



Il fabbisogno di cure sanitarie in Puglia: stato di salute e consumo di farmaci della popolazione

1. Introduzione

Il monitoraggio del fabbisogno di servizi di cura sanitari è un'attività che ricopre un'importanza strategica per le Regioni che, come è noto, ne hanno in capo la gestione e la competenza. L'Istat, nell'ambito dell'indagine multiscopo sugli aspetti della vita quotidiana delle famiglie, rileva la percezione della popolazione in merito al proprio stato di salute e l'abitudine al consumo di farmaci. Tali informazioni, opportunamente rielaborate e lette con la dovuta cautela, possono apportare un utile contributo informativo in tal senso.

A seguito del recente rilascio da parte dell'Istat degli ultimi dati inerenti questo aspetto e relativi all'anno 2016, se ne riporta di seguito un'analisi orientata a fornire una misurazione del fabbisogno di servizi di cura sanitari della popolazione pugliese anche a confronto con la media nazionale e le altre regioni nonché rispetto al suo recente andamento in serie storica.

2. Condizioni di salute

Nella sezione del questionario individuale dell'indagine multiscopo Istat sugli aspetti della vita quotidiana delle famiglie inerente "Salute, malattie croniche e grado di autonomia", viene chiesto agli intervistati una valutazione sulla percezione dell'andamento del proprio stato di salute in una scala di punteggi che va da 1 a 5 (1 = molto bene, 2 = bene, 3 = né bene né male, 4 = male, 5 = molto male, dove l'aggregazione dei punteggi da 1 a 3 identifica l'insieme degli individui che possono definirsi in buona salute), se si è affetti di malattie croniche (ovvero patologie i cui effetti si protraggono per una durata superiore a sei mesi) ed infine se negli ultimi 2 giorni si è fatto uso di farmaci.

Essere affetti da una patologia cronica, tuttavia, non pregiudica necessariamente il proprio stato di buona salute, in quanto potrebbe trattarsi di patologie non eccessivamente invalidanti, ragion per cui si possono rilevare individui che godono di buona salute, ma che sono affetti da una (o più) patologie croniche per cui,



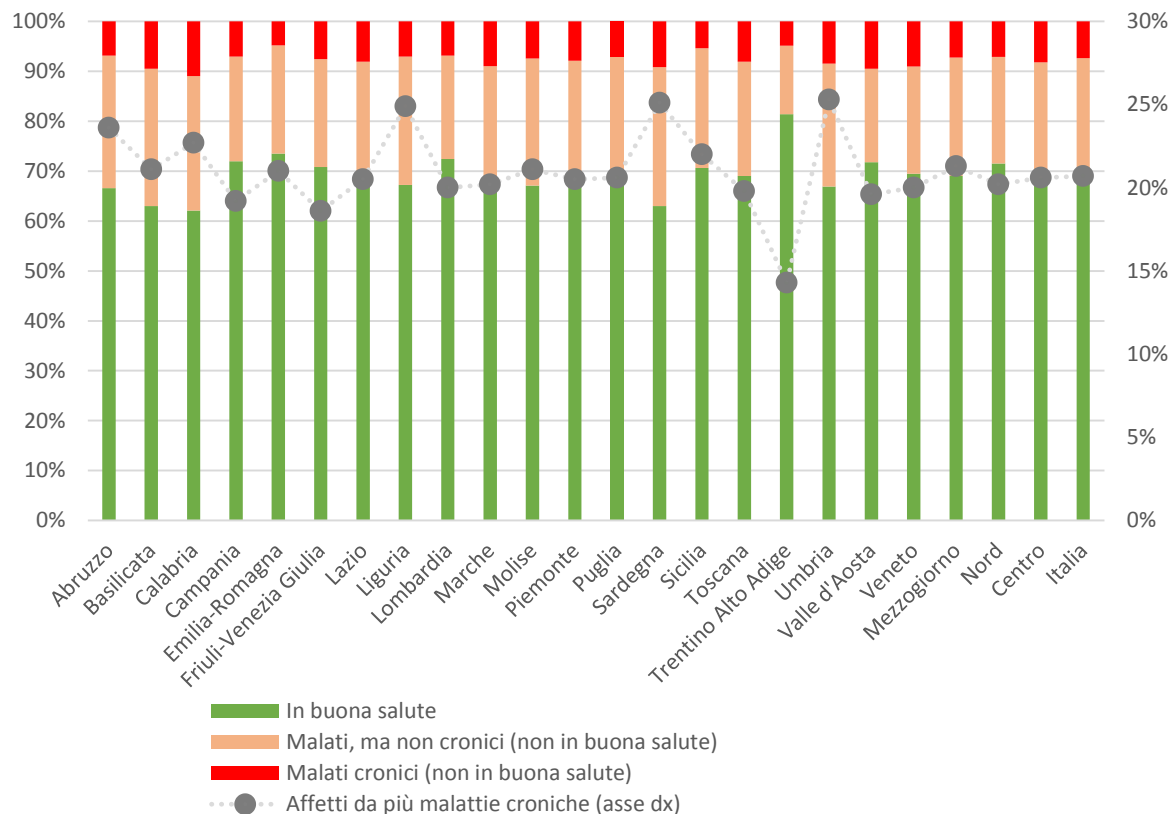
necessitando comunque di talune tipologie di cura, rientrano nel bacino potenziale di utenza dei servizi sanitari.

Di contro, coloro che dichiarano di non essere in buona salute potrebbero esserlo anche per problemi di natura temporanea e non a causa di patologie croniche. Sebbene ciò non precluda ovviamente la loro appartenenza al bacino degli utenti di servizi sanitari di cura, è evidente, però, che delinea un differente livello nell'intensità del servizio richiesto. Coloro che, invece, non godono di buona salute a causa di una malattia cronica rappresentano evidentemente il segmento di utenza dei servizi sanitari che ne richiede un livello più elevato. Ulteriore aspetto da considerare è il numero di patologie croniche di cui si è affetti che, a prescindere dallo stato di salute, rappresenta una ulteriore variabile determinante per la definizione della domanda di servizi di cura sanitari.

Nel 2016 la distribuzione della popolazione pugliese rispetto alla percezione del proprio stato di salute ricalca fedelmente la media nazionale: il 70,1% dei pugliesi si giudica in buona salute, mentre i malati cronici non in buona salute sono il 7,1% (7,3% la media nazionale), il 22,8% non gode di buona salute, ma non a causa di patologie croniche (22,6% la media nazionale) e il 21% soffre di più patologie croniche. Sotto questo punto di vista il Trentino Alto Adige è certamente la regione più virtuosa con l'81,4% di individui che si considerano in buona salute, il 4,9% di malati cronici non in buona salute e solo il 14% affetti da più patologie croniche, mentre la Sardegna ha il primato negativo di individui in buona salute (solo il 63%), la Calabria quello dei malati cronici non in buona salute (10,9%) e l'Umbria quello degli affetti da più malattie croniche (25%).



Fig. 1 – Lo stato di salute della popolazione nelle regioni italiane (composizione percentuale). Anno 2016



Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).

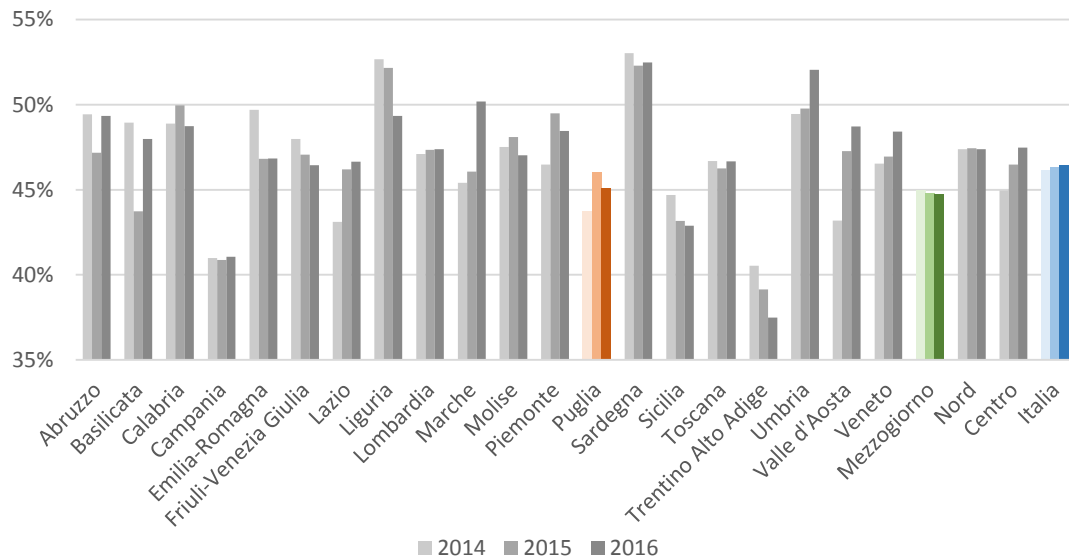
Sebbene, come specificato, non vi sia una perfetta coincidenza fra la domanda di servizi di cura e lo stato di salute, è evidente che tali aspetti risultano essere molto legati. L'estensione del bacino di utenza dei servizi di cura sanitari può essere approssimata dalla somma di tre componenti:

- i malati cronici non in buona salute;
- i malati non cronici non in buona salute;
- i malati cronici in buona salute.

Ciascuno di questi collettivi, infatti, include individui che richiedono servizi di cura sebbene con modalità, tempi e motivazioni differenti, lasciando fuori esclusivamente gli individui che si percepiscono in buona salute e che non sono affetti da patologie croniche i quali, presumibilmente, non hanno ragione di chiedere servizi sanitari di cura.



Fig. 2 – Il fabbisogno di cure sanitarie nelle regioni italiane (incidenze percentuali rispetto al totale della popolazione). Anni 2014-2016



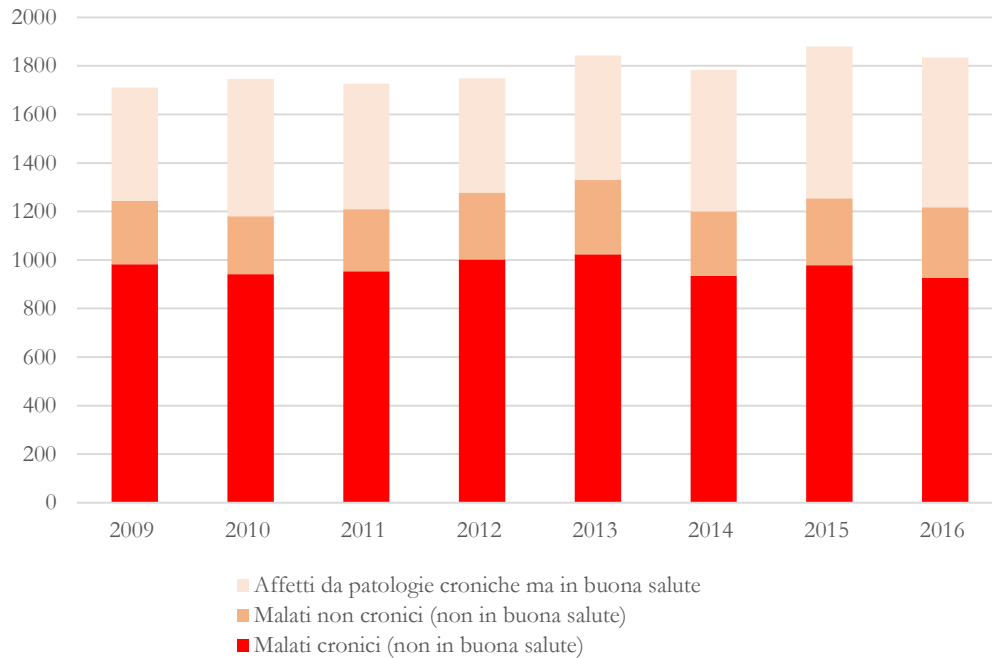
Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).

Definita in questo modo, la quota della popolazione che domanda servizi al sistema sanitario regionale è pari, in Puglia, nel 2016, al 45,1%, con lievi oscillazioni osservate nell'ultimo triennio. In ragione dei legami evidenziati fra stato di salute percepito e la domanda di servizi sanitari di cura, non sorprende che, anche in questo caso, il dato regionale non si distanzi eccessivamente da quello medio nazionale (46,5%) e ripartizionale del Mezzogiorno (44,7%), così come il fatto che la regione con il minor fabbisogno sia ancora il Trentino Alto Adige (37,5%, oltretutto con un andamento in calo da due anni) mentre quella con il maggior fabbisogno sia ancora la Sardegna (52,5%).

In generale, non è del tutto infondato ipotizzare che il fatto che nelle regioni del Mezzogiorno si riscontri un livello medio di domanda di servizi sanitari di cura inferiore rispetto a quello delle regioni del Centro e del Nord Italia sia correlato alle differenti condizioni economiche. Non è da escludere, quindi, che esista una porzione della popolazione che, pur trovandosi in condizioni di salute che richiederebbero cure sanitarie, si astiene dal farne ricorso a causa di difficoltà economiche.



Fig. 3 – *Andamento del fabbisogno di cure sanitarie in Puglia (valori assoluti in migliaia). Anni 2009-2016*

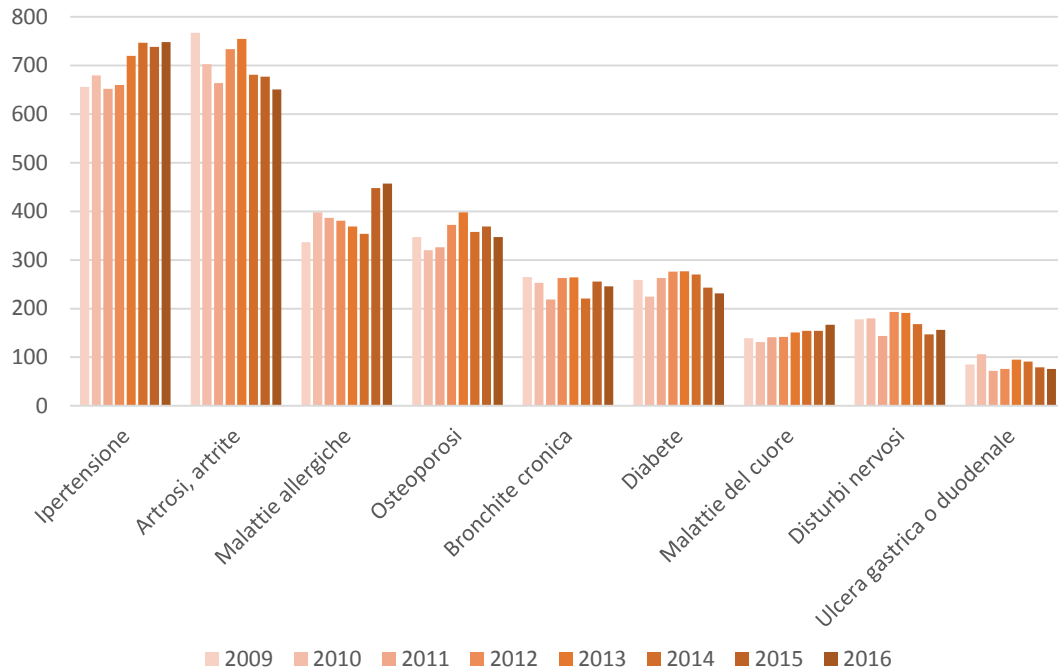


Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).

In termini assoluti, il bacino di utenza dei servizi di cura del sistema sanitario regionale pugliese è pari complessivamente ad 1 milione e 835mila individui per il 2016, di cui 927mila malati cronici non in buona salute, 290mila malati non cronici non in buona salute e 618mila affetti da patologie croniche, ma in buona salute. Sebbene in calo di 45mila unità rispetto all'anno scorso (quando si è toccato il livello massimo nel periodo osservato, ovvero 1 milione e 880mila), il dato complessivo risulta in aumento di ben 124mila unità dal 2009, e ciò non a causa dell'aumento della popolazione residente che è rimasta, invece, sostanzialmente stabile. Il 2013, invece, è stato, per il periodo osservato, l'unico anno in cui è stata superata la quota di un milione di malati cronici non in buona salute, ovvero il collettivo caratterizzato dal più elevato livello di prestazioni richieste.



Fig. 4 – Andamento della diffusione delle principali patologie croniche in Puglia. Anni 2009-2016 (valori assoluti in migliaia)



Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).

Il monitoraggio dell'andamento della diffusione delle diverse patologie croniche, a prescindere dal fatto che esse pregiudichino o meno la percezione del proprio stato di salute degli individui che ne soffrono, apporta un ulteriore contributo in termini qualitativi all'analisi del fabbisogno di cure sanitarie della popolazione.

A tale proposito in Puglia, nel 2016, le patologie croniche più diffuse sono risultate essere l'ipertensione (748mila soggetti ne sono affetti) e le malattie reumatiche quali artrosi e artrite (651mila). Queste due patologie hanno avuto un trend evolutivo opposto negli ultimi 8 anni che ne ha determinato un'inversione nella gerarchia: alla forte crescita dell'ipertensione, si contrappone il netto calo delle patologie reumatiche che, nel 2009 erano le più diffuse (767mila casi contro 656mila).

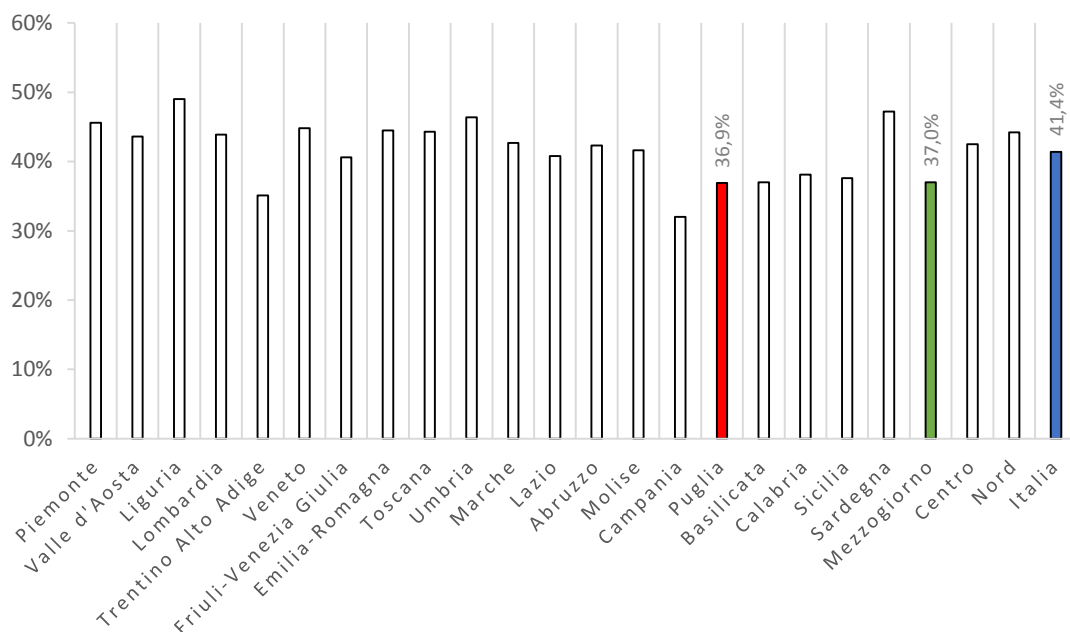


3. Consumo di farmaci

Ulteriore aspetto che contribuisce ad alimentare la domanda di servizi sanitari è il consumo di farmaci. A tale proposito l'Istat rileva e diffonde i dati relativi al numero dei consumatori assidui di farmaci, anche per cause temporanee, ovvero coloro che dichiarano di averne fatto uso negli ultimi due giorni.

In Puglia, nel 2016, tale incidenza è del 36,9%, in linea con quella media del Mezzogiorno (37%) ma al di sotto rispetto alla media nazionale (41,4%).

Fig. 5 – Consumatori assidui di farmaci nelle regioni italiane (incidenze percentuali rispetto alla popolazione totale). Anno 2016

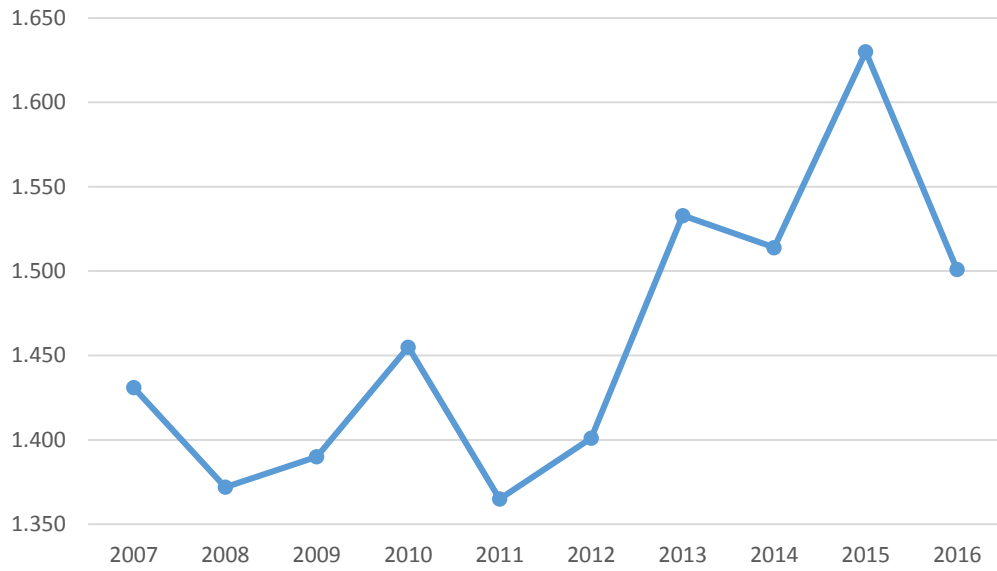


Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).

In termini assoluti, i pugliesi consumatori assidui di farmaci sono, al 2016, poco più di 1 milione e 500mila, in forte calo rispetto all'anno precedente (130mila unità in meno), ma in aumento nell'ultimo decennio (70mila unità in più rispetto al 2007). La concomitanza dei valori minimi osservati in corrispondenza dei periodi di maggiore acutezza della crisi economica (2008 e 2011) accresce il sospetto che essa possa aver influito anche su questo aspetto.



Fig. 6 – Andamento del numero di consumatori assidui di farmaci in Puglia (valori assoluti in migliaia). Anni 2007-2016



Fonte: ISTAT Elaborazioni IPRES (2017).



Bibliografia e Sitografia

Istat (2017), *Indagine multiscopo sugli aspetti della vita quotidiana*, Roma.
dati.istat.it

A cura di

Iary I.P. GOFFREDO (iary.goffredo@ipres.it)

Aprile 2017

IPRES Istituto Pugliese di Ricerche Economiche e Sociali

70122 Bari Piazza Garibaldi, 13

T +39 080 5228411 F +39 080 5228432 ipres@ipres.it – ipres_certificata@pec.it –

www.ipres.it