Effects of the Global Financial Crisis on Health in High-Income Oecd Countries : A Narrative Review.

Marina Karanikolos, Pia Heino, Martin McKee, David Stuckler, and Helena Legido-Quigley.

International Journal of Health Services, 2016

Maurizio Marino – Servizio Epidemiologia ASL TO3

Gli autori …

Marina Karanikolos 1,2, **Pia Heino** 2,3, **Martin McKee** 1,2, **David Stuckler** 4, and **Helena Legido-Quigley** 5,6

1. Europe an Observatory on Health Systems and Policies, London, United Kingdom
2. London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom
3. University of Helsinki, Helsinki, Finland
4. Department of Sociology, University of Oxford, Oxford, United Kingdom
5. Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore, Singapore
6. London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK.

International Journal of Health Services, 2016

Special Section on the Consequences of Austerity Policies on the Health and Well-Being of Populations

International Journal of Health

SAGE Publishing

DISCIPLINES PRODUCTS RESOURCES ABOUT

Search: keyword, title, author, ISBN

Cart 0

Journal > Public Health

Share

International Journal of Health Services

2014 Impact Factor: 0.881
2014 Ranking: 74/89 in Health Care Sciences & Services
Source: 2014 Journal Citation Reports ® (Thomson Reuters, 2015)

Editor Vicente Navarro, MD Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA

eISSN: 15414469 | ISSN: 00207314 | Current volume: 46 | Current issue: 2 Frequency: Quarterly

Print flyer Recommend to Library

Search on SAGE Journals

- Read Online
- Sample Issues
- Current Issue
- Email Alert
- Permissions
- Foreign rights
- Reprints and sponsorship
- Advertising
- Rate card

DESCRIPTION | AIMS AND SCOPE | EDITORIAL BOARD | ABSTRACTING / INDEXING | SUBMISSION GUIDELINES

The *International Journal of Health Services* contains articles on health and social policy, political economy and sociology, history and philosophy, ethics and law in the areas of health and well-being. The Journal provides analysis of developments in the health and social sectors of every area of the world, including relevant scholarly articles, position papers, and stimulating debates about the most controversial issues of the day. It is of interest to health professionals and social scientists interested in the many different facets of health, disease, and health care.

SUBSCRIBE

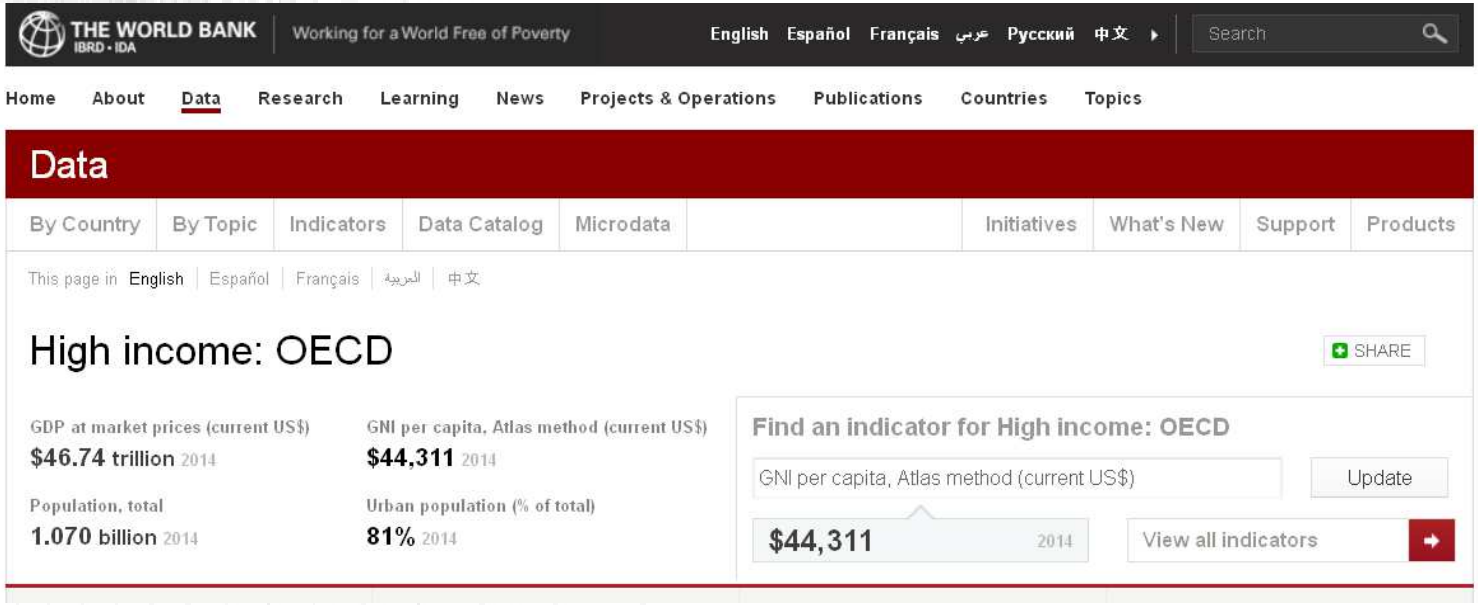
Please select a format:

Individual Subscription, Combined (Print & E-access)

Revisione narrativa sistematica …

Una **revisione narrativa sistematica** (senza meta analisi) degli effetti sulla salute dell'ultima crisi economica sulla base di studi di paesi ad alto reddito appartenenti all'OECD (OCSE) …

High-Income Oecd - Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) Countries



Paesi High-Income membri Oecd

THE WORLD BANK IBRD • IDA | Working for a World Free of Poverty | English Es

Home About Data Research Learning News Projects & Operations

Data

By Country | By Topic | Indicators | Data Catalog | Microdata

This page in English | Español | Français | العربية | 中文

High income: OECD **32**

Australia	Italy
Austria	Japan
Belgium	Korea, Rep.
Canada	Luxembourg
Chile	Netherlands
Czech Republic	New Zealand
Denmark	Norway
Estonia	Poland
Finland	Portugal
France	Slovak Republic
Germany	Slovenia
Greece	Spain
Hungary	Sweden
Iceland	Switzerland
Ireland	United Kingdom
Israel	United States

Appendix I. List of OECD Countries Included in the Narrative Review

31

Australia
Austria
Belgium
Canada
Chile
Czech Republic
Denmark
Estonia
Finland
France
Germany
Greece
Iceland
Ireland
Israel
Italy

Japan
South Korea
Luxembourg
Netherlands
New Zealand
Norway
Poland
Portugal
Slovakia
Slovenia
Spain
Sweden
Switzerland
United Kingdom
United States

No Ungheria

Introduzione: la crisi finanziaria e le sue conseguenze …

L'inizio della crisi finanziaria mondiale è spesso datata settembre 2008, in riferimento al fallimento di Lehman Brothers, una delle principali banche d'investimento globale.

Lehman Brothers Holdings, fondata nel 1850, è stata una società attiva nei servizi finanziari a livello globale e tra i principali operatori del mercato dei titoli di stato statunitense. Quartier generale New York, sedi secondarie locali a Londra e Tokyo e in tutto il mondo …

Conseguenze…

- **perdita di fiducia tra gli investitori e crollo dei mercati azionari di tutto il mondo.**

Risultati …

- **diminuzioni significative commercio globale, rallentamento o inversione della crescita economica in tutto il mondo**
- **aumenti del debito del settore pubblico**
- **salvataggi di istituti di credito internazionali in Grecia, Irlanda e Portogallo (Fondo monetario internazionale, Banca centrale europea e della Commissione europea)**

Tuttavia, l'entità della crisi economica, il grado di preparazione e le successive risposte politiche sono state molto diversificate tra i paesi: in particolare sui tagli a sanità, istruzione e protezione sociale.

Studi su crisi e impatto sulla salute …

Al momento pochi studi da parte delle istituzioni coinvolte, anche se alcuni gruppi di ricerca indipendenti hanno cercato di indagare il fenomeno utilizzando i dati secondari esistenti …

In parte questo perché la crisi finanziaria è ancora relativamente recente e i dati sugli esiti di salute sono carenti.

I primi studi hanno anticipato ciò che potrebbe accadere, studiando le crisi precedenti, andando ai tempi della Grande Depressione o della crisi dell'ex Unione Sovietica nel 1990:

- conclusioni diverse
- grande eterogeneità
- importanza del contesto.

Esempi …

aumento della mortalità intorno al 1990 nella ex Unione Sovietica ha avuto luogo in una società in cui la mortalità attribuibile all'alcol era estremamente elevata

Al contrario, la Grande Depressione si è verificato nel bel mezzo di una transizione epidemiologica, con un calo dei decessi per malattie infettive e l'aumento dei morti per malattie non trasmissibili, insieme con gli effetti dell'istituzione e poi abrogazione del proibizionismo (fra il 1919 e il 1933)

Studi su crisi e impatto sulla salute …

Alcuni studi si sono dedicati all'analisi degli effetti sulla salute sui sopravvissuti di precedenti forti urti, quali:

- l'inverno della fame olandese nel 1944
- l'assedio di Leningrado

Difficoltà legate alla misurazione degli effetti su piccoli gruppi di popolazione per la variabilità degli indicatori dell'effetto a lungo termine di quelle che sono chiamate "le cicatrici"

Le recessioni possono avere effetti contrastanti sulla salute ad esempio riducendo l'esposizione ad alcuni fattori di rischio:

- meno reddito disponibile per alcol e tabacco può limitarne il consumo e la minore accessibilità ai trasporti può aumentare il muoversi in bicicletta o a piedi.

Tuttavia, molto dipende dal contesto politico:

- disoccupazione di massa accoppiata con un facile accesso all'alcool a buon mercato, = forti aumenti del consumo pericoloso, come è accaduto durante il crollo dell'Unione Sovietica
- divieto di accesso all'alcol ha limitato i rischi durante la Grande Depressione, anche se morti per cirrosi rapidamente quando è stato abrogato, in coincidenza con la ripresa economica.

Crisi e tagli ai bilanci sanitari …

Negli ultimi anni maggior attenzione all'impatto dei **tagli ai bilanci sanitari**, attuati in diversi paesi: come il Regno Unito (anche se parzialmente nascosto cambiando le definizioni ed i trasferimenti alla relativa assistenza sociale, che è stato tagliato molto pesantemente), la Spagna e la Grecia, dove un tetto sulla spesa pubblica per la sanità è stata imposta dalla Troika.

Una recente revisione (1) ha identificato una vasta gamma di risposte da parte dei paesi europei alla crisi. Mentre alcuni paesi potrebbero essere riusciti a migliorare l'efficienza senza compromettere l'accesso ai servizi, molti hanno sperimentato un peggioramento nell'accesso alle cure.

1. Reeves A, McKee M, Stuckler D. The attack on universal health coverage in Europe: recession, austerity and unmet needs. Eur J Public Health. 2015;25(3):364–365.

I ricercatori avevano sollecitato il monitoraggio attivo e tempestivo della situazione sanitaria a seguito della crisi finanziaria, sottolineando il contrasto con la facilità di accesso ai dati economici tempestivi.

- **assenza di sistemi per il monitoraggio delle conseguenze della recessione e l'austerità sui gruppi vulnerabili (disoccupati, famiglie a basso reddito, bambini, senza documenti, migranti, ecc).**

Incremento del numero degli studi

Nonostante l'apparente indifferenza della politica, in questi ultimi anni si è sviluppato un notevole corpus di ricerche sulle conseguenze immediate della crisi economica sulla salute.

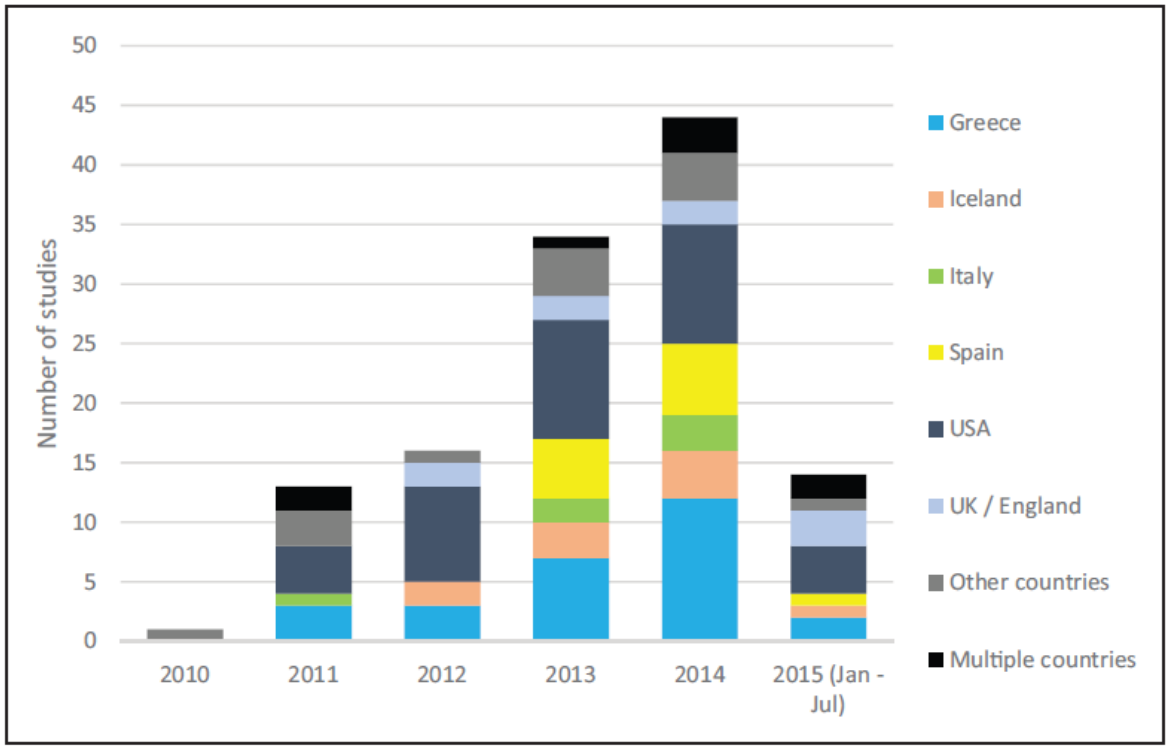
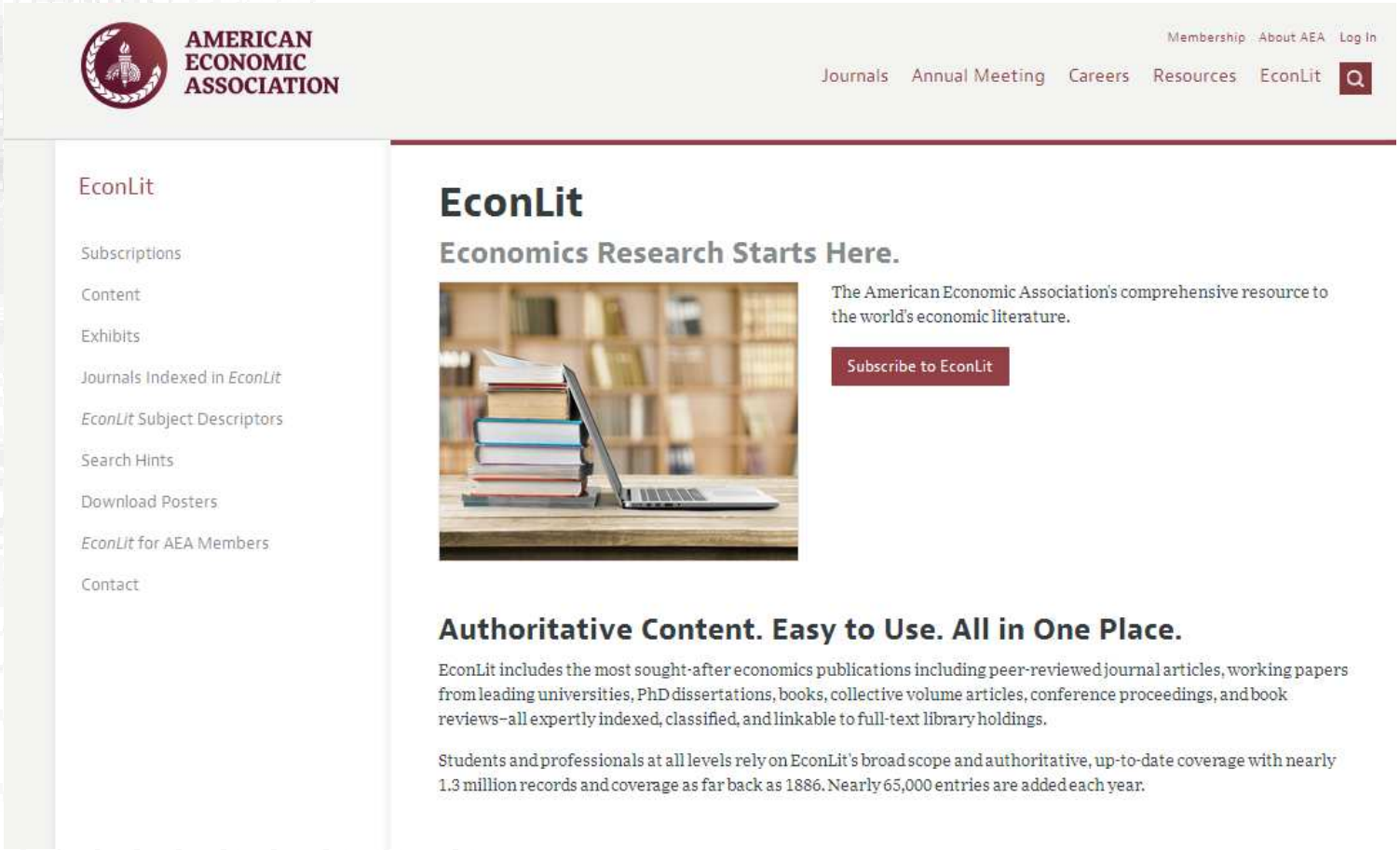


Figure 1. Number of studies included in the narrative review by country and year of publication (n = 122).
Other countries: Canada (5), Ireland (3), Australia, Belgium, Japan, Slovenia, South Korea, Sweden (1 each)

Strategia di ricerca

La ricerca ha utilizzato i seguenti database elettronici : MEDLINE, EMBASE, e EconLit



Strategia di ricerca

Tre gruppi di termini di ricerca, con particolare attenzione alle seguenti aree concettuali:

(a) crisi finanziaria

(b) assistenza sanitaria e la salute

(c) alto reddito paesi OCSE.

- I termini di ricerca rilevanti per la crisi finanziaria sono stati identificati da una revisione sistematica precedentemente pubblicata sulla crisi economica (1)
- oltre alla ricerca tramite parole chiave (mesh) è stata fatta una ricerca anche tramite testo libero.

(1) Suhrcke M, Stuckler D, Suk JE, et al. The impact of economic crises on communicable disease transmission and control: a systematic review of the evidence. PLoS One. 2011; 6(6): e20724.

Sintesi dei risultati

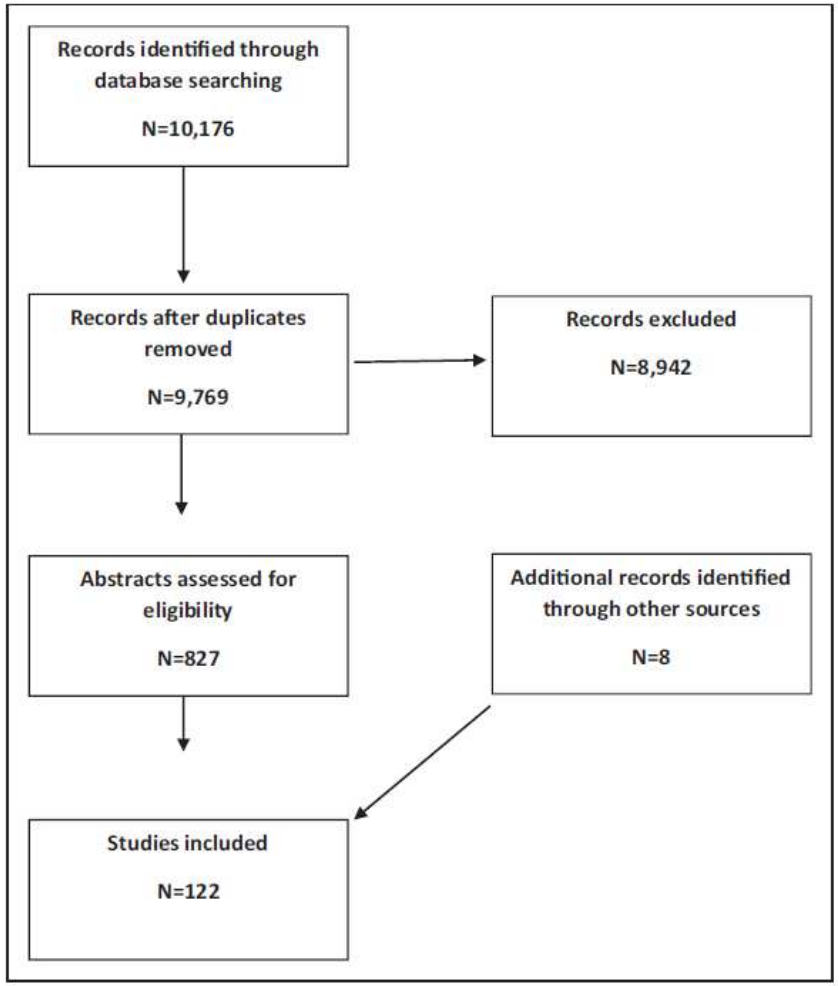


Figure 2. Flow diagram of literature review process.

Sintesi dei risultati

Salute mentale: morbilità

28 studi si sono concentrati sulla salute mentale: Australia, Canada, Francia, Grecia, Ungheria, Islanda, Irlanda, Italia, Slovenia, Spagna, Svezia, Regno Unito, Stati Uniti e alcuni studi multicentrici.

Tutti i 28 studi hanno rilevato il peggioramento di almeno un indicatore di salute mentale in associazione con la crisi

Un'analisi di serie temporali in Italia* ha trovato un aumento dei decessi per disturbi mentali e comportamentali, con un più 0,3 per 100.000 morti l'anno attribuiti alla crisi, pari a 548 morti in eccesso (95% CI 347-865) tra il 2008 e il 2010.

* De Vogli R, Marmot M, Stuckler D. Excess suicides and attempted suicides in Italy attributable to the great recession. J Epidemiol Community Health. 2013;67(4):378–379

Il crollo di Lehman Brothers nel 2008, ha coinciso con **un aumento del volume delle ricerche su Internet relative al disagio psicologico**, identificato nei dati di Google Trends: un punto percentuale in più su posticipo pagamenti dei mutui e pignoramenti è stato associato con un + 16% di ricerche [CI 9% - 24% 95%]

Sintesi dei risultati

Salute mentale: morbilità

Negli Stati Uniti, **un aumento di un punto percentuale di insolvenza dei mutui** (con conseguente pignoramento, sfratto, vendita della casa) ha portato ad un **aumento di 0,7 giorni di cattiva salute mentale nel mese precedente**

In Inghilterra, la **prevalenza di cattiva salute mentale** è aumentata dal 13,7% (95% CI 12,9% -14,5%) nel 2008 al 16,4% (95% CI 14,9% -17,9%) nel 2009, con un cedimento nel 2010; anche se gli aumenti sono stati significativi negli uomini ma non nelle donne.

Tuttavia, i dati dell'Islanda su salute e benessere della popolazione mostrano che la prevalenza di elevati livelli di stress è aumentata dopo il collasso economico nelle donne (OR 1,37, 95% CI 1.16- 1.61) piuttosto che negli uomini (OR 1.13, 95% CI 0,92-1,39).

Sintesi dei risultati

Salute mentale: morbilità

Alcuni studi focalizzano specifiche condizioni di salute mentale, quali disturbi dell'umore (depressione, ansia).

Uno studio multicentrico, utilizzando i dati provenienti da indagini longitudinali su salute e lavoro negli Stati Uniti e Paesi E.U. ha scoperto che la **perdita di posti di lavoro tra i 50 a 64 anni di età**, in particolare quando la causa è la chiusura dell'azienda, è associata a un **aumento di sintomi depressivi :**

+ 28% (95% CI 8,6% - 47,8%) negli Stati Uniti

+ 7,5% (95% CI 1,3% -13,7%) in Europa

La prevalenza mensile di **episodio depressivo maggiore** è aumentata dal 3,3% nel 2008 al 8,2% nel 2011 in Grecia ($p < 0.0001$); successivi studi in Grecia raggiungono conclusioni sostanzialmente simili, dati confermati anche in altri paesi (Australia, Inghilterra, Spagna, e gli Stati Uniti)

Sintesi dei risultati

Salute mentale: morbilità

- secondo uno studio multi-centrico (Francia, Ungheria, Svezia e Regno Unito) che ha esaminato i sintomi depressivi tra i lavoratori colpiti dal ridimensionamento delle strutture: i **processi di licenziamento caotici** hanno aumentato la probabilità di sintomi depressivi 2,5 volte ($p < 0.001$), mentre i processi di ridimensionamento **equi e imparziali** sono stati fortemente associati con un minor rischio di depressione

- la crisi finanziaria è stata collegata a un peggioramento della salute mentale in diversi **gruppi vulnerabili**, come i migranti. In Spagna, la prevalenza di cattiva salute mentale è aumentata tra i migranti di sesso maschile che hanno perso il lavoro (OR 3,6, IC 95% 1,6-8,0) o che hanno sperimentato una riduzione del reddito (OR 2,8, IC 95% 1,1-7,0)

Sintesi dei risultati

Suicidi, tra gli esiti più studiati fra gli effetti della recessione a breve termine

27 studi sul suicidio o ideazione suicidaria/tentativi di suiciduo, da Grecia, Italia, Corea del Sud, Spagna, e Regno Unito

Molti studi misurano il numero assoluto di morti in eccesso associati alla recessione o successiva austerità

- tra il 2007 e il 2011, ci sono stati almeno 10.000 suicidi in eccesso rispetto agii attesi negli Stati Uniti, Canada e Unione Europea.
- studi condotti in singoli paesi sostengono questi risultati: + 1.001 morti da suicidio in eccesso nel Regno Unito, + 680 in Spagna, e + 4.750 negli Stati Uniti tra il 2008 e il 2010
- il tasso di suicidi in Grecia è aumentato del 56% tra il 2007 e 2011 e del 35% tra il 2010 e il 2012 per 100.000 abitanti, sia tra gli uomini che fra le donne in età lavorativa ($p < 0.01$); entrambi gli studi collegano l'aumento dei suicidi alla perdita del lavoro / disoccupazione

Sintesi dei risultati

Suicidi, tra gli esiti più studiati fra gli effetti della recessione a breve termine

- In Italia, un aumento dell'1% dei livelli di disoccupazione regionale tra il 2000 e il 2010 è stato associato ad un aumento del tasso di suicidi di 0,1 per 100.000 abitanti (p = 0,05) (*)
- Uno studio condotto in Irlanda segnala un aumento del 10% di suicidi tra gli uomini nel 2008 e nel 2009
- In Belgio, i pazienti che frequentano cure primarie che avevano perso il posto di lavoro durante la crisi hanno riportato livelli più elevati di pensieri suicidari rispetto a quelli ancora occupati (OR 8.8, 95% CI 2,0-39,3)
- Uno studio dall'Inghilterra, utilizzando record medici legali delle vittime di suicidio nel 2010-2011, rileva che 38 di 286 (13%) sono stati parzialmente e 11 (4%), interamente legati alle difficoltà finanziarie o di lavoro

Le caratteristiche principali di questi suicidi legati alla recessione sono che la maggior parte delle persone erano occupate e poche avevano avuto un contatto con i servizi psichiatrici

(*) De Vogli R. Unemployment and suicides during the recession in Italy. B;J. 2013;347:f4908

Sintesi dei risultati

Suicidi e disoccupazione

La variabile disoccupazione è stata utilizzata in molti studi che hanno indagato la relazione fra suicidi caduta del PIL / recessione (insolvenza mutui, sgombero, misure di austerità …) come variabile esplicativa

- Secondo uno studio inglese un aumento del 10% del numero di disoccupati è associato ad un aumento del 1,4% (dal 0,5% al 2,3%) dei suicidi maschili e circa il 40% dei suicidi fra gli uomini durante la recessione 2008-2010 potrebbe essere attribuito al fattore della disoccupazione

Sintesi dei risultati

Mortalità generale

In questi ultimi decenni i tassi di mortalità generale in Europa sono diminuiti costantemente: il trend di lungo periodo non mostra variazioni durante i primi anni della crisi

- Grecia, paese più colpito: nessuna variazione dei tassi di mortalità generale, ad eccezione di quella infantile
- Nessun cambiamento in Spagna e Italia (**)
- Questo perché l'aumento dei suicidi è stato compensato dalla diminuzione dei morti per incidenti stradali

(**) Mattei G, Ferrari S, Pingani L, Rigatelli M. Short-term effects of the 208 great recessin on the health of the Italian populatio: an ecological study. Soc Psychiatr Epidemiol. 2014; 49(6):851-858

Sintesi dei risultati

Salute percepita

L'impatto sulla salute percepita varia tra diverse impostazioni delle politiche e / o gruppi di popolazione in studio

- In Islanda, dove il governo ha respinto salvataggi bancari e le misure di austerità, la salute percepita non è cambiata significativamente tra il 2007 e il 2009
- in Grecia, dove al governo è stato richiesto di adottare misure di austerità profonde, la prevalenza di buona salute percepita è scesa dal 71,0% del 2006 al 68,8% nel 2011 ($p < 0.05$), mentre la prevalenza di cattiva salute percepita è aumentata corrispondentemente
- In Polonia (meno colpita tra i paesi europei dalla crisi) e Irlanda, la prevalenza di cattiva salute percepita ha continuato a diminuire anche dopo la crisi

Sintesi dei risultati

Non-Communicable Disease

Tre dei cinque studi ---- > malattie cardiovascolari

- Picco di visite al PS in una settimana durante la crisi del 2008 in Islanda (RR 1.26, 95% CI 1,07-1.49)
- Aumento prevalenza ipertensione, Islanda, fra il 2007 e 2009
- Grecia: prevalenza di infarto del miocardio più alta durante la crisi (RR 1.40, 95% CI 1.29-1.51)
- Sempre Grecia aumento incidenza corioretinopatia e patologie dell'orecchio (vertigini) correlate allo stress

Sintesi dei risultati

Communicable Disease

L'impatto della crisi varia a seconda del contesto

- Riduzione casi tubercolosi in Irlanda, stabili in Portogallo
- Differenti modelli di spesa sanitaria pubblica: ridotta in Irlanda, praticamente stabile in Portogallo, almeno nei primi anni
- Grecia, diversi problemi: aumento infezioni da HIV (da 10 casi nel 2008 a 400 nel 2012). Misure di austerità, tagli ai programmi di prevenzione e controllo (es.: distribuzione siringhe)
- Stati Uniti: riduzione incidenza della TBC, quasi 1.000 casi in meno del previsto nel 2009 ($p < 0{,}001$)
- Riduzione dell'immigrazione e ritardo nell'accesso e diagnosi

Sintesi dei risultati

Salute occupazionale

- Irlanda, fra 2010 e 2013, aumento assenze per malattie e lavoratori che lavorano anche malati, in particolare in luoghi di lavoro che hanno subito ridimensionamenti
- Riduzione lesioni da infortuni in Spagna: del 12% nel 2008 e del 18% nel 2009. In particolare nell'industria e costruzioni
- Irlanda, il settore delle costruzioni è passato al 3% del totale dei traumi nel 2009, rispetto al 27% nel 2006
- Tassi incidenza disturbi muscolo-scheletrici non traumatici: ridotti i Canada del 16% nel 2008-2009

Sintesi dei risultati

Salute dei bambini

Solo sei studi hanno focalizzato questo gruppo specifico di popolazione

- Numero nascite diminuito fra 2008 e 2012: - 15% in Grecia e – 7,4% in Italia
- Grecia: aumento mortalità infantile nel 2011 e 2012
- Catalogna (sondaggio) riduzione del consumo di cibo spazzatura fra il 2010 e 2012 rispetto al 2006, aumento dell'obesità (dal 18,4% al 24%)
- Indagine multicentrica in Seattle: aumento traumi cranici da abuso (Sindrome del Bambino Scosso) negli anni della crisi rispetto ai 4 anni prima.

Sintesi dei risultati

Bisogni insoddisfatti / accesso alle cure

- progressivamente aumentati in Grecia tra il 2008 e il 2012. Un sondaggio su pazienti con patologie croniche, in strutture di assistenza primaria, ha mostrato che il 63% ha sperimentato barriere economiche nell'accesso alle cure nel 2013
- studio americano ha rilevato, durante la recessione, aumento dei livelli del mancato accesso alle cure mediche dentistiche, per la salute mentale e farmaci prescritti, negli adulti in età lavorativa in tutti i livelli di istruzione e di tutte le origini etniche
- la metà degli intervistati di un sondaggio rappresentativo a livello nazionale di oltre 70.000 pazienti con malattia cronica negli Stati Uniti ha riferito un peggioramento dei problemi per il pagamento dei farmaci necessari nel 2008, rispetto a prima della recessione economica
- mentre il 13% dei pazienti con prescrizioni farmacologiche hanno riferito di saltare dosi di farmaci prescritti e/o ridurre il numero di pillole per ragioni di costo

Bisogni insoddisfatti / accesso alle cure

- uno studio degli Stati Uniti ha rilevato un calo nelle necessità mediche insoddisfatte sia fra chi è assicurato (dal 6,2% al 4,5%) e chi è senza assicurazione (dal 17,5% al 16,6%) tra il 2007 e il 2010 (riduzione più elevata tra i non assicurati)
- Uno studio condotto in Spagna: ridotti i tassi di bisogni insoddisfatti a migranti e residenti tra il 2006 e il 2012, con differenze significative tra i gruppi

Comportamenti e stili di vita

- Un totale di 22 studi sono stati dedicati a comportamenti e stili di vita legati alla salute, tra cui alcol, il consumo di tabacco, dieta ed esercizio fisico, o una loro combinazione
- La disoccupazione e la pressione finanziaria hanno mostrato associazioni con diversi comportamenti non salutari, come il consumo di alcol, il fumo e l'uso di droghe.

Consumo di alcol

- Stati Uniti, consumo autoriferito è diminuito dal 52,0% nel 2006-2007 al 51,6% nel 2008-2009 (meno 880.000 bevitori)
- aumenta il binge drinking dal 4,8% al 5,1% (p <0.01) (più 770.000 bingers)
- il bere problematico durante la recessione è stata più pronunciata nei maschi che nelle femmine e tra i neri piuttosto che bianchi
- un aumento del 5% della disoccupazione è stato associato ad un aumento del 15% nel numero di ricerche su Internet relativi al tema

Fumo e uso di tabacco

- diminuzioni di consumo di tabacco durante la crisi economica è stata riportata in Islanda (dal 17,4% al 14,8% nei maschi e dal 20,0% al 17,5% nelle femmine tra il 2007 e il 2009, rispettivamente, p <0.01) e in Grecia (dal 43,1% nel 2006 al 38,1% nel 2011, p <0,05, per entrambi i sessi),
- il fumo aumenta in Italia (dal 22,0% del 2008 al 25,4% nel 2009, p <0.01)

Gallus S, Tramacere I, Pacifici R, et al. Smoking in Italy 2008–2009: a rise in prevalence related to the economic crisis? Prevent Med. 2011;52(2):182–183

Dieta e BMI

- uno studio dall'Islanda ha trovato effetti misti: si riducono sia il consumo di bibite e fast food sia il consumo di frutta e verdura
- negli Stati Uniti, uno studio non ha trovato alcuna modifica sostanziale nella dieta o comportamento legate al cibo, mentre un altro ha suggerito che i cambiamenti nella assunzione di cibo e comportamento d'acquisto precedono la recessione
- in Inghilterra: notevole aumento del numero di banche alimentari, in tutto il paese, con il tasso di pacchi di cibo distribuito più che triplicato da 0,6 nel 2010 a 2,2 nel 2013 per 100 abitanti

Esercizio fisico

- uno studio americano ha trovato che ogni diminuzione punto percentuale dell'occupazione è associata con 5-6 minuti meno attività fisica a livello di popolazione
- dai confronti delle indagini nel 2005 e nel 2011: sforzo finanziario è stato associato con una minor frequenza di esercizio vigoroso o la partecipazione a sport attivi su entrambi i punti di tempo
- l'entità dell'effetto è aumentato dopo la recessione in coloro in cui i livelli di esercizio prima della recessione erano alte

Discussione

Questa recensione narrativa ha esaminato le prove a disposizione degli effetti della crisi finanziaria globale del 2008 sui comportamenti di salute e di salute in alto reddito paesi OCSE.

Gli effetti negativi più studiati e coerenti della crisi riguardano la salute mentale (tra cui un aumento della depressione e suicidi) e l'accesso alle cure.

L'impatto su altri indicatori di salute varia a seconda del contesto nazionale, tra cui la gravità della crisi economica, le risposte delle politiche e quali gruppi di popolazione sono stati studiati.

Sebbene comportamenti non salutari come il fumo e l'uso di alcol sembrino essere diminuiti fra la popolazione nel suo complesso durante la recessione, i gruppi socioeconomici più svantaggiati sembrano più esposti a comportamenti non salutari.

Questi risultati suggeriscono che la recessione potrebbe aver colpito in modo più pesante i poveri e vulnerabili.

Inoltre, questa recensione narrativa ha concluso che i comportamenti pre-crisi sono forti predittori di comportamento dopo la crisi. Ciò sottolinea la necessità di un'efficace attenzione alle politiche e misure di sanità pubblica sia durante periodi economici buoni e cattivi.

E ' importante indirizzare gli sforzi della sanità pubblica per mitigare gli effetti negativi sulla salute in particolare per le popolazioni più vulnerabili, come i disoccupati e i gruppi socioeconomici più svantaggiati.

The Lancet, online il 25 maggio 2016 ….

Economic downturns, universal health coverage, and cancer mortality in high-income and middle-income countries, 1990–2010: a longitudinal analysis

Mahiben Maruthappu, Johnathan Watkins*, Aisyah Mohd Noor, Callum Williams, Raghib Ali, Richard Sullivan, Thomas Zeltner, Rifat Atun*

Summary

Background The global economic crisis has been associated with increased unemployment and reduced public-sector expenditure on health care (PEH). We estimated the effects of changes in unemployment and PEH on cancer mortality, and identified how universal health coverage (UHC) affected these relationships.

Methods For this longitudinal analysis, we obtained data from the World Bank and WHO (1990–2010). We aggregated mortality data for breast cancer in women, prostate cancer in men, and colorectal cancers in men and women, which are associated with survival rates that exceed 50%, into a treatable cancer class. We likewise aggregated data for lung and pancreatic cancers, which have 5 year survival rates of less than 10%, into an untreatable cancer class. We used multivariable regression analysis, controlling for country-specific demographics and infrastructure, with time-lag analyses and robustness checks to investigate the relationship between unemployment, PEH, and cancer mortality, with and without UHC. We used trend analysis to project mortality rates, on the basis of trends before the sharp unemployment rise that occurred in many countries from 2008 to 2010, and compared them with observed rates.

Results Data were available for 75 countries, representing 2·106 billion people, for the unemployment analysis and for 79 countries, representing 2·156 billion people, for the PEH analysis. Unemployment rises were significantly associated with an increase in all-cancer mortality and all specific cancers except lung cancer in women. By contrast, untreatable cancer mortality was not significantly linked with changes in unemployment. Lag analyses showed significant associations remained 5 years after unemployment increases for the treatable cancer class. Rerunning analyses, while accounting for UHC status, removed the significant associations. All-cancer, treatable cancer, and specific cancer mortalities significantly decreased as PEH increased. Time-series analysis provided an estimate of more than 40 000 excess deaths due to a subset of treatable cancers from 2008 to 2010, on the basis of 2000–07 trends. Most of these deaths were in non-UHC countries.

Interpretation Unemployment increases are associated with rises in cancer mortality; UHC seems to protect against this effect. PEH increases are associated with reduced cancer mortality. Access to health care could underlie these associations. We estimate that the 2008–10 economic crisis was associated with about 260 000 excess cancer-related deaths in the Organisation for Economic Co-operation and Development alone.

Funding None.

Published Online
May 25, 2016
http://dx.doi.org/10.1016/
S0140-6736(16)00577-8

See Online/Comment
http://dx.doi.org/10.1016/
S0140-6736(16)30376-2

*These authors contributed equally

Faculty of Medicine, Imperial College London, London, UK (M Maruthappu MA); Institute for Mathematical & Molecular Biomedicine (J Watkins MA), Department of Research Oncology (J Watkins, A M Noor MRes), and Kings Health Partners, Integrated Cancer Centre, Guy's Hospital Campus (Prof R Sullivan MD), King's College London, London, UK; PILAR Research and Education, Cambridge, UK (J Watkins); The Economist, London, UK (C Williams BA); Cancer Epidemiology Unit, University of Oxford, Oxford, UK (R Ali DPH); Faculty of Medicine and Health Sciences, United Arab Emirates University, Al-Ain, United Arab Emirates (R Ali); World Health Organization, Geneva, Switzerland (Prof T Zeltner MD); University of Bern, Bern, Switzerland (Prof T Zeltner);

www.thelancet.com Published online May 25, 2016 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00577-8

La Repubblica, del 26 maggio 2016: Crisi, tagli alla sanità e mortalità per tumori

Tumori, così la crisi economica ha fatto aumentare la mortalità

Secondo la ricerca la crisi economica ha fatto aumentare i casi di tumore

Tra il 2008 e 2010 oltre 260mila decessi in più per cancro nei paesi Ocse e circa 160 mila nell'Unione europea. Ma è un fenomeno non limitato a quel biennio: al crescere della disoccupazione aumentano le vittime. A meno che la sanità non sia universale. La ricerca pubblicata su The Lancet

di TINA SIMONIELLO

Lo leggo dopo | 26 maggio 2016

46 Commenti

LA CRISI economica che dal 2008 ha investito e travolto il mondo la si può misurare in termini di Pil, di domanda e occupazione, di beni e servizi persi. E anche per il numero di morti per cancro. Messa così la crisi è 'costata' oltre 260mila decessi in più per tumore nei paesi OCSE, e circa 160 mila nell'Unione europea tra il 2008 e 2010.

2,6 mila Consiglia Condividi Tweet 17

Lo dice uno studio, pubblicato su *The Lancet*, che, utilizzando i dati della Banca mondiale e dell'Organizzazione mondiale della sanità relativi a più di 70 paesi su un arco temporale di 21 anni, dal 1990 al 2010, ha analizzato l'impatto della disoccupazione e della riduzione della spesa pubblica destinata alla sanità sulla mortalità per le patologie oncologiche, e rilevato l'effetto protettivo delle coperture sanitarie universalistiche.

Clicca qui per rispondere al nostro sondaggio

per te in omaggio uno straordinario ebook con **4 racconti di Sherlock Holmes!**

la Repubblica+
3 mesi a 19.99€

http://www.repubblica.it/salute/medicina/2016/05/26/news/mortalita_per_cancro_e_crisi_economica_una_relazione_pericolosa-140584166/