

 Cerca

Reg. Trib. Roma n. 2/06 25/11/2006

Pillole ▼ Comunicazioni ▼ Risorse ▼ Utilità ▼ Info ▼

PILLOLE.ORG

la mortalità evitabile p



03/12/05 Scienza & Professione gennaio 2006

03/09/05 ABC degli studi clinici: manuale di statistica medica



patrocinato dall' OdM di Padova



sito HONcode



Entra

ERA: atlante della mortalità evitabile per regione e ASL

Proponi Tu i contenuti!

Inserito il 24/02/06 da **admin. IT - scienze_varie**



ERA è il primo atlante nazionale della mortalità evitabile con dati stratificati a livello di regione e ASL.

"ERA 2006, Contesto Demografico e mortalità evitabile" rappresenta la mappa delle morti evitabili in Italia a livello nazionale, regionale e provinciale, fino all'analisi per ciascuna delle circa 200 USL italiane. E' frutto di due anni di collaborazione fra università Tor Vergata, ISTAT, Nebo Ricerche PA ed Istituto Superiore di Sanità ed è stato finanziato dal Ministero della Salute. E' una vera miniera di dati riguardanti la struttura della popolazione, la mortalità e natalità stratificata per regione e per asl e che sono disponibili (vedi sotto) anche a livello di formato xls.

Una causa di morte viene definita "evitabile" quando si conoscano interventi capaci di ridurre il numero di (**continua...**)

Letto : 9 volte | |

[stats](#) | aggiornato 19 Lug 2006 | ore 18.19 | 16247 accessi | utenti in linea: 147

Chi siamo

Copyright

Avvertenze

Contatti

Cerca nel sito

Go

XML



Dettaglio Pillola

| | |
|------------------|--|
| Titolo | ERA: atlante della mortalità evitabile per regione e ASL |
| Data | 24 febbraio 2006 alle 17:00:00 |
| Autore | admin |
| Categoria | scienze_varie |

ERA è il primo atlante nazionale della mortalità evitabile con dati stratificati a livello di regione ed ASL.

"ERA 2006, Contesto Demografico e mortalità evitabile" rappresenta la mappa delle morti evitabili in Italia a livello nazionale, regionale e provinciale, con analisi per ciascuna delle circa 200 USL italiane. E' frutto di due anni di collaborazione fra università Tor Vergata, ISTAT, Nebo Ricerche PA ed Istituto Superiore di Sanità ed è stato finanziato dal Ministero della Salute. E' una vera miniera di dati riguardanti la struttura della popolazione, la mortalità e natalità stratificate per regione e per asl e che sono disponibili (vedi sotto) anche nel formato xls.

Una causa di morte viene definita "evitabile" quando si conoscano interventi capaci di ridurre il numero di decessi da essa provocati; ci si riferisce di solito a morti in età non avanzata. Sono considerate contrastabili, ad esempio, le morti per tumore al polmone grazie alla lotta al fumo, quelle per tumore al seno con la diffusione di screening per diagnosi precoce, quelle per infarto attraverso uno spettro di azioni che va dagli interventi sugli stili di vita al miglioramento della diagnostica e della cura e ancora alla tempestività dei soccorsi.

Lo studio approfondito della mortalità evitabile e delle sue cause è finalizzato ad acquisire le informazioni epidemiologiche che possono orientare in misura precisa e mirata gli interventi di prevenzione tesi a limitarla. L'obiettivo principale è di arrivare alla maggiore riduzione possibile dell'evento morte per cause che possono efficacemente essere contrastate. Lo studio ha riconfermato che le motivazioni principali della mortalità evitabile sono legate a carenza di prevenzione sia primaria che secondaria oltre che alla disorganizzazione sanitaria. Negli ultimi dieci anni le morti evitate in Italia sono progressivamente aumentate: dalle 3.000 morti in meno del 1996 alle 6.000 del 1998, fino alle 13.000 del 2000 ed alle oltre 16.000 del 2002. Sono 210.000 i casi di morte evitabile avvenuti dal 2000 al 2002 e circa 10 i potenziali giorni di vita persi ogni anno a causa di una morte evitabile nelle persone di età compresa tra i 5 e i 69 anni. L'impostazione della ricerca, volta a valutare gli indicatori fino alla dimensione della singola Usl, ha permesso il confronto a livello di microarea sanitaria e costituisce una base importante per capire gli esiti ed orientare l'organizzazione in virtù di esigenze peculiari legate alle diverse tipologie di popolazione, alle condizioni geografiche, climatiche eccetera. La prassi del confronto fra microaree sanitarie è una delle iniziative di politica sanitaria attiva più valide per correggere gli errori ed orientare le scelte e l'organizzazione sanitaria. Dall'Atlante risulta che Marche, Liguria, Toscana, Calabria e Puglia hanno il più basso numero di morti evitabili, mentre il rischio di morire per una causa prevenibile è più alto in Piemonte, Valle d'Aosta, Trentino Alto-Adige, Friuli Venezia Giulia e Sardegna. Le importanti differenze riscontrate a livello regionale e di ASL contribuiscono a fornire spunti di riflessione ed analisi al dibattito ed alla discussione circa la regionalizzazione della sanità, contribuendo ad orientare la problematica sulla base di evidenze oggettive elaborate con criteri scientifici. Dall'indagine si conferma il carattere multidimensionale della salute, legato a componenti economiche e sociali, al territorio, all'ambiente, alla qualità ed allo stile di vita, ai modelli demografici e familiari.

Fonte: Istituto Superiore di Sanità; <http://www.e-r-a.it>

