

OECD *Multilingual Summaries*

Health at a Glance 2019

OECD Indicators

Summary in Italian



La pubblicazione è disponibile all'indirizzo: 10.1787/4dd50c09-en

Uno sguardo sulla salute

Indicatori dell'OCSE

Sintesi in italiano

L'edizione del 2019 del rapporto Health at a Glance fornisce i recenti dati e trend comparabili nel tempo sulla salute della popolazione e i risultati dei sistemi sanitari nei Paesi membri e nei Paesi partner dell'OCSE.

La longevità non progredisce più; le malattie croniche e mentali colpiscono sempre di più la popolazione

- In media nei Paesi dell'OCSE, una persona che nasce oggi può sperare di vivere quasi 81 anni. In media, nei Paesi dell'OCSE una persona che nasce oggi ha una speranza di vita di almeno 81 anni. Tuttavia, ultimamente, nella maggior parte dei Paesi dell'OCSE, l'aumento della speranza di vita ha subito un rallentamento, in particolare negli Stati Uniti, in Francia e nei Paesi Bassi. Il 2015 è stato un anno particolarmente negativo, con un calo della speranza di vita in 19 Paesi.
- Le cause di questo calo sono molteplici. Livelli crescenti di obesità e diabete hanno reso difficile l'obiettivo di mantenere i precedenti progressi ottenuti con la diminuzione delle morti dovute a malattie cardiache e ad ictus cerebrali. Negli ultimi anni le malattie respiratorie come l'influenza e le pneumonie hanno causato un maggior numero di morti, in particolare tra le persone anziane.
- In alcuni Paesi la crisi degli oppioidi ha causato la morte di un maggior numero di adulti in età lavorativa, per avvelenamento secondario da tossico-dipendenza. I decessi riconducibili ai farmaci oppioidi sono aumentati di circa il 20% dal 2011 e negli Stati Uniti hanno causato circa 400.000 decessi. Il numero di decessi a causa di farmaci oppioidi è relativamente elevato anche in Canada, Estonia e Svezia.
- Gli infarti, gli ictus cerebrali e altri problemi vascolari hanno causato circa un decesso su tre nei Paesi dell'OCSE e un decesso su quattro era collegato al cancro. Una migliore prevenzione e migliori cure sanitarie avrebbero consentito di evitare quasi 3 milioni di decessi prematuri.
- Quasi un adulto su dieci ritiene di non avere una buona salute. Tale percezione è in parte ascrivibile al peso delle malattie croniche -- quasi un terzo degli adulti vive con due o tre malattie croniche. A pesare sono anche le malattie mentali: si stima che una persona su due abbia avuto un problema di salute mentale nel corso della vita.

Fumo, alcol e obesità continuano a provocare morti premature e a peggiorare la qualità della vita

- Stili di vita dannosi per la salute - in particolare il fumo, il consumo dannoso di alcol e l'obesità -- sono la causa di numerose malattie croniche, che riducono gli anni di vita e peggiorano la qualità di vita.
- Sebbene i tassi di fumatori stiano diminuendo, oggi il 18% degli adulti consuma ancora tabacco quotidianamente.

- Nei Paesi dell'OCSE il consumo di alcol puro per persona ha raggiunto la media di 9 litri per anno, pari a circa 100 bottiglie di vino. Quasi il 4% degli adulti soffre di una dipendenza da alcol.
- I tassi di obesità continuano ad aumentare nella maggior parte dei Paesi dell'OCSE, con il 56% degli adulti in sovrappeso od obesi e quasi un terzo dei bambini di età compresa tra i 5 e i 9 anni in sovrappeso.
- Nei Paesi dell'OCSE l'inquinamento atmosferico ha causato circa 40 decessi per 100.000 persone. I tassi di mortalità sono stati molto più elevati in India e Cina, Paesi partner dell'OCSE, con circa 140 decessi per 100.000 persone.

Persistono difficoltà di accesso alle cure sanitarie, in particolare tra le persone meno agiate

- Si stima che un adulto su cinque che ha bisogno di consultare un medico non riesca a farlo e le difficoltà sono ancora maggiori tra i meno abbienti. Anche la partecipazione ai programmi di screening dei tumori risulta inferiore tra le persone più povere, sebbene la maggior parte dei Paesi dell'OCSE proponga programmi di screening gratuiti.
- In media i pagamenti diretti da parte delle famiglie rappresentano poco più di un quinto della spesa sanitaria totale e oltre il 40% in Lettonia e in Messico. Le preoccupazioni legate ai costi determinano la decisione di rimandare le cure o di non curarsi: i meno abbienti hanno una probabilità tre volte superiore rispetto ai più ricchi di non accedere alle cure necessarie per motivi finanziari.
- In alcuni Paesi i tempi di attesa e le difficoltà di trasporto ostacolano l'accesso alle cure sanitarie. Ad esempio, in Cile, Estonia e Polonia i tempi di attesa per una protesi al ginocchio sono di oltre un anno.
- Queste difficoltà di accesso alle cure si verificano nonostante la maggior parte dei Paesi dell'OCSE preveda una copertura universale o quasi universale per un insieme di servizi di base. Ciò è in parte ascrivibile alla condivisione di costi elevati, all'esclusione di servizi dai pacchetti di prestazioni o al razionamento implicito dei servizi. Conoscenze limitate in materia sanitaria, strategie di comunicazione imperfette e bassa qualità dell'assistenza sanitaria sono tutti fattori che contribuiscono alle difficoltà di accesso alle cure.

La qualità delle cure sanitarie sta migliorando in termini di sicurezza e di efficacia ma si dovrebbe dedicare maggiore attenzione ai risultati e alle esperienze riferite dai pazienti

- Molti indicatori dimostrano che la sicurezza dei pazienti è migliorata, ma bisogna fare di più. Per esempio, il 5% dei pazienti ricoverati in ospedale hanno contratto un'infezione nosocomiale
- Solidi sistemi di assistenza sanitaria mantengono le persone in buona salute e possono curare la maggior parte delle patologie semplici. Essi diminuiscono anche la pressione sugli ospedali: i ricoveri evitabili per le malattie croniche sono diminuiti nella maggior parte dei Paesi dell'OCSE, in particolare in Corea, Lituania, Messico e Svezia.
- In termini di dispositivi di cure intensive, oggi meno persone muoiono a seguito di un infarto o ictus cerebrale e la Norvegia e l'Islanda fanno registrare un basso tasso di mortalità per queste due patologie. L'adesione alla medicina basata su prove scientifiche è essenziale quanto la tempestività delle cure.
- Anche i tassi di sopravvivenza per una serie di tumori sono migliorati e ciò indica una migliore qualità dell'azione di prevenzione e dell'assistenza sanitaria. In tutti i Paesi dell'OCSE, ad esempio, le donne che hanno avuto una diagnosi precoce di tumore al seno hanno il 90% o una percentuale superiore di sopravvivere al cancro per almeno cinque anni.
- Una comprensione più approfondita della qualità dell'assistenza sanitaria richiede una misurazione di ciò che è importante per gli individui. Eppure pochi sistemi sanitari chiedono regolarmente ai pazienti che opinione abbiano delle prestazioni ricevute e delle loro esperienze. I risultati preliminari indicano che ci sono stati miglioramenti nei risultati riferiti dai pazienti. Per esempio, a seguito di una protesi dell'anca, la qualità di vita di una persona - in termini di mobilità, auto-cura, attività, dolore e depressione - è migliorata in media di circa il 20%.

I Paesi spendono molto per la salute, ma non sempre spendono bene come potrebbero

- In media nei Paesi dell'OCSE la spesa sanitaria per persona è stata pari a circa 4000 dollari USA (a parità di potere d'acquisto). Gli Stati Uniti hanno speso molto di più rispetto a tutti gli altri Paesi, con una spesa che supera i 10.000 dollari per residente. Il Messico è il Paese che ha speso meno per l'assistenza sanitaria, con circa 1150 dollari per residente.
- In passato la spesa sanitaria ha ampiamente superato la crescita economica e, nonostante sia rallentata negli ultimi anni, dovrebbe continuare ad essere superiore al tasso di crescita economica in futuro. Nuove stime indicano che entro il 2030 la spesa sanitaria dovrebbe raggiungere il 10,2% del PIL nei Paesi dell'OCSE, in aumento rispetto all'8,8% nel 2018. Tale aumento suscita preoccupazioni per la sostenibilità finanziaria, poiché nella maggior parte dei Paesi il sistema sanitario è finanziato da fonti pubbliche.
- Le riforme per migliorare l'efficienza economica sono fondamentali. Una maggiore utilizzazione dei farmaci generici ha diminuito i costi, benché i generici rappresentino solo circa la metà del volume dei farmaci venduti nei Paesi dell'OCSE. L'aumento degli interventi chirurgici eseguiti negli ambulatori, il calo dei tassi di ricovero in ospedale e le degenze più brevi potrebbero anche indicare un uso più efficiente di risorse ospedaliere costose.
- Oggi, rispetto a qualsiasi altro periodo della nostra storia, nei Paesi dell'OCSE i sistemi sanitari e di protezione sociale impiegano un maggior numero di lavoratori, con circa un posto di lavoro su dieci nel settore dell'assistenza sanitaria e sociale. Trasferire alcuni compiti dai medici alle infermiere e verso altri operatori sanitari potrebbe diminuire le pressioni economiche dei costi e migliorare l'efficienza.
- L'invecchiamento demografico aumenta la domanda di assistenza sanitaria, in particolare per le cure di lunga durata. Ciò grava di più sui membri della famiglia, in particolare sulle donne, con circa il 13% delle persone di 50 anni e oltre che forniscono cure informali almeno una volta alla settimana ad un parente o ad amici che non sono più autonomi. Entro il 2050 la quota della popolazione di 80 anni e oltre sarà più del doppio.

© OECD

Traduzione a cura della Sezione linguistica italiana.

La riproduzione della presente sintesi è autorizzata sotto riserva della menzione del Copyright OCSE e del titolo della pubblicazione originale.

Le sintesi sono traduzioni di stralci di pubblicazioni dell'OCSE i cui titoli originali sono in francese o in inglese.



[Il testo integrale in lingua inglese è disponibile online sul sito OECD iLibrary!](#)

© OECD (2019), *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*, OECD Publishing.

doi: 10.1787/4dd50c09-en