Le tendenze demografiche in Emilia-Romagna

Giuseppina Felice

Servizio Controllo Strategico e Statistica

Bologna 24 ottobre 2011

Le tendenze degli ultimi 15 anni

- **Aumento dei nati e della popolazione giovanile**
  - da 27.828 nati nel 1995 a 41.817 del 2010
  - dal 10,8% di popolazione sotto i 14 anni nel 1995 al 13,3% di oggi
- **Rallentamento del processo di invecchiamento della popolazione:**
  - i bambini sono cresciuti più degli anziani, anche se gli anziani continuano ad avere un peso maggiore sul complesso della popolazione (22,3% contro 13,3%)
  - da un indice di vecchiaia di circa 192 anziani ogni 100 bambini all'attuale rapporto di circa 167
- **La principale voce del cambiamento demografico è stata l'immigrazione, sia proveniente dall'estero, sia dal resto d'Italia**
  - la percentuale di nati stranieri, sostanzialmente nulla nel 1995, è oggi del 23%
  - la popolazione straniera residente rappresenta l '11,3% dell'intera popolazione residente

Il modello utilizzato per le previsioni

- Sviluppato dall'Ufficio di Statistica della Regione Emilia-Romagna e dall'Università di Pisa
- È un modello "**multi area**", cioè considera i comportamenti specifici delle singole aree (province) esplicitando completamente la struttura dei movimenti migratori (tra aree, con il resto d'Italia, con il resto del mondo);
- È un modello "**multistato**"(nel nostro caso due stati: "italiano" e "stranieri"), tiene cioè conto dei comportamenti specifici delle due componenti della popolazione, considerando al contempo le interazioni tra i due gruppi (per esempio passaggi di cittadinanza);
- E' un modello **puramente demografico**, cioè le ipotesi riguardano esclusivamente parametri demografici; tuttavia, nel definire le ipotesi demografiche abbiamo tenuto conto degli scenari socio economici collegati:
- Presenta, allo stato attuale, **limiti di ampiezza demografica** nel formulare le previsioni (50 mila abitanti)
- Le previsioni su singole aree richiedono la proiezione contemporanea su tutte le altre aree **(vincolo di consistenza a livello regionale)**

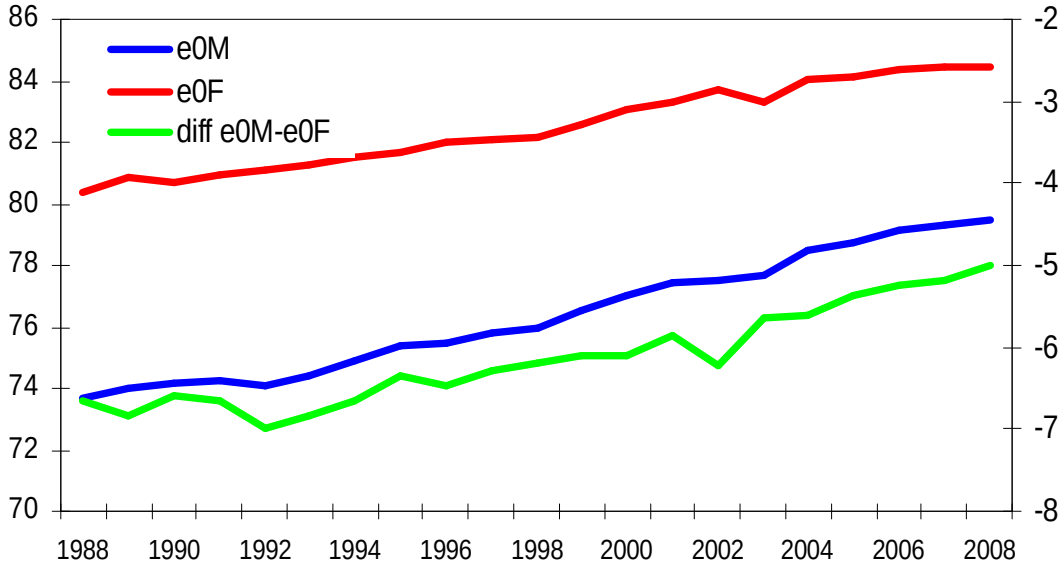
Le ipotesi che alimentano il modello

- **Movimento naturale**
  - ⇨ Tassi di **mortalità**
  - ⇨ Tassi di **fecondità**

- **Movimento migratorio**
  - ⇨ **Movimenti interni alla regione** → tassi di iscrizione e cancellazione tra le province
  - ⇨ **Saldo con il resto d'Italia** → tassi di cancellazione per altri comuni d'Italia e quota di ingressi da altri comuni d'Italia
  - ⇨ **Saldo con l'estero** → tassi di cancellazione verso l'estero e quota di ingressi provenienti dall'estero

Le ipotesi sono distinte per italiani e stranieri.

Mortalità



- I tassi specifici di mortalità vengono sintetizzati attraverso le **speranze di vita alla nascita**;
- I valori di partenza sono costruiti a partire dai dati individuali del triennio 2007-2009 e attualizzati con una stima per il 2010
- Tra 1988 e 2008 la speranza di vita maschi è aumentata di 5,76 anni mentre quella delle femmine di circa 4;
- **La differenza tra le due aspettative di vita è passata da circa 6,7 anni del 1988 a circa 5 del 2008**

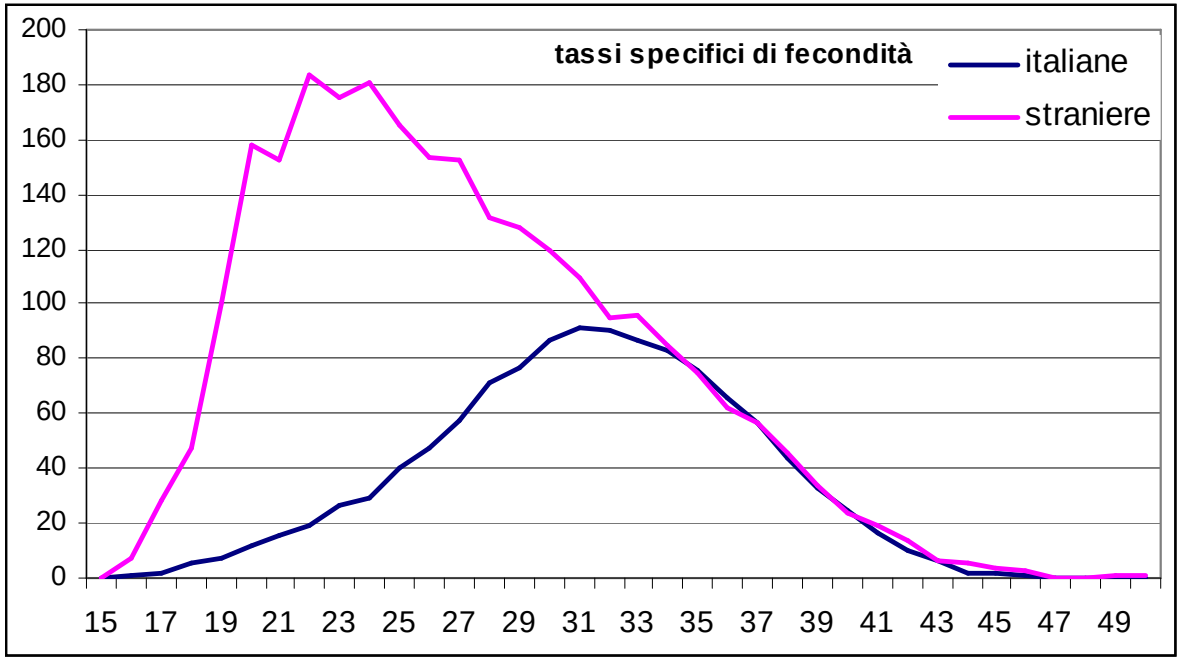
Mortalità

Assecondando la tendenza all'avvicinamento dei valori tra maschi e femmine, osservato negli ultimi 30 anni, **si ipotizza un incremento della speranza di vita maggiore per gli uomini che per le donne**

	valori partenza	HP Bassa	HP Centrale	HP Alta
Maschi	79,8	81,8	83,3	84,8
Femmine	83,4	84,9	86,4	87,9

La pubblicazione delle ultime tavole di mortalità Istat relative all'anno 2008 hanno sollevato il dibattito sul rallentamento della crescita dell'aspettativa di vita delle donne si veda ad esempio 'Non s'allunga più? In affanno la speranza di vita delle donne' di M. Caltabiano, A. Rosina pubblicato su neodemos.it
http://www.neodemos.it/index.php?file=onenews&form_id_notizia=494

Fecondità



- I tassi specifici di fecondità per età e cittadinanza della madre vengono sintetizzati attraverso il **tasso di fecondità totale (TFT),** che esprime il **numero medio di figli per donna in età feconda**
- Le ipotesi sono differenti per italiane e straniere e riguardano anche **l'età media la parto**
- I dati di partenza sono stimati a partire dal triennio 2006-2008 e attualizzati con il numero di nati del 2009 e del 2010

Fecondità

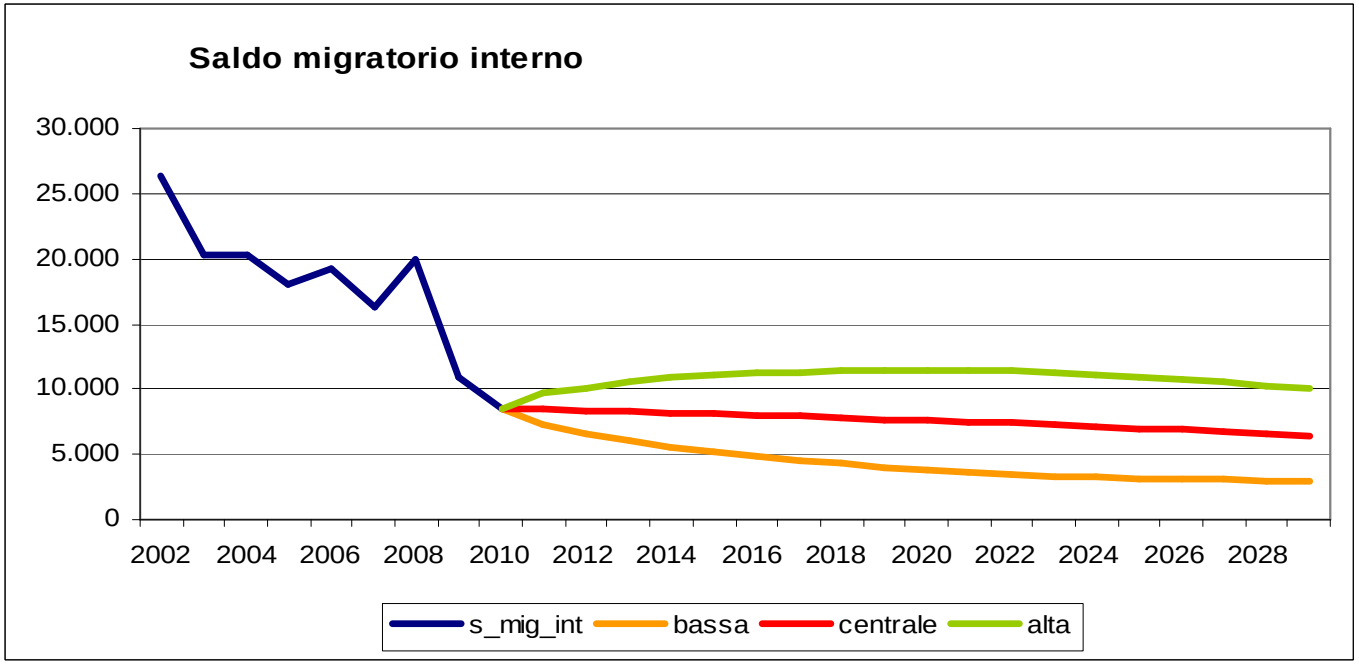
	Valori partenza	HP Bassa	HP Centrale	HP Alta
Italiane	1,33	1,33	1,53	1,53
Straniere	2,48	2,28	2,28	2,48
Totale	**1,48**	**1,52**	**1,68**	**1,72**

- Alcuni degli effetti che hanno prodotto un aumento dei nati potrebbero affievolirsi nel corso dei prossimi anni :
  - con l'uscita dall'età riproduttiva delle coorti particolarmente numerose di madri nate all'epoca del baby-boom, potrebbe esaurirsi o avere effetti più contenuti il recupero per posticipazione da parte delle donne italiane;
  - anche il contributo alle nascite e alla fecondità delle donne straniere potrebbe essere ridimensionato se si dovesse registrare una contrazione dell'immigrazione

Movimento migratorio

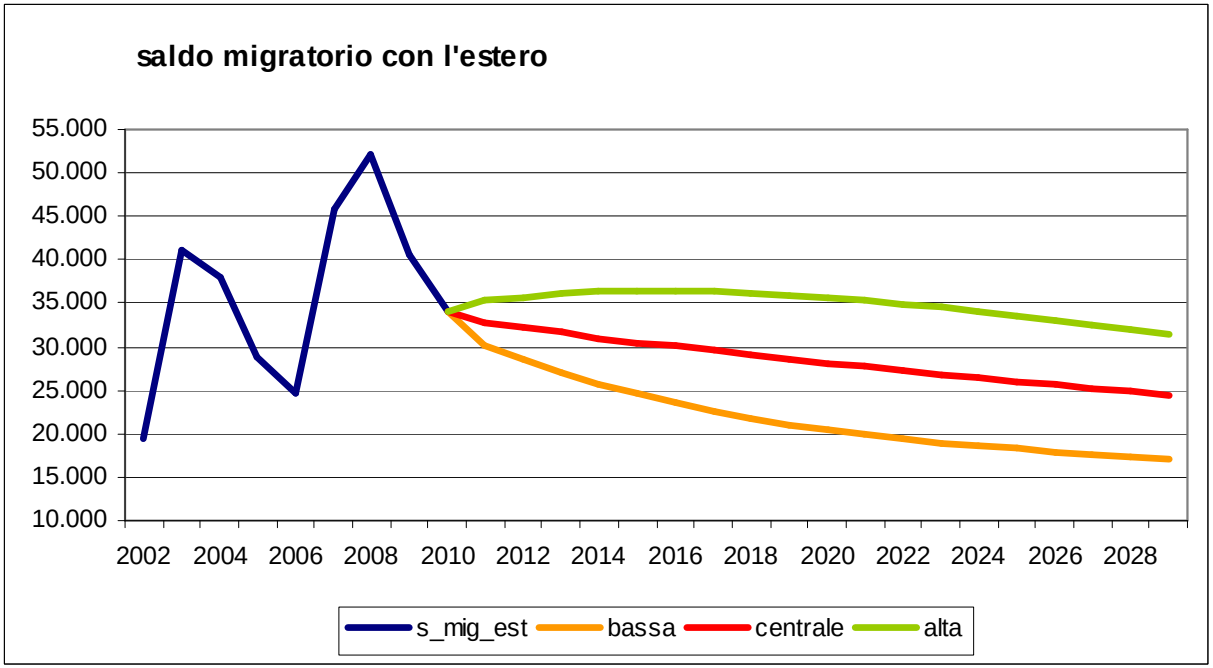
- Movimento migratorio **interno**
- Movimento migratorio **con l'estero**
- Le ipotesi relative ai movimenti migratori si esplicitano sia in termini di **tassi di cancellazione** che in **numero di iscrizioni annue**.
- I valori di partenza sono stimati a partire dai dati su iscrizioni e cancellazioni anagrafiche del periodo 2006-2008 e sono stati attualizzati tramite i bilanci 2009 e 2010.

Saldo migratorio interno



	valori partenza	HP Bassa	HP Centrale	HP Alta
Saldo migratorio interno	8.500	3.000	6.500	10.200

Saldo migratorio con l'estero



	HP bassa	HP centrale	HP alta
2010	34.000	34.000	34.000
2020	20.456	28.135	35.720
2030	17.181	24.459	31.496

I risultati ottenuti

	1/1/2010	hp bassa	hp centrale	hp alta
Pop. totale	**4.395.606**	**4.637.947**	**4.966.475**	**5.264.189**
Italiani	3.932.766	3.737.165	3.940.168	4.094.112
Stranieri	462.840	900.782	1.026.307	1.170.077

N.B. Le proiezioni sono a base 1.1.2010 ma il software di proiezione è stato vincolato a riprodurre i dati che si sono resi disponibili per l'1.1.2011

Le variazioni totali rispetto al 2010

		hp bassa	hp centrale	hp alta
variazioni assolute	**Pop.totale**	**242.341**	**570.879**	**868.583**
	Stranieri	437.942	563.467	707.237
	Italiani	-195.601	7.402	161.346
variazioni percentuali	**Pop.totale**	**5,5**	**12,9**	**19,7**
	Stranieri	94,6	121,7	152,8
	Italiani	-4,9	0,19	4,1

- **Negli ultimi 20 anni, dal 1990 al 2010 la popolazione complessiva in Emilia-Romagna è aumentata di circa l'11,7%**
- **La crescita della popolazione è determinata essenzialmente dalla componente straniera**: il contributo va da circa l' 80% dell'ipotesi alta al 180% dell'ipotesi bassa

Gli stranieri nati Italia

- **Nell'ipotesi centrale si avrebbero a fine periodo circa 240.000 nati stranieri** su territorio emiliano-romagnolo, a questi va aggiunta una quota di nati su altro territorio italiano che nel corso dei prossimi 20 anni si trasferirà per un qualsiasi motivo in Emilia-Romagna stimata in altre circa 200.000 unità.
- **Si può ritenere che circa il 45% degli stranieri residenti in Emilia-Romagna al 2030 sarà nato su territorio italiano**
- **Considerare 'italiani' gli stranieri nati in Italia** riduce notevolmente la consistenza della popolazione straniera, tale riduzione è molto forte per le età giovanili fino ai 20 anni

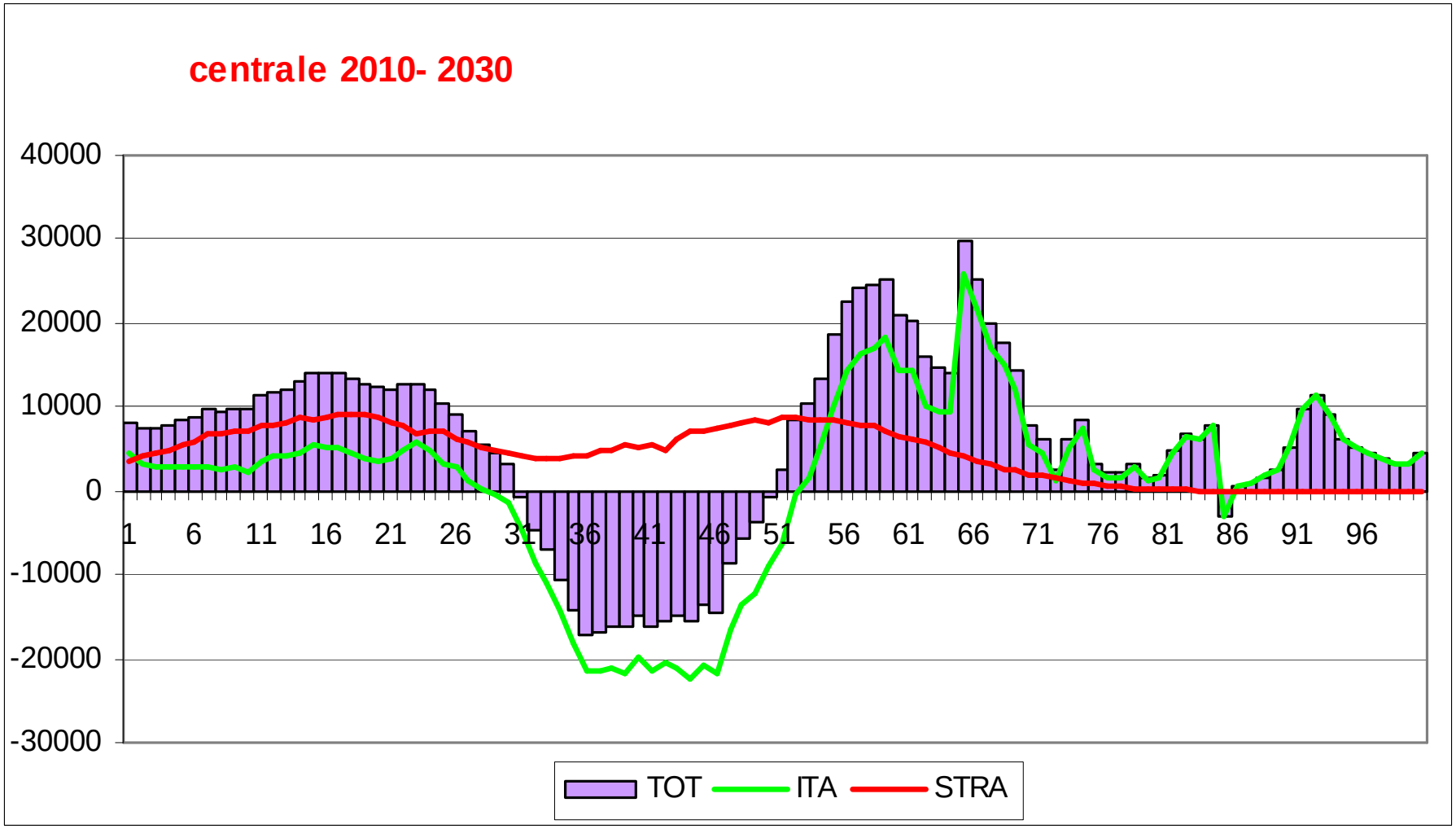
  ⇨ **Se si "depurasse" la percentuale di stranieri dai nati sul territorio italiano, la previsione di incidenza degli stranieri sulla popolazione complessiva, nell'ipotesi centrale, passerebbe dal 20% all'11%.**

L'andamento per classi di età

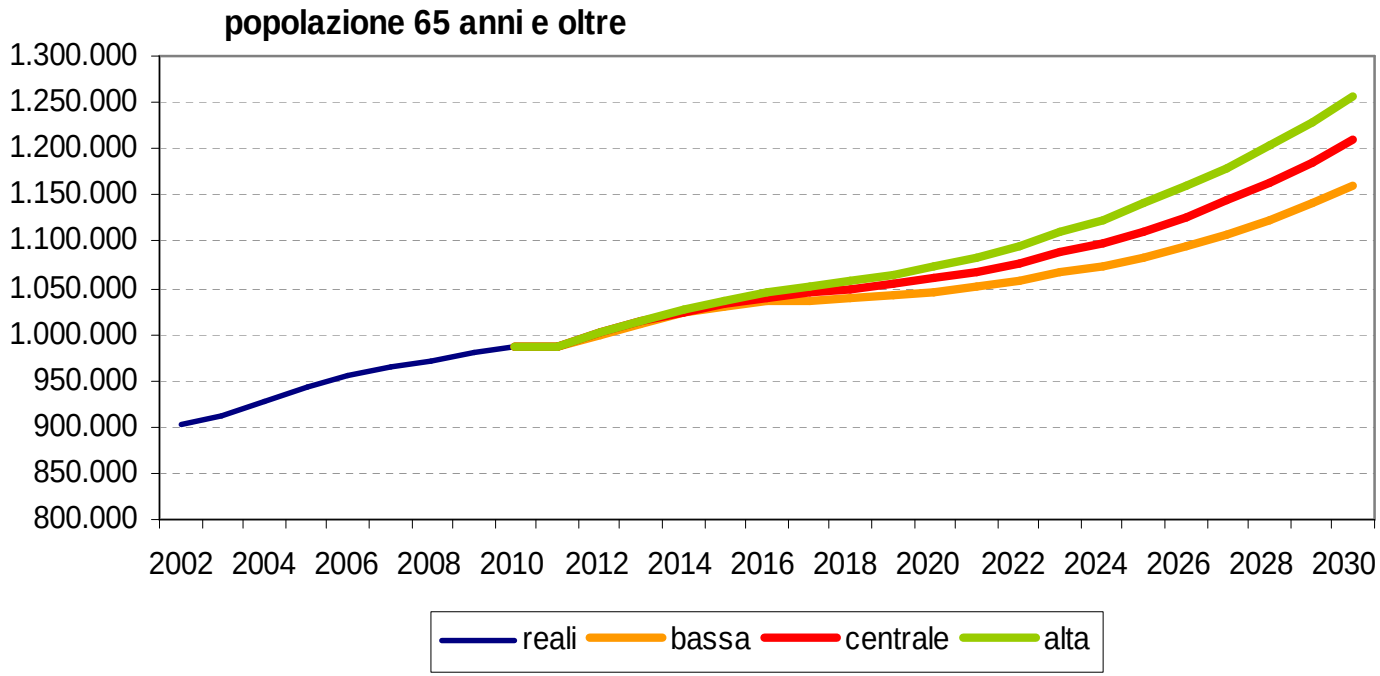
- **La classe di età 0-14 anni** è in continua crescita in tutti gli scenari: dal 3,8% in 20 anni dell'ipotesi bassa al 34,1% dell'ipotesi alta;
- Anche la **popolazione 15-64** anni cresce in tutti gli scenari, ma le variazioni sono estremamente diverse se si tiene conto della cittadinanza o se si distinguono ulteriori sottoclassi (15-39 e 40-64)
- La **popolazione con più di 64 anni** cresce in maniera molto simile nei tre scenari, essendo poco influenzata dalle migrazioni: +17,9% nella bassa, +27,6% nella alta

Previsioni demografiche

Variazioni assolute attese nei 20 anni di previsione

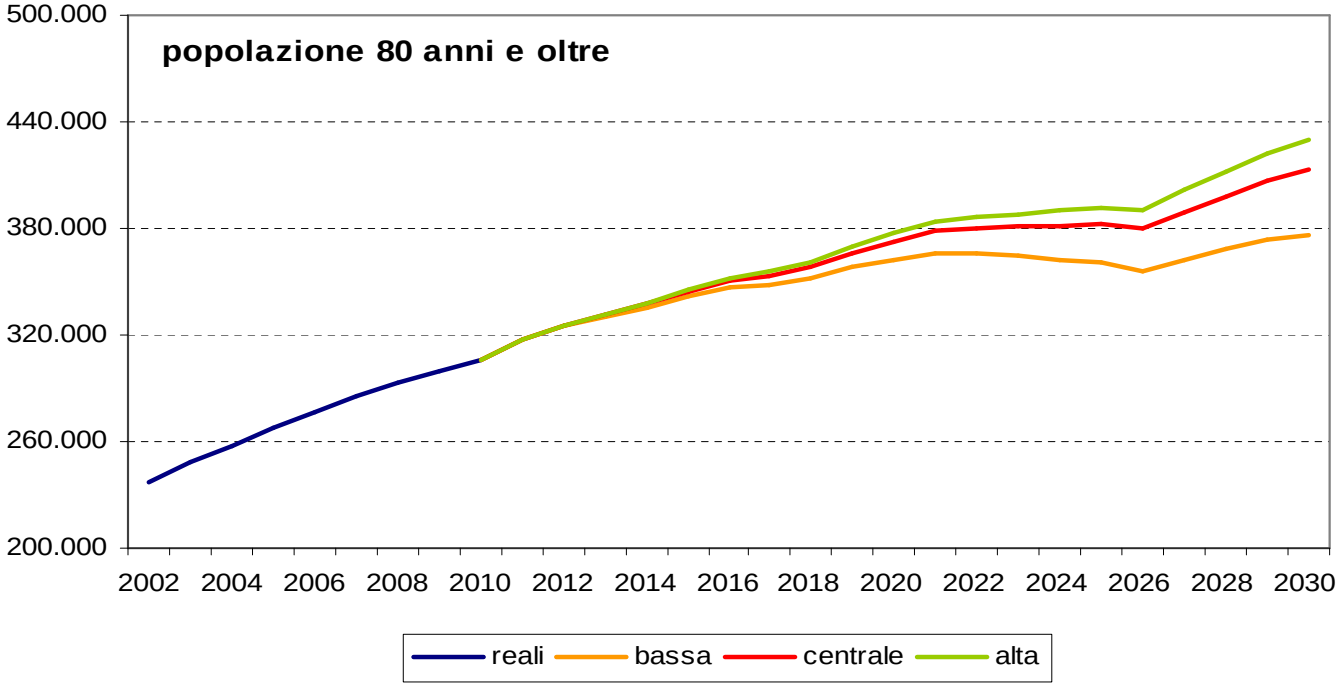


Gli anziani



- **la popolazione con più di 65 anni aumenta notevolmente**, dalle circa 985.700 unità attuali arriverebbero a superare 1.160.000 unità in tutte le ipotesi, **l'aumento va dal 17,9% nell'HP bassa al 27,6% nella alta.**
- Trattandosi di età non influenzate dai flussi di immigrazione la crescita è dovuta essenzialmente ai **miglioramenti ipotizzati nella sopravvivenza**

Popolazione con più di 80 anni



- **Tra la popolazione anziana la classe che acquisirà maggior peso è quella di 80 anni e più**:
  - **dai circa 306 mila attuali potrebbero raggiungere una quota compresa tra i 376.276 dell'hp bassa e i 429.689 dell'ipotesi alta**
- Una quota minima del 60% degli ultra ottantenni è rappresentata da **donne**, circa 249.000 persone nell'ipotesi centrale

L'effetto di queste tendenze

- un **aumento dell'indice di dipendenza demografico** a causa dell'aumento maggiore della numerosità delle classi di età estreme rispetto alle altre (0-14 e 65 e oltre)
- la **"necessità" dell'immigrazione**, per limitare lo squilibrio demografico tra età centrali ed estreme e limitare anche le conseguenze economiche di questo squilibrio. E' soprattutto nel primo decennio che ciò è necessario poiché successivamente entrano nelle età lavorative generazioni via via più numerose dato l'aumento del numero di nati
- gli stranieri attualmente presenti sul territorio invecchiano "gonfiando" la popolazione 40-60 anni negli anni a venire, ma non interessando ancora la fascia post-lavorativa in modo rilevante
- **l'aumento limitato della popolazione italiana** è comunque alimentato dalle acquisizioni di cittadinanza (circa 276.000 in 20 anni nell'ipotesi centrale)

L'impatto delle dinamiche demografiche sugli scenari economici e sociali

scenari demografici

scenari del mercato del lavoro e del PIL
(già costruiti)

scenari sanitari: i bisogni e la spesa
(da costruire)

Le domande

- queste dinamiche demografiche hanno un **impatto** in chiave economica e sociale?
- e se sì, **quali sono questi impatti** e come possono essere **misurati**?
  - esiste un possibile impatto **sugli equilibri del mercato del lavoro**, dal momento che le previsioni demografiche evidenziano una riduzione della popolazione nelle fasce di età che sono maggiormente attive?
  - questo come inciderà sulla **crescita di lungo periodo dell'economia**, a parità di altri indicatori (partecipazione al mercato del lavoro , produttività del lavoro)?
  - **una crescita demografica bassa o addirittura una riduzione della popolazione** (per effetto ad esempio di una minore immigrazione) è economicamente e socialmente sostenibile ?
  - **la crescita in valore assoluto degli anziani e in particolare dei grandi anziani** comporterà un aumento della disabilità e della non autosufficienza?
  - e questo come inciderà sui **consumi sanitari** e sulla sostenibilità dei sistemi di welfare

La centralità dell'analisi demografica per la stima della spesa sanitaria

- **La composizione demografica viene considerata variabile determinante della spesa sanitaria** in chiave prospettica, non solo per l'aumento delle aspettative di vita, ma anche, ad esempio, per la progressiva transizione verso le fasce anziane della popolazione della generazione del baby boom;
- il dibattito sui **costi standard** del federalismo fiscale in sanità ha riacceso l'interesse per i sistemi di ponderazione della quota capitaria, elemento in grado di influenzare le assegnazioni alle singole regioni;
- **la composizione demografica è il primo fattore di ponderazione preso in considerazione.**

Le trasformazioni demografiche e le implicazioni in termini di spesa sanitaria

Il metodo

- Sulla base delle trasformazioni della struttura demografica regionale si stima l'evoluzione della spesa per livello di assistenza rispetto a diverse ipotesi di scenario;
- Il metodo permette di isolare l'effetto delle trasformazioni demografiche sulla spesa per livelli essenziali di assistenza;
- L'analisi viene sviluppata per scenari: analizzando scenari alternativi è possibile tenere in considerazione anche l'impatto impresso da variabili diverse tra cui:
  - variazioni nel comportamento sanitario dei fruitori dei servizi;
  - variazioni nelle modalità di offerta, anche legate a cambiamenti nelle politiche sanitarie;
  - variazioni nell'andamento dei costi medi delle prestazioni.

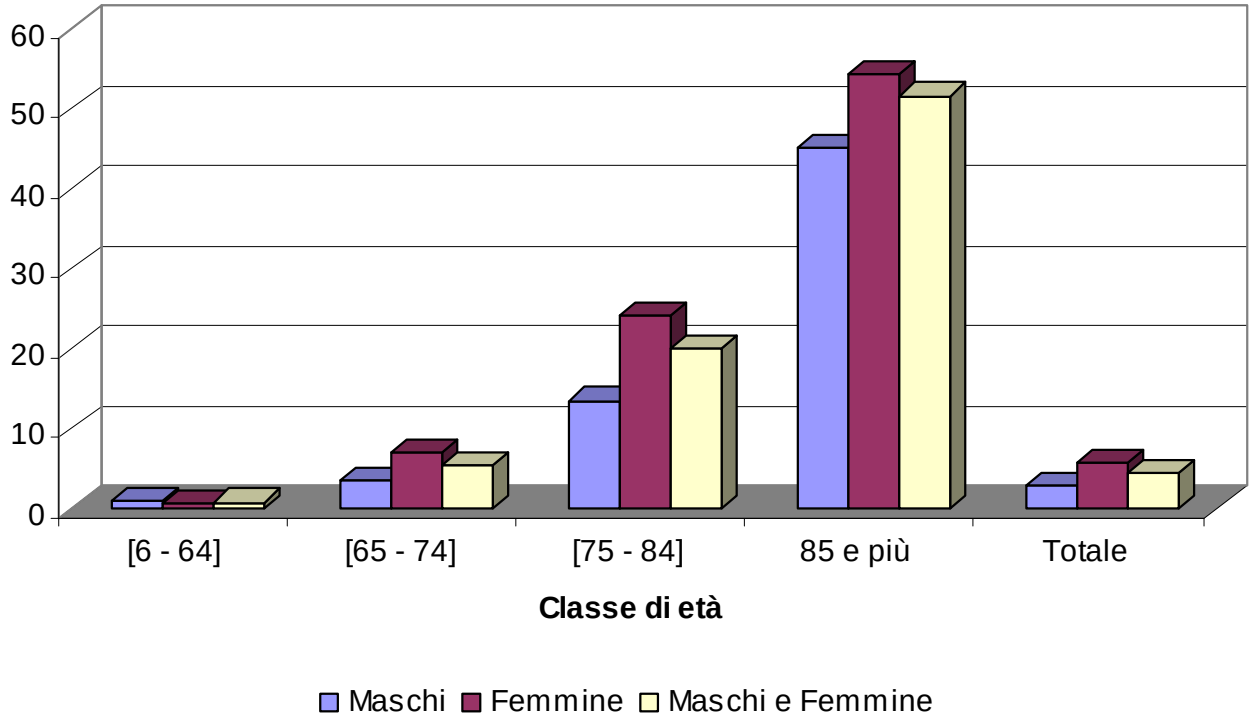
Le trasformazioni demografiche e le implicazioni in termini di spesa sanitaria

Le informazioni necessarie

- Questo tipo di esercizio richiede la disponibilità di dati puntuali, funzionali alla ricostruzione di profili di consumo sanitario.
- **Sono necessari dati puntuali per livello di assistenza** (maggiore è il dettaglio per ciascun livello di assistenza più puntuale sarà la stima) in riferimento a:
  - volumi delle prestazioni erogate (tassi di utilizzo, indici di consumo, numero di pazienti/assistiti, numero di prescrizioni, numero di ricoveri) per sesso e classe d'età
  - valorizzazione economica delle prestazioni erogate sempre per sesso e classe d'età

La disabilità

Presenza di disabilità nelle persone di 6 anni e più, per classe di età e sesso in Emilia-Romagna - Anno 2005 (per 100 persone della stessa classe di età e dello stesso sesso)
Fonte Multiscopo Salute 2005



Le informazioni relative all'indagine multiscopo sono state estratte dalla pubblicazione "Lo stato di salute della popolazione emiliano-romagnola. Approfondimenti dall'indagine Istat "condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"-2005" disponibile on-line sul portale statistico http://www.regione.emilia-romagna.it/wcm/statistica/documentazione/documentazione/pubblicazioni/p_sanita/g_sanita/Pubbl_MultiscopoSalute2005_17x24.pdf