



Le conseguenze della crisi sulla popolazione

Prof. Aldo Piperno

Fare i conti con la salute

LE CONSEGUENZE DELLA CRISI
SUL BENESSERE PSICOFISICO DELLA POPOLAZIONE

12 dicembre 2012

Sala Conferenze di Piazza di Monte Citorio 123/A

ROMA



Fare i conti con la salute

Le conseguenze della crisi sul benessere
psico-fisico della popolazione

Indagine FIMMG
Relazione Prof. Aldo Piperno

Profili e specifiche dell'indagine

Oggetto

L'indagine che qui si presenta è uno studio dell'impatto che la crisi economica ha avuto e sta avendo su

- a) La salute della popolazione (prima parte)
- b) il lavoro dei medici di medicina generale (seconda parte)

Metodo 1 : campione

- a) sondaggio su campione casuale di medici di medicina generale ($n = 1050$), stratificato secondo la classe d'età, il genere e la ripartizione geografica.
- b) In fase di stima si è costruito uno stimatore post-stratificato per riprodurre la struttura dell'universo dei medici di medicina generale censiti nell'archivio Enpam del 2011.
- c) Le stime sono riconducibili all'universo dei medici in una "forchetta" massima del 3% circa.

Metodo 2 : strategia di rilevazione dei dati

- a) Ricorso alla valutazione dei medici come "testimoni privilegiati" del fenomeno analizzato
- b) I medici di medicina generale vedono e/o sentono i loro pazienti con elevata frequenza proprio per questioni attinenti allo stato di salute generale che è l'oggetto specifico dell'indagine
- c) Hanno il polso della situazione in tempo reale , sistematico e continuativo
- d) Ricorrendo ai medici come fonte informativa è come se si avesse un numero di osservazioni annuo stimato è pari a **320 milioni**

Numero contatti annui della popolazione con i medici e i medici di medicina generale

Contatti mensili degli utenti con tutti i tipo di medico e con i medici di medicina generale nel 2011				
Paese	how often seen or talked to medical doctor last 12 months	how many of these contacts with general practitioner (12 mesi)	Stima contatti annui del medico di medicina generale	% contatti col medico di medicina generale su tutti i contatti
Israel	11,50	8,14	325.589.593	70,8
Italy	8,56	8,08	323.092.881	94,3
Spain	9,19	8,05	322.021.936	87,6
Belgium	8,06	6,45	258.013.094	80,0
Totale	6,80	5,55	222.122.434	81,7
France	6,91	5,47	218.969.359	79,2
Austria	6,34	5,47	218.761.726	86,2
Germany	7,68	5,35	214.109.986	69,7
Greece	5,35	4,45	178.023.926	83,2
Denmark	4,18	3,98	159.120.235	95,1
Svizzera	4,78	3,84	153.751.479	80,4
Olanda	4,49	3,34	133.573.826	74,3
Sweden	2,93	2,30	91.952.259	78,5
Fonte : Survey of health, ageing and retirement in Europe, rilevazione anno 2011. Nota : Il dato italiano è simile a quello che si ottiene se si moltiplica il numrero medio di contatti (rilevati con i sondaggi Fimmg su campioni di medici di medicina generale) pari a 30 circa al giorno x 5 giorni settimanali per 52 settimane annue				

Economia e salute : la molteplicità dei profili analitici e degli indicatori

- a) I termini --economia e salute-- sono macroconcetti che possono essere declinati diversamente. Il primo, ad esempio come : pil, livello di occupazione, tipologia dell'occupazione, livello di disuguaglianza, povertà, ecc. Il secondo come, mortalità, morbidità, salute fisica, psichica, benessere psico-fisico, ricorso ai servizi, ecc.
- b) Può trattarsi di misure cosiddette “oggettive” (es. tasso di mortalità) o “soggettive” (es. salute percepita).
- c) Cross-section o longitudinali (anche tipo panel)
- d) Le fonti di informazione possono essere gli archivi statistici, demografici, sanitari oppure i sondaggi dal lato della domanda e dell'offerta
- e) Gli indicatori, ovvero, le misure secondo cui si rilevano i fenomeni possono essere diverse a seconda dello stato delle fonti informative

Cosa e come si studia

- a) Si cercano in genere le correlazioni tra i fenomeni specifici studiati (ad es. tra disoccupazione e mortalità, disoccupazione e stress psichico)
 - 1) I meccanismi attraverso cui la correlazione può essere empiricamente verificata e ulteriormente analizzata per verificare i rapporti di causa-effetto
 - 2) I lag temporali (breve, medio, lungo termine) secondo cui si manifestano gli effetti
 - 3) I contorni o le sub-specificazioni delle correlazioni e dei rapporti causa-effetto (ad esempio, la correlazione vale per tutta la popolazione in una certa misura, ma è più forte presso alcuni strati sociali, aree geografiche, ecc.).

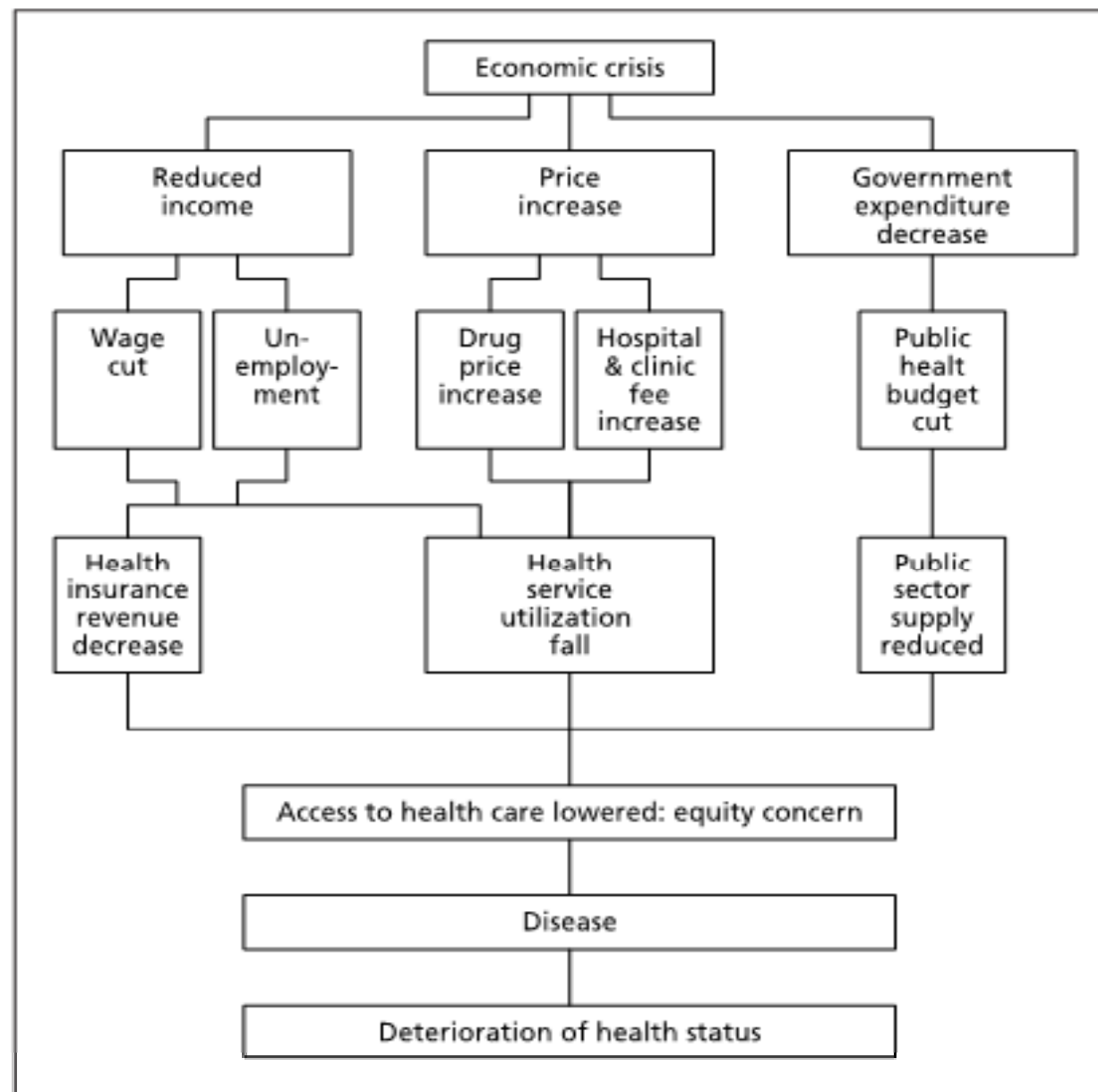
La letteratura

- a) Vasta e di varia provebienza disciplinare
- b) Nell'insieme la correlazione tra "economia" e "salute" è verificata

Dopo la prima crisi del biennio 2007-2008, Falagas e colleghi hanno analizzato le conseguenze della crisi sulla mortalità. A tal fine hanno condotto un'analisi di letteratura attraverso la banca dati PUBMED. I risultati della loro indagine mostrano, sulla base delle evidenze riscontrabili in letteratura, che :

- a) 8 degli 11 studi esaminati provano l'esistenza di un effetto della crisi sul tasso di mortalità generale
- b) 7 studi specificano l'esistenza di effetti sulla mortalità per malattie cardiovascolari
- c) 5 studi riportano effetti di mortalità per infezioni respiratorie
- d) 4 studi provano l'esistenza di un effetto in termini malattie croniche del fegato
- e) 6 studi evidenziano effetti rispetto a mortalità per incidenti del traffico
- f) Tutti gli studi provano effetti rispetto al tasso di suicidi ed omicidi
- g) 3 studi riportano effetti sulla mortalità infantile.

Figura 1
 Impatto della crisi
 economica coreana in
 ambito sanitario (da:
 Bong-Min Yang et al.
 The Impact of economic
 crisis on health care
 consumption in Korea.
 Health Policy and
 Planning 2001; 16:
 372-85)



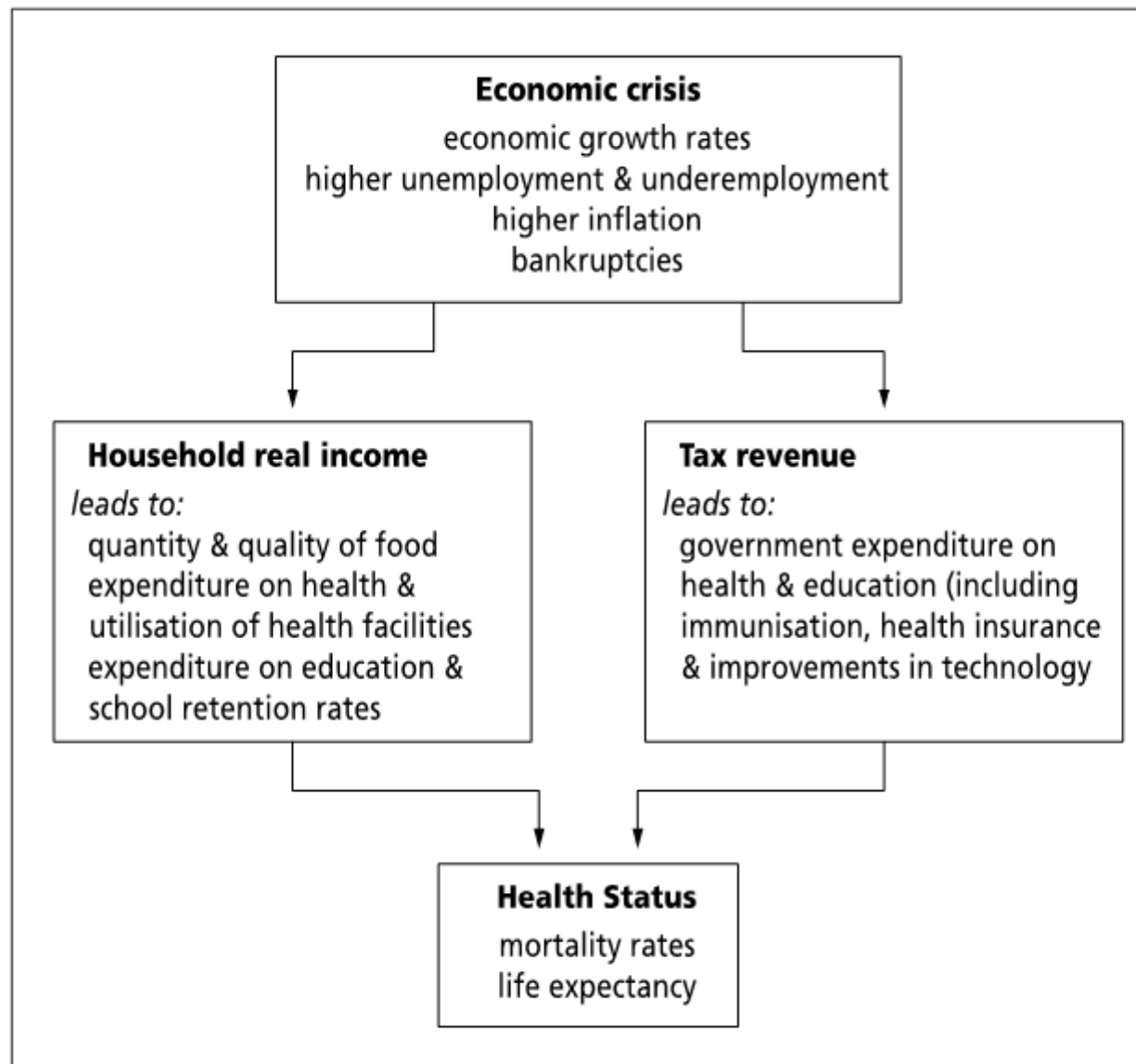


Figura 2
Relazioni tra crisi
economica e stato
di salute (da: Sandra
Hopkins, Economic
stability and health
status, in Health Policy
2006; 75: 347-57)

Negli ultimi 6 mesi hai notato qualche cambiamento rispetto alla tua possibilità di permetterti cure mediche per te e i tuoi familiari ?

(sondaggio realizzato nel dicembre 2011 e reso disponibile nel maggio 2012)

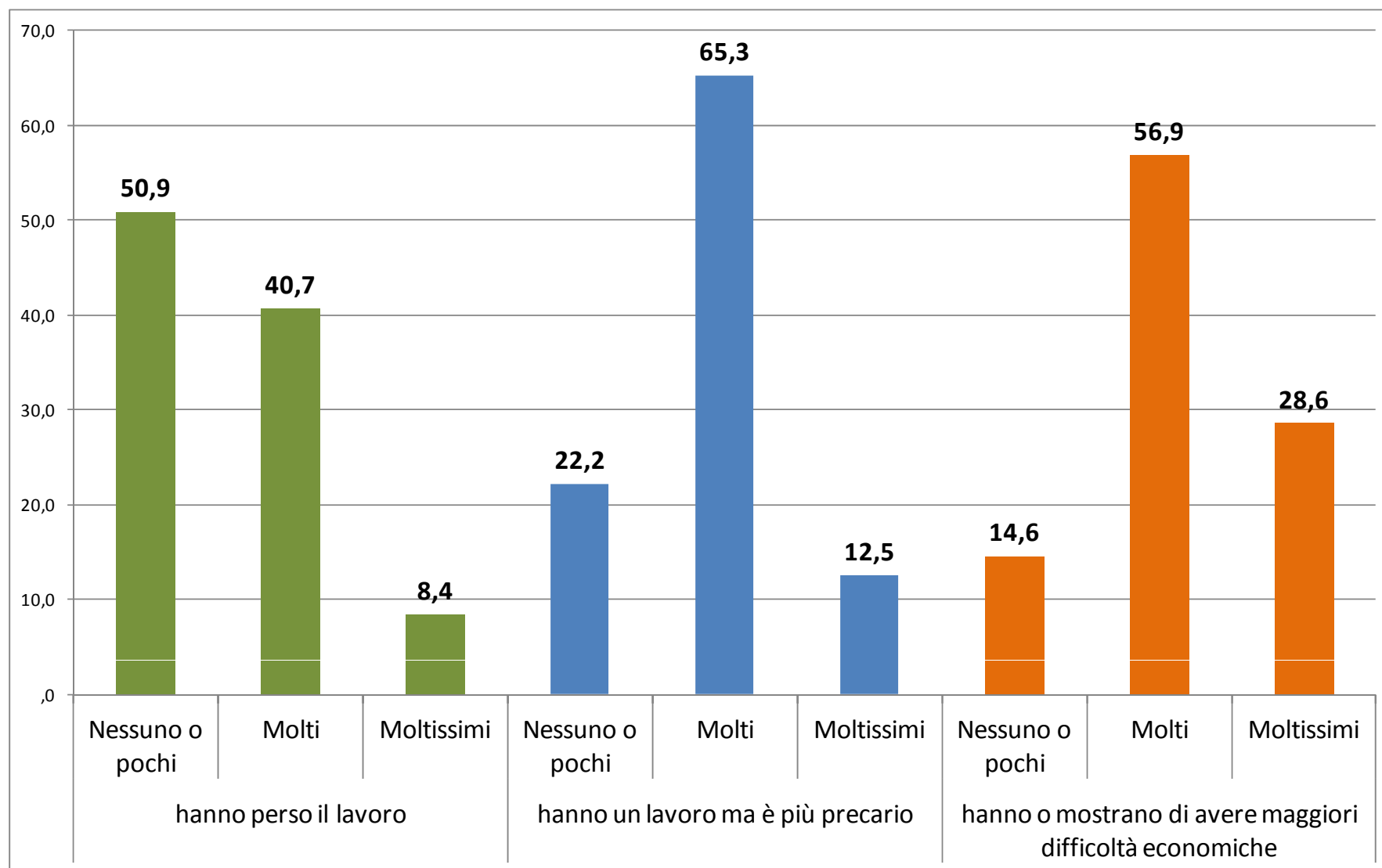
	Yes, and it became much more easy		Yes, and it became somewhat more easy		Yes, and it became somewhat more difficult		Yes, and it became much more difficult		No, no changes	
%	Flash EB	Diff. Flash EB	Flash EB	Diff. Flash EB	Flash EB	Diff. Flash EB	Flash EB	Diff. Flash EB	Flash EB	Diff. Flash EB
	338	311	338	311	338	311	338	311	338	311
EU 27	1	0	2	-2	20	4	12	1	57	-3
BE	1	0	5	3	17	7	8	1	61	-9
BG	1	-1	3	0	22	-1	20	-5	43	4
CZ	1	0	4	-1	23	9	9	0	55	-4
DK	1	0	1	-1	8	2	3	1	84	2
DE	1	0	2	-1	13	-1	4	-2	75	5
EE	0	-2	3	-4	21	-4	10	-7	54	11
IE	0	-3	1	-3	26	8	21	9	40	-17
EL	0	-1	2	-5	28	-5	35	15	28	-6
ES	1	0	2	-2	14	5	6	-2	72	-2
FR	0	-2	2	-4	29	7	13	3	51	-7
IT	1	1	2	1	29	6	21	9	42	-15
CY	5	3	3	-6	28	4	20	3	36	-7
LV	3	2	5	3	23	7	19	-15	37	-1
LT	1	-1	3	-2	16	-6	9	-6	56	6
LU	5	4	11	5	19	12	3	1	57	-23
HU	0	-1	4	2	19	2	20	4	42	-14
MT	1	0	3	-2	22	-3	17	5	46	4
NL	1	0	2	-2	18	9	4	-1	63	-10
AT	1	1	2	-1	10	3	3	1	76	-6
PL	2	0	6	-1	24	3	20	1	39	-4
PT	0	-4	1	-4	33	16	13	-2	46	-3
RO	2	1	5	1	24	2	21	-20	41	14
SI	1	0	2	-3	12	-9	6	-1	73	12
SK	2	1	4	-1	21	8	12	5	53	-13
FI	2	0	4	-3	9	-1	2	-1	74	2
SE	2	0	2	-1	8	4	2	0	80	0
UK	1	0	1	-5	11	2	5	-2	60	0

Tab 1: Quanti dei tuoi pazienti, pensi o hai l'impressione che oggi, rispetto al periodo precedente la crisi economica:

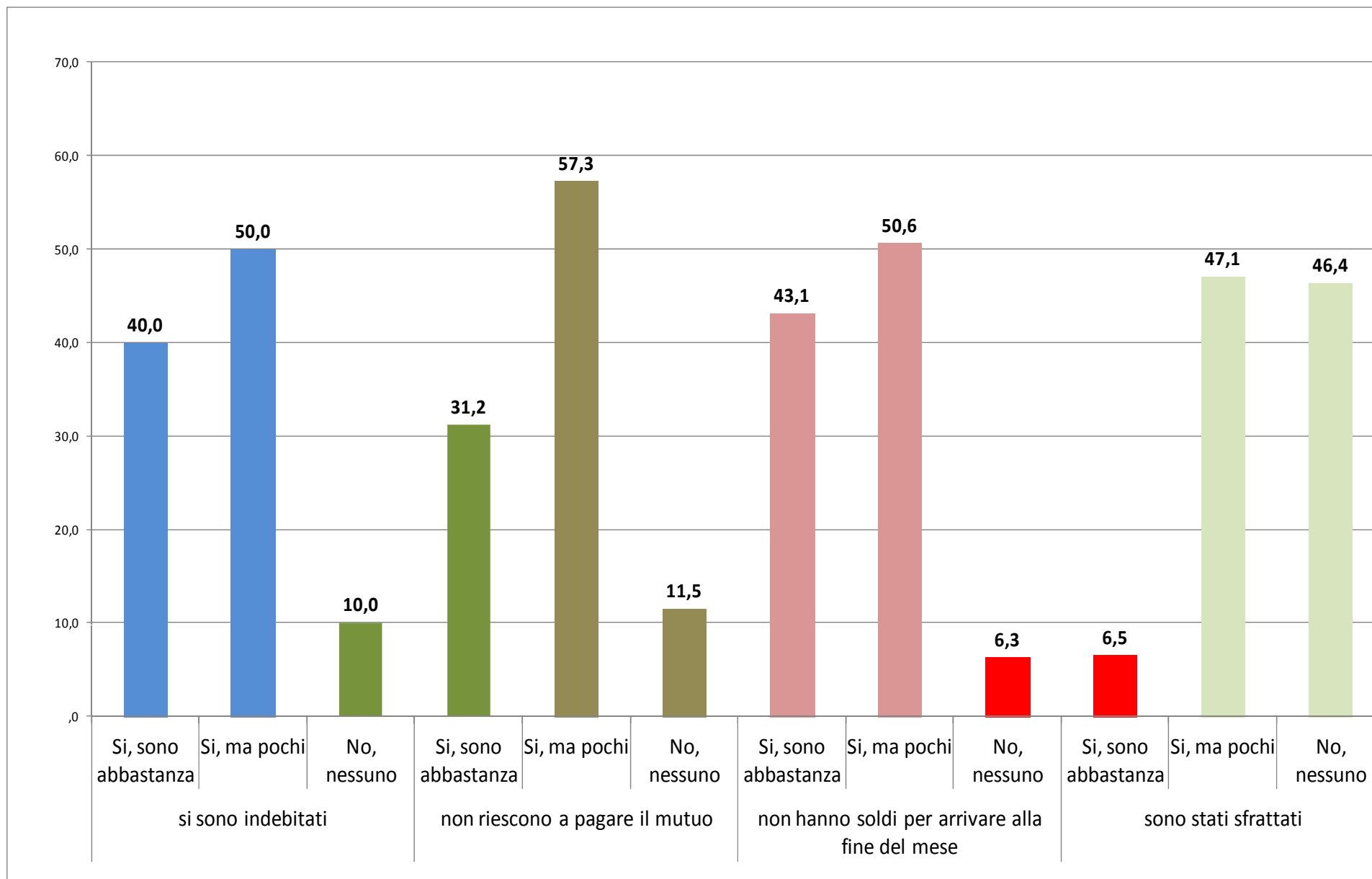
Caratteristiche del comune, della Asl e del quartiere ave il medico esercita l'attività professionale		hanno perso il lavoro				hanno un lavoro ma è più precario				hanno o mostrano di avere maggiori difficoltà economiche			
		Nessuno o pochi	Molti	Moltissimi	Totale	Nessuno o pochi	Molti	Moltissimi	Totale	Nessuno o pochi	Molti	Moltissimi	Totale
Ripartizione geografica	Nord-ovest	50,1	42,1	7,8	100,0	20,9	70,7	8,4	100,0	16,9	60,8	22,3	100,0
	Nord-est	64,8	30,3	4,9	100,0	24,9	64,3	10,8	100,0	21,3	55,6	23,0	100,0
	Centro	58,1	34,9	7,0	100,0	18,7	67,5	13,8	100,0	15,5	58,0	26,5	100,0
	Sud e isole	36,5	51,1	12,4	100,0	24,1	59,6	16,2	100,0	7,6	53,1	39,2	100,0
Vocazione economica prevalente del comune	Industriale	44,1	48,6	7,3	100,0	19,3	66,8	13,9	100,0	17,3	56,0	26,7	100,0
	Terziaria	61,2	32,5	6,3	100,0	26,2	64,9	8,9	100,0	13,7	58,6	27,7	100,0
	Agricola	44,9	43,1	12,0	100,0	20,9	66,1	13,0	100,0	14,5	56,3	29,1	100,0
Variazione nel comune dei problemi legati a: inquinamento, sporcizia e degrado urbano	Invariati o diminuiti	59,5	35,5	5,0	100,0	25,6	64,8	9,6	100,0	19,4	59,7	20,9	100,0
	Aumentati	43,2	45,7	11,1	100,0	19,1	66,0	14,9	100,0	10,4	54,1	35,5	100,0
Variazione nel comune dei problemi legati a: criminalità, violenza, vandalismo	Invariati o diminuiti	61,7	33,0	5,3	100,0	24,8	66,5	8,7	100,0	19,2	59,2	21,5	100,0
	Aumentati	43,5	46,3	10,2	100,0	20,7	64,5	14,8	100,0	11,4	55,0	33,5	100,0
Variazione nel comune dei problemi legati a: traffico e trasporto pubblico	Invariati o diminuiti	56,2	37,4	6,3	100,0	26,9	63,5	9,6	100,0	20,5	55,8	23,7	100,0
	Aumentati	47,1	43,3	9,6	100,0	18,5	66,8	14,7	100,0	9,9	57,7	32,4	100,0
Caratteristica socioeconomica principale della Asl o del quartiere	Operai e imprenditori industriali o agricoli	45,7	44,3	10,0	100,0	21,1	64,6	14,3	100,0	16,8	53,2	30,0	100,0
	Impiegati e imprenditori nei servizi	66,7	32,0	1,2	100,0	33,3	61,3	5,4	100,0	17,5	55,2	27,2	100,0
	Mix operai/impiegati industria/terziario/agricoltura	47,4	42,0	10,6	100,0	16,8	68,9	14,3	100,0	10,7	62,6	26,7	100,0
Variazione del livello dell'occupazione nell'ASL o nel quartiere	Aumentata o sostanzialmente invariata	68,5	28,3	3,2	100,0	45,1	44,6	10,4	100,0	22,1	52,5	25,4	100,0
	Leggermente diminuita	67,1	29,2	3,6	100,0	21,4	71,4	7,2	100,0	18,4	62,1	19,4	100,0
	Sensibilmente diminuita	17,8	63,9	18,2	100,0	13,9	64,2	22,0	100,0	5,9	49,6	44,4	100,0
Variazione nell'ASL o nel quartiere del livello di disagio o di malessere delle famiglie	Diminuito o sostanzialmente invariato	59,0	36,2	4,8	100,0	46,8	41,4	11,8	100,0	30,4	55,5	14,1	100,0
	Leggermente aumentato	67,3	28,3	4,4	100,0	24,5	68,3	7,1	100,0	21,8	65,3	12,8	100,0
	Sensibilmente aumentato	34,5	52,8	12,7	100,0	15,9	66,5	17,7	100,0	5,3	49,2	45,5	100,0
Totale		50,9	40,7	8,4	100,0	22,2	65,3	12,5	100,0	14,6	56,9	28,6	100,0

Fonte: FIMMG, Centro Studi, Indagine sull'impatto della crisi sulle condizioni di vita e di salute delle famiglie e sull'attività dei medici, 2012. Campione pari a 1.050 medici.

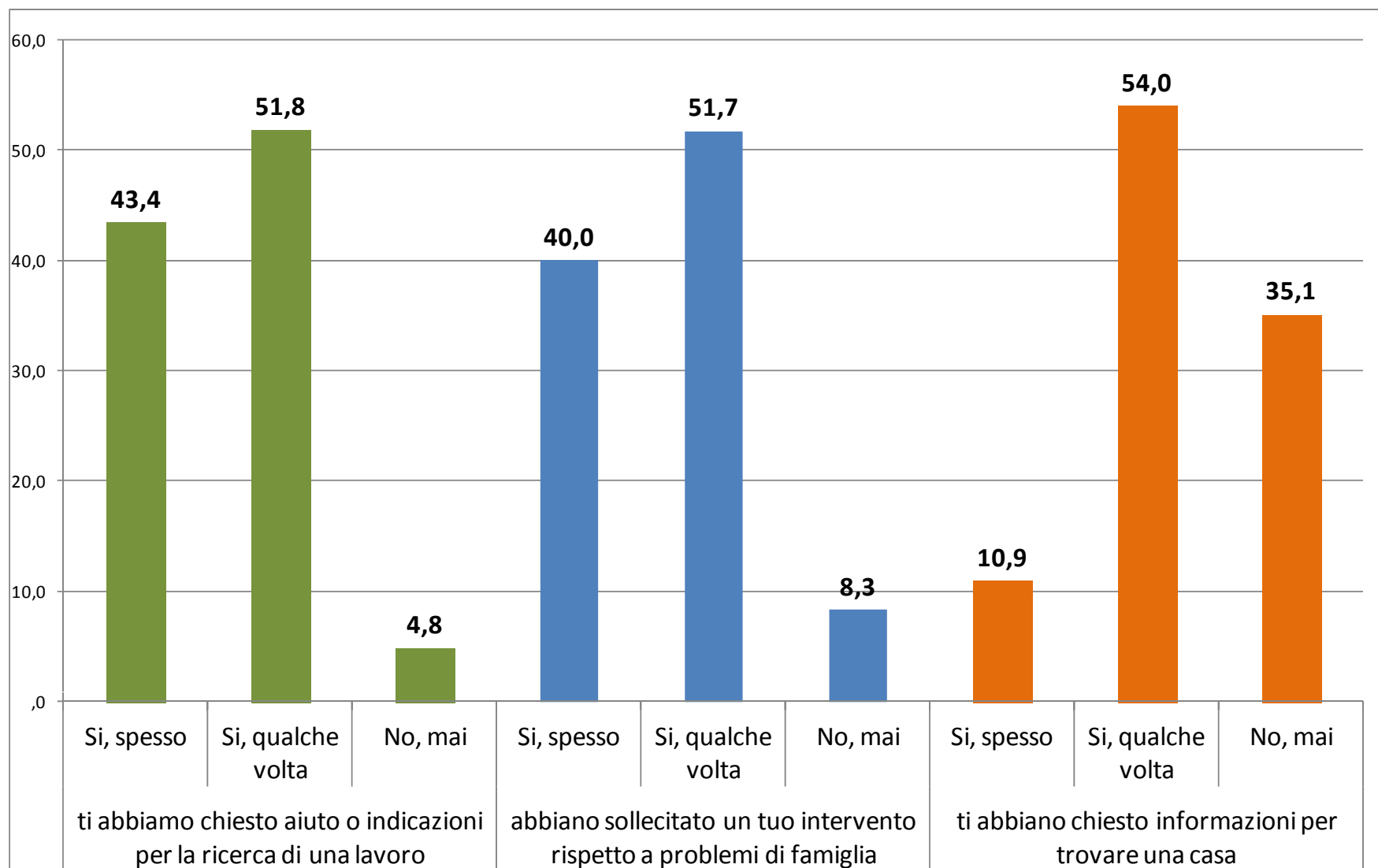
Quanti dei tuoi pazienti, pensi o hai l'impressione che oggi, rispetto al periodo precedente la crisi economica:



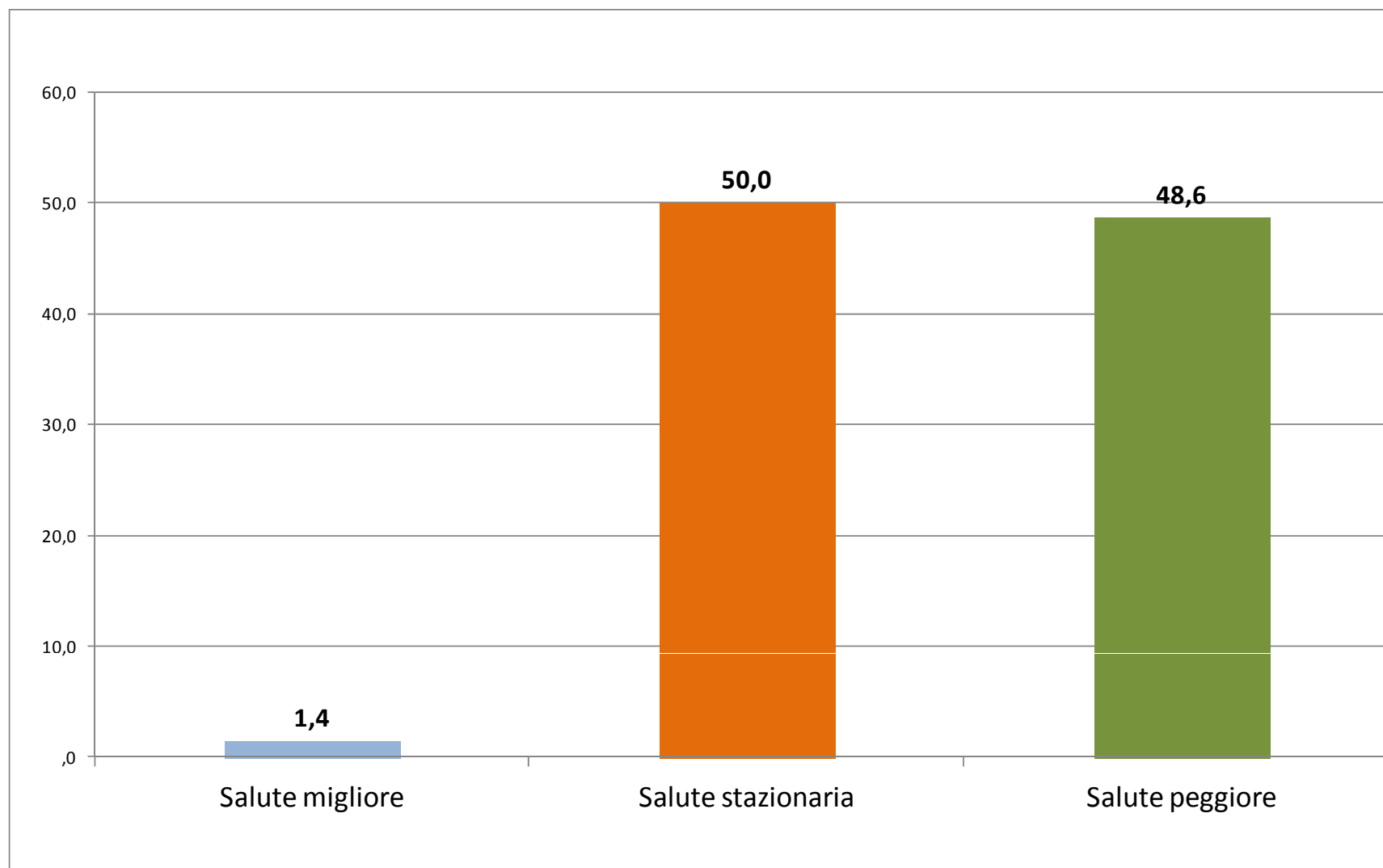
Che tu sappia o ne abbia avuto la sensazione, ci sono tra i tuoi pazienti alcuni che, a seguito della crisi economica:



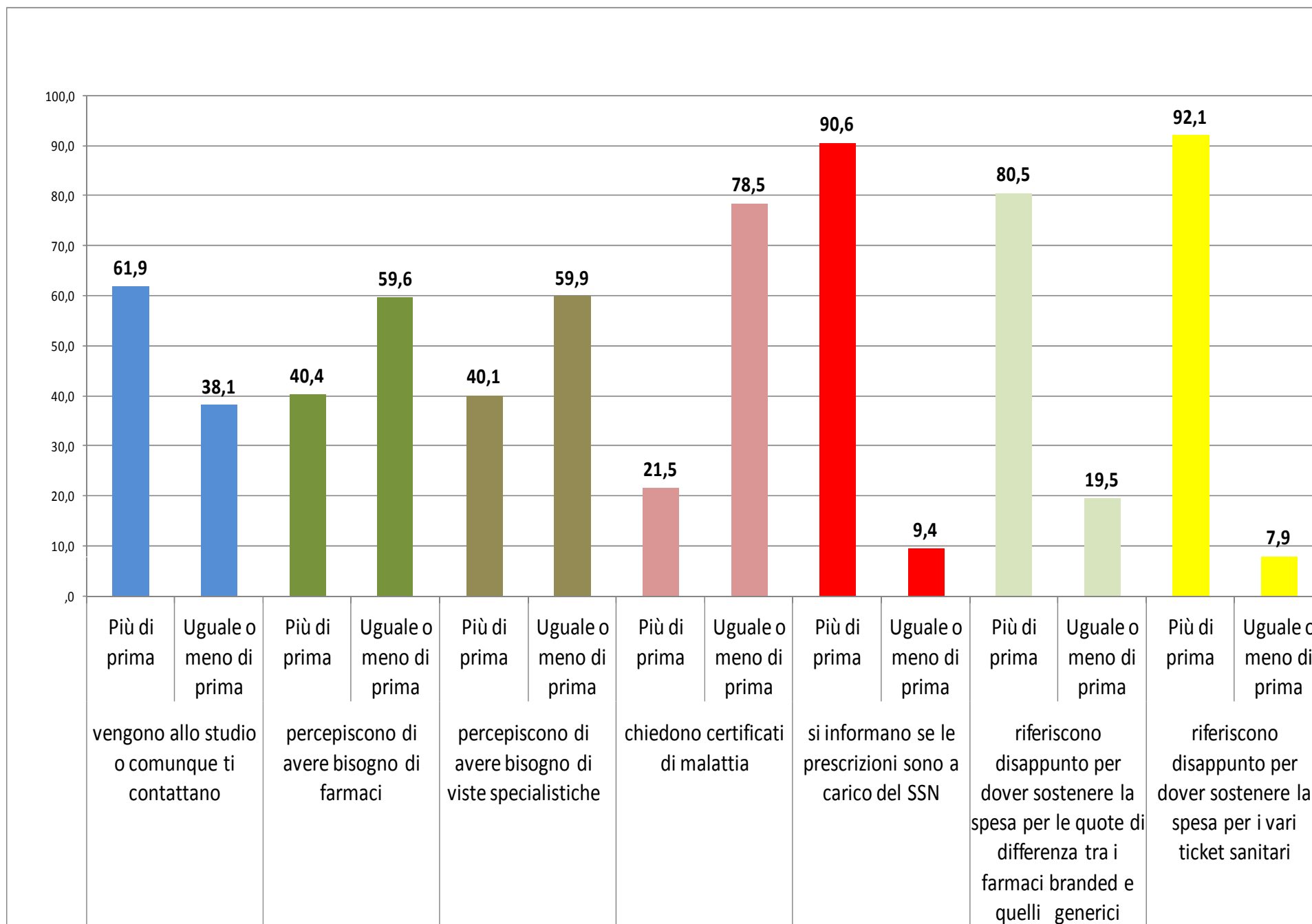
Ti è capitato che nell'ultimo paio d'anni i tuoi pazienti:



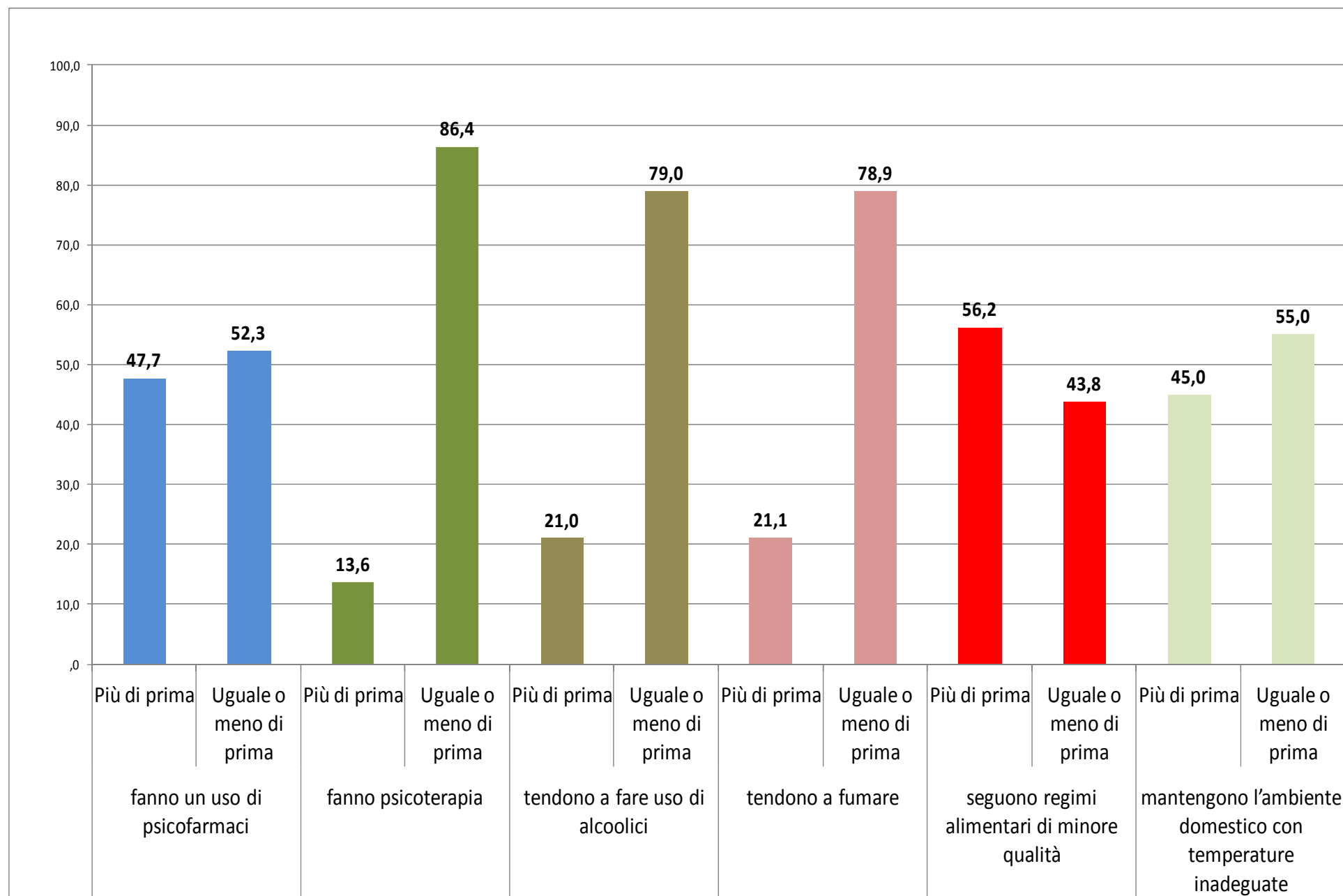
Potresti dare una valutazione complessiva dello stato generale di salute che i tuoi pazienti hanno oggi rispetto a qualche anno fa, prima che iniziasse la crisi economica



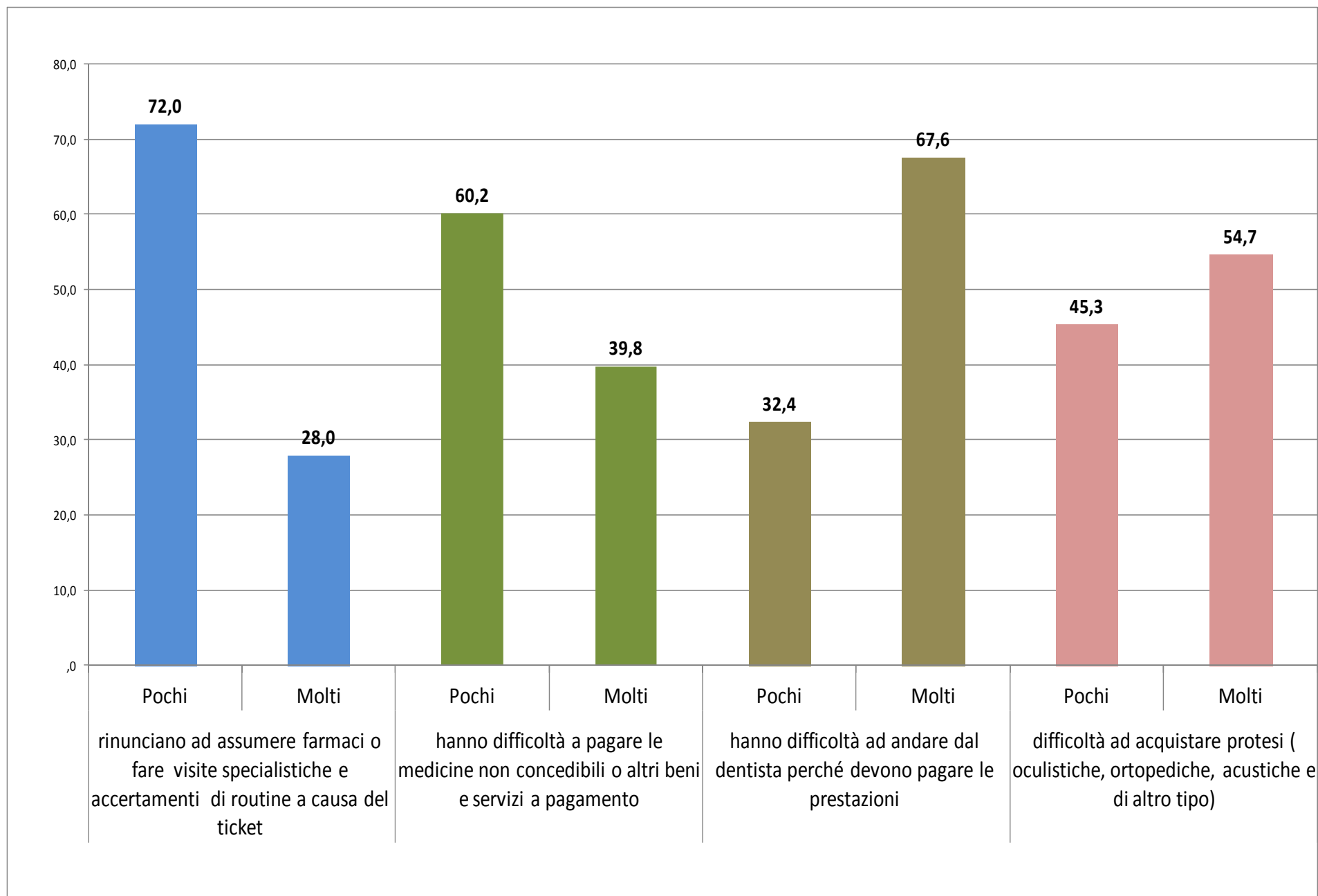
Rispetto al periodo precedente la crisi economica, oggi, secondo la tua opinione, i tuoi pazienti:



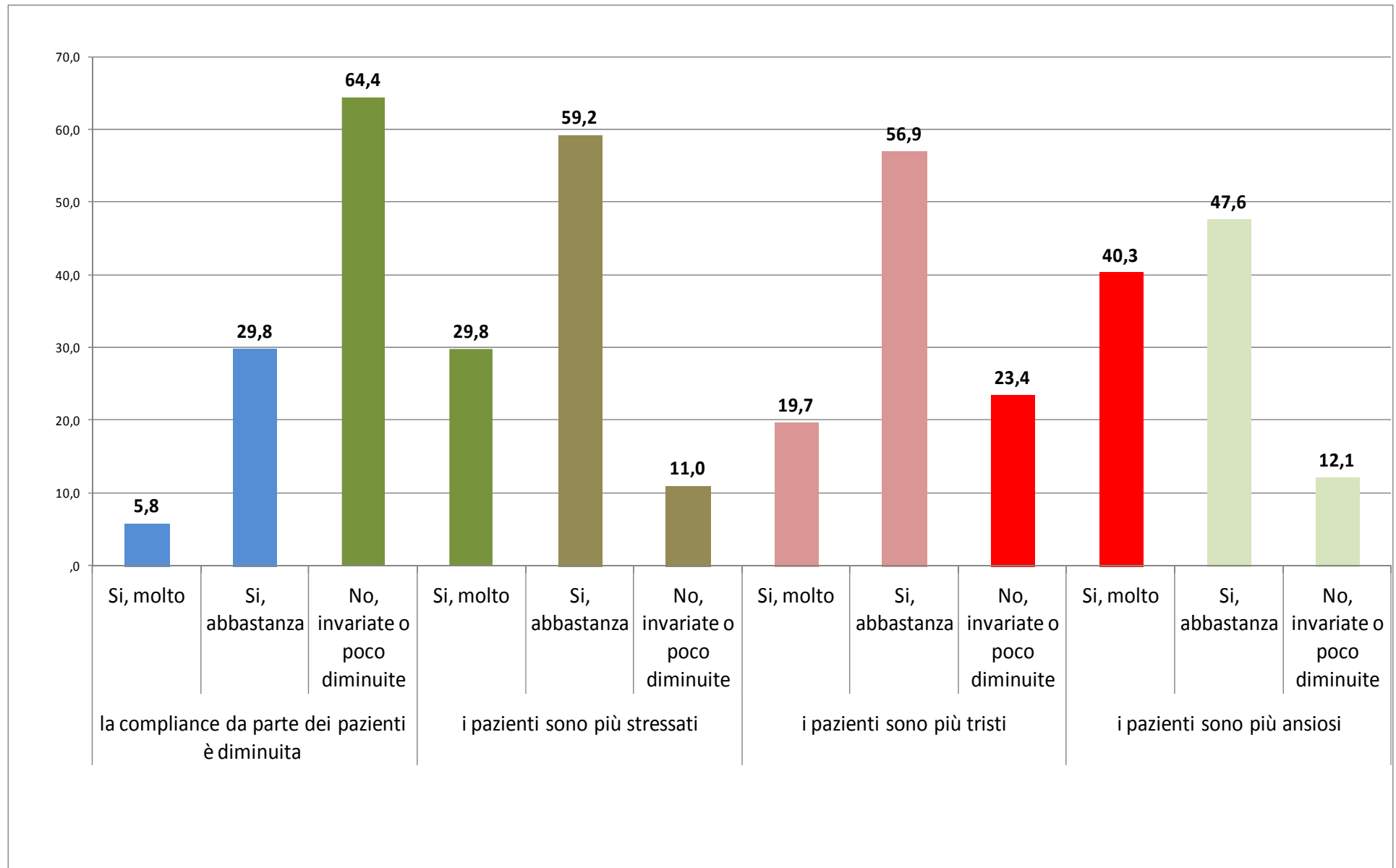
Potresti dire se oggi, rispetto al periodo che precede la crisi, sai o hai l'impressione che i tuoi pazienti:



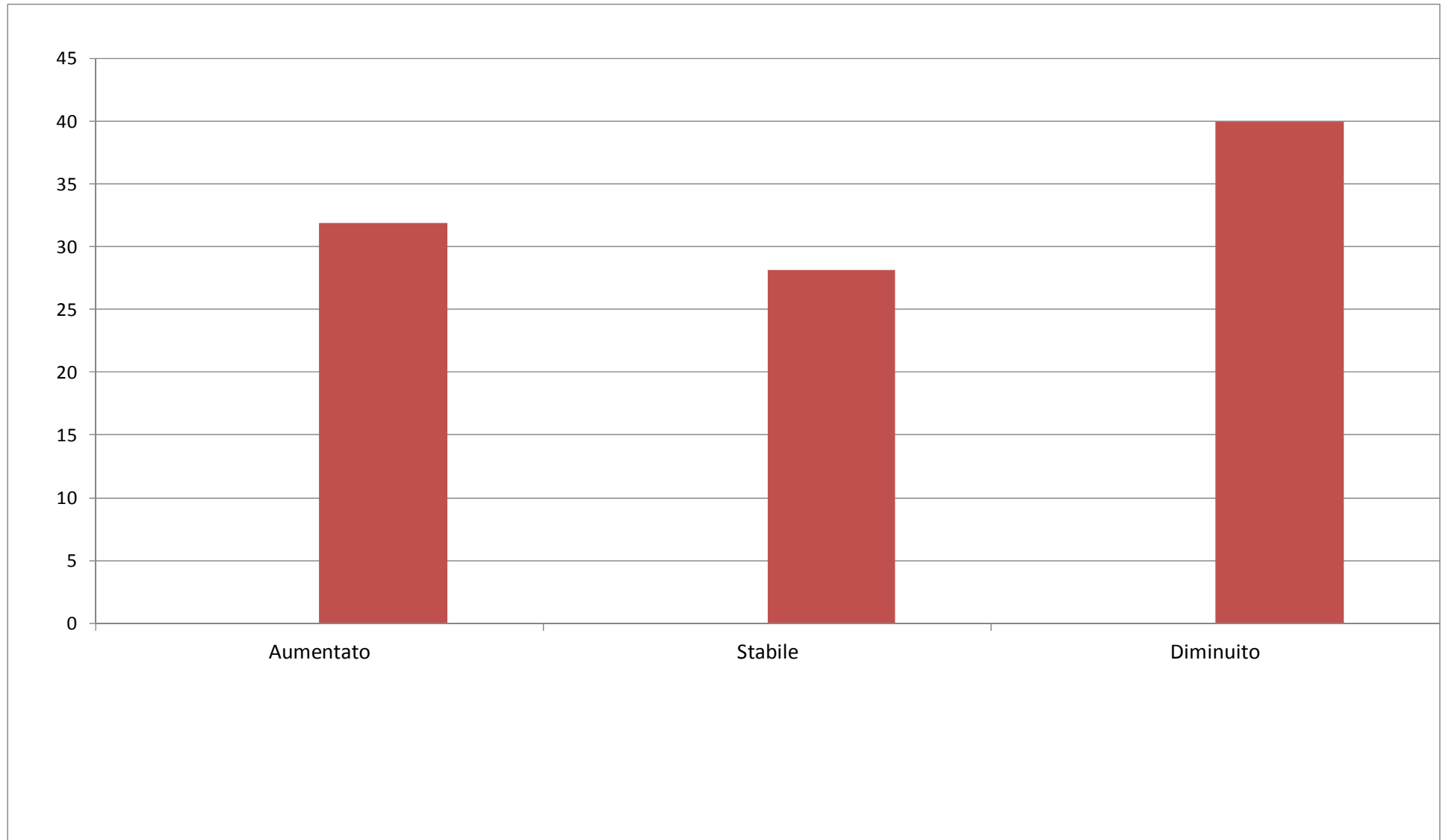
Secondo la tua valutazione o sensazione, quanti dei tuoi pazienti, a causa delle possibili ristrettezze derivanti dalla crisi economica:



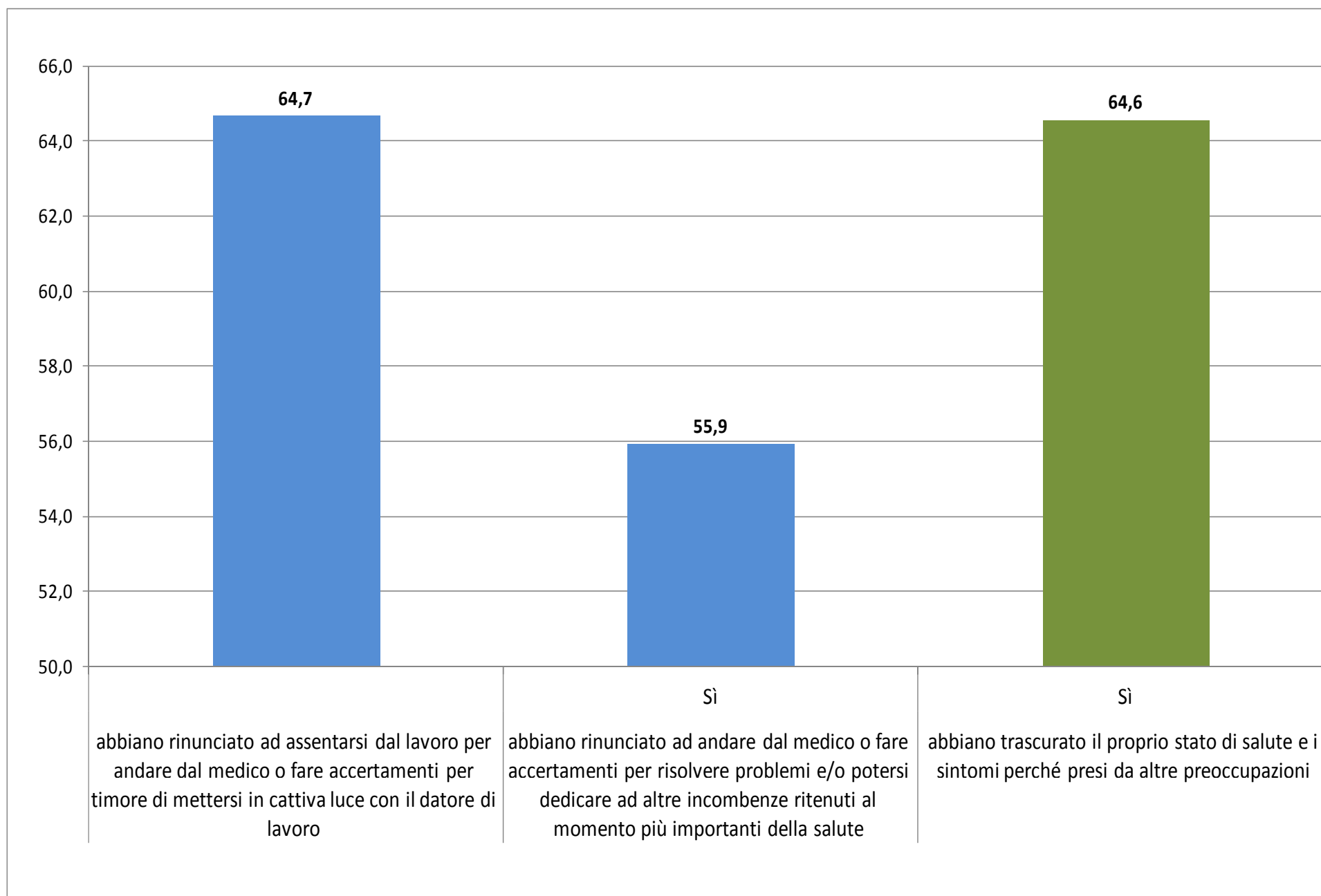
Facendo riferimento alla tua esperienza professionale, in che misura, oggi, rispetto alla situazione precedente la crisi economica, il comportamento e/o le opinioni e le attitudini dei pazienti sono cambiate ?



Secondo la tua valutazione o sensazione, oggi, il numero di coloro che accedono al privato per scelta o per ridurre i tempi di attesa per l'erogazione della prestazione sanitaria prescritta, rispetto al periodo antecedente alla crisi, è:



Secondo la tua esperienza e valutazione, sei a conoscenza oppure pensi che, a causa delle possibili ristrettezze derivanti dalla crisi economica, alcuni dei tuoi pazienti:



Correlazione tra indici di disagio e stato di salute **peggiorato** (i coefficienti variano tra -1 e 1)

