



A NEW FRAMING

28 gennaio 2021

Natalia Buzzi
Data Scientist - Centro Studi Nebo
nataliabuzzi.it - nebo.it

Slow News • A new framing - Gen/Feb 2021

COS'È LA SALUTE?

Organizzazione
Mondiale
della Sanità
Costituzione, 1946

La salute
è uno stato
di completo
benessere fisico,
mentale e sociale
e non
semplicemente
l'assenza
di malattia
o infermità.



Scuola Medica Salernitana
(IX sec. - 1811)
Regimen Sanitatis
X sec. (?) e successive revisioni



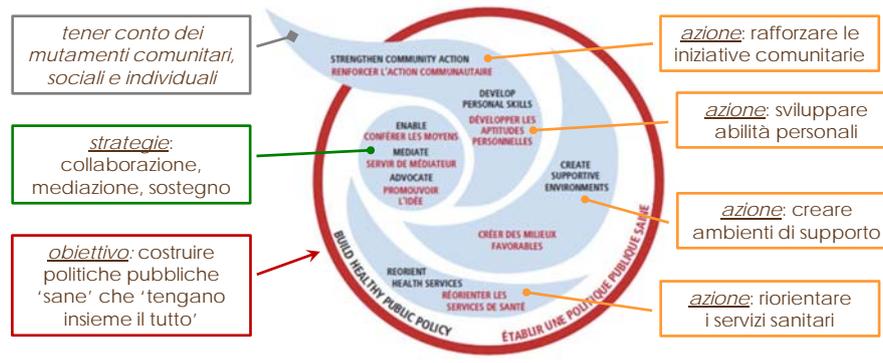
Vitam prolongat,
sed non medicina perennat.
Custodit vitam qui custodit sanitatem,
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi.
Ars primitus surgat in causam,
quo magis vigeatis.

*La medicina prolunga la vita ma non la perpetua.
Custodisce la propria vita chi cura la propria salute
Ma viene prima la salute che la cura delle malattie.
L'arte (medica)
venga già messa in pratica, quanto più si è sani.*

Slow News • A new framing - Gen/Feb 2021

PROMOZIONE della SALUTE

È il **processo** che consente alle persone di aumentare il **controllo** sulla propria salute e **migliorarla**
 OMS, 1ª Conf. internaz. sulla promozione della salute (Ottawa 1986)



Slow News • A new framing – Gen/Feb 2021

I DETERMINANTI della SALUTE

- Stili di vita individuali e familiari
- Patrimonio genetico
- Livello culturale
- Condizioni sociali, di vita, di lavoro, economiche
- Contesto ambientale
- Servizi socio-sanitari
- ...



Dahlgren, Göran & Margaret Whitehead
 Policies and strategies to promote social equity in health, ed. 2007

con pesi differenti e differenti condizionamenti

Slow News • A new framing – Gen/Feb 2021

Difesa della SALUTE: LA PREVENZIONE

Attività, azioni, interventi attuati al fine di promuovere e conservare lo stato di salute e contrastare l'insorgenza di malattie

1. Prevenzione Primaria

Finalizzata a ridurre la probabilità che si verifichi un evento indesiderato.

2. Prevenzione Secondaria

Interviene sul soggetto malato tramite diagnosi precoce e tempestivi trattamenti.

3. Prevenzione Terziaria

Rivolta a patologie croniche, disabilità, deficit, si concretizza in altre attività assistenziali e riabilitative.



Slow News • A new framing – Gen/Feb 2021

LA MORTALITÀ EVITABILE / I

Decessi per cause efficacemente **contrastabili** con **interventi** di prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia, altra assistenza sanitaria

1976 Rutstein et al. *The New England Journal of Medicine*

- **introduce** il concetto di *mortalità evitabile*
- individua una serie di **cause di morte**
 - indiscutibilmente evitabile (es. rosolia)
 - presumibilmente evitabile (es. ipertensione)
 - ancora da approfondire (es. cirrosi alcolica)
- invita a domandarsi **perché** avvengono tali morti
- suggerisce il condizionamento da parte di **fattori extra-sanitari**



Slow News • A new framing – Gen/Feb 2021

LA MORTALITÀ EVITABILE /2

- riconosce il fenomeno come un **eccesso** di eventi da quantificare anche per l'elaborazione di **indicatori di qualità delle cure** e sullo stato di salute



Ministero della Sanità / 1996
Relazione sullo stato sanitario del Paese
 Istat, Univ. Tor Vergata, Nebo / 1999-2001
Prometeo - Atlante della Sanità Italiana
 ISS, Istat, Min. Salute, UTV, Nebo / 2006-2012
ERA - Epidemiologia e Ricerca Applicata
 Nebo / dal 2013
MEV(i) - Mortalità Evitabile (con intelligenza)

M.Ev.: ITALIA VS EUROPA

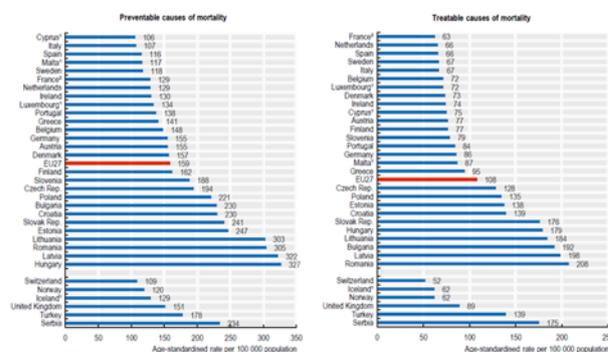
Mortalità evitabile: 0-74 anni
 da 5-64 anni (Rutstein, RSSP)

'Non esiste una ragione biologica nota per cui ogni popolazione non dovrebbe essere sana come la migliore'

(GA Rose)

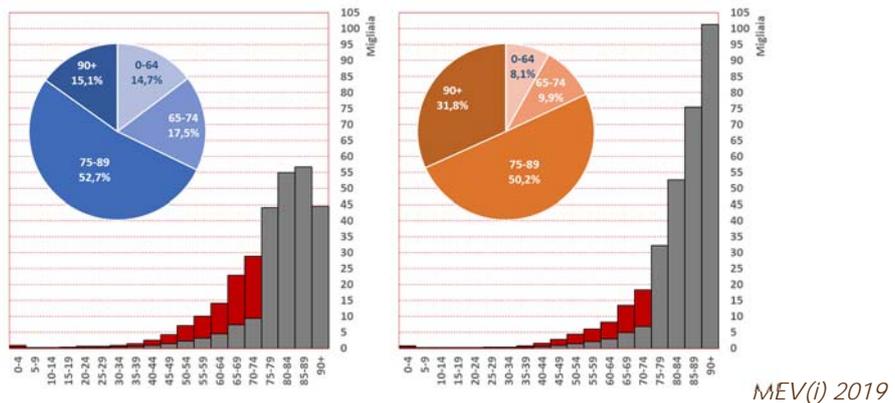


Figure 6.2. Mortality rates from avoidable causes, 2017



MORTALITÀ: *GENERE ED ETÀ*

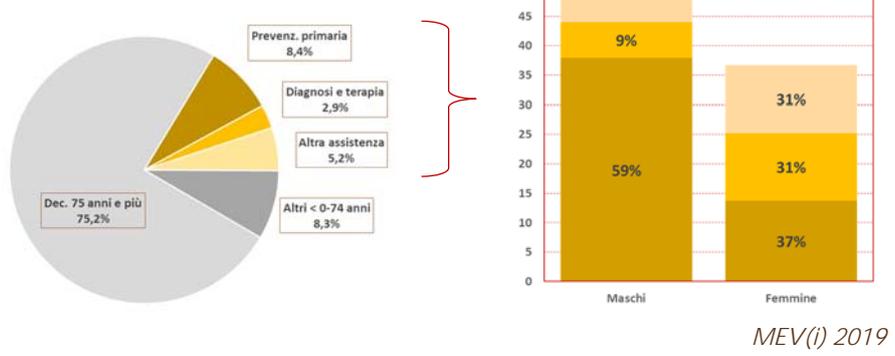
Decessi per genere ed età
 con evidenza della quota di morti evitabili



MEV(i) 2019

M.Ev.: *TIPOLOGIA E GENERE*

101.000 decessi evitabili
 su 153.000 morti 0-74 anni
 di 614.000 decessi totali



MEV(i) 2019

M.Ev.: ANDAMENTO TEMPORALE

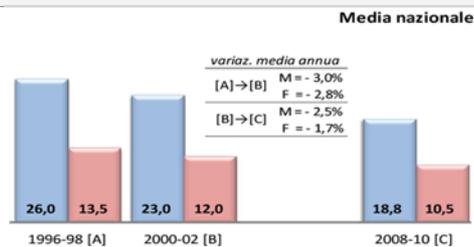
Confronto (*)

[MEV(i) 2013 - secondo la classificazione 2007]

[A] *Prometeo* dati 1996-98

[B] *ERA* dati 2000-02

[C] *MEV(i)* dati 2008-10



tramite

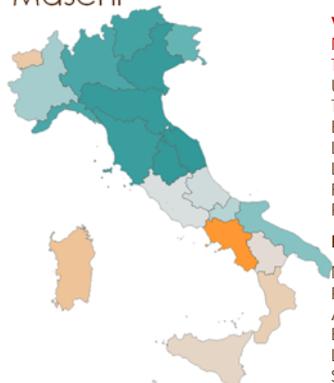
l'indicatore 'giorni perduti'

che oltre alla **numerosità** dei decessi tiene conto anche della distanza tra l'**età alla morte** e la **speranza di vita**

(*) *Criticità da valutare in caso di confronti: modifiche della classificazione delle cause di morte, aggiornamento dell'elenco delle cause evitabili e della scelta dell'aggregazione per tipo, variazioni nella fascia di età osservata, eccetera (es. differente popolazione standard).*

MEV(i) 2019: CLASSIFICA REGIONALE

Maschi



media 23,14
 da Marche (20,78)
 a Campania (28,13)

Classifica generale

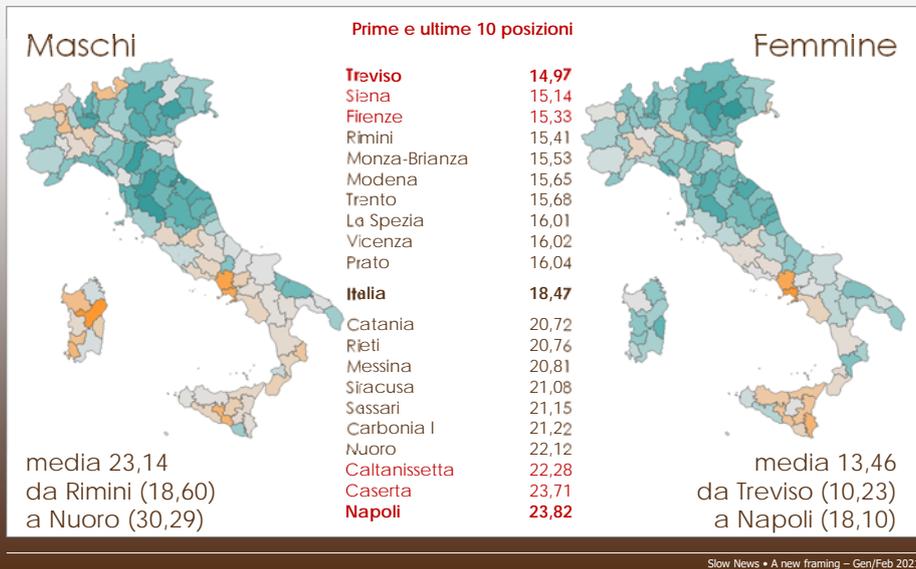
Veneto	16,44
Marche	16,45
Trentino A.A.	16,60
Umbria	16,66
Toscana	16,83
Emilia Rom.	16,96
Lombardia	17,28
Liguria	17,43
Friuli V.G.	17,91
Puglia	18,19
Italia	18,47
Molise	18,69
Piemonte	18,71
Abruzzo	18,79
Basilicata	19,43
Lazio	19,50
Sardegna	19,99
Calabria	20,09
Valle d'Aosta	20,39
Sicilia	20,43
Campania	22,70

Femmine

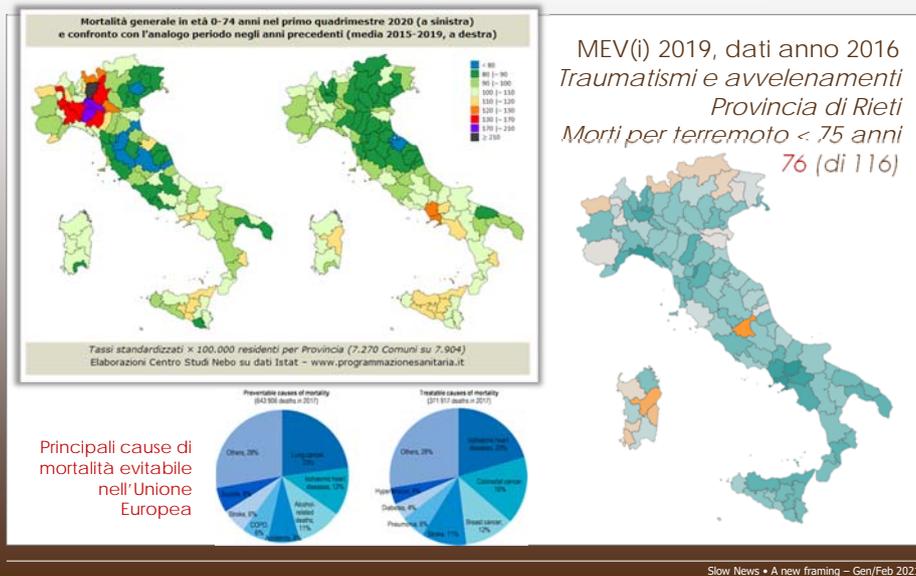


media 13,46
 da Trentino A.A. (11,36)
 a Campania (16,93)

MEV(i) 2019: CLASSIFICA PROVINCIALE



PASSATO, PRESENTE (E FUTURO)



IL 'CASO' CASERTA

«Giusto una annotazione: tengo a sottolineare che la mortalità evitabile ha solo parzialmente (molto parzialmente) una relazione con la cosiddetta "malasanità". Gran parte delle cause di morte evitabili, infatti, sono legate ad esempio agli stili di vita della popolazione (...)



Tav. 3.16.3. Mortalità evitabile (tassi standardizzati x100.000 abitanti)

USL	PREVENZ. PRIMARIA		DIAGN. PRECOCE E TERAPIA		IGIENE E ASS. SANIT.		TUTTE LE CAUSE	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
	Aveellino / 1	100,3	30,3	0,0	28,5	52,3	21,5	152,6
Aveellino / 2	92,3	16,7	3,4	19,0	70,0	21,2	165,7	56,9
Benevento	106,9	21,9	0,0	18,3	65,1	22,0	172,0	62,2
Caserta / 1	132,1	30,9	3,7	20,6	70,3	23,1	248,1	74,6
Caserta / 2	175,1	35,9	3,3	31,9	70,3	21,1	248,1	80,9
Napoli / 1	146,6	39,1	4,8	34,5	90,6	25,8	242,4	99,4
Napoli / 2	112,3	27,1	2,8	24,0	84,3	19,4	199,4	70,5
Napoli / 3	132,4	28,5	2,4	27,2	75,5	27,9	210,3	83,6
Napoli / 4	131,0	35,4	2,1	28,3	96,4	28,9	229,5	92,6
Macedonia, I.S.	108,0	24,1	2,7	22,0	64,2	20,2	124,9	80,3

segue Appendice 2.3 - Percorso di calcolo della classifica dello stato di salute in Italia.

RANGO	AZIENDA USL ⁽¹⁾	NUMERO DI DECESSI			ANNI EVITAB. PERDUTI		ANNI POTENZIALI		CLASSIFICA (A) / (B)	
		REGIONE	CAUSE EVITABILI	ALTRE CAUSE	TOTALE DECESSI	TOTALE STANDARD. (A)	TOTALE STANDARD. (B)			
		197	Caserta / 2 (Aversa - Santa Maria Capua Vetere - Sessa Aurunca)	CAM	493	2.723	3.216	12.123		13.619

FONTI DEI DATI CITATI

NEBO www.mortalitaevitabile.it Rapporti e Speciali MEV(i)
www.atlantesanitario.it Atlanti ERA & ERAweb
www.nebo.it Atlanti Prometeo & SanitaMESS

PUBMED Rutstein, 1976: *Measuring the quality ...*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/942758/>

OMS www.who.int/about/who-we-are/constitution
 Health promotion conferences
www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing

OECD *Health at a Glance: Europe*
www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe_23056088

Archivio della Latinità Italiana del Medioevo
 Flos Medicinæ Scholæ Salerni
<http://alim.unisi.it/dl/resource/367>