

CONTRIBUTO ALLO STUDIO DELLA MORTALITÀ TORINESE

Normalmente, nelle statistiche ufficiali e nei giornali, viene considerato esclusivamente il movimento naturale che si verifica nella popolazione presente.

Il dato sulla mortalità riferentesi alla popolazione presente risulta dal numero dei decessi verificatisi fra i residenti presenti e fra gli occasionali.

Quindi una città avente istituti di cura per qualsiasi specialità e fornita di molti ospedali, richiamerà anzitutto numerosi infermi da altri comuni e sarà in grado di offrire tutte le cure alla sua popolazione abituale evitando l'afflusso di essa agli ospedali di altri comuni. Di conseguenza alta sarà la mortalità fra la popolazione presente, poichè, salvo rare eccezioni, tutti i residenti infermi non si recheranno in altri comuni, mentre le persone inferme residenti altrove qui converranno per le cure necessarie.

Inoltre per valutare il fenomeno nel suo complesso occorre tener presente la popolazione della regione di cui la Città è capoluogo e le rispettive attrezzature ospitaliere.

Ora, mentre le città di Genova e di Torino hanno popolazioni quasi uguali, le rispettive regioni - Liguria e Piemonte - hanno una popolazione che presenta un forte divario numerico in quanto la prima raggiunge 1.436.958 unità presenti, mentre la seconda raggiunge 3.497.799 unità (cifre riferite al 21 aprile 1931).

È quindi ovvio che la regione più popolata riversi in

maggior numero gli infermi nel capoluogo meglio attrezzato per le cure, che non le altre città minori.

Il Piemonte ha una popolazione quasi due volte e mezzo quella della Liguria e quindi ha più probabilità di riversare a Torino un maggior numero di infermi.

Al 1° luglio 1936 la città di Milano (1.118.731 abitanti) ha una popolazione quasi doppia di quella di Torino (638.572 abitanti); la Lombardia ha una popolazione superiore per circa la metà a quella del Piemonte (5.545.307 abitanti contro 3.497.799; dati riferiti al 21 aprile 1931).

Tuttavia nel 1936 Torino ha avuto fra gli occasionali un maggior numero di morti che non Milano (1468 contro 1295).

Ciò va essenzialmente ricercato nel fatto che Torino da secoli è sede di Regia Università con annesse cliniche mediche e chirurgiche, mentre la creazione della Regia Università in Milano è recente; in Piel. non esistono altre cliniche universitarie all'infuori di quelle di Torino mentre in Lombardia si hanno cliniche a Milano ed a Pavia, nonchè centri ospitalieri a Como e Brescia; a Torino ha sede un Sanatorio mentre Milano non è sede di simili istituti; a Torino poi hanno sede numerosissime istituzioni una delle quali è unica al mondo: la « Piccola Casa della Divina Provvidenza » fondata da S. Giuseppe Benedetto Cottolengo.

Quanto è stato sopra esposto resta avvalorato dalle seguenti cifre:

TAVOLA N. 1.

ANNO	CITTÀ	Popolazione presente al 1° luglio	MORTI NELLA POPOLAZIONE PRESENTE					
			RESIDENTI		OCCASIONALI		IN COMPLESSO	
			Cifre assolute	Per 1000 ab. popol. pres. (col. 3)	Cifre assolute	Per 1000 ab. popol. pres. (col. 3)	Cifre assolute	Per 1000 ab. popol. pres. (col. 3)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1935	Torino	633.375	6855	10,823	1415	2,234	8270	13,057
	Genova	644.155	7689	11,936	471	0,731	8160	12,667
	Milano	1.072.249	11401	10,633	1428	1,331	12829	11,964
1936	Torino	638.572	6949	10,882	1468	2,298	8417	13,180
	Genova	630.058	7498	11,900	466	0,740	7964	12,640
	Milano	1.118.731	12005	10,731	1295	1,157	13300	11,808