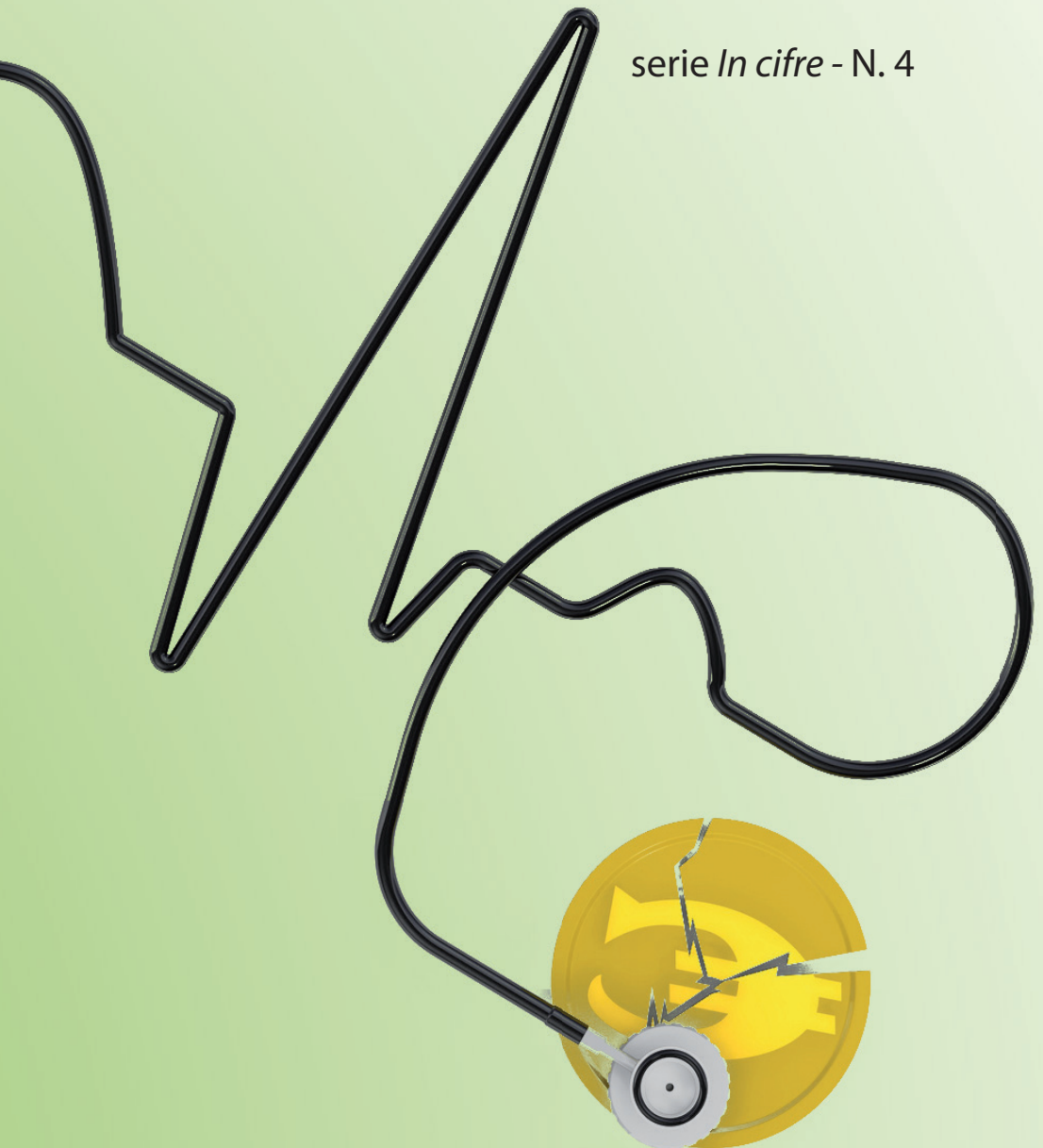




ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

CRISI ECONOMICA, STATO DI SALUTE E RICORSO AI SERVIZI SANITARI IN TOSCANA

serie *In cifre* - N. 4



Agenzia regionale di sanità della Toscana

Villa La Quiete alle Montalve
via Pietro Dazzi, 1
50141 Firenze
www.ars.toscana.it

Crisi economica, stato di salute e ricorso ai servizi sanitari in Toscana

serie *In cifre* - N. 4

ottobre 2014

Autori:

Alice Berti*

Stefano Bravi*

Monica Da Frè*

Manuele Falcone*

Giacomo Galletti*

Francesca Ierardi*

Francesco Innocenti*

Daniela Nuvolone*

Nadia Olimpi*

Caterina Silvestri*

Andrea Vannucci*

Fabio Voller*

Progetto grafico, editing e impaginazione:

Elena Marchini*

* Agenzia regionale di sanità della Toscana

Serie *In cifre* dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana, Firenze

Direttore responsabile: Francesco Cipriani

Registrazione REA Camera di Commercio di Firenze N. 562138

Iscrizione Registro stampa periodica Cancelleria Tribunale di Firenze N. 5952
del 19/06/2006

ISSN stampa 2284-4791

ISSN online 2384-891X

CRISI ECONOMICA, STATO DI SALUTE E RICORSO AI SERVIZI SANITARI IN TOSCANA

di F. Innocenti, M. Falcone, A. Berti, S. Bravi, M. Da Frè, G. Galletti, F. Ierardi,
D. Nuvolone, N. Olimpì, C. Silvestri, A. Vannucci, F. Voller

Serie In cifre – N. 4

Presentazione

Nel 2013 l'ARS, in considerazione dei possibili effetti sullo stato di salute dei cittadini, della crisi finanziaria, economica e sociale che ha colpito l'Italia dal 2008, ha pubblicato nel mese di ottobre un primo rapporto intitolato "Crisi economica, stato di salute e ricorso ai servizi sanitari in Toscana".

A distanza di un anno, nel perdurare di una situazione economica che oscilla tra debolissima crescita e stagnazione, ci è sembrato importante aggiornare le nostre osservazioni e integrarle con nuove prospettive e valutazioni, facendolo però stavolta "in cifre", cioè in forma più sintetica e facilitata da una comunicazione dei dati in prevalenza affidata a grafici e tabelle.

È ormai noto che il peggioramento delle condizioni socio-economiche si trasmette solo in parte in modo diretto sullo stato fisico delle persone, mentre esistono numerosi effetti trasversali che risultano strettamente associati agli stili di vita individuali. Fattori di rischio validati da punto di vista epidemiologico quali il fumo, l'eccessivo consumo di alcol, l'alimentazione sbilanciata, lo stress (sia episodico che continuativo), fino ad arrivare alla difficoltà dei cittadini di sostenere le spese mediche necessarie per la salute, impongono di rivalutare il peso di questi comportamenti, anche in connessione fra di loro, alla luce di cambiamenti importanti come quelli imposti dalla crisi economica, che ne possono aver modificato intensità e/o direzione.

Sappiamo che tutti questi aspetti andranno misurati non soltanto nel breve, ma anche nel medio e nel lungo periodo, perché precedenti esperienze ci hanno insegnato che gli effetti dei gravi rivolgimenti economici possono determinare anche impatti a distanza.

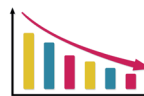
È per questa ragione che, quando un anno fa abbiamo preso la decisione di attivare un osservatorio specifico su crisi e salute, eravamo consapevoli che si sarebbe trattato di un impegno difficile perché destinato a durare nel tempo e perché sono richieste prospettive e competenze molteplici e capacità d'interpretazione multidimensionale.

Ci auguriamo che la pubblicazione di questo documento, più fruibile, maneggevole e comunicativo, possa permettere la lettura dei dati con maggiore immediatezza da parte di tutti i ricercatori, gli stakeholders ed i politici interessati a questo argomento, e costituisca una prova che siamo sulla strada giusta, che stiamo lavorando in modo adeguato alla complessità della realtà che abbiamo deciso di rappresentare, che stiamo dando un contributo utile a comprendere e ad agire per tutti: cittadini, istituzioni, comunità scientifica ed economico-finanziaria.

Fabio Voller e Andrea Vannucci
ARS Toscana

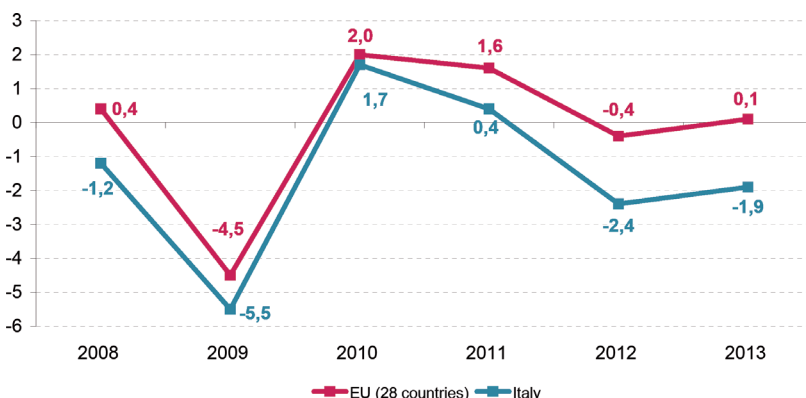


CONTESTO GENERALE DELLA CRISI Europa vs Italia



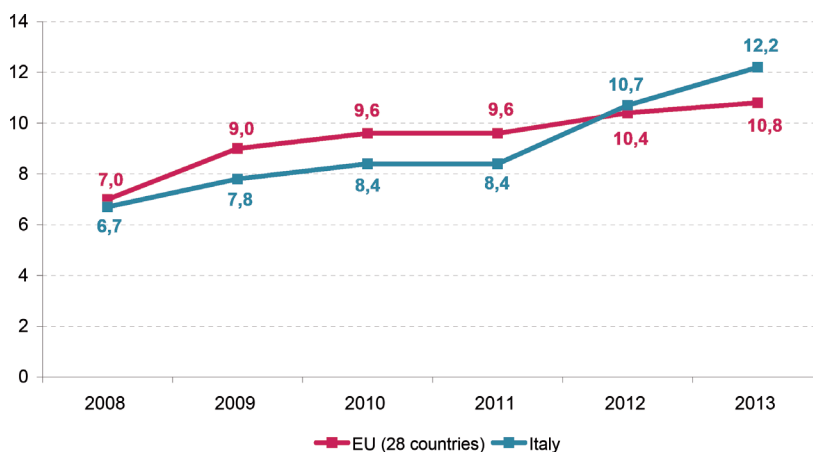
Durante la crisi le **variazioni annue del PIL** hanno in Italia un andamento simile a quelle dei 28 Paesi dell'UE, con un calo sensibile nel 2009 e un forte aumento nel 2010. Dal 2011, invece, le due distribuzioni si discostano notevolmente, con una variazione di +0,1% per l'UE e di -1,9% per l'Italia nel 2013.

Andamento percentuale del PIL. Italia ed Europa (28 Paesi), anni 2008-2013. Fonte: ARS su dati Eurostat.



In Italia il **tasso di disoccupazione** è inferiore alla media dei Paesi UE fino a metà del 2011, per poi superarlo negli anni successivi.

Andamento percentuale della disoccupazione. Italia ed Europa (28 Paesi), anni 2008-2013. Fonte: ARS su dati Eurostat.

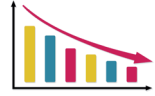


La spesa per i **consumi delle famiglie** aumenta dell'1,5% nel 2010, mentre negli anni seguenti diminuisce fino al -2,6% del 2013 (dati Banca d'Italia, 2014). Il **potere d'acquisto delle famiglie** registra un decremento del 5% nel 2012 rispetto all'anno precedente.

Tra il 2008 e il 2012 la **spesa totale per la salute** in rapporto al PIL passa da un iniziale 8,9% al 9,4% nel biennio successivo, per poi decrescere leggermente tra il 2011 e il 2012 al 9,2% (dati OECD 2013).



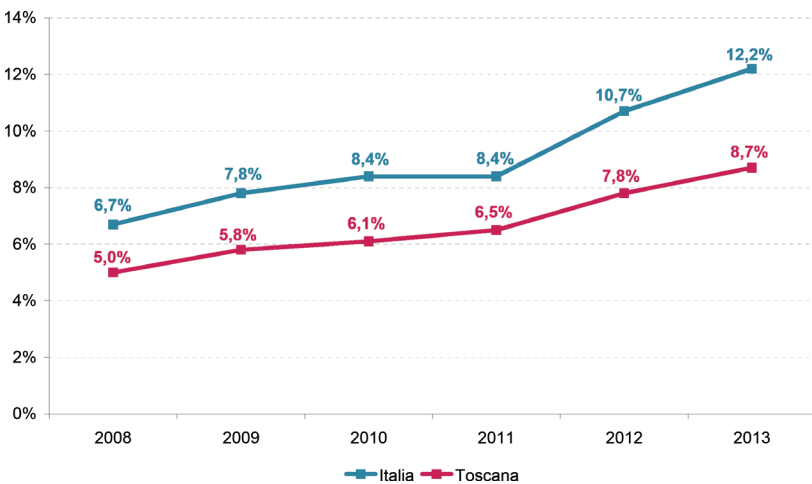
CONTESTO GENERALE DELLA CRISI Italia vs Toscana



La crisi ha forti ripercussioni anche sulla Toscana. Nel periodo 2008-2013 il **PIL regionale** mostra una flessione pari all'8,8% (dati IRPET 2014).

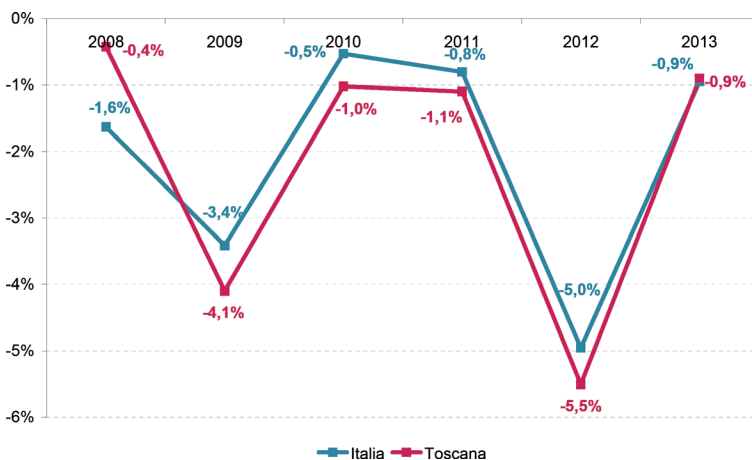
Dal 2007 al 2013 il **reddito delle famiglie toscane** si riduce del 14%, anche a fronte del peggioramento degli indicatori occupazionali, tra i quali il tasso di **disoccupazione** generale che, sebbene sempre in misura inferiore al valore nazionale, in Toscana sale dal 5% del 2008 fino all'8,7% del 2014.

Tasso percentuale di disoccupazione. Italia e Toscana, anni 2008-2013. Fonte: ARS su dati Istat.



Nel 2012 si osserva la rilevante riduzione del **potere d'acquisto** e della **spesa delle famiglie** (dati IRPET 2014), che avevano tenuto tra il 2010 e il 2011, in Toscana quanto in Italia.

Variazione percentuale del potere di acquisto. Italia e Toscana, anni 2008-2013. Fonte: ARS su dati Istat.



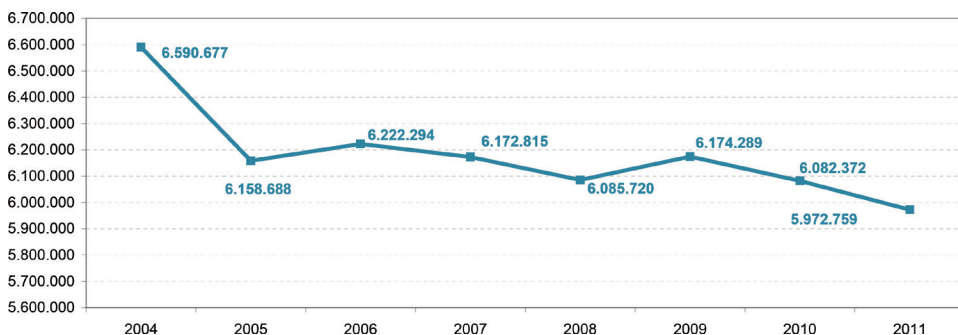


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Fumo



La quantità venduta di tutti i **prodotti del tabacco**, dopo una fase di stabilità tra il 2005 ed il 2009, ha ripreso un trend in riduzione.

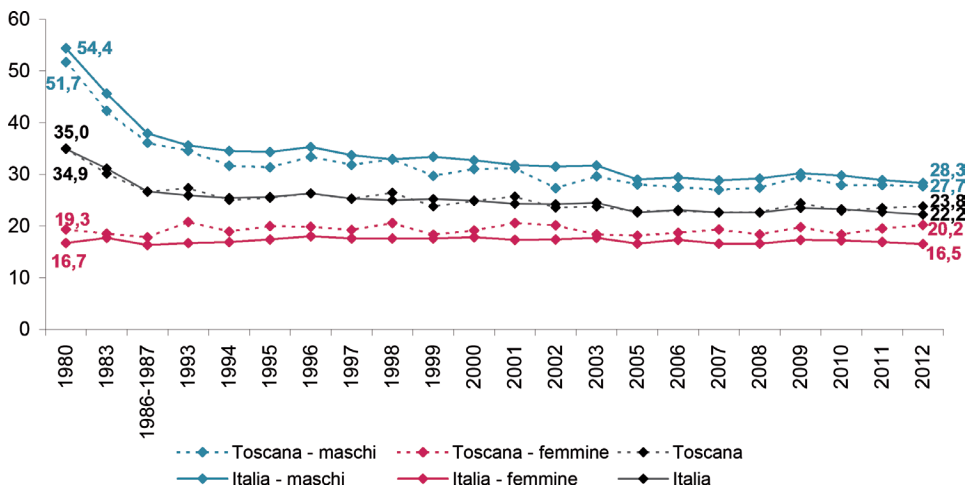
Quantità vendute di tutti i prodotti del tabacco (kg). Toscana, anni 2004-2011. Fonte: Ministero della salute su dati Amministrazione autonoma Monopoli di Stato.



La diminuzione delle vendite totali si accompagna a una diminuzione delle vendite di sigarette e ad aumento della vendita di **prodotti trinciati**, più economici.

Nel periodo della recessione economica, la quota di **fumatori** in Toscana, come in Italia, è rimasta sostanzialmente stabile.

% di fumatori per genere. Toscana e Italia, anni 1980-2012. Età ≥ 14 anni (biennio 1986-1987: età ≥ 10 anni). Fonte: ARS su dati Istat.



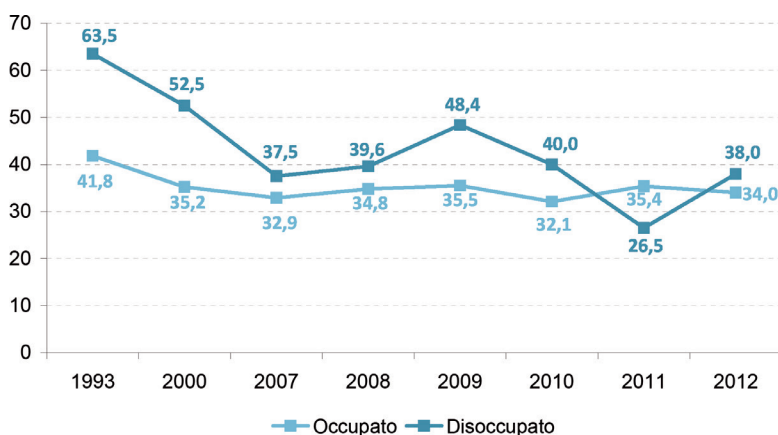


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Fumo



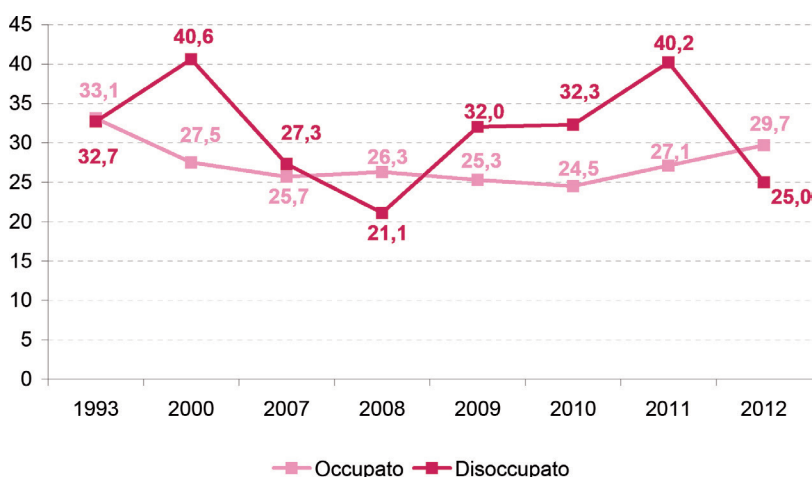
Dal 2009 tende a ridursi la quota di fumatori tra i **maschi** disoccupati.

% di maschi fumatori per condizione professionale. Toscana, anni 1993, 2000 e 2007-2012. Età 25-64 anni. Fonte: ARS su dati Istat.



La quota di fumatrici nelle **donne** che svolgono un'attività lavorativa tende ad aumentare negli anni della recessione economica. Lo stesso trend, anche se con oscillazioni maggiori e con il picco in diminuzione nel 2012 (da monitorare nei prossimi anni), si osserva nelle disoccupate.

% di femmine fumatrici per condizione professionale. Toscana, anni 1993, 2000 e 2007-2012. Età 25-64 anni. Fonte: ARS su dati Istat.



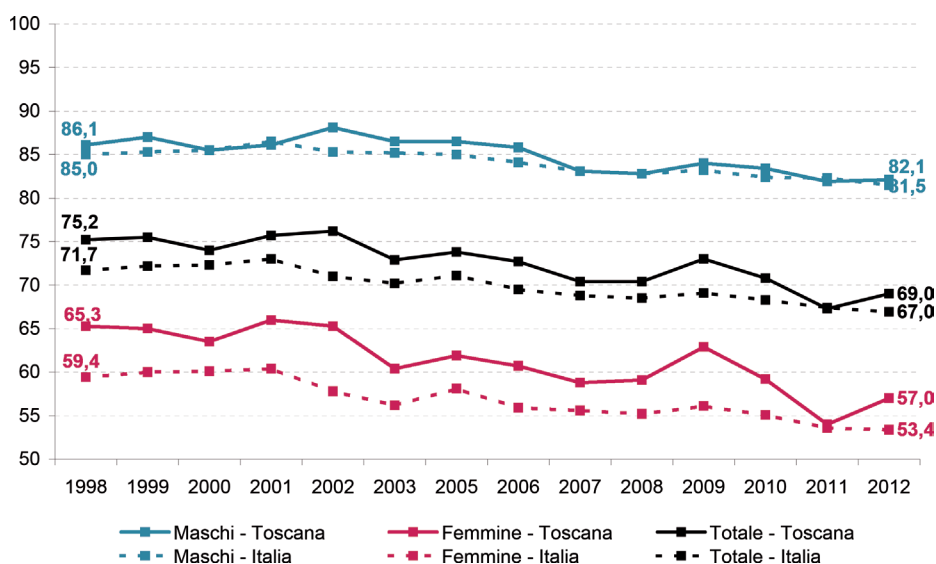


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Alcol



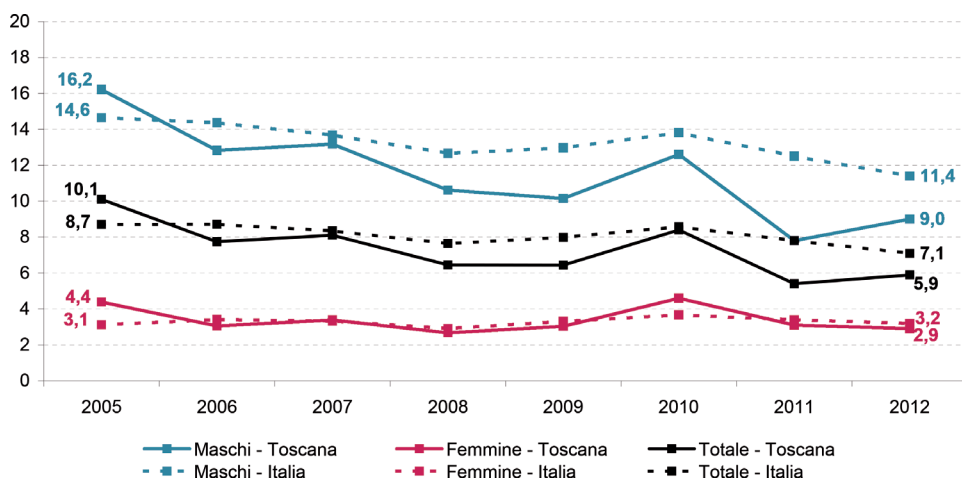
Negli anni della crisi economica prosegue il trend in diminuzione dei **consumatori** di alcolici, in Toscana come in Italia.

% di consumatori di almeno una bevanda alcolica almeno una volta l'anno. Toscana e Italia, anni 1998-2012. Età ≥ 14 anni. Fonte: ARS su dati Istat.



Nel periodo della crisi si accentua in Toscana il trend in diminuzione del fenomeno del **binge drinking**.

% di *binge drinkers* per genere e anno. Italia e Toscana, anni 2005-2012. Età ≥ 11 anni. Fonte: ARS su dati Istat.



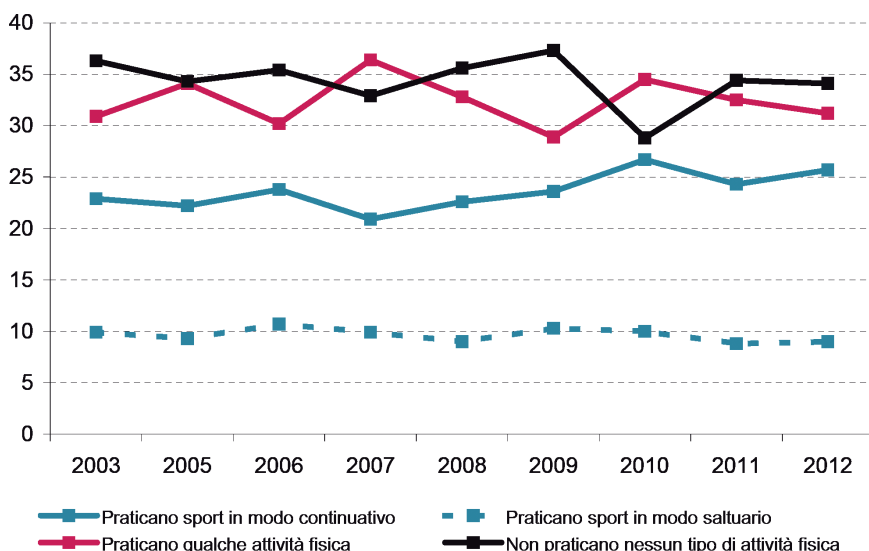


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Attività fisica



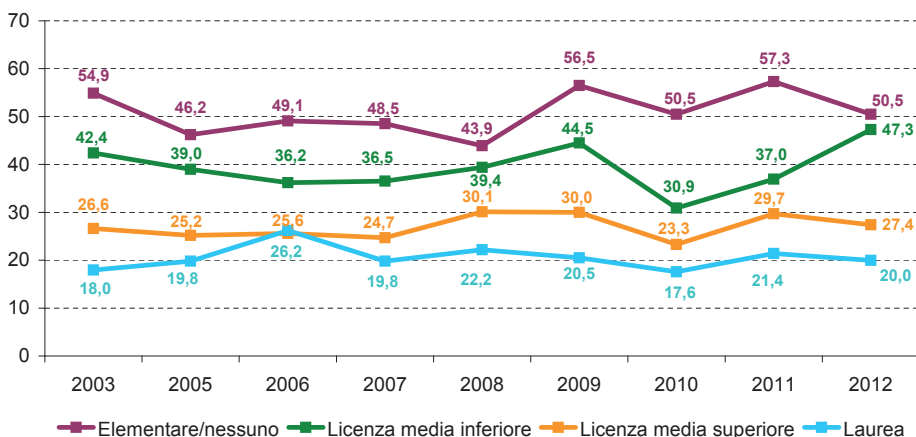
A partire dal 2010 aumenta di nuovo la quota di **sogetti che non praticano sport né "qualche attività fisica"**. Dallo stesso anno inoltre, tende a ridursi la pratica di sport e "qualche attività fisica".

% di soggetti che praticano sport (o qualche attività fisica) vs soggetti che non ne praticano. Toscana, anni 2000-2012. Età ≥ 3 anni. Fonte: ARS su dati Istat.



I **sogetti meno istruiti** sono quelli che praticano meno attività fisica, ed è proprio tra questi che, nel periodo della recessione economica, aumenta la percentuale di sedentari.

% di soggetti che non praticano alcuna attività fisica, per titolo di studio. Toscana, anni 2003-2011. Età 25-64 anni. Fonte: ARS su dati Istat.





LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Alimentazione



Nel periodo della crisi si è ridotto il **consumo** di pane, pasta, riso, carne bovina, latte, frutta e pesce. A tali modifiche si accompagna una lieve ripresa dei consumi di carni bianche e uova.

% di consumo di alcuni alimenti. Persone di età ≥ 3 anni. Toscana, anni 2007, 2010 e 2012. Fonte: ARS su dati Istat.

Alimenti	2007	2010	2012
Pane, pasta, riso almeno una volta al giorno	91,0	91,0	86,3
Salumi almeno qualche volta la settimana	60,8	62,5	62,6
Carni bianche almeno qualche volta la settimana	83,2	86,6	89,0
Carni bovine almeno qualche volta la settimana	75,2	73,8	73,5
Carni di maiale almeno qualche volta la settimana	50,2	52,4	55,0
Latte almeno una volta al giorno	66,6	69,5	64,2
Formaggio almeno una volta al giorno	24,6	24,9	20,0
Uova almeno qualche volta a settimana	52,1	56,0	57,5
Verdure almeno una volta al giorno	56,3	56,2	57,6
Ortaggi almeno una volta al giorno (pomodori ecc.)	47,1	50,7	52,2
Frutta almeno una volta al giorno	79,7	81,7	80,1
Legumi in scatola almeno qualche volta la settimana	46,1	49,8	50,4
Pesce almeno qualche volta la settimana	56,6	61,5	59,0
Snack almeno qualche volta la settimana	18,2	19,6	20,3
Dolci almeno qualche volta la settimana	50,5	52,4	48,2
Cottura con olio di oliva e grassi	99,3	99,3	98,5
Condimento a crudo con olio di oliva e grassi vegetali	99,1	99,4	99,5
Presta attenzione al consumo di sale e/o di cibi salati	65,0	65,3	68,1
Usa sale arricchito di iodio	43,7	43,0	45,5

Il consumo di **3 o più porzioni giornaliere** di frutta, verdura e ortaggi è diminuito nel periodo della recessione economica.

% di porzioni di frutta, verdura e ortaggi consumate quotidianamente. Persone di età ≥ 3 anni. Toscana, anni 2007, 2010 e 2012. Fonte: ARS su dati Istat.

N. di porzioni/die	2007	2010	2012
0	12,7	11,7	10,9
1	14,4	15,0	16,1
2	35,0	26,6	33,8
3	18,3	20,8	18,0
4	15,1	20,8	17,2
5 e più	4,5	5,1	4,0
Totale	100	100	100

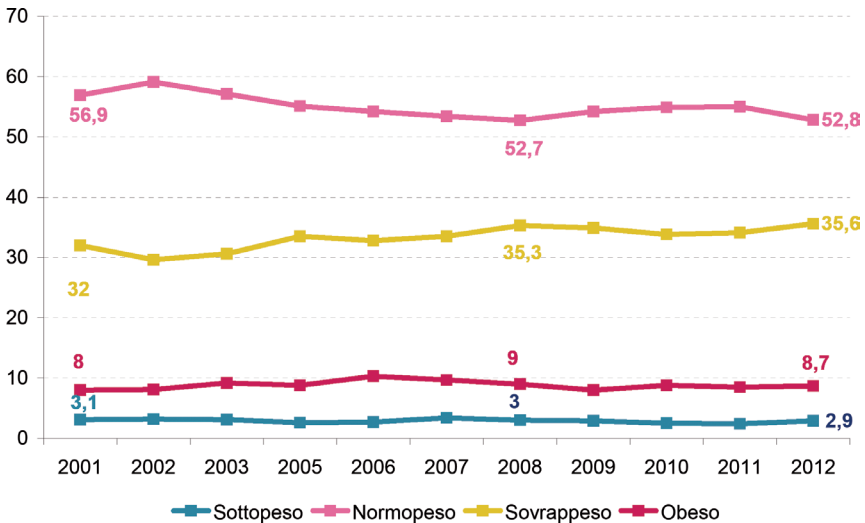


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Condizione di sovrappeso



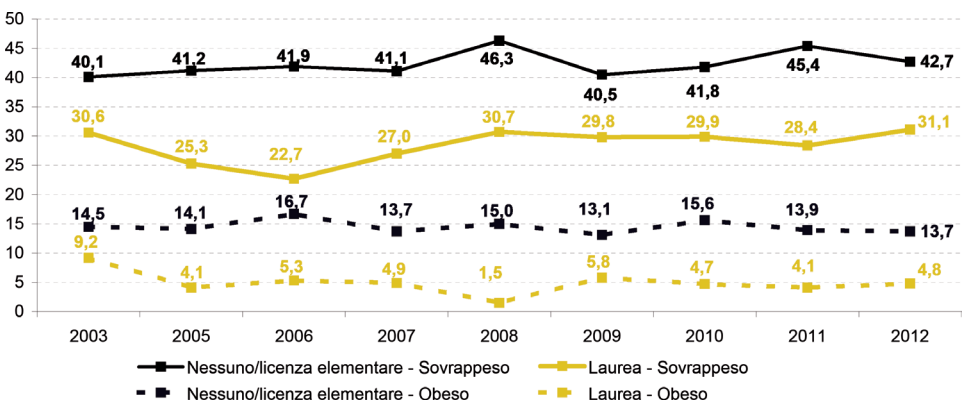
Negli anni della crisi economica, sembra interrompersi il **trend** in aumento del sovrappeso osservato nel periodo precedente. La prevalenza dell'obesità si è mantenuta sostanzialmente **stabile**.

% di soggetti di 18 anni e più per classi di indice di massa corporea. Toscana, anni 2001-2012. Fonte: ARS su dati Istat.



Obesità e sovrappeso sono maggiormente diffusi nei soggetti con **titolo di studio più basso**. Dal 2009 le differenze tra le classi sociali sono diventate più accentuate.

% di soggetti di 18 anni e più in sovrappeso e obesi tra i laureati e tra i soggetti con licenza elementare o nessun titolo di studio. Toscana, anni 2003-2012. Fonte: ARS su dati Istat.





LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Sostanze illegali



Il 36% degli **studenti toscani** dichiara di aver assunto almeno una sostanza illegale nella vita (EDIT 2011). Il trend dal 2005 al 2011 è in lieve aumento per tutti i riferimenti temporali, con un maggior coinvolgimento dei consumatori più frequenti (ultimo mese) che potrebbe ricondursi ad una più ampia disponibilità di sostanze illegali conseguente ad una diminuzione dei costi.

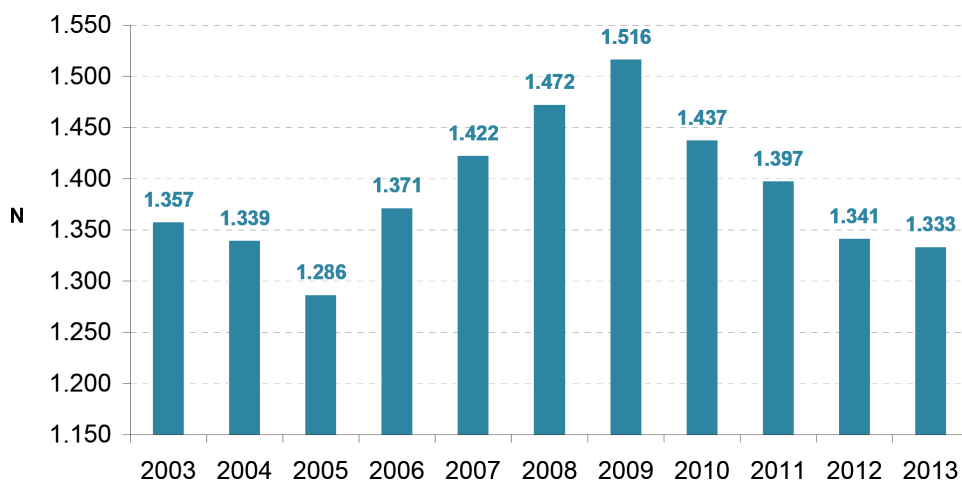
Prevalenza d'uso e differenza percentuale di sostanze illegali nella vita, ultimo anno e ultimo mese per genere. Toscana, anni 2005 e 2011. Fonte: ARS su dati EDIT.

Consumo di sostanze almeno una volta	Maschi			Femmine			Totale		
	2005	2011	D. %	2005	2011	D. %	2005	2011	D. %
nella vita	38,0	40,5	2,5	29,2	31,9	2,7	33,2	36,4	3,2
negli ultimi 12 mesi	31,7	35,5	3,8	22,3	26,5	4,2	26,6	31,1	4,5
negli ultimi 30 giorni	21,8	29,2	7,4	13,8	20,3	6,5	17,5	24,8	7,3

Il **poliuso** di due o più sostanze illegali riguarda nel 2011 il 13,4% degli intervistati (+2,7% rispetto al 2005). Le sostanze più frequentemente abbinate alle altre sono quelle della famiglia dei cannabinoidi. La combinazione più frequente è cannabis e cocaina (incluso crack).

Nel 2013 le **operazioni antidroga** in Toscana sono state 1.333 (-0,6% rispetto al 2012). Il trend degli ultimi 10 anni risulta stabile, con un picco massimo di 1.516 operazioni nel 2009 (piena crisi economica). Rispetto al 2012 sono diminuiti i sequestri di cocaina, eroina e cannabis; in aumento le altre sostanze.

Numero di operazioni antidroga. Toscana, anni 2003-2012. Fonte: ARS su dati Direzione centrale per i Servizi antidroga.





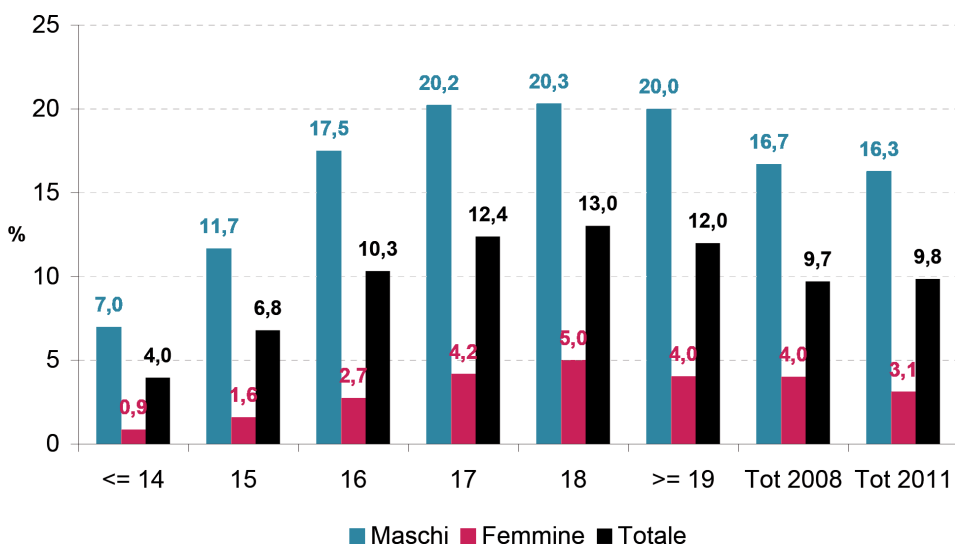
LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Gioco d'azzardo patologico tra i giovani



Il 58% degli intervistati del campione EDIT 2011 dichiara di aver giocato almeno una volta nella vita a un gioco d'azzardo (+7,4% rispetto al 2008), con evidenti **differenze di genere**: il 73,2% dei maschi vs il 42,8% delle femmine. Il gioco preferito è: Gratta e Vinci (80%), biliardo/altro gioco di abilità (50,7%) e scommesse sportive (49,7%).

I risultati del **Lie/BetQ** indicano che sarebbe a rischio il 9,8% degli studenti (16,3% dei maschi vs 3,1% delle femmine). La stima 2011 degli adolescenti che, oltre a praticare il gioco d'azzardo, rischiano di diventarne dipendenti in futuro è di circa 18.200.

Distribuzione percentuale dei soggetti risultati positivi al Lie/Bet sul totale del campione e distribuzione per genere ed età. Toscana, anni 2008 e 2011. Fonte: ARS su dati EDIT.



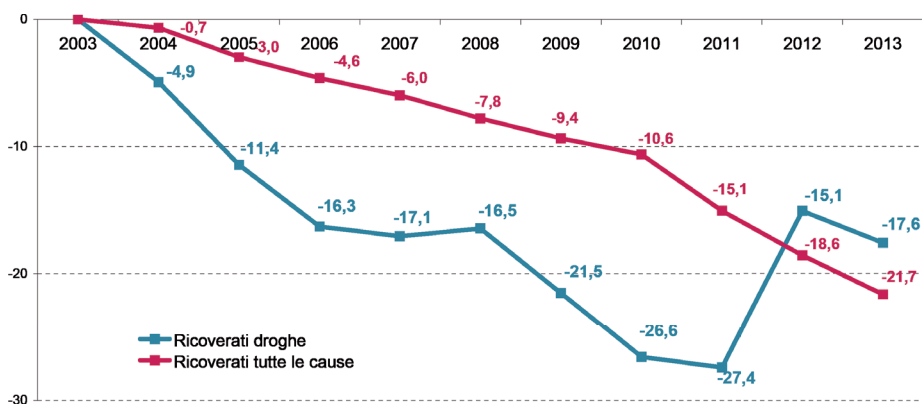


LE IMPLICAZIONI DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Ricoveri e mortalità per abuso e dipendenza da droghe



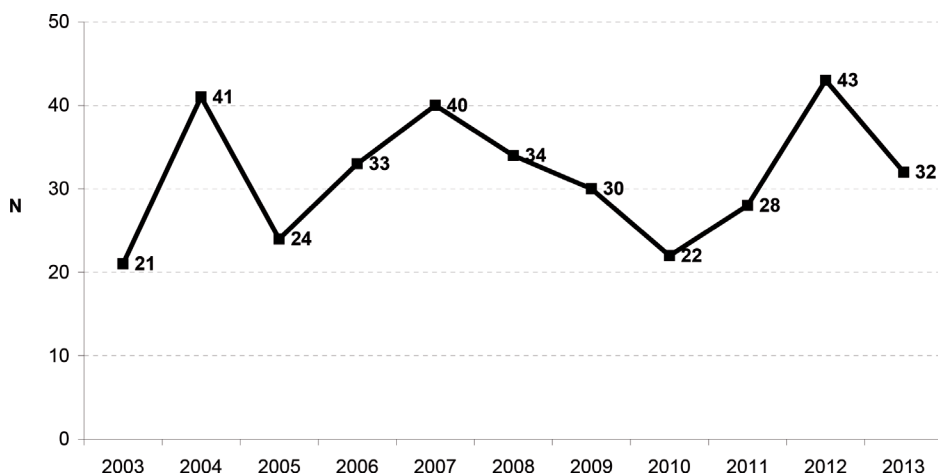
Nel 2013 sono stati stimati 1.087 ricoveri droga-correlati (41,5% femmine). Nel tempo il decremento di questi ricoveri è più repentino di quello dei ricoveri per tutte le cause, specialmente dal 2009. Si ipotizza che il **calo dei prezzi** di alcune sostanze (eroina) abbia indotto i consumatori ad assumerle con modalità meno pericolose. Tuttavia, l'aumento osservato dal 2012 in poi (soprattutto dei ricoveri per "abuso di droghe senza dipendenza" +81%), potrebbe essere dovuto alla comparsa sul mercato di **nuove sostanze** (potenti/dannose) con prezzo contenuto e facile reperibilità (**web**).

Differenze percentuali dei ricoveri per tutte le cause e per cause droga- correlate in Toscana (2000-2013). Fonte: ARS su dati SDO.



Dal 2007 al 2013 sono stati registrati valori tra i 21 e i 43 **decessi** l'anno, con un andamento discontinuo (tipico del fenomeno) ma oramai piuttosto "stabilizzato" seppur influenzato dalla purezza delle partite di droghe.

Numero dei decessi per overdose. Toscana, anni 2000-2012. Fonte: ARS su dati Direzione centrale per i Servizi antidroga.



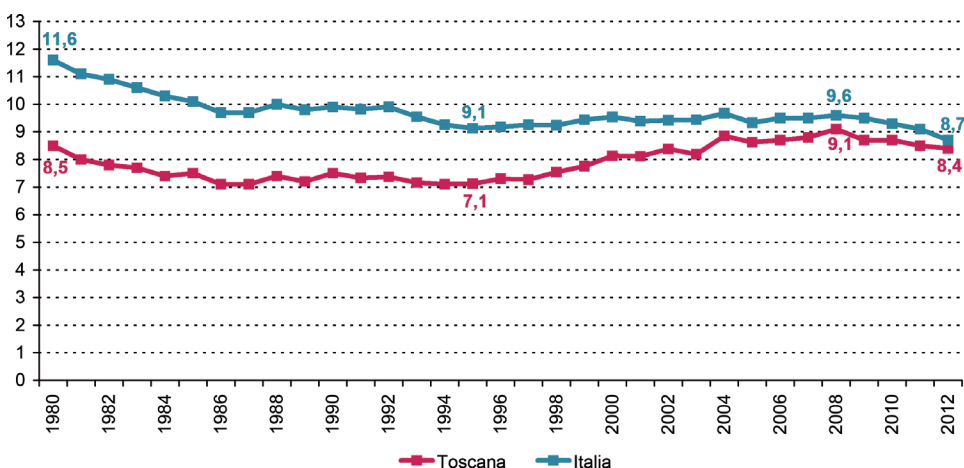


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Fecondità e natalità



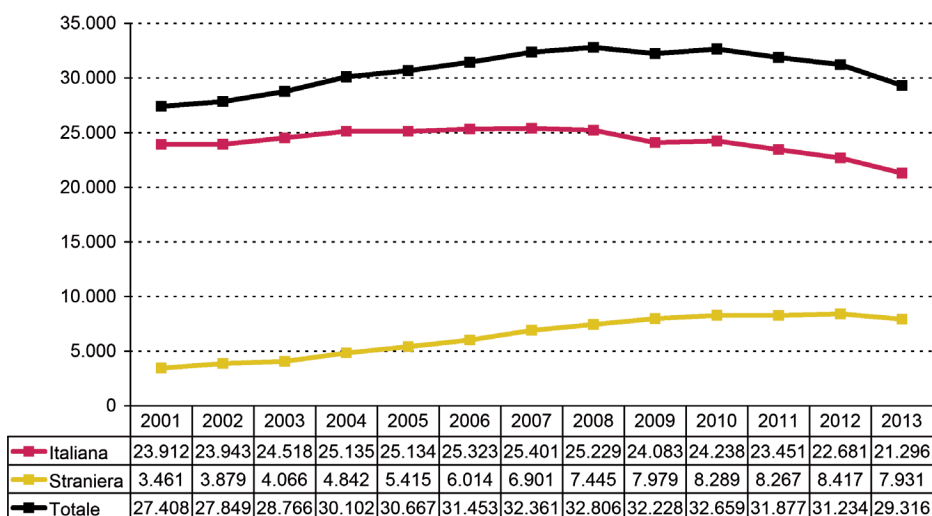
Dal 2008 il **tasso di natalità** in Toscana, così come in Italia, presumibilmente a causa della crisi, inizia a decrescere passando dal 9,1 per 1.000 abitanti a 8,4 nel 2012.

Tasso di natalità (numero di nati per 1.000 abitanti). Toscana e Italia, anni 1980-2012. Fonte: ARS su dati Istat.



Mentre il numero di parti di donne italiane è in diminuzione dal 2007, per la prima volta nel 2013 si registra un calo anche nella **popolazione straniera** (-5,8% rispetto all'anno precedente).

Numero di parti per anno e cittadinanza della donna. Toscana, anni 2001-2013. Fonte: ARS su dati CAP.





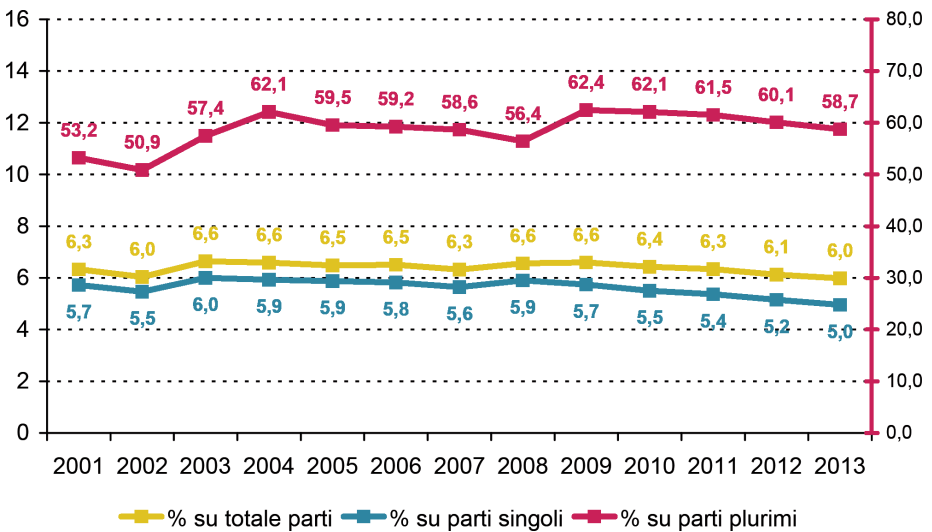
CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Prematurità e basso peso alla nascita



La crisi economica sta influenzando la **natalità** ma nello stesso periodo non si registra un incremento dei parti pretermine e dei nati sottopeso.

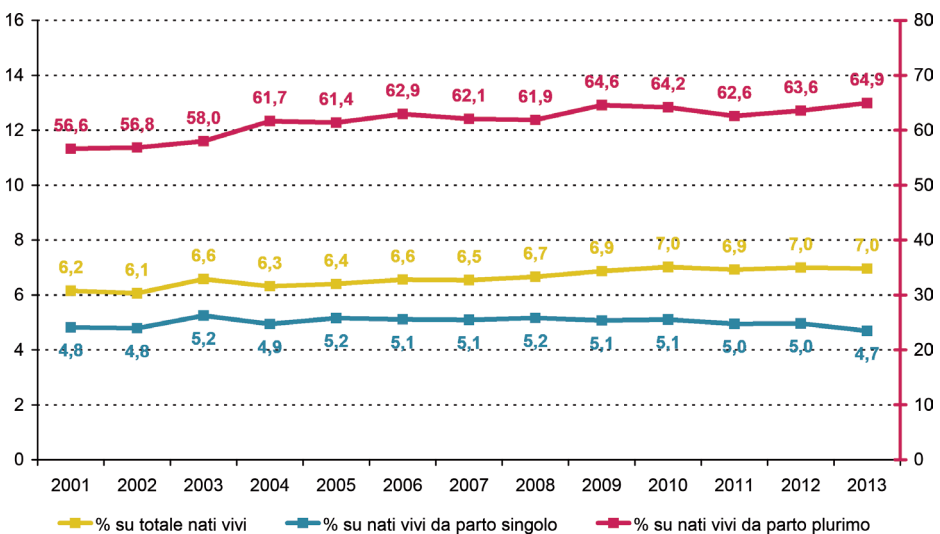
La proporzione di **parti pretermine** è nel 2013 del 6% e presenta una leggera tendenza alla diminuzione negli ultimi anni anche stratificando per parto singolo e plurimo.

Proporzione di parti pretermine (<37 settimane di età gestazionale) per genere del parto. Toscana, anni 2001-2013. Fonte: ARS su dati CAP.



La proporzione di nati vivi di **basso peso** è del 7% nel 2013. Il leggero aumento dal 2001 è da imputarsi al contributo delle gravidanze gemellari.

Proporzione di nati vivi con basso peso alla nascita (<2.500 grammi) per genere del parto. Toscana, anni 2001-2013. Fonte: ARS su dati CAP.



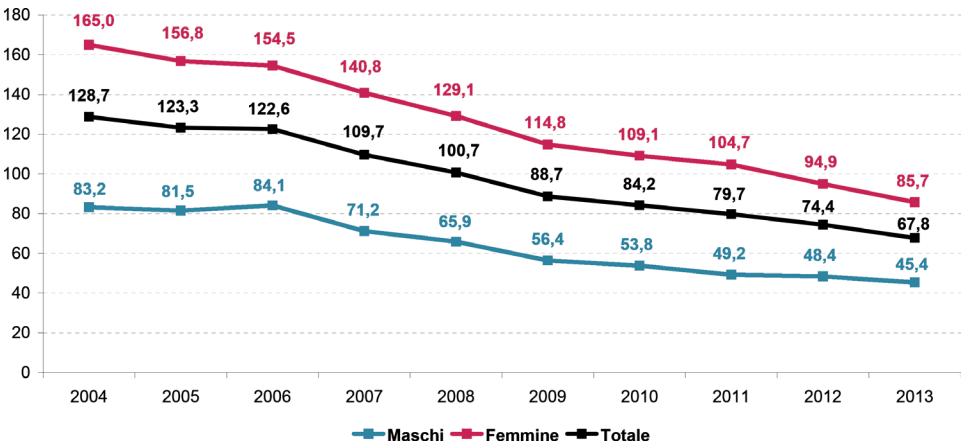


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Depressione e suicidio



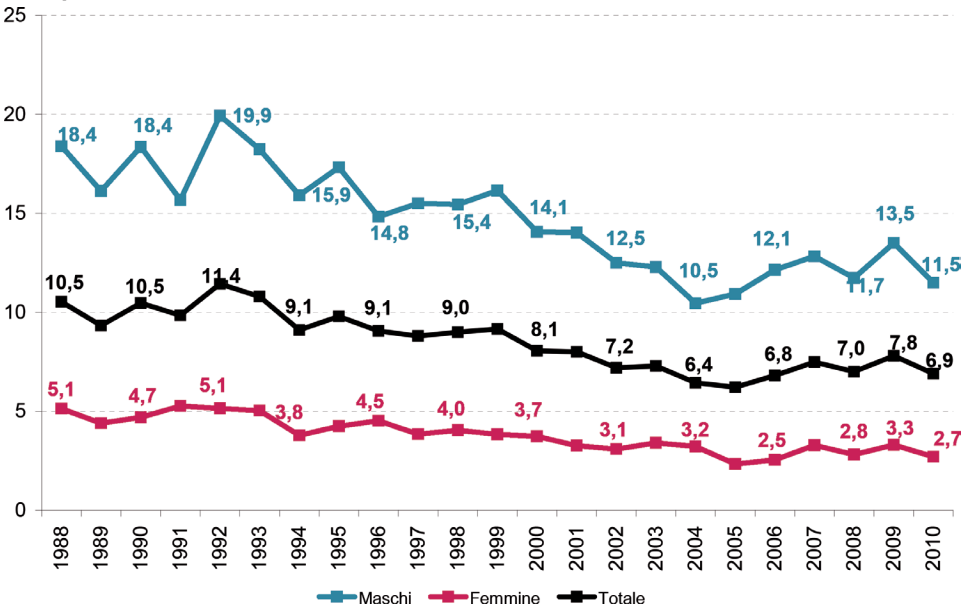
Nonostante gli episodi di depressione nevrotica o la reazione acuta da stress rappresentino patologie che possono insorgere in seguito ad eventi acuti come la perdita del lavoro, il trend mostra una costante riduzione del ricorso al **trattamento ospedaliero**.

Tasso di primo ricovero per depressione nevrotica e reazione acuta da stress, per genere e totale, standardizzato per età. Toscana, anni 2004-2013. Fonte: ARS su dati SDO e Istat



In Toscana il **tasso di suicidi** è in linea con il dato nazionale. A partire dal 2005, il trend nei maschi sembra aver subito una lieve inversione di tendenza che però non presenta caratteristiche di significatività.

Tasso di mortalità per suicidio *per 100.000 abitanti, per genere e totale, standardizzato per età. Toscana, anni 1988-2010. Fonte: ARS su dati RMR.



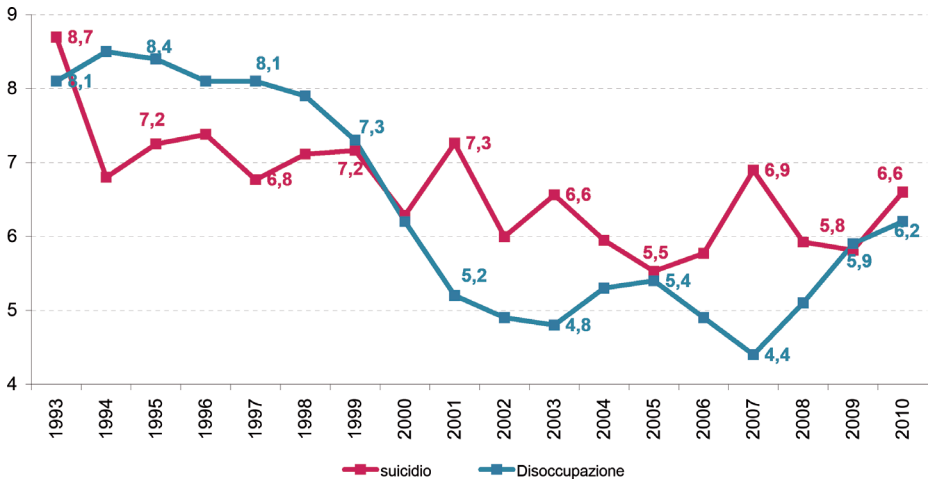


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Depressione e suicidio



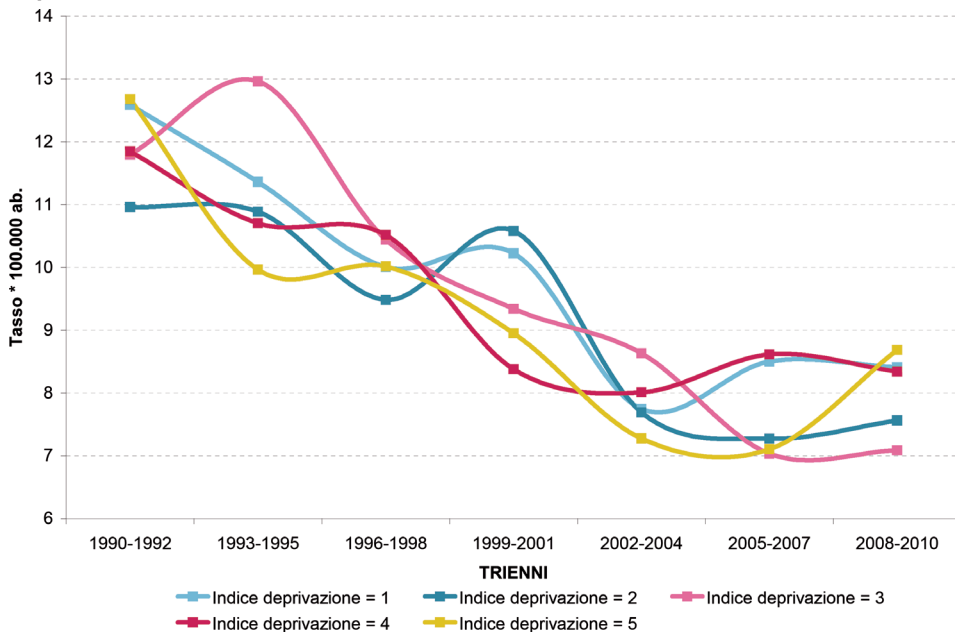
Dal 2005, nella fascia di età 15-64 anni, si registra un apprezzabile **cambio di tendenza**.

Tasso grezzo di mortalità per suicidio per 100.000 abitanti e % di disoccupazione. Persone di età 15-64 anni. Toscana, anni 1993-2010. Fonte: ARS su dati RMR, IRPET, ISTAT - Indagine Forze di lavoro.



In controtendenza rispetto al fenomeno generale, nel triennio 2008-2010 il tasso di suicidio aumenta fra coloro che risiedono in un **comune** in cui le **condizioni socio-economiche** sono **peggiori**.

Tasso standardizzato di suicidi di residenti di età maggiore di 15 anni per classi di deprivazione. Toscana, anni 1990-2010. Fonte: ARS su dati ISTAT.





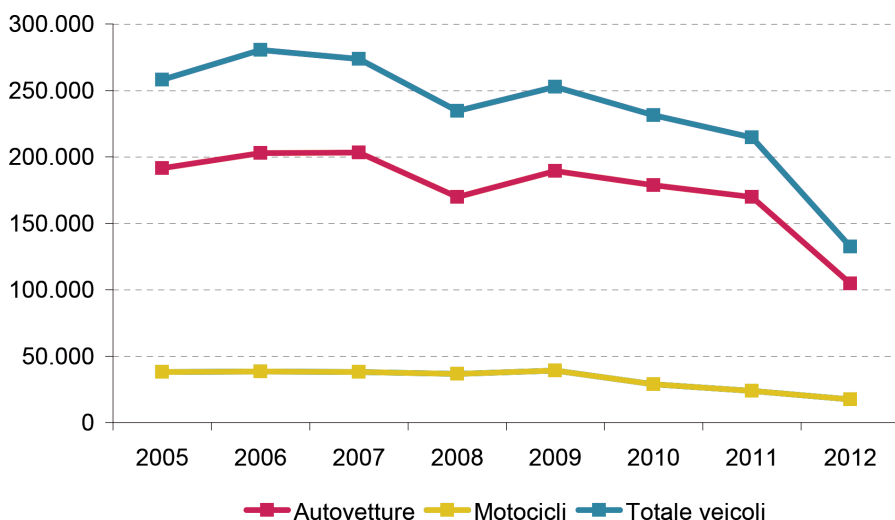
CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Incidenti stradali



Durante i periodi di recessione economica si osserva una forte riduzione del traffico veicolare e dunque, di conseguenza, degli incidenti stradali. I **processi innescati dalla crisi** sono:

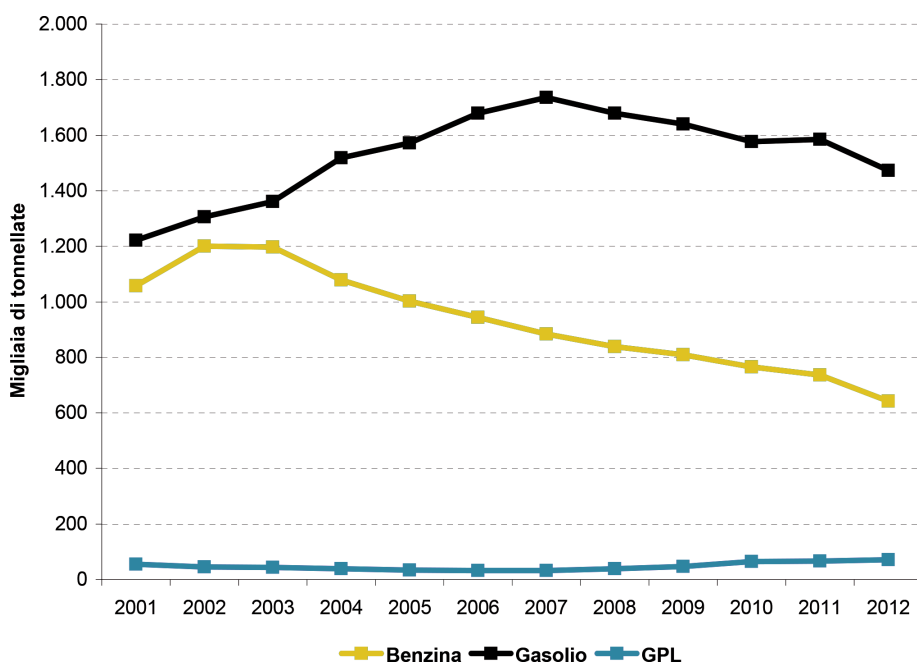
la riduzione delle **immatricolazioni** di nuovi veicoli

Prime iscrizioni di veicoli. Toscana, anni 2005-2012. Fonte: ARS su dati ACI.



l'aumento del costo dei **carburanti** e conseguente riduzione delle vendite

Vendite di carburante. Toscana, anni 2001-2012. Fonte: ARS su dati ACI.



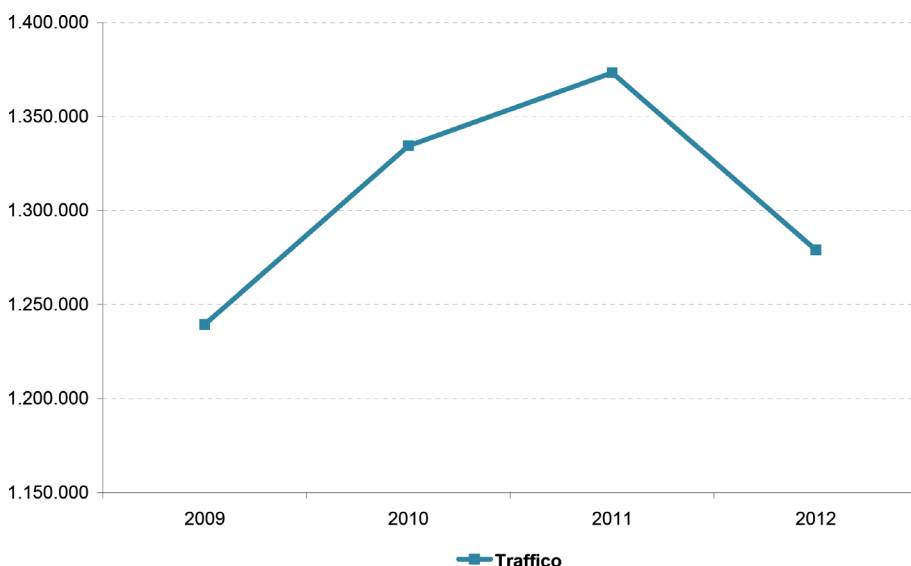


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Incidenti stradali



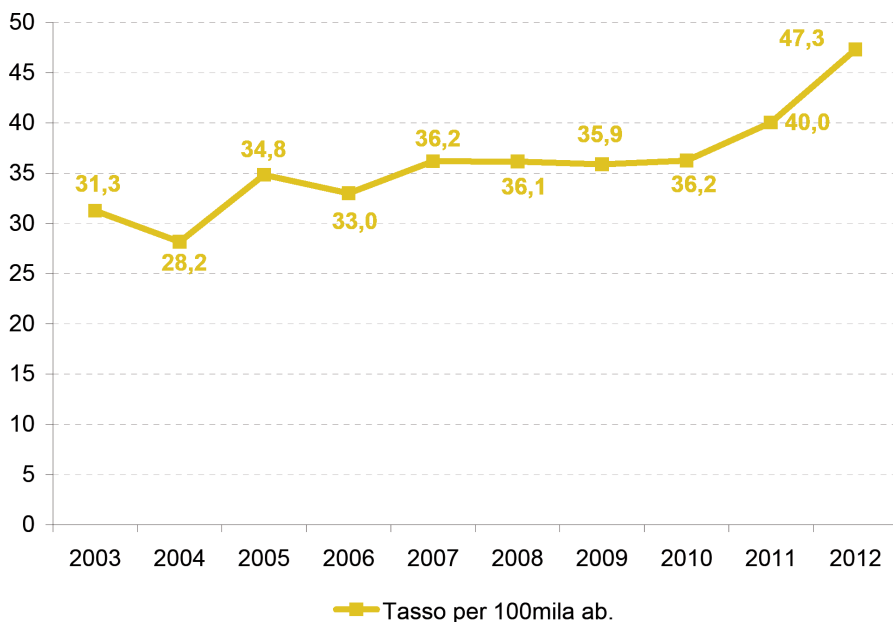
la riduzione dei **flussi veicolari**

Dati relativi ai flussi di traffico nelle strade regionali. Toscana, anni 2009-2012 (mesi compresi tra agosto e dicembre). Fonte: ARS su dati Regione Toscana.



l'aumento degli incidenti stradali che coinvolgono **biciclette**, in controtendenza rispetto alla generale diminuzione dei sinistri, induce a ritenere un maggior uso dei mezzi a due ruote.

Tasso grezzo di incidenti stradali che coinvolgono velocipedisti per 100.000 abitanti. Toscana, anni 2003-2012. Fonte: ARS su dati Istat.



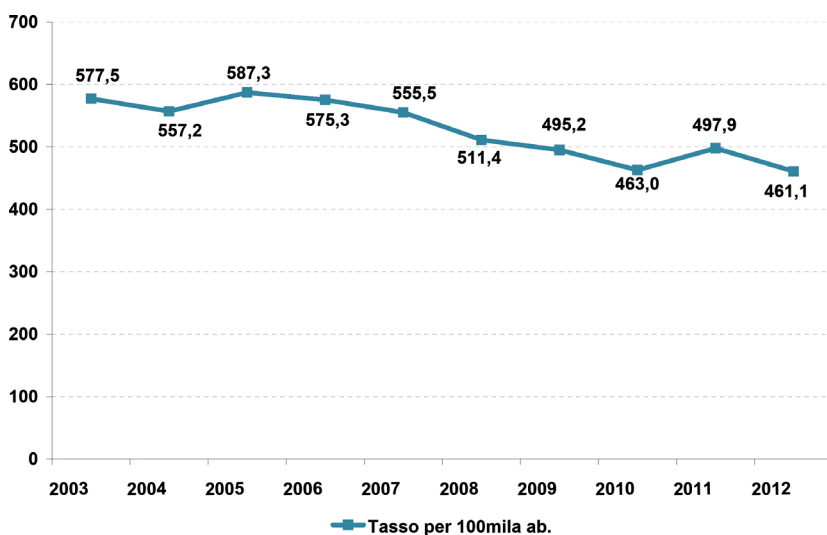


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Incidenti stradali



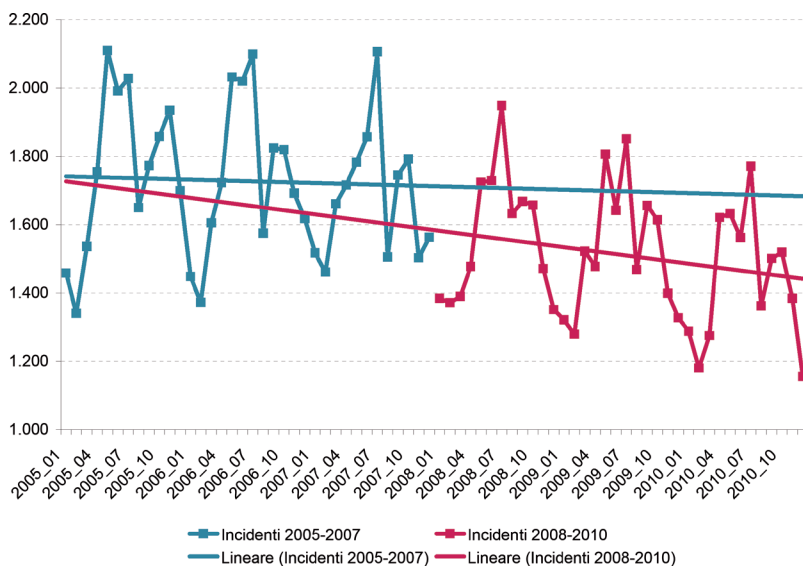
I processi riportati, assieme alle ripercussioni del diminuito potere di acquisto delle famiglie, dovuto in larga misura all'aumento della disoccupazione, inducono a osservare un'importante **riduzione** degli incidenti stradali.

Tasso grezzo di incidenti stradali per 100.000 abitanti. Toscana, anni 2003-2012.
Fonte: ARS su dati Istat.



In base ad una *interrupted time series analysis*, i **conducenti** rischiano circa il 15% in meno di essere coinvolti in incidenti stradali per effetto della crisi.

Distribuzioni degli incidenti stradali avvenuti in Toscana nei due periodi 2005-2007 e 2008-2010, per mese, e relative spline delle due distribuzioni. Fonte: ARS su dati Istat.



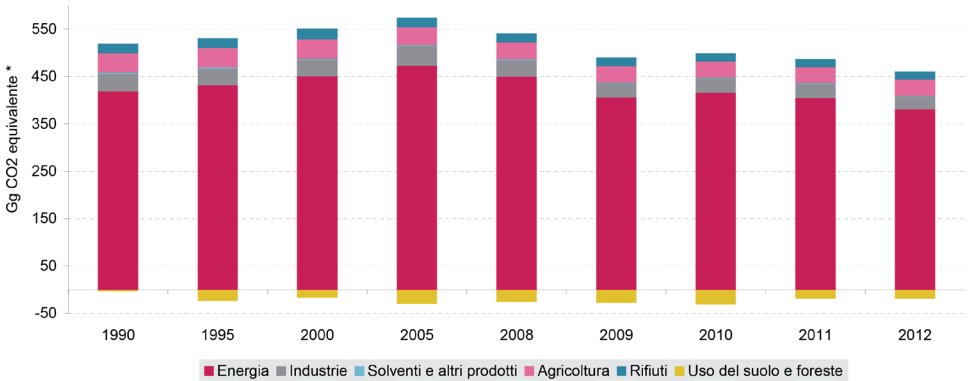


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Ambiente



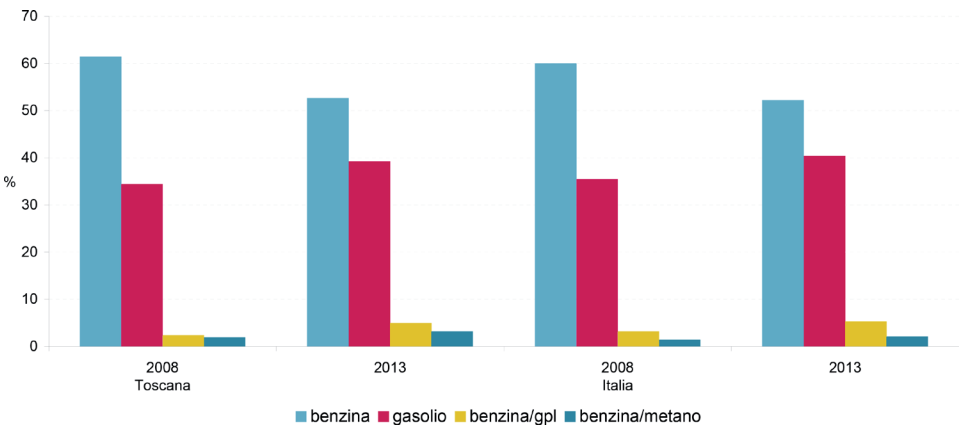
Le emissioni nazionali di **gas serra** risultano diminuite dell'11,4% tra il 1990 e il 2012 e del 15% tra il 2008 e il 2012. Ciò ha consentito all'Italia di rispettare il protocollo di Kyoto.

Andamento delle emissioni di gas serra per macro-settore nel periodo 1990-2012 (in Gg CO₂ equivalenti*). Fonte: ISPRA – Italian greenhouse gas inventory.



L'aumento del prezzo della benzina e le minori disponibilità economiche degli italiani hanno determinato un aumento delle vetture alimentate a **gasolio**, **GPL** e **metano**, queste ultime due meno inquinanti della benzina.

Composizione percentuale del parco di autovetture per tipologia di alimentazione. Toscana e Italia, anni 2008 e 2013. Fonte: ARS su dati ACI.





CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Ambiente



La domanda di **mobilità** degli italiani si è ridotta e le modalità di spostamento sono cambiate, privilegiando l'uso della **bicicletta** e dei **mezzi pubblici**, con effetti benefici su salute e ambiente.

Tra il 2008 e il 2012, in un giorno medio feriale, sono stati persi 5,8 milioni di **spostamenti** per motivi di lavoro e 11 milioni di spostamenti per le attività svolte nel tempo libero.

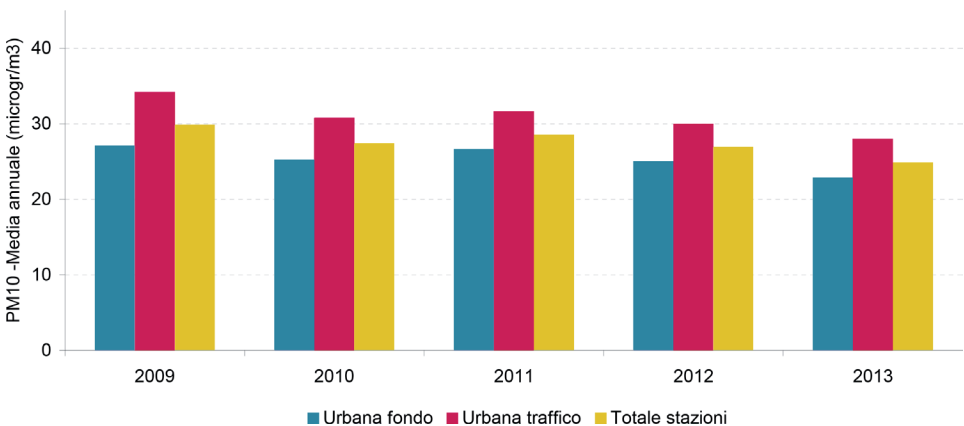
Tra il 2010 e il 2013 gli spostamenti in automobile in un raggio di 2 km diminuiscono del 50%, nel raggio di 1-3 km del 42%, fino a 5 km il calo è del 32%. Il 15,2% degli italiani utilizza maggiormente il mezzo pubblico, il 26% la bicicletta.

Nel 2012 in Italia sono state vendute più biciclette che automobili (1.748.000 bici a fronte di 1.450.000 automobili).

Fonte: ISFORT. "AUDIMOB" Osservatorio sui comportamenti di mobilità degli italiani.

Le medie annuali di **PM10** tendono a ridursi tra il 2009 e il 2013. Seppur in diminuzione, i superamenti del valore limite giornaliero (50 µg/m³) continuano ad essere critici.

PM10 – Medie annuali e totale superamenti valore limite giornaliero – Anni 2009-2013 per tipologia di stazione. Fonte: Annuario dei dati ambientali ARPAT 2014.



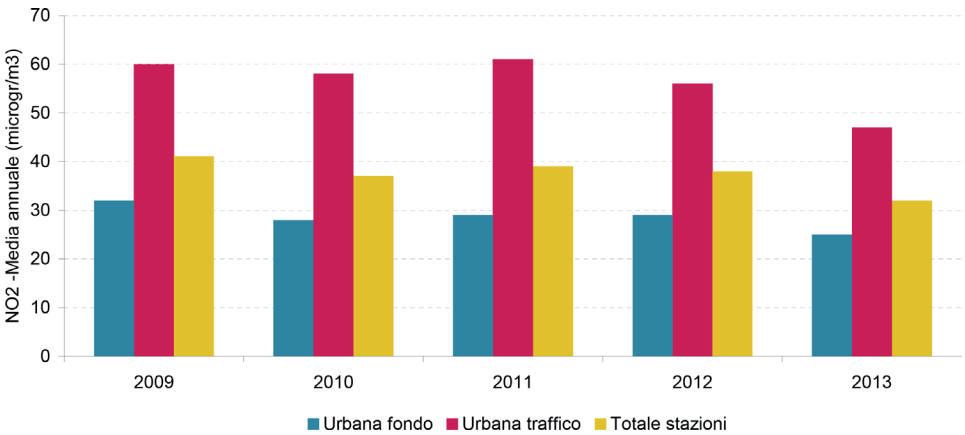


CONSEGUENZE DELLA CRISI SUGLI STILI DI VITA Ambiente



La media annuale del **biossido di azoto** tende a diminuire sebbene permanga la criticità del superamento del valore limite nelle stazioni di traffico.

NO₂ – Medie annuali – Anni 2009-2013 per tipologia di stazione. Fonte: Annuario dei dati ambientali ARPAT 2014.



Si osserva una generale riduzione dei **consumi** di risorse ed una riduzione della produzione dei rifiuti.

Variazioni 2012 vs 2008 nelle città capoluogo di provincia della Toscana:

- riduzione media del 3% del consumo energia elettrica con punta del -5% a Firenze
- riduzione media del 9% della produzione dei rifiuti con punta del -13% a Firenze
- riduzione media dell'8% del consumo di acqua per uso domestico con punta del -12% a Prato (2011 vs. 2008)

Fonte: ISTAT. Dati ambientali nelle città.

Gli indicatori ambientali mostrano una contrazione generale delle **pressioni ambientali** negli anni della crisi, sebbene le ricadute sulla qualità dell'ambiente siano difficili da valutare. D'altra parte, un effetto della crisi potrebbe essere anche la riduzione degli **investimenti** in materia di tutela ambientale, con conseguenze sulla sostenibilità del sistema produttivo.



IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Le regole della partecipazione alla spesa sanitaria in Toscana



Con la deliberazione della Giunta regionale 4 agosto 2011, n. 722 (e s. m. DGR 753/2012), la Toscana interviene sui criteri di compartecipazione al sistema sanitario pubblico: per accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, il cittadino deve pagare, oltre al ticket di base (che rimane uguale per tutti), un **ticket aggiuntivo**, definito sulla base del reddito di famiglia.

Questo è avvenuto con un duplice scopo, da un lato di ridurre le inappropriatelyzze e contenere la spesa sanitaria; dall'altro di aumentare il gettito per contribuire a finanziare il sistema sanitario stesso, pensando però ad un modello che gravasse sul bilancio delle famiglie in misura proporzionale alle loro risorse economiche.

Ticket aggiuntivo per fasce di reddito relativo ai farmaci convenzionati.

Fasce economiche (autocertificazione o attestazione ISEE)	Quota per confezione di farmaci
fino a € 36.151,98	€ 0 (nessun ticket aggiuntivo)
€ 36.151,99 – € 70.000	€ 2 a confezione fino a un massimo di € 4 per ricetta
€ 70.001 – € 100.000	€ 3 a confezione fino a un massimo di € 6 per ricetta
oltre € 100.000	€ 4 a confezione fino a un massimo di € 8 per ricetta

Ticket aggiuntivo per fasce di reddito e prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Fasce economiche (autocertificazione o attestazione ISEE)	Specialistica ambulatoriale escluso prestazione in dettaglio	RMN e TAC	Prestazione a cicli	Pacchetti ambulatoriali complessi di medicina fisica e riabilitazione	Chirurgia ambulatoriale e diagnostica per immagini (PET e scintigrafie)
fino a € 36.151,98	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
€ 36.151,99 – € 70.000	€ 10	€ 10	€ 10	€ 32	€ 15
€ 70.001 – € 100.000	€ 20	€ 24	€ 24	€ 52	€ 30
oltre € 100.000	€ 30	€ 34	€ 34	€ 82	€ 40



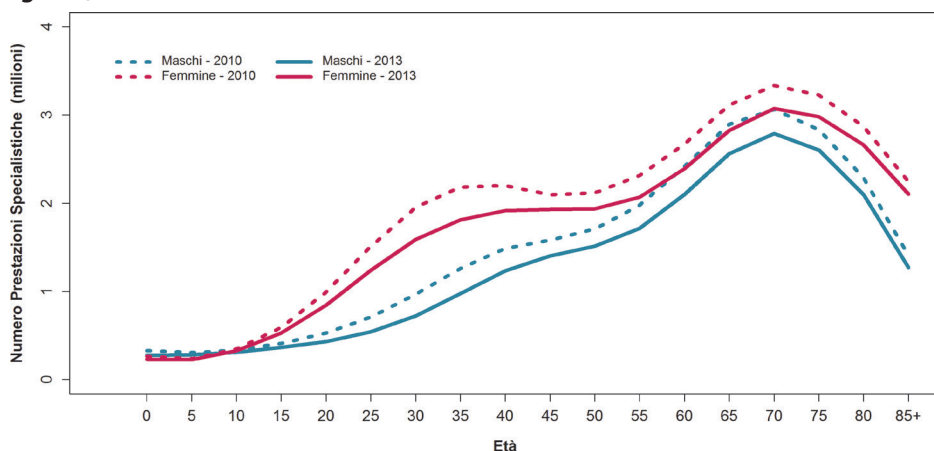
IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



Per valutare l'impatto generato da queste modifiche, è stato deciso di mostrare, in tutte le elaborazioni che seguono, il **confronto** tra un periodo precedente l'introduzione del ticket aggiuntivo (**2010**), con un periodo successivo, in cui il provvedimento è considerato oramai a regime (**2013**).

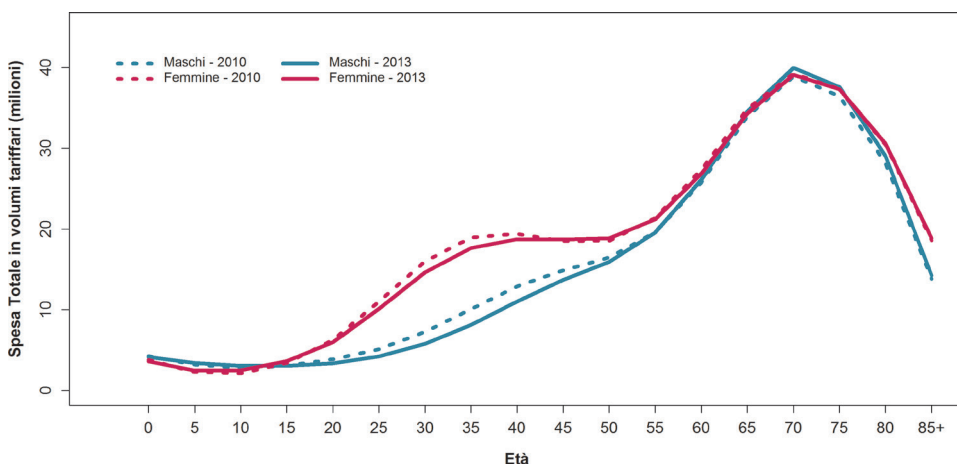
In tale periodo le prestazioni di **assistenza specialistica** diminuiscono sia nei maschi che nelle femmine. Le **donne** continuano a effettuare più prestazioni degli **uomini**, anche se le riducono maggiormente tra i 25 e i 45 anni.

Numero di prestazioni di assistenza specialistica per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Mentre le prestazioni diminuiscono, tra il 2010 e il 2013, la spesa resta sostanzialmente invariata, a significare che mediamente vengono eseguite prestazioni a **maggior complessità** (tariffe).

Stima del costo sostenuto per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).





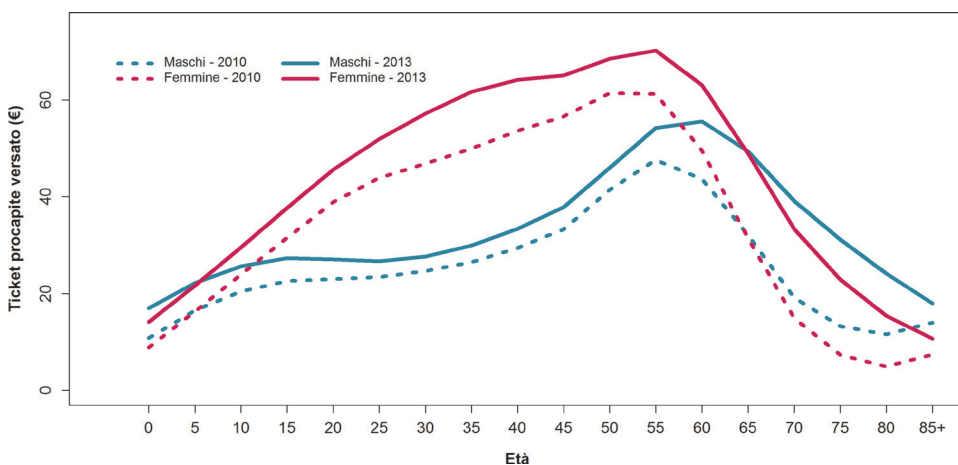
IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI

Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



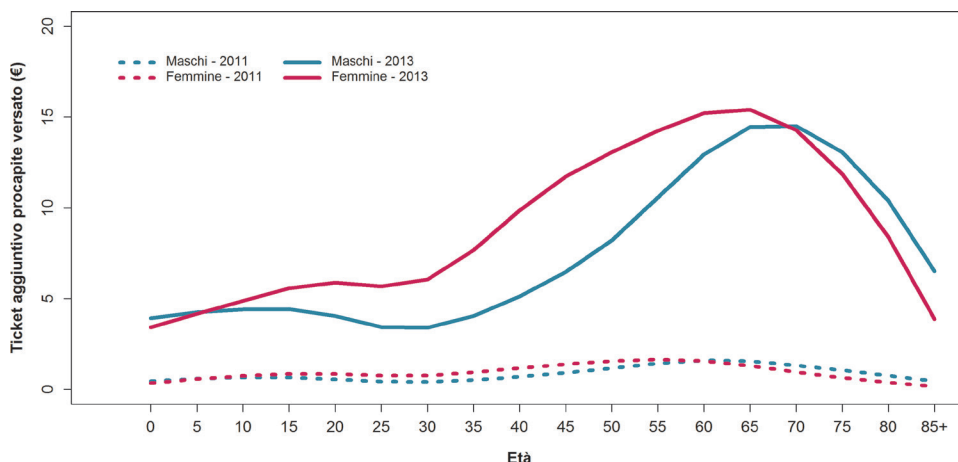
Il ticket procapite versato **augmenta**, nel periodo in studio, più nelle donne che negli uomini (soprattutto per visite specialistiche, riabilitazione, procedure interventistiche e diagnostica terapeutica); per le donne l'aumento sembra indipendente dall'età, per gli uomini l'aumento è maggiore solamente dopo i 60 anni.

Ticket procapite versato per prestazioni di assistenza specialistica per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Dopo la sua introduzione, avvenuta ad agosto 2011, il ticket aggiuntivo procapite versato nel 2013 è **più elevato nelle donne** soprattutto dai 35 anni in su, per poi diventare simile dopo i 65 anni, con un sorpasso per gli uomini dopo i 75 anni.

Ticket aggiuntivo procapite versato per prestazioni di assistenza specialistica per età e genere. Toscana, anni 2011 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



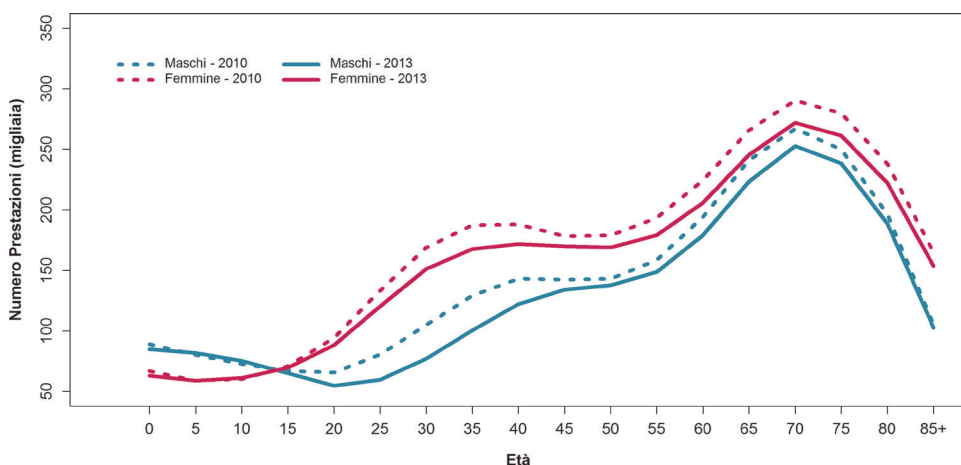


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



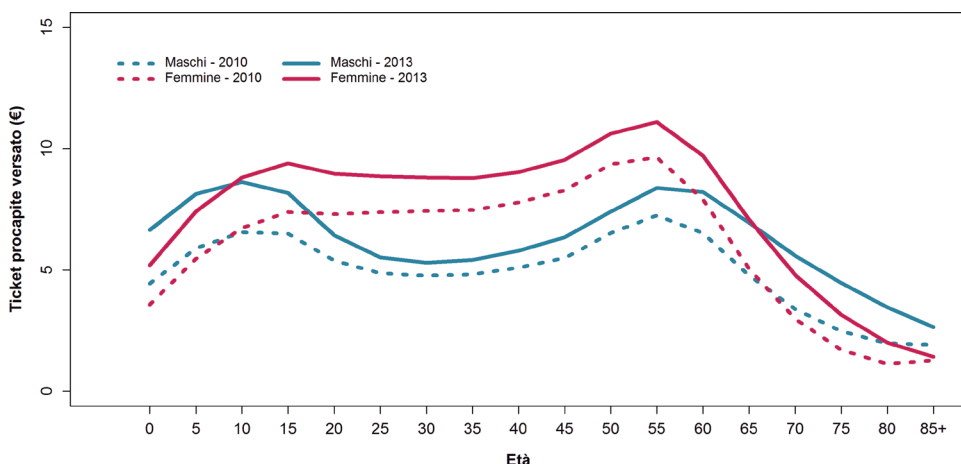
Il numero di visite specialistiche e prestazioni riabilitative si riduce dal 2010 al 2013, soprattutto negli uomini di età 30-40 anni per i quali parimenti si presume aumenti il ricorso all'**offerta privata**.

Numero di visite specialistiche e prestazioni riabilitative per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



I ticket procapite versati per le prestazioni di **diagnostica clinica** e **riabilitazione** aumentano nel periodo considerato per tutte le età, sia per i maschi che per le femmine.

Ticket procapite versato per visite specialistiche e prestazioni riabilitative per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



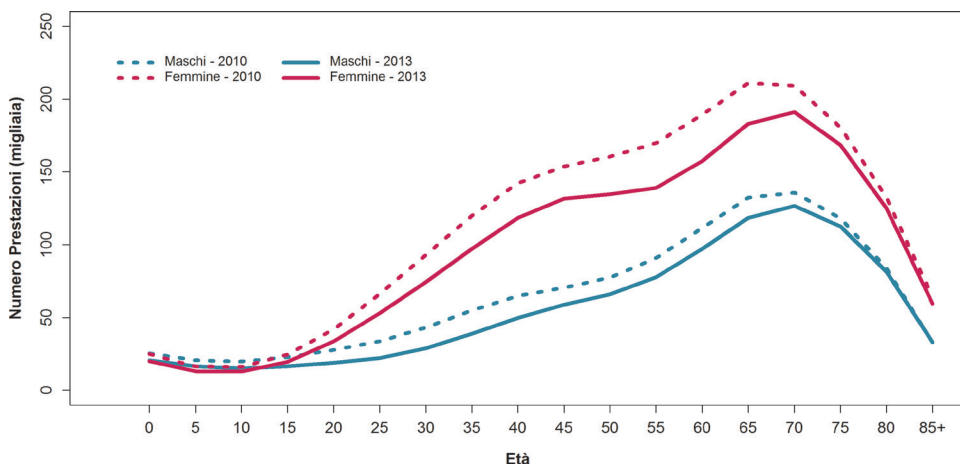


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



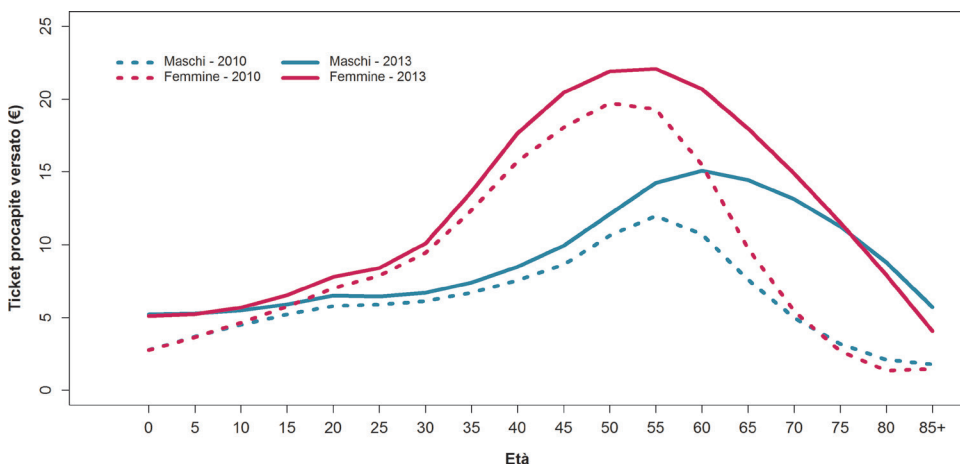
Il numero di prestazioni di **diagnostica per immagini** diminuisce nel periodo osservato (2010-2013), soprattutto per le donne in quasi tutte le età.

Numero di prestazioni di diagnostica per immagini (ecografie, medicina nucleare) per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Per le prestazioni di diagnostica per immagini, il ticket procapite versato dal 2010 al 2013 per le **donne** s'innalza dai 45 anni in su, mentre per gli **uomini** solamente dopo i 60 anni.

Ticket procapite versato per prestazioni di diagnostica per immagini per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



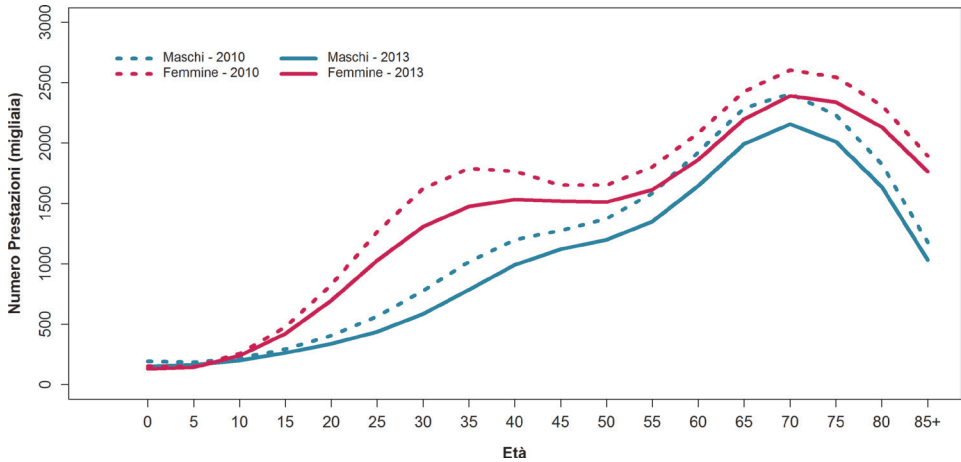


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



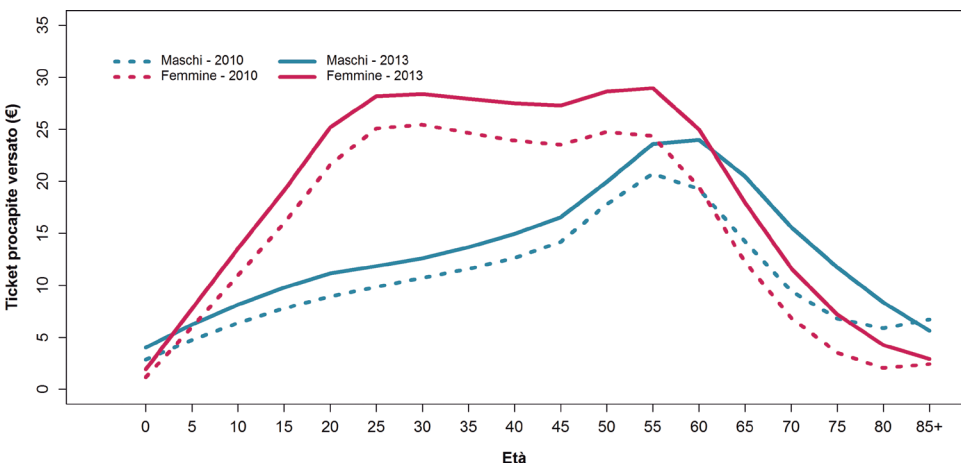
Il numero di prestazioni di **diagnostica di laboratorio** mostra una riduzione per tutte le età e per entrambi i generi.

Numero di prestazioni di diagnostica di laboratorio per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Il ticket procapite versati per prestazioni di diagnostica di laboratorio aumentano, a seguito dell'introduzione del ticket aggiuntivo, soprattutto per le **donne** di età compresa **tra i 40 e i 65 anni**.

Ticket procapite versato per prestazioni di diagnostica di laboratorio per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



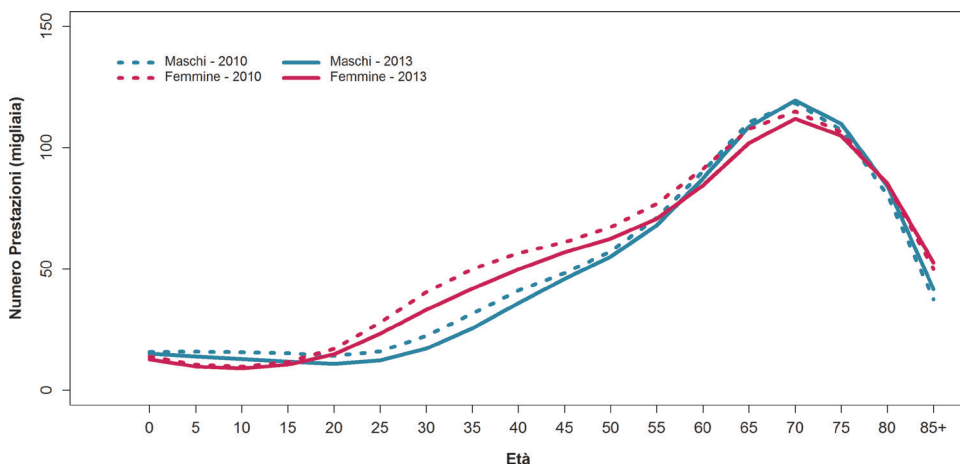


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



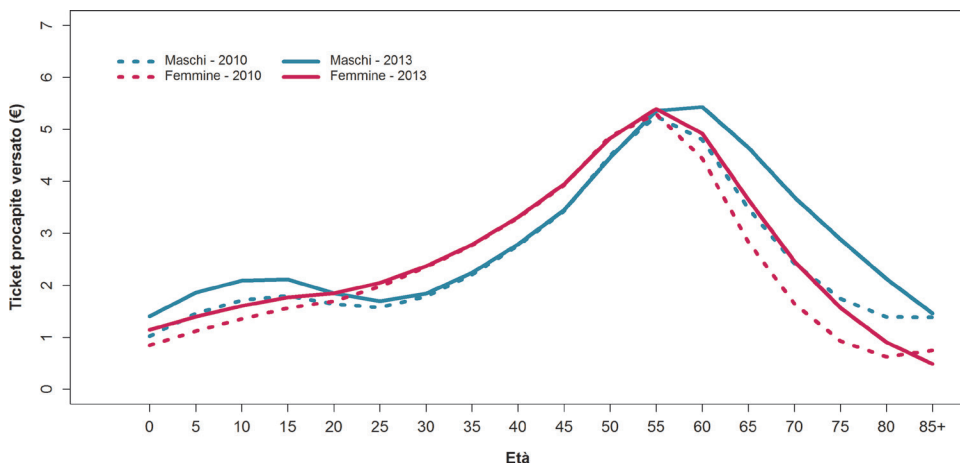
Il numero di prestazioni di **diagnostica strumentale** si riduce per i giovani di età compresa tra i 25 ed i 40 anni, soprattutto per le femmine, questo comporta una lieve riduzione della forbice tra maschi e femmine.

Numero di prestazioni di diagnostica strumentale (endoscopia, ecodoppler, ecocardiografia, elettroencefalografia, elettromiografia, fluorangiografia ecc.) per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Aumentano lievemente i ticket versati per la diagnostica strumentale soprattutto per gli **uomini** di fascia di età **sotto i 20 anni** e per quelli sopra i **65 anni**.

Ticket procapite versato per prestazioni di diagnostica strumentale per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



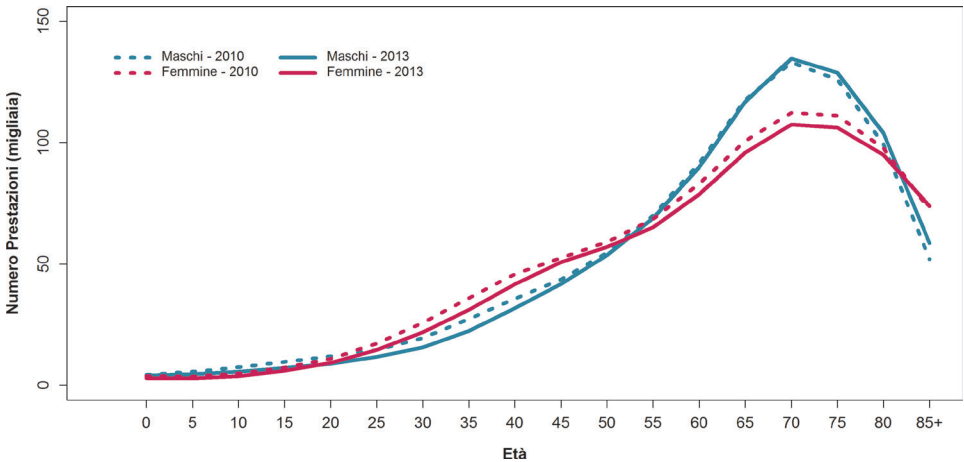


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



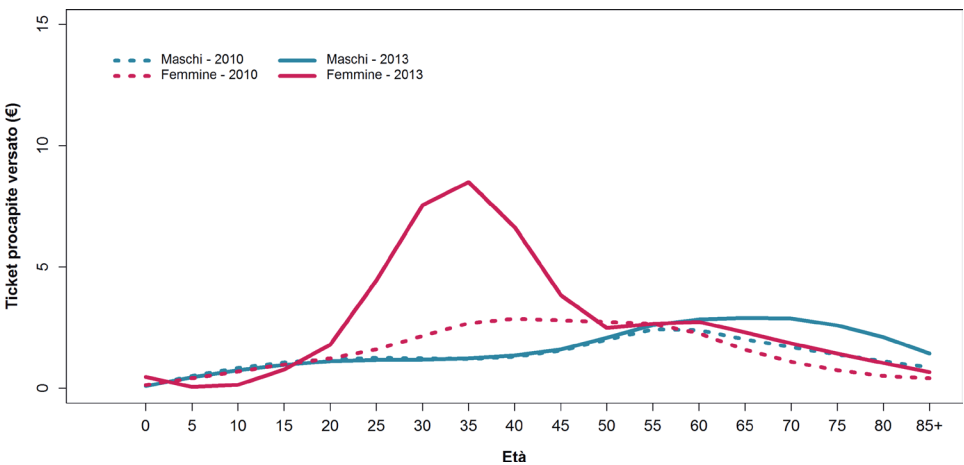
Il numero di **procedure interventistiche** e di **diagnostica terapeutica** (biopsie, chirurgia ambulatoriale, procreazione medicalmente assistita - PMA) rimane pressoché costante con un evidente differenziale tra uomini e donne nelle età tra 65 e 75 anni.

Numero di procedure (biopsie, chirurgia ambulatoriale, PMA) per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



Aumentano i ticket versati per procedure interventistiche e di diagnostica terapeutica tra cui la PMA in maniera graduale nel periodo 2010-2013 e soprattutto per le **donne** in fascia di età **tra i 25 e i 45 anni**.

Ticket procapite versato per procedure (biopsie, chirurgia ambulatoriale, PMA) per età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013 (esclusa attività erogata in pronto soccorso, intramoenia e fuori regione).



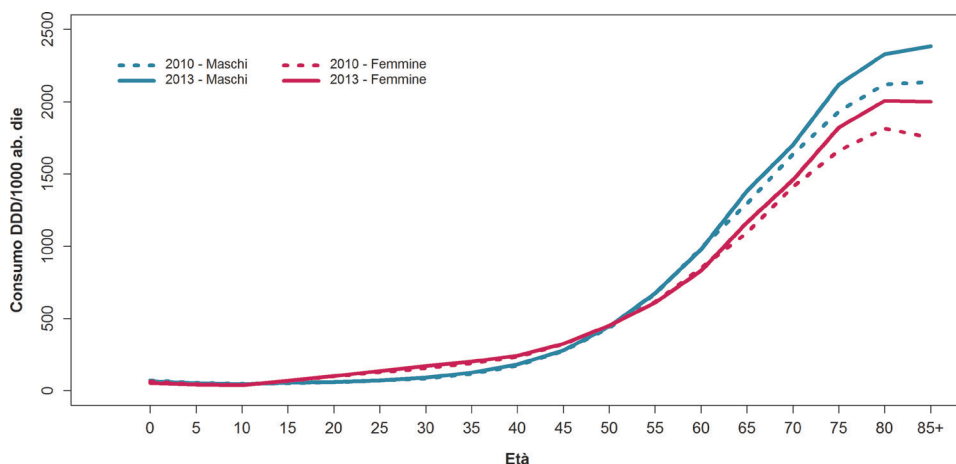


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



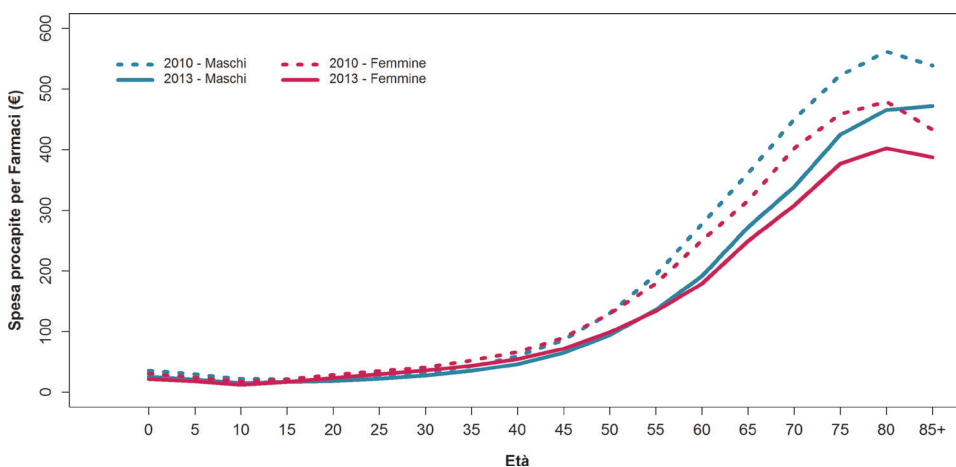
Il consumo giornaliero di *Defined Daily Doses* (DDD – dosi giornaliere definite) di **farmaci** per 1.000 abitanti aumenta dal 2010 al 2013 sia per i maschi che per le femmine. È maggiore il consumo per gli **uomini dopo i 60 anni**.

Consumo di DDD/1.000 ab. die per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013.



La spesa procapite per farmaci diminuisce sia per i maschi che per le femmine dai 45 anni, in particolar modo per i maschi. Questo avviene presumibilmente per effetto combinato di due fattori: politiche di abbassamento dei prezzi e aumento al ricorso **out of pocket**.

Spesa procapite per farmaci per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013.



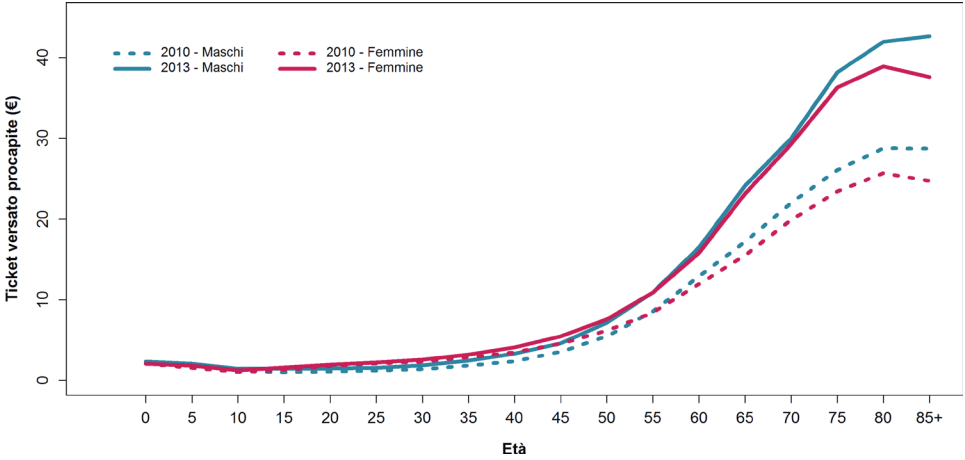


IMPATTO DELLA CRISI SULL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI Crisi e compartecipazione alla spesa sanitaria: effetti sull'assistenza specialistica in Toscana



Il **ticket procapite per farmaci** aumenta dal 2010 al 2013 per entrambi i generi, in particolar modo dai 60 anni in poi. I maschi conservano valori più elevati delle donne.

Ticket versato procapite per farmaci per classi di età e genere. Toscana, anni 2010 e 2013.



Il **ticket aggiuntivo** procapite versato per farmaci aumenta notevolmente tra il 2011 (anno di introduzione del ticket aggiuntivo) e il 2013 e si accentua la differenza tra i maschi e le femmine soprattutto dopo i 55 anni. Questo fenomeno si spiega con le differenze di reddito tra i due generi.

Ticket aggiuntivo procapite versato per farmaci per classi di età e genere. Toscana, anni 2011 e 2013.

