
Giuseppe Costa

LONGEVITY: IL SUPERAMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE COME BASE DEL NUOVO WELFARE

Longevità: meglio ma ancora disuguale

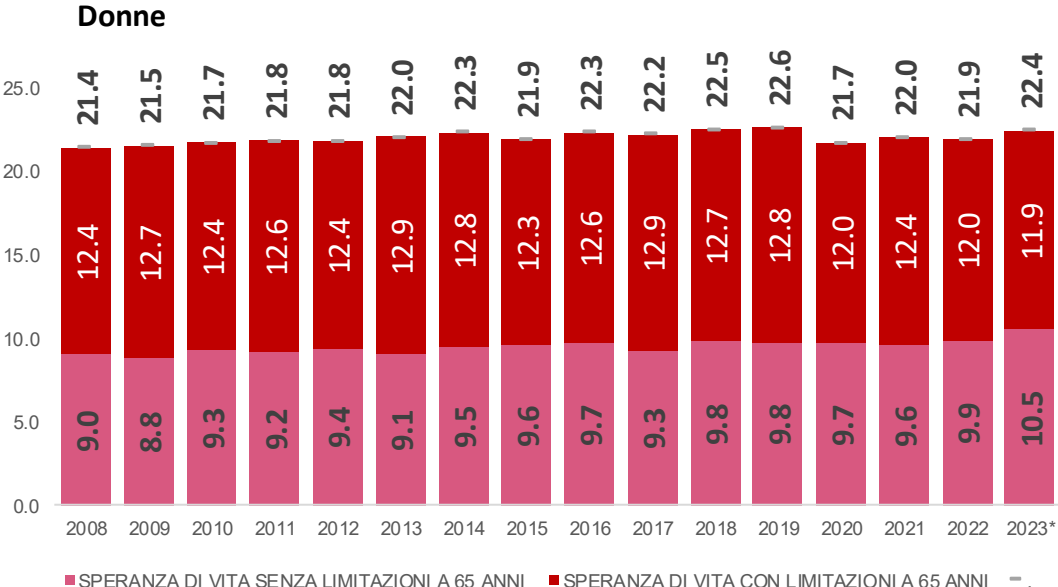
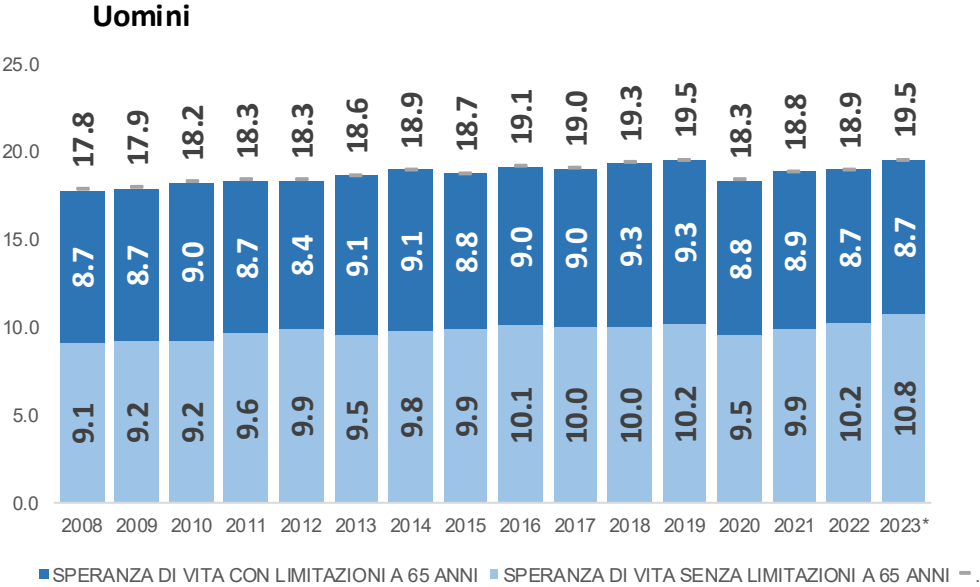
- Aspettativa di vita libera da limitazioni funzionali: buone notizie
- Qualcuno fa meglio di qualcun altro: disuguaglianze sociali e geografiche
- La metrica della salute disuguale come linguaggio che allarma, ingaggia e innesca cicli di *audit and feedback* per mitigarla: un'agenda per le Case della Comunità
- Un indicatore universale di disagio socioeconomico (IDISE) su cui ogni LEA/LEP dovrebbe dar conto dell'equità dei propri risultati

Longevità: meglio ma ancora disuguale

- **Aspettativa di vita libera da limitazioni funzionali: buone notizie**
- Qualcuno fa meglio di qualcun altro: disuguaglianze sociali e geografiche
- La metrica della salute disuguale come linguaggio che allarma, ingaggia e innesca cicli di *audit and feedback* per mitigarla: un'agenda per le Case della Comunità
- Un indicatore universale di disagio socioeconomico (IDISE) su cui ogni LEA/LEP dovrebbe dar conto dell'equità dei propri risultati

Prima della pandemia aumentava la speranza di vita senza limitazioni negli anziani

Speranza di vita a 65 anni, per presenza di limitazioni nelle attività, per genere. Anni 2008-2023*



* Per il 2023 il dato è stimato

Riguardo alla qualità della sopravvivenza, tra gli uomini a 65 anni, si registra in 15 anni un guadagno pari a **1,7** anni, che si è tradotto interamente in un guadagno di anni senza limitazioni nelle attività. Per le donne a 65 anni a fronte di un solo anno di vita guadagnato in 15 anni (da 21,4 nel 2008 a 22,4 nel 2023*), l'incremento di vita attesa senza limitazioni è di **1,5** anni. Ciò significa che sono stati erosi 0,5 anni da quelli da vivere con limitazioni.

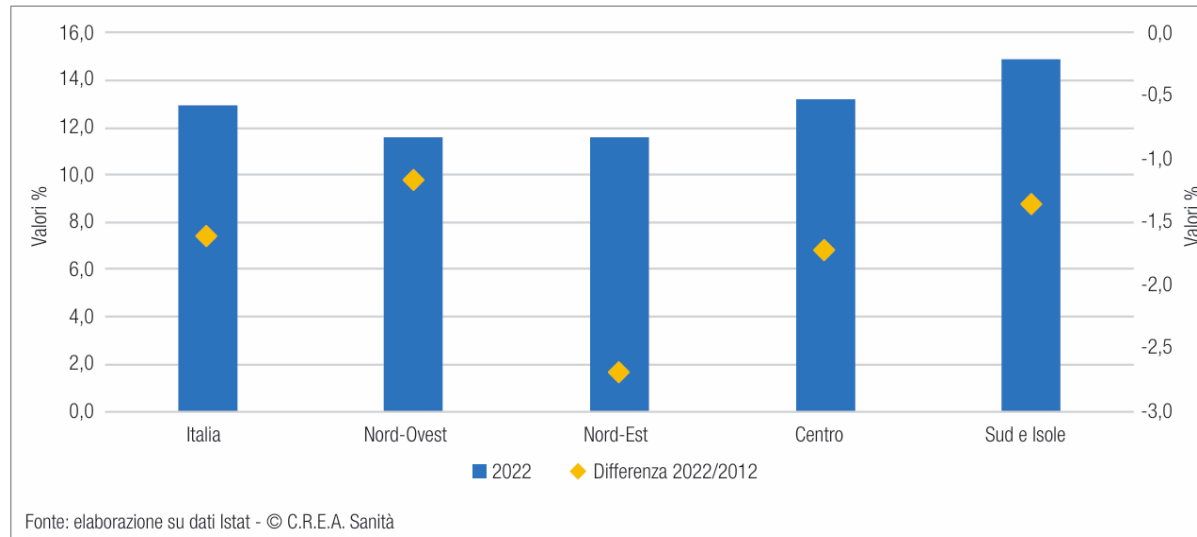
Cosa succede alla morbosità con l'invecchiamento?

- ci sono patologie che sono in sicura **espansione**: si tratta di tutte le patologie che insorgono solo in età avanzata e che quindi si presentano più frequentemente quando la popolazione invecchia (tipicamente le malattie **neurodegenerative** come Alzheimer e Parkinson)
- ci sono poi le **principali patologie croniche** (cardiocircolatorie, respiratorie, metaboliche) la cui evoluzione è controversa:
 - da un lato ci si aspetta un aumento della loro frequenza (**espansione di morbosità**)
 - sia per **l'anticipazione diagnostica** e una più prematura presa in carico
 - sia per una **più lunga sopravvivenza** dovuta al miglioramento del trattamento e all'invecchiamento della popolazione
 - dall'altro lato ci si aspetta una diminuzione della loro frequenza o anche una posticipazione del loro esordio (**compressione di morbosità**) a causa del progressivo ingresso nelle fasce di età anziane più suscettibili di generazioni di nascita che hanno condiviso storie di vita più salutogene e quindi prognosticamente più favorevoli

Cosa succede alla disabilità con l'invecchiamento?

Nell'ambito della disabilità la teoria della **compressione della disabilità** (che cioè con l'invecchiamento si sposta contemporaneamente in avanti l'esordio della limitazione funzionale) sembra evidente dal trend della prevalenza di disabilità

Figura 1.8. Tasso di disabilità over 65 anni Italia



La compressione dell'esordio della disabilità potrebbe essere il risultato del fatto che una **migliore presa in carico e trattamento** della morbosità cronica pur in espansione e l'anticipazione diagnostica permetterebbero di ritardare le conseguenze sulle limitazioni funzionali della persona; ma è compatibile anche con la spiegazione dell'ingresso nell'età anziana di **nuove generazioni di nascita più sane**.

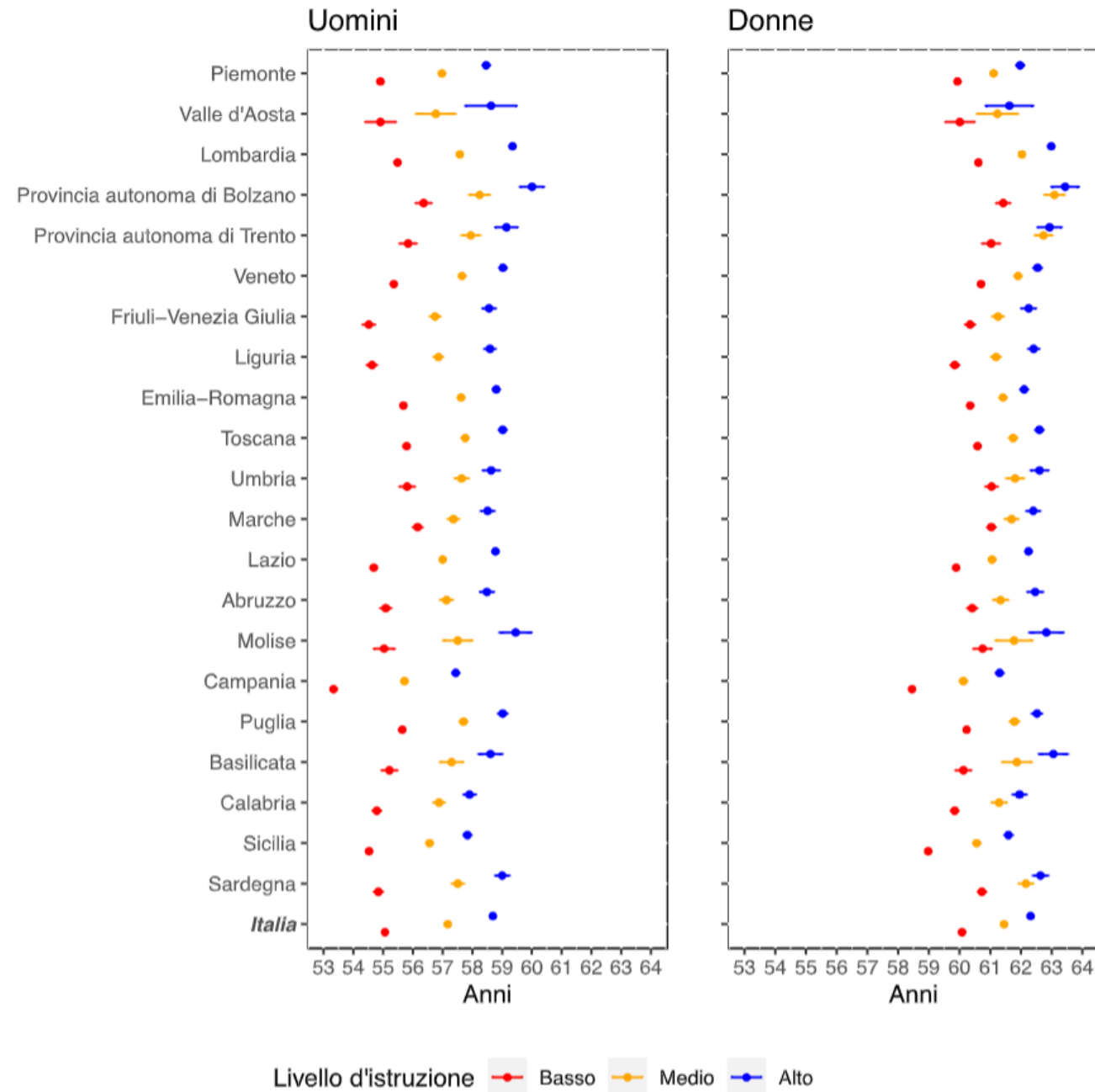
Longevità: meglio ma ancora disuguale

- Aspettativa di vita libera da limitazioni funzionali: buone notizie
- **Qualcuno fa meglio di qualcun altro: disuguaglianze sociali e geografiche**
- La metrica della salute disuguale come linguaggio che allarma, ingaggia e innesca cicli di *audit and feedback* per mitigarla: un'agenda per le Case della Comunità
- Un indicatore universale di disagio socioeconomico (IDISE) su cui ogni LEA/LEP dovrebbe dar conto dell'equità dei propri risultati

Speranza di
vita a 25 anni
in Italia per
sesso,
regione e
livello di
istruzione

Svantaggio
tra meno e più
istruiti
3,5 anni
uomini e 2,5
donne
CHI SEI?

Svantaggio
nel Sud
Un anno in
meno
DOVE STAI?



Fonte: Istat, Coorte del Censimento 2011. Follow-up: 2012-2017. Età ≥ 25 anni.

Longevità: meglio ma ancora disuguale

- Aspettativa di vita libera da limitazioni funzionali: buone notizie
- Qualcuno fa meglio di qualcun altro: disuguaglianze sociali e geografiche
- **La metrica della salute disuguale come linguaggio che allarma, ingaggia e innesca cicli di *audit and feedback* per mitigarla: un'agenda per le Case della Comunità**
- Un indicatore universale di disagio socioeconomico (IDISE) su cui ogni LEA/LEP dovrebbe dar conto dell'equità dei propri risultati

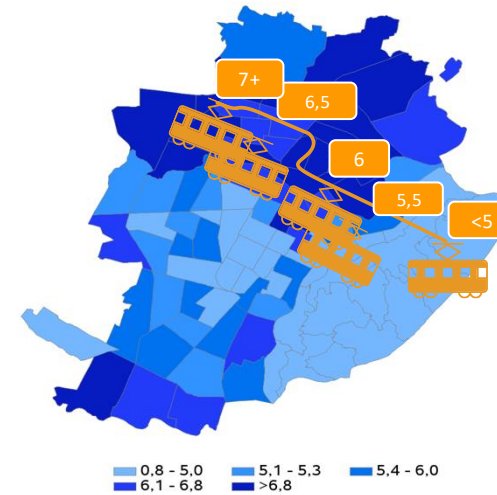
La metrica del diabete disuguale:

gli attori si allarmano...



**Prevalenza di diabete
Torino 2017, a parità di età**

Titolo di studio	
Alto	4,5
Medio	6,5
Basso	13



Gnani, R., R. Piccariello, S. Pilutti, R. Di Monaco, S. Oleandri e G. Costa (2020), *Epidemiology in Support of Intervention Priorities: The Case of Diabetes in Turin (Piedmont Region, Northern Italy)*, in «Epidemiologia e prevenzione», 44, 5-6, pp. 172-178.

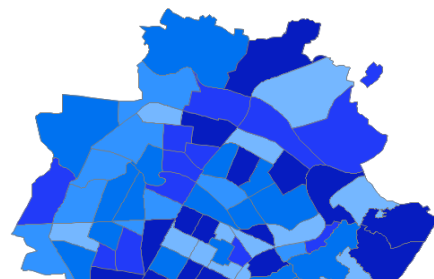


...si fanno le domande giuste...

Di chi è la colpa?

Di come si viene curati?

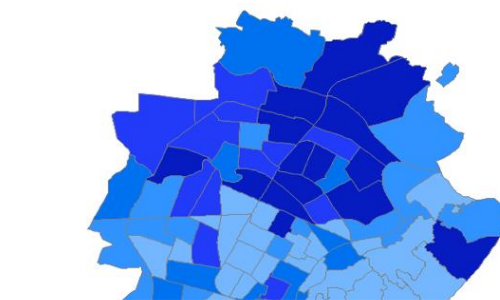
**Letalità % nei diabetici nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Livello di istruzione	
Alto	5,1
Medio	5,1
Basso	5,6

Di come ci si ammala?

**Incidenza ‰ di diabete nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Livello di istruzione	
Alto	8,8
Medio	11,9
Basso	15,6

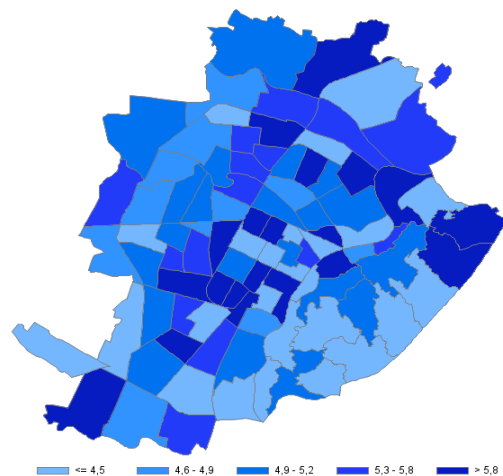
**Disuguaglianze
più in come ci si ammala
che in come si cura la malattia**



Diabete

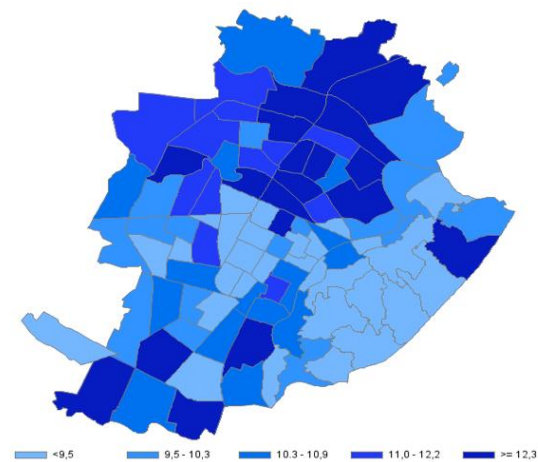
Uguale nei risultati

**Letalità % nei diabetici nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Disuguale in incidenza

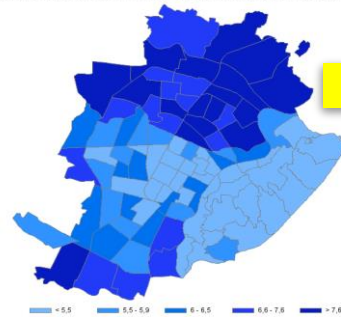
**Incidenza ‰ di diabete nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Non solo diabete...

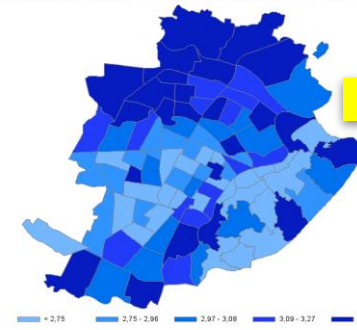


Prevalenza di diabete standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



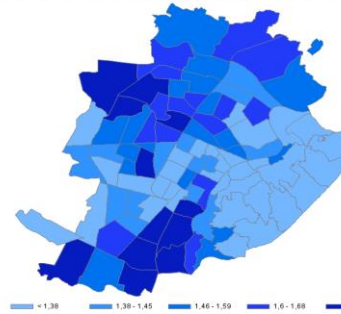
diabete

Prevalenza di cardiopatia ischemica standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



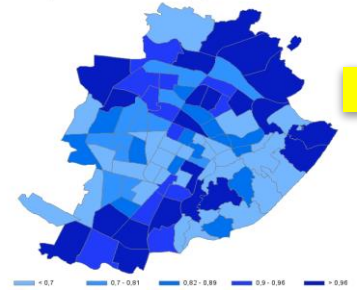
infarto

Prevalenza di vasculopatia cerebrale standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



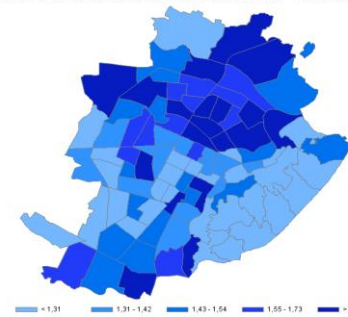
ictus

Prevalenza di scompenso cardiaco standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



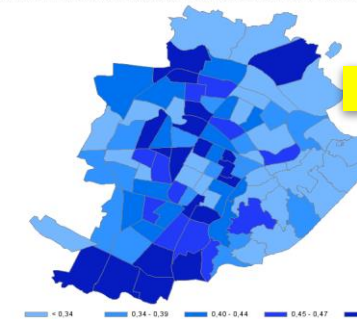
scompenso

Prevalenza di BPCO standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



BPCO

Prevalenza di demenza standardizzata per genere ed età, 2019 - Zone statistiche Torino



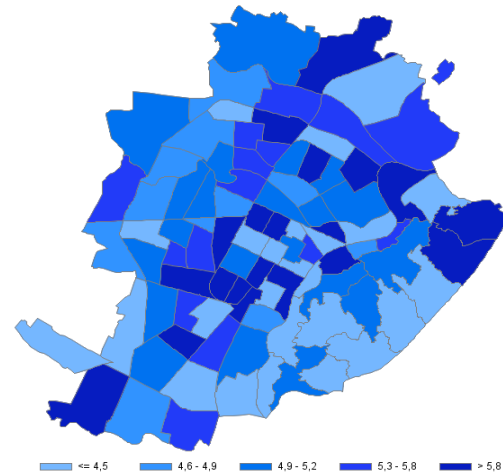
demenza



Diabete

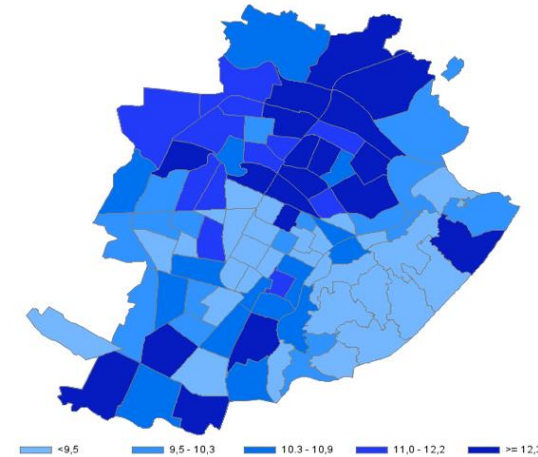
Uguale nei risultati

**Letalità % nei diabetici nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Disuguale in incidenza

**Incidenza ‰ di diabete nel periodo
2016-2018, a parità di età**



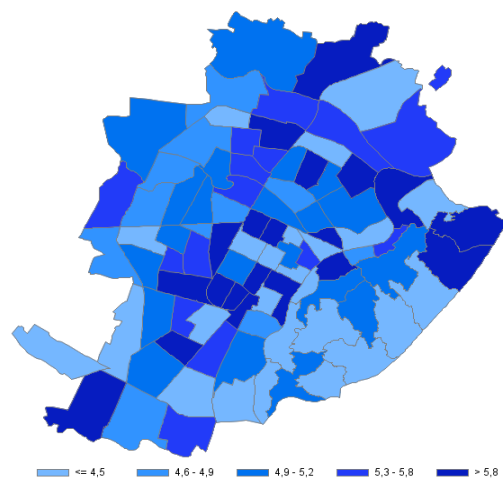
**Il modello di sanità di iniziativa del diabete deve essere propagato
alle altre malattie croniche: ad esempio lo scompenso cardiaco
(ASLcittàditorino e SEPI)**



Diabete

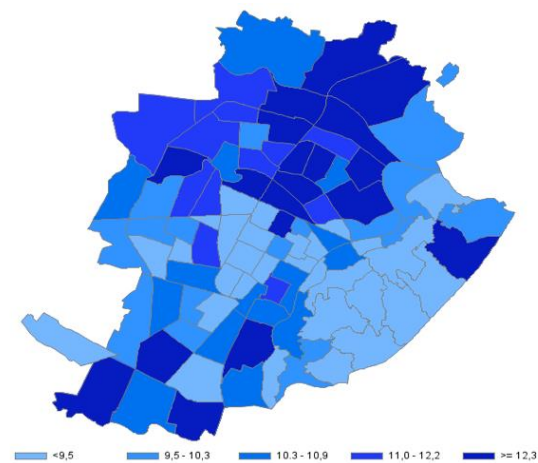
Uguale nei risultati

**Letalità % nei diabetici nel periodo
2016-2018, a parità di età**



Disuguale in incidenza

**Incidenza ‰ di diabete nel periodo
2016-2018, a parità di età**



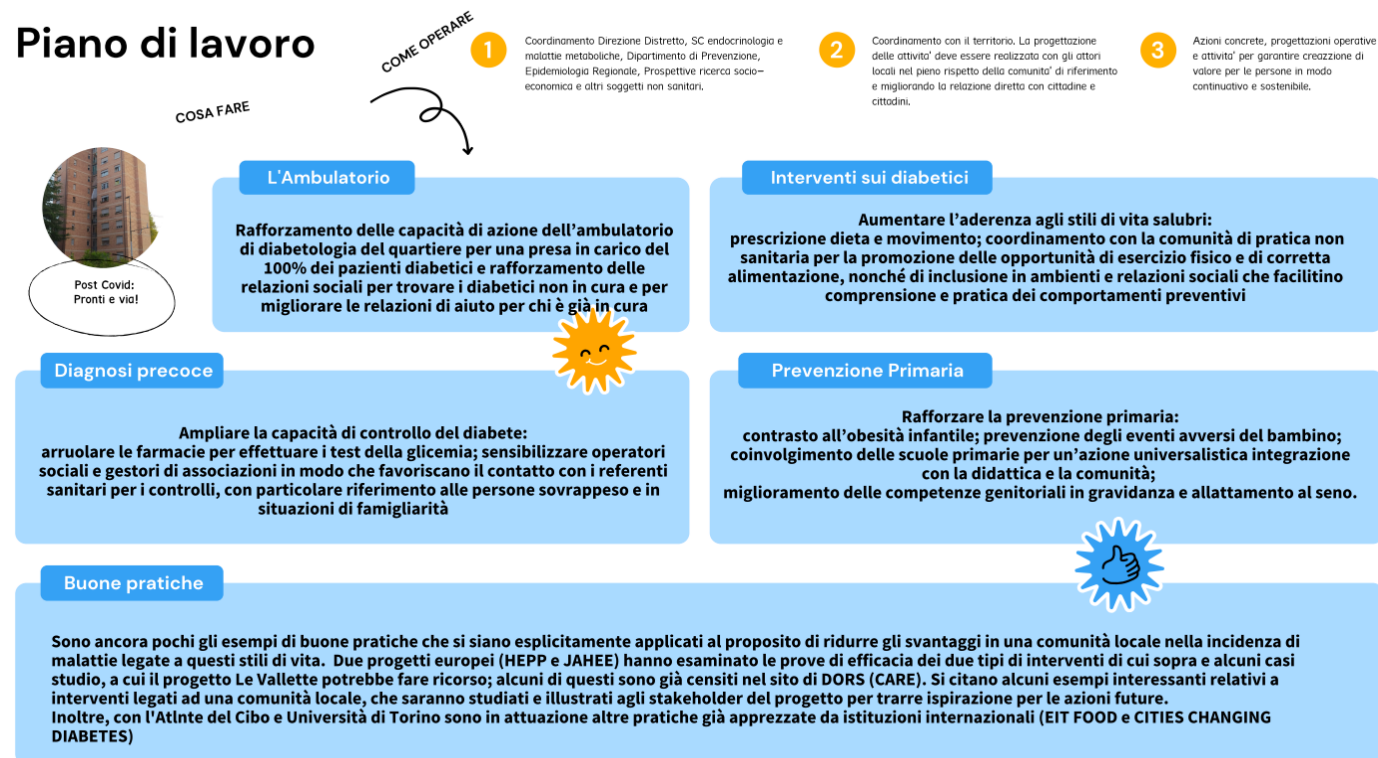




...si mobilitano con azioni di correzione...



Piano di lavoro

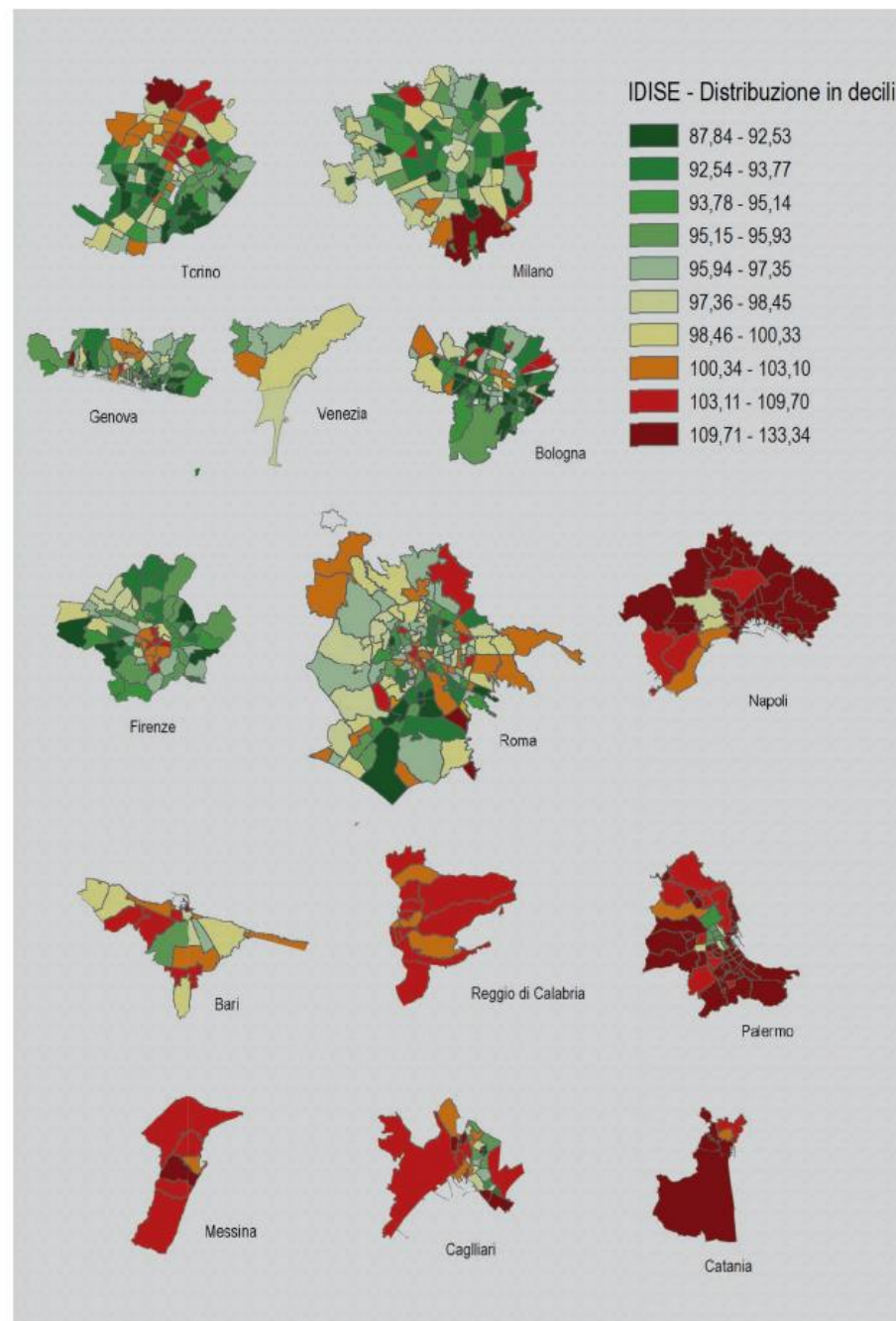


L'agenda per le Case della Comunità e il Piano Locale di Prevenzione

Longevità: meglio ma ancora disuguale

- Aspettativa di vita libera da limitazioni funzionali: buone notizie
- Qualcuno fa meglio di qualcun altro: disuguaglianze sociali e geografiche
- La metrica della salute disuguale come linguaggio che allarma, ingaggia e innesca cicli di *audit and feedback* per mitigarla: un'agenda per le Case della Comunità
- **Un indicatore universale di disagio socioeconomico (IDISE) su cui ogni LEA/LEP dovrebbe dar conto dell'equità dei propri risultati**

Figura 1 IDISE nelle aree subcomunali dei 14 capoluoghi delle Città metropolitane. Anno 2021 (a)



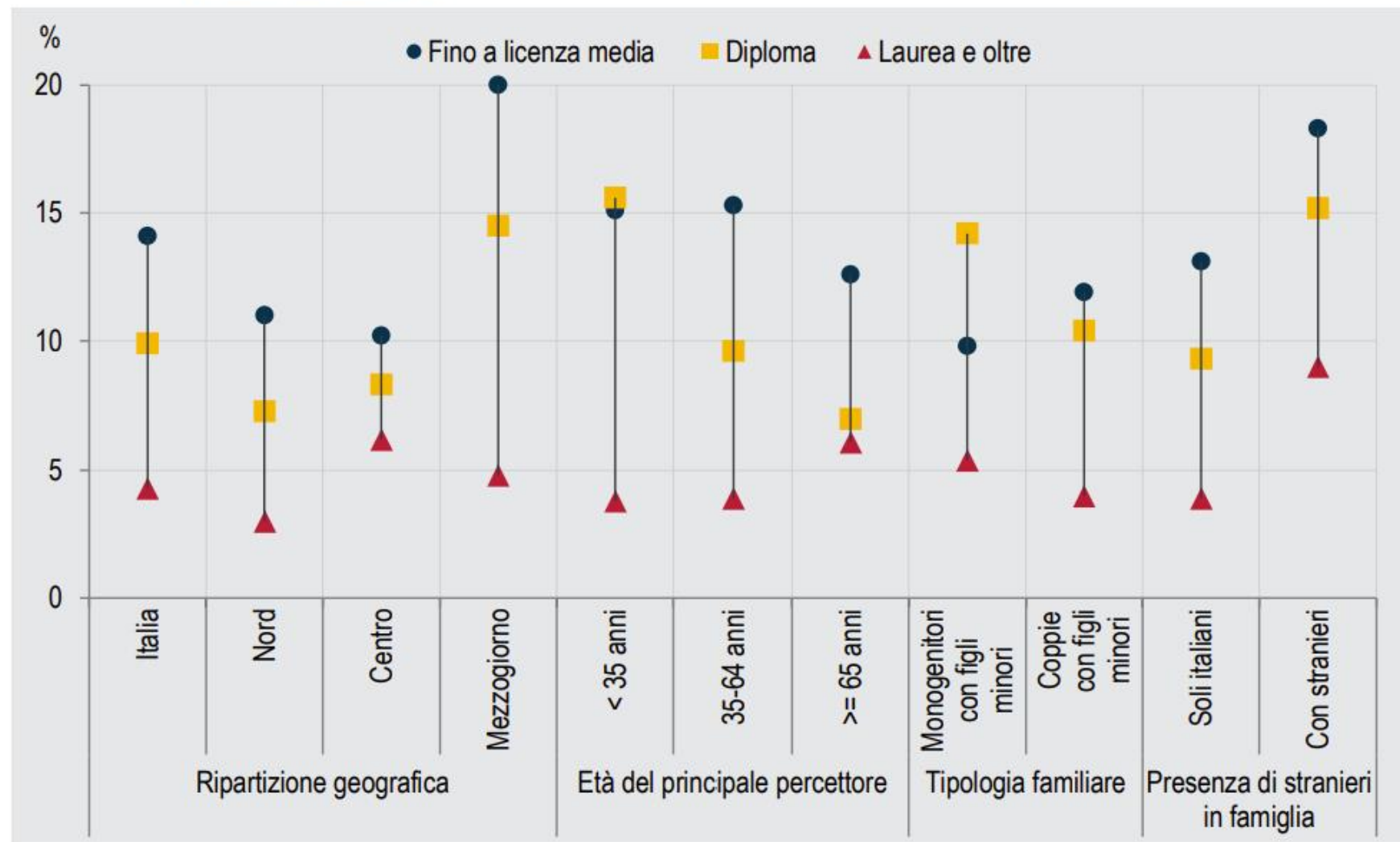
Fonte: Istat, Indice di disagio socioeconomico di individui e famiglie a livello subcomunale (IDISE)
(a) L'insieme dei 14 comuni è pari a 100.

**IDISE ISTAT: UN INDICATORE
UNIVERSALE DI DISAGIO
SOCIOECONOMICO SU CUI OGNI
LEA/LEP DOVREBBE MISURARE LA
DISTRIBUZIONE DEI PROPRI RISULTATI**

**SCUOLA LAVORO AMBIENTE CASA
SOCIALE CULTURA AMBIENTE
SANITA'...**

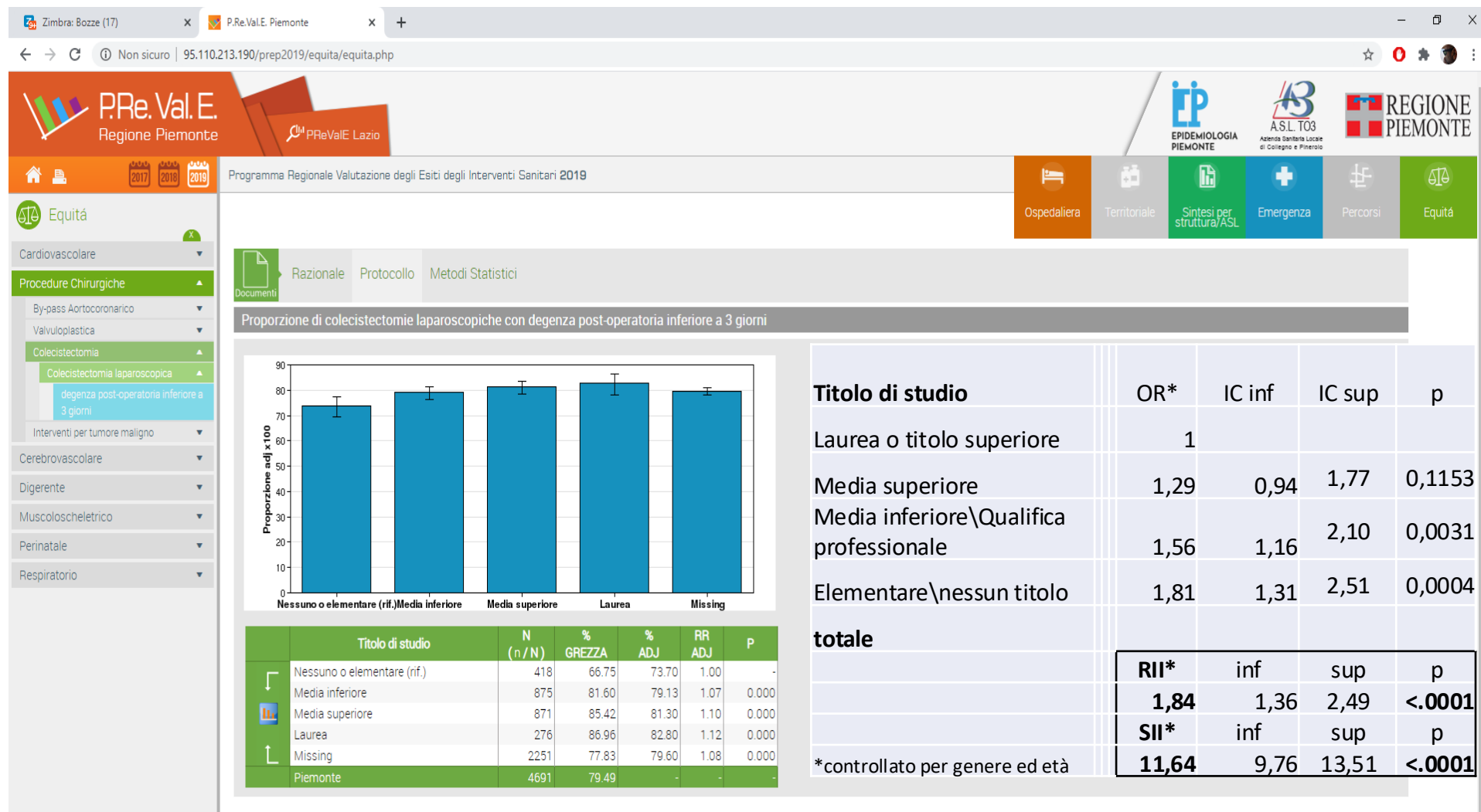
**CON QUESTA METRICA COMUNE OGNI
SETTORE DELLE POLITICHE POTREBBE
METTERE IN RELAZIONE I PROPRI
RISULTATI CON QUELLI DI ALTRI
SETTORI: SALUTE IN TUTTE POLITICHE**

Figura 2.24 Individui che vivono in famiglie che non possono permettersi un pasto proteico almeno ogni due giorni per titolo di studio più alto in famiglia e alcune caratteristiche. Anno 2025 (valori percentuali)



Fonte: Istat, Indagine sul reddito e le condizioni di vita (Eu-Silc)

Valutazione dell'equità in PReValE con titolo di studio da SDO





Disuguaglianze di salute

Ridurre le disuguaglianze con azioni
di contrasto sui determinanti sociali

<http://www.disuguaglianzedisalute.it/>

Il Mulino - Rivisteweb

Giuseppe Costa, Chiara Di Girolamo

Salute disuguale: un metro per valutare l'impatto dei cambiamenti

(doi: 10.7389/109057)

Politiche Sociali (ISSN 2284-2098)

Fascicolo 3, settembre-dicembre 2023