



C E N S I S

GLI ITALIANI E LA SALUTE

**La storia e le prospettive di una trasformazione
antropologica attraverso il racconto
dei 50 Rapporti Censis
1967 | 2016**

Sintesi dei risultati

Roma, 24 novembre 2016

Gli anni '60: si respira aria di benessere crescente ed accelerato che cambia la faccia e la struttura sociale del Paese, decolla la domanda di tutela della salute nella sanità delle mutue e la vaccinazione si afferma come fondamentale strategia di prevenzione

Lo **scenario socio-demografico** si presenta profondamente mutato rispetto ai decenni precedenti e in particolare, si osserva che:

- il *numero di italiani* aumenta dai 47 milioni del 1950 a 54 milioni a fine anni '60;
- la *speranza di vita alla nascita* da 63,7 anni per gli uomini e 67,2 anni per le donne arriva nel 1970 a rispettivamente 69,0 e 74,9;
- si riduce visibilmente, nell'arco di un decennio, la *mortalità infantile* che passa dal 43,9 per 1.000 nati vivi nel 1960 al 30,8 nel 1969;
- aumentano le persone con almeno *sessantacinque anni*: passano da 8,2% nel 1950 a 10,8% nel 1969, una quota destinata ad aumentare progressivamente nei decenni successivi.

Già a partire dagli anni '60 si assiste a quella definita come una *transizione epidemiologica*: le morti causate da malattie infettive si riducono drasticamente, passando dal 15,2% nel 1930 al 2,9% nel 1960, aumentano invece le morti causate da tumori (che passano rispettivamente da 5,1% a 16,0%) e quelle dovute a problemi del sistema circolatorio (rispettivamente da 12,3% a 30,0%).

Anche il **quadro economico** appare notevolmente cambiato:

- *aumenta vistosamente il Pil*, +85,5% in termini reali tra il 1960 e il 1970 e con un tasso medio annuo di crescita pari a 6,4 punti percentuali;
- il *reddito nazionale cresce notevolmente in un decennio* (+72% in termini reali tra il 1960 e il 1970) con un tasso medio annuo di crescita pari a 5,6 punti percentuali;
- aumentano vertiginosamente i *consumi delle famiglie*, +94,1% in termini reali tra il 1960 e il 1970 (6,9 punti percentuali di crescita l'anno);



- cresce *il numero delle imprese*, che da 1.494.257 nel 1951 passano a 2.236.044 nel 1971, e degli *addetti alle imprese*, da 6.759 nel 1951 a 11.078 nel 1971;
- si riduce drasticamente l'incidenza degli *occupati nel settore agricolo* (che passano dal 42,2% nel 1951 al 17,2% nel 1971) e aumentano gli addetti alle *industrie* (rispettivamente il 32,1% e 44,3%) e gli addetti al *settore terziario* (rispettivamente il 25,6% e il 38,4%);

In questo decennio anche la **sanità** va incontro ad un *boom* dell'intervento e della spesa delle mutue, dai cittadini giunge una richiesta sempre più ampia di tutela della salute:

- tra gli anni '60 e '70, la sanità delle mutue conta con un *numero di assicurati* che cresce in modo dirompente, la percentuale di assicurati passa dal 33% della popolazione nel 1950 all'82% nel 1966. Nel 1962 la spesa media annua per assicurato in Italia è pari a 5.138 lire;
- cresce il numero degli *istituti di cura*, che passano da 2.288 nel 1954 a 2.553 nel 1964 e dei *medici* che vi operano, che passano rispettivamente da 21.414 a 32.840.

A partire dagli anni '60, si segnala l'*introduzione di nuovi farmaci*, frutto dell'accelerazione delle scoperte scientifiche, che già a partire da questi anni contribuiranno a modificare l'approccio di cura ed avranno un impatto rilevante anche sul progressivo incremento dell'aspettativa di vita. Il riferimento è all'introduzione dei farmaci antipertensivi (beta-bloccanti e calcio-antagonisti) e dei nuovi medicinali antirigetto, che rendono possibili trapianti d'organo; all'introduzione della terapia dell'asma dei beta 2 agonisti e dei corticosteroidi inalatori; alla scoperta degli H2 bloccanti per il trattamento dell'ulcera senza ricorso al bisturi.

La **concezione di salute** dei cittadini è di tipo tradizionale, basata sull'equivalenza tra salute ed assenza di malattie, e il rapporto dei cittadini con il medico è un rapporto asimmetrico: il medico ha un potere decisionale quasi assoluto in merito al progetto terapeutico che il paziente non può che limitarsi ad eseguire.

La **prevenzione** dalle malattie si sostanzia nel *ricorso alla vaccinazione* che acquisisce in questi anni sempre più spazio e rilevanza, ponendosi come strategia fondamentale di salute pubblica. In questo decennio sono introdotte le principali vaccinazioni dell'infanzia: pertosse (1961), poliomielite (introdotta nel 1964 e resa obbligatoria nel 1966), antitetanica



(1968 per i nuovi nati, già disponibile dal 1963 per alcune categorie professionali).



Gli anni '70: il Paese conosce una crisi economica e sociale che si rivela comunque vitale, continua lo sviluppo dal basso e la forza dei localismi, nasce il SSN e la prevenzione diventa di massa attraverso le vaccinazioni

Negli anni '70 il nostro Paese continua ad essere protagonista di una fase di crescita dal punto di vista demografico ed economico, la *popolazione continua a crescere* e raggiunge i 56 milioni nel 1979, così come la *speranza di vita alla nascita* (70,5 anni per gli uomini e 77,3 per le donne nel 1979).

Dal punto di vista **socio-economico**, si rafforzano i trend in crescita rintracciati nel decennio precedente ma si manifestano i segnali di una crisi economica e sociale, legata anche alla crisi mondiale del petrolio del 1973, i cui prodromi sono già presenti nelle lotte sociali e nei movimenti della fine degli anni '60:

- il *Pil continua a crescere* (+45,2% in termini reali tra il 1970 e il 1980 con un tasso medio di crescita annuo pari a 3,8 punti percentuali) e il reddito nazionale lievita ulteriormente (+61,0%, con una crescita media annua di circa 4,9 punti percentuali l'anno);
- nel 1971 il 38,4% degli *occupati lavora nei servizi* (percentuale che sale al 46,6% nel 1981) e continuano a ridursi gli occupati nell'agricoltura (rispettivamente 17,2% e 11,7%);
- il *tasso di occupazione femminile* nel 1977 è ancora pari a 28,2%;
- il *processo di urbanizzazione* si trova ad una fase molto avanzata, nel 1971 l'87,0% della popolazione vive nei centri abitati, nel 1981 la quota sale al 90,5%;
- le case delle famiglie italiane sono testimoni di una *rivoluzione tecnologica*: il 91,7% nel 1975 possiede il televisore, il 76,2% la lavatrice.

Ma sono gli anni in cui il Paese si autopromuove attraverso uno sviluppo "dal basso" in cui giocano un ruolo strategico alcuni processi che si riveleranno come costanti del nostro modello: il localismo, l'auto-imprenditorialità, l'economia sommersa.

Negli anni '70 **la sanità** delle mutue si trova a fare i conti con un numero sempre più elevato di *assicurati* che nel 1976 ha raggiunto i 54 milioni, pari



al 95% della popolazione, giungendo di fatto ad una saturazione della tutela sanitaria dei cittadini. E' in questo contesto che si inserisce l'*istituzione del Servizio sanitario nazionale* (1978), nato per garantire una copertura universalistica e pubblica della salute dei cittadini volta a superare il sistema frammentato e categoriale delle mutue e assicurare una gestione regionale e territoriale programmata.

L'attività di sanità pubblica e la **prevenzione** diventano in questa fase parte integrante del nuovo Sistema Sanitario Nazionale e l'*attenzione alla prevenzione diventa di massa* proprio grazie al crescente peso attribuito alle vaccinazioni. In particolare in questo decennio si segnala l'introduzione del nuovo vaccino contro il morbillo (1976) mentre diventano evidenti gli *effetti positivi delle prime campagne vaccinali*: si riduce infatti l'incidenza della pertosse dopo l'introduzione del vaccino nel 1961, passando da 76,2 casi per 100.000 abitanti nel 1961 a 12,7 casi per 100.000 abitanti nel 1981.



Gli anni '80: si afferma la *cetomedizzazione*, cresce la spinta acquisitiva delle famiglie e nasce una nuova cultura della salute in cui si affaccia una nuova idea di prevenzione legata anche alla promozione individuale

Gli anni '80 vedono le famiglie italiane protagoniste di una rivoluzione socio-economica e socio-culturale, crescono ancora i redditi e cresce la spinta acquisitiva delle famiglie, si afferma nella sua forma compiuta la "società di mezzo". La *popolazione continua a crescere*, anche se a ritmi più lievi passando da 56.479.000 nel 1980 a 56.694.000 nel 1989, cresce la *speranza di vita alla nascita* (73,6 anni per gli uomini e 80,2 per le donne nel 1989), si riduce ancora la *mortalità infantile* che passa da 14,6 per 1.000 nel 1980 fino a 8,7 nel 1989. Il benessere sempre più diffuso rafforza il potere d'acquisto delle famiglie contribuendo a modificare la *struttura della società e gli stili di vita*:

- il *Pil continua a crescere*, anche se ad un ritmo inferiore: +25,4% in termini reali tra il 1980 e il 1990, con un tasso medio annuo di crescita pari a 2,3 punti percentuali;
- stessa dinamica si registra rispetto al *reddito nazionale delle famiglie* che continua a crescere: + 29,7% in termini reali tra il 1980 e il 1990 con un tasso medio di crescita annuo di 2,6 punti percentuali;
- la popolazione si presenta sempre *più istruita*: i diplomati passano dal 13,3% nel 1981 fino al 20,0% nel 1991.
- aumenta il *tasso di occupazione femminile* che passa dal 27,1% nel 1977 al 28,1% nel 1981, al 28,7% nel 1989;
- la *terziarizzazione* si presenta ad uno stadio compiuto allargando la "società di mezzo", gli occupati nel settore terziario passano dal 38,4% nel 1971 al 46,6% nel 1981 fino a rappresentare il 57,6% all'inizio del nuovo decennio;
- cresce infatti l'attenzione e il consumo per i consumi culturali e il *loisir*, aumentano vistosamente i biglietti venduti per spettacoli teatrali e musicali che passano da 14.104.000 nel 1971 a 26.571.000 nel 1981 fino a 26.844.000 nel 1988.

A partire dagli anni '80, si segnalano *nuove ed importanti scoperte nel campo della ricerca farmaceutica*, che rappresentano una vera e propria



svolta nel trattamento di molte patologie e contribuiscono a modificare anche l'atteggiamento culturale dei confronti del farmaco e delle malattie. Sono infatti introdotti gli ACE-inibitori, nuovi trattamenti per patologie cardiovascolari e per il trattamento di ulcere (inibitori della pompa protonica), è resa disponibile l'insulina di origine biotecnologica, si segnala l'introduzione della terapia degli interferoni per il trattamento di patologie come la leucemia, le epatiti e la sclerosi multipla, degli anticorpi monoclonali per medicine specifiche (per esempio per alcune forme tumorali), e di nuovi trattamenti per herpes, depressione e dei primi farmaci contro l'AIDS.

Nel rapporto dei cittadini con la salute, gli anni '80 rappresentano un cambio di passo. Nel decennio in cui si afferma la soggettività, si assiste ad un passaggio culturale importante: rispetto ad una concezione tradizionale fondata sulla malattia si delinea un concetto più complesso di salute associato al benessere più complessivo e soprattutto la *salute diviene un obiettivo che può essere promosso attraverso l'impegno sociale ed individuale*. Diretta conseguenza del cambiamento culturale è l'*evoluzione del ruolo del medico*, detentore di un potere che inizia a vacillare nel rapporto con il paziente. Rispetto alla fase di costituzione del Ssn prevale un clima negativo: dinnanzi ad aspettative sempre più elevate sul fronte della domanda, l'offerta sanitaria non riesce a fare il salto necessario e rimane caratterizzata da una omogeneizzazione al ribasso.

Ma sul fronte della prevenzione questo è un decennio chiave in cui si introduce una *nuova prospettiva culturale* fondata sulla responsabilizzazione: la conferenza di Ottawa del 1986 ribadisce l'importanza della promozione della salute definendola come "il processo che permette alle persone di aumentare il controllo su di sé e migliorare la propria salute". Nel nostro Paese, nonostante l'enfasi posta sulla *capacità preventiva del sistema sanitario*, questo aspetto, per le difficoltà di realizzare una rete operativa efficace, rimane nei fatti marginale. Tuttavia, il *ruolo della vaccinazione* continua ad essere centrale nelle politiche pubbliche di prevenzione ed anche in questo decennio si introducono nuove vaccinazioni (in particolare nel 1982 la quarta obbligatoria, quella contro l'Epatite B), la copertura contro la poliomielite raggiunge il 95% nel 1986 e si registra una crescita anche della copertura per la pertosse.



Gli anni '90: la spinta alla crescita decelera, si affermano nuovi valori in cui assume importanza la sostenibilità sociale ed ambientale, si sviluppa enormemente l'informazione sulla salute, il SSN entra in crisi, l'adozione di stili di vita salutari si afferma come strategia di prevenzione

Fino alla fine degli anni '70 il nostro Paese è stato soggetto ad una progressiva e significativa crescita demografica, tra un decennio e l'altro la popolazione si presentava infatti aumentata di circa 3 milioni di abitanti. A partire dagli anni '80 e per tutti gli anni '90, *la crescita della popolazione appare invece rallentata*, il numero di residenti è solo lievemente cresciuto, passando da 56.479.000 nel 1980 a 56.924.000 nel 1999. *Si modifica la struttura per età della popolazione* con un peso della componente anziana più consistente. Se fino agli anni '80 la quota dei minori si presentava più corposa rispetto alla porzione degli anziani, nel 1993 si presenta invece equivalente a quella dei 65enni e oltre (18,3% i residenti fino a 17 anni e 18,2% i residenti a partire da 65 anni), un segmento della popolazione che negli anni a seguire si presenterà più ampio rispetto alla porzione dei giovani.

E' in questo decennio che si registra il primo significativo incremento dei *cittadini stranieri* anche a seguito di provvedimenti legislativi volti a regolamentare la gestione di flussi migratori, come la legge 39/1990 e la legge 40/1998. Al censimento del 1981 risiedevano in Italia 210.937 stranieri, al 1991 356.159 per poi aumentare notevolmente negli anni successivi e all'inizio del nuovo decennio, nel 2001, si conteranno 1.334.889 stranieri residenti.

Rispetto agli indicatori socio-economici e socio-culturali si osserva che il *Pil cresce ad un'intensità minore* (+21,9% in termini reali, aumentando mediamente di 2,0 punti percentuali l'anno). Stessa dinamica si registra rispetto al *reddito nazionale delle famiglie* (+19,5% in termini reali tra il 1990 e il 2000, ma di 10 punti percentuali in meno rispetto al decennio precedente). Spopolano i *beni di natura tecnologica nelle abitazioni*, nel 1995 il 96,1% delle famiglie possiede una lavatrice, il 28,7% la lavastoviglie. L'automobile è un bene posseduto dalla grande parte della popolazione (77,9%), il 16,7% delle famiglie possiede un personal computer ma solo il 2,3% dispone di un collegamento ad internet.



La *ricerca farmaceutica* continua a fare passi avanti, a partire dagli anni '90 si segnalano ulteriori progressi terapeutici nel campo dell'oncologia, la diminuzione significativa della mortalità per AIDS grazie all'introduzione di inibitori di proteasi e inibitore della integrasi, nuovi trattamenti per osteoporosi, artrite reumatoide, asma, per la prevenzione dell'ictus, un miglioramento nell'approccio terapeutico per alcune patologie neurodegenerative come l'Alzheimer e il morbo di Parkinson, la scoperta della mappatura del genoma umano con nuove e importanti prospettive di cura.

Negli anni '90 nel rapporto con la **salute** si afferma un individualismo ancora più marcato. La salute, che ormai coincide con il concetto di benessere, è concepita come un valore da conquistare mediante un approccio proattivo, dinamico, di responsabilizzazione individuale in cui assumono un peso crescente l'assunzione di stili di vita adeguati e i comportamenti orientati alla prevenzione della salute. La diffusione dell'*informazione sanitaria* finisce per impattare anche sulla strutturazione dei percorsi individuali di tutela in cui assume rilevanza anche il ricorso alle medicina non convenzionale (nel 2000 secondo l'Istat il 15,5% della popolazione ha fatto ricorso ad almeno un rimedio o terapia non tradizionale nei tre anni precedenti l'intervista) e soprattutto determina una nuova configurazione del *rapporto medico-paziente*, con quest'ultimo che assume talvolta anche comportamenti di sfida nei confronti del proprio medico curante.

E in effetti uno dei tratti salienti della sanità italiana degli anni '90 consiste nell'incremento della *spesa privata per la salute*, gli italiani pagano sempre più di tasca propria per servizi e prestazioni sanitarie, rivendicando anche il loro diritto di scelta. Tra il 1990 e il 2000 la spesa privata delle famiglie per sanità risultava aumentata del 146% in termini reali con un aumento medio annuo di 9 punti percentuali. Sul fronte dell'*offerta*, negli anni '90 il SSN mostra i suoi punti deboli, in cui hanno un peso significativo anche i problemi di spesa crescente, gli scandali e gli episodi di mala sanità. Le modifiche legislative del 1992-93, finalizzate a razionalizzazione il suo funzionamento e gli interventi di drastico taglio della spesa sanitaria, in particolare di quella pubblica per farmaci, rendono ineludibile la ricerca di nuovi equilibri di offerta.

Anche sul piano della **prevenzione** questo decennio segna un passaggio culturale importante. Le indagini del Censis hanno messo in luce tra gli anni '80 e gli anni '90 una *maggior attenzione agli stili di vita*: se nel 1987 il 50,2% della popolazione riteneva che le abitudini e gli stili di vita



giocassero un ruolo decisivo nel favorire la buona salute, nel 1998 tale quota diventa ampiamente maggioritaria e sale al 62,7%. Da segnalare in questo decennio, tra le strategie di prevenzione adottate dalla popolazione, anche il ricorso a specifici esami in assenza di sintomi, come la mammografia che nel 1994 il 37,5% di donne di 40 anni e oltre afferma di aver effettuato e il Pap-test (il 52,2% delle donne di 25 anni e oltre). Nel 2000 le percentuali sono aumentate, rispettivamente a quasi la metà (46,6%) delle 40enni ed oltre per la mammografia ed al 60,8% delle donne a partire da 25 anni per il Pap-test.

Ma anche il *ricorso alla vaccinazione* come strategia di prevenzione mantiene un ruolo importante e le coperture per le vaccinazioni dell'età pediatrica fanno registrare un andamento crescente.



Anni 2000, gli anni di inizio Millennio: la spinta alla crescita economica subisce un drastico rallentamento, si cercano nuove tutele nella *devolution sanitaria* e le principali vaccinazioni superano la soglia di copertura del 95%

Cresce a ritmi elevati la presenza di *stranieri residenti* nel nostro Paese, nel 2001 la cifra si presenta triplicata rispetto al 1991 con 1.334.889 residenti stranieri, per poi raggiungere i 2.670.514 nel 2005 e superare i 3 milioni alla fine del decennio. In questo decennio si registra un progressivo aumento delle *morti causate da tumori*, nel 1990 erano il 27,2% e nel 2009 pari al 29,8%. Diminuiscono lievemente le morti causate da malattie del sistema circolatorio passando dal 43,2% nel 1990, al 38,2% nel 2009. Si assiste, inoltre, ad un'inversione di tendenza con un *lieve aumento delle morti causate da malattie infettive* (rispettivamente lo 0,4% nel 1990 e l'1,3% nel 2003).

Guardando agli indicatori di natura economica si evidenzia che, con l'esordio degli anni 2000, la crescita economica inizia ad arrestarsi e si rintracciano i primi segnali della fase di recessione che interesserà il nostro Paese negli ultimi anni del decennio. Tra il 2000 e il 2010 si registra una *flebile crescita del Pil* (+3,1% in termini reali, con un tasso medio annuo dello 0,3%); per la prima volta, il *reddito nazionale netto delle famiglie* dal confronto con il decennio precedente fa registrare un andamento negativo, -0,7% in termini reali tra il 2000 e il 2010 (con un tasso medio annuo di -0,1%); reggono ancora i *consumi delle famiglie* che tra il 2000 e il 2010 fanno registrare un incremento del 3,7% in termini reali, con un tasso medio di crescita annua pari a 0,4%.

La dimensione individuale appare centrale anche nel **rapporto degli italiani con la salute**, tuttavia si comincia a considerare il peso anche di altri fattori, come quelli *ambientali e genetici*: se nel 1998 solo il 12,8% della popolazione era convinta che sulla buona salute giocassero un ruolo decisivo anche le condizioni dell'ambiente in cui si vive, nel 2008 la percentuale sale al 22,2% e si riduce il peso ricondotto agli stili di vita, che rimangono tuttavia il fattore considerato più rilevante nell'assicurare la buona salute.

La **dimensione dell'offerta** appare comunque rilevante anche perché a partire dalla riforma del Titolo V della Costituzione la *spinta devolutiva* del decennio precedente assume nuova forza. La tutela della salute è affidata



alla legislazione concorrente tra Stato e Regioni, delineando un sistema caratterizzato da un pluralismo di centri di potere e ampliando il ruolo e le competenze delle autonomie locali. Ed è proprio nella fase di accelerazione del federalismo sanitario che iniziano ad emergere tra i cittadini le prime reazioni di opposizione al sistema. Secondo un'indagine Censis, nel 2002 il 56,3% degli italiani è favorevole alla scelta di attribuire alle Regioni la totale responsabilità in materia sanitaria, la parte restante, minoritaria ma consistente (43,7%) si reputa contraria, soprattutto per il timore che la differenziazione dell'offerta possa accentuare le disparità territoriali, in particolare la popolazione residente a Sud e Isole.

Anche sul piano dell'*informazione sanitaria* si registrano importanti novità, perché si gettano le basi per un ricorso sempre più frequente alla rete internet come fonte principale per ottenere informazioni sanitarie (era il 2,8% nel 2003, è il 13,1% nel 2006).

Cresce negli anni la quota della popolazione femminile che si sottopone a specifici esami in assenza di sintomi: se nel 2000 quasi la metà (46,6%) delle 40enni e oltre ha dichiarato di aver effettuato almeno una mammografia, la quota sale al 56,3% nel 2005; mentre a fronte del 60,8% delle donne oltre i 25 anni che hanno effettuato almeno una volta un Pap-test nel 2000, la percentuale sale al 64,9% nel 2005; il 30,7% delle donne fino a 45 anni ha dichiarato nel 2000 di aver effettuato uno screening per l'osteoporosi e anche in questo caso nel 2005 la percentuale si presenta più ampia (41,1%).

La *vaccinazione* continua ad essere uno strumento fondamentale di sanità pubblica, dopo l'adozione del primo *Piano Nazionale Vaccini 1999-2000* il raggiungimento di una soglia minima di copertura rimarrà negli anni un obiettivo prioritario, ma anche in questo decennio si segnala l'introduzione di nuovi vaccini anche rivolti a target diversi rispetto alla prima infanzia. In questo decennio poi le coperture vaccinali per i nuovi nati appaiono particolarmente elevate, con una copertura che per le vaccinazioni obbligatorie supera il 96%. Anche rispetto all'andamento della copertura dei vaccini antiinfluenzali tra il 2000 e il 2010 si è registrato un trend positivo: nel 2000 la copertura vaccinale della popolazione risultava pari a 12,6% quota che tra il 2009 e il 2010 si è alzata a 19,6%.



Anni 2009-2016: gli anni della crisi, si erode ulteriormente il ceto medio, aumenta la diseguaglianza di redditi e consumi, i tagli alla spesa sanitaria cominciano ad avere effetti socialmente regressivi e penalizzano le famiglie con maggiori e più complessi bisogni sanitari, la cultura della vaccinazione entra in crisi, calano le coperture ed aumenta la quota di chi ha dubbi

Ci troviamo in un **contesto demografico** ormai caratterizzato dal *rallentamento della crescita demografica* e dall'aumento dell'*incidenza della popolazione anziana*. Su questo andamento, a fronte di un saldo naturale negativo ormai dagli anni '90, ha un impatto la continua crescita della *popolazione straniera residente* nel nostro Paese: al 1° gennaio 2015 si contano 5.026.153 stranieri residenti. Nel 2015 si scende sotto la soglia dei 500.000 nati, il numero più basso dall'Unità di Italia (485.780) e il *tasso di natalità* pari a 8,0 per 1.000 abitanti colloca il nostro Paese all'ultimo posto della graduatoria europea.

La *popolazione di 65enni* e oltre continua ad aumentare, raggiunge il 22,0% nel 2015. Si conferma l'inversione di tendenza rispetto alle cause di morte, con un aumento, seppure lieve, delle *morti causate da malattie infettive* (passando dall'1,5 nel 2009 al 2,1 nel 2013).

Anche gli **indicatori di natura economica**, rafforzano i trend rilevati all'inizio del nuovo millennio che preannunciavano l'inizio di una fase di recessione: tra il 2010 e il 2015 si registra una *riduzione del Pil* (-3,2% in termini reali, con un tasso medio annuo pari a -0,6%); si riduce anche il *reddito nazionale netto delle famiglie* tra il 2010 e il 2015, -3,8% in termini reali, riducendosi mediamente in ciascun anno dello 0,8%, e i *consumi delle famiglie*, tra il 2010 e il 2015 -4,0% in termini reali (con una perdita annua di 0,8 punti). Il *tasso di occupazione* totale tra il 2010 e il 2015 si riduce progressivamente, passando da 44,2% nel 2010 a 43,1% nel 2015.

La dimensione individualistica è ancora forte nel **rapporto tra cittadini e salute** ma, accanto al ruolo strategico attribuito ai comportamenti, cresce ancora l'attenzione nei confronti delle *condizioni ambientali*: nel 2014 il 29,0% pensa che le condizioni dell'ambiente in cui si vive sia determinanti nel favorire la buona salute, era il 22,2% nel 2008.



Nel rapporto con l'informazione sanitaria, l'accesso facile ed immediato alle *informazioni in rete* ha progressivamente contribuito ad aumentare l'incertezza. Pazienti e cittadini si sono trovati bombardati di contenuti e notizie tra cui non sempre è facile selezione informazioni corrette e affidabili: nel 2014 il 54,5% della popolazione ritiene che troppe informazioni sulla salute rischiano di creare confusione e incertezza, era circa il 41% nel 2012.

Gli effetti socialmente regressivi delle manovre di contenimento della spesa sanitaria che hanno caratterizzato questi ultimi anni spiegano il fenomeno preoccupante denunciato dal Censis della *rinuncia alle prestazioni specialistiche e diagnostiche* da parte di 11 milioni di italiani nel 2016. Appare tra l'altro sempre più diffusa tra gli italiani la percezione che si vada riducendo la *qualità dell'assistenza sanitaria della propria regione*, con punte di grave malcontento nelle regioni meridionali, a fronte di un giudizio che appare sostanzialmente positivo tra gli abitanti del Nord-Est. Infatti, quasi la metà dei rispondenti (49,2%) giudica inadeguati i servizi sanitari della propria regione, una percentuale che si riduce notevolmente considerando le opinioni dei residenti nel Nord Est (27,5%) e che aumenta in modo consistente quando sono chiamati in causa gli abitanti del Sud e Isole (72,2%). Questo contribuisce a spiegare anche il ribaltamento delle opinioni in merito all'attribuzione alle *Regioni di maggiori responsabilità in materia sanitaria*: si conferma tra il 2012 e il 2014 il calo dei favorevoli che non rispecchiano più la maggioranza della popolazione (rispettivamente il 57,3% e 44,4%).

Sul fronte della *ricerca farmaceutica* si registrano nuovi passi avanti, con importanti risultati per malattie prive di adeguate risposte terapeutiche. Sono stati scoperti nuovi farmaci che rivoluzionano le cure, come nel caso dell'epatite C. E ce ne sono altri in arrivo come gli anticorpi monoclonali per combattere tumori e malattie neurodegenerative. L'Italia è al primo posto per farmaci per terapie avanzate: 3 dei 6 farmaci approvati in Europa sono stati sviluppati nel nostro Paese. E questo contribuisce a spiegare le crescenti aspettative che gli italiani hanno nei confronti della medicina e delle possibilità di cura.

Una grande discontinuità va inoltre segnalata sul fronte della **prevenzione**: negli ultimi anni si è assistito ad una *trasformazione del paradigma culturale della vaccinazione*, in cui la dimensione della obbligatorietà risulta ampiamente ridimensionata e la scelta individuale assume un peso crescente. Già a partire dal 2010 si registra un lieve calo, pur nella variabilità tra le diverse vaccinazioni, mentre 2014 la *soglia minima di*



copertura al 95% in grado di assicurare “l’immunità di gregge” non è stata raggiunta per la maggior parte delle vaccinazioni dell’età pediatrica, coperture ancora più ridotte si sono rilevate nel 2015. Un trend in negativo si rileva non solo rispetto alle vaccinazioni dell’età pediatrica ma anche rispetto alle vaccinazioni antiinfluenzali: la copertura per la popolazione passa dal 17,9% nel 2010-2011 al 13,9% nel 2015-2016, e per la popolazione di 65 anni e oltre dal 65,9% nella stagione 2010-2011 al 49,9% nel 2015-2016.

L’accesso diretto all’informazione sanitaria, e soprattutto l’accesso alle informazioni attraverso le potenzialità infinite della rete, rappresenta uno degli elementi in grado di impattare in modo più dirompente sui *nuovi atteggiamenti culturali nei confronti della vaccinazione*, con il 40% dei genitori che hanno utilizzato internet in relazione alla vaccinazione che ammette di aver rintracciato nei *social network* informazioni che attribuiscono alla vaccinazione un valore negativo.

Se il ricorso alle vaccinazioni in questi ultimi anni si presenta più contenuto, sempre più ampia è l’attenzione che la popolazione femminile attribuisce ad *esami di screening e controlli preventivi* in assenza di sintomi: nel 2013 il 67,4% di donne di 40 anni e oltre dichiara di essersi sottoposta almeno una volta a mammografia, il 73,4% delle donne di 25 anni e oltre a Pap-test. Rimangono comunque accentuate le differenze tra le aree territoriali del Paese con le donne residenti al Nord Est che vi fanno più ricorso (78,6% per la mammografia e 84,1% per il pap-test) e una quota nettamente più ridotta al Sud e Isole (rispettivamente il 52,1% e 58,4%).

