

12. Qualità dei servizi¹

La possibilità di avvalersi di servizi pubblici che erogino buone prestazioni incide sulla vita quotidiana dei cittadini e quindi sul loro benessere e sulla loro qualità della vita. Disporre di un ampio ventaglio di prestazioni che abbracci i diversi settori, dai servizi sanitari a quelli assistenziali, inclusi quelli destinati a gruppi di popolazione fragili (persone anziane o con disabilità), da quelli infrastrutturali, per la fornitura di luce, acqua a quelli per la raccolta differenziata e lo smaltimento dei rifiuti, dai trasporti alla connessione internet veloce, non è tuttavia sufficiente per garantire il benessere della collettività. Ai fini della valutazione del benessere è necessario ricostruire un quadro territoriale, sia in termini quantitativi di offerta, sia in termini di qualità. La qualità è un costrutto teorico non misurabile direttamente, è un concetto complesso, che si compone di numerose dimensioni. Per questo motivo, nel quadro di riferimento concettuale del Bes, sono stati selezionati tanto indicatori di dotazione e di attività, quanto indicatori considerati *proxy* della qualità di tali servizi e infrastrutture. La crisi sanitaria causata dall'epidemia da *COVID-19* ha messo il sistema sanitario sotto forte pressione. Per tenere conto di questa circostanza, l'analisi del dominio Qualità dei servizi viene arricchita con l'introduzione di nuovi indicatori utili per descrivere la dotazione di posti letto nei reparti ad elevata assistenza e l'accessibilità del Ssn. Anche laddove non è stato possibile aggiornare il dato in modo da tener conto della situazione attuale, per esempio per quanto riguarda la dotazione di personale sanitario, l'indicatore consente comunque di misurare le condizioni preesistenti all'epidemia, nel tempo e nei diversi territori regionali.

Aumentano le rinunce alle prestazioni sanitarie, e oltre il 50% di chi rinuncia riferisce motivazioni legate alla pandemia da *COVID-19*

La possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie è un aspetto rilevante per l'equità del sistema sanitario. Un indicatore utile per misurare l'equità nell'accesso è la rinuncia a prestazioni sanitarie, come visite specialistiche (a esclusione di quelle odontoiatriche) o accertamenti diagnostici, per problemi economici o legati a caratteristiche dell'offerta, come lunghe liste di attesa o difficoltà nel raggiungere i luoghi di erogazione del servizio.

Nel 2020, in Italia, 1 cittadino su 10 ha dichiarato di aver rinunciato, pur avendone bisogno, a visite o accertamenti negli ultimi 12 mesi per motivi legati a difficoltà di accesso; nel 2019 la quota era pari al 6,3%.

Il dato che si registra nel 2020 è certamente straordinario, in aumento rispetto all'ultimo anno di oltre il 40%, per la particolare situazione legata alla pandemia da *COVID-19*. Le restrizioni imposte per contenere i contagi, il timore di contrarre infezioni, ma soprattutto la chiusura nel periodo del *lockdown* di molte strutture ambulatoriali, le cui attività sono state dirottate sul contrasto al virus e la sospensione dell'erogazione dei servizi sanitari rinviabili, non ha consentito l'accesso a prestazioni necessarie, accumulando ulteriori ritardi e allungamenti delle liste d'attesa, con un danno in termini di salute pubblica che ancora non è del tutto misurabile.

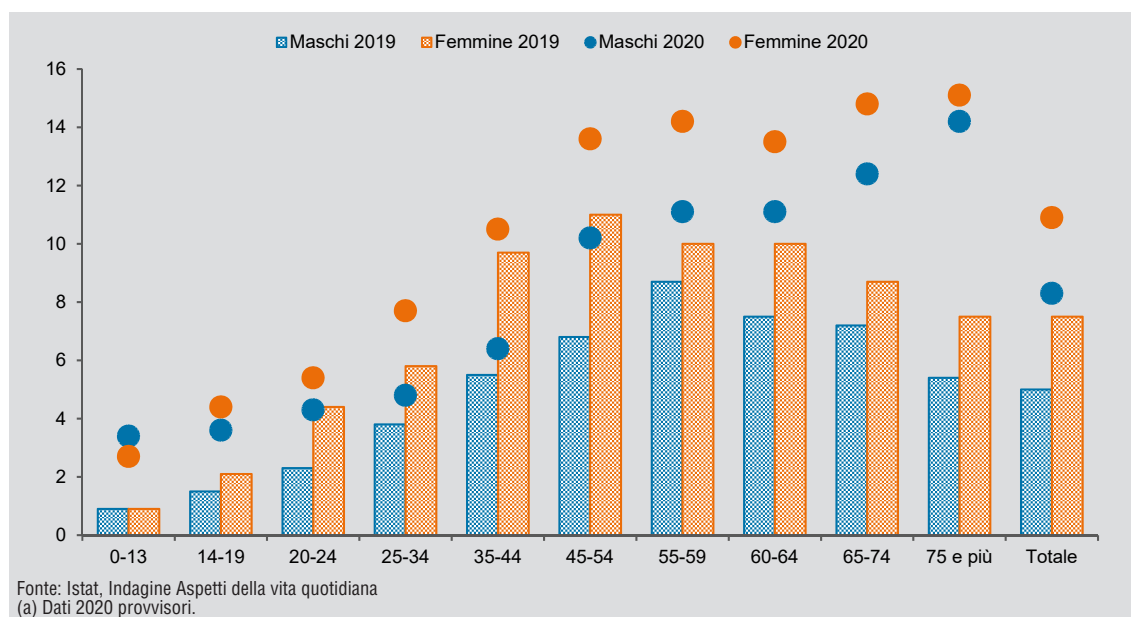
¹ Questo capitolo è stato curato da Manuela Michelini. Hanno collaborato: Alessandra Burgio, Alessia D'Errico, Lidia Gargiulo, Valentina Joffre, Alessandro Solipaca, Alessandra Tinto.

Tra quanti hanno indicato almeno un motivo di rinuncia, circa la metà ha segnalato come causa un problema dovuto al *COVID-19*². Questo risultato rappresenta evidentemente un'eccezione rispetto a quanto rilevato negli anni precedenti, quando i motivi prevalenti di rinuncia erano in primo luogo di tipo economico e in secondo luogo di lunghezza dei tempi di attesa.

Prima dell'epidemia, l'andamento dell'indicatore aveva fatto registrare un calo in tutto il territorio nazionale, passando dall'8,1% nel 2017 al 6,3% nel 2019. La flessione era stata registrata in tutte le regioni anche se permanevano le note disuguaglianze territoriali a svantaggio del Mezzogiorno (7,5% rispetto al 5,1% del Nord nel 2019).

Nel 2020, in alcune regioni del Nord, quali Piemonte, Liguria, Lombardia e Emilia-Romagna, la percentuale di quanti hanno dovuto rinunciare a una visita o accertamento è raddoppiata rispetto all'anno precedente; in gran parte dei casi, il motivo della rinuncia indicato è legato all'emergenza pandemica (58,6% in Lombardia, 57,7% in Liguria, 52,2% in Emilia-Romagna e 48,5% in Piemonte).

Figura 1. Persone che negli ultimi 12 mesi hanno rinunciato a prestazioni sanitarie pur avendone bisogno, per sesso e classe di età. Anni 2019 e 2020 (a). Valori percentuali



Sono più spesso le donne a rinunciare a prestazioni sanitarie e, nel 2020 la fascia di popolazione più colpita è rappresentata dalle persone con 75 anni e più: il 14,7% di essi ha dichiarato infatti di aver dovuto rinunciare ad almeno una prestazione sanitaria di cui aveva bisogno (Figura 1).

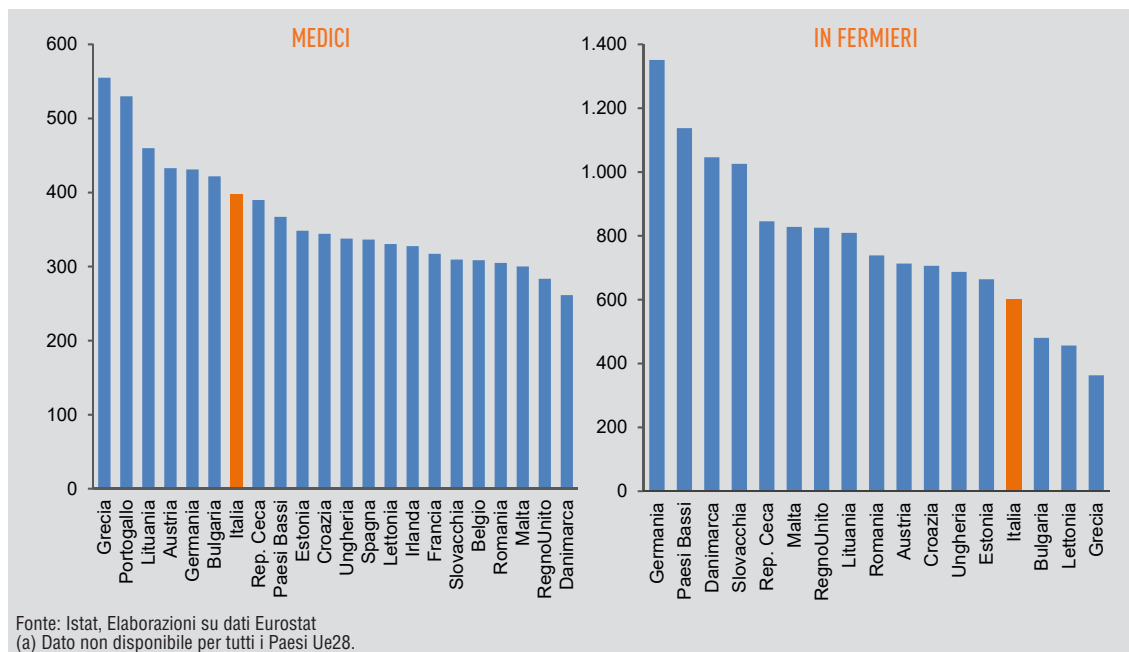
2 La possibilità di segnalare in modo specifico in un campo aperto il motivo della rinuncia ha evidenziato che il primo motivo era dovuto al *COVID*, soprattutto per la parte di inaccessibilità e sospensione nell'erogazione, e in misura più residuale per i timori di contagio.

L'Italia è agli ultimi posti in Europa per dotazione di infermieri, età media più avanzata per i medici

Un fattore centrale dell'offerta sanitaria è rappresentato dal personale medico e infermieristico, infatti medici (16,6%) e infermieri (41,1%), insieme, rappresentano più della metà degli occupati del settore sanitario.

Nel 2019 in Italia, i medici specialisti e di base e i pediatri di libera scelta che svolgono la loro attività nel sistema sanitario pubblico e privato sono in totale circa 241 mila. Con 4 medici ogni 1.000 residenti, il nostro Paese si colloca ai primi posti in Europa, con una dotazione analoga a quella della Repubblica Ceca, dell'Olanda, della Bulgaria, leggermente inferiore a quella della Germania, ma superiore a Spagna, Francia e Regno Unito (Figura 2). La situazione del personale infermieristico non è altrettanto favorevole, infatti l'Italia con circa 6 infermieri ogni 1.000 residenti, meno della metà della Germania, si trova al fondo della classifica: al quartultimo posto prima solo di Bulgaria, Lettonia e Grecia. Nonostante il tasso relativamente alto, nel nostro Paese i medici sono mediamente più "anziani" rispetto ad altri paesi, anche a causa di alcune scelte degli ultimi anni, come ad esempio il numero chiuso nell'accesso ai corsi di laurea e le politiche di blocco del *turn over* nella sanità pubblica. L'età media dei medici in Italia è di 52,5 anni e un medico su due ha più di 55 anni, anche tra gli infermieri l'età media è elevata pari a 48,2 anni e uno su quattro ha più di 55 anni.

Figura 2. Disponibilità di medici e infermieri nei Paesi europei. Anno 2018. Valori per 100.000 abitanti (a)

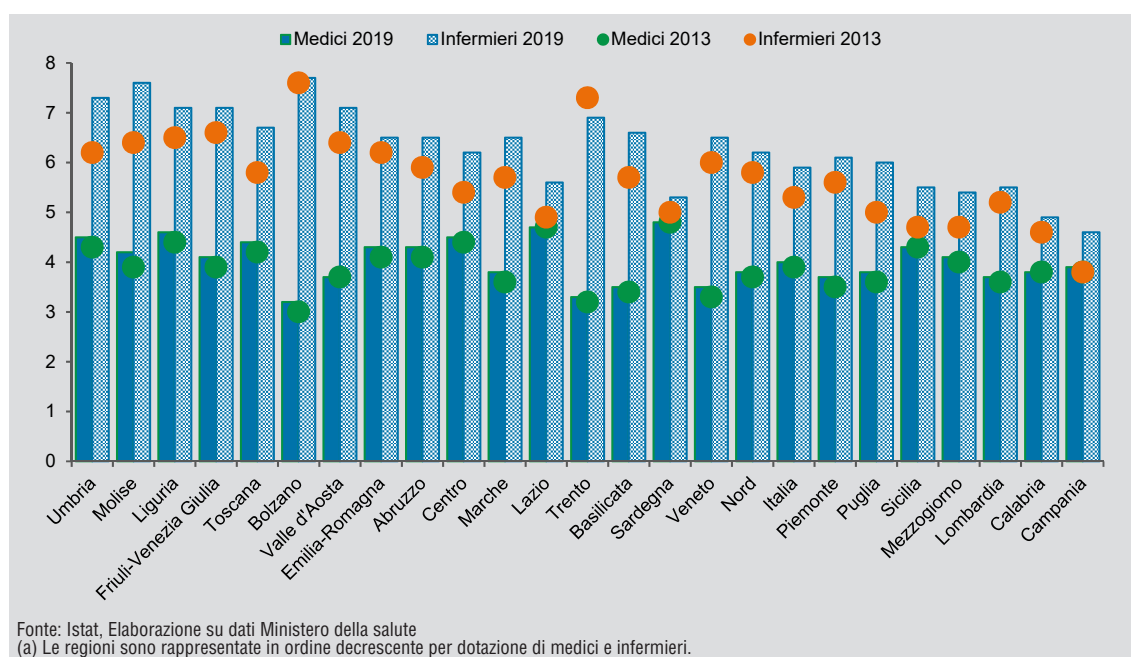


A livello regionale permangono sensibili differenze: le regioni con una maggiore dotazione di personale medico sono la Sardegna, il Lazio, la Liguria e l'Umbria, mentre nelle province autonome di Bolzano e Trento, in Veneto e in Basilicata la dotazione è più bassa (Figura 3). Per quanto riguarda la distribuzione territoriale del personale infermieristico nel 2019, si confermano evidenti differenze: al Nord e al Centro tale quota è di 6,2 mentre nel Mezzogiorno è solo 5,4. La Campania e la Calabria sono le regioni con la minor dotazione di infermieri, rispettivamente 4,6 e 4,9 per 1.000 abitanti, mentre i territori con maggior

disponibilità di personale infermieristico sono la provincia autonoma di Bolzano con 7,7, seguita dal Molise con 7,6, l'Umbria con 7,3, Valle d'Aosta, Liguria e Friuli-Venezia Giulia con 7,1 infermieri.

Il numero di infermieri ed ostetriche è aumentato da 5,3 ogni 1.000 abitanti nel 2013 a 6,1 nel 2017, anno in cui si è arrestata la crescita.

Figura 3. Disponibilità di medici e infermieri per regione e ripartizione geografica (a). Anni 2013 e 2019. Valori per 1.000 abitanti



Oltre un terzo dei medici di medicina generale supera la soglia dei 1.500 assistiti

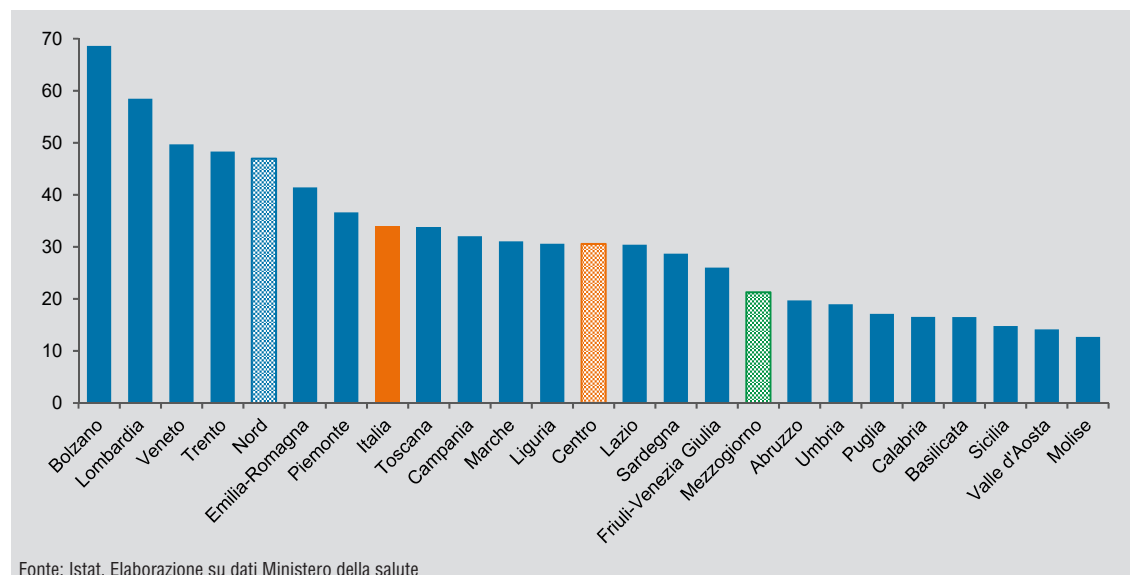
I medici di medicina generale sono il punto di riferimento principale del cittadino per l'assistenza sanitaria sul territorio, poiché prestano le cure primarie, programmano le attività di prevenzione secondaria e indirizzano i pazienti verso le strutture del Servizio sanitario nazionale per le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale.

In Italia, nel 2018, i medici di medicina generale (circa 43 mila) avevano in media 1.212 assistiti pro capite; la normativa nazionale stabilisce un tetto massimo di 1.500 assistiti per medico, ma tale limite in molti casi non viene rispettato.

La quota di medici di medicina generale con oltre 1.500 assistiti può indicare una situazione di sovraccarico di pazienti, con le conseguenti implicazioni in termini di perdita di efficienza e di possibile peggioramento della qualità dell'assistenza.

Nel 2018 la quota di medici che avevano superato la soglia era del 34%, più che raddoppiata rispetto al 2005, quando era il 15,9%. Tale aumento è stato significativo nel corso degli anni su tutto il territorio nazionale: più consistente al Nord, passato dal 17,9% nel 2005 al 46,9% nel 2018, più contenuto nel Mezzogiorno (Figura 4). In particolare, le regioni con le percentuali più elevate sono le province autonome di Bolzano e Trento, la Lombardia e il Veneto, con valori prossimi o superiori al 50%.

Figura 4. Medici di medicina generale con più di 1500 assistiti per regione e ripartizione geografica. Anno 2018. Valori percentuali



Fonte: Istat, Elaborazione su dati Ministero della salute

Sono diminuiti i posti letto nei reparti ad elevata intensità assistenziale

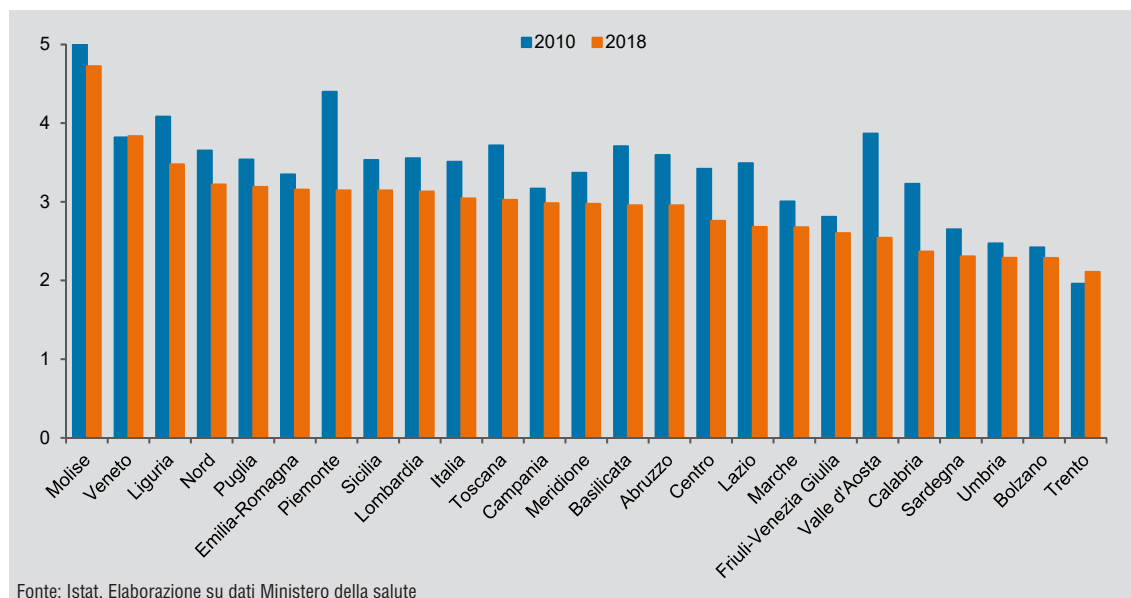
Nel corso degli ultimi anni, l'offerta ospedaliera si è modificata, con una riduzione delle strutture e dei posti letto: dal 2010 al 2018, il numero di posti letto è diminuito in media dell'1,8% l'anno, e nel 2018 la dotazione complessiva era di 3,49 posti letto ordinari e in *day hospital* ogni 1.000 abitanti.

In questi anni è mutata anche la composizione dei posti letto per tipologia di reparto. Tra il 2010 e il 2018 la quota di posti letto per le specialità di base è passata dal 55,6% al 52,6%; per contro, la proporzione di posti letto per le specialità ad elevata assistenza (cardiochirurgia pediatrica, cardiocirurgia, malattie infettive tropicali, unità spinale, neurochirurgia, psichiatria, nefrologia, emodialisi, neonatologia, neurochirurgia pediatrica) è cresciuta leggermente, passando dal 24,6% a 25,2%; per la terapia intensiva, i posti letto sono aumentati dal 3,6% al 4,3%.

Anche se i reparti a elevata intensità assistenziale hanno assunto maggiore peso nell'attività ospedaliera, il numero dei posti letto di cui dispongono è comunque diminuito: nel 2018 la dotazione di posti letto è di 3,04 ogni 10 mila abitanti, mentre nel 2010 era pari a 3,51.

Nel 2018, l'offerta di posti letto ad elevata assistenza si diversifica molto sul territorio: più elevata in Molise, con 4,72 posti letto ogni 10 mila abitanti, e più bassa in Trentino-Alto Adige (2,11 a Trento e 2,29 a Bolzano). Rispetto al 2010, la riduzione ha riguardato tutte le regioni tranne il Veneto e la provincia autonoma di Trento, che sono rimaste stabili, rispettivamente, a 3,83 e 2,20 posti letto ogni 10.000 abitanti. La regione che è stata maggiormente colpita dal taglio dei posti letto a elevata intensità assistenziale, invece, è il Piemonte, che è passato da 4,40 a 3,14, pur rimanendo al di sopra della media nazionale (Figura 5).

Figura 5. Posti letto per specialità ad elevata assistenza per regione e ripartizione geografica. Anni 2010-2018. Valori per 10.000 abitanti



In aumento la percentuale di persone che si spostano in un'altra regione per un ricovero, specie al Mezzogiorno

La mobilità ospedaliera, misurata con la percentuale di persone che si spostano in un'altra regione per un ricovero consente di valutare la capacità del sistema sanitario regionale di rispondere ai bisogni sanitari dei propri residenti, nonché di far emergere eventuali deficit di qualità e di offerta del sistema ospedaliero regionale. Si tratta di un indicatore *proxy* della dimensione della qualità, chiamato *responsivness*, che descrive la capacità dell'offerta di soddisfare i bisogni dell'utenza, sia in termini di efficacia, sia di tempestività/accessibilità e soddisfazione per i servizi ricevuti.

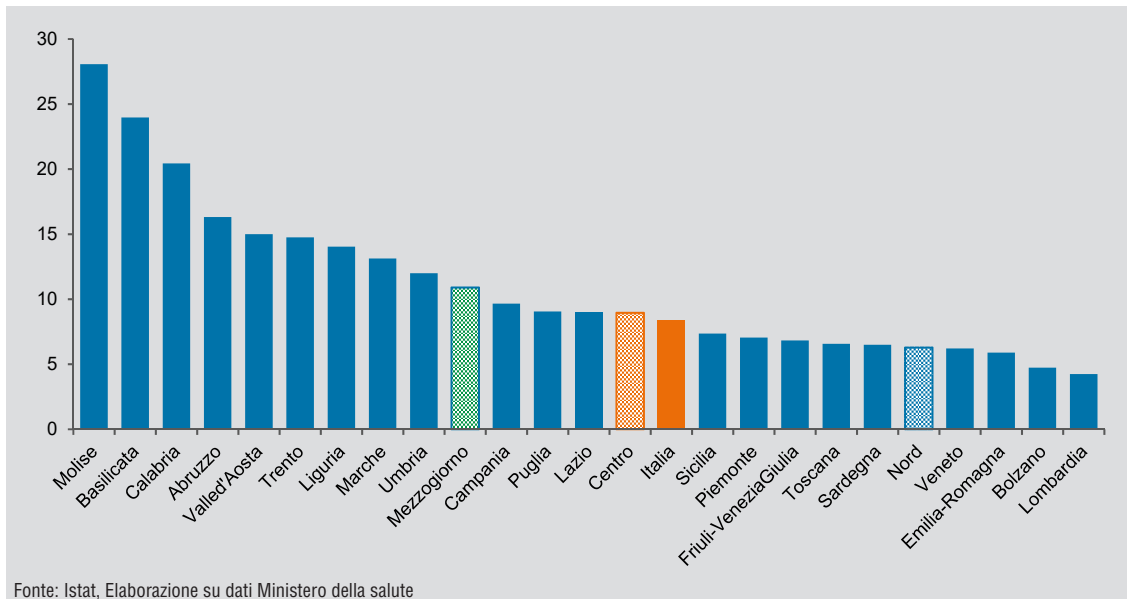
L'indicatore è misurato come rapporto percentuale tra le dimissioni ospedaliere effettuate in regioni diverse da quella di residenza e il totale delle dimissioni dei residenti nella regione e si riferisce ai soli ricoveri ospedalieri in regime ordinario per "acuti" (sono esclusi i ricoveri dei reparti di "unità spinale", "recupero e riabilitazione funzionale", "neuro-riabilitazione" e "lungodegenti").

Nel nostro Paese, l'emigrazione ospedaliera si attesta intorno all'8% ed è in continuo aumento: si è passati da 7,2% nel 2004 a 8,3% nel 2019, con una forte differenziazione territoriale.

La percentuale di persone che si spostano in un'altra regione per un ricovero è maggiore al Mezzogiorno, con quote più elevate per i residenti nelle piccole regioni, per i quali è più facile ricoverarsi in una regione diversa per prossimità geografica. La percentuale di dimissioni ospedaliere effettuate in regioni diverse da quella di residenza è pari al 28,1% in Molise e al 24% in Basilicata. Una situazione critica si registra per la Calabria, dove la percentuale di emigrazione ospedaliera è del 20,4%; in questo caso, la criticità è dovuta anche a una carenza infrastrutturale, in quanto la Calabria ha il minor numero di posti letto per abitante (2,5 per 1.000 abitanti) del Paese.

Il sistema ospedaliero regionale con la minore “perdita” di ricoveri è quello della Lombardia (4,2%), seguito da quelli della provincia autonoma di Bolzano³ (4,7%) e dell’Emilia-Romagna (5,9%) (Figura 6).

Figura 6. Emigrazione ospedaliera in regioni diverse da quella di residenza per ricoveri ordinari acuti, per regione e ripartizione geografica. Anno 2019. Per 100 dimissioni di residenti nella regione



L’assistenza sociale e sanitaria, finalizzata alla cura dei bisogni specifici della parte più fragile della popolazione come le persone con problemi di salute o di disagio sociale ed economico, viene erogata attraverso i servizi delle strutture di tipo residenziale o a domicilio.

Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari più diffusi al Nord

Per quanto riguarda le prestazioni svolte nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, in Italia nel 2018 sono state rilevate 12.501 strutture, che dispongono complessivamente di 412.518 posti letto, pari a 69,6 ogni 10.000 persone residenti, con un aumento di 7,6 posti rispetto al 2012.

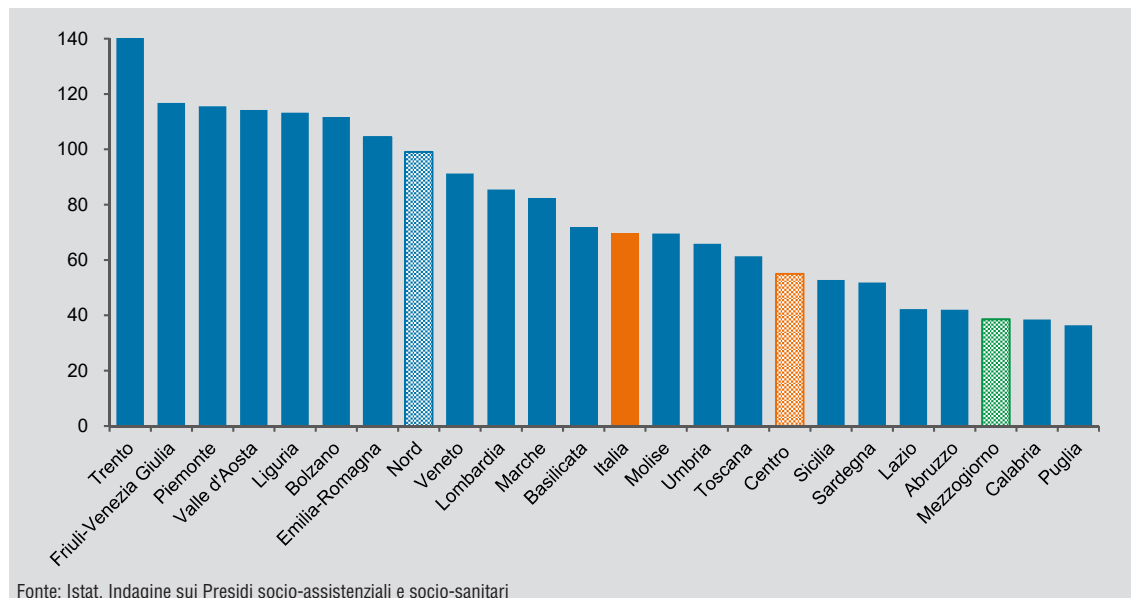
La disponibilità di posti letto in queste strutture risponde principalmente alle esigenze legate al progressivo invecchiamento della popolazione: oltre il 70% dei posti letto, infatti, si trova in strutture che si occupano di persone anziane (73%).

L’offerta di posti letto è stabile rispetto al 2016, ma permane una forte differenziazione territoriale: i posti letto al Nord sono 99 ogni 10.000 persone residenti, al Centro scendono a 55 e nel Mezzogiorno sono solo 38,6.

A livello regionale, le province autonome di Trento e Bolzano, il Piemonte, il Friuli-Venezia Giulia, la Valle d’Aosta e la Liguria superano i 100 posti letto ogni 10.000 abitanti, mentre hanno una disponibilità inferiore ai 50 posti l’Abruzzo, il Lazio, la Calabria e la Puglia. In Campania, addirittura, i posti sono solamente 18,5 ogni 10.000 abitanti (Figura 7).

³ Il dato relativo alla provincia autonoma di Bolzano non include le persone che scelgono di ricoverarsi all’estero, e potrebbe essere dunque sottostimato.

Figura 7. Posti letto nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari per regione e ripartizione geografica. Anno 2018. Valori per 10.000 abitanti



L'assistenza domiciliare integrata

L'assistenza domiciliare integrata (Adi), che eroga trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi integrati con le prestazioni di assistenza sociale e di sostegno alla famiglia, permette alle persone di ricevere cure rimanendo a casa. L'indicatore misura il volume di attività di assistenza erogata a favore degli anziani non autosufficienti. Nel 2019, gli anziani di 65 anni e più che usufruivano di tale servizio erano circa 378 mila, pari al 2,7%, in leggera costante crescita (era 2,2% nel 2015). La quota è di gran lunga più alta tra gli ultrasettantacinquenni (4,5%), mentre scende allo 0,9% tra le persone di 65-74 anni.

L'offerta di assistenza domiciliare è abbastanza omogenea sul territorio: si passa da 3 anziani su 100 che usufruiscono del servizio al Nord a 2,6 nel Mezzogiorno e a 2,3 al Centro: solamente Lazio, Valle d'Aosta, Calabria e provincia autonoma di Bolzano mostrano una situazione critica, non raggiungendo la quota di 1,5% di anziani trattati in Adi.

Difficoltà di accesso ai servizi nei piccoli comuni

Una diffusione capillare sull'intero territorio nazionale di strutture che erogano servizi essenziali al cittadino, quali farmacie, pronto soccorso, uffici postali o comunali, supermercati, scuole o stazioni di polizia e di carabinieri è di fondamentale importanza per il benessere dei residenti.

Nel triennio 2018-2020, il 6,1% delle famiglie dichiara di incontrare molte difficoltà nel raggiungere almeno tre servizi essenziali. Le difficoltà sono molto legate alla dimensione comunale. Nei piccoli comuni fino a 2.000 abitanti, la percentuale di famiglie che denunciano difficoltà di accesso sale all'8,4%, mentre si dimezza nei comuni centro delle aree metropolitane (4,6%). Inoltre, le famiglie in difficoltà sono molto più numerose nel Mezzogiorno (9,2%) e in particolare superano il 10% in Calabria, in Sicilia e in Campania. Nel tempo,

l'indicatore mostra un lieve miglioramento. Nel triennio 2015-2017 era infatti il 7,6%. Tale lieve miglioramento è stato costante e diffuso sul territorio, e le riduzioni più consistenti, pari a circa 3 punti percentuali, si sono registrate in Emilia-Romagna, nel Lazio e in Puglia.

Irregolarità nella distribuzione dell'acqua e del servizio elettrico, specialmente in Calabria e in Sicilia

Le *public utilities* costituiscono un importante *asset* per un Paese, e la disponibilità dei servizi e la loro regolarità di erogazione concorrono a migliorare la vita dei cittadini. Tra le infrastrutture fondamentali, le più rilevanti sono quelle che permettono di fornire energia elettrica e acqua, la qualità delle quali può essere rappresentata dall'indicatore di frequenza delle irregolarità nell'erogazione.

La quota di famiglie che denuncia irregolarità del servizio idrico nel 2020 è pari al 9%, ma la situazione è molto diversificata sul territorio. Si passa infatti da regioni come la Calabria e la Sicilia, dove tale problema riguarda, rispettivamente, il 38,8% e il 22,1% delle famiglie, a territori in cui il problema è quasi inesistente, come le province autonome di Trento e di Bolzano (1,5 e 1,2%).

Le interruzioni nell'erogazione dell'energia elettrica creano disagi importanti, tanto per le attività domestiche come per le attività economiche.

In Italia, l'Autorità per l'energia elettrica rileva ogni anno in media 2 interruzioni accidentali lunghe (superiori a 3 minuti) per utente. Tale dato è stabile nel tempo, con una differenza cronica tra Nord e Mezzogiorno: le regioni che lamentano da sempre maggiori interruzioni sono la Sicilia (4,9), la Campania e la Calabria (circa 4 interruzioni).

Costanti progressi nella copertura di rete internet, ma ancora bassa la banda ultralarga

Nel corso dell'ultimo decennio, lo sviluppo delle tecnologie che permettono l'accesso a internet ha subito un forte impulso, sia per i cittadini, sia per le imprese pubbliche e private. La possibilità di essere connessi è, infatti, diventata uno degli obiettivi del piano strategico della banda ultralarga del Ministero dello sviluppo economico.

Il processo di transizione al digitale del nostro Paese è avanzato a un ritmo costante di anno in anno e nell'ultimo decennio la situazione è notevolmente migliorata, cosicché, nel 2019, la percentuale di famiglie che hanno accesso alla banda larga è l'88,9% mentre nel 2011 era appena il 10%. Nonostante i progressi, l'Italia si trova però ancora leggermente al di sotto della media europea. L'infrastruttura per la banda larga non è più sufficiente a coprire le esigenze di connessione attuali, cosicché si è ritenuto necessario investire su una connessione più veloce, cioè la banda ultralarga.

L'importanza della connettività è divenuta ancora più evidente da quando la pandemia, ancora in atto, ha costretto l'Italia, l'Europa ed il mondo intero a ripensare il proprio modo di interagire, comunicare, lavorare, imparare. La necessità di contenere i contagi ha costretto le persone a limitare i contatti fisici e di conseguenza ha reso indispensabile il ricorso allo *smart working* e alla didattica a distanza. Inoltre, la situazione attuale ha reso ancora più evidenti le opportunità offerte dai canali digitali in termini tanto di socializzazione e relazioni sociali, quanto di mercato, accrescendo in modo esponenziale le pressioni sull'infrastruttura digitale.

Il piano strategico Banda ultralarga ha l'obiettivo di sviluppare una rete avanzata sull'intero territorio nazionale, per creare una infrastruttura pubblica di telecomunicazioni coerente con gli obiettivi dell'Agenda Digitale Europea. Tale strategia punta a ridurre il gap infrastrutturale e di mercato esistente in alcune aree del Paese, attraverso la creazione di condizioni più favorevoli allo sviluppo integrato delle infrastrutture di telecomunicazione fisse e mobili, e rappresenta il quadro nazionale di riferimento per le iniziative pubbliche a sostegno dello sviluppo delle reti a banda ultralarga in Italia.

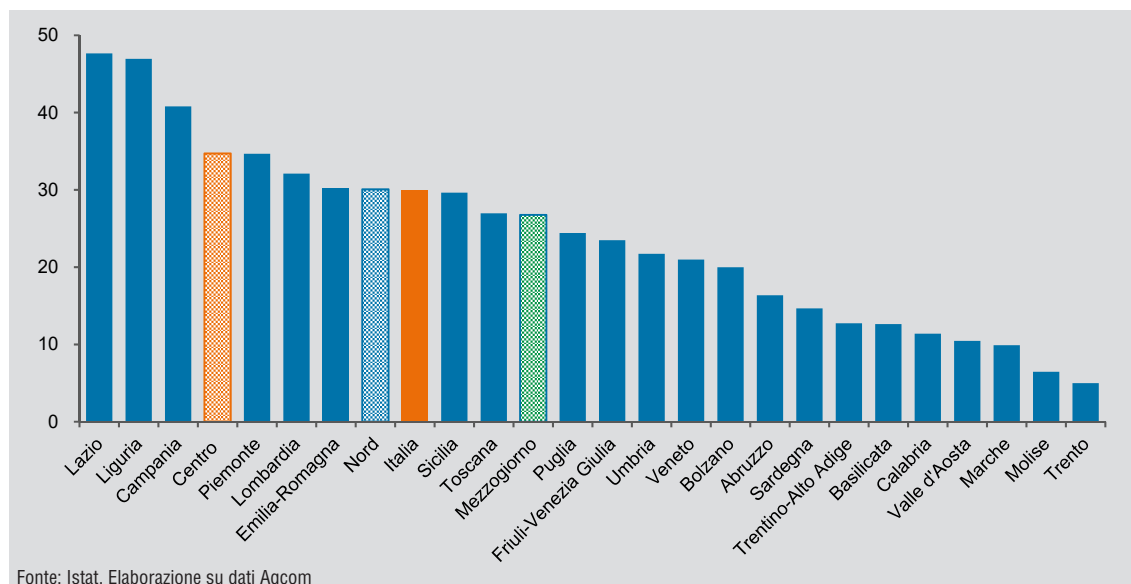
Tra gli obiettivi dell'Agenda Digitale Europea, c'è quello di raggiungere entro il 2025 la velocità di connessione di almeno 100 Megabit per secondo (Mbps), espandibile a 1 Gigabit (1.000 Megabit) per secondo, per tutte le famiglie europee.

Nel 2019, il 30% delle famiglie ha avuto accesso a reti di nuova generazione ad altissima capacità con una crescita di 6,1 punti percentuali rispetto all'anno precedente. Si tratta di connessioni prevalentemente basate sul principio di portare la fibra ottica sino dentro casa degli utenti (Fibre To The Home, FTTH).

Tuttavia, permangono differenze molto ampie sul territorio, con regioni che hanno una quota di famiglie servite da connessione a banda ultralarga superiore al 40% come il Lazio, la Liguria e la Campania, e territori che non raggiungono nemmeno il 10% come le Marche, il Molise e la provincia autonoma di Trento (Figura 8).

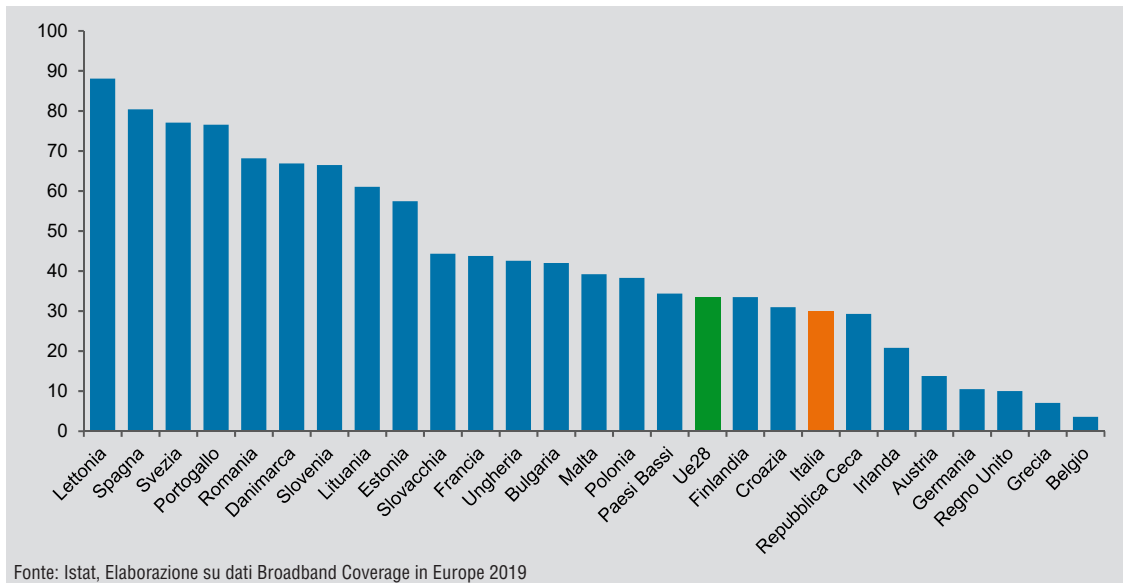
Il Mezzogiorno ha fatto un notevole passo avanti, raddoppiando la copertura, che ha permesso di ridurre il divario rispetto alle regioni del Centro-Nord: la percentuale di famiglie coperte da banda ultralarga nel Mezzogiorno passa dal 15,8% nel 2018 al 26,8% nel 2019.

Figura 8. Famiglie che risiedono in una zona servita da una connessione di nuova generazione ad altissima capacità per regione e ripartizione geografica. Anno 2019. Valori percentuali



Se è praticamente ormai compiuto il processo di sviluppo della banda larga in quasi tutti i paesi dell'Unione europea, per la connessione alla banda ultralarga la situazione è diversa. L'analisi della connessione FTTH nei Paesi Ue28 mostra che in Italia la percentuale di famiglie servite è leggermente inferiore alla media europea (33,5%), in una posizione simile a quella della Repubblica Ceca e della Croazia e lontanissima dalle percentuali registrate in Lettonia, in Spagna e in Svezia (rispettivamente 88,1%, 80,4% e 77,1%) (Figura 9).

Figura 9. Famiglie che risiedono in una zona servita da una connessione di fibra ottica (FTTH) fino alla propria abitazione nei paesi europei. Anno 2019. Valori percentuali



Ancora non è stato raggiunto l'obiettivo del 65% di raccolta differenziata dei rifiuti

Tra i servizi essenziali di cui usufruisce la popolazione, la raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani è il necessario presupposto all'abbattimento delle quantità di rifiuti conferiti in discarica, limita i rischi per la salute e garantisce, oltre a un uso più efficiente delle risorse, anche benefici all'ambiente e all'economia.

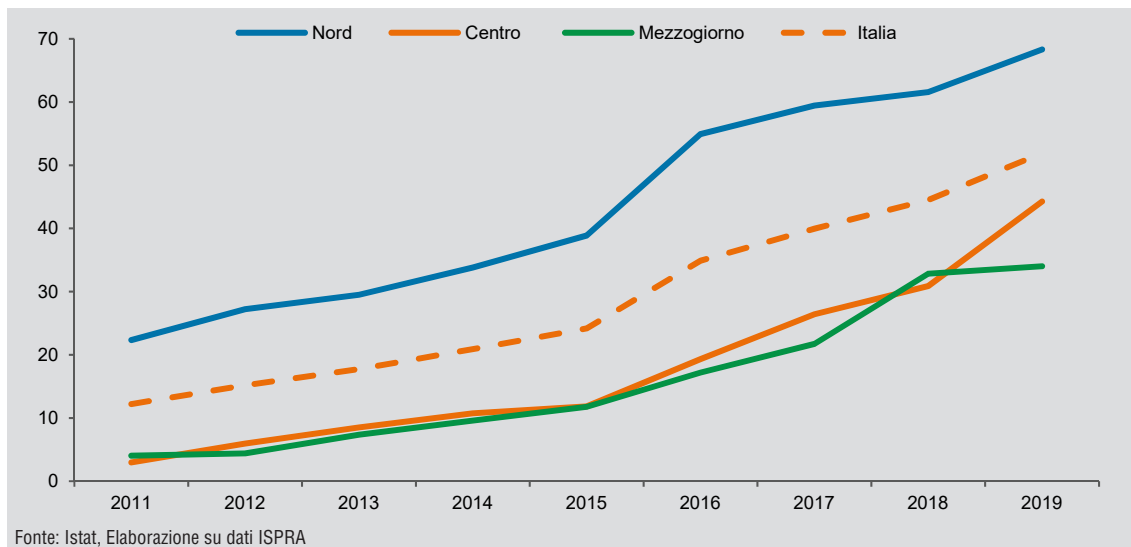
Per monitorare la qualità del servizio di raccolta dei rifiuti, in vista del raggiungimento dell'obiettivo imposto dalla normativa vigente (art. 205 del D.Lvo 152/06), si analizza l'indicatore regionale che misura la quota di popolazione residente in comuni che hanno raggiunto l'obiettivo del 65% di raccolta differenziata.

Negli ultimi dieci anni, la raccolta differenziata dei rifiuti è aumentata in misura considerevole, passando dal 12,2% del 2011 al 51,9% del 2019. I progressi sono omogenei su tutto il territorio nazionale, anche se nell'ultimo anno, dopo una lunga evoluzione positiva, si registra una battuta di arresto nel Mezzogiorno, che rimane poco sopra il 30%, con un divario in aumento rispetto al Nord.

L'Italia, nel suo complesso, ancora non ha raggiunto l'obiettivo del 65%, a causa della quota insufficiente di comuni del Centro e del Mezzogiorno che differenziano i rifiuti.

I territori che hanno superato l'obiettivo della raccolta differenziata sono le province autonome di Trento e Bolzano, il Veneto, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, alcune regioni del Centro, come le Marche, l'Umbria e la Sardegna. Le regioni più lontane dall'obiettivo, con valori inferiori al 30%, sono la Sicilia, la Calabria, il Lazio, la Campania e la Basilicata. Nell'ultimo anno, solo l'Emilia-Romagna e l'Umbria hanno raggiunto l'obiettivo.

Figura 10. Famiglie che risiedono in un comune che ha raggiunto l'obiettivo del 65% di raccolta differenziata per ripartizione geografica. Anni 2011-2019. Valori percentuali

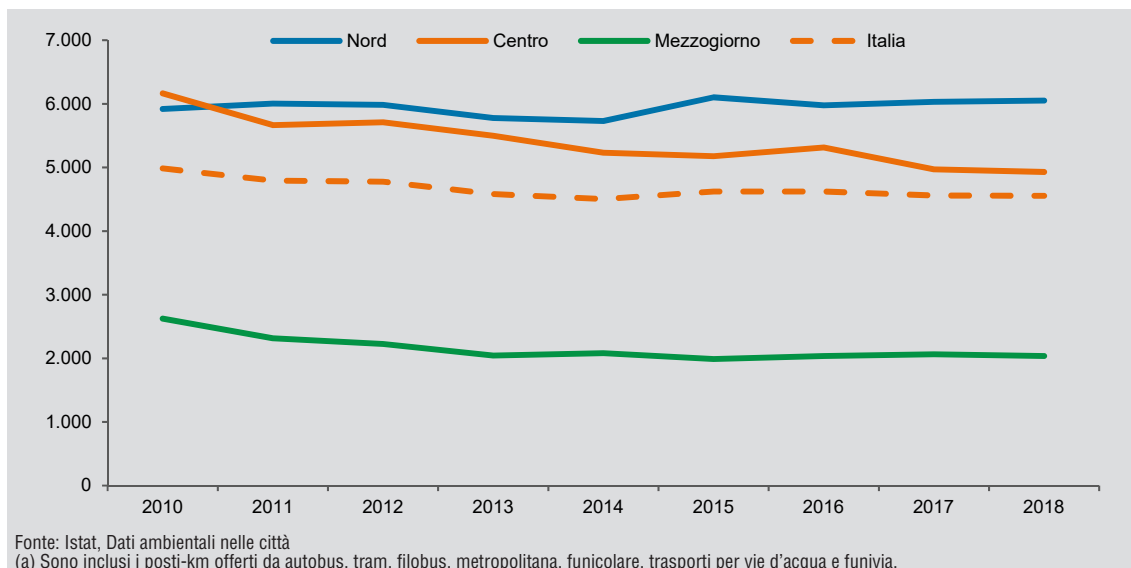


L'offerta di servizi di trasporto pubblico locale è molto differenziata sul territorio

La disponibilità di un'offerta di trasporto pubblico locale adeguata alle esigenze della popolazione è un aspetto essenziale per la qualità della vita nelle città. Un servizio capillare ed efficiente riduce il congestionamento del traffico e di conseguenza i tempi di spostamento, contiene i costi economici sostenuti da famiglie e imprese e garantisce una migliore qualità dell'aria riducendo l'uso di veicoli privati.

Nel 2018 nei capoluoghi di provincia, l'offerta di servizi di trasporto pubblico locale (Tpl) era, in media, di 4.553 posti-km per abitante, in lieve calo per il secondo anno consecutivo,

Figura 11. Posti-km offerti dall'insieme delle modalità di trasporto (a) nei comuni capoluogo di provincia per ripartizione geografica. Anni 2004-2018. Valori per abitante



con una forte differenziazione tra i capoluoghi del Nord e del Centro e quelli del Mezzogiorno. Le città del Nord e Centro hanno una maggior offerta di posti, rispettivamente 6.052 e 4.929 posti-km, mentre un abitante del Mezzogiorno può disporre solo di poco più di 2.000 posti-km.

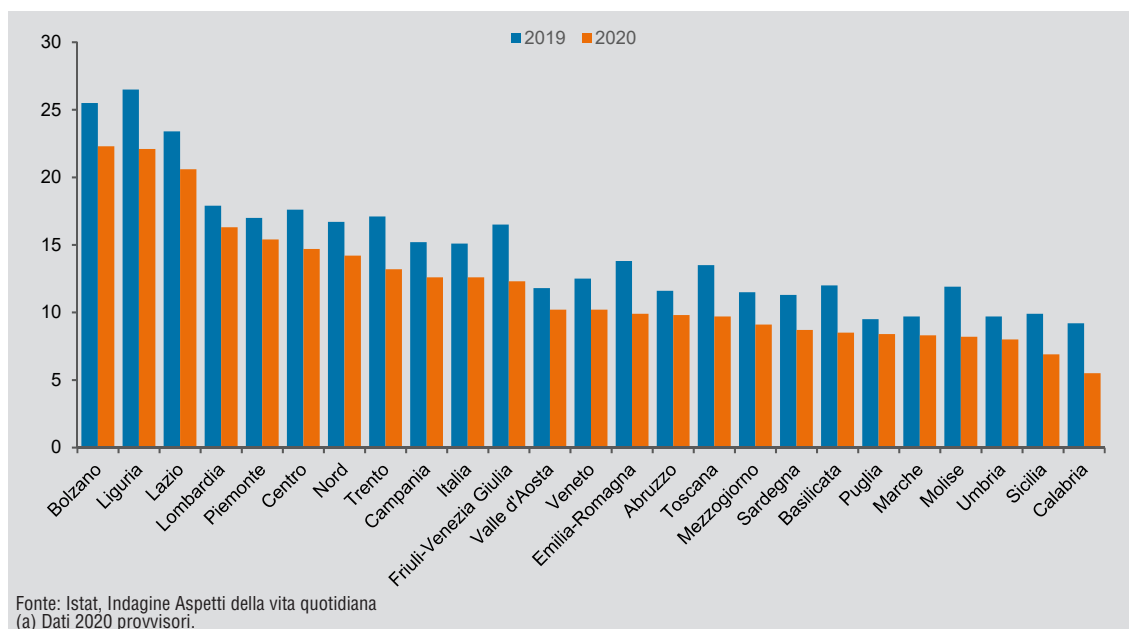
La situazione rimane stabile nel Nord e Mezzogiorno, anche se con livelli molto differenti, mentre nel Centro si assiste ad un continuo peggioramento, tanto che dal 2010 ad oggi si registra una diminuzione di 1.800 posti-km per abitante.

Nel 2020 cala l'uso assiduo di mezzi pubblici

Dal lato della domanda di trasporto pubblico, la quota di persone di 14 anni e più che utilizza assiduamente i servizi di mobilità è stabile da oltre 10 anni su valori superiori al 15%. Nel 2020, l'uso dei mezzi è calato di 2,5 punti percentuali, passando dal 15,1% del 2019 al 12,6%, a causa delle limitazioni agli spostamenti imposte dal governo nel periodo del *lockdown*, che hanno modificato le abitudini e i comportamenti dei cittadini.

Tale contrazione ha riguardato tutte le regioni. L'uso intenso dei mezzi pubblici si registra nelle regioni del Centro e del Nord, in particolare in Liguria (22,1%), nel Lazio (20,6%) e nella provincia autonoma di Bolzano (22,3%), quello più basso in Sicilia (6,9%) e Calabria (5,5%).

Figura 12. Utenti assidui dei mezzi pubblici per regione. Anni 2019-2020 (a). Valori percentuali



Il profilo degli utenti del trasporto pubblico è rimasto invariato rispetto al passato, ma la maggiore contrazione si è registrata proprio nella fascia di popolazione in cui è tradizionalmente più diffuso l'uso del servizio: i più giovani. La metà degli utenti ha meno di 20 anni (49,9% contro il 59,1% del 2019) e uno su quattro ha tra i 20 e i 24 anni (27,1% contro il 33,1% del 2019); usano inoltre più spesso i servizi di mobilità le donne rispetto agli uomini (13,7% contro 11,4%).

Solo 1 utente su 5 è soddisfatto dei servizi di mobilità

In generale, gli utenti del trasporto pubblico non sono molto soddisfatti del servizio, e i livelli di soddisfazione espressi, nonostante la contrazione degli spostamenti, rimangono stabili: anche nel 2020 solo un utente su cinque (il 19,5%) valuta positivamente la qualità del servizio.

I più soddisfatti sono i residenti delle regioni del Nord, mentre il Lazio e la Campania si confermano come le regioni con la quota più bassa di soddisfatti, rispettivamente solo l'8% e il 9,6% di utenti abituali che esprime un voto pari almeno a 8 (in una scala da 0 a 10) per i servizi di mobilità.

Tuttavia, nell'arco di un decennio e in misura rilevante nell'ultimo anno, la soddisfazione dei cittadini per i servizi di mobilità ha segnato un tendenziale miglioramento, trainato dalle regioni del Mezzogiorno, in particolare dalla Sicilia e dalla Sardegna.

Gli indicatori

1. **Posti letto nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari:** Posti letto nelle strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie per 1.000 abitanti.
Fonte: Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari.
2. **Anziani trattati in assistenza domiciliare integrata:** Percentuale di anziani trattati in Assistenza domiciliare integrata sul totale della popolazione anziana (65 anni e oltre).
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Ministero della Salute, Sistema Informativo Sanitario (SIS).
3. **Difficoltà di accesso ad alcuni servizi:** Percentuale di famiglie che dichiarano molta difficoltà a raggiungere tre o più servizi essenziali (farmacie, pronto soccorso, ufficio Postale, polizia, carabinieri, uffici comunali, asilo nido, scuola materna, scuola elementare, scuola media inferiore, negozi di generi alimentari, mercati, supermercati) sul totale delle famiglie.
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.
4. **Irregolarità nella distribuzione dell'acqua:** Percentuale di famiglie che denunciano irregolarità nell'erogazione dell'acqua sul totale delle famiglie.
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.
5. **Irregolarità del servizio elettrico:** Numero medio per utente delle interruzioni accidentali lunghe (interruzioni senza preavviso e superiori ai 3 minuti) del servizio elettrico.
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Autorità per l'energia elettrica e il gas.
6. **Posti-km offerti dal Tpl:** Prodotto del numero complessivo di km effettivamente percorsi nell'anno da tutti i veicoli del trasporto pubblico per la capacità media dei veicoli in dotazione, rapportato al numero totale di persone residenti (posti-km per abitante).
Fonte: Istat, Dati ambientali nelle città
7. **Soddisfazione per i servizi di mobilità:** Percentuale di utenti di 14 anni e più che hanno espresso un voto uguale o superiore a 8 per tutti i mezzi di trasporto che utilizzano abitualmente (più volte a settimana) sul totale degli utenti assidui.
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.
8. **Utenti assidui dei mezzi pubblici:** Percentuale di persone di 14 anni e più che utilizzano più volte a settimana i mezzi di trasporto pubblici (autobus, filobus, tram all'interno del proprio comune; pullman o corriere che collegano comuni diversi; treno).
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.
9. **Copertura della rete fissa di accesso ultra veloce a Internet:** Percentuale di famiglie che risiedono in una zona servita da una connessione di nuova generazione ad altissima capacità.
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Agcom.
10. **Servizio di raccolta differenziata dei rifiuti urbani:** Percentuale di popolazione residente nei comuni con raccolta differenziata superiore e uguale al 65%.
Fonte: Istat, Elaborazione su dati ISPRA.
11. **Posti letto per specialità ad elevata assistenza:** Posti letto nelle specialità ad elevata assistenza in degenza ordinaria in istituti di cura pubblici e privati per 10.000 abitanti.
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Ministero della salute.
12. **Emigrazione ospedaliera in altra regione:** Rapporto percentuale tra le dimissioni ospedaliere effettuate in regioni diverse da quella di residenza e il totale delle dimissioni dei residenti nella regione. I dati si riferiscono ai soli ricoveri ospedalieri in regime ordinario per "acuti" (sono esclusi i ricoveri dei reparti di "unità spinale", "recupero e riabilitazione funzionale", "neuro-riabilitazione" e "lungodegenti").
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Ministero della salute.
13. **Rinuncia a prestazioni sanitarie:** Percentuale di persone che, negli ultimi 12 mesi, hanno dichiarato di aver rinunciato a qualche visita specialistica o a esame diagnostico (es. radiografie, ecografie, risonanza magnetica, TAC, ecodoppler, o altro tipo di accertamento, ecc.) pur avendone bisogno, a causa di uno dei seguenti motivi: non poteva pagarla, costava troppo; scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, orari scomodi); lista d'attesa lunga.
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.
14. **Medici di medicina generale con un numero di assistiti oltre soglia:** Percentuale di medici di medicina generale con un numero di pazienti oltre la soglia massima di 1500 assistiti prevista dal contratto dei medici di medicina generale.
Fonte: Istat, Elaborazione su dati Ministero della salute.
15. **Medici:** Numero di medici per 1.000 abitanti.
Fonte: IQVIA ITALIA - One-Key Database.
16. **Infermieri e ostetriche:** Numero di infermieri e ostetriche per 1.000 abitanti.
Fonte: Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) - Banca dati Nazionale dei crediti ECM (Educazione Continua in Medicina).

Indicatori per regione e ripartizione geografica

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Posti letto nei presidi residen- ziali socio- assistenziali e socio-sanitari (a)	Anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (b)	Difficoltà di accesso ad alcuni servizi (c)	Irregolarità nella distribuzione dell'acqua (d)	Irregolarità del servizio elettrico (e)	Posti-km offerta dal Tpl (f)	Soddisfazione per i servizi di mobilità (g)
	2018	2019	2018-2020 (*)	2020 (*)	2019	2018	2020 (*)
Piemonte	115,5	2,7	5,3	4,1	1,8	4.967,7	16,4
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	114,2	0,6	7,1	3,0	0,9	757,5	44,2
Liguria	113,2	3,3	4,7	3,2	1,3	4.296,3	19,3
Lombardia	85,4	2,6	3,6	3,1	1,4	10.471,7	22,4
Trentino-Alto Adige/Südtirol	131,4	1,7	2,4	1,4	2,7	3.850,9	51,0
<i>Bolzano/Bozen</i>	<i>111,7</i>	<i>0,2</i>	<i>2,3</i>	<i>1,2</i>	<i>4,4</i>	<i>3.608,8</i>	<i>54,8</i>
<i>Trento</i>	<i>150,8</i>	<i>3,1</i>	<i>2,5</i>	<i>1,5</i>	<i>1,4</i>	<i>4.071,2</i>	<i>44,7</i>
Veneto	91,2	3,9	4,2	2,8	1,4	5.405,6	24,0
Friuli-Venezia Giulia	116,8	3,1	5,0	1,8	1,0	4.109,7	41,5
Emilia-Romagna	104,4	3,5	4,7	3,0	1,3	2.798,4	27,5
Toscana	61,3	3,0	5,3	5,5	1,8	2.791,9	19,7
Umbria	65,8	3,0	4,8	5,5	1,7	1.797,8	25,2
Marche	82,3	3,3	4,3	4,0	1,6	2.209,4	30,2
Lazio	42,2	1,4	6,5	12,4	2,7	6.367,8	8,0
Abruzzo	42,0	3,8	6,1	17,8	2,3	2.350,9	26,3
Molise	69,5	5,1	5,0	15,2	1,9	872,1	17,6
Campania	18,5	2,5	10,1	15,8	4,1	2.066,3	9,2
Puglia	36,4	2,0	8,6	7,6	3,5	2.123,3	17,8
Basilicata	71,8	4,1	7,9	9,3	2,8	1.106,6	19,8
Calabria	38,5	0,4	11,2	38,8	4,0	1.773,0	14,4
Sicilia	52,8	4,4	10,1	22,1	4,9	1.796,9	20,3
Sardegna	51,8	6,0	13,5	3,3	3.289,0	34,1
Nord	99,0	3,0	4,2	3,1	1,5	6.051,9	24,0
Centro	55,0	2,3	5,7	8,7	2,2	4.929,1	12,7
Mezzogiorno	38,6	2,6	9,2	17,8	3,9	2.035,5	16,6
Italia	69,6	2,7	6,1	9,0	2,4	4.553,2	19,5

(a) Per 1.000 abitanti.

(b) Per 100 persone di 65 anni e più.

(c) Per 100 persone.

(d) Percentuale sul totale dei residenti.

(e) Numero medio di interruzioni per utente.

(f) Posti-km per abitante. Il dato si riferisce all'insieme dei comuni capoluogo di provincia.

(g) per 100 utenti assidui di almeno un tipo di mezzo.

(h) per 100 persone di 14 anni e più.

(i) per 10.000 abitanti.

(l) per 100 persone.

(m) per 100 medici.

(*) Dati provvisori.

12. Qualità dei servizi

Copertura della rete fissa di accesso ultra veloce a Internet (c)	Utenti assidui dei mezzi pubblici (h)	Posti letto per specialità ad elevata assistenza (i)	Servizio di raccolta differenziata dei rifiuti urbani (c)	Emigrazione ospedaliera in altra regione (l)	Rinuncia a prestazioni sanitarie (l)	Medici di medicina generale oltre soglia (m)	Medici (a)	Infermieri e ostetriche (a)
2019	2020 (*)	2018	2019	2019	2020 (*)	2018	2019	2019
34,7	15,4	3,1	49,2	6,7	10,5	36,6	3,7	6,1
10,4	10,2	2,5	62,7	15,8	8,9	14,1	3,7	7,1
46,9	22,1	3,1	38,5	4,5	11,0	58,4	4,6	7,1
32,1	16,3	2,3	75,3	9,5	10,0	57,2	3,7	5,5
12,7	17,7	2,1	80,2	4,9	7,7	68,6	3,3	7,3
20,0	22,3	2,2	68,3	14,6	7,5	48,3	3,2	7,7
5,0	13,2	3,8	91,8	6,2	7,9	49,7	3,3	6,9
21,0	10,2	2,6	81,4	7,0	8,9	26,0	3,5	6,5
23,5	12,3	3,5	58,3	13,5	7,7	30,6	4,1	7,1
30,2	9,9	3,2	67,2	5,7	10,2	41,4	4,3	6,5
27,0	9,7	3,0	51,1	6,4	8,3	33,7	4,4	6,7
21,7	8,0	2,3	66,7	11,7	10,5	19,0	4,5	7,3
9,9	8,3	2,7	78,9	13,1	10,1	31,0	3,8	6,5
47,6	20,6	2,7	27,4	9,1	11,5	30,4	4,7	5,6
16,4	9,8	3,0	60,9	16,6	12,2	19,7	4,3	6,5
6,4	8,2	4,7	37,2	28,6	9,3	12,7	4,2	7,6
40,8	12,6	3,0	28,1	9,7	7,4	32,0	3,9	4,6
24,4	8,4	3,2	39,6	9,0	10,7	17,1	3,8	6
12,6	8,5	3,0	28,8	24,7	8,6	16,5	3,5	6,6
11,4	5,5	2,4	26,2	19,8	7,4	16,5	3,8	4,9
29,6	6,9	3,1	17,2	7,5	7,5	14,8	4,3	5,5
14,6	8,7	2,3	81,2	6,4	14,8	28,7	4,8	5,3
30,1	14,2	3,2	68,3	6,3	9,8	46,9	3,8	6,2
34,7	14,7	2,8	44,3	9,0	10,3	30,6	4,5	6,2
26,8	9,1	3,0	34,0	10,9	9,0	21,3	4,1	5,4
30,0	12,6	3,0	51,9	8,3	9,6	34,0	4,0	5,9

