



## GOAL 3

### ASSICURARE LA SALUTE E IL BENESSERE PER TUTTI E PER TUTTE LE ETÀ<sup>1</sup>

#### In sintesi

- Per misurare l'impatto dell'epidemia di *COVID-19* è utile considerare l'eccesso di mortalità, che tiene conto dei decessi attribuiti direttamente al *COVID-19* e di quelli indirettamente collegati. Nel 2020 il totale dei decessi per il complesso delle cause è stato il più alto mai registrato in Italia dal secondo dopoguerra: 746.146 decessi; 100.526 decessi in più rispetto alla media 2015-2019 (con una percentuale di eccesso di mortalità del 15,6%).
- La copertura vaccinale antinfluenzale della stagione invernale 2020/2021 è sensibilmente aumentata rispetto alla stagione precedente passando, per la popolazione anziana sopra i 65 anni, dal 54,6% al 66,5%.
- Nel 2020, al netto della struttura per età della popolazione, la prevalenza di persone che dichiarano di avere il diabete è del 6,2%, in lieve aumento rispetto al 5,8% del 2010. Tale quota è destinata ulteriormente a crescere per effetto dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento della popolazione in condizione di sovrappeso o obesità.
- Nel 2020, la prevalenza di persone che dichiarano di essere affette da ipertensione è del 19,4%, stabile rispetto al 2010. Il trend negli ultimi 10 anni è in aumento per gli uomini e in diminuzione tra le donne.
- Nel 2020, nella popolazione adulta, le persone in eccesso di peso sono il 45,9% del totale (+1 p.p. rispetto al 2019). Torna ad aumentare, dopo oltre 10 anni, la quota di uomini di 14 anni e più che presentano comportamenti a rischio nel consumo di alcol (23,6%; +1,3 p.p. rispetto al 2019). Stabile invece la quota di donne (10,2% nel 2020). La quota di uomini e donne di 14 anni e più che dichiarano di fumare rimane stabile: 15,8% per le donne e 22,5% per gli uomini.

Le misure statistiche diffuse dall'Istat per il Goal 3 sono trentasette, riferite a 17 indicatori UN-IAEG-SDGs (Tabella 3.1).

<sup>1</sup> Goal 3 - *Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. Questa sezione è stata curata da Barbara Baldazzi e hanno contribuito: Emanuela Bologna, Alessandra Burgio, Lidia Gargiulo, Monica Pace e Alessandra Tinto.

**Tabella 3.1 - Elenco delle misure statistiche diffuse dall'Istat, tassonomia rispetto agli indicatori SDGs e variazioni rispetto a 10 anni prima e all'anno precedente**

Rif. SDG	INDICATORE	Rispetto all'indicatore SDG	Valore	VARIAZIONI	
				Rispetto a 10 anni prima	Rispetto all'anno precedente
3.2.1	<b>Tasso di mortalità sotto i 5 anni</b>				
	Probabilità di morte sotto i 5 anni (Istat, 2020, per 1.000 nati vivi)	Identico	3,3		
3.2.2	<b>Tasso di mortalità neonatale</b>				
	Tasso di mortalità neonatale (Istat, 2018, per 1.000 nati vivi)	Identico	1,9		
3.3.1	<b>Numero di nuove infezioni da HIV per 1.000 persone non infette, per sesso, età e gruppi di popolazione</b>				
	Incidenza delle infezioni da HIV per 100.000 residenti (per regione di residenza) (Istituto Superiore di Sanità, 2019, per 100.000 abitanti)	Identico	4,0		(a)
3.3.2	<b>Incidenza della tubercolosi per 100.000 abitanti</b>				
	Incidenza tubercolosi (Ministero della Salute, 2019, per 100.000 abitanti)	Identico	5,5		(b)
3.3.4	<b>Incidenza della epatite B per 100.000 abitanti</b>				
	Incidenza di Epatite B (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC); Ministero della Salute, 2020, per 100.000 abitanti)	Identico	0,3		(c)
3.4.1	<b>Tasso di mortalità attribuita a malattie cardiovascolari, cancro, diabete o malattie respiratorie croniche</b>				
	Probabilità di morire tra i 30 ed i 69 anni per tumori, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie (Istat, 2018, valori percentuali)	Identico	8,96		
	Speranza di vita in buona salute alla nascita (Istat, 2020, numero medio di anni)	Di contesto nazionale	62,8		
	Eccesso di peso (tassi standardizzati) (Istat, 2020, tassi standardizzati per 100 persone)	Di contesto nazionale	45,9		
3.4.2	<b>Tasso di mortalità per suicidio</b>				
	Tasso standardizzato di mortalità per suicidio (Istat, 2018, per 100.000 abitanti)	Identico	5,7		
	Numero dei decessi per suicidio (Istat, 2018, n.)	Identico	3.699		
3.5.2	<b>Consumo dannoso di alcol, definito in base al contesto nazionale, come il consumo di alcol pro capite (per la popolazione di età compresa tra 15 anni e più) in un anno in litri di alcol puro</b>				
	Litri di alcol pro capite (WHO, 2018, Litri pro capite)	Identico	7,8		
	Alcol (tassi standardizzati) (Istat, 2020, tassi standardizzati per 100 persone)	Di contesto nazionale	16,7		
3.6.1	<b>Tasso di mortalità per incidenti stradali</b>				
	Tasso di mortalità per incidente stradale (Istat, 2019, per 100.000 abitanti)	Identico	5,1		
	Numero morti in incidente stradale (Istat, 2019, N.)	Di contesto nazionale	3137		
	Tasso di lesività grave in incidente stradale (Ministero della Salute, 2019, per 100.000 abitanti)	Di contesto nazionale	29,5		(a)
3.7.1	<b>Percentuale di donne in età riproduttiva (15-49 anni) che hanno soddisfatto il loro bisogno di pianificazione familiare con metodi moderni</b>				
	Domanda di contraccezione soddisfatta con metodi moderni (Istat, 2013, valori percentuali)	Proxy	67,2	--	--
3.7.2	<b>Quozienti specifici di fecondità per età per 1000 donne tra i 10 e i 14 anni e tra i 15 e i 19 anni</b>				
	Quozienti specifici di fecondità per età per 1000 donne tra i 10 e i 14 anni (Istat, 2019, per 1.000 abitanti)	Identico	0,018		(b)
	Quozienti specifici di fecondità per età per 1000 donne tra i 15 e i 19 anni (Istat, 2019, per 1.000 abitanti)	Identico	18,3		(b)

Tabella 3.1 segue - Elenco delle misure statistiche diffuse dall'Istat, tassonomia rispetto agli indicatori SDGs e variazioni rispetto a 10 anni prima e all'anno precedente

Rif. SDG	INDICATORE	Rispetto all'indicatore SDG	Valore	VARIAZIONI	
				Rispetto a 10 anni prima	Rispetto all'anno precedente
<b>3.8.1</b>	<b>Proporzione della popolazione target coperta dai servizi sanitari essenziali</b>				
	Posti letto in degenza ordinaria in istituti di cura pubblici e privati (Istat Elaborazioni su Open Data del Ministero della Salute, 2019, per 10.000 abitanti)	Parziale	31,3		
	Posti letto in day-Hospital negli istituti di cura pubblici e privati (Istat Elaborazioni su Open Data del Ministero della Salute su dati Ministero della Salute, 2019, per 10.000 abitanti)	Parziale	3,4		
	Posti letto nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari (Istat, 2018, per 10.000 abitanti)	Parziale	69,6		
	Persone che hanno ricevuto la terapia antiretrovirale (ART) (UNAIDS, 2019, valori percentuali)	Parziale	90,0		
	Percentuale dei parti con più di 4 visite di controllo effettuate in gravidanza (Ministero della Salute, 2018, valori percentuali)	Proxy	88,1		
	Ipertensione arteriosa (tassi standardizzati) (Istat, 2020, tassi standardizzati per 100 persone)	Proxy	19,4		
	Diabete (tassi standardizzati) (Istat, 2020, tassi standardizzati per 100 persone)	Proxy	6,2		
<b>3.8.2</b>	<b>Percentuale della popolazione con una proporzione elevata di spesa delle famiglie per la salute rispetto alla spesa totale delle famiglie o del reddito</b>				
	Persone che non hanno effettuato cure mediche di cui avevano bisogno perché troppo costose (16 anni e più) (Istat, 2019, valori percentuali)	Proxy	1,3		
<b>3.9.3</b>	<b>Tasso di mortalità attribuita ad avvelenamento accidentale</b>				
	Tasso standardizzato di mortalità per avvelenamento accidentale (Istat, 2018, per 100.000 abitanti)	Identico	0,5		
<b>3.a.1</b>	<b>Consumo di tabacco relativo alle persone di 15 anni e più, standardizzato per età</b>				
	Fumo (tassi standardizzati) (Istat, 2020, tassi standardizzati per 100 persone)	Identico	19,1		
<b>3.b.1</b>	<b>Percentuale della popolazione coperta da tutti i vaccini inclusi nel programma nazionale</b>				
	Copertura vaccinale antinfluenzale età 65+ (Ministero della Salute, 2020/2021, per 100 abitanti)	Identico	66,5		
	Copertura vaccinale in età pediatrica: polio (Ministero della Salute, 2019, per 100 abitanti)	Identico	95,0		
	Copertura vaccinale in età pediatrica: morbillo (Ministero della Salute, 2019, per 100 abitanti)	Identico	94,5		
	Copertura vaccinale in età pediatrica: rosolia (Ministero della Salute, 2019, per 100 abitanti)	Identico	94,5		
<b>3.b.2</b>	<b>Assistenza totale netta ufficiale allo sviluppo per la ricerca medica e settori della sanità di baseessenziali (istruzione, sanità e protezione sociale)</b>				
	Aiuto Pubblico allo Sviluppo in ricerca medica e salute di base (Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, 2019, Milioni di euro)	Identico	42,16	--	--
<b>3.c.1</b>	<b>Densità e distribuzione dei professionisti sanitari</b>				
	Medici (IQVIA ITALIA, 2020, per 1.000 abitanti)	Identico	4,0		
	Infermieri e ostetriche (Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie), 2019, per 1.000 abitanti)	Identico	6,2		
	Dentisti (Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie), 2019, per 1.000 abitanti)	Identico	0,9		
	Farmacisti (Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie), 2019, per 1.000 abitanti)	Identico	1,3		
<b>Legenda</b>		<b>Note</b>			
	MIGLIORAMENTO	(a) = variazione calcolata sul 2012			
	STABILITÀ	(b) = variazione calcolata sul 2010			
	PEGGIORAMENTO	(c) = variazione calcolata sul 2011			
--	NON DISPONIBILE / NON SIGNIFICATIVO	(d) = variazione calcolata sul 2014			
		(e) = variazione calcolata sul 2009			
		(f) = variazione calcolata sul 2013			

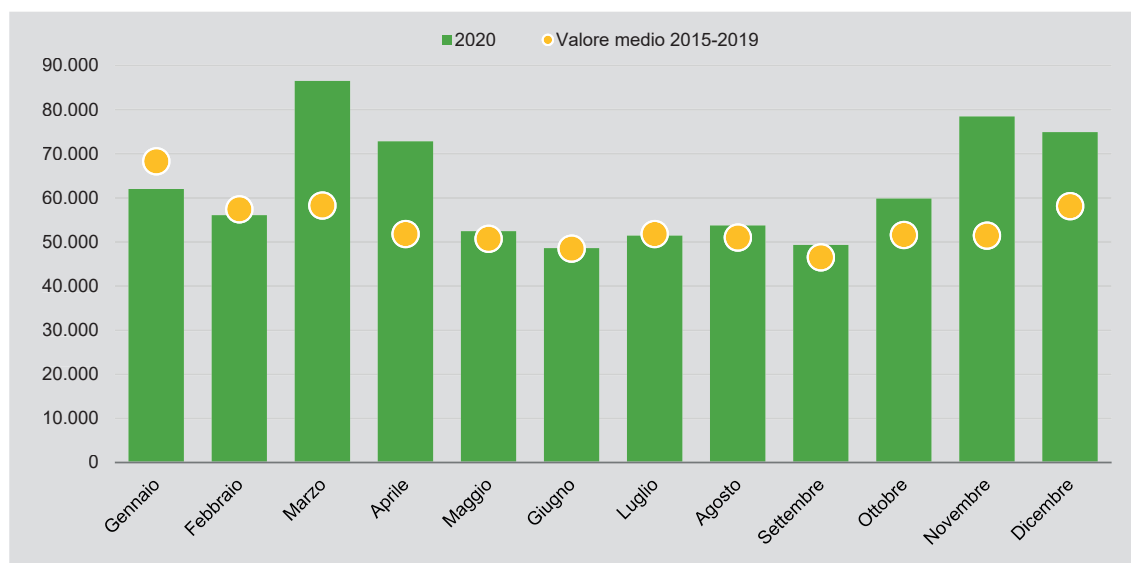
(....) Il fenomeno esiste, ma i dati non si conoscono per qualsiasi ragione.

### Nel 2020 aumenta l'eccesso di mortalità su tutto il territorio ma con intensità eterogenee

Una misura dell'impatto dell'epidemia di *COVID-19* sulla mortalità è desumibile dal calcolo dell'eccesso di decessi per il complesso delle cause. L'eccesso di mortalità è stimato confrontando i dati del 2020 con la media dei decessi del quinquennio 2015-2019, ottenendo una valutazione sia dell'impatto diretto delle morti attribuibili al *COVID-19* sia di quello indiretto, come le morti riconducibili a un trattamento ritardato o mancato a causa di un sistema sanitario sovraccarico (Figura 3.1).

Nel 2020 il totale dei decessi per il complesso delle cause è stato, infatti, il più alto mai registrato in Italia dal secondo dopoguerra: 746.146 decessi; 100.526 decessi in più rispetto alla media 2015-2019 (con una percentuale di eccesso di mortalità del 15,6%; 17,5% tra gli uomini e 13,8% tra le donne)<sup>2</sup>. Al Nord l'eccesso di mortalità è stato del 24,6%, al Centro del 7,5% e al Mezzogiorno del 7,7%. I territori che hanno registrato aumenti significativamente più alti della media nazionale sono la Lombardia (+36,6%), la Provincia Autonoma di Trento (+29,9%), la Valle d'Aosta (+24,8%), il Piemonte (+22,9%) e la Provincia Autonoma di Bolzano (+22,7%).

Figura 3.1 - Decessi totali, per mese. Anno 2020 e media del periodo 2015-2019 (valori assoluti)



Fonte: Istat, Base dati integrata mortalità giornaliera comunale; Istituto Superiore di Sanità

Guardando alle classi di età, il contributo più rilevante all'eccesso dei decessi dell'anno 2020 è dovuto all'incremento delle morti della popolazione con 80 anni e più: in totale sono decedute 486.255 persone di 80 anni e oltre (76.708 in più rispetto alla media del quinquennio precedente); nella classe di età 65-79 anni sono decedute 184.708 persone (oltre 20 mila in più rispetto alla media del quinquennio precedente).

<sup>2</sup> In tale valutazione occorre tener conto che, nei mesi di gennaio e febbraio 2020, i decessi sono stati inferiori di circa 7.600 unità a quelli della media dello stesso bimestre del 2015-2019 e che i primi decessi di persone positive al *COVID-19* risalgono all'ultima settimana di febbraio. Pertanto, volendo stimare l'impatto dell'epidemia *COVID-19* sulla mortalità totale, è più appropriato considerare l'eccesso di mortalità verificatosi tra marzo e dicembre 2020. In questo periodo si sono osservati 108.178 decessi in più rispetto alla media dello stesso periodo degli anni 2015-2019, con una percentuale di eccesso del 21%. Per gli aggiornamenti sulla mortalità si veda la pagina "Decessi e cause di morte: cosa produce l'Istat": <https://www.istat.it/it/archivio/240401>.

Viceversa, nel 2020, la mortalità della popolazione di meno di cinquanta anni è sempre stata inferiore a quella della media del periodo 2015-2019, in tutte le ripartizioni.

Questo andamento è in parte legato alle misure di contenimento sociale che hanno avuto significativi effetti sulla mobilità e, conseguentemente, sulla riduzione degli incidenti stradali. Nel periodo gennaio-settembre 2020, secondo i dati diffusi dall'Istat, si è registrata una forte riduzione del numero di incidenti stradali con lesioni a persone (90.821, pari a -29,5%), del numero dei feriti (123.061; -32,0%) e del totale delle vittime entro il trentesimo giorno dall'incidente (1.788; -26,3%)<sup>3</sup>.

Le variazioni riscontrate vanno verificate anche in termini di tassi standardizzati di mortalità depurati dall'effetto delle differenze nella composizione per età delle popolazioni considerate<sup>4</sup>. A livello nazionale è stato registrato un aumento del 9% del tasso di mortalità standardizzato riferito all'anno 2020 rispetto a quello medio del periodo 2015-2019; L'aumento della mortalità ha avuto un effetto sulla speranza di vita alla nascita che, nel 2020, è scesa a 82 anni, 1,2 anni sotto il livello dell'anno precedente. La speranza di vita alla nascita degli uomini è scesa a 79,7 anni, ossia 1,4 anni in meno dell'anno precedente, mentre per le donne si è attestata a 84,4 anni, un anno di sopravvivenza in meno.

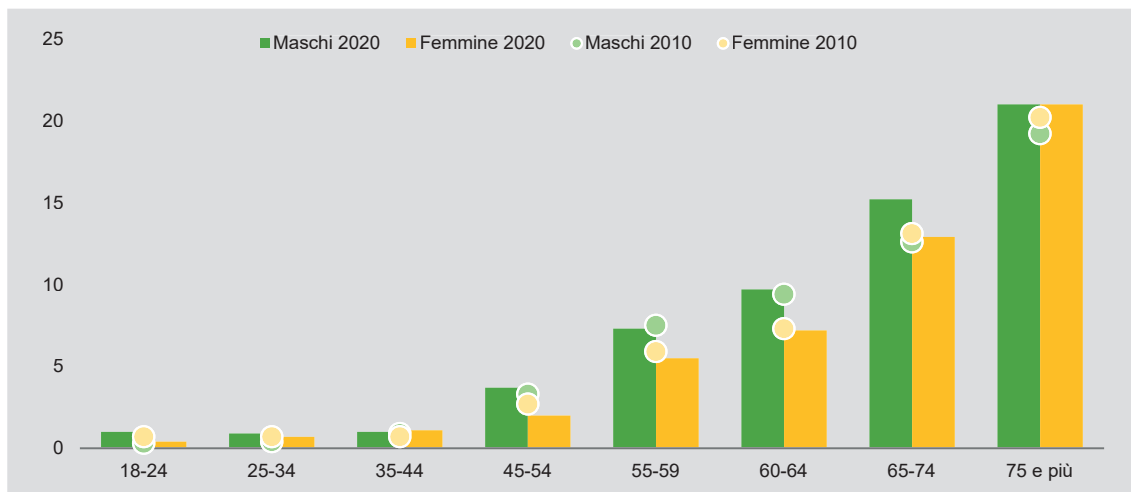
### In aumento le patologie legate all'invecchiamento della popolazione e agli stili di vita

Nel 2020 circa 3,5 milioni di individui, pari al 7% della popolazione maggiorenne, dichiarano di avere il diabete, un valore che conferma il trend in crescita degli ultimi anni (erano il 5,5% nel 2010). Tale quota è attesa crescere nei prossimi anni per effetto dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento della popolazione in condizione di sovrappeso o obesità. Al netto della diversa struttura per età dei due sessi, diventa più evidente la maggiore diffusione del diabete tra gli uomini (6,7%) rispetto alle donne (5,7%).

Tra gli uomini la quota di individui che dichiarano di avere il diabete è aumentata per le classi di età più anziane e per tutte le aree geografiche. Tra le donne invece, l'aumento è stato di minore intensità. Il diabete è più diffuso tra gli ultrasessantacinquenni, sia uomini sia donne (21%; Figura 3.2).

<sup>3</sup> Si veda anche Automobile Club d'Italia - ACI, Istituto Nazionale di Statistica – Istat. 2020. *Stima preliminare gennaio-settembre 2020 sugli incidenti stradali*. [https://www.istat.it/it/files/2020/12/REPORT\\_STIMA-PRELIMINARE-INCIDENTI-STRADALI\\_2020.pdf](https://www.istat.it/it/files/2020/12/REPORT_STIMA-PRELIMINARE-INCIDENTI-STRADALI_2020.pdf).

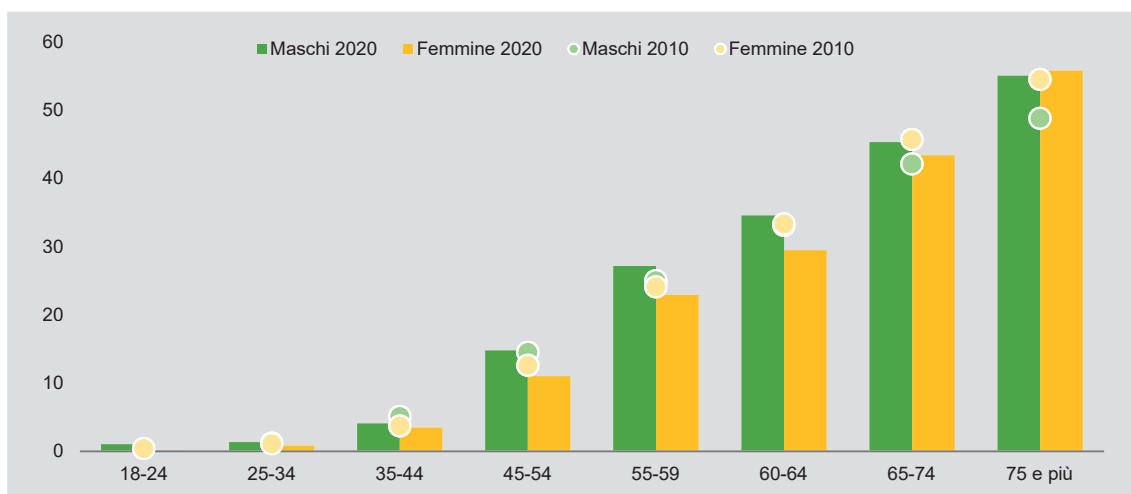
<sup>4</sup> Il tasso standardizzato per età è una misura del fenomeno al netto della struttura per età della popolazione, utilizzata per i confronti nello spazio e/o nel tempo. I tassi sono calcolati applicando i pesi della popolazione standard europea del 2013.

**Figura 3.2 - Diabete per le persone di 18 anni e oltre, per classe di età e sesso. Anno 2020 (valori percentuali)**

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana

Nel 2020, coloro che dichiarano di essere affetti da ipertensione<sup>5</sup> sono più di 10 milioni, pari al 21,9% della popolazione maggiorenne<sup>6</sup>. Guardando ai tassi standardizzati per età negli ultimi 10 anni, il fenomeno è in aumento per gli uomini, la cui quota di ipertesi sale dal 19,1% nel 2010 al 20,4% nel 2020, e in diminuzione tra le donne (dal 19,5% al 18,5%).

Al crescere dell'età la quota di ipertesi aumenta; complessivamente: il 34,6% degli uomini di 60-64 anni, il 45,3% di quelli di 65-74 anni e il 55% degli ultra 75enni dichiarano di soffrire di ipertensione. Tra le donne la quota di ipertesi è più bassa tra i 60-64 anni (29,5%), aumenta tra le 65-74enni (43,4%) e raggiunge il 55,8% tra le donne ultrasettantacinquenni (Figura 3.3).

**Figura 3.3 - Ipertensione per le persone di 18 anni e oltre, per classe di età e sesso. Anno 2020 (valori percentuali)**

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana

- <sup>5</sup> Il dato sulla quota di persone che dichiarano di essere affette da ipertensione è sottostimato poiché una quota rilevante di popolazione non è consapevole di soffrire di questa patologia (il dato proviene da una fonte autodichiarata, HIS – Health Interview survey). Anche il dato della prevalenza del diabete è lievemente sottostimato.
- <sup>6</sup> Si tratta di un valore che potrebbe essere sottostimato, in considerazione del fatto che una parte rilevante della popolazione, non essendo consapevole di soffrire di questa patologia, potrebbe non dichiararla.

### In aumento, nel 2020, alcuni fattori di rischio per la salute

Il consumo di alcol, l'abitudine al fumo e l'eccesso di peso sono alcuni dei fattori di rischio per la salute, associati allo sviluppo di malattie di tipo metabolico o tumorali, con conseguenze anche sulla riduzione dell'aspettativa di vita. Nel 2020, torna ad aumentare la diffusione di consumo di alcol a rischio tra le persone di 14 anni e oltre<sup>7</sup>, interrompendo il processo di riduzione che aveva caratterizzato gli ultimi 10 anni. Il fenomeno ha riguardato sia gli uomini (il tasso standardizzato è pari al 23,6%; + 1,3 punti percentuali rispetto al 2019) sia le donne (10,2%; + 0,7 p.p.). La quota di consumo a rischio si conferma più elevata nel Nord-Est (21,3%, in aumento di 2,5 p. p) e nel Nord-Ovest (18%; + 0,9 p.p.).

Nel 2020, rimane invece stabile la quota di uomini e donne di 14 anni e più che fumano, pari rispettivamente al 22,5% e al 15,8% (tassi standardizzati). L'abitudine al fumo è aumentata tra le persone residenti nel Nord-Ovest (19,8%; +1,3 punti percentuali) e nel Nord-Est (18,3%; +1,2 p.p.), mentre risulta stabile nel Mezzogiorno (18,6%) e in calo al Centro (19,5%; -1.8 p.p.). L'aumento è inoltre significativo tra le persone di 55-64 anni.

Nel 2020 nella popolazione adulta le persone in eccesso di peso<sup>8</sup> sono il 45,9% del totale (in aumento di 1 p.p. il tasso standardizzato rispetto al 2019), con quote più elevate nel Sud (51,6%; +1,2 p.p.) e tra i maschi (54,9%; +1 p.p.). Il peggioramento è diffuso sul territorio, a eccezione del Centro (dove la quota scende al 42,5%; -1,2 p.p.), e per età, a eccezione delle persone sopra i 65 anni (che presentano però il livello più alto di persone in eccesso di peso: 60,5% tra 65 e 74 anni). Il conseguimento di un elevato titolo di studio costituisce un fattore protettivo, per la maggiore propensione a comportamenti salutari. Tra le persone con titolo di studio basso (ovvero che hanno al massimo la licenza media inferiore) il 56,1% è in eccesso di peso, rispetto al 34,4% di chi possiede un titolo di studio alto (almeno una laurea).

### La copertura vaccinale antinfluenzale, nella stagione invernale 2020/2021, è sensibilmente aumentata

La copertura vaccinale antinfluenzale della stagione invernale 2020/2021<sup>9</sup> è sensibilmente aumentata rispetto alla stagione precedente passando, sull'intera popolazione, dal 16,5% al 23,7%.

La situazione epidemiologica relativa alla circolazione di SARS-CoV-2, ha portato all'attivazione di campagne di informazione/educazione della popolazione sulla necessità di partecipare alla vaccinazione allo scopo di ridurre la circolazione del virus influenzale tra gli adulti e gli anziani e di evitare situazioni di sovraccarico sugli ospedali, già particolarmente impegnati nella cura della malattia da *COVID-19*. La sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali, inoltre, ha monitorato per tutta la stagione invernale 2020/2021 come il livello di incidenza di sindromi simil-influenzali si è stabilmente mantenuto al di sotto della soglia basale.

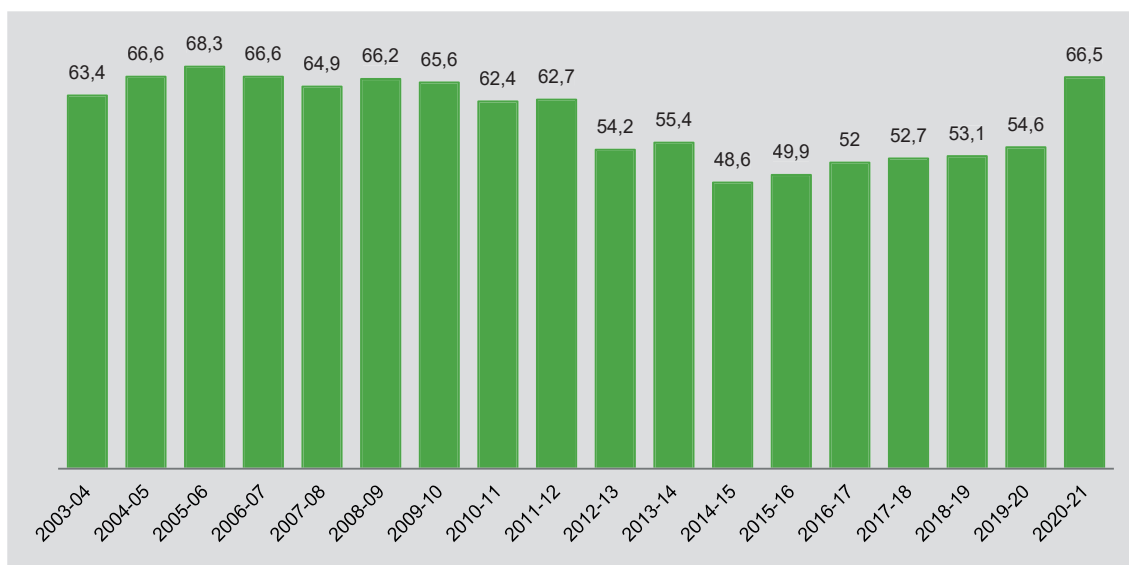
7 L'indicatore è riferito al consumo abituale di alcol che supera le soglie specifiche per genere e fasce di età o il *binge drinking*, vale a dire episodi di ubriacatura concentrati in singole occasioni.

8 L'indicatore fa riferimento alla classificazione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) dell'Indice di Massa corporea (Imc: rapporto tra il peso, in kg, e il quadrato dell'altezza in metri).

9 Dati aggiornati all'8 luglio 2021.

La copertura vaccinale rispetto alla popolazione anziana sopra i 65 anni, popolazione target della strategia antiinfluenzale, è aumentata di 12 punti percentuali fino a coprire il 66,5% degli over65 (pari a poco più di 9 milioni di individui; Figura 3.4). Le regioni dove la copertura vaccinale per gli over65 supera il 70% sono la Sicilia (91,7%), la Calabria (79%), l'Umbria (77,4%), e l'Emilia Romagna (70,1%). Soltanto nella provincia di Bolzano meno della metà della popolazione over65 è stata vaccinata (41,5%).

**Figura 3.4 - Copertura vaccinale antiinfluenzale per la popolazione di 65 anni e più. Stagioni 2003/2004 - 2020/2021 (valori percentuali)**



Fonte: Ministero della Salute