

Italia a due velocità anche quando si muore

di Giuseppe Marino, Giuseppe Quattrone e Domenico Tebala

I primi risultati di uno studio mostrano notevoli differenze tra le età medie di morte nelle diverse regioni italiane. Potrebbero indicare la sostanziale incapacità di assicurare pari livelli di accesso e di qualità dei servizi sanitari in tutto il paese.

A Sud si muore prima

Cercare di capire se esistono differenze territoriali per l'età media di morte e se le cause di morte possono essere legate in maniera significativa a particolari contesti territoriali è un esercizio che non interessa solo i demografi e gli statistici, ma anche gli economisti e i geografi. La fonte dei dati della nostra ricerca è costituita dalla banca dati Istat sulle cause di morte degli italiani del 2014. Non si tratta, quindi, di una indagine statistica a campione, ma dell'esame dell'intero universo dei dati sulla mortalità degli italiani.

Forti sono le differenze territoriali riguardo alla età media di morte che, per l'Italia nel suo complesso, è pari a 79,1 anni. Nelle prime cinque unità di percentile della popolazione (quella che muore più giovane), la differenza fra province dell'età media di morte è di ben 12 anni: 48 anni nella provincia dell'Ogliastra, 60 anni nella provincia di La Spezia; nel primo decile di popolazione è di 10 anni: 57 anni nella provincia di Napoli e 67 anni in quella di La Spezia; nel primo quartile la differenza rimane sempre elevata: ben 8 anni tra i 69 anni nella provincia di Napoli e i 77 anni in quella di La Spezia.

Poiché si tratta del valore dell'età media di morte, 8-10 anni di differenza sono rappresentativi di un divario estremamente ampio, tenuto conto che né le differenze nella mortalità infantile, né la struttura demografica della popolazione possono incidere in maniera significativa sulla variabile.

Se poi si esaminano i dati dal punto di vista territoriale, si trovano aree omogenee con età media alla morte significativamente più bassa che corrispondono a zone con emergenze ambientali. Si tratta in genere di aree di de-industrializzazione ad alto tasso di inquinamento (Napoli, Caserta, Crotone, Siracusa). Accanto a queste troviamo territori con problemi di accessibilità al sistema sanitario (il caso delle province della Sardegna). La fotografia regionale, poi, evidenzia ancora il problema del Mezzogiorno e delle Isole, dove si concentrano, con qualche rara eccezione, le province e le regioni con più bassa età media di morte (tabella 1 e figura 1).

Il primo decile di popolazione, quello che muore più giovane, presumibilmente a causa di patologie acute, ha una differenza di sopravvivenza di 10 anni, il che può essere determinato da una maggiore morbilità della popolazione o da fattori legati al sistema sanitario. Anche se dal punto di vista statistico si tratta di indicatori diversi, differenze così marcate di età media di morte tra le aree del territorio possono tradursi in una parallela e significativa differenza di speranza di vita.

La speranza di vita alla nascita, infatti, descrive la durata media di vita di una generazione che è soggetta, a ogni età, alle condizioni di mortalità dell'anno preso in esame. La speranza di vita a un'età x rappresenta invece il numero medio di anni che restano da vivere a partire dall'età x alle condizioni di mortalità dell'anno preso in esame. L'età media di morte (o alla morte) è la fotografia della mortalità della popolazione di un particolare anno e risente della sua composizione per età poiché a un maggiore invecchiamento della popolazione corrisponde un più alto numero di decessi anziani. La speranza di vita ha una maggiore capacità predittiva, utile nelle stime attuariali, mentre l'età media di morte ha una maggiore capacità descrittiva, soprattutto in relazione ai differenziali territoriali. L'analisi focalizzata sull'età media di morte invece che sulla speranza di vita ha il vantaggio di potere essere correlata direttamente alle cause di morte e di conseguenza permette di

individuare meglio i legami fra mortalità e squilibri territoriali nel campo sanitario, infrastrutturale e ambientale.

Le implicazioni per la sanità pubblica

Una differenza così marcata genera il sospetto di una diversa attenzione dello stato negli interventi di sanità pubblica, che andrebbero pianificati garantendo il principio di universalità del diritto alla salute su tutto il territorio nazionale.

La nostra analisi, che è ancora nella sua fase iniziale e necessita di un ulteriore livello di approfondimento, sembrerebbe far emergere il quadro di un'Italia non solo a due velocità in economia, ma anche rispetto anche alla speranza di vita della popolazione. Qualora l'ipotesi fosse confermata, i dati sulla mortalità altro non sarebbero che la certificazione della sostanziale incapacità della sanità pubblica di assicurare pari condizioni di accesso e pari livelli di qualità dei servizi sanitari su base territoriale, ponendo, quindi, un serio problema di equità.

Una riflessione sul tema sarebbe perciò doverosa, anche per evitare che il taglio della spesa sanitaria, giustificato formalmente con la necessità di ridurre gli sprechi, non si traduca in un taglio dei diritti dei cittadini, il cui costo sociale è misurato in un maggior numero di morti e in un maggior numero di invalidi.

Tabella 1 – *Età media di morte per regione in ordine crescente – Anno 2014*

Regioni	Età media alla morte	Regioni	Età media alla morte
Campania	77,32	Trentino-Alto Adige	80,20
Sardegna	78,42	Molise	80,23
Sicilia	78,99	Piemonte	80,25
Calabria	79,11	Abruzzo	80,26
Lazio	79,15	Friuli-Venezia Giulia	80,54
Valle d'Aosta	79,19	Emilia-Romagna	81,10
Puglia	79,23	Toscana	81,13
Lombardia	79,55	Liguria	81,20
Italia	79,61	Umbria	81,36
Basilicata	79,82	Marche	81,37
Veneto	80,13		

Fonte: nostre elaborazioni su dati Istat

Figura 1

Età media alla morte per provincia – anno 2014 – Fonte ns. Elaborazioni su dati ISTAT

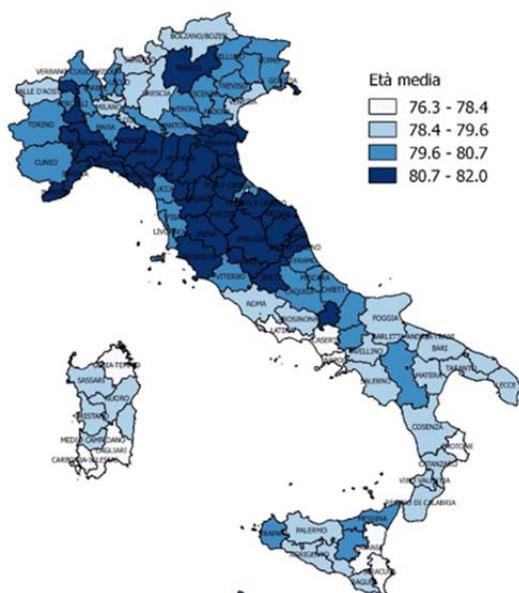


Figura 2

Età media alla morte per per provincia in relazione al primo quartile di popolazione – anno 2014 – Fonte ns. Elaborazioni su dati ISTAT

