

Health at a Glance 2019

- L'aspettativa di vita alla nascita è la quarta più alta dell'OCSE
- La mortalità prevenibile è la quarta più bassa in tutto l'OCSE



- La prescrizione di antibiotici attraverso i servizi di assistenza territoriale è superiore di oltre il 50% alla media OCSE
- La percentuale di medici di età pari o superiore a 55 anni è la più elevata nell'OCSE, il che potrebbe comportare future carenze di personale sanitario



Italia

Come si confronta?



A fronte di una spesa sanitaria inferiore alla media, l'Italia ha la quarta più alta aspettativa di vita fra i paesi OCSE, 83 anni alla nascita. Pochi italiani muoiono prematuramente, con 143 decessi per 1000 persone per cause prevenibili, rispetto a una media OCSE di 208. Meno del 6% delle persone valuta la propria salute "non buona", rispetto a una media OCSE dell'8,7%.

Gli italiani hanno generalmente stili di vita sani. Il consumo di alcol è basso, e l'Italia ha la percentuale più bassa di "bevitori dipendenti" nei paesi OCSE. Anche la percentuale di adulti in sovrappeso o obesi è relativamente bassa (46%, rispetto alla media OCSE del 56%). Tuttavia, la percentuale di bambini in sovrappeso è la seconda più alta nei paesi OCSE. In Italia, un adulto su cinque fuma giornalmente.

L'accesso e la qualità delle cure sono, in generale, buoni. Tuttavia, la prescrizione di antibiotici attraverso i servizi territoriali è la seconda più alta fra i paesi OCSE, contribuendo potenzialmente a tassi più elevati di resistenza antimicrobica.

La popolazione italiana invecchia rapidamente, con una forte dipendenza dalle donne (63,5%) per l'assistenza informale a soggetti non autosufficienti. L'Italia ha anche la più alta percentuale di medici di età pari o superiore a 55 anni nei paesi OCSE.



Quanto differisce l'Italia dalla media OCSE?

Performance peggiore ← → Performance migliore

Stato di salute

-2 -1 0 1 2

Aspettativa di vita
// Aspettativa di vita alla nascita

Mortalità evitabile
// Morti per 100 000 persone*

Prevalenza malattie croniche
// Prevalenza del diabete, %*

Salute auto-valutata
// Popolazione in cattive condizioni di salute, %

ITA OECD

83.0 80.7

143 208

4.8 6.4

5.8 8.7

Fattori di rischio

Fumo
// Fumatori giornalieri, %

Alcool
// Litri consumati pro capite

Sovrappeso / obeso
// Popolazione con IMC ≥ 25, %

Inquinamento dell'aria
// Morti per 100 000 persone

19.9 18.0

7.6 8.9

46.0 55.6

48.7 39.6

Accesso alle cure

Copertura della popolazione
// Popolazione coperta da schemi governativi / assicurazione, %

Protezione finanziaria
// Spesa da fonti pubbliche, %

Copertura del servizio, assistenza primaria
// Accesso ad assistenza medica quando necessario, % adulti

Copertura del servizio, cure preventive
// Accesso tempestivo allo screening del cancro cervicale, % donne

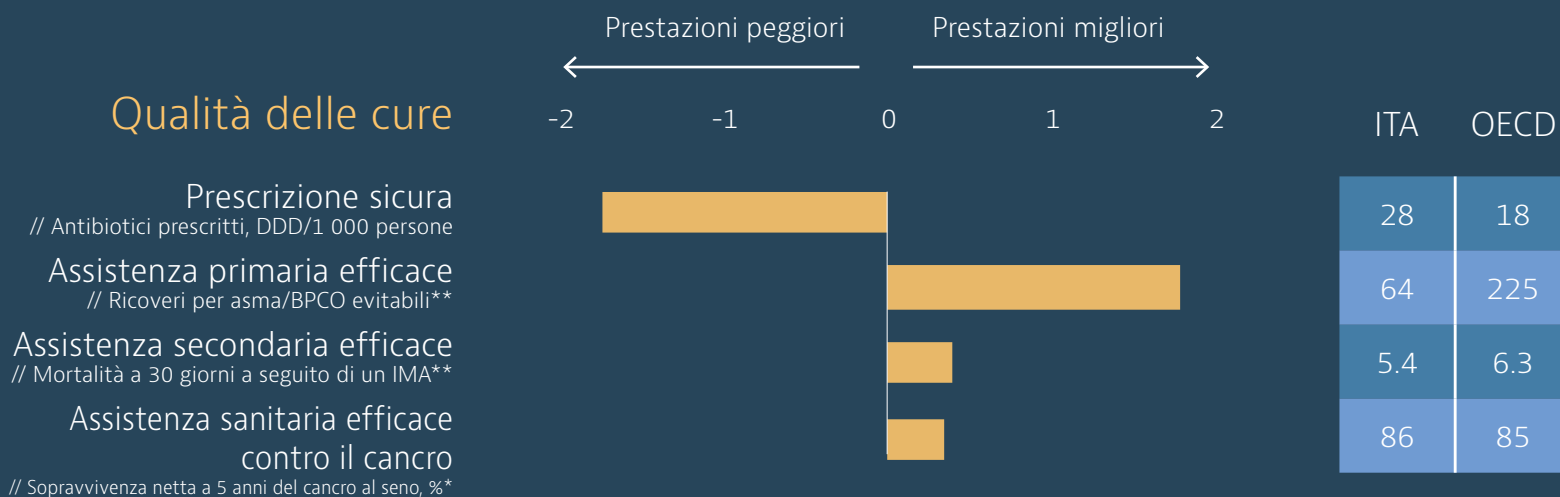
100 98

74 71

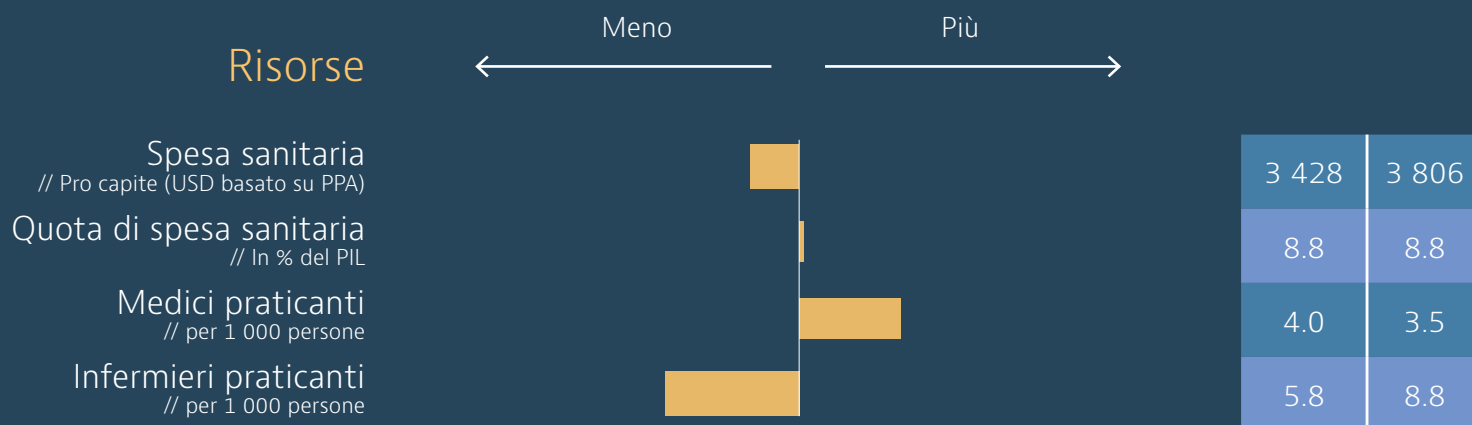
80 79

68 73

Qualità delle cure



Risorse



Dati chiave disponibili per il download qui :
www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm

Note: questi grafici indicano la distanza di un paese dalla media OCSE, in base alla deviazione standard. *standardizzato per età. **standardizzato per età e genere. IMA = infarto miocardico acuto; IMC = indice di massa corporea; BPCO = broncopneumopatia cronica ostruttiva; DDD = dose definita giornaliera; PPA = parità di potere d'acquisto.

Italia

Come si confronta?

Health at a Glance 2019 confronta gli indicatori chiave per la salute della popolazione e le prestazioni del sistema sanitario tra membri dell'OCSE, paesi candidati e partner. Sottolinea in che modo i paesi differiscono in termini di stato di salute e comportamento in cerca di salute dei loro cittadini; accesso e qualità dell'assistenza sanitaria; e le risorse disponibili per la salute. L'analisi si basa sugli ultimi dati comparabili tra 80 indicatori, con dati provenienti da statistiche nazionali ufficiali, se non diversamente indicato.

L'Italia. Politiche sanitarie selezionate

Preparare il sistema sanitario per una popolazione in rapido invecchiamento

Il calo dei tassi di fertilità e la crescita dell'aspettativa di vita hanno determinato importanti cambiamenti demografici in Italia. La percentuale della popolazione di età pari o superiore a 65 anni è ora la quinta più alta nei paesi OCSE, rappresentando oltre il 20% della popolazione. Entro il 2050, più di una persona su otto avrà 80 anni o più. Questo rapido invecchiamento della popolazione determina ulteriore domanda di assistenza sanitaria a lungo termine.

L'Italia ha attualmente la seconda più alta prevalenza di demenza in tutto l'OCSE (23 per 1 000 abitanti). Entro il 2050, le proiezioni indicano che più di una persona su 25 vivrà con demenza. Nonostante ciò, nel 2017 l'Italia ha speso meno dello 0,6% del PIL per assistenza a lungo termine. Sebbene il numero sia in aumento, l'Italia ha il quinto numero più basso di posti letto per assistenza a lungo termine.

L'erogazione di servizi di assistenza di base da parte di team integrati di professionisti può contribuire a migliorare gli esiti dell'assistenza a soggetti con patologie croniche e multi-morbilità (*Inter-professional teams for complex patients in primary health care*, OCSE, di prossima pubblicazione).

Ridurre la prescrizione eccessiva di antibiotici

La resistenza antimicrobica (AMR in inglese) rappresenta un grave rischio per la salute pubblica, oltre a costituire un onere di spesa sanitaria e per l'economia nel suo insieme. Una prescrizione eccessiva e inappropriata di antibiotici contribuisce alla diffusione di microrganismi resistenti agli antimicrobici. Nel 2017, il volume totale di antibiotici prescritti nelle cure primarie era di 28 dosi giornaliere definite per 1 000 abitanti, il secondo più alto nell'OCSE, rispetto a una media di 18 tra i paesi OCSE.

La resistenza agli antibiotici influisce sulla sicurezza dei pazienti negli ospedali. L'Italia ha tassi di infezione associati all'assistenza sanitaria (IAAS) superiori alla media, con quasi il 6% dei pazienti ospedalizzati che hanno almeno una IAAS. Le IAAS possono essere mortali e contribuire fino al 6% della spesa ospedaliera. I batteri resistenti agli antibiotici possono rendere le IAAS difficili o addirittura impossibili da trattare.

È necessario attuare politiche per combattere la diffusione della resistenza antimicrobica. *Stemming the Superbug Tide: Just A Few Dollars More*, OCSE, 2018, espone in dettaglio un toolkit di politiche efficaci, tra cui campagne di sensibilizzazione, prescrizione ritardata di antibiotici e formazione dei fornitori.

Italia

Come si confronta?

Health at a Glance 2019: OECD Indicators
www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm

