce. Abbiamo introiettato l'idea che non vivremo a lungo come una volta. Tra chi si occupa di salute, medicina, terapia, tra gli operatori della sanità, questa inversione di tendenza è uno choc, perché pone molte domande: come mai la speranza di vita si accorcia? E questa vita più corta cosa significa sul piano della qualità? Viviamo peggio? Viviamo una vita meno sana e meno vitale, o cala la nostra capacità di curarci e combattere le malattie? E di prevenirle? Quando nasce un bambino, l'équipe che ne registra la nascita scrive che è nato «vivo e vitale», cioè che è vivo e vivrà.

Sta bene, gode di un perfetto benessere. Chi è nato nel 2015 ha meno vitalità di chi è nato prima. Il suo benessere è inferiore. Ora noi, dal dopoguerra in poi, ci aspettavamo che il benessere crescesse sempre, ininterrottamente, non pensavamo mai che potesse avere un'inversione di tendenza. Chi di noi ha conosciuto (e magari ha raccontato o descritto) la civiltà della penuria e della povertà, come la civiltà contadina, ha sempre pensato che quella memoria costituiva un punto di partenza, che da quella condizione si sarebbe sempre andati avanti, la marcia verso il benessere poteva esse-

re veloce o lenta ma non poteva bloccarsi o tornare indietro. Vale per le civiltà arretrate del Sud (Silone, Carlo Levi...), per le civiltà delle borgate romane (Pasolini), ma anche per la civiltà della campagna veneta. Erano condizioni di malessere materiale, e la nostra vita sembrava incanalata dal malessere materiale al malessere psichico, cioè all'alienazione. Tutti i mali del malessere fisico convergevano verso un male unico e onnicomprensivo: c'era poca vita e poca voglia di vivere, poca vitalità. Si viveva poco, perché si aveva poco. Si pensava che avendo di più, avremmo vissuto di più. E che avere equivallesse ad essere: chi ha di più, è di più. Invece non è andata così. Uscendo da quella civiltà, abbiamo perso i valori di quella civiltà, un'idea di famiglia, di figli, di sesso, di coppia, di lavoro, di risparmio, di vecchi in casa, un'idea di Dio... Siamo entrati nella civiltà del benessere uccidendo o abbandonando i valori della civiltà della penuria. È stato un prezzo immenso, incalcolabile, forse insopportabile. L'abbiamo pagato nella convinzione che il benessere, da solo, valesse più di tutti i valori che abbandonavamo. Se ora succedesse davvero che il benessere va in crisi e si mostra reversibile, vorrebbe dire che le attese erano sbagliate o esagerate.

Ferdinando Camon

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Boom di antidepressivi Obesità in aumento

Ecco i dati "trentini" dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni
Psicofarmaci cresciuti del 56% in dieci anni. In sovrappeso il 35% degli adulti

» La spesa sanitaria pro capite cala a 1.924 euro, contro i quasi 2 mila registrati nel 2012, ma resta comunque al di sopra del valore nazionale di 1.817 euro

» Si riduce il numero dei fumatori e siamo tra i più sportivi d'Italia. Bassa la fecondità totale, pari a 1,60 figli per donna e insufficiente a evitare la crescita zero della popolazione

di Matteo Ciangherotti

► TRENTO

Dal 2012 in poi la spesa sanitaria pubblica pro capite è scesa anche in Trentino. La conferma del dato giunge dal Rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri mattina a Roma. L'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane, responsabile del documento, ha lo scopo di fotografare annualmente lo stato di salute dei singoli sistemi sanitari regionali.

I "numeri" trentini raccontano un'immagine senza alcun dubbio migliore di quella mostrata dalla Penisola, ma alcuni trend negativi vengono confermati, di anno in anno, dal Rapporto. A partire proprio dall'ammontare delle risorse monetarie, utilizzate in media per ogni individuo, per far fronte all'erogazione dei servizi di assistenza sanitaria. L'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, infatti, nel 2014 è stato pari a 1.924 euro (valore nazionale 1.817 euro).

Analizzando l'arco temporale 2010-2014, si osserva come in provincia di Trento le risorse inizino a calare dal 2012, anno in cui vengono sfiorati i 2.000 euro pro capite a cittadino. Nel 2014, con il dato dei 1.924 euro, si torna sostanzialmente alla quota "di partenza" registrata nel 2010, di poco superiore ai 1.900 euro.

Il fatto che il valore trentino sia comunque migliore di quel-

lo nazionale, rappresenta soltanto una magra consolazione. Infatti la spesa sanitaria pubblica italiana, se confrontata con Paesi dotati di un sistema sanitario simile al nostro, è tra le più basse d'Europa.

Altro dato leggermente in controtendenza rispetto alle abitudini dei trentini, è quello che riguarda l'adozione di corretti **stili di vita**. E se da una parte continuano a diminuire i fumatori (16,3% della popolazione dai 14 anni in su rispetto al 19,5% nazionale) e si confermano i numeri incoraggianti di coloro che praticano almeno un'attività sportiva (coloro che dichiarano di non praticare alcuno sport sono il 15,1%, dato più basso in Italia), non fanno altrettanto sorridere le tendenze sulle percentuali di popolazione che si trovano in condizioni di sovrappeso e/o obesità. La prevalenza di trentini dai 18 anni in su in condizione di sovrappeso è pari, nel 2014, a 35,1% e non si discosta di molto dal valore medio nazionale fermo al 36,2%. A livello nazionale, considerando l'ultimo anno in esame, il dato è in aumento ed è anche il più alto registrato nell'arco di tempo osservato. In Trentino, invece, la tendenza all'aumento si registra a partire dal 2011 (+2% nell'arco temporale analizzato 2005-2014). Discorso simile per la percentuale della popolazione che si trova in stato di obesità (8,1% il valo-

re assoluto rispetto al 10,2% italiano). Anche in Trentino, però, il trend è negativo. Il numero di persone obese, infatti, è cresciuto a partire dal 2010, anche se nell'ultimo anno (2014) il dato è in diminuzione.

Trentino, terra di natalità, ma niente ricambio generazionale. Il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,60 figli per donna (valore nazionale 1,39) e risulta inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. I valori diminuiscono, sia a livello nazionale sia in Trentino, a partire dal 2010.

Speranza di vita e mortalità. Buone notizie. La speranza di vita alla nascita è in aumento e nel 2015 è pari a 81,4 anni per gli uomini e 85,9 anni per le donne. I dati di mortalità (fermi però al 2012) sono i più bassi d'Italia sia per gli uomini sia per le donne.

Boom di farmaci. Come nel resto della Penisola il consumo di farmaci è in netto aumento e fa registrare un +76,5% nell'arco temporale 2001-2014. Per le molecole antidepressive è in atto un vero e proprio abuso. In dieci anni (2004-2014) l'uso di farmaci antidepressivi è aumentato del 56,1% rispetto al 50,1% del dato nazionale. Il valore assoluto di consumo, nel 2014, è in media con quello italiano (soltanto di poco inferiore).

©RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SALUTE DEI TRENTINI

● **Rapporto Osservasalute 2015 provincia autonoma di Trento**

● **Tasso di fecondità totale** in diminuzione: numero di figli per donna 1,60

● **Speranza di vita** alla nascita in aumento: 81,4 anni per gli uomini e 85,9 per le donne

● **Mortalità:** valore minimo fra le regioni italiane per uomini e donne

● **Stili di vita:** fumatori in diminuzione, condizioni di sovrappeso e obesità in crescita, più sportivi della media nazionale

● **Prevenzione:** copertura vaccinale antinfluenzale in diminuzione

● **Ambiente:** differenziata in crescita al 71,3%

● **Salute mentale e dipendenze:** consumo di

farmaci antidepressivi in aumento

● **Salute materno-infantile:** parti con taglio cesareo stabili al 25,7%

● **Assetto economico-finanziario:** spesa sanitaria pubblica pro capite in diminuzione a partire dal 2012

● **Assistenza territoriale:** percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (Adi) stabile al 70,7%

● **Assistenza farmaceutica** territoriale: consumo di farmaci in netto aumento

● **Assistenza ospedaliera:** percentuale di pazienti over 65 operati entro 2 giorni per frattura del femore in aumento al 66%

● **Trapianti:** basso numero di donatori (undici nel 2013)

«OSSERVASALUTE». Il rapporto della Cattolica di Roma: «Trend generalizzato in tutte le regioni, è un segnale d'allarme». Il ministro Lorenzin: «Cambiare modi di vivere»

Crisi e salute, in Italia cala l'aspettativa di vita

È la prima volta dal dopoguerra: per gli uomini scende a 80,1 anni, fra le donne 84,7. Incidono prevenzione e pochi servizi

Pier David Malloni

ROMA

●●● Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto «Osservasalute», realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare

normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini

di miglioramento.

«Il fenomeno ha pochissimi precedenti nel mondo occidentale - ha spiegato Ricciardi -. L'unico in un paese democratico è la Danimarca 21 anni fa, e invece per un paese che veniva da un regime totalitario è successo in Russia dopo la caduta del comunismo. L'insegnamento danese è stato che visto il segnale d'allarme ci sono stati massicci investimenti in prevenzione, sui giovani, sulle donne, sul contrasto ai fattori di rischio, come il fumo, l'alcol e la sedentarietà, e questo ha avuto dei risultati incredibili. Noi stiamo cominciando a vedere un segnale d'allarme, speriamo che il trend possa essere immediatamente invertito».

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali».



DEPRESSI AL NORD, OBESI AL SUD

Dal punto di vista della salute l'Italia è divisa in due, con il sud che vede una maggiore prevalenza di sovrappeso e obesità e arranca dal punto di vista dei servizi. La fotografia emerge dal rapporto «*Osservasalute*» presentato ieri a Roma. Ecco alcuni esempi di disparità.

●●● **OBESITÀ** Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi di prevalenza (obesità: provincia autonoma di Trento 7,5% e di Bolzano 8,1%; sovrappeso: di Trento 28,5% e Valle d'Aosta 31,5%).

●●● **SEDENTARIETÀ**. Le regioni settentrionali, in particolare la provincia autonoma di Bolzano (38,7%), quella di Trento (30,7%), la Valle d'Aosta (30,2%) e la Lombardia (28,5%), rap-

presentano la zona del Paese con la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. Le regioni del Meridione si caratterizzano per la quota più bassa di persone che dichiarano di dedicarsi allo sport nel tempo libero, fatta eccezione per la Sardegna dove il 30,8% dichiara di praticare attività sportiva in modo continuativo o saltuario. Le regioni che registrano la più bassa quota di praticanti sportivi sono la Campania (17,9%), la Basilicata (21,7%), la Calabria (23,3%) e la Sicilia (23,4%).

●●● **TUMORI**. Se si prende ad esempio il tumore del colon-retto le regioni con una maggiore prevalenza sono Liguria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre ad avere la minore sono Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli Venezia Giulia, seguito da Liguria e Lazio, la minore in

Campania, Calabria e Abruzzo. «Al nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio che cura il rapporto - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuarli prima».

●●● **ANTIDEPRESSIVI**. In crescita il trend di consumi nazionale. I consumi più elevati nell'anno 2014 si sono avuti in Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti), nella provincia autonoma di Bolzano (53,30), in Liguria (51,30), in Emilia-Romagna (49,40) e in Umbria (49,40), mentre i consumi minori in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20). Il Lazio (da 35,80 a 34,80) e l'Umbria (da 50,20 a 49,40) sono le due regioni che hanno registrato il maggiore calo dei consumi nell'ultimo anno.



La Sicilia è agli ultimi posti in Italia nella pratica regolare di attività sportive

L'INTERVISTA A WALTER RICCIARDI di Andrea D'Orazio

«UN SERIO ALLARME SERVE PIÙ PREVENZIONE»

Il presidente dell'ISS: la dieta mediterranea, una delle più sane del mondo, è evidente che al Sud non si segue più come una volta

Lo aveva annunciato recentemente l'Istat, la conferma arriva adesso dal rapporto periodico dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni: dal 2014 al 2015 l'aspettativa di vita degli italiani ha subito una significativa battuta d'arresto. Si tratta certo di un calo di qualche mese, ma per Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio e presidente dell'Istituto superiore di Sanità «il trend lancia un preciso segnale d'allarme, che non può essere sottovalutato».

••• Direttore, cosa ci dice innanzitutto questa tendenza?

«È la prima volta che in Italia si registra un abbassamento, mentre nella storia di tutta l'Europa si è verificato solo due volte: 21 anni fa in Danimarca e subito dopo la caduta del comunismo in Russia. Più in generale, nella storia dell'umanità moderna, c'è stato sempre, progressivamente, un aumento delle aspettative di vita, quasi mai una diminuzione. Il dato che riguarda il nostro Paese non deve essere drammatizzato, ma ripeto, rappresenta comunque un campanello d'allarme.

••• A cosa è legato principalmente? Gli italiani che avete fotografato sono meno attenti alla prevenzione delle malattie rispetto al passato?

«Se da una parte questo è vero, dall'altra la voce prevenzione risulta assai trascurata anche a livello di finanziamenti. In un quadro complessivo in cui vanno diminuendo le risorse a disposizione per la sanità, c'è una carenza di investimenti nelle strategie preventive in tema di salute pubblica. È indicativo, a tal proposito, che l'Italia sia la cenerentola tra i paesi Ocse: facciamo poco per con-

trastare fattori di rischio come il fumo, l'alcol, la scarsa attività fisica, la cattiva o eccessiva alimentazione. Tutto questo ovviamente si riverbera poi sull'incidenza delle malattie croniche – gli italiani, per esempio, sono a livelli record per quanto riguarda l'obesità e il sovrappeso – e ha appunto delle ricadute sull'aspettativa o sulla qualità della vita».

••• Al di là del momento preventivo, questa contrazione dipende anche da chi cura le malattie?

«È chiaro che un decremento complessivo degli investimenti pesa anche sulla capacità di risposta del sistema sanitario regionale, che difatti cambia a livello territoriale: per l'ammalato avere dei servizi efficaci ed efficienti dipende oggi dalla regione in cui egli risiede, non solo e non tanto per la preparazione dei medici – quelli bravi sono tanti e sono ovunque, dal nord al sud – ma per le strutture e l'organizzazione dell'ospedale a cui ci si rivolge. Più la regione investe, meglio è. Il problema è che per ridurre i deficit regionali è stata contratta soprattutto la spesa sanitaria, e che questa contrazione è stata conseguita in gran parte tramite il blocco o la riduzione del personale e il contenimento dei consumi sanitari».

••• Il vostro report parla chiaro: nel 2014 la spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia è di 1.817 euro, tra le più basse d'Europa. La Sicilia come è messa?

«È nella parte bassa della classifica, con un trend in diminuzione anche per quanto riguarda la pre-



venzione. Da quest'ultimo punto di vista va meglio di altre regioni solo sulle attività di vaccinazione, non nelle spese per lo screening, dove segue il passo lento di tutto il Sud. La Sicilia fa parte della lista dei territori che più di tutti dovrebbero registrare con attenzione l'allarme sulle aspettative di vita e investire in strategie preventive. D'altronde l'accordo Stato-Regioni e la legge di Stabilità parlano chiaro: del 50% totale della spesa sanitaria, il 5% deve essere indirizzato verso le attività di prevenzione. L'Italia si ferma in media al 4%, e certe regioni non arrivano neanche a superare il 2%».

••• Per la Sicilia c'è un altro dato negativo: aumentano gli obesi e le persone in sovrappeso. Che succede? Dov'è finita la dieta mediterranea?

«Purtroppo l'Isola è in cattiva compagnia con la Calabria, la Campania e il Molise. E non è un caso, difatti, che una patologia come il diabete abbia un'incidenza maggiore nelle regioni meridionali. Quanto alla dieta mediterranea, una delle più sane del mondo, è evidente che al Sud non si segue più come una volta. Paradossalmente, questo regime alimentare, in proporzione alla popolazione, oggi è praticato più da paesi come Australia e Canada che dall'Italia meridionale». (*ADD*)



Walter Ricciardi

REPORT. La speranza di vita è pari a 79,4 anni per gli uomini, 83,5 per le donne

Meno fumatori ma più sedentari: ecco la fotografia di noi siciliani

SIAMO AL DI SOTTO
DELLA SOGLIA MINIMA
PER L'ATTIVITÀ
DI PREVENZIONE

Andrea D'Orazio

●●● La speranza di vita per i siciliani? Nel 2015 è pari a 79,4 anni per gli uomini e a 83,5 anni per le donne: sicuramente in rialzo se confrontata agli anni scorsi, ma comunque sempre indietro rispetto alla tendenza nazionale. E non è l'unico dato negativo. Nella fotografia scattata sull'Isola dal rapporto "Osservasalute" ci sono più ombre che luci. In particolare, legato a filo doppio con mortalità e aspettative di vita, spicca il punteggio calcolato per il monitoraggio sull'attività di prevenzione, che si attesta a 50 punti, ben al di sotto della soglia minima stabilita dalla normativa nazionale (80 punti).

D'altronde, nel 2014 in Sicilia l'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite si è fermato a 1.700 euro (contro i 1.817 nazionali) e considerando l'arco temporale 2010-2014, il trend è in costante diminuzione. Sotto osservazione ci sono pure gli stili di vita, e anche in questo caso il quadro non è dei migliori, soprattutto

per quanto riguarda l'alimentazione. Nel 2014, la fetta di popolazione over 18 in condizione di sovrappeso sfiorava il 39%, in controtendenza col valore nazionale (36,2%), mentre gli obesi superavano l'11% (contro il 10,2% nazionale). Ma non è solo un problema di dieta: rispetto ai nostri connazionali ci muoviamo evidentemente di meno, tanto che appena il 60% dei siciliani, nel 2014, ha dichiarato di non praticare alcun tipo di sport, eppure un record lo abbiamo battuto: è il valore più elevato tra le regioni italiane.

In compenso, fumiamo di meno rispetto agli anni passati, e almeno in questo siamo pari al resto d'Italia: nel 2014 la quota di popolazione dipendente da nicotina si è attestata al 19,8%, in diminuzione del 12% rispetto a un decennio fa. Tornando al discorso prevenzione, c'è anche una nota positiva che riguarda la copertura vaccinale per gli anziani, che nella stagione 2014-2015 ha raggiunto il 47,4%: non proprio il livello nazionale, ma sicuramente meglio di altre regioni del Sud.

Altra nota che ci distingue (in positivo) è il consumo di antidepressivi: seppur in aumento dal 2005, nel 2014 l'uso di è fermato al 31,20%. Se si pensa al 60% della Toscana, un sorriso almeno ce lo possiamo concedere. (*ado*)



Al top tra i longevi basta fumare poco e praticare lo sport

Il tasso di fecondità è lontano dal ricambio generazionale
Obesità sotto controllo, cresce l'uso di antidepressivi

**Nella stagione 2014-15 La Cgil punta il dito
si è vaccinato «La nostra non
il 53,4% dei veneti è la Regione guida:
(in Italia il 48,6%) Zaia intervenga»**

di Claudio Baccarin

► PADOVA

Sei mesi in più per gli uomini, che puntano a 80,7 anni; nove mesi in più per le donne, che mirano al traguardo di 85,4 anni. La speranza di vita alla nascita per chi risiede in Veneto resta significativamente più elevata della media tricolore, giacché l'aspettativa di vita (per la prima volta in calo, in tempo di pace) è attestata nello Stivale, rispettivamente, a 80,1 anni per i maschi e a 84,7 anni per le femmine. Fa meglio di noi solo l'Emilia-Romagna, dove la speranza di vita per gli uomini è di 80,8. Fra il 2002 e il 2015 il trend positivo è aumentato nella nostra regione di ben 3,3 anni per gli uomini, mentre le donne si sono accontentate di un incremento di 1,6 anni.

L'altra faccia della medaglia - scorrendo i dati contenuti nel rapporto Osservasalute sulla salute nelle regioni - è rappresentata dai dati sulla mortalità, fermi però al 2012: orbene in Veneto sono trapassati 103,2 uomini per 10.000 e 62,9 donne ogni 10.000. Il dato nazionale vede una mortalità pari a 105,4 per 10.000 per i maschi e a 67,5 per 10.000 per le femmine. Nel periodo compreso tra il 2006 e il 2012 la riduzione della mortalità in Veneto è del 3,9% per gli uomini e dell'0,8% per le donne. Ma perché in Veneto si muore meno e si vive di più? Una risposta può essere individuata negli stili di vita. Fra le Dolomiti e l'Adige si dichiara fumatore il 16,7% dei residenti con più di 14 anni; il valore nazionale è più alto (19,5%). Fra il 2007 e il 2014 ha

divorziato dalle "bionde" l'11,6%. Altro fattore che incide positivamente è il controllo della bilancia. Si trova in condizione di sovrappeso il 28,5% di quanti hanno più di 18 anni. Si tratta del valore più basso tra le regioni italiane (il valore nazionale è pari al 36,2%). Da segnalare che fra il 2005 e il 2014 il dato è sceso in Veneto del 14,7%. Legata al sovrappeso è naturalmente l'obesità: anche qui la nostra Regione vanta un primato nazionale, ovvero il 7,5% (il dato nazionale è pari al 10,2%). Forse sul trend positivo incide positivamente anche il dato relativo alla pratica dello sport: "solo" il 27,7% dei veneti non mette scarpe da tempo libero e tuta (a livello nazionale i sedentari sono il 39,9%). E certo ha un peso pure la copertura vaccinale nella popolazione sopra i 65 anni, che nella stagione 2014-2015 ha interessato il 53,4% dei veneti (a fronte di un dato nazionale del 48,6%).

Ma una buona qualità della vita non può prescindere da un ambiente pulito: in Veneto la percentuale dei rifiuti solidi urbani raccolti in modo differenziato è pari al 67,6% (un dato che letteralmente surclassa la performance nazionale, attestata al 45,2%). Sul versante demografico, si rileva che il tasso di fecondità totale, per il 2015, è pari a 1,42 figli per donna (leggermente superiore alla media nazionale di 1,39 figli per donna). Un dato che è inferiore all'1,45 dell'Emilia-Romagna e che appare decisamente lontano dal livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ri-

cambio generazionale. Fra il 2002 e il 2015 il tasso di fecondità in Veneto è aumentato del 14,5% (mentre il valore nazionale è pari al 9,4%). A questo tema si lega la proporzione di parti con taglio cesareo, che è del 25,1%: decisamente inferiore al valore nazionale del 36,1%. Anche in Veneto, però, la crisi economica ha tolto il sorriso a qualche persona: ne è prova il fatto che il consumo di farmaci antidepressivi, in aumento del 53,3% rispetto a dieci anni fa, è pari a 37,5 dosi giornaliere per 1.000 abitanti (comunque inferiore al dato nazionale di 39,3 dosi; la Lombardia si limita a 36,8). Parlando di medicine, merita di essere registrato il dato relativo al consumo di farmaci, che nel 2014 è risultato pari a 948 dosi giornaliere per mille abitanti (nel Belpaese si arriva a un livello di 1.039 dosi giornaliere per mille abitanti). Elevata poi risulta la percentuale degli anziani (l'83,1%) che si avvalgono dell'Assistenza Domiciliare Integrata: il dato è sovrapponibile a quello nazionale (83,5%). In Toscana si sale però al 90,1%. La salute dei veneti viene garantita con una spesa sanitaria pubblica pro capite di 1.762 euro, leggermente inferiore alla media nazionale, pari a 1.817 euro. La Regione Lazio spende 1.904 euro, l'Emilia 1.855, la Lombardia 1.842. La Cgil non trova nel rapporto motivi di soddisfazione. «I dati fanno emergere - dichiara il segretario generale Fp Daniele Giordano - un Veneto che assomiglia più alla qualità delle realtà più deboli che essere Regione guida del Paese. Zaia intervenga».



I PRINCIPALI INDICATORI DI SALUTE

In Veneto e in Italia

TASSO DI FECONDITÀ TOTALE (DATI 2015)



SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA (DATI PROVVISORI 2015) le cifre indicano gli anni



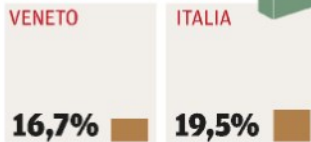
MORTALITÀ (DATI 2012) ogni 10.000 abitanti



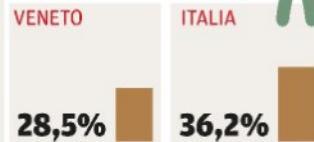
PERSONE DI PIÙ DI TRE ANNI CHE DICHIARANO DI NON PRATICARE SPORT (DATI 2014)



FUMATORI CON PIÙ DI 14 ANNI (DATI 2014)



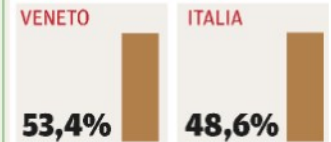
PERSONE IN SOVRAPPESO DI 18 ANNI E OLTRE (DATI 2014)



PERSONE OBESE DI 18 ANNI E OLTRE (DATI 2014)



COPERTURA VACCINALE ANTINFLUENZALE TRA GLI OVER 65 (DATI 2014-2015)



RIFIUTI SOLIDI URBANI RACCOLTI IN MODO DIFFERENZIATO (DATI 2014)



CONSUMO DI FARMACI ANTIDEPRESSIVI* (DATI 2014)



PARTI CON TAGLIO CESAREO DI 18 ANNI E OLTRE (DATI 2014)



SPESA SANITARIA PRO CAPITE (DATI 2014-2015)



ANZIANI TRATTATI IN ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (DATI 2013)



CONSUMO FARMACEUTICO TERRITORIALE A CARICO DEL SSN* (DATI 2014)



PAZIENTI DI 65 ANNI ED OLTRE OPERATI ENTRO DUE GIORNI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE DI 18 ANNI E OLTRE (DATI 2014)



DONATORI UTILIZZATI PER TRAPIANTI (DATI 2013)



*dosi consumate giornalmente per 1.000 abitanti

CROMASIA



Podisti. Solo il 27,7% non fa sport

Il rapporto **Osservasalute**: «Obesità in aumento, scende il consumo di frutta e verdura». Sos vaccinazioni

(C) Il Messaggero S.p.A. | ID: 00000000 | IP: 195.110.133.98

Cala l'aspettativa di vita

Inversione di tendenza per la prima volta in Italia. «Ridotta la prevenzione»

..... Lorena Loiacono

L'aspettativa di vita per gli italiani si sta accorciando. È la prima volta e non è certo un buon segno. È quanto emerge dal Rapporto **Osservasalute** 2015, presentato ieri al **Policlinico Gemelli** di Roma su uno studio svolto da 180 ricercatori, che evidenzia un miglioramento negli stili di vita che non risulta comunque sufficiente a garantire un buono stato di salute né la prevenzione dalle malattie. Ad allarmare è il confronto con gli anni passati: gli italiani infatti sono sempre più grassi, dal 2001 al 2014 le persone in sovrappeso sono aumentate dal 33,9% al 36,2%, gli obesi sono cresciuti dal 8,5% al 10,2%. Il consumo giornaliero di 5 pasti tra frutta e verdura dal 2005 al 2014 è sceso dal 5,3% della popolazione al 4,9%.

Buoni invece i dati del 2014 rispetto al 2013 sul consumo di alcol che scende dal 63,9% della popolazione al 63% mentre cresce la soglia dei non consumatori dal 34,9% al 35,6%. In calo costante dal 2001 anche il numero dei fumatori e il numero di sigarette consumate ogni giorno. In aumento invece la percentuale degli sportivi che praticano attività fisica in modo continuativo: crescono dal 19,1% del 2001 al 23% del 2014 mentre diminuisce la sedentarietà passando dai 4 milioni e 300 mila, pa-

ri al 41,2%, del 2001 ai 23 milioni e 500 mila, pari al 39,9% degli italiani, del 2013.

Ma l'allerta, per gli esperti, riguarda anche un settore delicatissimo come quello della prevenzione: nel 2013 le vaccinazioni obbligatorie, come per il tetano, la poliomielite, la difterite e l'epatite B, raggiungevano l'obiettivo minimo del 95% di copertura entro i 2 anni di età. Nel periodo 2013-2014 si è scesi invece al di sotto della soglia minima. Lo stesso andamento negativo riguarda alcune vaccinazioni raccomandate, come l'anti-Hib e la pertosse. In calo anche la fiducia nel vaccino anti-influenzale tra gli anziani, quelli più a rischio di complicanze dell'influenza: tra gli ultra 65enni la copertura antinfluenzale in nessuna regione raggiunge la soglia minima del 75%, con una diminuzione dalla stagione 2003-2004 alla stagione 2014-2015 del 22,7%, passando dal 63,4% al 49%.

Nel 2014 sono stati diagnosticati 34.500 nuovi casi di tumore colorettale tra gli uomini e 25.000 tra le donne e 55.000 nuovi tumori alla mammella. Eppure, come sottolinea il rapporto, l'Italia investe ancora troppo poco: solo il 4,1% della spesa sanitaria totale è destinata all'attività di prevenzione, in coda ai 30 paesi dell'area OECD.

riproduzione riservata ©

Il rapporto **Osservasalute**

1.781 euro

Il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite



I FIGLI PER DONNA
ovvero il tasso di fecondità



NUMERO MEDIO DI DOSI CONSUMATE
consumo giornaliero (1.000 abitanti)

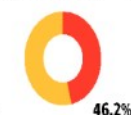


40,6
antidepressivi

LA PERCENTUALE DI ANZIANI TRATTATI IN ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA



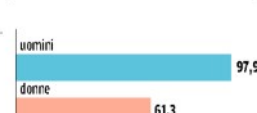
LA COPERTURA VACCINALE NELLA POPOLAZIONE DI 65 ANNI E OLTRE



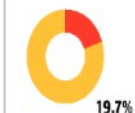
LA SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA
(anni)



IL DATO DI MORTALITÀ
(x10.000)



LA QUOTA DI FUMATORI TRA LA POPOLAZIONE DAI 14 ANNI IN SU



LE PERSONE, DAI 18 ANNI IN SU, IN SOVRAPPESO



LA PERCENTUALI DI OBESI



LA QUOTA DI CHI DICHIARA DI NON PRATICARE SPORT



Il rapporto 2015

La foto di Osservasalute: molisani 'popolo di obesi', da noi la spesa sanitaria pro capite più alta d'Italia

CAMPOBASSO. Sono molisani i più obesi del Paese. Lo dice il rapporto Osservasalute 2015 che foto-

grafa tutte le regioni mettendo in risalto un'Italia sempre più anziana, che investe sempre meno in prevenzione.



servizio a pagina 3

Dal 2006 la differenziale è 'schizzata': +346%. Per la prima volta in Italia si riduce l'aspettativa di vita

Fumano meno ma mangiano male: molisani al top per obesità

Il dossier Osservasalute rileva in regione anche la spesa sanitaria più alta: 2.226 euro

CAMPOBASSO. E la regione con la percentuale più alta di persone obese (il 14,6%), di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (90,1%). E col valore più elevato di spesa sanitaria pubblica pro capite: 2.226 euro contro la media nazionale di 1.817. Ritratto breve del Molise nel rapporto Osservasalute 2015, una grande raccolta di dati e analisi che fotografa tutte le regioni. Un'Italia sempre più anziana, che investe sempre meno in prevenzione e in cui diminuisce l'aspettativa di vita. "Siamo la Cenerentola del mondo - dice Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane nonché presidente dell'Istituto superiore di sanità - l'ultimo Paese a investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni. E poi ci sono gli screening oncologici, mai partiti o che funzionano a macchia di leopardo, soprattutto per le donne. Ed è preoccupante che per la prima volta l'aspettativa di vita stia diminuendo. Oggi i cittadini di Campania e Sicilia hanno un'aspettativa di quattro anni in meno di vita rispetto a chi vive nelle Marche o in Trentino. Abbiamo perso

in 15 anni i vantaggi acquisiti in quaranta. E se è vero che l'Italia ha uno dei migliori sistemi sanitari al mondo, questo vale però solo per una minoranza di italiani". In Molise la speranza di vita alla nascita (dati 2015) per un uomo è di 79,7 anni, di 84,9 per una donna (a livello nazionale, rispettivamente 80,1 e 74,7). Il dato negli ultimi due anni considerati è stabile, in controtendenza rispetto al Paese. Più bassi della media i dati di mortalità (2012): 101,9 per 10.000 contro 105,4 (uomini) e 64,2 per 10.000 (donne). Il tasso di fecondità totale è di 1,17 figli per donna (1,39 la media nazionale): per garantire il ricambio generazionale dovrebbe essere di 2,1. I fumatori rappresentano il 17,7% della popolazione regionale con più di 14 anni (il valore nazionale è del 19,5%). Dal 2012 (fino all'ultimo dato del 2014), una diminuzione del 13,7%. È in sovrappeso il 38,1% degli abitanti (dal 2005 al 2014 si è osservato un leggero decremento). Il 14,6% è obeso (dato nazionale 10,2%), il valore relativo al 2014 più elevato tra le regioni italiane. E nel periodo temporale considerato (2005-2014) l'incremento in regione è stato del 40,4% (contro la media nazionale del +3%). Il 44,4% dei molisani dichiara di non praticare sport. In tema di servizi e qualità della vita, la percentuale dei rifiuti urbani raccol-

ti con la differenziale nel 2014 è del 22,3% (contro il 45,2 nazionale). Ma Osservasalute registra un importantissimo trend in aumento dal 2006: +346%. Tornando alla salute, un altro capitolo critico è quello delle vaccinazioni, in particolare l'antinfluenzale per gli over 65, scesa a livello nazionale dal 2003 al 2015 dal 63,4 al 49%. "Un meno 22,7% che preoccupa - dice Solipaca, segretario dell'Osservatorio sulla salute - proprio perché gli anziani sono una delle fasce più a rischio complicanze". In Molise la copertura è del 49%, come a livello nazionale. Cresce, inoltre, anche in regione il consumo degli antidepressivi (32,6 dosi definite giornaliere per 1.000 abitanti al giorno (nel periodo 2005-2014 +59,2%). Il consumo di farmaci in generale è pari a 1.013 dosi per mille abitanti al giorno. Il 45,4% dei parti è con taglio cesareo (a livello nazionale il 36,1). Il 90,1% degli anziani è trattato con assistenza domiciliare. Il dato del 2013 è il valore più elevato tra le regioni insieme alla Toscana. Altro indicatore del servizio sanitario, l'opera-



zione dei pazienti over 65 entro due giorni per frattura del collo del femore: in Molise nel 2014 il 19,2% (contro il 54,9). In questo caso è il valore minimo fra quelli regionali. Nel 2013, inoltre, risulta un solo donatore (valore nazionale 1.102). Dal 2005 al 2013 il dato varia tra 1 e 4. È, naturalmente, il dato più basso di tutti. Mentre è il più alto d'Italia quello relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite: 2.226 euro. In Campania quello più basso: 1.689 euro.



LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di **Cinzia Lucchelli**

ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto [Osservasalute](#) 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario [Gemelli](#) di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud.

Cala la speranza di vita. Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uo-

mini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e perché il sistema sanitario na-

zionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

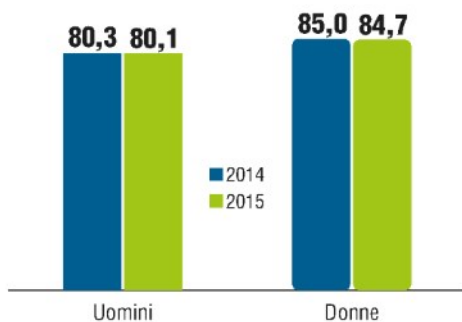
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



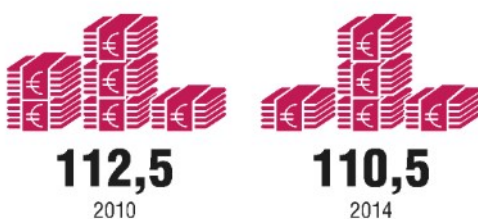
Come stanno gli italiani

SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE

Spesa sanitaria pubblica
(miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno
di frutta e verdura



Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

«Un Paese diviso tra Nord e Sud»

Walter Ricciardi: «Infondata la paura di nuove malattie portate dagli immigrati»

L'INTERVISTA

ROMA

«Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - dice **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuare i tumori prima». Un Paese, due sanità.

Leggendo il Rapporto, si ha l'impressione di un'Italia divisa tra Nord e Sud. Dipende dalla qualità dei servizi erogati e dall'equità dell'accesso oppure da stili di vita diversi?

«Da entrambe le cose. La salute dipende da una combinazione tra fattori di rischio e capacità di risposta del servizio sanitario. I quattro fattori di rischio maggiori sono più presenti al Sud, con l'eccezione dell'alcol che incide maggiormente al Nordest. Sono fumo, scarsa attività fisica e alimentazione non corretta. Se si traducono in malattia la risposta nelle regioni meridionali è più scarsa. Osserviamo questa disparità dal 2002, da quando abbiamo lavorato alla prima edizione del Rapporto Osservasalute. Il fatto drammatico è che in questi 15 anni la situazione non è cambiata».

Nel complesso come stanno gli italiani?

«Abbastanza bene anche se ci sono segnali preoccupanti. Primo fra tutti, l'aspettativa di vita che diminuisce».

È un fenomeno solo italiano?

«Sì. Si era verificato una ventina di anni fa in Danimarca, era il Paese europeo in cui si fumava di più. E in Russia dopo la caduta del comunismo, un

periodo di disorientamento sociale che aveva favorito l'abuso di alcol e conseguenti patologie e l'aumento del tasso di violenza».

Quali potrebbero essere le cause?

«I sospetti ricadono sulla non adeguatezza dell'offerta di una corretta prevenzione. Le Regioni non investono in questo campo, siamo la cenerentola d'Europa. Si muore di più per cancro, per malattie legate alle vaccinazioni e a sindromi influenzali. E abbiamo una popolazione particolarmente anziana».

La scarsa prevenzione è frutto dei pochi investimenti o è colpa degli italiani?

«Entrambe le cose. La percentuale di spesa prevista dal Piano sanitario nazionale è del 5%. Le Regioni arrivano al 4% in media. Il Lazio, ad esempio, neanche al 2%. A questo si aggiunga che gli italiani sono riluttanti alla prevenzione. Ma proprio per questo lo Stato e le Regioni dovrebbero fare sforzi aggiuntivi».

Quali regole d'oro seguire nella prevenzione?

«Bisogna cercare di rendere facili le scelte difficili. Pur sapendo che basterebbe mangiare bene, fare attività fisica, non fumare e non bere per uno stile di vita sano, gli italiani non lo fanno. Il sistema sanitario dovrebbe trovare appoggio nelle famiglie, nelle scuole e anche nei luoghi di lavoro».

Come stanno gli stranieri in Italia?

«La preoccupazione di nuove malattie è infondata. Gli immigrati sono in larga parte in buona salute. Sono giovani e fanno più figli degli italiani, anche se è rallentato il tasso fertilità. Piuttosto, si ammalano qui più di noi perché vivono in condizione di difficoltà. Sono loro e non gli italiani a doversi preoccupare». (c.l.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Walter Ricciardi





In Sicilia la vita si accorcia è la prima volta

Mangiamo troppo, facciamo meno figli, non pratichiamo sport, c'è poca prevenzione, pochi screening oncologici e una diminuzione dei servizi e diminuisce l'aspettativa di vita. L'Italia conquista la maglia nera di Paese con la minore prevenzione fra quelli dell'area Ocse. E se gli italiani stanno male, i siciliani stanno peggio.

DANIELE DITTA, PIER DAVID MALLONI PAGINA 6

in Sicilia

Mangiamo troppo facciamo meno figli non pratichiamo sport Mortalità in aumento

DANIELE DITTA

PALERMO. L'aspettativa di vita dei siciliani resta al di sotto della media nazionale: 79,4 anni per gli uomini e 83,5 anni per le donne; contro un valore complessivo rispettivamente di 80,1 anni e 84,7 anni. «È da evidenziare come nel 2015 si registrino valori in diminuzione per entrambi i generi, sia a livello regionale che nazionale». È quanto emerge dal rapporto "Osservasalute 2015", un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle regioni.

Oltre a vivere mediamente di meno, i siciliani fanno anche meno figli rispetto al passato. Tra il 2002 e il 2015, infatti, è calato il tasso di fecondità, attestandosi a 1,36 figli per donna (valore nazionale 1,39). Un dato inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna), che garantirebbe il ricambio generazionale. Sopra la media nazionale invece i dati della mortalità: «Nel 2012 – recita il rapporto – risultano pari a 113 per 10.000 per gli uomini ed a 76,9 per 10.000 per le donne. Il valore nazionale è invece di 105,4 per 10.000 per gli uomini e 67,5 per 10.000 per le donne. Rispetto ai valori nazionali, i dati registrati per gli uomini sono tutti maggiori e presentano un andamento altalenante».

Nel focus sull'Isola il trend sull'aspettativa di vita risulta condizionato da stili di vita non sempre impeccabili e, in al-

cuni casi, da poca prevenzione. Se è vero com'è vero che diminuiscono i fumatori nella popolazione di età superiore ai 14 anni (-12% nel periodo 2007-2014); è pur vero che – rispetto alla media nazionale – in Sicilia è più alto il numero di soggetti in sovrappeso (38,8% contro il 36,2%), con un incremento del 7,2% solo nel 2014 (valore nazionale +4,3%). E che dire degli obesi: «I dati della Sicilia – si legge nel rapporto – presentano un andamento oscillante (in un range tra 9,1% e 11,6%) con valori nella maggioranza degli anni superiori ai dati nazionali. I dati nazionali presentano, invece, un andamento alquanto lineare (range compreso tra 9,9% e 10,4%). Considerando l'intero periodo temporale in Sicilia si è registrato un lieve decremento pari a -4,3% (valore nazionale +3,0%)».

Un'ulteriore conferma di questi dati arriva dal fatto che in Sicilia il 60,2% del campione preso a riferimento dichiara di non praticare sport, contro una media nazionale del 39,9%. Quello siciliano è il valore più elevato tra le regioni italiane.

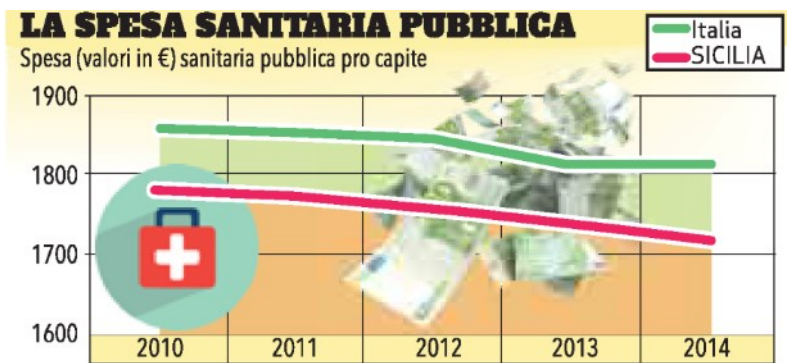
Altro primato negativo si registra nella raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani, che nella nostra regione si ferma al 12,5% (la media nazionale è del 45,2%). E come si sa, anche l'ambiente influisce sullo stile di vita.

Sul fronte della prevenzione sanitaria, nella stagione 2014-2015, la copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età superiore ai 65 anni è pari al

47,4%, qualche punto sotto quella nazionale. Negli ultimi quindici anni però l'incremento registrato è sotto di quasi cinque punti percentuali rispetto al valore nazionale. Aumenta invece il consumo di farmaci antidepressivi: +34% tra il 2005 e il 2014.

Complessivamente, nel 2014, in Sicilia la spesa sanitaria pubblica pro capite si è attestata a 1.707 euro (1.817 euro il valore nazionale). «Considerando l'arco temporale 2010-2014 – si legge nel rapporto "Osservasalute" – si osserva un trend in costante diminuzione e nell'ultimo anno in esame in controtendenza al valore Italia. A livello nazionale si osserva negli ultimi anni una stabilità dei dati preceduto da un trend in diminuzione. Considerando l'intero periodo temporale nella regione in esame si è registrato una lieve decremento pari a -3,8% (valore nazionale -2,3%)».





P&G Infograph

Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015



Quattro persone su dieci non fanno sport

Niente palestra, nuoto o footing. Nel Lazio, circa quattro persone su dieci, il 42,4% non praticano alcuno sport. Una percentuale superiore a quella della media italiana (39,9%) che si combina con gli altri dati divulgati ieri dal rapporto **Osservasalute** pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle regioni.

Nel Lazio si riscontra una mortalità superiore rispetto al dato italiano e un consumo più ampio di farmaci e di sigarette. L'aspettativa di vita è di 80 anni per gli uomini e 84,5 per le donne. Una persona su tre, dai 18 anni di età in su, risulta in sovrappeso, mentre gli obesi ammontano all'8,3% (sono il 10,2% in Italia). «Il Lazio è la Cenerentola d'Italia per quel che riguarda la prevenzione: spende la metà della media nazionale - il commento del direttore dell'Osservatorio Walter Ricciardi -. Solo il fumo di tabacco nel Lazio diminuisce un po', ma il consumo di alcol, la scarsa attività fisica e la sedentarietà, il sovrappeso e l'obesità aumentano. Quindi, se non interveniamo adeguatamente, i malati aumenteranno e la capacità di curarli diminuirà». (P. L. M.)



Il rapporto salute

Primo calo dell'aspettativa di vita. Non si era mai registrato in tempo di pace. Il ministro Lorenzin: «Dati da verificare, ma da migliorare gli stili di vita»

Sanità, Italia "bocciata" in prevenzione

Dalle vaccinazioni alle piste ciclabili, agli screening oncologici. Metà popolazione sovrappeso e sempre meno servizi

PIER DAVID MALLONI

ROMA. Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la "tempesta perfetta" che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto [Osservasalute](#), realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni [dell'università Cattolica di Roma](#) e presentato ieri.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi non

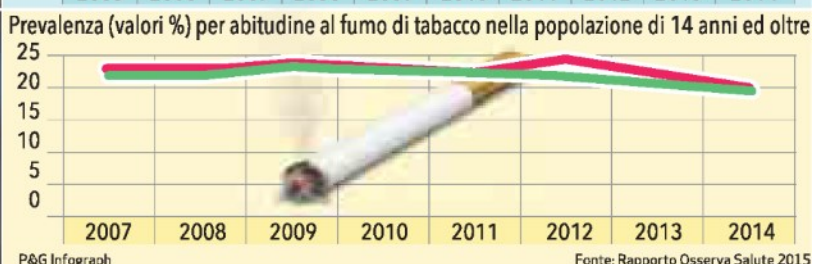
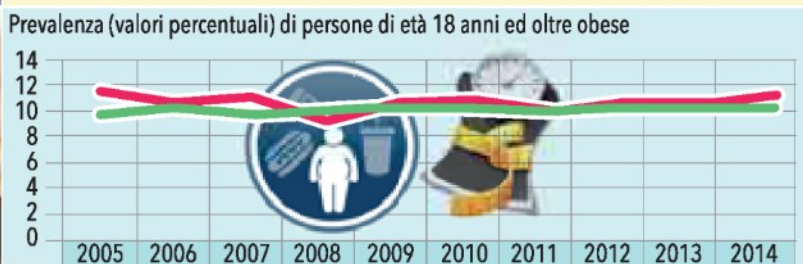
ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo Paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento».

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, il fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali».





P&G Infograph

Fonte: Rapporto Osserva Salute 2015

L'ANALISI

MA SI VIVE DI PIÙ

In Toscana spesa sanitaria più alta



In Toscana la spesa sanitaria pro capite è di 1.832 euro, 15 in più della media nazionale.

■ A PAG. 9

MA LA SPESA SANITARIA È PIÙ ALTA DELLA MEDIA

In Toscana si campa più e meglio Le donne arrivano a 85 anni

► FIRENZE

Si campa di più, meglio e si muore di meno in Toscana rispetto al resto d'Italia. E, secondo l'Osservatorio nazionale sulla salute, le donne se la cavano meglio degli uomini. Non tutti i primati toscani, però, sono da vanto. Nel 2014, infatti, la spesa sanitaria pro capite regionale annua era di 1832 euro, 15 euro più alta della media nazionale. Colpa anche del consumo (noto) di anti-depressivi che in Toscana è di 59,5 dosi definite giornaliere per 1000 abitanti, contro le 39,3 dosi definite giornaliere per 1000 abitanti della media italiana.

ANTI-DEPRESSIVI E VACCINI

Questo consumo in Toscana è cresciuto del 40,3% nel decennio 2005-2014 (in Italia l'incremento è stato del 50,1%), mentre la spesa sanitaria complessiva, già nel 2014, ha dato segni di contrazione: -3%, con una riduzione superiore al trend nazionale (-2,3%). Da vedere se que-

sto trend verrà confermato anche nel 2015, quando è iniziata la campagna vaccinale straordinaria contro la meningite. Anche se già per la copertura anti-influenzale nella popolazione superiore ai 65 anni, la Toscana appare fra le regioni virtuose d'Italia: nella stagione 2014-2015 la copertura ha raggiunto quasi la metà della popolazione (il 49,9%) contro il 48,6% della media nazionale. Il valore massimo della copertura dal 1999 al 2015, in Toscana c'è stato fra il 2009 e il 2010, ma nella regione la copertura media fra la popolazione ultra65enne nell'intero periodo è stata del 38,6%, il doppio del valore nazionale, fermo al 19,4%.

SI VIVE 7 MESI DI PIÙ

Forse anche per questo in Toscana si campa di più. Per questo e perché la percentuale di anziani assistiti in assistenza domiciliare integrata (nel 2013) è del 90,1%, la più alta in Italia (insieme al Molise). Così il risul-

tato è che in Toscana la speranza di vita per le donne è di 7 mesi più lunga della media nazionale (arriva a 85,2 anni), grazie al fatto che è cresciuta di 1 anno e mezzo in tre lustri, malgrado l'andamento negativo del 2015. Per gli uomini, la speranza di vita in Toscana (80,7 anni) è di 6 mesi più lunga della media nazionale, essendo aumentata dal 2000 di 2 anni e mezzo.

MENO MORTI

Per riscontro (dati al 2012) in Toscana si muore meno. Il tasso di mortalità è di 101,6 uomini ogni 10mila (contro 105,4 del dato nazionale). Per le donne il dato dei decessi è di 64,9 ogni 10mila contro i 67,5 di media nazionale. La tendenza nel periodo 2006-2012 è diversa: per gli uomini cala in Toscana più che in Italia (-10,9% contro -6,4%), per le donne invece cresce. In Toscana cresce: +1,4% contro 1,8% della media nazionale.

(i.b.)





**Nella carezza
di un bambino
alla sua nonna
il senso
del contatto
tra le
generazioni**

LA SALUTE DELL'ITALIA

La speranza di vita giù per la prima volta Crolla la prevenzione

Per gli uomini è di 80,1 anni invece le donne arrivano a 84,7
La maggiore longevità a Trento, in Campania la più bassa

di **Cinzia Lucchelli**

ROMA

Il nostro stile di vita negli anni è leggermente migliorato, fumiamo meno, facciamo più sport. Eppure, nella patria della dieta mediterranea, diminuiamo le porzioni di verdura e frutta a tavola e siamo sempre più grassi. Soprattutto, trascuriamo la prevenzione, come dimostra il calo delle vaccinazioni. Ci descrive così il Rapporto [Osservasalute](#) 2015, un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata ieri al Policlinico Universitario [Gemelli](#) di Roma. Una raccolta e analisi di dati frutto del lavoro di 180 ricercatori in cui colpiscono soprattutto due dati: per la prima volta nella storia del nostro Paese c'è una battuta d'arresto nella crescita della speranza di vita, non estranea a quella prevenzione a cui non attribuiamo il giusto peso; l'Italia sul fronte della salute rimane spaccata tra Nord e Sud. **Cala la speranza di vita.** Eravamo abituati a vedere una linea in continua ascesa. Invece qualcosa è cambiato: per la prima volta, l'andamento della speranza di vita ha avuto un brusco arresto. Meglio, ha fatto un passo indietro. Per gli uo-

mini è di 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Nel 2014, era 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Nella Provincia autonoma di Trento si riscontra la maggiore longevità (uomini 81,3 anni, donne 86,1 anni). In Campania, la minore (78,5 anni per gli uomini, 83,3 per le donne).

Boom di ultracentenari. Questo avviene nel contesto di un Paese sempre più vecchio: aumentano i "giovani anziani", vale a dire i 65-74enni (oltre 6,5 milioni, pari al 10,7%), gli anziani dai 75 agli 84 anni (oltre 4,7 milioni, pari al 7,8%) e i grandi vecchi (oltre 1 milione e 900mila, pari al 3,2%). E si registra un boom di centenari: sono triplicati dal 2002 al 2015 (da 5.650 nel 2002 sono diventati oltre 19mila nel 2015)

Poca prevenzione. Bisogna aspettare l'anno prossimo per capire se si tratta di una tendenza e quindi per preoccuparsi, ma intanto si fanno avanti le prime ipotesi. La battuta d'arresto nella speranza di vita sembra legata a una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani. Una trascuratezza oggi che potremmo pagare cara domani: perché corriamo maggiori rischi sulla nostra pelle e

perché il sistema sanitario nazionale dovrà trovare le risorse per curare malattie che in parte potevano essere evitate o ridimensionate. I dati sono eloquenti: la spesa sanitaria pubblica è scesa dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014 e il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

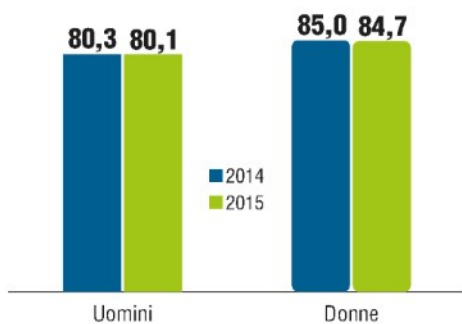
Frattura tra Nord e Sud. Rimane poi un forte divario tra le regioni del Nord e quelle del Sud, in disparati ambiti. Le regioni settentrionali presentano la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo, quelle meridionali la quota più bassa. Al Sud ci sono più persone obese e in sovrappeso rispetto al Nord. Per quanto riguarda le cause di morte, nelle aree settentrionali pesano soprattutto tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, demenza, Alzheimer, influenza e polmonite, mentre nell'area meridionale diabete e malattie ipertensive. E poi c'è variabilità regionale anche nella cura dei tumori, per via sempre della prevenzione. Un esempio: tutte le Regioni hanno avviato programmi di screening mammografico. Al Nord e al Centro la copertura ha raggiunto, rispettivamente, il 94% e l'86% della popolazione. Al Sud il 40%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

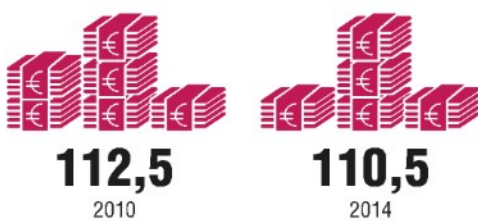


Come stanno gli italiani

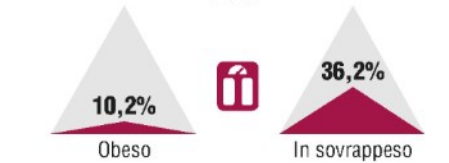
SPERANZA DI VITA (anni)



PREVENZIONE Spesa sanitaria pubblica (miliardi di euro)



Peso



Sport



Dieta

Consuma 5 porzioni e più al giorno di frutta e verdura



Fonte: Rapporto Osservasalute

ANSA centimetri

IL RAPPORTO OSSERVASALUTE

Altoatesini longevi, sportivi e magri ma troppo depressi

► BOLZANO

Il rapporto "Osservasalute" dell'Università Cattolica che confronta la situazione sanitaria altoatesina con quella del resto d'Italia ci dice che abbiamo una spesa pro capite pari a 2.187 euro (valore nazionale 1.817), che facciamo più figli, viviamo più a lungo, siamo più magri, facciamo molto più sport, nasciamo meno col parto cesareo, differenziamo di più i rifiuti ma anche che fumiamo di più, ci vacciniamo di meno, ed usiamo più antidepressivi. E adesso il dettaglio.

Il tasso di fecondità in Alto Adige dal 2002 al 2015 è aumentato del 13,8% contro il +9,4% del resto d'Italia. La speranza di vita alla nascita, nel 2015, era pari a 80,9 anni per gli uomini ed a 85,6 anni per le donne (valore nazionale: uomini 80,1 anni e donne 84,7 anni). Nel 2014, la quota di fumatori tra la popolazione di età 14 anni ed oltre era pari a 20,3% (valore nazionale 19,5%). La prevalenza di persone di età tra i 18 anni ed oltre in condizione di sovrappeso è pari a 33,8% (valore nazionale 36,2%). La prevalenza di persone di età 18 anni ed oltre

obese è pari a 9,5% (valore nazionale 10,2%). In provincia la prevalenza di coloro che dichiarano di non praticare sport è pari a 19,8% (valore nazionale 39,9%). La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione tra i 65 anni ed oltre è pari, nella stagione 2014-2015, al 36,6% (valore nazionale 48,6%), valore minimo tra le regioni italiane.

Se passiamo alla voce rifiuti notiamo come in Alto Adige la percentuale di rifiuti solidi urbani raccolti in modo differenziato sia pari a 62,6% (valore nazionale 45,2%). Il consumo di farmaci antidepressivi è pari a 53,3 dosi giornaliere per mille abitanti (valore nazionale 39,3). Nel periodo 2005-2014 si osserva un evidente trend in aumento (+57,7%) più marcato a partire dal 2011. Analogamente si riscontra a livello nazionale (+50,1% periodo 2004-2014). La proporzione di parti con taglio cesareo in Alto Adige è pari al 24,7% (valore nazionale 36,1%) e la percentuale di pazienti di età 65 anni ed oltre operati entro 2 giorni per frattura del collo del femore è, nel 2014, pari a 80,1% (valore nazionale 54,9%).



SALUTE

Dito puntato contro sovrappeso, sedentarietà, carenza di prevenzione e servizi per la crisi

Italia, cala l'aspettativa di vita

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni e di 84,7 per le donne ma nel 2014 era di 80,3 e 85 anni

PIER DAVID MALLONI

ROMA - Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto Osservasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sa-

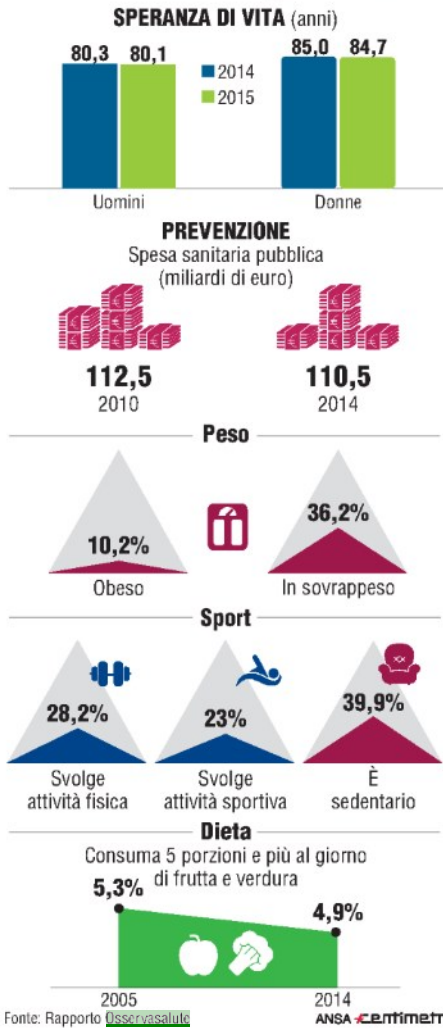
nità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi - e normalmente si guadagna un anno ogni quattro. È un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi: «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cit-

tadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi. Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014, mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini di miglioramento.

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Ma qualora i dati risultassero effettivi, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo, e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza - ha concluso - sono le direttrici principali».



Come stanno gli italiani



Stili di vita | Sono al top nelle pratiche salutiste

Nelle Province di Trento e Bolzano pochi gli obesi e più attività fisica

ROMA - Dal rapporto [Osservasalute](#) emerge un'Italia divisa in due. Le regioni meridionali presentano infatti la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto al Nord che mostra dati molto più bassi. In primo piano la Provincia di Trento col 7,5% di obesi e quella di Bolzano con l'8,1%; per i sovrappeso dato più basso sempre per il Trentino con il 28,5%, segue la Valle d'Aosta (31,5%). Per quanto riguarda la sedentarietà, la Provincia di Bolzano (38,7%), quella di Trento (30,7%), la Valle d'Aosta (30,2%) e la Lombardia (28,5%), rappresentano la zona del Paese con la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. Le regioni del Meridione si caratterizzano invece per la quota più bassa, fatta eccezione per la Sardegna dove il 30,8% dichiara di praticare attività sportiva in modo continuativo o saltuario. Le regioni che registrano la più bassa quota di pratican-

ti sportivi sono la Campania (17,9%), la Basilicata (21,7%), la Calabria (23,3%) e la Sicilia (23,4%). Capitolo tumori: se si prende ad esempio il tumore del colon-retto le regioni con una maggiore prevalenza sono Liguria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre ad avere la minore sono Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli Venezia Giulia, seguito da Liguria e Lazio, la minore in Campania, Calabria e Abruzzo. «Al nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio - ma la mortalità è inferiore perché con gli screening si riesce a individuarli prima». Infine è in crescita il consumo nazionale di antidepressivi. In vetta la Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti), ma subito dietro c'è Bolzano. I consumi minori in Basilicata (30,30), Campania (30,50), Puglia (31,20) e Sicilia (31,20).

Doccia fredda dall'Istat Diminuita la prevenzione, e questo è l'inevitabile risultato

In calo l'aspettativa di vita degli italiani

Uomini 80,1 anni (-0,2)
donne 84,7 (-0,3)
Raro il cambio di tendenza

ROMA

Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto fino agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e con sempre meno servizi a causa della crisi.

Sono tra le cause del primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di

pace, descritto dal rapporto Os-servasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne. Mentre nel 2014 la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. ▶ **Pag. 3**

Una tendenza mai registrata nel nostro Paese in tempo di pace

Diminuisce l'aspettativa di vita

Metà della popolazione adulta è in sovrappeso, meno servizi a causa della crisi

Pier David Malloni
ROMA

Un paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la "tempesta perfetta" che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto Os-servasalute, realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni dell'università Cattolica di Roma e presentato oggi.

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio oltre che presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni - ha spiegato Ricciardi -. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme». Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon ret-

to, vi pare normale che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?».

Il dato, ha spiegato Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali. Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle Regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili - aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio - soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%.



Speranza di vita. Nel 2015 per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne



BASILICATA E SALUTE

Per quanto riguarda il tasso di mortalità i lucani inseguono le lucane. Tutti gli indicatori per stili di vita

Si fanno sempre meno figli

Il Rapporto Osserva Salute e la Basilicata. Cala la speranza di vita, ma solo per le donne

La proporzione di parti con Cesareo, nel 2014, è pari al 40,1% (valore nazionale attestato al 36,1%)

Fumatori in diminuzione in Italia, mentre in Basilicata il dato è anche in questo caso stabile ma in controtendenza

POTENZA – L'Italia invecchia e anche la Basilicata non sfugge a questa drammatica situazione. Anzi, il quadro per certi versi è ancora più tragico. Aumentano gli anziani e di contro diminuiscono le nascite, con un numero di figli nettamente inferiore al resto dell'Italia e soprattutto ben lontano dalla soglia che servirebbe per dare impulso al tanto agognato ricambio generazionale. E se in Italia per la prima volta il trend relativo alle aspettative di vita fa segnare un calo, in Basilicata l'unica nota positiva è rappresentata dall'andamento dei dati maschili, stabile e quindi in controtendenza rispetto al resto della penisola. E' quanto emerge dall'analisi dei trend dei principali indicatori selezionati tra le aree tematiche trattate nel Rapporto Osserva Salute 2015. Lo sport non sembra appassionare i lucani. Basti pensare che solo un lucano su due pratica attività sportive, stabile invece il dato re-

lativo ai fumatori. Per il resto, ci sono meno obesi, ma aumenta il consumo di farmaci, così come quello degli antidepressivi (anche se in Basilicata il numero è il più basso d'Italia). Inoltre diminuiscono gli anziani vaccinati e al contempo è boom per i ricoveri in ospedale degli ultrasessantacinquenni. Infine, nella norma la spesa sanitaria, in perfetta linea con quella italiana.

SEMPRE MENO FIGLI.

Il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,12 figli per donna, nettamente inferiore sia al valore nazionale (1,39 figli per donna) sia al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. Un dato che non sorprende se raffrontato agli ultimi 13 anni. Fatta eccezione per il 2004 e il 2008, i livelli di fecondità sono andati sempre diminuendo in Basilicata di circa il 9,7% (in Italia la differenza è pari al 9,4%). Ma è soprattutto

dal 2007 che la forbice tra Basilicata e Italia si è andata allargando.

CALA LA SPERANZA DI VITA PER LE DONNE.

Le donne confermano una propensione maggiore rispetto agli uomini per quanto attiene la speranza di vita alla nascita, anche se il divario va gradualmente assottigliandosi. Dunque nel 2015 gli uomini avanzano a 79,9 anni (+2,7), mentre le donne compiono soltanto un piccolo passo in avanti fino a 84,7 anni (+1,7), in perfetta sintonia con le donne italiane. Discorso diverso per il sesso maschile. Qui, gli italiani hanno un vantaggio e chiudono a 80,1 anni. Tuttavia, fa ben sperare l'andamento che si registra in Basilicata, dove il dato maschile è stabile, mentre quello nazionale è in evidente calo.

TASSO DI MORTALITÀ.

Anche in questo caso i lucani inseguono le lucane. Se per i primi il dato è inferiore rispetto al 2014, ma ancora lontano



da quello del 2010, le seconde negli ultimi anni viaggiano praticamente a braccetto con quelle italiane. I dati di mortalità, nel 2012, risultano infatti pari a 103,1 per 10.000 per gli uomini (inferiore rispetto al valore nazionale 105,4) ed a 66,7 per 10.000 per le donne (67,5 per 10.000). Inoltre, nell'intervallo temporale 2006-2012, si registra sia per gli uomini (-16,9% vs -6,4% valore nazionale) che per le donne (-5,5% vs -1,8% valore nazionale) un decremento, anche se per le donne risulta meno cospicuo. Rispetto ai valori nazionali, i dati registrati per gli uomini sono tutti minori, ad eccezione del primo anno. Da evidenziare è il netto decremento che si è osservato nel 2007. A livello nazionale si osserva, dal 2006 al 2010, un andamento in diminuzione, mentre dopo il 2010 si osserva una stabilità del dato. Per il genere femminile i dati risultano tutti minori rispetto ai valori Italia, ad eccezione del primo anno considerato, e presentano un andamento in diminuzione dal 2008 al 2011.

STILI DI VITA - FUMO.

Fumatori in diminuzione in Italia, mentre in Basilicata il dato è anche in questo caso stabile. Quindi dato in controtendenza rispetto al totale delle regioni. Nel 2014, la quota di fumatori lucani tra la popolazione di età 14 anni ed oltre è pari a 18,8% (valore nazionale 19,5%). Considerando il periodo 2007-2014, si registra una diminuzione (-19,0%) e l'andamento che si osserva è altalenante.

STILI DI VITA - SOVRAPPESO. Decisamente più alta è la percentuale delle persone in sovrappeso. Ma mentre in Italia non si registrano scossoni rile-

vanti, in Basilicata si assiste ad un andamento sicuramente altalenante. Pertanto, la prevalenza di persone lucane di età 18 anni ed oltre in condizione di sovrappeso è pari, nel 2014, a 39,0% (valore nazionale 36,2%). Nell'arco temporale 2005-2014, i dati della Basilicata risultano tutti maggiori rispetto ai valori Italia. Considerando l'intero periodo temporale dalle parti nostre si è registrato una lieve diminuzione pari a -2,0% (valore nazionale +4,3%).

STILI DI VITA - PERSONE OBESE. Continuano a diminuire i numeri dell'obesità in Basilicata, trend già noto l'anno scorso. In totale dal 2005 ad oggi si è avuto un decremento pari a -4,2%. Numeri che restano superiori in ogni caso rispetto a quelli italiani. Quasi un lucano su 10 (11,5%) è obeso nel 2014, a fronte del 10,2% degli italiani. I dati della Basilicata presentano un andamento oscillante (range 10,7-14,2%) con valori tutti superiori ai dati nazionali. I dati nazionali presentano, invece, un andamento alquanto lineare (range 9,9-10,4%).

STILI DI VITA - SPORT. In Basilicata si pratica meno sport. Basti pensare che un lucano su due (51,3%) non fa alcuna attività sportiva. In Italia il dato è sceso fino al 39,9%. Nel complesso, considerando l'arco temporale 2005-2014, i dati mostrano un andamento oscillante (differenza tra il valore massimo e il valore minimo di circa 6 punti percentuali) con valori tutti superiori rispetto ai dati nazionali. A livello nazionale, si osserva un andamento più lineare con variazioni più contenute (circa 3 punti percentuali). Dal 2005 il nu-

mero totale è calato solo dello 0,4%, ma non basta per colmare il gap con il resto dell'Italia.

PREVENZIONE - VACCINO ANTINFLUENZALE. La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione lucana di età 65 anni ed oltre è pari, nella stagione 2014-2015, a 45,6% (valore nazionale 48,6%). Se l'andamento nell'arco degli ultimi 15 anni è praticamente lo stesso, variano le percentuali. Sia in Basilicata, sia nella penisola il trend dapprima in aumento è successivamente diminuito. Il valore massimo in Basilicata si è registrato nella stagione 2009-2010 (stagione 2005-2006 a livello nazionale).

AMBIENTE - RIFIUTI SOLIDI URBANI. Anche in questo caso con il trascorrere degli anni sono stati raggiunti i picchi più significativi. Ma, come è noto, in Basilicata la percentuale dei rifiuti solidi urbani raccolti in modo differenziato è pari ad appena il 27,6%, mentre il valore nazionale raggiunge il 45,2%. E se i dati sono questi, di certo non conforta che nell'arco temporale 2006-2014 si sia osservato un marcato trend in aumento (+253,8%). Anche a livello nazionale si osserva un trend in aumento (+75,2%), ma molto meno marcato.

FARMACI ANTIDEPRESSIVI. In Basilicata si riscontra il dato più basso in assoluto. Il consumo di farmaci antidepressivi, nel 2014, è pari a 30,3 DDD/1.000 ab die (valore nazionale 39,3 DDD/1.000 ab die). Nel periodo 2005-2014 si osserva un marcato trend in aumento (+54,3%, contro il

+50,1% nazionale), con andamento simile a quello italiano.

PARTI CESAREE. La proporzione di parti con Taglio Cesareo, nel 2014, è pari al 40,1% (valore nazionale 36,1%). Nell'arco temporale 2005-2014, i valori sono tutti superiori ai valori nazionali e presentano un andamento in diminuzione soprattutto nel periodo 2010-2012 a cui segue un andamento altalenante in controtendenza rispetto all'andamento nazionale che negli ultimi anni presenta una stabilità dei dati. Considerando l'intero periodo temporale nella regione in esame si è registrato un decremento pari a -20,4% (valore nazionale -5,9%).

SPESA SANITARIA PRO CAPITE. Il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, nel 2014, è pari a 1.829 euro (valore nazionale 1.817 euro). Niente a che vedere con il Molise (2226 euro), ma neanche con la Campania, che fa registrare la più bassa (1689). In Basilicata, considerando l'arco temporale 2010-2014, si osserva un trend altalenante seguito da una stabilità dei dati negli ultimi 2 anni, sulla falsariga di quanto si verifica sul suolo italiano.

ASSISTENZA TERRITORIALE. La percentuale di anziani trattati in Assistenza Domiciliare Integrata è, nel 2013, pari a 33,4% (valore nazionale 33,5%). Quindi, mai come in questo caso la Basilica-

ta è nella norma. Ma dal 2010 ad oggi in Basilicata si è registrato un decremento pari a -4,6% (valore nazionale -1,5%).

ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE. In Basilicata, il consumo di farmaci, nel 2014, è pari a 1.008 DDD/1.000 ab/die (valore nazionale 1.039 DDD/1.000 ab/die). Considerando l'intero periodo temporale, in Basilicata si è registrato un aumento pari a +59,5% (+54,2% valore nazionale).

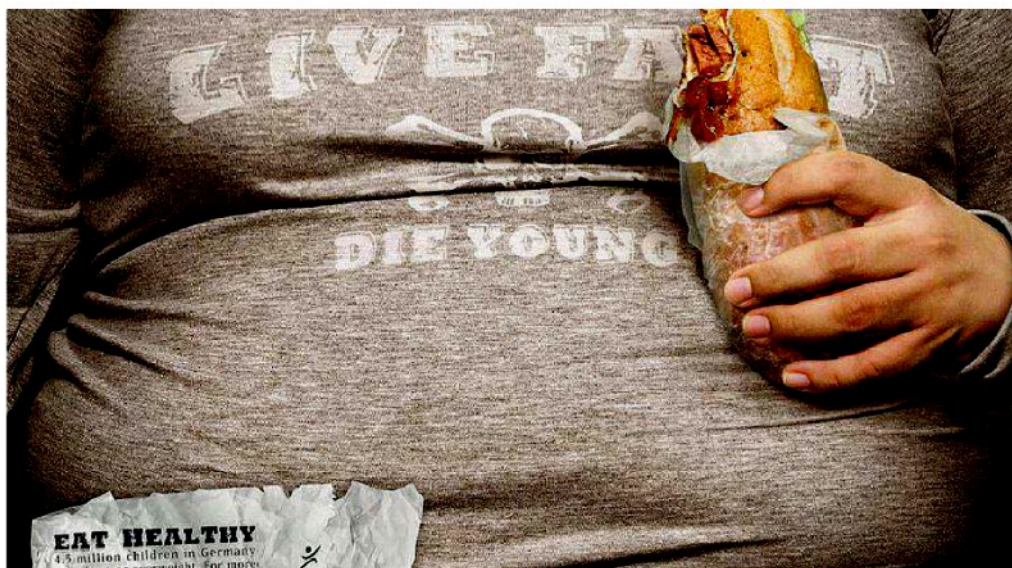
ASSISTENZA OSPEDALIERA. Rispetto al 2001 sono cresciuti del 157,6% i pazienti sessantacinquenni e oltre che sono stati ricoverati in ospedali per fratture del collo o del femore. La percentuale, nel 2014 è pari a 59,5% (valore nazionale 54,9%).

TRAPIANTI. In Basilicata i donatori utilizzati, nel 2013, sono 4 (valore nazionale 1.102). Considerando l'arco temporale 2005-2013 i donatori variano tra 4-11. A livello nazionale si registra una diminuzione (-1,4%).



* I DATI TRENTINI DELL'OSSERVATORIO SULLA SALUTE

Siamo sempre più obesi. E anche più depressi



■ Siamo sempre più sovrappeso, e facciamo sempre più uso di antidepressivi. Ma almeno abbiamo la speranza di vita tra i più alti d'Italia: 81,4 anni per gli uomini, 85,9 anni per le donne. Sono i dati salienti, per quanto riguarda il Trentino, del Rapporto Osservasalute 2015 diffuso ieri.

■ MATTEO CIANGHEROTTI A PAGINA 17

Boom di antidepressivi Obesità in aumento

Ecco i dati "trentini" dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni
Psicofarmaci cresciuti del 56% in dieci anni. In sovrappeso il 35% degli adulti

» La spesa sanitaria pro capite cala a 1.924 euro, contro i quasi 2 mila registrati nel 2012, ma resta comunque al di sopra del valore nazionale di 1.817 euro

» Si riduce il numero dei fumatori e siamo tra i più sportivi d'Italia. Bassa la fecondità totale, pari a 1,60 figli per donna e insufficiente a evitare la crescita zero della popolazione

di Matteo Ciangherotti

► TRENTINO

Dal 2012 in poi la spesa sanitaria pubblica pro capite è scesa anche in Trentino. La conferma del dato giunge dal Rapporto Osservasalute 2015 presentato ieri mattina a Roma. L'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane, responsabile del documento, ha lo scopo di fotografare annualmente lo stato di salute dei singoli sistemi sanitari regionali.

I "numeri" trentini raccontano un'immagine senza alcun dubbio migliore di quella mostrata dalla Penisola, ma alcuni trend negativi vengono confermati, di anno in anno, dal Rapporto. A partire proprio dall'am-

montare delle risorse monetarie, utilizzate in media per ogni individuo, per far fronte all'erogazione dei servizi di assistenza sanitaria. L'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, infatti, nel 2014 è stato pari a 1.924 euro (valore nazionale 1.817 euro).

Analizzando l'arco temporale 2010-2014, si osserva come in provincia di Trento le risorse inizino a calare dal 2012, anno in cui vengono sfiorati i 2.000 euro pro capite a cittadino. Nel 2014, con il dato dei 1.924 euro, si torna sostanzialmente alla quota "di partenza" registrata nel 2010, di poco superiore ai 1.900 euro.

Il fatto che il valore trentino sia comunque migliore di quel-

lo nazionale, rappresenta soltanto una magra consolazione. Infatti la spesa sanitaria pubblica italiana, se confrontata con Paesi dotati di un sistema sanitario simile al nostro, è tra le più basse d'Europa.

Altro dato leggermente in controtendenza rispetto alle abitudini dei trentini, è quello che riguarda l'adozione di corretti **stili di vita**. E se da una parte continuano a diminuire i fumatori (16,3% della popolazione dai 14 anni in su rispetto al 19,5% nazionale) e si confermano i numeri incoraggianti di coloro che praticano almeno un'attività sportiva (coloro che dichiarano di non praticare al-



cuno sport sono il 15,1%, dato più basso in Italia), non fanno altrettanto sorridere le tendenze sulle percentuali di popolazione che si trovano in condizioni di sovrappeso e/o obesità. La prevalenza di trentini dai 18 anni in su in condizione di sovrappeso è pari, nel 2014, a 35,1% e non si discosta di molto dal valore medio nazionale fermo al 36,2%. A livello nazionale, considerando l'ultimo anno in esame, il dato è in aumento ed è anche il più alto registrato nell'arco di tempo osservato. In Trentino, invece, la tendenza all'aumento si registra a partire dal 2011 (+2% nell'arco temporale analizzato 2005-2014). Discorso simile per la percentuale della popolazione che si trova in stato di obesità (8,1% il valore assoluto rispetto al 10,2% italiano). Anche in Trentino, però, il trend è negativo. Il numero di persone obese, infatti, è cresciuto a partire dal 2010, anche se nell'ultimo anno (2014) il dato è in diminuzione.

Trentino, terra di natalità, ma niente ricambio generazionale. Il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,60 figli per donna (valore nazionale 1,39) e risulta inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. I valori diminuiscono, sia a livello nazionale sia in Trentino, a partire dal 2010.

Speranza di vita e mortalità. Buone notizie. La speranza di vita alla nascita è in aumento e nel 2015 è pari a 81,4 anni per gli uomini e 85,9 anni per le donne. I dati di mortalità (fermi però al 2012) sono i più bassi d'Italia sia per gli uomini sia per le donne.

Boom di farmaci. Come nel resto della Penisola il consumo di farmaci è in netto aumento e fa registrare un +76,5% nell'arco temporale 2001-2014. Per le molecole antidepressive è in atto un vero e proprio abuso. In dieci anni (2004-2014) l'uso di farmaci antidepressivi è aumentato del 56,1% rispetto al 50,1% del dato nazionale. Il valore assoluto di consumo, nel 2014, è in media con quello italiano (soltanto di poco inferiore).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SALUTE DEI TRENTINI

● **Rapporto Osservasalute 2015 provincia autonoma di Trento**

● **Tasso di fecondità totale** in diminuzione: numero di figli per donna 1,60

● **Speranza di vita** alla nascita in aumento: 81,4 anni per gli uomini e 85,9 per le donne

● **Mortalità:** valore minimo fra le regioni italiane per uomini e donne

● **Stili di vita:** fumatori in diminuzione, condizioni di sovrappeso e obesità in crescita, più sportivi della media nazionale

● **Prevenzione:** copertura vaccinale antinfluenzale in diminuzione

● **Ambiente:** differenziata in crescita al 71,3%

● **Salute mentale e dipendenze:** consumo di

farmaci antidepressivi in aumento

● **Salute materno-infantile:** parti con taglio cesareo stabili al 25,7%

● **Assetto economico-finanziario:** spesa sanitaria pubblica pro capite in diminuzione a partire dal 2012

● **Assistenza territoriale:** percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (Adi) stabile al 70,7%

● **Assistenza farmaceutica** territoriale: consumo di farmaci in netto aumento

● **Assistenza ospedaliera:** percentuale di pazienti over 65 operati entro 2 giorni per frattura del femore in aumento al 66%

● **Trapianti:** basso numero di donatori (undici nel 2013)

Primo piano

L'Italia che cambia

L'aspettativa di vita degli italiani in calo per la prima volta

Rapporto. Sempre meno investimenti nella prevenzione. I tagli al settore sanitario la scoraggiano in ogni regione. Lorenzin: più fondi ma partendo da corretti stili di vita

ROMA

PIER DAVID MALLONI

Un Paese che non investe in prevenzione sotto nessun punto di vista, dalle vaccinazioni alle piste ciclabili per fare più moto agli screening oncologici, con metà della popolazione adulta sovrappeso e sempre meno servizi a causa della crisi. È questa la «tempesta perfetta» che ha causato il primo calo dell'aspettativa di vita in Italia mai registrato in tempo di pace, descritta dal rapporto [Osservasalute](#) realizzato dall'Osservatorio sulla Salute delle Regioni [dell'università Cattolica di Roma](#) e presentato ieri.

Le motivazioni

Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata di 80,1 anni e di 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio oltre che presidente dell'Istituto superiore di Sanità. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. «Il calo è generalizzato per tutte le regioni – ha spiegato Ricciardi –. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro anni, è un segnale d'allarme».

Sulle motivazioni Ricciardi non ha dubbi. «Vi pare normale che siamo l'ultimo Paese al mondo per prevenzione? Vi pare normale che i nostri anziani di fatto non facciano prevenzione? Ho citato poi il caso dello screening per il colon retto: vi pare normale

che ci siano regioni meridionali in cui non è ancora partito, e quindi in cui ci sono zero cittadini protetti?». Il dato, ha spiegato ancora Ricciardi, sconta anche i 54 mila morti in più della media registrati nel 2015, dovuti in parte anche al calo delle vaccinazioni antinfluenzali.

Alla poca prevenzione, con l'Italia fanalino di coda nell'Ocse con una spesa pari al 4,1% del Pil, si aggiungono i tagli ai servizi provocati dalla crisi, soprattutto nelle regioni in piano di rientro. «Abbiamo un aumento di incidenza dei tumori prevenibili – aggiunge Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio –. Soprattutto mammella e polmone per le donne e colon retto per gli uomini. Oltre a questo ci sono dei cittadini poco propensi a seguire i consigli degli esperti, con ormai il 46,6% degli over 18 che sono sovrappeso o obesi.

Alcune luci

Fra le luci citate dal rapporto c'è il dato secondo cui il 23% della popolazione con più di 3 anni si dedica allo sport in modo continuativo, mentre nel 2012 era il 21,9%. Aumentano nell'ultimo biennio anche coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica (passeggiare per almeno 2 km, nuotare, andare in bicicletta). Sono il 28,2% della popolazione nel 2014 mentre erano il 27,9% nel 2013, una cifra comunque con ampi margini

di miglioramento.

Proprio sullo stile di vita si concentra il commento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che parla però di «dati da verificare». Qualora, ad ogni modo, le cifre risultassero effettive, ha rilevato il ministro, «ciò evidenzerebbe un concetto che sosteniamo da tempo e cioè la necessità di investire di più in prevenzione, in tutte le regioni». Un investimento maggiore in prevenzione che, secondo Lorenzin, deve partire dai «corretti stili di vita: mangiare in modo sano, evitare il consumo di alcol, no al fumo e alle sostanze stupefacenti, eseguire vaccinazioni e screening secondo i consigli della scienza – ha concluso il ministro – sono le direttrici principali».

I dati Ocse

Longevità: il Giappone batte tutti

L'Italia è al quarto posto nei Paesi Ocse per aspettativa di vita alla nascita con 82,8 anni. Meglio di noi Svizzera (82,9), Spagna (83,2) e Giappone (83,4). Ma nel nostro Paese l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni è tra le più basse. Sono i questi i dati principali che emergono dall'ultimo rapporto Health at a Glance dell'Ocse, basato sui dati del 2013.



In tutto il mondo occidentale, spiega il documento, rimane più alta la speranza di vita delle donne, anche se la forbice si sta richiudendo. I più longevi sono i maschi svizzeri, con 80,7 anni, seguiti dagli italiani con 80,3 e da giapponesi e spagnoli con 80,2. Tra le donne sono le giapponesi in testa, con 86,6 anni, seguite da spagnole e italiane. La media Ocse è 80,5 anni, con un guadagno di oltre 10 anni dal 1970 a oggi. L'aspettativa di vita a 65 anni è anch'essa tra le più alte ed è aumentata nel corso del tempo.

La mappa della salute

Al Sud prevalenza di obesi Più tumori al seno al Nord

Dal punto di vista della salute l'Italia è divisa in due, con il Sud che vede una maggiore prevalenza di sovrappeso e obesità e arranca dal punto di vista dei servizi. La fotografia emerge dal rapporto Osservasalute presentato ieri a Roma.

Le regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di obesi (Molise 14,6%, Abruzzo 13,1%; Puglia 11,9%) e in sovrappeso (Campania 41,5%, Calabria 39,6% e Puglia 39,4%) rispetto alle regioni settentrionali, che mostrano i dati più bassi di prevalenza (obesità: Trento 7,5% e Bolzano 8,1%; sovrappeso: P Trento 28,5% e Valle

d'Aosta 31,5%).

Le regioni settentrionali, in particolare la provincia autonoma di Bolzano (38,7%), di Trento (30,7%), la Valle d'Aosta (30,2%) e la Lombardia (28,5%), rappresentano la zona del Paese con la quota più elevata di persone che praticano sport in modo continuativo. Le regioni del Meridione si caratterizzano per la quota più bassa di persone che dichiarano di dedicarsi allo sport nel tempo libero.

Per quanto riguarda i tumori, se si prende ad esempio il tumore del colon-retto le regioni con una maggiore prevalenza sono Ligu-

ria, Friuli ed Emilia Romagna, mentre ad avere la minore sono Sicilia, Campania e Puglia. Per il tumore della mammella la prevalenza maggiore è in Friuli Venezia Giulia, seguito da Liguria e Lazio, la minore in Campania, Calabria e Abruzzo. «Al Nord ci si ammala di più, ad esempio di tumore al seno, perché le donne hanno iniziato prima a fumare e bevono di più - ha spiegato Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio che cura il rapporto - ma la mortalità è inferiore.

Antidepressivi in crescita. I consumi più elevati nell'anno 2014 si sono avuti in Toscana (59,50 dosi giornaliere ogni mille abitanti). La provincia di Bolzano (53,30) e Lazio sono le due zone che hanno registrato il maggiore calo dei consumi nell'ultimo anno.



Beatrice Lorenzin ANSA



Poca prevenzione e ancora meno in tempi di crisi, quando il Welfare sanitario è messo a dura prova

I DATI ■ IL RAPPORTO "OSSERVASALUTE" RELATIVO AL 2015
FOTOGRAFA UN'ITALIA SEDENTARIA E RESTIA ALLE CURE

Sempre più anziani, ma l'attesa di vita comincia a scendere

Numeri in negativo per la prima volta: l'aspettativa degli uomini è di 80,1 anni mentre per le donne 84,7. Cresce l'incidenza delle malattie del cuore e vascolari

■ Prevenzione alle malattie cerebrovascolari in Italia: pochi i fondi erogati, sia a livello nazionale che regionale. E poi la scure della spending review che in questi ultimi anni si è abbattuta sui finanziamenti. Dal canto loro gli italiani mostrano una scarsa consapevolezza del rischio, stentano ad adottare stili di vita salutari, sono spesso obesi o addirittura sovrappeso e restii a vaccinarsi. È la fotografia scattata dal rapporto "Osservasalute" che per la prima volta registra il dato negativo del calo dell'aspettativa di vita, ferma a 80,1 anni per gli uomini e 84,7 per le donne. Nel 2014 era 80,3 per gli uomini e 85 per le donne.

Nella provincia di Trento si riscontra, sia per gli uomini sia per le donne, la maggiore longevità (rispettivamente, 81,3 anni e 86,1 anni). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. In base al rapporto, presentato al **Policlinico Gemelli** di Roma, si muore più frequentemente per le malattie ischemiche del cuore, responsabili di 75.098 morti (poco più del 12% del totale dei decessi). Seguono le malattie

cerebrovascolari (61.255 morti, il 10%) e le altre malattie del cuore non di origine ischemica (48.384 morti, pari a circa l'8%). La quarta causa più frequente è rappresentata dai tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni, che negli uomini determina 24.885 decessi (seconda causa di morte), poco più del triplo di quelli osservati nelle donne (decima causa di morte). I decessi dovuti a malattie ipertensive (20.367), nonché a demenza e malattia di Alzheimer (18.226), causano tra le donne il doppio dei decessi osservati tra gli uomini. Un Paese di anziani, l'Italia: oltre uno su 5 ha più di 65 anni mentre sono in aumento i «grandi vecchi» oltre 1,9 milioni, il 3,2% del totale della popolazione residente. Boom di persone ultracentenarie, molto più che triplicate dal 2002 al 2015, passando da 5.650 nel 2002 a oltre 19.000 nel 2015.

In merito alla Sanità, è stato rilevato il trend in diminuzione delle risorse pubbliche a disposizione per la sanità: una spesa passata dai 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014, contrazione che, rileva il rapporto, ha coinciso con una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali.

LA VIGNETTA



ANZIANI IN AUMENTO
Oltre uno su 5 ha più di 65 anni in Italia (LaPresse)



SALUTE L'allarme lanciato dal Rapporto Osservasalute: per la prima volta, si abbassa l'aspettativa di vita sia per uomini che per donne

Scarsa prevenzione e continui tagli Meno sanità e in Italia l'età media cala

■ Nel 2015 gli italiani hanno perso qualche mese di vita. Dagli 80,3 anni per gli uomini e 85 anni per le donne del 2014 siamo scesi, rispettivamente, a 80,1 e 84,7. Lo rivela il Rapporto Osservasalute presentato ieri al Policlinico Gemelli di Roma e pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane.

Allarme da non sottovalutare

«L'unica volta che la speranza di vita è diminuita nel mondo occidentale - ha ammonito Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità - è stata 21 anni fa in Danimarca, e in Russia, che, all'epoca, veniva da un regime totalitario». Un segnale d'allarme, dunque, dovuto, secondo gli esperti, soprattutto a uno scarso investimento in prevenzione e ai tagli alla sanità pubblica: «La prevenzione è fondamentale - ha sottolineato Ricciardi - e anche i 54mila decessi in più che sono stati registrati lo scorso anno sono dovuti sicuramente in parte alla demografia, ma anche a una mancata prevenzione: penso in particolare ai vaccini anti influenzali, che hanno raggiunto solo il 45% degli anziani». Alcune morti sono da imputare «proprio alle complicità dovute all'influenza».

Prevenzione «zoppa»

I dati parlano chiaro: la percentuale di spesa per la prevenzione prevista dal Piano Sanitario Nazionale è del 5%, ma sono poche le regioni che raggiungono tale livello e a livello nazionale mancano all'appello 930 milioni di euro da dedicare alla prevenzione.

Un Paese sempre più vecchio

Il resto del rapporto fotografa un Paese sempre più anziano: si conferma il boom degli ultracentenari (oltre tre residenti su 10.000 hanno 100 anni e oltre), che sono più che triplicati dal 2002 al 2015, passando da 5.650 a oltre 19.000. Aumentano anche i «giovani anziani» (ossia i 65-74enni): sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente (nello scorso rapporto figuravano oltre 6 milioni, pari al 10,6%). Merito della genetica, certo, ma anche degli stili di vita: nel 2014 sono diminuiti sia i consumatori di alcolici sia i fumatori. Nello specifico, nel 2014 la percentuale dei non consumatori di alcolici è aumentata al 35,6% della popolazione di età superiore o uguale a 11 anni: nel 2013 era il 34,9%. Quanto ai fumatori, continua il trend in lenta discesa: nel 2010 fumava il 22,8%, nel 2011 il 22,3%, nel 2012 il 21,9% e nel 2013 il 20,9%. Aumentano invece gli italiani che fanno sport, passati dal 21,5 al 23%. ■



L'Italia rimane un Paese vecchio, è boom di centenari Olycom



Aumentano ancora gli ultracentenari

L'Italia e il Giappone sono i Paesi dove vive il numero più alto di ultracentenari: sarà ancora così nel 2050 anche se saranno molte di più le persone con oltre un secolo di vita. Da qui ad allora, la popolazione "over cento" sul Pianeta sarà otto volte più numerosa di oggi, arrivando a comprendere tre milioni e settecentomila individui. Una tendenza prevedibile, visto che dal 1990 al 2015 il numero dei centenari è quintuplicato passando da 95mila a 451mila. I dati sono stati raccolti da un centro di ricerca americano, il Pew Research Center: in Italia, nel 2050 gli ultracentenari saranno la bellezza di 216mila. Eppure, l'ultimo rapporto realizzato dall'Osservatorio sulla salute delle Regioni e dall'Università Cattolica di Roma racconta tutta un'altra storia: per la prima volta nel nostro Paese cala l'aspettativa di vita, cioè il numero di anni che si può ragionevolmente sperare di vivere. Nel 2014 era di 80 anni e tre mesi per gli uomini e di 85 anni per le donne ma nel 2015 è calata di due mesi per i signori (80,1) e di tre per le signore (84,7).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prevenzione e lunga vita

Che cosa fa diminuire l'aspettativa di vita in Italia? Il parere degli esperti è unanime: nel nostro Paese si investe troppo poco in prevenzione, soprattutto al Sud dove è quasi sconosciuta. Al Nord, per esempio, ci si ammala di più di tumore ma anche si guarisce di più perché le campagne regionali di prevenzione e diagnosi precoce sono efficaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lo studio di Confesercenti

Esami e ticket troppo cari: un anziano su tre non si cura

■ ■ ■ EDOARDO CAVADINI

■ ■ ■ In pensione sempre più tardi, con un assegno sempre più leggero e una speranza di vita minata dalla rinuncia volontaria alle cure mediche. Un quadro terrificante per la generazione '80 - quella che secondo le previsioni di mister Inps, Tito Boeri, potrà lasciare la scrivania non prima dei 75 anni - confermato dalla fotografia di quanto accade ai suoi nonni, i quali ricorrono sempre meno agli strumenti diagnostici del sistema sanitario nazionale non perché colpiti da un'epidemia di masochismo, ma perché costretti a decidere tra mettere la pagnotta sul tavolo e fare una risonanza magnetica. Lasciando la parola ai numeri, il 34% degli italiani che hanno superato i 60 negli ultimi anni ha rinunciato a sottoporsi a visite specialistiche a causa del costo elevato del ticket.

Tendenza confermata dal fatto che solo l'11% di loro può permettersi di dedicare dal 20 al 30% del proprio reddito alle spese sanitarie, a fronte del 46% che non riesce a destinarvi più del 10% di quanto ha in tasca. Lo spiega una rilevazione effettuata dalla Confesercenti-Swg in occasione della Settimana della salute che partirà domani. La drammaticità di questi dati è sottolineata da Lino Busà, direttore della Fipac-Confesercenti. E non si tratta solo di usare la forbice per tagliare prelievi del sangue, radiografie e visite dall'urologo. Se le pretese del Ssn aumentano, non si può dire lo stesso della sua efficienza in termini di risposta immediata alle esigenze del paziente: così, a causa di liste di attesa spesso insuperabili, chi è già costretto a praticare una spendig review su se stesso, in caso di emergenza deve sborsare fior di euro per accedere alle strutture private e così garantirsi cure tempestive. Si parla del 60% del campione nazionale di over 60

Secondo un'indagine di *Altroconsumo* della fine dell'anno scorso, la voce sanitaria "mangia" il 14% del reddito netto familiare, con le spese per il dentista in cima alla classifica (1.300 euro in media l'anno). La conseguenza è che quattro italiani su dieci hanno difficoltà a saldare i conti per visite e prestazioni. Per far fronte a questo, spesso e volentieri si innesca un circolo vizioso che finisce per peggiorare le condizioni di salute già precarie: meno ci curiamo, peggio staremo in futuro. La spia è l'aumento dei giorni di malattia chiesti all'anno, passati da una media di 10 del 2010 a 13 nel 2015. E meno persone al lavoro significano meno capacità produttiva dell'azienda, con conseguente impatto negativo sull'occupazione.

Altro effetto collaterale dell'insostenibilità delle cure mediche è il boom dei prestiti: per Altroconsumo il 13% degli italiani ha chiesto soldi alle banche o a un familiare per pagarsi le spese sanitarie: in media si parla di circa 3mila euro l'anno, che però il 43% delle persone si dichiara certa di non poter restituire.

A gettare benzina sul fuoco è anche l'inversione di tendenza sulla speranza di vita che per la prima volta da anni ha segnato un calo: dagli 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne, del 2014, si è passati a 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, secondo i dati Istat più recenti resi noti nel rapporto *Osservasalute* 2015. Oltre a questo dato, per il quale non c'è da esultare, c'è poi la questione delle campagne di prevenzione e degli screening, che non si riescono a fare per mancanza di soldi e che alla salute della popolazione sono ovviamente correlati. L'Italia destina alla prevenzione il 4,1 per cento della spesa sanitaria totale, percentuale che ci piazza tra gli ultimi posti d'Europa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL PORTAVOCE

Aspettativa di vita: incrementare la prevenzione

di
LUCA SERGIO

MIGLIORANO I CONTI DELLA sanità nazionale ma a un costo alto perché diminuisce l'aspettativa di vita a causa delle difficoltà economiche di tanti cittadini che si privano dei medicinali e degli esami specialistici. Questi ultimi per le liste di attesa che si allungano malgrado le ingenti risorse impiegate. Questo preoccupante scenario è emerso dal rapporto "Osservasalute 2015", indagine capillare che ha messo a confronto i dati degli ultimi anni nel campo sanitario elaborati da ben 180 ricercatori di Asl, università ed agenzie su indicatori statistici ufficiali. Ne è scaturito un Paese a due facce con i soliti persistenti squilibri tra Nord, Centro e Sud. Non v'è chi non veda la gravità della diminuzione o addirittura della mancata prevenzione in quanto si hanno meno screening sulla diagnosi precoce dei tumori, meno vaccinazioni gli anziani e meno controlli sulle patologie cardiovascolari. Qual è la situazione nel Lazio? Siamo andati a scavare nella congerie dei dati che

l'indagine offre a iosa. Cominciamo dall'aspettativa di vita che si registra nella nostra regione: è più bassa, sia pure di poco, rispetto alla media nazionale dal momento che è pari a 80 anni per gli uomini e a 84,5 per le donne in confronto a 80,1 e 84,7. Nel periodo 2002-2015 gli uomini hanno fatto registrare un trend in aumento di tre anni mentre per quanto riguarda le donne si è rivelato altalenante ma comunque in crescita (due anni). Più alti invece sono i valori attinenti la mortalità considerato che nel nostro territorio per gli uomini il dato è arrivato a 105,6 ogni diecimila abitanti, più alto dello 0,2 nazionale, e per le donne del 70,1 con un incremento più sensibile (2,6) rispetto al 67,5 italiano. Sulla spesa pubblica pro-capite si nota l'incidenza del rientro dal debito per cui il Lazio è ancora commissariato: nel 2014 è stata pari a 1.904 euro, però dal 2010 la spesa si è dimezzata considerata la diminuzione del 4,6% a fronte del 2,3 nazionale. Provocando un costo molto alto in termini di prestazioni mentre bisognava eliminare sprechi e ruberie.



Per la prima volta, in Italia è calata la speranza di vita

● L'aspettativa di vita degli italiani è in diminuzione ed è la prima volta che accade nella storia del nostro Paese da quando siamo a disposizione di questo tipo di rilevazioni. Non è certo una buona notizia quella fornita dal rapporto "Osservasalute", in cui si sostiene che ciò sia dovuto a una scarsa prevenzione. Nel 2014 la speranza di vita era di 85 anni per le donne e di 80,3 anni per gli uomini, valori che nel 2015 sono scesi, rispettivamente, a 84,7 e 80,1 anni. Il calo dell'aspettativa di vita interessa tutte le Regioni: la più alta si registra nella provincia autonoma di Trento (86,1 anni per le donne e 81,3 anni per gli uomini), la più bassa in Campania (83,3 e 78,5 anni, rispettivamente). In base a dati del 2012, le prime cause di morte sono le patologie ischemiche del cuore che provocano oltre il 12% dei decessi complessivi, seguite dalle malattie cerebrovascolari (quasi il 10% delle morti totali).



MENO FUMO PIÙ SPORT, PICCOLI PROGRESSI PER STILE VITA ITALIANI

Meno fumo, più sport. Migliorano, almeno un poco, lo stile di vita degli italiani. Ma nel complesso gli italiani risultano ancora poco attenti alla propria salute e non adottano strategie preventive e stili di vita adeguati a proteggerli dalle malattie evitabili. Sono alcuni elementi che emergono dalla XIII edizione del Rapporto [Osservasalute](#) (2015), un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata a Roma [all'Università Cattolica](#).



ITALIA PER LA PRIMA VOLTA CALA L'ASPETTATIVA DI VITA

Per la prima volta nella storia d'Italia l'aspettativa di vita degli italiani è in calo. Lo afferma il rapporto [Osservasalute](#), secondo cui il fenomeno è legato ad una riduzione della prevenzione. Nel 2015 la speranza di vita per gli uomini è stata 80,1 anni, 84,7 anni per le donne, spiega Walter Ricciardi, direttore dell'osservatorio sulla Salute delle Regioni. Nel 2014, la speranza di vita alla nascita era maggiore e pari a 80,3 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne. L'andamento ha riguardato tutte le regioni.



L'INTERVISTA. Il parere del medico

«Merendine ed hamburger? Mai più alibi»



Il dottor Luigi Spicola

Che i siciliani siano tra i primi in classifica per diabete e obesità è cosa ormai tristemente nota: il 10 per cento della popolazione maschile e il 9 di quella femminile sono diabetici, a fronte di una media nazionale del 7,7 per cento. E anche dal punto di vista sovrappeso e obesità non è che vada tanto meglio: insieme a tutto il Sud Italia, l'Isola è intorno al 28,7 per cento, rispetto al 19,3 delle regioni settentrionali. Con tutte le conseguenze del caso.

Nonostante gli allarmi siano continui e «urlati» da più parti, si va avanti sulla stessa strada, in barba ai sani principi della dieta mediterranea che proprio in Sicilia dovrebbe essere un fiore all'occhiello, invece che un impiccio. «Mangiamo in eccesso alimenti che si allontanano dalla dieta mediterranea: frutta, legumi, verdure, cereali. In passato, le proteine animali si consumavano di tanto in tanto, non come oggi», dice Luigi Spicola, presidente regionale della Società italiana di medicina generale (Simg).

••• Dottore Spicola, a non seguire questo tipo di alimentazione i rischi ci sono e sono parecchi: malattie cardiovascolari, tumori, obesità...

«Questo stile alimentare dà un apporto equilibrato di grassi, proteine, zuccheri, soprattutto quelli complessi, cioè gli amidi che sono più digeribili e utilizzati meglio dall'organismo. E

poi ha la caratteristica della sobrietà, anzi l'aveva soprattutto in passato. Oggi ci viene proposto di assumere alimenti molto diversi da tutto ciò. Prendiamo le merendine. Sono squisite, hanno una maggiore palatabilità, in primo luogo per i bambini che, tra un panino al prosciutto e una merendina, scelgono ovviamente la seconda. Con la differenza però che gli zuccheri semplici del prodotto confezionato danno un'energia immediata, vengono assorbiti subito dal pancreas, possono provocare problemi metabolici, danno maggiore apporto calorico. Se a ciò aggiungiamo anche la scarsa attività fisica, ecco il pericolo di obesità».

••• A questo proposito, qualche giorno fa il Rapporto Osservasalute, una sorta di fotografia dello stato di salute degli italiani, ha rilevato che, nel 2014, ben il 60,2 per cento dei siciliani ha affermato di non svolgere alcuna attività fisica. Siamo i primi in Italia, dove la media è del 39,9 per cento. Una bella differenza...

«Proprio per "tradizione" nostra non facciamo movimento. Il punto è che non si deve per forza andare in palestra: quella va bene per i giovani. Dopo i 50 anni, attività fisica significa camminare. Basta mezz'ora al giorno di passeggiata. Dobbiamo imparare a farlo, non solo per mantenere il peso forma, ma per una questione di salute. E poi ovviamente si deve ridurre la carne, mangiare più frutta e verdura, possibilmente a chilometro zero e seguendo la stagionalità. Mangiare arance ad agosto non è proprio il massimo». E come la mettiamo con i bambini?

••• «Bisogna educarli a mangiare i sapori naturali. Spesso sento dire ai più piccoli "la frutta non mi piace". Ed è altrettanto importante insegnare loro a bere acqua, non bibite gassate. È un problema di educazione e spetta a noi: siamo i primi a dover dare l'esempio».

Proprio gli adulti, che sono i primi a fuggire dalla dieta mediterranea? «Certo non è semplice seguirla. Comprare merendine è sicuramente più facile. Bisogna saper acquistare la frutta e la verdura, scegliere, cucinare in modo corretto. Lo stesso vale per gli altri prodotti. Oggi si vive di fretta: passiamo da Mc Donald's e il panino è pronto, altra cosa è prepararlo a casa. Ci vuole più tempo, maggiore impegno per cambiare abitudini. E non bisogna trascurare un aspetto fondamentale della dieta mediterranea: la convivialità. Dedicare più tempo al pasto, in un momento di condivisione: capita di farlo per il 25 aprile o oggi, Primo maggio, tanto per fare due esempi. Bisognerebbe farlo sempre». **M.O.D.**



 **SANITÀ E DINTORNI**

di CAMILLO VALGIMIGLI *

Si risparmia sulla prevenzione e la nostra salute peggiora

 I dati
statistici
offrono

un quadro
a tratti allarmante
In aumento anche
il consumo
di antidepressivi

Una prevenzione non sufficiente, sottovalutata a livello di finanziamenti e sottostimata dagli italiani, con una spesa sanitaria pubblica scesa da 112,5 miliardi di euro del 2010 ai 110,5 del 2014: il nostro Paese destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale alla prevenzione.

Si fuma e si beve di meno, si fa più sport, ma per la prima volta diminuisce la speranza di vita: trend negativo in buona parte dovuto al picco di 54.000 morti in più registrato nel 2015.

Ci descrive così un dossier di 590 pagine, redatto da 180 ricercatori, "il Rapporto Osserva Salute 2015". Un'analisi dettagliata dello stato di salute degli italiani e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni, presentata in questi giorni al Policlinico Universitario Gemelli di Roma.

Per la prima volta nella storia (almeno in quella delle rilevazioni statistiche) cala l'aspettativa di vita degli italiani. Dagli 85 anni per le donne e 80,3 anni per gli uomini nel 2014 si è passati agli 80,1 per gli uomini e 84,7 per le donne nel 2015.

Siamo di fronte a un'inversione di tendenza. Chiamati in causa sono: il calo delle vaccinazioni, soprattutto in quelle antinfluenzali, per cui gli anziani over 65 anni sono a rischio; la mancanza di prevenzione; il minor ricorso soprattutto agli screening, cioè agli esami che nella maggior parte dei casi permettono di intercedere il cancro quando è ancora curabile; e soprattutto i tagli alla spesa sanitaria. La percentuale di spesa per la prevenzione (siamo all'ultimo posto nell'Ocse) indicata dal Piano Sanitario nazionale è del 4,1%, ma numerose Regioni sono al di sotto del livello: ben 930 i milioni non spesi. Ma questi i posti dove i tagli delle amministrazioni obbligate a rientrare dal deficit hanno colpito duramente. Tra le sorprese, insieme con la riduzione del fumo e dell'alcool, lo sport conquista spazio. Il 2% della popolazione corre, cammina, va in palestra, gioca a calcetto con continuità nel tempo libero sin dall'infanzia. A questi vanno aggiunti quanti, pur non praticando un'attività sportiva, fanno movimento come: passeggiare, nuotare, andare in bicicletta, sono il 28,2% contro il 27,9 di 3 anni fa. Quindi nel complesso siamo meno sedentari: eppure il fenomeno dell'obesità non accenna a diminuire.

Per quanto riguarda le cause di morte, le più frequenti sono le malattie ischemiche del cuore, responsabili da sole di 75.098 morti (poco più del 12% del totale dei decessi). Seguono le malattie cardiovascolari (61.255 morti, pari quasi al 10% del totale) e le altre malattie di cuore non di origine ischemica (48.384 morti, pari a circa l'8% del totale).

Un dato importante è che consumiamo più antidepressivi. Dato questo, che può essere letto anche in chiave positiva: la maggior attenzione del medico di famiglia alla salute mentale, o maggiore disponibilità da parte di chi ha un disagio psicologico. L'altra faccia negativa è invece ricorrere ai farmaci ad ogni sintomo che si presen-



ta. I consumi più elevati di farmaci antidepressivi si registrano in Toscana con 59,50 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti, poi Bolzano (53,30); Liguria (51,20); Emilia Romagna (49,40). Consumi minori invece in Basilicata (30,30); Campania (30,50); Puglia e Sicilia entrambi con 31,20. Il Lazio è invece passato da 35,80 a 34,80 e l'Umbria da 50,20 a 49,40. C'è un dato allarmante: a percentuale di suicidi in aumento - 8 su 10 di questi suicidi sono uomini. Un altro dato sulle disuguaglianze sociali nella mortalità: le statistiche dicono che chi prende una laurea camperà 5 anni di più. La speranza di vita alla nascita di un laureato supera di 5,2 anni quella di un uomo che si ferma alla licenza elementare o non consegue alcun titolo di studio. In uno studio analogo fatto in Usa il gap tra chi non ha studiato e un laureato è di 6,1 anni. Un gruppo di ricercatori dell'Emilia Romagna ha presentato un'indagine secondo la quale il titolo di studio della madre incide sulla salute del figlio ancora prima della nascita. Il matrimonio infine, assicura un vantaggio di 2,5 anni su celibi e nubili.

* psichiatra - psicoterapeuta

La riduzione dell'aspettativa di vita

IL CAMPANELLO D'ALLARME NON È SOLO «SANITARIO»

Poca prevenzione e differenze regionali, certo. Ma andrebbero indagate più a fondo anche le radici umane e relazionali del peggioramento

di **Leonardo Becchetti**

Da tempo *Avvenire* promuove una campagna per sottolineare come il benessere debba essere valutato su molte dimensioni e che le politiche di bilancio del governo non possono essere misurate solo contabilmente, ma anche e soprattutto per il molteplice impatto che hanno sulla vita delle persone. E più volte è stato ricordato che dietro i tagli alla sanità non ci sono solo gli sprechi ma anche la possibilità per tutti i ceti sociali di accedere a prevenzione e cure. I nodi arrivano purtroppo al pettine e i dati, prima dell'Istat e poi dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni, che attestano una significativa (anche se lieve) riduzione dell'aspettativa di vita in Italia vengono interpretati in questi giorni ricordando improvvisamente che una delle possibili cause del fenomeno è la riduzione delle spese in prevenzione, effetto a sua volta della riduzione della spesa sanitaria. Poiché in Italia non esiste più un sistema sanitario nazionale, ma piuttosto 20 sistemi sanitari regionali, i dati rivelano anche che le disuguaglianze di benessere tra Nord e Sud si traducono in differenze di aspettative di vita. Una condizione che prevedibilmente origina migrazioni (sanitarie): in un mondo dove muoversi è più facile esse sono, proprio come per i flussi migratori internazionali, l'effetto inevitabile delle disuguaglianze tra

comunità di diversi territori. Gli studi scientifici in materia sono ormai consolidati e ci dicono come la longevità dipenda da una combinazione di fattori: la qualità degli stili di vita (fumo, alcol e sedentarietà *in primis*) e una corretta prevenzione con *screening* periodici. Ma anche fattori più "profondi" come la qualità della vita di relazione e la capacità di dare un senso alla propria esistenza, come confermato da alcune ricerche econometriche realizzate su un ampio campione rappresentativo di cittadini europei over 50 (indagine "Share"). In perfetta coerenza con l'evidenza aneddotica, secondo cui, ad esempio, la perdita del partner in età molto avanzata diventa un lutto difficilmente superabile o il rischio di deterioramento delle condizioni fisiche aumenta significativamente per coloro che non riescono più a dare un senso alla loro esistenza.

Da questo quadro d'insieme emergono due considerazioni fondamentali. Primo, il benessere economico e le risorse pubbliche dedicate al settore sanitario sono fondamentali in un'epoca come la nostra nella quale le conquiste della medicina hanno trasformato molte malattie mortali in malattie croniche, aumentando significativamente le probabilità di guarigione o di sopravvivenza a patto che i cittadini abbiano cultura, tempo e risorse per sottoporsi ai controlli medici. Secondo, contrariamente alle sciocchezze che leggiamo spesso quando alcuni organi di comunicazione s'innamorano di risultati di lavori scientifici male interpretati, il corpo umano non è una macchina, soggetta a guasti che richiedono solo tecnica e farmaci per essere riparati, quanto piuttosto un complesso e affascinante insieme di corpo e anima dove scelte personali,

successi o insuccessi della vita e la nostra capacità di trovare motivazione e senso al nostro agire ha una straordinaria influenza sulla nostra salute. Due ulteriori dati preoccupanti segnalati dal Rapporto, e ben interpretabili sulla base delle precedenti riflessioni, sono l'aumento in Italia dell'obesità e dell'uso di antidepressivi. Se fossimo delle macchine basterebbe per risolvere il problema trovare lo strumento meccanico adatto per riparare questi due guasti. Se invece si parte dall'assunto che siamo esseri relazionali fatti di corpo e anima, è evidente che obesità e antidepressivi sono da una parte risposte di stress a una situazione economico-occupazionale difficile e dall'altra malattie dell'anima che possono insorgere anche in modo incorrelato rispetto alle nostre condizioni economiche e lavorative. Assieme a politiche economiche che riducano precarietà e impoverimento, e alle opportune iniziative di prevenzione circa l'adozione di corretti stili di vita, diventa dunque fondamentale lavorare più in profondità sulle "malattie" della povertà di senso e su quella relazionale che privano molti di quell'energia fondamentale necessaria per vivere. La "pasticca" qui non basta, perché c'è anche bisogno di percorsi di ricerca e di approfondimento personale e comunitario delle radici umane e spirituali e della straordinaria bellezza di quell'avventura che è la nostra esistenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



OSSERVASALUTE 2015/ L'inadeguato investimento in prevenzione mette in stand-by l'aspettativa di vita

L'Italia dei vecchi e degli anni persi

Il 22% della popolazione è «over 65» - Allarme su vaccini, tumori, obesità e alimentazione

Ferma a quota 4,2%, l'Italia proprio non ce la fa, a tagliare l'ormai mitico traguardo del 5% della spesa sanitaria pubblica da destinare alla prevenzione. Il Rapporto Osservasalute 2015 riaccende i riflettori su un capitolo che negli ultimi anni ha subito consistenti politiche di razionamento. E se in generale gli italiani stanno abbastanza bene, secondo gli esperti dell'Osservatorio sulla salute nelle Regioni italiane della Cattolica di Roma, gli effetti del mancato investimento in prevenzione cominciano a farsi sentire pesantemente, in un contesto di invecchiamento della popolazione - il 22% dei residenti è "over 65" - di crisi economica perdurante e di forte eterogeneità tra le Regioni. Conseguenza fino a oggi inedita, la battuta d'arresto nell'aspettativa di vita: i dati certificati dall'Istat nel 2015 sono in calo rispetto all'anno prima.

GOBBI E VAZZA A PAG. 2-5

OSSERVASALUTE/ Nel Report 2015 indice puntato sulla carenza di strategie adeguate

Prevenzione, miraggio italiano

Pochi miglioramenti sulle abitudini - Battuta d'arresto per la speranza di vita

Ferma a quota 4,2%, l'Italia proprio non ce la fa a tagliare l'ormai mitico traguardo del 5% della spesa sanitaria da destinare alla prevenzione. Mitico, perché a prevederlo fu il lontano Patto per la salute 2010-2012. Mentre a tutt'oggi solo una manciata di Regioni raggiunge quel target e, a livello nazionale, «mancano all'appello 930 milioni di euro da dedicare alla prevenzione».

Il **Rapporto Osservasalute 2015** - presentato martedì scorso a Roma e pubblicato dall'Osservatorio sulla salute nelle Regioni italiane presso l'Università Cattolica di Roma - riaccende i riflettori su un capitolo di spesa che negli ultimi anni ha subito politiche di razionamento, avallate

dalla prospettiva di benefici soltanto a medio-lungo termine - quindi poco attraenti per i decisori politici che abbiano bisogno di un consenso immediato - che si ottengono agendo sulla promozione di stili di vita, profilassi vaccinali e scelte sanitarie pubbliche di ampio respiro. Prevenire, insomma, non conviene a chi cerchi il riscontro delle urne.

A ciò si affianca un gap culturale nella popolazione - caratterizzata da una «irresponsabilità personale alquanto diffusa», si legge nel Report - che solo lentamente sta migliorando rispetto a una serie di indicatori sensibili. Indicatori che comunque, a leggere la cartina delle performance italiane (v. pag. 5) sono altalenanti, in un contesto di devolution sanita-



ria che ha comportato scelte e prassi schizofreniche tra le diverse aree geografiche ma anche tra regioni limitrofe del Paese.

Cartina di tornasole della scarsa attenzione riservata alla prevenzione sono gli indicatori riferiti all'erogazione dei Lea: la panoramica dei punteggi ottenuti dalle singole Regioni nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza mostra come le amministrazioni in piano di rientro non rispettano gli standard stabiliti dal ministero della Salute per le funzioni connesse alla prevenzione. Lazio e Sicilia sono le realtà con il fiato più corto: qui il punteggio calcolato per il monitoraggio dei Lea su questa voce si attesta rispettivamente a 50 e 47,5, a fronte di un valore soglia, che peraltro poche Regioni rispettano, fissato dalla normativa a 80 punti.

Il Report [della Cattolica](#) mette dunque insieme tutte le tessere di un puzzle che ancora non compone l'immagine di un'Italia forte e consapevole in fatto di prevenzione. Pure se, come si legge nel Report, lo stato di salute degli italiani è «complessivamente buono». Anche perché, tanto per fare degli esempi, si fuma di meno, (oggi il 19,5% della popolazione), si beve di meno in più d'una Regione - in Toscana i non consumatori sono a +5% - e si fa più attività fisica.

L'impasse dell'aspettativa di vita. Il contraltare ai dati che segnalano un miglioramento per alcuni indicatori non manca. Il nostro è un Paese sempre più d'argento: il 22% della popolazione residente, cioè una persona su 5, è ultra 65enne. Aumentano i "giovani anziani" (65-74enni), aumentano gli "anziani" (75-84 anni), aumentano i "grandi vecchi". Una massa di popolazione che esprime

bisogni assistenziali in parte nuovi, sicuramente legati alla cronicità, ed esigenze di salute che mal si coniugano, a fronte del progressivo impoverimento dovuto all'onda lunga della crisi economica, con Lea erogati in modo decisamente schizofrenico nel Paese.

E per la prima volta dal dopoguerra, spiegano dall'Osservatorio, l'aumento della speranza di vita segna una seppur lieve battuta d'arresto. Nel 2014 per gli uomini l'aspettativa era pari a 80,3 anni, per le donne a 85,0. Mentre l'Istat certifica nel 2015 una speranza di vita per uomini e donne rispettivamente di 80,1 e 84,7 anni. Si conferma - per inciso - l'andamento degli ultimi anni che mostra un incremento più favorevole tra gli uomini, pur in presenza di un'aspettativa di vita ancora superiore per il sesso femminile.

La distanza tra i due generi è oggi pari a +4,7 anni a favore delle donne, contro i +5 anni del 2010. Anche in questo caso, si riproduce il solito gradiente regionale: più longeva la Pa di Trento (81,3 e 81,6 anni per uomini e donne), all'ultimo posto la Campania con, rispettivamente, 78,5 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne. Il calo registrato nell'aspettativa di vita è il dato più emblematico che emerge dal rapporto. Inevitabile ricondurre il fenomeno, oltre al trend demografico di evoluzione naturale della popolazione, proprio a una riduzione della prevenzione.

L'aumento consistente della mortalità nel 2015, circa 54.000 decessi in più rispetto all'anno prima, sarebbe dovuto al «costante aumento del numero delle persone molto anziane nel nostro Paese e all'andamento ciclico della mortalità osservabile nei dati in serie storica». Ma, come spiega il segretario scientifico del-

l'Osservatorio, Alessandro Solipaca, «merita attenzione da parte del Servizio sanitario nazionale il fatto che alcuni decessi sono riconducibili all'ondata di calore dell'estate 2015 e alla mortalità per complicanze dell'influenza nella popolazione anziana. Morti evitabili con efficaci politiche di prevenzione, in particolare con quelle finalizzate all'informazione e alla promozione della prevenzione primaria e agli interventi mirati all'aumento della copertura vaccinale antinfluenzale tra gli anziani che, come documentato nel Rapporto, è addirittura in diminuzione». In decisa diminuzione, va sottolineato: tra gli ultra 65enni, nell'arco temporale 2003-2004/2014-2015 il calo ha raggiunto il 22,7%, passando dal 63,4% al 49 per cento.

I trend principali. Come detto, gli italiani fotografati nel 2015 nel complesso "stanno bene", ma sono poco attenti alla salute, tanto da consumare meno frutta e verdura - nel periodo 2005-2014 si passa dal 5,3% della popolazione al 4,9% - e da essere sempre più in sovrappeso (per i bambini si registrano trend inversi). Nel periodo 2001-2014, anzi, la quota degli obesi tra gli adulti è aumentata dall'8,5% al 10,2 per cento.

Il problema dell'eccesso di peso è in netto aumento nelle Regioni settentrionali e cresce con l'età, andando a gravare su quadri già complessi di cronicità: il sovrappeso passa dal 14,9% della fascia d'età 18-24 anni al 46,5% tra i 65-74 anni, mentre l'obesità va dal 2,4 al 15,7% per le stesse fasce d'età. Complessivamente, i bambini in eccesso ponderale (sovrappeso e obesità) sono il 30,7%. Un dato in diminuzione rispetto al 2008-2009 quando obesità e sovrappeso tra i piccoli era-

no rispettivamente il 12% e 23,2 per cento. L'eccesso ponderale è inversamente proporzionale al maggiore grado di istruzione dei genitori. Nel complesso, in ogni caso, 1 milione e 500mila bambini nella fascia d'età 6-11 anni presentano un eccesso ponderale.

Gli italiani si muovono di più, tanto che la sedentarietà cala in maniera significativa per entrambi i generi: -1,3 punti percentuali rispetto al 2014 e oggi i sedentari sono circa 23 milioni e 500mila, tutt'ora il 39,9% della popolazione. Al Nord il maggior tasso di sportivi a fronte di un Sud decisamente indietro. Con l'eccezione della Sardegna, dove il 30,8% della popolazione dichiara di praticare attività sportiva.

Quanto ai vaccini, non solo quelli contro l'influenza, continuano a rappresentare un tallone d'Achille: nel periodo 2013-2014 si registrano coperture al di sotto dell'obiettivo minimo stabilito (95%) anche per profilassi obbligatorie come tetano, poliomielite, difterite ed epatite b. Stesso trend vale per le vaccinazioni raccomandate, come pertosse e anti-Hib.

Infine, il trend in diminuzione delle risorse destinate alla Sanità incide direttamente e pesantemente sulle condizioni di salute per patologie gravi: nel 2014 sono stati diagnosticati 115,8 nuovi casi di tumore colorettale ogni 100.000 uomini, ovvero circa 34.500 nuovi casi, per l'altro genere tale incidenza è pari a 80,3 per 100.000 donne, corrispondente a oltre 25.000 nuovi casi. Il tumore della mammella ha fatto registrare oltre 55.000 nuove diagnosi, ovvero 175,7 nuovi casi annui ogni 100.000 donne».

**Barbara Gobbi
Lucilla Vazza**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pillole di prevenzione

4,2%

La percentuale della spesa sanitaria che l'Italia dedica alla prevenzione

80,1-84,7

La speranza di vita rispettivamente per uomo e donna nel 2015, in calo rispetto al 2014

55mila

Le nuove diagnosi di tumore della mammella cioè 175,7 nuovi casi ogni 100mila donne

19,5%

La quota di fumatori tra gli over 14. Nel 2014 conferma il calo del consumo di sigarette

22%

La popolazione residente con 65 anni e oltre, tra giovani anziani, anziani e grandi vecchi

Tutti i delitti
della sussidiarietà

A PAG. 2

La rotta da correggere dopo i flop della sussidiarietà

Il Sistema sanitario nazionale, con la nuova modifica dell'articolo 117 del titolo V della Costituzione, torna all'antico, lo Stato centrale riacquisisce la potestà esclusiva in materia di sanità e alle Regioni resta la responsabilità dell'organizzazione dell'assistenza. Si tratta di una bocciatura sul campo del principio di sussidiarietà, secondo il quale un sistema funziona meglio se governato da chi è vicino al cittadino ed è sottoposto al suo giudizio in sede elettorale? Oppure di una presa di coscienza sull'incapacità della governance regionale che in questi anni ha prodotto deficit enormi, risanati solo con l'imposizione di piani di rientro forzosi da parte dello Stato centrale alle Regioni e con ingenti sacrifici in termini di risorse e prestazioni erogate?

Ripercorrendo la storia degli ultimi anni, si scopre che la spesa sanitaria pubblica è passata da 75 miliardi di euro del 2001 a 110,5 del 2014 con un incremento medio annuo del 2,9%. Questa dinamica è frutto di due fasi diverse:

- dal 2001-2008 la spesa ha sperimentato un sensibile incremento, pari al 5,5% medio annuo (più elevato del Pil);
- tra il 2010 e il 2014 ha scontato un decremento di circa 2 miliardi.

È in questo ultimo periodo che i piani di rientro imposti dallo Stato centrale hanno ottenuto una lenta ma costante riduzione dei deficit regionali.

Questo processo di rientro dal debito è stato alquanto doloroso, poiché ottenuto con il blocco del turn over, con una conseguente riduzione del personale sanitario, con il taglio di posti letto ospedalieri e il contenimento delle prestazioni sanitarie.

Infatti, come testimonia il Rapporto Osservasalute, nel 2014 la dotazione di posti letto negli ospedali è pari al 3,04 per mille abitanti per la componente acuti e allo 0,58 per la componente post-acuzie, lungodegenza e riabilitazione, tutti valori inferiori agli standard normativi.

Nel contempo, la spesa per il per-

sonale, in rapporto alla popolazione, è diminuita, tra il 2010-2013, del 4,4 per cento. A testimonianza della diminuzione delle prestazioni citiamo il dato presente nella Relazione della Corte dei conti dalla quale si apprende che tra il 2014 e il 2015 c'è stata una diminuzione delle entrate da ticket pari al 3,1% per le prestazioni specialistiche e diagnostiche. Tale riduzione è stata ancora più sensibile nelle Regioni in piano di rientro: -6,8 per cento.

Il rientro dei deficit regionali potrebbe essere considerato un risultato lusinghiero se questo si fosse accompagnato con un deciso recupero di efficienza dei Sistemi sanitari regionali, in termini di appropriatezza organizzativa e di accessibilità alle cure. Sicuramente alcuni risultati sono stati ottenuti sul piano organizzativo: come dimostrano i dati del Rapporto Osservasalute, si è assistito infatti alla diminuzione dei ricoveri ospedalieri inappropriati e dei casi di ospedalizzazione trattabili con l'assistenza territoriale (i così detti ricoveri evitabili ndr). Tuttavia, lo stesso Rapporto segnala la persistenza di alcune criticità nell'accesso agli interventi di prevenzione. Infatti, è ancora questa funzione a essere trascurata in termini di risorse: solo il 4,1% della spesa sanitaria totale contro il 5% previsto.

Inoltre, gli indicatori evidenziano come siano proprio le Regioni in piano di rientro a non assicurare la garanzia dei Livelli essenziali di assistenza per la prevenzione. Questo problema è presente in particolar modo nel Lazio e in Sicilia, regioni nelle quali il punteggio calcolato per il monitoraggio della garanzia sui Lea per l'attività di prevenzione si attesta, rispettivamente a 50 e 47,5, laddove la soglia minima è fissata a 80. Questi dati sulla prevenzione sono particolarmente allarmanti, se si considera che la copertura del vaccino antinfluenzale è in significativo calo tra gli anziani: dal 63,4% del 2004 al 49% del 2015. Le conseguenze di questo calo sono nei fatti della cronaca recente: la mortalità dovuta alle complicanze dell'influenza tra gli anziani

ha contribuito, insieme all'ondata di calore dell'estate scorsa, all'aumento del numero di morti registrato nel 2015 nel nostro Paese.

In conclusione, il principio della sussidiarietà e dell'autonomia regionale nella gestione dei servizi sanitari non sembra abbia avuto l'esito sperato, anzi se si guarda al tema dell'equità si rilevano ancora persistenti disuguaglianze, sia di genere che territoriali e di status economico, rispetto alle opportunità di salute e di accesso alle cure. Queste disparità si registrano in quasi tutti gli ambiti di azione e si riferiscono all'offerta di finanziamenti e strutture, alle condizioni di salute, alla prevenzione, agli stili di vita, alla qualità dell'ambiente e allo smaltimento dei rifiuti.

Alla luce di queste evidenze, e in considerazione del quadro istituzionale e organizzativo in continuo mutamento, è importante il monitoraggio continuo del funzionamento del sistema per verificare la garanzia del diritto alla salute e all'accesso ai cittadini su tutto il territorio e per tutti i ceti sociali. Inoltre, è necessario per l'avvenire che le politiche si basino su evidenze scientifiche robuste per interventi più mirati, abbandonando la logica dei tagli lineari di risorse che nel medio termine comporterà sicuramente forti diseconomie e arretramenti in termini di salute della popolazione.

**Walter Ricciardi
Alessandro Solipaca**

Osservatorio nazionale sulla salute
nelle Regioni italiane - Università
Cattolica del "Sacro Cuore" di Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA



STETOSCOPIO



a cura dell'Ordine dei Medici di Vicenza

Saremo ancora in grado di permetterci la salute?

TEMA

È calata l'aspettativa di vita anche nel Veneto. Quali le cause? Chi sono i responsabili?

INTRODUZIONE

Il dato più preoccupante del rapporto [OsservaSalute](#) 2015 presentato nei giorni scorsi all'Università di Roma è che per la prima volta dal dopoguerra (70 anni fa!) l'aspettativa di vita degli italiani è diminuita rispetto all'anno precedente. Pochi decimali, certo, - gli uomini da 80,3 a 80,1 anni, le donne da 85 a 84,7 - ma sono decimali che, senza giri di parole, dicono che si muore di più (+11% di decessi nel Veneto). Le cause di morte più frequenti sono per malattie ischemiche del cuore, quelle cerebrovascolari e altre malattie del cuore non di origine ischemica. Nel 2014 sono inoltre stati diagnosticati 34.500 nuovi casi di tumori colonrettali negli uomini e 25.000 nelle donne mentre i tumori al seno hanno visto un incremento di 55.000 casi.

SVOLGIMENTO

Il dato rappresenta un forte segnale d'allarme che ha pochi precedenti nel mondo occidentale ed è attribuibile al taglio degli investimenti in Sanità e al conseguente calo delle politiche di prevenzione. Su queste cause concordano tutti, persino i politici, proprio loro che i tagli hanno imposto in nome della "sostenibilità del sistema". Lo dice anche Zaia che "i tagli lineari a cui abbiamo assistito e stiamo ancora assistendo hanno messo in croce sia le Regioni virtuose che, avendo già ottimizzato la spesa come il Veneto, non sanno più cosa e dove tagliare, sia quelle in deficit, alle quali non sono stati dati parametri oggettivi per rientrare, come sarebbero stati i

costi standard".

C'è molto di vero nelle parole del Governatore del Veneto ma il discorso serio da fare è un altro: come vengono distribuite le risorse disponibili? L'Italia destina solo il 4,1% della spesa sanitaria totale all'attività di prevenzione e siamo oltre il 30° posto dei 34 Paesi Oecd (Organisation for Economic Co-operation and Development), in pratica il fanalino di coda nel mondo per la prevenzione.

Nel nostro Paese la voce di spesa che ha subito il maggior decremento annuo (-4,1 % nel triennio 2010-2013), è quella per il personale sanitario e le riduzioni dei deficit regionali sono in buona parte dovute al blocco del turn-over di medici e infermieri e al contenimento dei consumi sanitari.

Il direttore dell'Istituto Superiore della Sanità, Walter Ricciardi, che ha curato il rapporto [OsservaSalute](#) 2015, non cerca giri di parole quando dice che "in Italia c'è una consolidata resistenza delle nostre amministrazioni regionali a non investire in prevenzione" e conclude con un auspicio che dovrebbe spingere le Regioni a qualche autocritica: "per questo noi guardiamo con attenzione il ritorno dello Stato nella competenza sulla Sanità, perché oggi non lo può fare."

Se non è un de profundis, poco ci manca.

Ma perchè si continua a voler risparmiare sul personale e a fare economie sul valore della professione e sui redditi? Perchè dopo avere perso 5.000 medici dal 2009 al 2014, ed essendo il fenomeno dei precari in Sanità secondo solo al mondo della scuola, ancora non si

riesce a stabilizzarli spingendo così i nostri laureati a guardare all'estero dove sono accolti volentieri e ben retribuiti poiché la preparazione dei nostri Atenei - che allo Stato costano milioni - è universalmente riconosciuta tra le migliori?

La risposta è davanti agli occhi di tutti: è più facile tagliare le risorse umane che mettere seriamente le mani nel sistema per potenziarlo come si dovrebbe.

I risultati sono quelli resi drammaticamente noti dal rapporto [Osservasalute](#), destinati a peggiorare nel prossimo futuro perchè le criticità riscontrate non potranno che aumentare così come le liste d'attesa, i ticket e i prezzi dei farmaci. E la prevenzione diventerà ancor più problematica se non saranno cambiate le assurde norme che limitano la prescrizione di un esame a quando c'è una patologia già in atto e non prima, quando si sarebbe potuto prevenirla.

CONCLUSIONE

Invece di scatenare la canea dei media su goliardiche (e stupide) chat, vecchie di cinque mesi (e attualizzate, viene da pensare, ad arte), sarebbe più utile che politici e, soprattutto, burocrati si recassero a vedere come si lavora nelle corsie. Vedrebbero che a mandare avanti le sale operatorie sono molto spesso medici precari, con contratti a termine e responsabilità enormi. I più fortunati guadagnano 2.500 euro al mese, poi ci sono i "borsisti" da 1300 euro e poi ancora quelli con partita IVA che guadagnano un po' di più ma vengono tartassati dal Fisco. Tutti

fanno lo stesso lavoro, tutti devono pagarsi le pesantissime polizze contro i rischi professionali; da anni non si fanno concorsi e gli stipendi di medici e infermieri sono bloccati.

In questo scenario nuovi tagli lineari sarebbero criminali e moralmente indecenti perchè andrebbero a colpire ancora una volta i più deboli, come quel 47 per cento di assistiti della Caritas di Padova che per pagare l'affitto di casa rinuncia a esami troppo costosi e a medicine che prevedono ticket elevati. E a proposito di risparmi dei Direttori Generali, auguriamoci che Zaia mediti seriamente su certe "performances miracolistiche" ottenute in provincia di Verona a scapito della prevenzione, con conseguente preoccupante aumento dei tumori, uno strascico di cause e coinvolgimento della Magistratura.

Meno prevenzione più morti, è dimostrato. Ma avanti di questo passo saranno sempre meno i cittadini italiani che potranno permettersi i costi di una malattia. Se non cambieranno le cose l'aspettativa di vita diminuirà ancora e i risparmi saranno automatici: meno malati da assistere, meno pensioni da erogare e i conti dello Stato miglioreranno!



■ SANITA' Fondazione Gimbe: «Riflettere su responsabilità per morti evitabili» Regioni bocciate su screening salva-vita

POTENZA - «UN sotto-utilizzo di screening efficaci nel ridurre la mortalità, con inaccettabili disegualanze regionali: a fronte di un punteggio regionale massimo di 165, si oscilla dai 127 punti della Valle D'Aosta ai 12 della Puglia (...) dispetto del Piano screening 2007-2009 che, nel tentativo di superare le criticità, ha stanziato fondi aggiuntivi per 41,5 milioni di euro destinati ad Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna, dimostrando che la sostenibilità del Ssn non dipende solo dalle risorse economiche».

E' quanto denuncia Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, che ha valutato le performance regionali dal 2003 al 2013 in questo campo.

Nel rapporto **Osservasalute** 2015 Gimbe evidenzia come emerga che ancora una volta è la prevenzione la vera "cenerentola" del servizio sanitario nazionale, con arretramenti anche sul fronte della diagnosi precoce dei tumori.

«Abbiamo condotto un'analisi su 11 anni di adempimenti regionali, che dimostra, nella sua drammatica gravità, la mancata erogazione di screening oncologici efficaci per ridurre la mortalità», afferma Cartabellotta.

Quindi si conferma l'allarme lanciato dall'Istat a inizio d'anno, per cui in Italia per la prima volta l'aspettativa di vita diminuisce ed è possibile una correlazione con i tagli alla sanità, e in particolare con la scarsa prevenzione, il calo delle vaccinazioni e i pochi screening oncologici.

«L'interpretazione dei dati di **Osservasalute** 2015 - spiega Cartabellotta - è in linea con quanto da noi recentemente riportato: la "miscela letale" tagli più sprechi inizia a fare senti-

re i suoi effetti sull'aspettativa di vita degli italiani».

Ma non solo. «Se è indiscutibile che il finanziamento pubblico del Ssn è ormai sceso a livelli di guardia, è altrettanto vero - rileva - che le attuali modalità di pianificazione e organizzazione dei servizi sanitari non producono un adeguato ritorno di salute dalle risorse investite, perché generano sprechi a tutti i livelli».

E' il caso degli screening per la diagnosi precoce dei tumori, che «rappresentano un esempio paradigmatico: le (poche) risorse disponibili non vengono adeguatamente usate dalle Regioni per erogare i Lea (livelli essenziali di assistenza, ndr). E lo Stato, a eccezione dei piani di rientro, non è mai riuscito a mettere in atto strumenti efficaci per migliorare le performance delle Regioni inadempienti».

La Fondazione Gimbe ha valutato le performance regionali 2003-2013 sull'adempimento agli screening oncologici, utilizzando un indicatore ad hoc della Griglia Lea, che descrive le attività dei 3 programmi organizzati (mammella, cervice uterina e colon-retto) e l'adesione da parte della popolazione "bersaglio".

«Lo score cumulativo dei 21 sistemi sanitari regionali, anche se aumentato da 75 a 176, è rimasto ben al di sotto - sottolineano gli esperti - del punteggio massimo di 315», garanzia del fatto che almeno il 50% dei cittadini che dovrebbero vengono sottoposti a questi esami». «

Davanti a questi dati ufficiali sull'adempimento delle Regioni, è tempo di riflettere sulla responsabilità delle morti evitabili per la mancata attuazione degli screening oncologici», chiede Cartabellotta.



Uno screening della mammella



Sanità regionale

LA PREVENZIONE, SFIDA DA VINCERE

di **Sergio Harari**

Lo stato di salute dei cittadini è stato appena fotografato dal Rapporto Osservasalute 2015 dell'Università Cattolica del Sacro Cuore coordinato da Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, e offre informazioni anche sul Lazio. I laziali sono meno sovrappeso e meno obesi del resto degli italiani (nel 2014 risulta sovrappeso 34,6% della popolazione contro una media nazionale di 36,2%; sempre in Lazio gli obesi tra i maggiorenni sono l'8,3% contro una media nazionale di 10,2%), ma fanno meno attività fisica (non praticano sport 42,4% degli abitanti della regione contro una media nazionale del 39,9%) e la prevalenza di sedentari sta aumentando (+ 2,2% negli ultimi 10 anni). Inoltre in Lazio si fuma di più che nel resto d'Italia: il 20,9% della popolazione dai 14 anni di età in su fuma (media nazionale 19,5%), sebbene con un trend in netta diminuzione nell'ultimo decennio (- 14,3%), come peraltro in tutto il Paese. Quindi fumatori, sedentari ma più in linea della gran parte degli altri italiani. La speranza di vita per chi è nato nel 2015 è di 80 anni per gli uomini e 84,5 per le donne (nel Paese 80,1 per gli uomini e 84,7 per le donne, dunque in Lazio leggermente inferiore agli standard nazionali). E come ovunque in Italia, l'aspettativa di vita alla nascita, anche nel Lazio, ha avuto per la prima volta dal 2002 una lieve diminuzione. Rimangono evidenti criticità come l'elevata percentuale di parti cesarei (46,1% rispetto a 36,1 nel resto del Paese), ma anche alcuni importanti segnali positivi: la percentuale di fratture di collo del femore negli ultrasessantacinquenni operate entro 48 ore è cresciuta molto raggiungendo oggi il 58,2%, valore al di sopra della media. Questo in estrema sintesi il profilo di salute descritto dal rapporto dell'Università Cattolica, ma la vera grande assente è la prevenzione. In Lazio l'attività di monitoraggio dei Lea (livelli essenziali di assistenza) sulla prevenzione è tra i più bassi d'Italia, 50 punti indicatore, riesce a fare peggio solo la Sicilia, mentre la soglia minima fissata dalla legge è a 80. E non sono solo i numeri a raccontare le difficoltà della prevenzione: provate a prenotare oggi una mammografia a Roma, le agende sono chiuse fino al 2017 e siamo solo in Aprile. La razionalizzazione attuata in questi ultimi anni ha efficacemente ridotto la spesa sanitaria e diminuito il debito senza però una visione strategica di ampio respiro, e la difficile situazione in cui versano i programmi di prevenzione ne rappresenta la controprova.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INTERVENTO

I diritti del malato ancora oggi troppo spesso dimenticati

Oggi verrà celebrata in tutta Europa la Giornata europea dei diritti del malato. Un appuntamento, ormai annuale, che serve a ricordare quanto lo Stato, le Regioni e le Strutture sanitarie locali devono ai cittadini in termini di riconoscimento del diritto alla salute. La celebrazione della speciale Giornata serve d'altra parte anche a ricordare ai cittadini-utenti quanto essi devono fare perché, attraverso la mobilitazione civica, quei diritti non restino sulla carta e diventino concreti e attuati.

Questo aspetto va oggi opportunamente sottolineato, perché sono in crescendo i cittadini che incontrano serie difficoltà, soprattutto nell'accesso ai servizi sanitari, spesso così ridotti da essere inaccessibili, per tagli, liste di attesa, ticket, super ticket ecc. Questa Giornata, pertanto, vuole essere l'occasione per fare il punto sulla politica dei diritti dei cittadini in ambito sanitario a livello nazionale e regionale, in un momento di grandi cambiamenti ed in una realtà in cui, malgrado dal 1978 - data di approvazione della riforma sanitaria legge - siano trascorsi quasi 38 anni, il Ssn necessita ancora di una attuazione omogenea in tutto il territorio nazionale; un Servizio che deve fare i conti con risorse scarse e sempre più limitate e con disavanzi di miliardi sulle spalle, imputabili per la maggior parte alle Regioni con piani di rientro. Eppure la Costituzione, nel sempre invocato art. 32, prevede che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività...".

Allo stato forse è meglio parlare di diritto affievolito piuttosto che fondamentale, se è vero come è vero, secondo quanto evidenziato nel Rapporto [Osservasalute](#) 2015,

che l'aumento dell'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto. E poi, è proprio vero che la tutela della salute è anche interesse della collettività? Ho i miei dubbi e lo comprova l'impegno sempre più scarso che viene attribuito alla prevenzione che per affermarsi deve lottare con investimenti scarsi e con le rigide regole dell'appropriatezza prescrittiva di cui al D. M. 9.12.2015. L'elenco delle cose che non vanno in sanità è molto lungo perché è immenso l'universo sanitario. Ci sono però tante cose buone, vere e proprie buone pratiche, che occorre fare emergere.

In relazione alla Giornata, che a Catania celebreremo alle 10 con una tavola rotonda nel salone incontri dell'Asp, vogliamo qui ricordare i 14 diritti della Carta europea e precisamente: il diritto a misure preventive, all'accesso, all'informazione, al consenso informato, alla libera scelta, alla privacy e alla confidenzialità, al rispetto del tempo dei pazienti, al rispetto di standard di qualità, alla sicurezza, all'innovazione, ad evitare le sofferenze ed il dolore non necessari, al trattamento personalizzato, al reclamo ed al risarcimento.

Su di essi richiamo l'attenzione di quanti, responsabilmente, possono e devono operare per rendere quei diritti esigibili. I cittadini vogliono veramente sentirsi al centro del sistema, come la stessa legge regionale di riordino (la legge 5/2009) prevede, quando sancisce all'art. 2 che il Servizio Santoario Regionale pone a proprio fondamento la centralità e la partecipazione del cittadino in quanto titolare del diritto alla salute e soggetto attivo del percorso assistenziale. E' quello che tutti auspicano.

AVV. LUIGI ANILE
Pres. Comitato Consultivo Asp



L'INTERVENTO / 2

Aspettativa di vita in calo, da rivedere il sistema sanitario

di GABRIELE SCARAMUZZA *

La pubblicazione del rapporto annuale "Osservasalute" dell'Osservatorio nazionale sulla salute delle regioni italiane ha destato particolare attenzione da parte di tutti i media del Paese. C'è da augurarsi che tale interesse non si spenga troppo presto, come accade spesso. Infatti i dati del rapporto segnalano un dato di assoluto rilievo: la curva dell'aspettativa di vita per la prima volta dal dopoguerra segna una flessione, attestandosi a circa 80 anni per i maschi e più di 84 per le donne.

Il combinato del picco di mortalità e del record di denatalità registrati nel 2015 hanno causato un calo della popolazione italiana che, nel '900, ha avuto come precedenti gli anni successivi alla Grande guerra e al Secondo conflitto mondiale. In particolare, comune è l'analisi che individua nella insufficiente prevenzione una delle cause di tali dati, ad esempio per quanto riguarda la copertura vaccinale anche della popolazione più matura e anziana. Infatti, con il 4,1% della spesa totale per la prevenzione, siamo tra gli inseguitori di bassa classifica dei Paesi "Oecd".

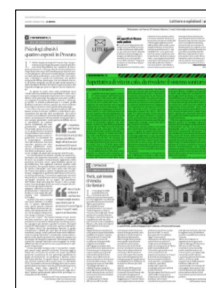
Ce n'è abbastanza per affermare che le politiche in materia socio-sanitaria dovrebbero essere al centro non solo dell'attenzione del Governo, bensì dello stesso dibattito pubblico nazionale. Una discussione che, accanto alla sacrosanta azione di ottimizzazione dei costi e, soprattutto, di concreta costruzione di un sistema di appropriatezza delle cure, deve però partire da un presupposto: il Sistema sanitario nazionale non può più essere defianziato, a pena di comprometterne l'adeguatezza e, soprattutto, la sua natura universalistica. Dal 2010 al 2015 il fondo sanitario nazionale è passato da 112,5 a 110,5 miliardi. Tra i paesi europei, l'Italia continua ad avere una spesa sanitaria, in rapporto sul Pil, tra le più basse, senz'altro molto al di sotto di quanto investono paesi di taglia e importanza analoga, come Gran Bretagna, Francia e Germania.

Beninteso, nessuno pensa a un'azione solo conservatrice dell'esistente, anzi serve un sovrappiù di capacità di pensiero e progetto affinché il nostro sistema sanitario rimanga aggiornato (e qui sta proprio la sfida dell'appropriatezza) alla domanda di salute dei territori, a determinanti spesso mutevoli tra area e area, alla necessità di investire sempre più sull'assistenza territoriale e sui servizi di integrazione sociale e sanitaria, come l'assistenza domiciliare e tutelare.

Nel quadro nazionale, la situazione veneta si distingue in positivo: nella nostra regione l'aspettativa media di vita si attesta infatti a quasi 81 anni per i maschi e oltre 85 per le donne, e migliori sono gli indici relativi alle coperture vaccinali piuttosto che agli stili di vita (fumo, sovrappeso). Non dobbiamo però indulgere a facili ottimismo. Anche in questo caso stiamo vivendo verisimilmente gli ultimi effetti della felice scelta fatta molti anni del modello di integrazione socio-sanitaria, come pure godiamo della professionalità delle lavoratrici e lavoratori della sanità, medici ospedalieri, distrettuali, personale infermieristico, medici di medicina generale e operatori dell'assistenza.

Di fronte a questo quadro, la povertà del dibattito politico in consiglio regionale, costretto dal centrodestra nelle paludi della discussione sul PdL 23 di creazione dell'azienda zero e provincializzazione delle Ulss è francamente disarmante. Ciò che chiediamo è l'assunzione di responsabilità, anche nel Veneto, della necessità di un rilancio del sistema sanitario regionale, partendo da scelte di equità per tutti i cittadini veneti. Al sindaco della Città metropolitana di Venezia chiediamo invece di attivarsi immediatamente, per stabilire nel piano strategico i livelli essenziali delle prestazioni sociali come elemento di uniformità nell'accesso ai servizi di tutti i cittadini metropolitani.

* Responsabile welfare Pd comunale di Venezia



Antidepressivi, consumi da record

Umbria al quarto posto in Italia, Casciari (Pd) sollecita il consiglio regionale: è necessario indagare per conoscere i motivi di questa diffusione

PERUGIA - Un 'record' su cui indagare. Secondo i dati contenuti nel Rapporto **Osservasalute** 2015, in Umbria si fa ancora troppo uso di farmaci antidepressivi. La relazione fa infatti riferimento ad un consumo pari a 49,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti per un valore che pone l'Umbria al quarto posto in Italia, insieme all'Emilia Romagna, dietro alla Toscana, alla Provincia autonoma di Bolzano e alla Liguria. "Sempre secondo **Osservasalute** 2015 - commenta Carla Casciari, consigliere regionale del Partito democratico - nel periodo 2005-2014 è stato rilevato un evidente trend in aumento (+81,9 per cento) soprattutto a partire dal 2011. A livello nazionale si è riscontrato un analogo andamento (+50,1 per cento), ma minore rispetto all'Umbria".

Per questo Casciari chiede al presidente della terza commissione consiliare di palazzo Cesaroni, Attilio Solinas, di dare luogo ad audizioni per approfondire il tema legato alle dipendenze da antidepressivi.

"L'approfondimento in commissione - spiega - servirà per avere un quadro più dettagliato della situazione: per conoscere se ci sono zone del territorio dove l'utilizzo è più elevato; se ci sono delle fasce di età più critiche; se questo aumento potrebbe dipendere anche dall'arrivo di nuovi farmaci utilizzati anche per il controllo di disturbi psichiatrici non strettamente depressivi, come i disturbi d'ansia e la riduzione della stigmatizzazione della depressione, come riporta il rapporto. O se - conclude - si tratta di una situazione legata alla crisi economica e di valori che stiamo attraversando".



Secondo il rapporto **Osservasalute**, in Umbria è alto il consumo di antidepressivi



Psicofarmaci, umbri da record
Gli psicologi: meglio la terapia
Nella regione consumi tra i più alti
L'Ordine: senza i farmaci risparmi
e successo nel 56% dei casi

pagina 15



Psicofarmaci, meglio la terapia

In Umbria consumi record, gli psicologi: "Successo nel 56% dei casi"

PERUGIA - Cresce l'uso degli psicofarmaci, dall'ordine l'appello a considerare la psicoterapia anche in maniera preventiva. Il Rapporto Osservasalute 2015 posiziona l'Umbria tra i territori italiani nei quali il consumo di farmaci fa registrare tassi di crescita più rilevanti e sostenuti.

Tale tendenza, riguardante tutti i medicinali in generale, tocca anche gli psicofarmaci. Anzi, nel caso degli antidepressivi, facendo riferimento sempre all'Umbria, si rileva che il consumo nel 2014 è stato pari a 49,4 dosi definite giornaliere ogni mille abitanti. Dato che, messo a confronto con quello medio nazionale di 39,3, risulta allarmante.

A tutto ciò, poi, si aggiunge la valutazione relativa alla dinamica, alla tendenza rispettata dal consumo dei farmaci antidepressivi negli ultimi dieci anni: periodo compreso tra il 2005 e il 2014, infatti, facendo sempre riferimento al Rapporto Osservasalute, si registra "un trend in aumento (+81,9%), soprattutto a partire dal 2011".

Per l'Ordine degli Psicologi dell'Umbria il dato relativo al 2014 ma soprattutto quello relativo alla crescita del fenomeno negli ultimi anni "testimonia il fatto che c'è la crescita di un disagio che si cerca di affrontare con l'uso di farmaci. Ma - continuano - un modello di intervento che va a dare una risposta immediata, forse non è risolutivo e a lungo potrebbe creare ulteriori disagi, come la dipendenza da

farmaco".

Anche per questo motivo la comunità degli psicologi ritiene "che possano esserci e debbano essere messe in campo altre modalità di intervento" per invertire il dato che vede l'Umbria essere la quarta regione italiana per l'uso di antidepressivi.

Per l'Ordine, si spiega ancora nella nota, "un'ampia letteratura riporta come siano particolarmente efficaci interventi precoci e brevi nell'ambito delle cure primarie, che hanno risolto problemi e consentito risparmi per la sanità e la comunità nel 56% dei casi". Questo, sottolineano, non significa voler "demonizzare i farmaci" ma semplicemente ammettere che "le psicoterapie oltretutto permettono una riduzione di spesa del 17% per pazienti sottoposti a trattamento rispetto a un aumento di spesa del 12,3% per quelli non trattati psicologicamente". Da recenti studi si apprende infatti che "i dati delle ricerche evidence-based indicano che le psicoterapie producono risultati ampiamente positivi e superiori rispetto a quelli raggiunti dalla farmacoterapia antidepressiva".



La mortalità

Vivono di più i ricchi abitanti del Centro e del Nord

La mortalità degli italiani ha avuto un aumento consistente nel 2015 con circa 54.000 decessi in più rispetto al 2014. «Questo incremento – spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico di Osservasalute – è dovuto al costante aumento del numero delle persone molto anziane nel nostro Paese; merita però attenzione il fenomeno delle morti evitabili con efficaci politiche di prevenzione, in particolare con quelle finalizzate all'informazione e alla promozione della prevenzione primaria e agli interventi mirati all'aumento della copertura vaccinale antinfluenzale tra gli anziani, addirittura in diminuzione».

In Italia aumentano i «giovani anziani» (ossia i 65-74enni): sono oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione. In altri termini oltre un residente su dieci ha un'età compresa tra i 65-74 anni. I valori regionali variano da un minimo del 9,3% della Campania a un massimo del 12,9% della Liguria. Il peso relativo dei 65-74enni sul totale della popolazione varia sensibilmente se si considera la cittadinanza: i 65-74enni rappresentano l'11,5% dei residenti con cittadinanza italiana, contro il 2,2% registrato per gli stranieri. Aumentano anche gli «anziani» (75-84 anni): oltre 4,7 mln; ma, anche in questo caso, è possibile notare delle differenze geografiche. La Liguria è la regione più vecchia del Paese (la quota di over 65 anni è del 28%) e al suo opposto troviamo la Campania (17,6%). Più in generale il processo di invecchiamento ha coinvolto maggiormente, finora, le regioni del Centro-Nord. ◀



Nelle due regioni la spesa pubblica pro capite inferiore al valore nazionale

Si pratica molto poco lo sport, si consumano troppi farmaci

Bassissimo il tasso di fecondità in Calabria (1,28) e in Sicilia (1,36)

Nello specifico, il Rapporto Osservasalute prende in considerazione alcuni indicatori che evidenziano in maniera plateale lo scostamento tra i valori nazionali e quelli delle singole regioni. E, in particolare, nel 2015 della Calabria e della Sicilia.

Aspetti demografici. Il tasso di fecondità totale è pari a 1,28 figli per donna in Calabria e 1,36 in Sicilia (valore nazionale 1,39) e, dunque, risulta inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale. Nell'arco temporale 2002-2015 in Sicilia il tasso di fecondità è diminuito del 2,9% (valore nazionale +9,4%), in Calabria di ben il 4,1%.

Speranza di vita. La speranza di vita alla nascita in Sicilia è di 79,4 anni per gli uomini e 83,5 per le donne; in Calabria di 79,6 per gli uomini e 84,3 per le donne (valore nazionale 80,1 per gli uomini, 84,7 per le donne).

Mortalità. I dati di questo settore sono relativi al 2012 e risultano pari a 113 per 10mila per gli uomini e a 76,9 per 10mila per le donne in Sicilia; in Calabria, 104,6 per 10mila per gli uomini e 69,6 per 10mila per le donne. Il valore nazionale è 105,4 per 10mila per gli uomini e 67,5 per 10mila per le donne. Evidente come i dati sia per gli uomini che per le donne, in entrambe le regioni, risultino costantemente maggiori.

Stili di vita. Nel 2014 la quota di fumatori nella popolazione di 14 anni e oltre è pari a 19,8% in Sicilia e 16,2% in Calabria, valore minimo tra le regioni italiane. Il dato nazionale è di 19,5%. Considerando il periodo 2007-2014 si registra una diminuzione del 12% in Sicilia e del 4,7% in Calabria. Le persone in sovrappeso dai 18 anni in su nel 2014 in Sicilia sono del 38,8%, in Calabria del 39,6% (il valore nazionale è 36,2%). La prevalenza di persone obese dai 18 anni in su, sempre nel 2014, è dell'11,1% in Sicilia e dell'11,6% in Calabria (valore nazionale 10,2%). Considerando l'arco temporale 2005-2014 in Sicilia si è registrato un lieve decremento (-4,3%), in Calabria un lieve

aumento (+2,7%), mentre a livello nazionale un aumento del 3%. In Sicilia coloro che dichiarano di non praticare sport sono il 60,2% (il valore più elevato tra le regioni italiane), in Calabria il 54,2%. Il dato nazionale è del 39,9%. Tra il 2005 e il 2014 tali valori nelle due regioni sono aumentati, rispettivamente, del 2,7% e del 2,3%, mentre a livello nazionale solo dello 0,3%.

Prevenzione. La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di 65 anni e oltre è del 47,4% in Sicilia e del 53,3% in Calabria (valore nazionale 48,6%). In particolare, tra il 2001-2015 in Sicilia si è registrato un aumento del 14,5%, mentre in Calabria addirittura del 125,8%, quando il dato nazionale è solo del 19,4%.

Salute mentale e dipendenze. Il consumo di antidepressivi nel 2014 in Sicilia è stato di 31,2 ddd/1000 abitanti die (numero medio di dosi di farmaco consumate al giorno per 1000 abitanti), mentre in Calabria di 37 ddd/1000 abitanti die: il valore nazionale è 39,3.

Salute materno-infantile. La proporzione di parti con taglio cesareo, nel 2014, è del 43,9% in Sicilia e del 36,4% in Calabria (valore nazionale 36,1%).

Assetto economico-finanziario. Il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite nel 2014 in Sicilia è di 1.707 euro, in Calabria di 1.711 (valore nazionale 1.817). Dal 2010 al 2014 la spesa è costantemente diminuita, sia in Sicilia che in Calabria, del 3,8%, mentre a livello nazionale solo del 2,3%. Gli anziani trattati in assistenza domiciliare integrata nel 2013 in Sicilia sono l'81,2%, esattamente come in Calabria, mentre a livello nazionale il dato è dell'83,5%.

Assistenza farmaceutica. In Sicilia nel 2014 il consumo di farmaci è di 1.112 ddd/1000 abitanti die, in Calabria di 1.192, il valore più alto tra le regioni italiane. La media nazionale è di 1.039. Tra il 2001-2014 in Calabria si è registrato addirittura un aumento del 59,1%, mentre in Sicilia del 45% (a livello nazionale c'è stato un +54,2%).

Trapianti. In Sicilia i donatori utilizzati nel 2013 sono stati 55, in Calabria soltanto 18 (valore nazionale 1.102. * (g.m.)



ULTRACENTENARI PIU' CHE TRIPLICATI IN 13 ANNI

Italiani, ma soprattutto italiane, sempre più longevi. In 13 anni sono più che triplicati i centenari. Un vero e proprio boom che ha segnato l'inizio del nuovo millennio, con un trend in aumento di anno in anno: si è passati dalle 5.650 persone che avevano raggiunto o superato i 100 anni nel 2002, a oltre 19.000 nel 2015. E sono le donne a battere il record della longevità, visto che la componente femminile è più numerosa: nel 2015 le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari. E' il dato rilevato dal Rapporto [Osservasalute 2015](#), [dell'università Cattolica di Roma](#).



SI VIVE MENO? CERTO SE LE CURE SONO UN LUSO

Si vive meno. È quanto ho letto, con non poca preoccupazione, a proposito dell'ultimo rapporto di Osservasalute. Mi chiedo, in verità, quanto attendibili siano le statistiche, soprattutto quando sono per così dire di previsione. In ogni caso, ho visto che i dati sono stati riportati da tutti i media, giornali e tv, con una certa enfasi perché, evidentemente, la cosa è preoccupante. E difatti lo è. Mi chiedo: aumentano le malattie mortali? La scienza ha smesso di fare ricerca? Il nostro organismo si è assuefatto ai farmaci? È colpa dell'aria che respiriamo e dei cibi che mangiamo che evidentemente sono inquinati da emissioni varie, dai fitofarmaci e dai veleni che vengono sversati nella terra? O è solo allarmismo? Insomma che succede? Mi piacerebbe saperne di più, anche per combattere gli allarmismi che si ingenerano quando notizie del genere non vengono corredate da sufficienti e corrette informazioni. Non è la prima volta che si dicono cose, si diffondono dati per compiacere una parte e dare battaglia ad un'altra. Ora, strumentalizzare la salute e la vita delle persone mi sembra davvero una gran brutta cosa. Non crede anche lei?

Maria Rosaria Bellomo

Il dato in sé, da quel che sappiamo, non è vistoso: l'aspettativa di vita è calata da 85 a 84,7 anni per le donne e da 80,3 a 80,1 per gli uomini. Ma il calo dovrebbe far suonare il campanello d'allarme per i nostri governanti. Certo, l'ambiente e la terra avvelenati hanno la loro bella fetta di responsabilità, ma temo che nel 2015 si sia vissuti meno rispetto all'anno precedente anche per colpa della crisi, dei tagli alla sanità pubblica (2 miliardi in meno in quattro anni) e delle pochissime risorse per la prevenzione. E al Sud le cose vanno peggio che in altre parti d'Italia. La gente non ha soldi e rinuncia a curarsi. Ma la cosa che più inquieta è la convinzione, sempre più diffusa nella politica, che la ripresa economica sia strettamente connessa con la riduzione della spesa pubblica. Va bene se si pensa agli sprechi: sono ancora tanti e intollerabili, ma non va bene, proprio no, se si taglia sullo stato sociale. Perché così si penalizzano solo i poveracci, nella cui categoria rientrano fasce di persone che fino a ieri erano in discrete condizioni economiche. Mi chiede se quei dati sono veritieri e desunti da un'analisi seria. Da quel che ne so, il rapporto è stato compilato sulla ricerca effettuata da 180 analisti. I dati indicano una tendenza che speriamo non venga confermata anche quest'anno. La risonanza mediatica che la notizia ha avuto, infine, è la rappresentazione dello sconcerto per la presa d'atto di una verità che è sotto gli occhi di tutti: senza soldi non ci si cura e la vita si accorcia.





Annalisa Monfreda
DIRETTORE DI STARBENE

POTETE PARLARE
CON ME



via twitter @A_Monfreda



via email annalisa.monfreda@mondadori.it

come vivere a lungo

Chi è nato nel 2015 vivrà di meno di chi è nato l'anno prima. Parliamo di pochi mesi, però il segnale che arriva dal rapporto Osservasalute dell'Università Cattolica è chiaro e sta facendo discutere. Per la prima volta le nostre condizioni di salute peggiorano nel tempo piuttosto che migliorare. Cosa è successo?

A finire sotto accusa è stato innanzitutto il nostro sistema sanitario, che è sì uno dei più efficienti al mondo. Ma è anche stato messo a dura prova dagli ultimi tagli. Al punto che, secondo l'Istat, il 41% degli italiani rinunciarebbe alle cure per il costo dei ticket e per le liste d'attesa troppo lunghe.

Ma tra le cause del peggioramento della nostra salute c'è anche qualcosa che dipende direttamente da noi. Dalla nostra cultura e dal nostro approccio alla cura del corpo.

A partire dalle vaccinazioni, che sono al di sotto della soglia di copertura consigliata dall'Oms. I paladini della causa anti vaccino sono dappertutto ormai. Pronunciare la frase "ho vaccinato mio figlio" è rischioso tanto quanto ordinare una fiorentina: i vaccino-fobi proliferano allo stesso ritmo dei vegani estremisti (e lo dice una che non mangia carne da dieci anni!).

Non solo, a dispetto del boom di diete e mode alimentari, anche l'obesità è in aumento, con tutto ciò che comporta in termini di salute generale del nostro corpo (a proposito, a pagina 29 trovate i regimi alimentari che proteggono il cuore).

E poi c'è la prevenzione dei tumori. Dalla ricerca emerge un aumento di incidenza di quelli facilmente prevenibili, come la mammella e il polmone. È vero, l'Italia investe poco in prevenzione e gli screening oncologici non sono così diffusi e distribuiti lungo lo stivale. Però c'è anche una componente psicologica molto forte. La paura della malattia che ci porta a rimandare esami, ignorare sintomi, smettere le cure ai primi accenni di miglioramento. Ne parliamo a pag. 73 dove gli esperti ci insegnano ad accettare la fragilità del corpo e le sue defaillance. Per vivere più a lungo.

Italia

Utracentenari triplicati

■ Italiani, ma soprattutto italiane, sempre più longevi. In 13 anni sono più che triplicati i centenari. Un vero e proprio boom che ha segnato l'inizio del nuovo millennio, con un trend in aumento di anno in anno: si è passati dalle 5.650 persone che avevano raggiunto o superato i 100 anni nel 2002, a oltre 19.000 nel 2015.

E sono le donne a battere il record della longevità, visto che la componente femminile è più numerosa: nel 2015 le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari. E' il dato rilevato dal Rapporto [Osservasalute 2015](#), [dell'università Cattolica di Roma](#).



GLI ULTRACENTENARI SONO PIU' CHE TRIPPLICATI IN 13 ANNI

Italiani, ma soprattutto italiane, sempre più longevi. In 13 anni sono più che triplicati i centenari. Un vero e proprio boom che ha segnato l'inizio del nuovo millennio, con

un trend in aumento di anno in anno: si è passati dalle 5.650 persone che avevano raggiunto o superato i 100 anni nel 2002, a oltre 19.000 nel 2015. E sono le donne a battere il record della longevità, visto che la componente femminile è più numerosa: nel 2015 le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari. E' il dato rilevato dal Rapporto [Osservasalute](#) 2015, dell'[università Cattolica](#) di Roma.

GIOIA/inchiesta

CI SI È RISTRETTA LA SANITÀ



Ci dicono: meglio prevenire che curare. Intanto però screening e molti esami non sono più a carico del Servizio sanitario nazionale: **se li vuoi, li paghi**. Mentre l'aspettativa di vita si abbassa, per la prima volta nella storia d'Italia. **Una rivoluzione silenziosa di cui sappiamo troppo poco**

di Roselina Salemi

Erano anni che non stavo così male: febbre alta, tosse, fitte al petto. Così ho deciso di chiamare il medico. Diagnosi: polmonite. E anche bella tosta. Che fare? Antibiotici e riposo. Bene. «Farei anche una radiografia», oso io. Macché: in questi casi la mutua non la passa più. Se la vuoi, la paghi, mi spiega il dottore. E salta fuori che non tutti lo sanno, ma tantissimi esami non sono più a carico del Servizio sanitario nazionale bensì del paziente;

che il medico di famiglia ha cambiato nome (sono tutti medici di medicina generale, dipendenti regionali); che molti controlli "di prevenzione" li puoi avere con il ticket soltanto se la malattia è già conclamata (per esempio, l'esame per il controllo della prostata), altrimenti ti rivolgi a centri diagnostici privati. Possibile? Quando c'è stata questa rivoluzione silenziosa? Come si può prevenire una malattia a queste condizioni? Impossibile rispondere senza entrare in un

labirinto di linee guida, circolari, regole ogni anno più punitive. Cerchiamo di chiarirci le idee.

ESAMI CANCELLATI

L'ultima legge, entrata in vigore a gennaio, ha cancellato 208 tra risonanze, Tac ed esami un tempo di routine, come le transaminasi. Nessuno dice: non abbiamo più soldi. La manovra ha nomi orwelliani come "ottimizzazione", "riorganizzazione" e "decreto anti-spreco". Il malessere

GIOIA./inchiesta

serpeggia tra gli ex medici di famiglia. Sono loro a spiegare quello che sta succedendo: una privatizzazione strisciante della Sanità che ogni regione declina con le sue linee guida (il ticket varia e le prestazioni consentite in Liguria possono non andar bene in Calabria). La prevenzione gratuita è diventata impossibile. La Lombardia concede il Pap test ogni tre anni e la mammografia ogni due. Se lo specialista ti consiglia di rifare l'esame dopo altri 12 mesi, devi pagare. Se vuoi fare un controllo della densità ossea (Moc), spesso la risposta è un no. Sempre in Lombardia, la mutua lo passa solo in caso di menopausa precoce e altre condizioni precise previste dalla legge. Non va meglio agli uomini. Il Psa non è considerato un esame di prevenzione del carcinoma della prostata, è possibile ottenerlo solo se la diagnosi è già stata emessa: serve a valutare nel tempo l'evoluzione della malattia già accertata.

DIRITTI NEGATI

«Il vero problema è la riduzione della medicina a puro protocollo, come se ogni caso non fosse diverso, come se si potesse applicare un algoritmo uguale per tutti. Se così fosse basterebbe un software e i medici non servirebbero più», commenta con amarezza Bartolomeo Delzotti, che amministra la pagina Facebook del

55 mila

I nuovi casi di tumore al seno nel 2014, mentre si riducono gli screening


gruppo Medicina indipendente. «La strettoia sta nei due criteri previsti dalla legge: erogabilità (cioè quando la mutua paga un certo tipo di esami) e appropriatezza (il paziente deve averne diritto). Le due condizioni non sempre coincidono. Se l'esame è erogabile, ma non appropriato, il medico non può firmare la ricetta rossa. Esempio: il colesterolo. Prima dei quarant'anni non è erogabile se non c'è familiarità (ma quanti sanno se il papà e la mamma hanno avuto il colesterolo alto?). Dopo, è possibile ottenerlo una volta ogni cinque anni, troppi. Prendiamo le transaminasi, tipico esame di controllo. Prescrivendolo di routine abbiamo diagnosticato molte epatiti nascoste. Ora non è più possibile. Bisogna farlo privatamente. Non abbiamo margini per decidere in autonomia e rischiamo sanzioni se non rispettiamo le linee-guida». Quanto alle risonanze, molti sono inorriditi dalla trafila necessaria per prescrivere una alla schiena. Altro esempio. La signora X ha un dolore molto forte e non le passa. Va dal suo dottore e chiede la ricetta, ma scopre che deve prima provare una cura e, se non funziona, le viene concessa una radiografia. Se l'esame non dà risultato, è possibile approfondire con la risonanza. Quanto tempo passa, considerando le liste d'attesa? Chi non vuole tenersi il dolore (o ha paura di una patologia seria) paga l'esame.

AUMENTA IL PRIVATO

Si va verso una spersonalizzazione del rapporto medico-paziente, e anche verso una privatizzazione selvaggia della salute. E si parla con sempre

maggiore insistenza di un sistema integrato con assicurazioni private. Monica Fastidio, cardiologa e docente di Clinica medica all'Università di Milano, indica una tendenza: «Sono nati un po' ovunque laboratori che offrono alcuni esami allo stesso prezzo del ticket. La gente dice: perché no? Non faccio coda, costa uguale. Ti abituiamo all'idea di pagare. Quando il servizio sanitario non ci sarà più, i privati alzeranno i prezzi. E le cure saranno soltanto per chi se le può permettere».

SOLO PER RICCHI

Osservasalute, rapporto dell'Osservatorio sulla salute delle Regioni, presentato all'Università Cattolica di Roma, dimostra che la situazione è già critica. Per la prima volta in mezzo secolo è scesa l'aspettativa di vita. Nel 2015 era di 80,1 anni per gli uomini (nel 2014 era di 80,3) e 84,7 anni per le donne (era 85). Secondo il coordinatore Walter Ricciardi, il rapporto dimostra che la crisi economica e le politiche di austerità hanno ridotto le risorse destinate alla prevenzione sia nelle strutture pubbliche che nelle famiglie. Chi non ha i mezzi, si trascura. Nel 2014 sono stati diagnosticati 115,8 nuovi casi di tumore colon-rettole ogni 100.000 uomini (in totale 34.500) e 80,3 per 100.000 donne (25.000). Il tumore del seno ha fatto registrare oltre 55.000 nuove diagnosi (175,7 ogni 100.000 donne). A fronte di questi dati, l'investimento in prevenzione è scarso: solo il 4,1 per cento della spesa sanitaria totale. E meno male che ci dicevano: «Meglio prevenire che curare». 

4,1%

È la percentuale della spesa sanitaria pubblica che viene investita per la prevenzione

Lotta all'obesità, via alla campagna di sensibilizzazione con i biologi nutrizionisti

CAMPOBASSO. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, circa un terzo delle malattie cardiovascolari e dei tumori potrebbero essere evitati grazie ad una equilibrata e sana alimentazione. Per questo è fondamentale l'educazione alimentare. Con questa idea è nato il progetto della 'Giornata nazionale del biologo nutrizionista': sabato e domenica prossima, in occasione della terza edizione dell'iniziativa, numerosi biologi nutrizionisti presteranno volontariamente e gratuitamente la loro opera professionale all'interno di stand organizzati in più studi di consulenza. Saranno effettuate, a chi ne farà richiesta, interviste alimentari e dello stile di vita, valutazioni antropometriche e dello stato nutrizionale. Questi dati, elaborati da Enpab, l'Ente di previdenza dei Biologi, saranno utilizzati come campione sugli stili di vita in Italia.

“Secondo il rapporto [Osservasalute](#) presentato il 26 aprile 2016 a Roma – spiegano gli organizzatori - la Regione Molise continua a conservare il triste primo posto dell'obesità con una prevalenza di 14.6%, seguito dall'Abruzzo con 13.1% e dalla Puglia 11.9%. Al problema della malnutrizione sono correlate disfunzioni metaboliche che possono minare la salute della popolazione ma anche incidere sulla spesa sanitaria. Patologie correlate all'obesità quali l'ipertensione, l'intolleranza glucidica, il diabete, la steatosi epatica, solo per citare qualche esempio, non sono più esclusive delle persone adulte ma iniziano, in maniera preoccupante, ad interessare i bambini in età scolare.

La Giornata ha l'obiettivo di educare a un corretto stile alimentare sensibilizzando il cittadino sulla necessità di un'alimentazione varia, sana e bilanciata e informandolo dei rischi di un'alimentazione non corretta. Contestualmente promuove l'abitudine a una costante attività fisica a tutte le età e mira a rimuovere radicate abitudini non salutari”.

L'evento si svolgerà a Campobasso, in piazza Gabriele Pepe, dalle 10 alle 19.



↓ **Aria di salute**



di **Sergio Harari**

MENO FUMO, PIÙ FIGLI E LUNGA VITA

Rispetto a 10 anni fa i lombardi fanno più figli, fumano meno e vivono più a lungo malgrado qualche chilo di troppo. È questa la fotografia della nostra regione che emerge dal rapporto [Osservasalute](#) 2015; è interessante notare come alcuni andamenti epidemiologici sembrano andare di pari passo con la crisi economica. Il tasso di fecondità, ad esempio, è andato aumentando dal 2002 al 2010 più di quanto sia avvenuto nel resto del Paese, per poi diminuire progressivamente e iniziare a risalire nell'ultimo anno. Anche il consumo di farmaci antidepressivi è cresciuto di oltre il 50% dal 2004 al 2014. Siamo sempre più sovrappeso (+ 35,6% nell'ultima decade) e obesi (+ 4,7%) mentre si registra un calo dei fumatori (- 9,6%). Quasi il 30% degli adulti lombardi non pratica sport, un dato poco soddisfacente ma migliore di quello nazionale. Resta molto alta nella nostra regione l'aspettativa di vita: 80,5 anni per gli uomini e 85,2 per le donne.

sharari@hotmail.it



SALUTE

Il 39 per cento degli abruzzesi ha almeno una patologia cronica

► PESCARA

Prevenire si sa è meglio che curare, anche se ultimamente gli italiani sembrano averlo dimenticato. Come ha ricordato recentemente il Rapporto [Osservasalute](#), riprendendo dati Agenas, la spesa per la prevenzione ammonta a circa 4,9 miliardi di euro e rappresenta il 4,2% della spesa sanitaria pubblica, un dato lontano dall'obiettivo del 5% previsto dal Piano sanitario nazionale.

Dati che rispecchiano la situazione dell'Abruzzo, come emerge anche dalla fotografia di Exposanità - manifestazione dedicata al servizio della sanità e dell'assistenza che si è aperta a Bologna - su base dati Istat. Nel 2015, in Abruzzo il 39,9% della popolazione afferma di essere afflitta da almeno una patologia cronica, mentre il 22,8% dichiara di avere almeno due patologie, con forti ripercussioni a livello economico e sociale.

Cronicità e non solo: sono molte le patologie che con un accurato screening si possono prevenire, riducendo i costi per il servizio sanitario.

Sempre secondo l'Istat, nel 2013, in Abruzzo sono state le malattie del sistema circolatorio ad avere la maggior incidenza mortale, causando il 41,6% dei decessi in regione (pari a 5.936 episodi), seguite dai tumori (3.481 decessi pari al 24,4% sul totale).

A livello territoriale, nella provincia di Chieti le malattie del sistema circolatorio, con 1.870 decessi, hanno l'incidenza maggiore (42,5% rispetto al totale) seguite dai tumori con 1.041 decessi (23,7%). Seguono L'Aquila (1.483 decessi, 42,5%; tumori 825 decessi, 23,7%), Teramo (1.316 decessi, 41,3%; tumori 829 decessi, 26%) e Pescara (1.267 decessi, 39,6%; tumori 786 decessi, 24,5%).



EXPOSANITÀ. Le patologie del sistema cardiocircolatorio sono le più letali nella nostra provincia, con 2.888 decessi

Cuore «matto» per tre cittadini su dieci

Ma screening e diagnosi precoci riducono l'impatto anche di tumori, seconda causa di morte, e diabete

Attenzione al cuore, e all'intero sistema cardiocircolatorio.

Da Exposanità, la manifestazione dedicata alla salute e all'assistenza (a Bologna Fiere fino a sabato), emerge che queste patologie hanno l'incidenza maggiore nella popolazione veronese: 34,9 per cento del totale, con 2.888 decessi, seguite dai tumori (29,5 per cento; 2.443 decessi).

Come ha ricordato recentemente il Rapporto Osservasalute, riprendendo dati Agenas, la spesa per la prevenzione ammonta in Italia a circa 4,9 miliardi di euro e rappresenta il 4,2 per cento della spesa sanitaria pubblica: un dato lontano dall'obiettivo del 5 per cento previsto dal Piano Sanitario Nazionale. Dati che rispecchiano la situazione dell'Italia e del Veneto (dati Istat).

Nel 2015, in Veneto, il 37,5 per cento della popolazione affermava di avere almeno una malattia cronica, e il 17,8 per cento due patologie, con forti ripercussioni a livello economico e sociale.

Cronicità e non solo: sono molte le patologie che con un accurato screening si possono prevenire, riducendo i costi per il servizio sanitario. Sempre secondo l'Istat, nel 2013, in Veneto, sono state le malattie del sistema circolatorio ad avere la maggior inci-

denza mortale, causando il 35,4 per cento dei decessi (pari a 16.250 casi), seguite dai tumori (14.135 decessi pari al 30,8 per cento sul totale).

Stessa situazione a Verona, dove le malattie del sistema circolatorio, con 2.888 decessi, hanno l'incidenza maggiore, seguite dai tumori con 2.443 decessi.

Eppure a volte basta un gesto di prevenzione per cambiare il corso di una vita. È soprattutto nella lotta ai tumori che la diagnosi preventiva gioca un ruolo fondamentale: Ant (Associazione nazionale tumori) che, tra il 2004 e il 2015, ha realizzato 104 mila visite dermatologiche per la prevenzione del melanoma, offrirà la possibilità di uno screening con l'obiettivo di diagnosticare in anticipo i sintomi del tumore della pelle. Presente alla manifestazione anche la Lilt-Lega Italiana Lotta ai Tumori e l'Airc, Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro che, dal 1965, sostiene progetti scientifici innovativi, la quale, grazie alle raccolte fondi, ha sostenuto la ricerca oncologica con oltre 1 miliardo e cento milioni di euro.

Un allarme preoccupante sull'aumento dei casi di diabete, inoltre, viene lanciato dall'onlus Diabete Italia, che rileva come il numero di persone con diabete di tipo 2 sia in crescita anche in Italia a causa delle modifiche quantitative e qualitative negli stili di vita. Le stime dicono che sono 3,6 milioni di persone abbiano il diabete. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un elettrocardiogramma



SALUTE

Il 39 per cento degli abruzzesi ha almeno una patologia cronica

► PESCARA

Prevenire si sa è meglio che curare, anche se ultimamente gli italiani sembrano averlo dimenticato. Come ha ricordato recentemente il Rapporto Os-servasalute, riprendendo dati Agenas, la spesa per la prevenzione ammonta a circa 4,9 miliardi di euro e rappresenta il 4,2% della spesa sanitaria pubblica, un dato lontano dall'obiettivo del 5% previsto dal Piano sanitario nazionale.

Dati che rispecchiano la situazione dell'Abruzzo, come emerge anche dalla fotografia di Exposanità - manifestazione dedicata al servizio della sanità e dell'assistenza che si è aperta a Bologna - su base dati Istat. Nel 2015, in Abruzzo il 39,9% della popolazione afferma di essere afflitta da almeno una patologia cronica, mentre il 22,8% dichiara di avere almeno due patologie, con forti ripercussioni a livello economico e sociale.

Cronicità e non solo: sono molte le patologie che con un accurato screening si possono prevenire, riducendo i costi per il servizio sanitario.

Sempre secondo l'Istat, nel 2013, in Abruzzo sono state le malattie del sistema circolatorio ad avere la maggior incidenza mortale, causando il 41,6% dei decessi in regione (pari a 5.936 episodi), seguite dai tumori (3.481 decessi pari al 24,4% sul totale).

A livello territoriale, nella provincia di Chieti le malattie del sistema circolatorio, con 1.870 decessi, hanno l'incidenza maggiore (42,5% rispetto al totale) seguite dai tumori con 1.041 decessi (23,7%). Seguono L'Aquila (1.483 decessi, 42,5%; tumori 825 decessi, 23,7%), Teramo (1.316 decessi, 41,3%; tumori 829 decessi, 26%) e Pescara (1.267 decessi, 39,6%; tumori 786 decessi, 24,5%).



SALUTE IN PROVINCIA DI BERGAMO SONO I TUMORI A PREOCCUPARE

Primato delle malattie circolatorie

Rappresentano la prima causa di morte nel Bresciano

STATISTICA

I dati della provincia di Brescia sono superiori alla media regionale

di **FRANCESCA UBERTI**

- BRESCIA -

PREVENIRE, si sa è meglio che curare, anche se ultimamente gli italiani sembrano averlo dimenticato. Lo ricorda il recente rapporto Osservasalute, riprendendo dati Agenas: risulta che la spesa per la prevenzione, in Italia, ammonta a circa 4,9 miliardi di euro rappresentando il 4,2% della spesa sanitaria pubblica, un dato lontano dall'obiettivo del 5% previsto dal piano sanitario nazionale. Dati che rispecchiano la situazione emersa dal focus realizzato sulle province della Lombardia di Exposanità - l'unica manifestazione in Italia dedicata al servizio della sanità e dell'assistenza in corso a Bologna - su base dati Istat.

A BRESCIA le malattie del sistema circolatorio, con 3.769 decessi, hanno l'incidenza maggiore (35,4% rispetto al totale), seguite dai tumori con 3.607 decessi (33,9%). Stessa situazione in Lombardia, nel 2013, sono

state proprio le malattie del sistema circolatorio ad aver la maggior incidenza mortale, causando il 34% dei decessi in regione (pari a 30.817 episodi), seguiti dai tumori con 30.409 decessi pari al 33,6% sul totale.

A Bergamo, invece, sono i tumori ad avere l'incidenza maggiore con 3.118 decessi (34% rispetto al totale), seguiti dalle malattie del sistema circolatorio con 3.033 decessi (33,1%). Nel 2015, sempre secondo i dati Istat, in Lombardia il 38,7% della popolazione afferma di essere afflitta da almeno una patologia cronica, mentre il 18% dichiara di avere almeno due patologie, con forti ripercussioni a livello economico e sociale.

CRONICITÀ e non solo: sono molte le patologie che con un accurato controllo si possono prevenire, riducendo i costi per il servizio sanitario. Dati preoccupanti anche quelli lanciati da Diabete Italia per l'aumento dei casi di diabete. Le stime dicono che sono 3,6 miliardi gli italiani che hanno il diabete, un sedicesimo della popolazione. Un numero eguale di persone è a rischio di svilupparlo e a un quarto di diabetici non è stato diagnosticato.



OSSERVATORIO I numeri sono stati diffusi durante l'evento Exposanità in corso in questi giorni a Bologna (Fotolive)



RAPPORTO OSSERVASALUTE

Mantova, città da infarto: primo posto in Lombardia

MANTOVA Toh, a Mantova si muore più d'infarto che di tumore. Lo dice il rapporto Osservasalute su dati Istat relativo al 2015. La nostra provincia è al

primo posto in Lombardia per la percentuale di decessi causati da malattie cardiovascolari (incidenza pari al 39%), ed è, magra consolazione, all'ultimo posto per

i decessi causati da malattie tumorali (incidenza del 30,35%) sempre rispetto alle altre province lombarde.

Pagina 8

RAPPORTO OSSERVASALUTE ULTIMO POSTO PER LE MORTI DA TUMORE

Mantova capitale... degli infarti

La nostra provincia prima in Lombardia per decessi da malattie cardiovascolari

MANTOVA A Mantova si muore di più di malattie cardiovascolari che di tumore. È quanto emerge dal rapporto Osservasalute 2015 con dati su base Istat relativamente alla Regione Lombardia. Una città (e una provincia) da infarto secondo questo rapporto annuale, i cui risultati sono stati presentati durante l'ultima edizione di Exposanità, l'unica manifestazione in Italia dedicata al servizio della sanità e dell'assistenza, che si è tenuta a Bologna Fiere tra mercoledì scorso e l'altro ieri. Mantova risulta infatti la provincia lombarda dove le malattie cardiovascolari hanno un'incidenza maggiore, pari al 39%. Al contrario, nella nostra provincia i tumori hanno l'incidenza minore della Lombardia, il 30,35% solamente, secondo Istat.

Nel 2015, in Regione Lombardia il 38,7% della popolazione ha affermato di essere afflitta da almeno una patologia cronica, mentre il 18% dichiara di avere almeno due patologie, con forti ripercussioni a livello economico e sociale. Cronicità e non solo: sono molte le patologie che con un accurato screening si possono prevenire, riducendo i costi per il servizio sanitario. Sempre secondo l'Istat, nel 2013, in Lombardia sono state le malattie del sistema circolatorio ad avere la maggior incidenza mortale, causando il 34% dei decessi in regione (pari a 30.817 episodi), seguite dai tumori (30.409 decessi pari al 33,6% sul totale).

Sondrio è invece il territorio lombardo meno colpito dalle malattie del sistema circolatorio: 506 decessi, pari al 29,3%.

Eppure, hanno spiegato gli addetti ai lavori durante Exposanità, a volte basta un gesto di prevenzione per cambiare il corso di una vita. È soprattutto nella lotta ai tumori che la diagnosi preventiva gioca un ruolo fondamentale: un allarme preoccupante sull'aumento dei casi di diabete è lanciato dall'onlus Diabete Italia, rileva come il numero di persone con diabete di tipo 2 sia in crescita anche in Italia a causa delle modifiche quantitative e qualitative negli stili di vita. Le stime dicono che ci sono 3,6 milioni di persone malate di diabete, un sedicesimo della popolazione. Numero uguale di persone è a rischio di svilupparlo mentre sono un quarto le persone con diabete cui non è stato diagnosticato.



MANTUA ME INHUMAVIT



Mantova e provincia sono al primo posto in Lombardia per le morti causate da malattie cardiovascolari con una percentuale pari al 39%



Per contro il nostro territorio è all'ultimo posto in Regione per i decessi causati da tumori: secondo i dati Istat l'incidenza in questo caso è del 30,35%

Bella da morire

Lo skyline di Mantova. La nostra città e provincia sono al primo posto in Lombardia per decessi da infarto



Si stava meglio quando si stava peggio

Diminuiscono significativamente i sedentari ma non migliorano altre cattive abitudini come lo scarso consumo di frutta e verdura e la popolazione è sempre più grassa. L'invecchiamento del Paese continua inesorabile e l'aumento dell'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto. Si continua a registrare una pericolosa ca-

renza di investimenti in strategie preventive in tema di salute pubblica. Tradotto: si stava meglio quando si stava peggio. I dati del rapporto annuale [Osservasalute](#) 2015 sono l'ennesima desolante fotografia di un Paese alle prese con persistenti disuguaglianze ed estreme difficoltà nel ricambio generazionale. Il nostro Paese è tra i più invecchiati al

mondo, e il numero medio dei figli per donna continua a decrescere di generazione in generazione. In Lombardia il tasso di fecondità totale, nel 2015, è pari a 1,48 figli per donna (valore nazionale 1,39 figli per donna) risultando inferiore al livello di sostituzione (circa 2,1 figli per donna) che garantirebbe il ricambio generazionale.

■ Nella nostra regione 49,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti, contro una media nazionale di 39,3

Gli antidepressivi consumati come pane In Umbria è boom

di **Federica Bleve**

► PERUGIA - L'hanno commentato in molti il dato del Rapporto **Osservasalute** 2015 che certifica nero su bianco che in Umbria c'è un consumo di 49,4 dosi giornaliere di antidepressivi ogni mille abitanti, contro una media nazionale di 39,3.

“Sempre secondo **Osservasalute** 2015 - per il consigliere regionale del Pd, Carla Casciari - nel periodo 2005-2014 è stato rilevato un evidente trend in aumento (+81,9%), soprattutto a partire dal 2011. A livello nazionale si è riscontrato un analogo andamento (+50,1%), ma minore rispetto all'Umbria”. Questo valore pone la Regione al quarto posto accanto all'Emilia Romagna. A preoccuparsi sono in molti, primi tra tutti i medici specialisti che hanno a che fare in prima persona con manifestazioni vecchie e nuove legate a questa malattia dalle mille facce, da tossicodipendenza e alcolismo, ai disturbi alimentari, al gioco che schiavizza soprattutto anziani. Sono informazioni, queste, fornite dalla psichiatra e psicoterapeuta Laura Dalla Ragione che conferma: “L'Umbria non è certo un'isola felice. Il dato è molto alto e risulta particolarmente rappresentativo per i giovani umbri che sono molto poco felici per il clima emotivo-affettivo e le difficoltà legate ai tempi che viviamo. La crisi di valori nel mondo dei giovani e i problemi legati al lavoro pesano in modo particolare e fanno della depressione il disturbo del nostro tempo” spiega la

dottorssa Dalla Ragione che delinea le criticità della situazione odierna. “Gli antidepressivi sono maggiormente usati dalle donne, le prime a subire problemi di lavoro e familiari. Altro problema è che ancora ci si vergogna a rivolgersi ai servizi di salute mentale, che per contro sono purtroppo inadeguati a rispondere alle esigenze dei pazienti per carenza di personale e strutture che vanno sostenute- spiega la psichiatra e aggiunge - La diagnosi non avviene in tempo e in più sbagliando pensiamo che per risolvere il problema basti ricorrere al medicinale, ciò fa del Prozac il secondo farmaco più venduto al mondo dopo l'aspirina”.

Ma seppure di antidepressivi ce ne sono sempre di più: “Lo psicofarmaco è solo un indicatore. La forte tendenza all'auto-prescrizione del farmaco mediante la richiesta al medico di base è una soluzione troppo semplice - continua la specialista - e per i giovani non può essere sufficiente, vanno usati ma con l'aiuto della terapia della parola. Se in passato gli insegnati non accompagnavano gli alunni in gita perché troppo vivaci, oggi non lo fanno perché si scontrano con crisi di panico, disturbi alimentari che li obbliga a fare i conti con una diffusione delle sofferenze mentali che non sono preparati a gestire. La depressione ha un rischio forte per la vita: c'è chi non riesce a lavorare o studiare e il tasso di depressione è connesso al tasso di suicidi”, conclude la psicoterapeuta. Il dottor Stefano Brando, medico di base, conferma che in ef-

fetti la richiesta di psicofarmaci da parte dei pazienti è corposa: “Prescriviamo antidepressivi quando ci sono situazioni di forte disagio psichico con componente depressiva e grave ansia persistente. Prima valutiamo se non sia risolvibile in altri modi cercando di evitare il farmaco che per altro va assunto per lungo tempo. La diagnosi resta difficile, perciò cerchiamo di capire la storia del paziente facendolo parlare molto per capirne la situazione. L'antidepressivo oggi si dà con molta più facilità perché è cambiata la cultura e i farmaci sono più sicuri e presentano meno effetti collaterali rispetto al passato, come d'altronde si registra maggiore stress e minore capacità di gestire le situazioni difficili con la propria forza d'animo. Per gli anziani si tratta di problemi di tipo degenerativo vascolare, per i più giovani i problemi sono legati a questione lavorative e affettive che si traducono in somatizzazioni anche a livello organico come astenia grave o malesseri gastrointestinali a base nervosa persistenti”.

Il problema come si vede è molto rilevante e di difficile soluzione. Ma nulla deve essere lasciato all'intentato. E i margini per lavorare ci sono tutti. Basta non perdere tempo. ◀





Gli addetti ai lavori dicono la loro. Ma c'è tanto da fare

Contributo importante
Laura Dalla Ragione
e in basso
Carla Casciari

IL MEDICO
"Prescriviamo antidepressivi quando ci sono situazioni di forte disagio psichico con componente depressiva"

I GIOVANI
Nella nostra regione sono poco felici per il clima emotivo affettivo e le difficoltà legate ai tempi che viviamo

GLI EFFETTI
C'è chi non riesce a lavorare o studiare. Il tasso di depressione tra l'altro è connesso al tasso di suicidi



Tumori/ La prevenzione

L'importanza dello screening solo un italiano su tre lo fa

MICHELE BOCCI E UMBERTO VERONESI ALLE PAGINE 20 E 21

L'inchiesta

Tumori, il grande flop della prevenzione solo un italiano su tre si sottopone ai test che salvano la vita

Il rapporto. Sono un pezzo rilevante della salute pubblica ma non sfondano. Per i tre esami offerti, le Regioni spesso non fanno nemmeno le convocazioni. E così le percentuali di altri paesi, specie del Nord Europa, restano un miraggio

L'offerta è ancora troppo variabile a seconda delle zone, con il sud che rimane indietro. Ci sono realtà nelle quali le chiamate si fermano al 30%. E in Puglia addirittura al 3 per cento

L'amarizza del presidente dell'Osservatorio: "La mancata risposta è spesso legata ai problemi di credibilità nei confronti della sanità da parte dei cittadini di certe regioni"

MICHELE BOCCI

SALVANO la vita ma non vengono messi a disposizione di tutti i cittadini. E anche quando sono offerti, c'è chi non si presenta per farli. Gli screening oncologici restano i grandi incompiuti della sanità italiana: rappresentano un pezzo importante delle politiche di salute pubblica ma non sfondano. Negli anni si vede una lieve, costante, crescita della loro diffusione ma siamo ancora lontani dalle percentuali di altri Paesi, specie del Nord Europa. E poi l'offerta da noi è ancora troppo variabile a seconda delle zone, con il sud che rimane indietro. In Italia ci sono realtà dove le chiamate agli esami si fermano al 30 e 35% ma anche al 3, al 6 o all'8% delle fasce di popolazione

considerate a rischio. Cioè sono pochissime.

Dei guai di questo strumento di prevenzione si è parlato a fine aprile, quando il rapporto Osservasalute dell'Università Cattolica di Roma lo ha messo in relazione, insieme ad altri fattori, al calo dell'aspettativa di vita (circa 3 mesi in meno per uomini e donne). Si tratta probabilmente di una forzatura, perché per poter valutare i danni di una bassa adesione agli esami che intercettano il cancro ci vuole molto tempo e oltretutto in Italia il dato segna una lieve crescita. È però vero che gli screening potrebbero funzionare molto meglio. Sono tre quelli svolti dal sistema sanitario: per il cancro alla mammella, per quello del colon-retto e per quello della cervice uterina. Gli ultimi dati a disposizione sono del 2014 e per la prima volta so-



no stati divisi per regione invece che per macro aree (nord, centro e sud e isole). Raccontano di un Paese dove da un lato gli stessi sistemi sanitari spesso non riescono a chiamare tutte le persone a rischio e dall'altro ci sono appunto cittadini che non si presentano. «Questo avviene in particolare al sud. La mancata risposta ha a che fare con i problemi di credibilità nei confronti della sanità da parte dei cittadini di certe regioni». Marco Zappa è il presidente dell'Osservatorio nazionale screening, che ogni anno raccoglie i dati e li consegna al ministero. Talvolta il motivo della mancata presentazione è ancora più banale. Magari la Asl sbaglia a mandare le lettere di convocazione oppure le invia troppo prima o troppo a ridosso dell'esame, ad esempio il giorno precedente, rendendo impossibile la partecipazione.

Che fine fa chi non risponde? In alcuni casi si rivolge al privato. «Ci sono però indagini - dice sempre Zappa - che dimostrano come circa il 20% delle persone considerate a rischio facciano a pagamento gli esami degli screening, cioè mammografie, ricerca sangue occulto nelle feci e pap test. Il dato è uguale per tutte le regioni e perciò sia al sud che al nord, visto che l'80% di copertura non lo raggiunge nessuno, qualcuno resta fuori, cioè non fa controlli». E rischia di ammalarsi. L'anno scorso gli screening per il tumore alla mammella, quelli che hanno i dati migliori, hanno trovato 7.300 neoplasie. E le donne tra i 50 e i 69 anni alle quali sono stati fatti gli esami (previsti ogni 2 anni) sono state il 42% del totale. È lampante che con un'estensione maggiore dello screening le diagnosi sarebbero state di più. Per il cancro alla cervice uterina, che si intercetta con il pap test proposto ogni tre anni alle donne tra i 25 e i 64, c'è sicuramente una altissima quota di persone che non si presentano perché hanno già fatto il controllo dal proprio ginecologo. Tra chi si è fatto vedere nel servizio pubblico nel 2014, circa il 30% delle donne a rischio, sono stati trovati 3.600 tumori.

«Per il colon la situazione è più preoccupante - dice sempre Zappa - Infatti in questo caso è molto più raro che i cittadini che

non vengono chiamati a fare lo screening o non si presentano malgrado l'invito faccia l'esame nel privato». L'analisi che intercetta questo tumore è offerta a chi ha tra i 50 e i 70 anni una volta ogni due anni e nel 2014 è stata in grado di riconoscere quasi 20mila problemi. Anche in questo caso il numero di soggetti a rischio coinvolti è stato basso: 29%. Questo screening è stato introdotto più di recente, nel 2005 ed è quello con più carenze. La Puglia ha convocato appena il 3% dei cittadini a rischio, cioè praticamente non lo fa. Ma vanno male anche Calabria (6%), Campania (23%), Lazio e Abruzzo (46%). Marche e Molise interpellano tutti i cittadini nella fascia di età interessata ma trovano sfiducia. Rispondono infatti in meno di un terzo dei convocati. Nel Lazio le risposte sono al 24%, significa che appena l'11% dei cittadini tra i 50 e 70 anni fanno il controllo.

«Quale sarebbe la situazione ideale? Cento per cento di interpellati ovunque, ovviamente, e risposte tra il 60 e il 70%. Saremmo al livello di altri Paesi europei. E invece stentiamo, la partecipazione per colon retto e cervice deve migliorare anche al nord, mentre per la mammella i problemi sono quasi solo al sud», dice Marco Zappa. Dal 2009 gli screening sono entrati nei criteri di valutazione dei lea, i livelli essenziali di assistenza. Servono cioè insieme ad altri indicatori a valutare il funzionamento dei sistemi sanitari regionali assegnando punteggi a seconda della qualità dell'offerta. La circostanza ha fatto aumentare l'attenzione verso questo strumento da parte delle regioni. A seconda delle percentuali di copertura viene dato un punteggio. Il massimo è 5 per chi supera il 50% per colon retto e cervice e il 60% per la mammella (percentuali più basse di quelle indicate dalla letteratura internazionale). Solo quattro regioni prendono 15 punti, cioè superano le soglie in tutti e tre gli screening: Veneto, Valle d'Aosta, Emilia e Friuli. La Calabria si ferma a 1, la Puglia a 2, Sicilia, Lazio e Campania a 3. La prevenzione del cancro in Italia deve fare ancora tanta strada.

ORIPRODUZIONE RESEI



OSSERVASALUTE
Il rapporto dell'Università Cattolica di Roma ha messo in relazione il calo dell'aspettativa di vita, tra l'altro, anche con i problemi degli screening

I SISTEMI
La diffusione degli screening oncologici tra i cittadini è uno degli indicatori in base ai quali viene valutata ogni anno dal ministero la qualità dei sistemi sanitari regionali

LA SFIDUCIA
Talvolta chi viene chiamato non si presenta perché non si fida del suo sistema sanitario e preferisce farsi controllare presso strutture sanitarie private

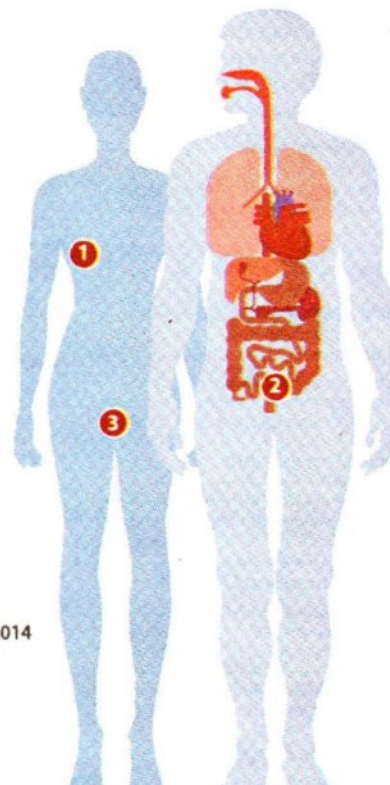
1
Mammella
Chi
Donne tra i **50 e i 69 anni**
Quando
Ogni 2 anni
Cosa
Mammografia

Eccezioni
Piemonte ed Emilia
lo hanno esteso anche a chi ha tra **45 e 49 anni** con cadenza annuale. In alcune regioni si arriva a **74 anni**

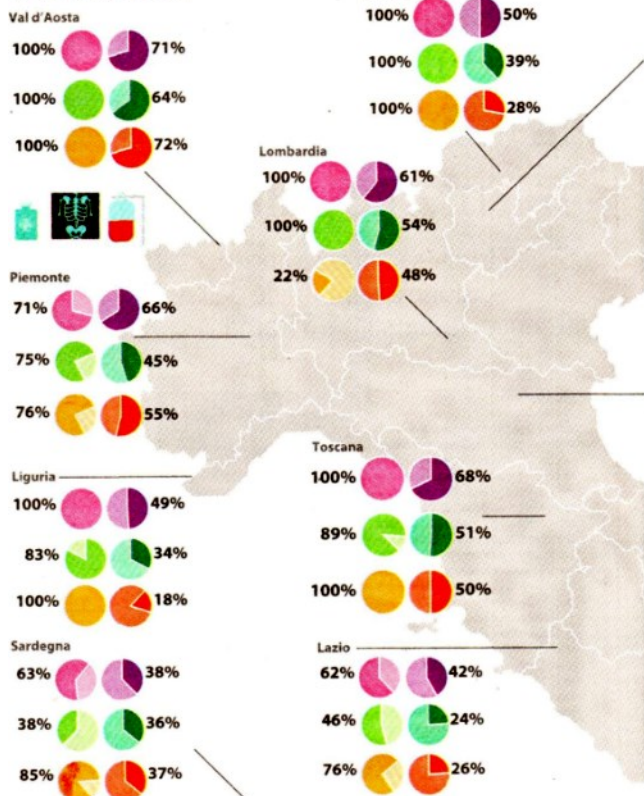
Italia 2014
Donne chiamate: **74%** di queste hanno risposto: **57%** in assoluto hanno fatto l'esame in seguito all'invito: **42%**

Tumori diagnosticati nel 2014
7.300 grazie allo screening


Nelle regioni
● donne chiamate
● adesione

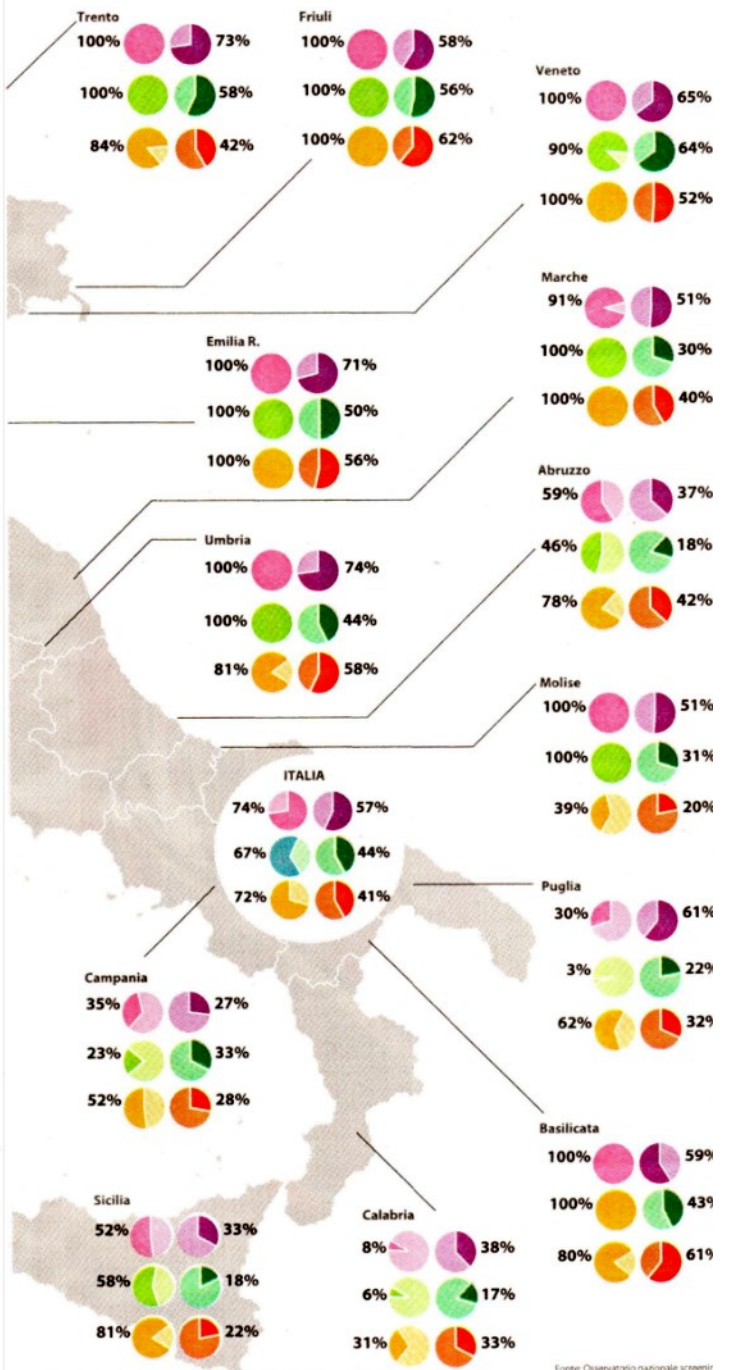


Gli screening in Italia



2 Colon retto
 Chi
 Uomini e donne fra i 50 e i 70 anni
 Quando
 Una volta ogni due anni
 Cosa
 Ricerca sangue occulto nelle feci
 Eccezioni
 Il Piemonte ha introdotto un test con la sigmoidoscopia da farsi una volta della vita a 58 anni + ricerca del sangue occulto per chi non risponde alla sigmoidoscopia
Italia 2014
 Cittadini chiamati: 67% di questi hanno risposto: 44% in assoluto hanno fatto l'esame in seguito all'invito: 29%
Tumori diagnosticati nel 2014
 2.850 carcinomi del colon retto e 17.100 adenomi avanzati
Nelle regioni
 ● persone chiamate
 ● adesione

3 Cervice uterina
 Chi
 Donne tra i 25 e i 64 anni
 Quando
 Ogni 3 anni
 Come
 Pap test

Italia 2014
 Donne chiamate: 72% di queste hanno risposto: 41% in assoluto hanno fatto l'esame in seguito all'invito: 29,5%
Lesioni maligne diagnostiche nel 2014
 3.600 grazie agli esami
Nelle regioni
 ● persone chiamate
 ● adesione



Fonte: Osservatorio nazionale screening

Tumori, lo scandalo degli screening

Puglia in coda nella classifica della prevenzione. Solo una donna su tre chiamata per effettuare la mammografia. Tre su 100 contattati per il colon retto. "Colpa della chiusura del centro regionale per le malefatte della politica"

L'unico dato in linea con la media nazionale è quello degli esami della cervice uterina. "Speriamo in una inversione di tendenza"

ANTONELLO CASSANO

LA prevenzione oncologica in Puglia è un fallimento totale. In tema di screening nella nostra regione c'è un vero e proprio buco nero. È quanto conferma l'ultimo rapporto *Osservasalute* dell'*Università Cattolica di Roma* i cui dati sono stati pubblicati da *Repubblica*. La ricerca prende spunto da dati del 2014, anno in cui grazie agli screening sono stati diagnosticati migliaia di tumori in tutta Italia.

Sono tre gli screening svolti dal sistema pubblico: per il cancro alla mammella, per quello del colon retto e per quello della cervice uterina. Nel primo caso, solo il 30 per cento delle donne pugliesi tra i 50 e i 69 anni viene chiamata ogni due anni a effettuare la mammografia e solo il 61 per cento delle donne chiamate alla fine ha fatto l'esame in seguito all'invito. Fa peggio in Italia solo la Calabria. Senza andare troppo lontano, le confinanti Molise e Basilicata hanno chiamato il 100 per cento delle donne, mentre la media nazionale è del 74 per cento (con il 57 per cento di donne che hanno effettuato l'esame).

Va ancora peggio nello screening sul colon retto, mirato a ricercare sangue occulto nelle feci. Qui la Puglia è la peggiore d'Italia: solo il 3 per cento dei pugliesi interessati sono stati chiamati dalle varie Asl. L'unico dato positivo è quello relativo agli screening della cervice uterina: in questo caso in Puglia sono state chiamate dal sistema sanitario regionale il 62 per cento delle donne interessate, ma solo il 32 per cento ha risposto.

La carenza pugliese sugli screening incide anche sui tavoli ministeriali, visto che tra le criticità che affossano ancora la valutazione pugliese in ambito di adempimenti dei Lea (livelli essenziali di assistenza) c'è anche la difficoltà nel mettere a punto un valido sistema di screening. Peccato che proprio nel 2014, anno di riferimento del rapporto *Osservasalute*, con una delibera di giunta la Regione allora guidata da Nichi Vendola ha deciso di eliminare definitivamente il centro regionale screening a Bari (sulla scia dell'esperienza effettuata positivamente da altre regioni, come la Basilicata), che aveva cominciato da poco il lavoro di prevenzione. Duro il commento del sindacato: «Quello del centro regionale era un nobile progetto di accesso alla prevenzione per tutti i cittadini pugliesi — denuncia Domenico Ficco, segretario della Fp Cgil Bari — un progetto venuto meno per una cattiva gestione di una parte della politica. Sono stati i lavoratori e i pazienti pugliesi a pagare il prezzo più alto. Confidiamo in un ripensamento».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



GLOBAL BURDEN OF DISEASE

In Europa viviamo tutti più a lungo ma peggio e con più disabilità

DI CRISTIANA ABBAFATI *

Gli italiani si ammalano di più perché vivono più a lungo, come è noto, ma anche per la crescente diffusione di patologie croniche, comprese quelle fortemente disabilitanti. Il fenomeno è tanto più significativo perché s'inserisce in uno scenario globale che, a fronte di un generale miglioramento delle aspettative di vita, presenta un sostanziale peggioramento delle condizioni di salute.

È quanto emerge da uno studio del Global Burden of Disease, il consorzio internazionale che coinvolge oltre mille ricercatori di centoventi Paesi. Quello descritto è un vero e proprio cambiamento epocale, che chiama in causa la sostenibilità dei sistemi sanitari ed esige un ripensamento di politiche ancora troppo schiacciate sulla riduzione della mortalità, obiettivo fondamentale a cui però vanno associati la promozione di corretti stili di vita, la prevenzione e un adeguato accesso alle cure. L'importanza di questi fattori per l'Italia risulta confermata se ai dati del Global Burden of Disease sommiamo quelli dell'ultimo Rapporto Sanità e del recente *Osservasalute*. Dal complesso dei dati emerge pure che la situazione nel nostro Paese, almeno rispetto a una parte d'Europa, va sensibilmente peggiorando.

Coordinato dall'Institute for Health metrics and evaluation dell'Università di Washington, il Global Burden of Disease raccoglie la più ampia massa di dati al mondo sulla salute. Inoltre, produce stime largamente utilizzate dall'Organizzazione mondiale della Sanità per stabilire priorità di ricerca e d'intervento.

Lo studio in questione, pubblicato su *Lancet* ad agosto dell'anno scorso ma finora poco discusso nel nostro Paese, rappresenta la più approfondita indagine su livelli e trend dei cosiddetti YLDs, years lived with disability, cioè gli anni vissuti in un cattivo stato di salute o in condizioni di disabilità. Attraverso un modello econometrico che utilizza 35.620 rilevazioni di tipo epidemiologico, demografico e amministrativo, vengono presi in esame, per gli anni tra il 1990 e il 2013, 188 Paesi, 301 malattie croniche e 2.337 sequele, ovvero le conseguenze, acute o croniche, di una singola patologia.

Dallo studio emerge che gli YLDs sono cresciuti globalmente del 42,3 per cento e che il fenomeno riguarda in misura rilevante l'Italia, dove la variazione è pari al 20,2 per cento. Cresce ovunque la comorbilità, cioè la compresenza di diverse patologie, che grava soprattutto sulla popolazione in età avanzata ma coinvolge anche quella più giovane. Al 2013 nei Paesi sviluppati è affetta da 5 o più sequele il 32 per cento della popolazione attiva (tra 20 e 64 anni), ma la percentuale arriva quasi al 40 nei Paesi in via di sviluppo e raggiunge il 61,6 nella sola Africa sub-Sahariana. In 45 dei 50 Paesi sviluppati, tra cui l'Italia, la prima causa di YLDs è il mal di schiena, spesso associato a stili di vita sbagliati.

Guardando in dettaglio al nostro Paese, le cifre più impressionanti riguardano una serie di malattie croniche per le quali si registra una crescita esponenziale degli YLDs sia sul totale della popolazione che sul dato standardizzato, calcolato cioè con una tecnica statistica che equipara le diverse fasce di età. Gli esempi più eclatanti: patologie delle vie urinarie, 187,4 e 112,7 per cento rispettivamente sulla popolazione totale e su quella standardizzata; sclerosi multipla, 102,1 e 67,3; emicrania da abuso di medicinali, 82,1 e 57; patologie intestinali, 74,8 e 35,4. Il dato standardizzato è trascurabile nel caso dell'Alzheimer, che colpisce esclusivamente gli anziani, tuttavia la crescita sulla popolazione totale è pari all'88,5 per cento. L'Alzheimer è ormai tra le principali cause di YLDs in termini assoluti. Tra il 1990 e il 2013 è infatti passato dall'undicesimo all'ottavo posto nella classifica delle prime dieci cause, come riportato in ta-

bella.

C'è da dire che, tutto sommato, la salute degli italiani resta complessivamente buona. Non è però il caso di sedersi sugli allori o lasciarsi andare a facili ottimismo. Certo, l'Italia è ancora uno dei Paesi al mondo nei quali si vive più a lungo. Eppure, persino sotto questo profilo i segnali di allarme non mancano. Sappiamo *dall'Osservasalute* che negli ultimi due anni l'aspettativa di vita alla nascita è diminuita, e sebbene la flessione sia lieve, da 80,3 anni a 80,1 per gli uomini e da 85 a 84,7 per le donne, per la prima volta negli ultimi quindici anni si evidenzia un'inversione di segno.

I dati su scala europea del Global Burden of Disease confermano le preoccupazioni. In Germania e Danimarca gli YLDs crescono della metà rispetto all'Italia, e fanno meglio di noi anche Svezia, Finlandia, Belgio e Gran Bretagna. Ulteriori conferme arrivano poi sui fattori di rischio che contribuiscono all'insorgenza di malattie croniche. Sovrappeso e obesità, soprattutto infantile, sono in crescita, ed è alta l'incidenza di ipertensione, glicemia elevata ed eccesso di colesterolo. In un Paese come il nostro, notoriamente tra i più sedentari del continente, gli stili di vita sembrano fare la differenza.

E le preoccupazioni restano quando incrociamo dati epidemiologici ed economici. Consideriamo una volta di più le differenze tra Italia e resto d'Europa. Secondo l'ultimo Rapporto Sanità, complessivamente la spesa italiana è inferiore del 28,7 per cento alla media Eu14. Se poi guardiamo a quella pro capite per prevenzione, salta agli occhi il divario con alcuni dei Paesi dove la crescita degli YLDs è più bassa.

Noi spendiamo 66,3 euro, la Germania ne spende 99,5, la Finlandia 104,3, la Danimarca 114,4, il Belgio 115,2, la Svezia addirittura 131. Non solo, sugli indirizzi programmatici non tutti i segnali provenienti dal ministero sono coerenti. Il piano nazionale della prevenzione 2014-2018 elenca una serie di interventi per promuovere stili di vita più salutari ma, sempre secondo il Rapporto Sanità, l'entità degli stanziamenti è ancora ignota.

Si comprende la fatica nel reperire risorse sotto il giogo della crisi, e va da sé che finora la politica si sia dovuta necessariamente concentrare su risanamento ed efficienza. Ma va pur detto che tra crisi economica e riorganizzazione del servizio sanitario nazionale, compreso l'aumento delle compartecipazioni, l'accesso alle cure è diventato più arduo e sperequato. Ne ha sofferto in particolare la classe media, che paga il ticket e sempre meno ha mezzi di accesso al privato. I dati del Rapporto Sanità indicano infatti che tra il 2012 e il 2013 la spesa "out of pocket" è cresciuta del 14,5 per cento ma ben tre milioni di italiani vi hanno rinunciato, e per centomila famiglie è stata causa diretta di impoverimento. Se a tutto ciò aggiungiamo poi che la popolazione attiva in Italia è colpita da un numero considerevole di sequele, secondo i dati del Global Burden of Disease già ricordati, si capisce fino a che punto, oltre alla salute, sia in gioco anche la produttività.

Insomma, il grosso della popolazione italiana si sta sempre



più ammalando e sempre meno curando, ed è per questo meno produttiva. Rischiamo in altre parole di entrare in un circolo vizioso in cui cause ed effetti della crisi si autoalimentano. A questo punto è lecito chiedersi se e come vada posto un limite ai tagli, e se non sia forse il caso di ripensare lo stesso impianto universalistico del nostro sistema sanitario, che altrimenti potrebbe davvero cominciare a scricchiolare.

* Crea Sanità, membro del Gbd

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I dati provengono da:

- "Global, regional, and national evidence, and years lived with disability for 301 acute and chronic disease and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2013", The Lancet, 2015
- 11° Rapporto Sanità. "L'universalismo diseguale" a cura di Federico Spandonaro, Crea Sanità, Università di Roma Tor Vergata
- "Rapporto Osservasalute 2015", Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Le principali cause di Ylds nel 2013



1	Mal di schiena
2	Malattie agli organi sensoriali
3	Disordini depressivi
4	Mal di testa
5	Cadute
6	Malattie alla pelle
7	Altri problemi muscoloscheletrici
8	Alzheimer
9	Malattie renali croniche
10	Disordini per ansia

Pare che la metformina, usata per il diabete, agisca come un elisir

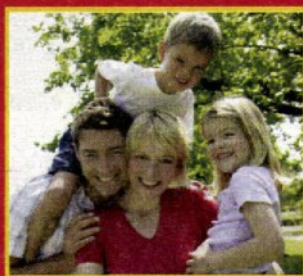
TUTTI CENTENARI GRAZIE A UN FARMACO?

Per la prima volta in Italia, nel 2015, la speranza di vita della popolazione è diminuita rispetto all'anno precedente. Il dato non è certo clamoroso (si è passati da 80,3 a 80,1 anni per gli uomini e da 85 a 84,7 anni per le donne) ma rivela comunque un'inversione di marcia

poco rassicurante. Secondo il rapporto **Osservasalute 2015**, il calo è dovuto al fatto che gli italiani fanno sempre meno prevenzione, mangiano male e ingrassano.

Oltre a correggere lo stile di vita, esistono soluzioni mediche al problema?

✓ **NUOVE FRONTIERE** I biologi puntano su un medicinale, la metformina: tradizionalmente utilizzato nella terapia del diabete, pare essere in grado di allungare la vita. A conferma di questa ipotesi ci sono gli



studi condotti sui topi. Grazie a questo farmaco i roditori riescono a vivere quasi il **40 per cento più a lungo**, giovando anche di un effetto rinforzante sulle ossa. Inoltre, si è osservato che i pazienti diabetici trattati con la metformina tendono a vivere più a lungo e questo risultato

non dipende dal controllo della glicemia che si ottiene con la terapia. La sperimentazione sul medicinale come "elisir di lunga vita" è attualmente in corso, ma se si arrivasse a un traguardo sarebbe rivoluzionario. Infatti, se si riuscissero a curare tutti i tumori, l'aspettativa di vita aumenterebbe di appena 3 anni; ma qualora si potesse rallentare il processo di invecchiamento di tutte le cellule, la durata della vita crescerebbe in modo assai considerevole.