

LA SALUTE DEGLI ITALIANI:

ASPETTI SOCIALI E DEMOGRAFICI

Giorgio Alleva | Presidente dell'Istituto Nazionale di Statistica

Roma, 26 Settembre 2017

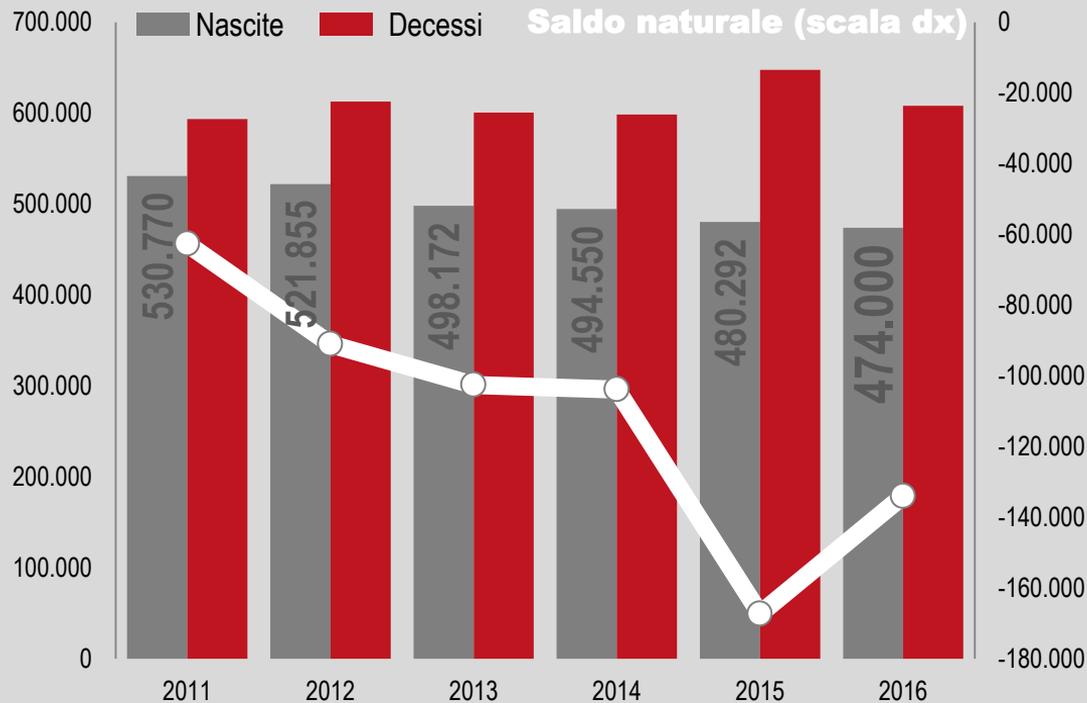
OUTLINE

- Le tendenze demografiche
- Fonti e indicatori sullo stato di salute degli italiani: alcuni risultati
- La salute dei cittadini nel RA 2017: una lettura per gruppi sociali
- Conclusioni

DINAMICA DEMOGRAFICA

NASCITE, DECESSI E SALDO NATURALE

Anni 2011-2016. Valori assoluti



nel 2016

-134mila saldo naturale
+135mila saldo migratorio

- popolazione di cittadinanza italiana scende a 55,6 milioni
- stima popolazione 2017: 60,6 milioni

INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

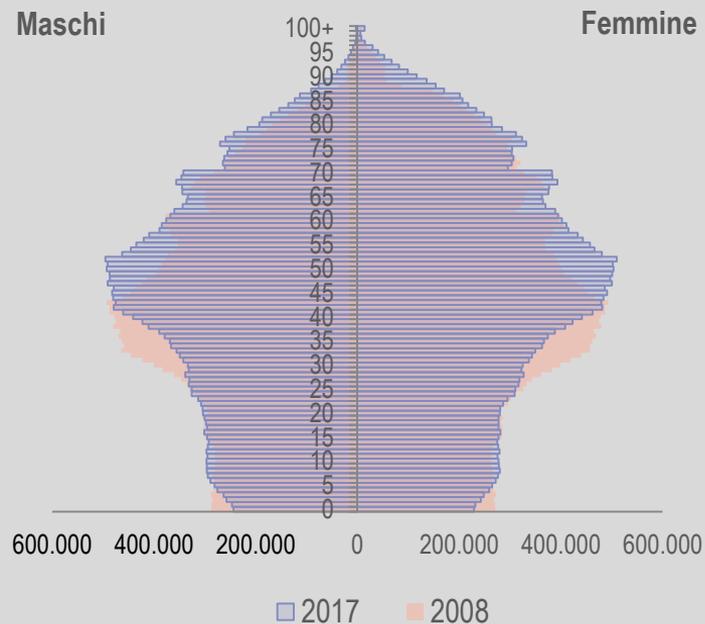
EVOLUZIONE STORICA DELLA QUOTA DELLA POPOLAZIONE GIOVANE E ANZIANA

Anni 1952-2017 (percentuale di popolazione di età 0-14 anni e 65 anni e più)



PIRAMIDE DELL'ETÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 1° GENNAIO 2008 E 2017

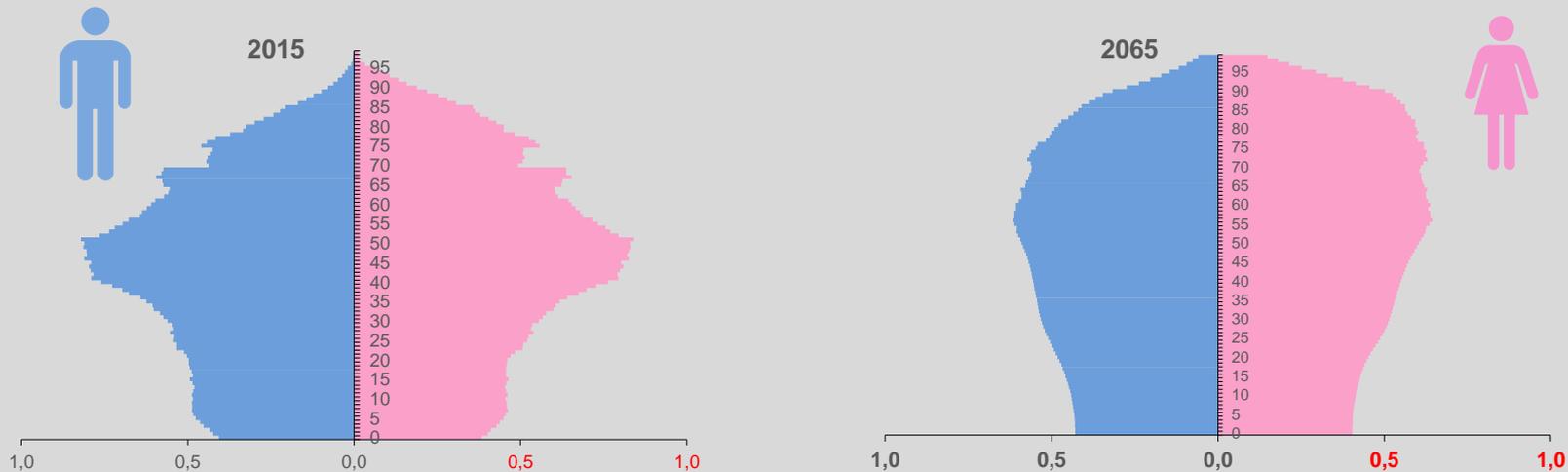
(valori assoluti)



PROIEZIONI FUTURE

PIRAMIDE DELLE ETÀ PER GENERE AL 2015 E PROIEZIONI DEMOGRAFICHE AL 2065

Anni 2015-2065 (a)



2015

2065

Indice di vecchiaia

161,4

257,9

Indice di dipendenza strutturale

55,5

82,8

Indagini di popolazione

- Indagine sulle condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari
- Indagine europea sulla salute
- Aspetti della vita quotidiana, Spese delle famiglie, Eu-Silc...

Fonti amministrative

- Schede di dimissione ospedaliera
- Cause di morte
- Tessera sanitaria

Indagini annuali da istituzioni

- Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari

TUTTE LE FONTI SONO
ALLO STESSO TEMPO ESSENZIALI
E NON ESAUSTIVE COPRENDO
UN PERIMETRO SPECIFICO

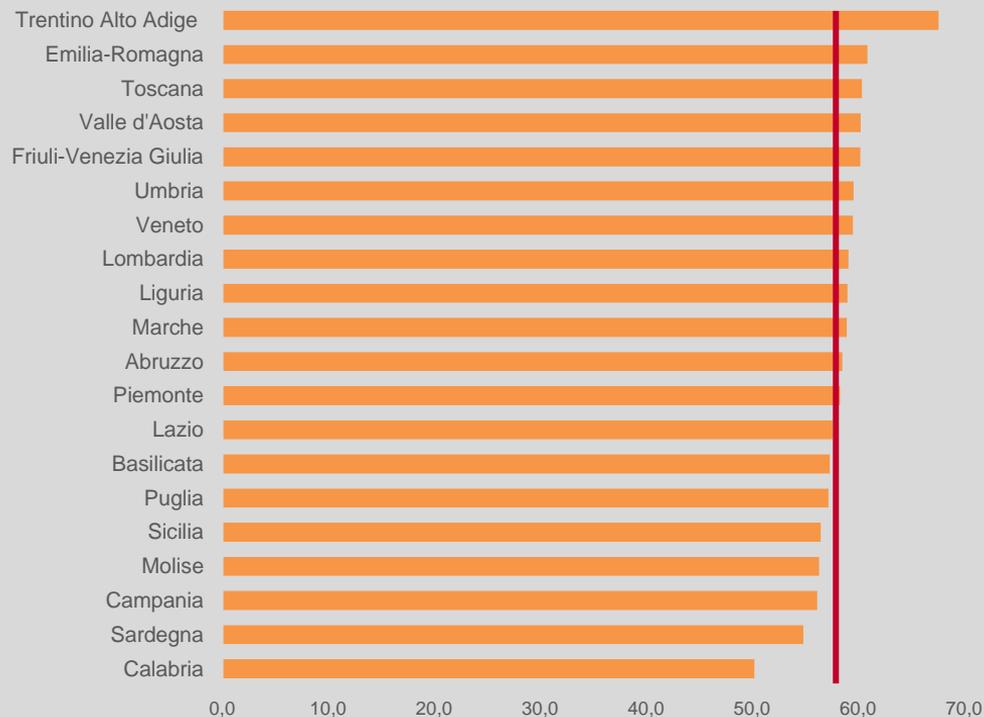
Un approccio multidimensionale:

- la **salute percepita**, spesso utilizzata come indicatore globale dello stato di salute
- la **qualità della vita** del soggetto nei suoi aspetti legati alla salute (Health Related Quality of Life)
- le **diverse dimensioni** della salute, gli aspetti relazionali, funzionali, partecipativi, di adattamento
- patologie croniche riferite, ricorso a servizi sanitari, prevenzione e stili di vita

SPERANZA DI VITA

SPERANZA DI VITA IN BUONA SALUTE PER REGIONE

Anno 2015. Valori assoluti in anni



- In Italia la speranza di vita alla nascita è pari a **82,3 anni**
- La speranza di vita in buona salute a **58,3 anni**.
- Si osservano differenziali importanti fra le regioni, soprattutto per la speranza di vita in buona salute.
- Le condizioni sono migliori nelle regioni del Centro-Nord.

CONDIZIONI PSICOFISICHE

8 DIMENSIONI	DESCRIZIONE
Attività fisica (AF)	<ul style="list-style-type: none">▪ Attività di moderato impegno fisico▪ Salire qualche piano di scale
Ruolo e salute fisica (RF)	<ul style="list-style-type: none">▪ Rendere di meno a causa della salute fisica▪ Limitare alcuni tipi di lavoro o altre attività a causa della salute fisica
Dolore fisico (DF)	<ul style="list-style-type: none">▪ Interferenza del dolore nel lavoro
Salute in generale (SG)	<ul style="list-style-type: none">▪ Salute in generale
Vitalità (VT)	<ul style="list-style-type: none">▪ Sentirsi pieno di energia▪ Sentirsi vivace e brillante*▪ Sentirsi sfinito*▪ Sentirsi stanco*
Attività sociali (AS)	<ul style="list-style-type: none">▪ Interferenza della salute fisica e dello stato emotivo nelle attività sociali
Ruolo e stato emotivo (RE)	<ul style="list-style-type: none">▪ Limitazione nel lavoro e nelle altre attività quotidiane a causa dello stato emotivo▪ Cali di concentrazione
Salute mentale (SM-MH)	<ul style="list-style-type: none">▪ Sentirsi molto agitato*▪ Sentirsi giù di morale*▪ Sentirsi calmo e sereno▪ Sentirsi scoraggiato e triste▪ Sentirsi felice*

Indice di stato fisico

Physical component summary

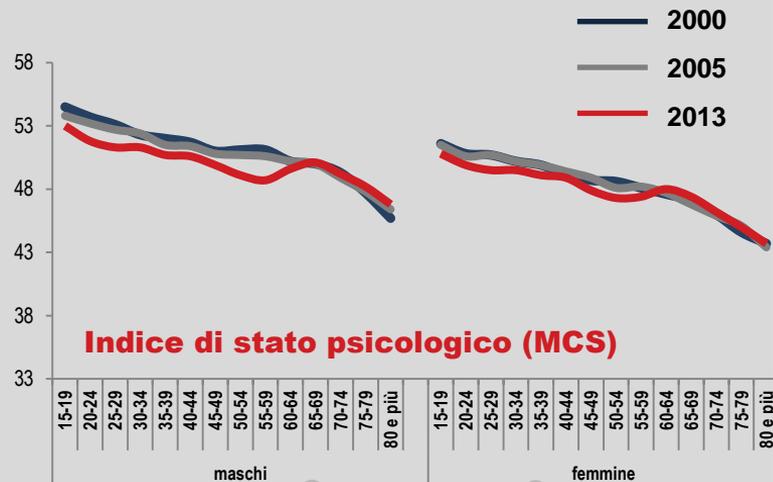
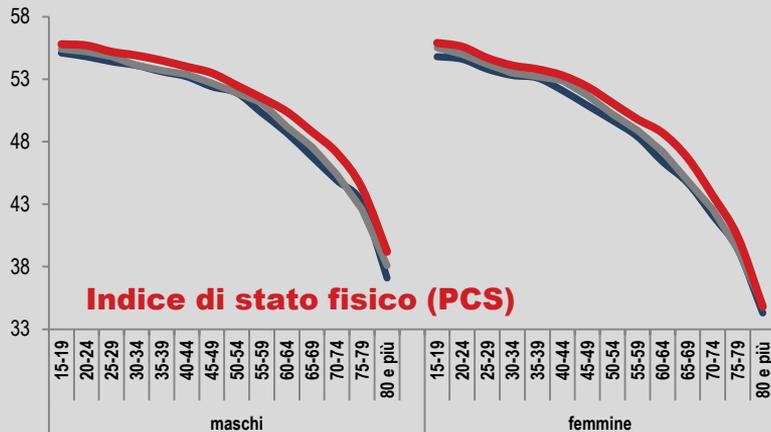
Indice di stato psicologico

Mental component summary

INDICI DI STATO FISICO E PSICOLOGICO NELLA POPOLAZIONE

INDICI DI STATO FISICO E PSICOLOGICO PER GENERE E CLASSE DI ETÀ

Punteggi medi. Anni 2000, 2005 e 2013.



Gli indici variano da **0** a **100**

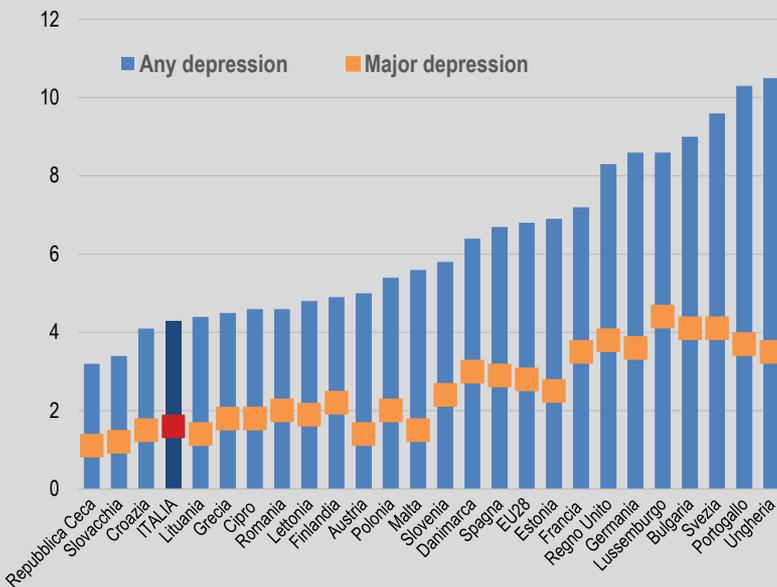
sono costruiti in modo tale che a valori crescenti corrisponda una percezione dello stato di salute migliore

DISTURBI DEPRESSIVI

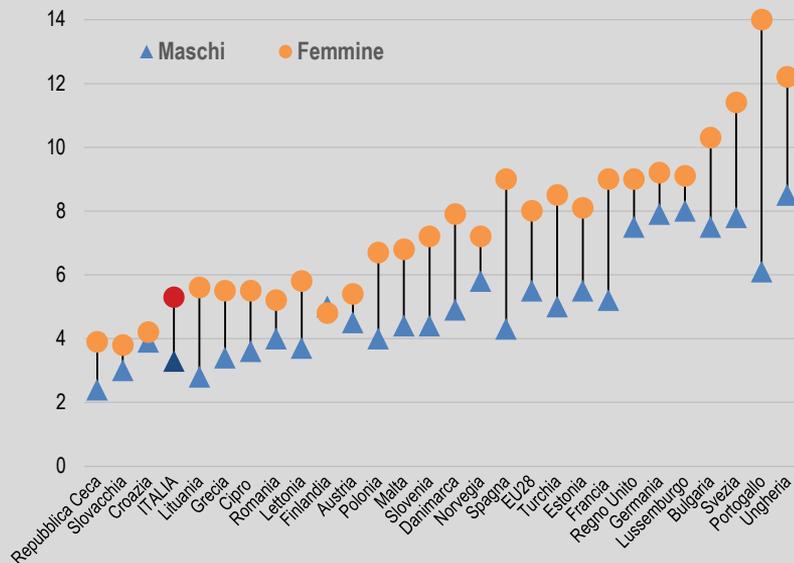
PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ CON DISTURBI DEPRESSIVI VALUTATI MEDIANTE IL QUESTIONARIO PHQ8

Per 100 persone. Anno 2015

ANY E MAJOR DEPRESSION



MASCHI E FEMMINE



🎯 **2 persone ogni 100** manifestano depressione (MAJOR DEPRESSION),
4 su 100 sintomi depressivi (ANY DEPRESSION)

DETERMINANTI DELLA DEPRESSIONE

LA DEPRESSIONE IN ITALIA. INDICE PHQ8 ANALISI DELLE DETERMINANTI

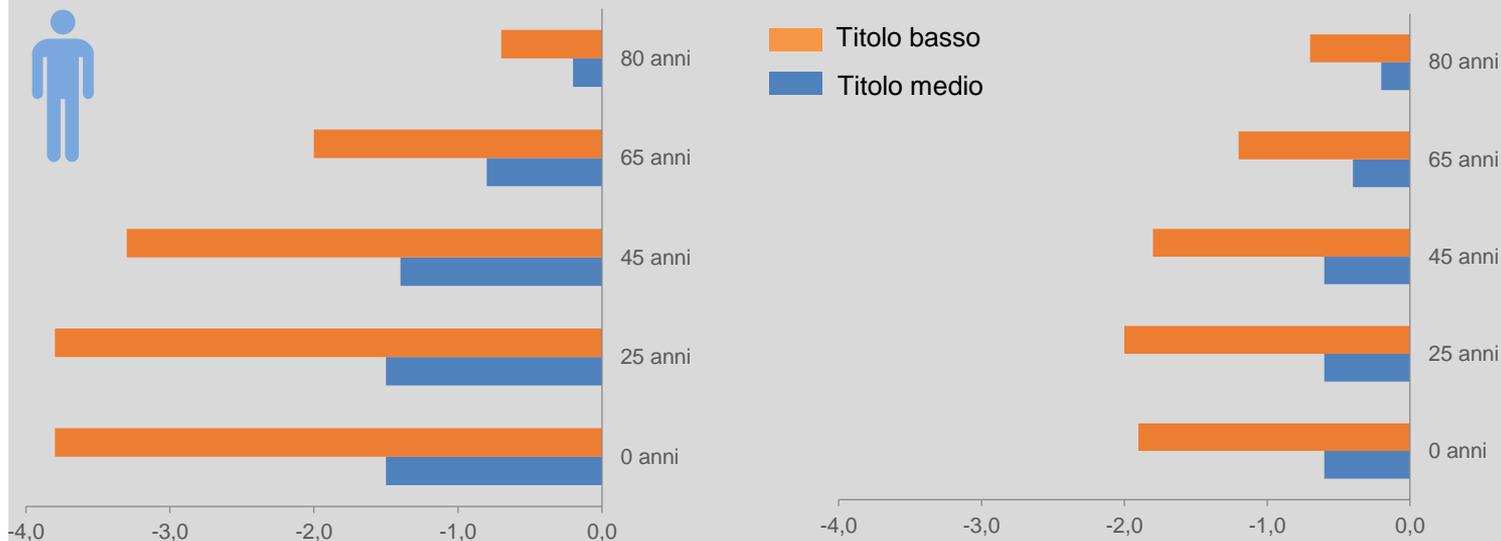
Odds ratio. Anno 2015.



SPERANZA DI VITA SECONDO IL LIVELLO DI ISTRUZIONE

DIFFERENZA IN ANNI DELLA SPERANZA DI VITA RISPETTO A LIVELLO DI ISTRUZIONE ALTO

Valori assoluti. Anno 2012



- ⊙ La relazione fra speranza di vita e titolo di studio è **più marcata fra gli uomini**
- ⊙ Un uomo di 25 anni con titolo di studio basso vive **3,8 anni meno** di un coetaneo con livello di istruzione elevato

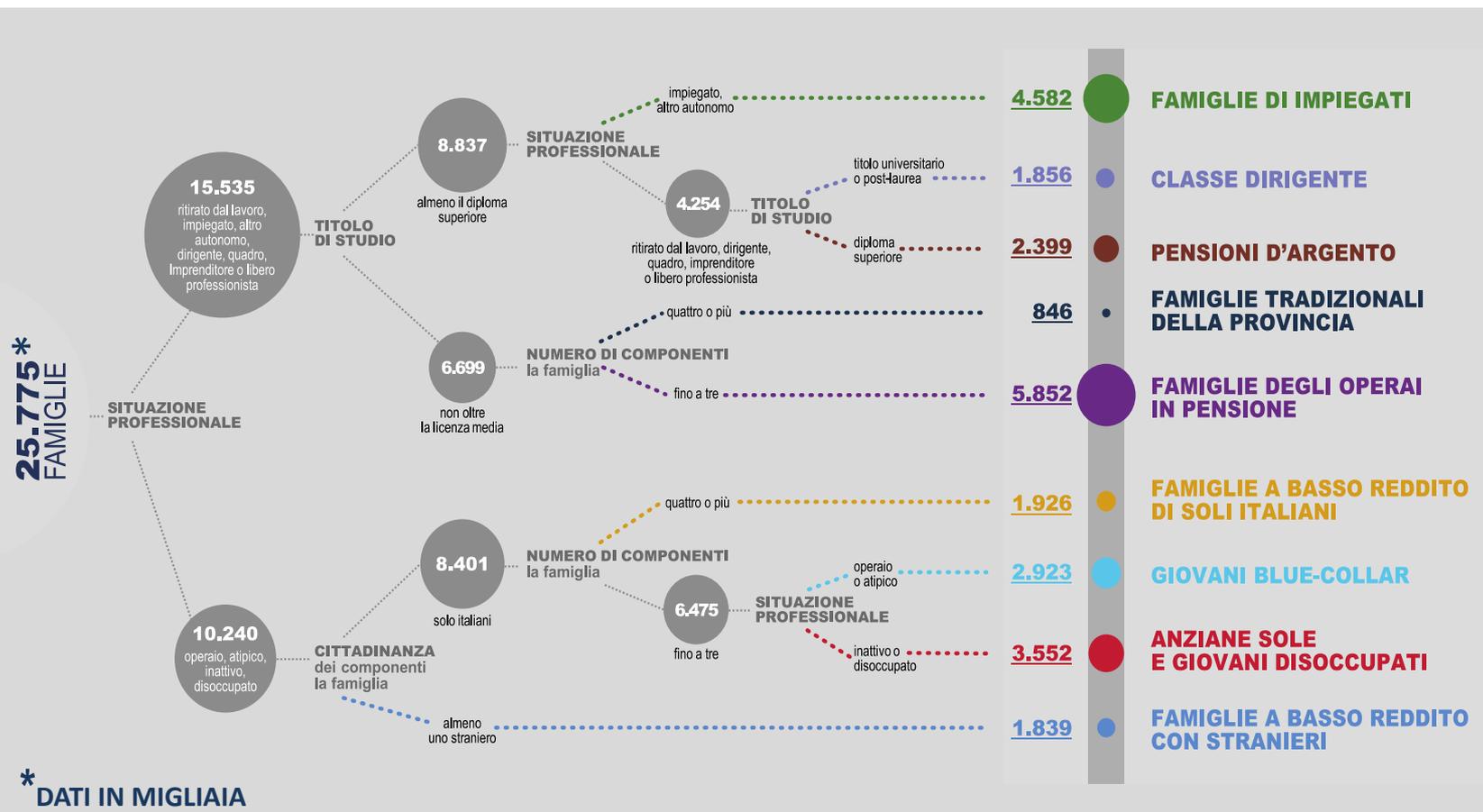
TERRITORIO E SALUTE: UNA LETTURA INTEGRATA

PERSONE IN CATTIVE CONDIZIONI DI SALUTE PER RAGGRUPPAMENTO SOCIO-DEMOGRAFICO DI SISTEMI LOCALI

Rapporto di probabilità e intervalli di confidenza. Anno 2013



I GRUPPI SOCIALI



METODO E VARIABILI

La definizione dei gruppi sociali è stata condotta mediante **tecniche statistiche non parametriche di segmentazione gerarchica o CART** (*Classification And Regression Trees*)

Le famiglie sono state raggruppate utilizzando:

Y = reddito equivalente

X1 = sesso della persona di riferimento

X2 = età della p.r.

X3 = istruzione della p.r.

X4 = condizione professionale della p.r.

X5 = numero di componenti della famiglia

X6 = presenza di stranieri

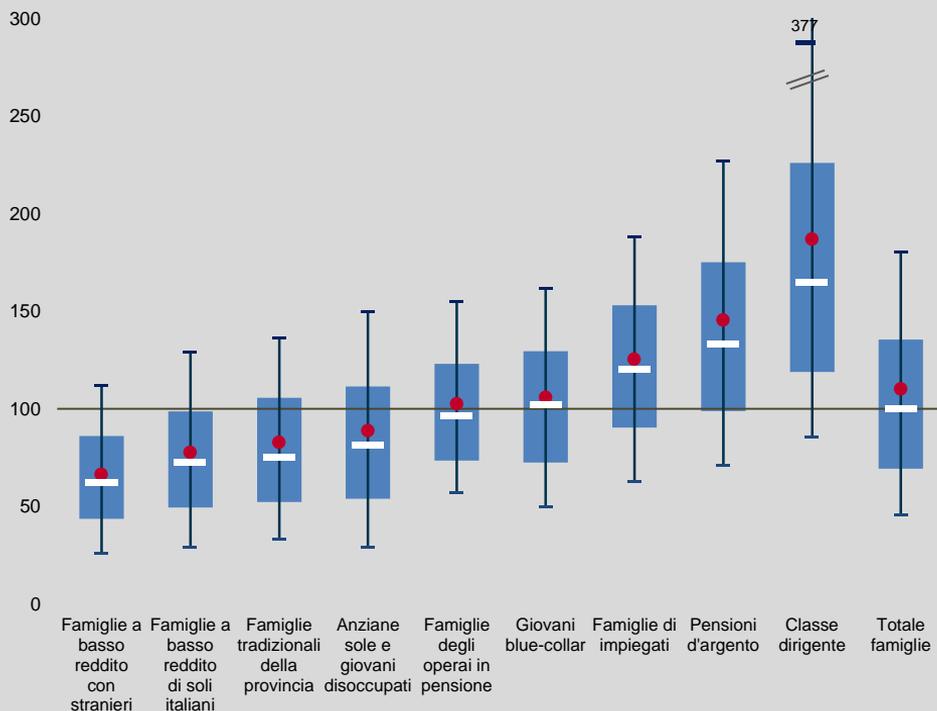
X7 = tipo di Comune di residenza

I gruppi ottenuti sono stati “sfrondati” in modo da minimizzare la complessità a parità di potere discriminatorio, fino a ottenere **9 gruppi sociali**

VARIABILITÀ DEI REDDITI NEI GRUPPI SOCIALI

REDDITO EQUIVALENTE FAMILIARE PER GRUPPO SOCIALE

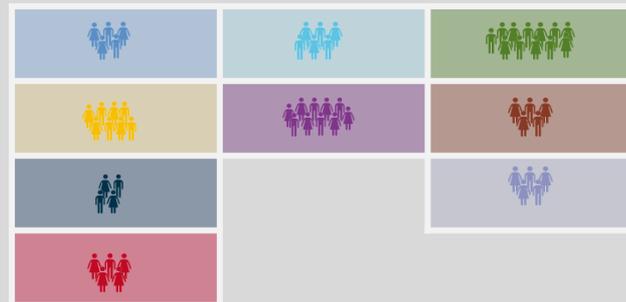
Anno 2015 (alcuni parametri caratteristici della distribuzione rapportati alla mediana totale)



BASSO REDDITO

REDDITO MEDIO

ALTO REDDITO



- maggiore variabilità per i redditi più alti
- disuguaglianza più elevata per Anziane sole e giovani disoccupati (Gini 0,324)
- disuguaglianza più bassa per le Famiglie degli operai in pensione (Gini 0,226)

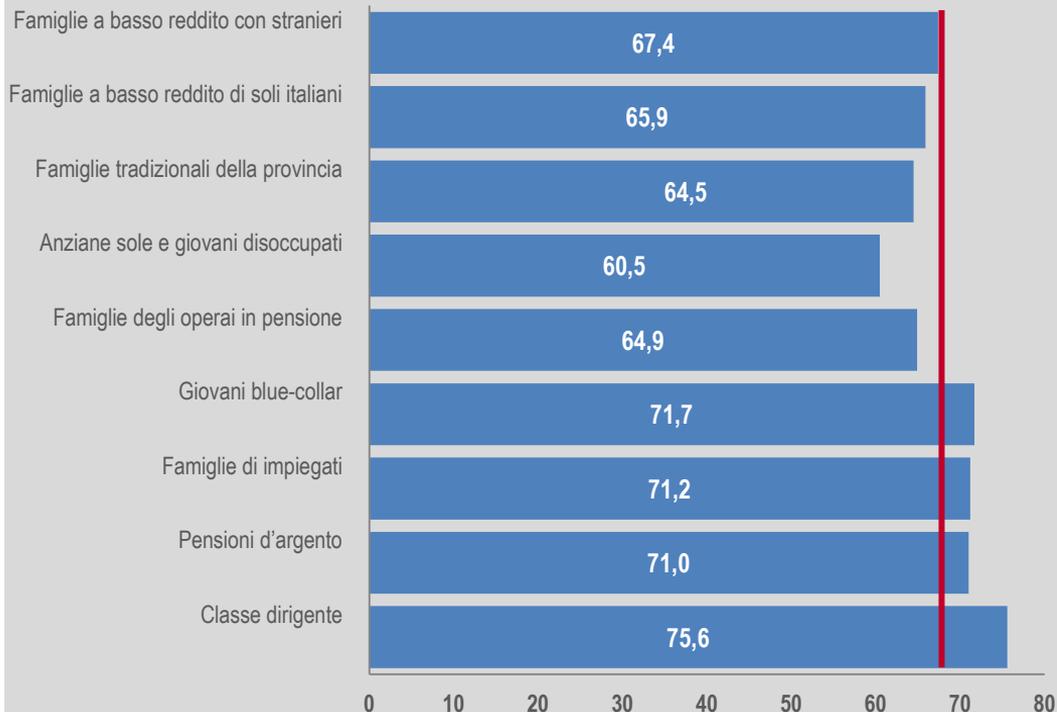
PREVALENZA DEI GRUPPI SOCIALI NEL TERRITORIO



LO STATO DI SALUTE

PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ IN BUONA SALUTE PER GRUPPO SOCIALE DI APPARTENENZA

Anno 2016 (valori percentuali)



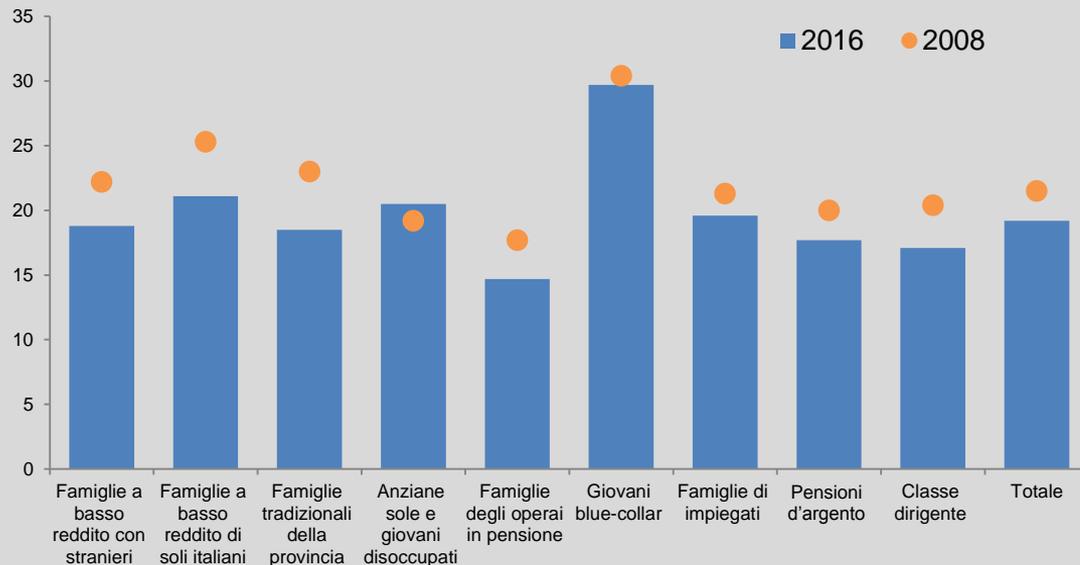
La salute e gli stili di vita variano fra i gruppi

- si dichiara in buona salute il **67,7%** degli italiani
- quote più elevate al Nord
- in buona salute il **75,6%** delle persone appartenenti alla **classe dirigente**
- presenza di malattie croniche più bassa fra le famiglie con stranieri e nella classe dirigente

COMPORAMENTI E STILI DI VITA: IL FUMO

FUMATORI PER GRUPPO SOCIALE DI APPARTENENZA

Anni 2008 e 2016. Valori percentuali



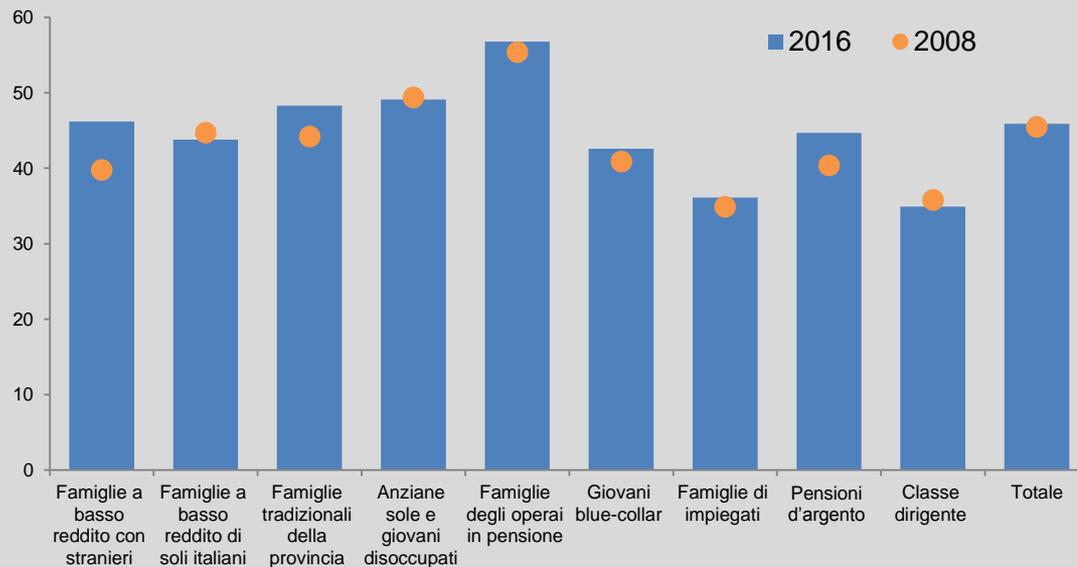
Gli stili di vita variano fra i gruppi

- nel 2016 fuma il **19,2%** delle persone, quota in diminuzione
- nei gruppi a più elevato reddito e con p.r. ad alto titolo di studio più bassa incidenza di fumatori
- più fumatori fra i giovani blue-collar, in aumento le donne fumatrici del gruppo

COMPORTAMENTI E STILI DI VITA: L'ECESSO DI PESO

PERSONE IN ECCESSO DI PESO PER GRUPPO SOCIALE DI APPARTENENZA

Anno 2016 (valori percentuali)



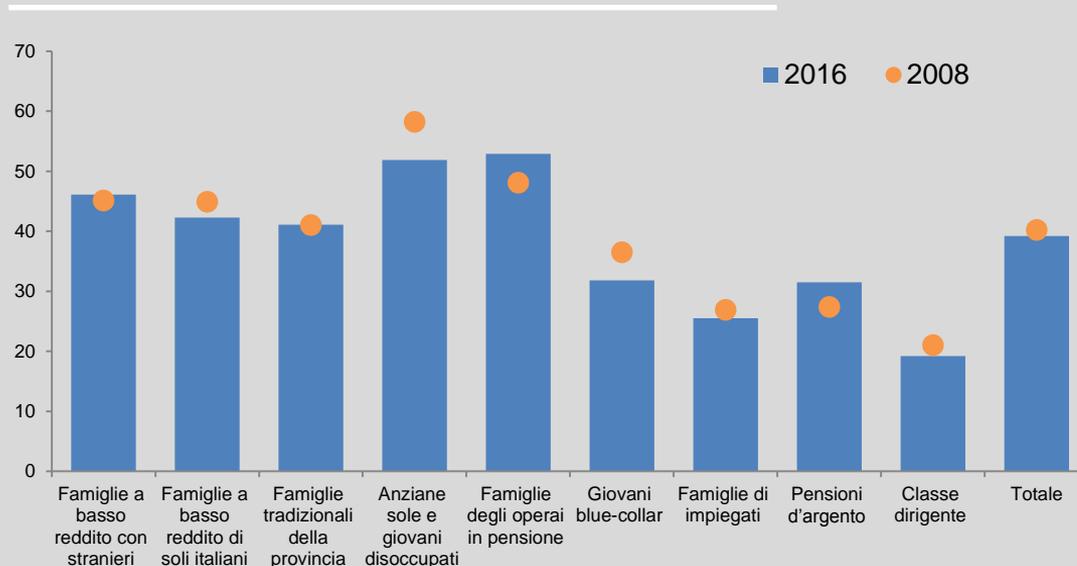
Eccesso di peso fattore di rischio per la salute

- nel 2016 il **45,9%** della popolazione è in eccesso di peso
- un uomo su due e una donna su tre in eccesso di peso
- prevalenza più elevata fra le famiglie degli operai in pensione
- forte gradiente Nord-Sud

COMPORTAMENTI E STILI DI VITA: LA SEDENTARIETÀ

PERSONE SEDENTARIE PER GRUPPO SOCIALE DI APPARTENENZA

Anno 2016 (valori percentuali)



Pratica di attività fisico-motoria regolare e moderata come fattore protettivo per diverse patologie

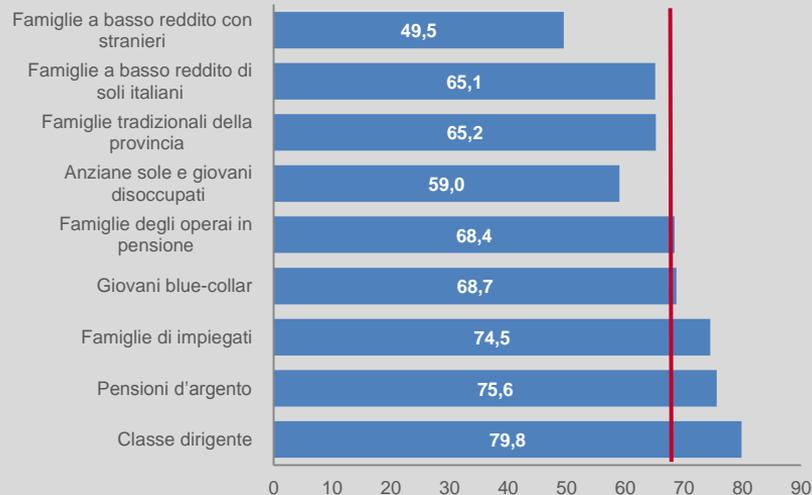
- nel 2016 il **39,2%** della popolazione di 3 anni e più non pratica sport né attività fisica nel tempo libero
- forte gradiente Nord-Sud
- donne più sedentarie degli uomini
- quota di sedentari bassa fra le famiglie della classe dirigente e per le famiglie di impiegati

SALUTE E PREVENZIONE

FREQUENZA DEL RICORSO AGLI SCREENING PAP-TEST E MAMMOGRAFIA DELLE DONNE NELLE FASCE DI ETÀ RACCOMANDATE PER GRUPPO SOCIALE DI APPARTENENZA

Anno 2015 (valori percentuali)

Mammografia negli ultimi due anni - Donne di 50-69 anni



Pap-Test negli ultimi tre anni - Donne di 25-64 anni



⊙ per i gruppi a basso reddito meno controlli sulla salute

⊙ a parità di altre caratteristiche, le donne mostrano una maggiore propensione a svolgere controlli, così come i residenti nel Nord e nel Centro in confronto a chi risiede nel Mezzogiorno

CONCLUSIONI

- In Italia i **livelli di salute** raggiunti sono elevati e crescenti nel tempo
- Le **disuguaglianze territoriali** sono aumentate, più fragili le famiglie a **basso reddito**
- Le fonti a disposizione afferiscono a enti/istituzioni diversi e il **patrimonio informativo** è **variegato**
- Necessario migliorare le informazioni circa **l'offerta di servizi** e la **spesa pubblica**
- **Integrazione e partnership** sono cruciali

È in via di realizzazione un sistema informativo demo-sociale multifonte, integrato a livello micro e in grado di seguire gli individui nel tempo. Ciò sarà possibile grazie al SISTEMA DEI REGISTRI su cui è imperniato il programma di MODERNIZZAZIONE dei processi di produzione dell'Istat