

## **SCHEDA TECNICA**

### **1. La situazione socio-demografica**

Meno residenti e sempre più anziani: torna a salire l'aspettativa di vita: i toscani al 1° gennaio 2016 sono 3.744.398. Gli anziani sono il 25%, il doppio dei giovani under15 (4a regione in Italia dopo Liguria, Friuli V. G. e Molise). Nel 2016 torna a salire la speranza di vita alla nascita: 85,6 anni per le donne e 81,2 per gli uomini, valori superiori alla media nazionale di circa 6 mesi. La speranza di vita di una persona a 65 anni è di 22,8 anni per le donne, 19,5 per gli uomini.

Per il secondo anno la popolazione diminuisce, -0,5 residenti x1.000 (-2,2 x1.000 nel 2015), a causa del costante saldo naturale negativo, più decessi dei nuovi nati, non più compensato dal saldo migratorio, comunque positivo, ma più contenuto rispetto agli anni passati. Circa 1 cittadino ogni 10 è straniero, la Toscana attrae l'8% degli stranieri in Italia. Gli stranieri sono mediamente più giovani (solo il 4,2% ha 65+ anni), ma la loro numerosità non riesce più ad assicurare il ricambio generazionale. Natalità ancora in calo: sono circa 27mila i nati nel 2016 (7,2 x1.000 abitanti), -2,2% rispetto al 2015. La natalità è in diminuzione dal 2008, l'età media al parto delle donne continua a salire (31,9 anni) e circa 1 bambino su 4 nasce da madri straniere, che comunque registrano tassi di natalità decrescenti. È un trend che contraddistingue l'Italia, ma la nostra regione è tra quelle dove è più marcato.

Famiglie sempre più assottigliate e instabili ma restano il baluardo del welfare: ci sono circa 1.650.000 famiglie formate mediamente da 2,26 componenti, crescono le famiglie unipersonali e quelle monogenitore, ci si sposa sempre di meno (11.757 matrimoni nel 2015) e sempre di più con rito civile (61%), aumentano le separazioni e divorzi e con essi l'instabilità familiare.

### **2. I determinanti sociali ed economici ed ambientali**

Educazione e scuola: buona copertura dei servizi educativi per l'infanzia, disagio e dispersione scolastica da migliorare (in generale e soprattutto nel divario italiani-stranieri). Interventi per minori e famiglie: sono tornati a crescere i minori che vivono fuori dalla famiglia di origine e aumenta l'emersione dei casi di violenza in famiglia (maltrattamenti e violenza assistita).

Migliora l'occupazione: migliora la situazione occupazionale italiana ma restano comunque critici i livelli di disoccupazione giovanile, (34% per i 15-24enni, 24% per i 18-29enni); in miglioramento ma rilevante il fenomeno dei NEET, che sono circa 89.000 (20% dei 15-29enni toscani). Il tasso di disoccupazione regionale (9,5% al

2016) è storicamente più basso rispetto a quello nazionale e le analisi congiunturali sull'ultimo biennio del mercato del lavoro toscano evidenziano segnali di ripresa dell'occupazione. La disoccupazione è tuttavia quasi raddoppiata rispetto al 2008 (pre-crisi) e restano in Toscana 164.000 persone in cerca di occupazione.

Reddito ed esclusione sociale: siamo tra i più virtuosi in Italia, ma restano critiche alcune traiettorie di povertà, spaccati del mondo lavorativo e sacche di disagio abitativo. Disagio economico: dal punto di vista delle disponibilità reddituali (19.751 € di reddito medio IRPEF e 890 € di importo medio mensile di pensioni) la Toscana mostra una situazione positiva, ma sono da tenere sotto stretta attenzione le quasi 82.000 famiglie in povertà relativa (5% contro il 10,4% di media Italia) e le 53.000 famiglie in povertà assoluta (3,2%).

Disagio abitativo: gli sfratti eseguiti si attestano oltre le 5.300 unità nel 2015 coinvolgendo il 2% delle famiglie toscane in affitto, e le domande di contributo ai Comuni toscani per il pagamento degli affitti sono negli ultimi due anni su quota 21-22.000 interessando l'8% delle famiglie in affitto.

Il contesto ambientale: qualità dell'aria più critica a Prato, Pistoia e Lucca

I valori medi annuali di PM10 e PM2,5 rilevati da ARPAT sono stabili negli anni, i limiti normativi sono rispettati, ma i valori sono superiori al valore indicato nelle linee guida OMS. Le zone più critiche sono quelle di Prato, Pistoia e Lucca. Una stazione su due inoltre supera i livelli di ozono individuati per la protezione della salute umana.

### **3. I determinanti individuali**

Meno sedentari, sovrappeso in linea con il dato italiano: sono meno i sedentari in Toscana, rispetto all'Italia, 31,7% vs 38,6%. Le donne sono più sedentarie degli uomini (35,3% vs 27,9%). Aumentano i consumi alimentari, anche quelli di frutta e verdura, solo il 6% dei toscani però ne consuma almeno 5 porzioni giornaliere, dato in aumento (+0,9%) e superiore alla media italiana (5,4%), ma ancora molto basso. L'eccesso di peso, sia nei bambini che negli adulti, si porta su valori simili alle medie nazionali. Il 27% dei bambini è sovrappeso/obeso (30,6% in Italia). Gli obesi però sono la metà rispetto all'Italia: 5,5% vs 9,3%.

Attenzione al consumo di alcol fuori pasto: circa 1 toscano su 3 beve fuori pasto, fenomeno in crescita generale nel nostro Paese che interessa una percentuale doppia tra i maschi rispetto alle femmine. Tra i più giovani è stabile il binge-drinking (consumo eccessivo in un'unica occasione), 12,7% dei 18-34enni (14,8% in Italia), ma il consumo eccedentario coinvolge un ragazzo 14-19enne su due. Entrambi i fenomeni sono più frequenti tra i maschi.

Tornano a crescere i fumatori dopo anni di diminuzione: Dopo un trend di diminuzione, nel 2015 sono aumentati i fumatori, +2,4% rispetto all'anno precedente, pari al 20,5% della popolazione d'età 14+ (19,9% in Italia). In particolare sono le donne a mostrare un comportamento ancora poco incline all'abbandono dell'abitudine al fumo. Tra i maschi i fumatori sono il 23,4% (24,9% in Italia), tra le femmine il 17,9% (15,2% in Italia).

#### **4. Lo stato di salute**

Diminuisce la mortalità: nel 2016 sono deceduti circa 42.500 toscani (11,2 x1.000 abitanti), circa 2/3 per tumori o malattie dell'apparato cardiocircolatorio. La mortalità torna a livelli simili al periodo pre-2015, anno caratterizzato da un picco di mortalità riconducibile al calo di vaccinazioni antinfluenzali e all'ondata di calore estiva che colpì i più anziani. La Toscana ha i livelli di mortalità tra i più bassi in Italia, meglio solamente Trentino, Umbria, Marche e Veneto. Nel 2014 (ultimo dato disponibile standardizzato per età) sono avvenuti circa 8,1 decessi ogni 1.000 abitanti (8,5 in Italia) e si mantengono costanti le differenze di genere, circa 10,3 decessi x1.000 uomini e 6,7 x1.000 donne. Le morti evitabili attraverso buone pratiche preventive e di cura sono poche, rispetto alla media nazionale, la Toscana è infatti tra le 4 regioni con i livelli più bassi, ma alcune criticità si rilevano nelle province occidentali (MS, LU e GR).

Mortalità per tumori, malattie respiratorie e circolatorie in calo grazie a prevenzione e cura: ogni anno circa 13.800 uomini (766 x100mila) e 12.700 donne (656 x100mila) hanno una nuova diagnosi di tumore. Le persone che vivono con una diagnosi di tumore pregressa sono circa 200mila. Circa 200mila anche i toscani affetti da BPCO (principale malattia respiratoria cronica), pari al 5,5% della popolazione. I ricoveri per malattie ischemiche del cuore sono circa 767 x100mila uomini e 290 x100mila donne, quelli per malattie cerebrovascolari 656 x100mila uomini e 500 x100mila donne. Le stime sono migliori della media nazionale, ad eccezione delle malattie cerebrovascolari, per le quali la Toscana ha leggermente più ricoveri e decessi rispetto all'Italia. Le campagne di prevenzione e di cura per queste malattie ne hanno progressivamente ridotto la mortalità. In Toscana il 73% delle persone invitate aderisce allo screening mammografico, il 57% allo screening cervicale, il 49% allo screening colon-rettale. Il dato è superiore alla media nazionale, ma in leggero calo, di circa 2 punti percentuali, rispetto al 2015.

Dal 2003 al 2014 (ultimo anno disponibile) la mortalità x100mila abitanti è scesa: da 426 a 340 tumori tra gli uomini, da 215 a 192 tra le donne; da 111 a 87 malattie respiratorie tra gli uomini, da 49 a 41 tra le donne; da 184 a 114 malattie ischemiche

del cuore tra gli uomini, da 108 a 60 tra le donne; da 153 a 95 malattie cerebrovascolari tra gli uomini, da 134 a 79 tra le donne. Le differenze di genere permangono, stili di vita più rischiosi per la salute (fumo, dieta scorretta) e maggior esposizione a fattori di rischio lavorativi tra gli uomini nei decenni precedenti possono spiegare il gap osservato.

Malattie infettive, picchi di meningite e morbillo: meningite e morbillo sono le due malattie prevenibili tramite vaccinazione per le quali si osserva un aumento dei casi rispetto all'atteso in Toscana. Nel biennio 2015-2016 sono stati 61 i casi di Meningite C (0,81 x100mila abitanti), quando l'incidenza nel periodo precedente è sempre stata <0,1 x100mila. Più del 50% dei casi osservati nel biennio in Italia proveniva dalla Toscana. La zona più colpita, ad alta densità abitativa, è la Valle dell'Arno (province di FI, PO, PT). Circa 1 malato su 5 è deceduto (13 persone in tutto) e le analisi evidenziano che la vaccinazione riduce la letalità della malattia e la probabilità di danni permanenti. I casi notificati di morbillo nel 2016 sono stati 19 (+111% rispetto all'anno precedente). I primi mesi del 2017 evidenziano un ulteriore aumento: 138 casi in Toscana nel primo trimestre (3,7 x100mila ab., 4a regione in Italia), quando nel primo trimestre 2016 erano stati solamente 3. Il 90% dei casi non era vaccinato, il 33% ha avuto almeno una complicazione, il 41% è stato ricoverato. I primi dati della stagione influenzale 2016-2017 evidenziano un deciso aumento rispetto all'anno precedente, 291mila i casi, 7,8% della popolazione (era il 5% nell'anno precedente). Tra le altre malattie infettive diminuisce la tubercolosi (258 casi nel 2016, 6,9 x100mila abitanti) e l'HIV (234 nuove diagnosi nel 2015, 6,2 x100mila ab.), anche se, per quest'ultimo, la Toscana conferma valori superiori alla media nazionale (5,7 x100mila). Si rileva un aumento della trasmissione per via sessuale dovuto a un abbassamento della percezione del rischio di trasmissione.

## **5. Alcuni gruppi di popolazione ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria**

Malati cronici in aumento: sono circa 1 milione e 440mila i malati cronici, pari al 38,6% dei toscani (39,1% in Italia). Le patologie più frequenti sono ipertensione (574mila) e artrosi/artrite (572mila). Rispetto al 2015 sono circa 35mila in più, non necessariamente per un peggioramento delle condizioni di salute, ma in parte per l'invecchiamento della popolazione e i progressi nelle cure e nell'attesa di vita alla diagnosi. In generale il trend dal 2009 è sostanzialmente stabile. Il 41% dei malati cronici si dichiara comunque in buona salute, a fronte di una media nazionale del 42%.

Disabilità, molti gli interventi a sostegno: secondo le più recenti stime Istat, le persone con limitazioni funzionali presenti in Toscana sono circa 203.000: oltre

33.500 di età 6-64 anni e oltre 169.000 in età over 65. Migliora sensibilmente l'inserimento scolastico: sono oggi circa 13.000 i bambini e ragazzi con disabilità inseriti all'interno del sistema educativo e scolastico regionale. Cresce il numero di iscritti al collocamento mirato (sono oggi quasi 41.500), ma restano da migliorare le possibilità di inserimento lavorativo delle persone con disabilità.

In riferimento all'accessibilità ai servizi, il quadro che emerge in Toscana è decisamente migliore rispetto al livello nazionale rispetto alle difficoltà di accesso a lavoro, l'uscire da casa, la fruibilità di edifici e trasporti, anche se resta ancora molto lavoro da fare per l'eliminazione delle barriere architettoniche.

Gli stranieri, una risorsa da tutelare: la presenza nella società: 145.000 famiglie con almeno uno straniero, 1.900 matrimoni misti nel 2015 (18% dei matrimoni totali), 5.400 nati stranieri nel 2015 (20% del totale) e circa 3.900 famiglie assegnatarie di alloggi ERP (8,6% del totale). Inserimento educativo e scolastico: circa 69.000 bambini e ragazzi nel sistema educativo e scolastico regionale, di cui 53.000 nel percorso scolastico (oltre 1 studente su 10 è straniero). Ormai il 60% degli studenti stranieri è nato in Italia (seconde generazioni) e cominciano a ridursi gli svantaggi di partenza (performance e ritardi scolastici), che restano comunque però rilevanti per le prime generazioni. Inserimento lavorativo: gli stranieri risentono in maniera decisamente maggiore rispetto agli italiani degli effetti della crisi. Il tasso di disoccupazione riferito alla popolazione straniera regionale (18,6%) è più che doppio rispetto a quello degli italiani (8,1%) e crescono gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego toscani (oltre 118.000 nel 2016).

Il monitoraggio della salute dei immigrati residenti evidenzia ancora questo gruppo come quello che tende a usufruire di più del Pronto Soccorso (368 accessi x1.000 stranieri, 342 x1.000 italiani). Molti di questi accessi però non esitano in un ricovero, evidenziando un uso improprio, dovuto probabilmente anche alle difficoltà di accesso alle cure ambulatoriali. Tra le donne straniere si conferma l'eccesso di IVG, 3 volte superiore all'incidenza tra le donne italiane (18,5 vs 5,3 x1.000). Inoltre, il 41% delle straniere che ha effettuato un IVG nel 2016 ne aveva già fatta una in precedenza, contro il 20% delle italiane.

Gli anziani: la popolazione anziana toscana sta leggermente meglio della media italiana. Circa 130mila, il 12%, ha limitazioni nelle attività quotidiane (14% in Italia), il 50% ha malattie di lunga durata (54% in Italia). Il divario aumenta se si considera la polipatologia, il 24% degli anziani toscani soffre di 3+ malattie, contro il 30% degli italiani. Le patologie più frequenti sono quelle già osservate per la popolazione generale: ipertensione, artrosi/artrite. Simile alla media italiana la speranza di vita in buona salute a 65 anni: 7,8 anni per gli uomini, 5,6 per le donne.

Crescono gli anziani soli (circa 240.000), in parte a testimonianza del buon livello di salute e autonomia, in parte sintomo di un presente rischio di isolamento sociale. È ancora molto forte il protagonismo degli anziani e basilare il loro ruolo di supporto familiare: il 70% delle famiglie toscane affida i bambini ai nonni, 66.000 sono i volontari anziani censiti nelle istituzioni non profit toscane, ¼ degli anziani toscani svolge attività di partecipazione e utilità sociale (lavoro, attività sociali, aiuto/volontariato)

## **6. Le risorse sanitarie e sociali**

Risorse sociali del territorio: da evidenziare alcune risposte del welfare: Spesa sociale: i Comuni toscani spendono circa 486 milioni di € per interventi e servizi sociali, da cui deriva una spesa pro-capite di 131 € superiore a quella media nazionale di (114 €). Il 40% è dedicato a famiglie e minori, il 23% agli anziani, il 18% alla disabilità, l'8% per povertà e disagio adulti, il 7% per la multiutenza, il 4% per immigrati e nomadi.

L'universo non profit: si contano in Toscana quasi 24.000 organizzazioni non profit (65 ogni 10.000 residenti; media Italia: 52), che coinvolgono oltre 490.000 persone attive (13,4 ogni 100 residenti; media Italia 9,6%), di cui quasi il 90% volontari (12 ogni 100 residenti; media Italia 8%). Un capitale sociale decisamente consistente che da anche la misura dello spirito solidaristico ancora oggi presente nella nostra regione.

Lavoratori domestici: sono 75.000 e sono per il 90% femmine e per il 78% stranieri. La crescita esponenziale degli ultimi venti anni testimonia una sempre maggiore domanda da parte delle famiglie toscane ed il ruolo rilevante che il settore riveste in termini di protezione sociale.

Per il 4° anno consecutivo primato nei LEA: dal 2012 al 2015 la Toscana ha ottenuto il miglior risultato tra le regioni italiane nella classifica che valuta il grado di offerta sanitaria garantita da ogni regione ai propri cittadini rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Nel 2015 ha ottenuto un punteggio di 212 su i 279 punti disponibili, sulla base di 31 indicatori che valutano assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione/sanità pubblica. Il primato è ottenuto senza tuttavia essere la regione con la spesa sanitaria più alta. Il rapporto tra spesa sanitaria pubblica e PIL è inferiore alla media nazionale (6,33% vs 6,84%) e la Toscana è la 7a regione per spesa pro-capite: 1.900€ (media nazionale di 1.838€). Dal 2014 al 2015 la spesa è comunque cresciuta del 3,7%. Gli operatori del SSR sono circa 50.700, dei quali 36.000 sanitari. I medici di medicina generale 2.700 (0,8 x1.000 abitanti), i pediatri 450 (1 x1.000 ab. <14 anni). Ogni 1.000 abitanti si contano 3,3 posti letto ospedalieri, mentre ogni

1.000 anziani sono 13 i posti letto in RSA convenzionate (2,1 quelli in RSA non convenzionate).

84 toscani su 100 accedono al servizio sanitario, in aumento ticket versati per farmaci: in un anno circa l'84% dei toscani accede a prestazioni specialistiche, ospedaliere o farmaceutiche. In particolare il 73% ha avuto almeno una prestazione specialistica in ambulatorio, il 71% ha assunto almeno un farmaco su prescrizione medica, il 10% ha avuto almeno un ricovero ospedaliero. I farmaci di gran lunga più utilizzati sono quelli per il sistema cardiovascolare (antipertensivi, trattamento scompenso cardiaco). Dal 2012 al 2016 l'importo del ticket ordinario per le prestazioni ambulatoriali è diminuito, passando da 130 a 105,7 milioni di Euro. La riduzione è avvenuta nonostante l'aumento del valore delle prestazioni erogate, facendo diminuire la percentuale di ticket sulla spesa totale da 20,2% a 17,5%. Si è ridotto anche il ticket versato al Pronto Soccorso per triage bianco o azzurro, da 4,8 a 4,4 milioni di Euro. Aumenta invece la spesa per prestazioni in intramoenia, da 65,6 a 88,9 milioni di Euro, e quella per la compartecipazione sui farmaci erogati sul territorio, da 12,6 a 18,7 milioni di Euro. Tuttavia, questa forma spesa risulta molto inferiore a quella sostenuta dai cittadini per acquistare specialità medicinali "brand" al posto delle preparazioni generiche contenenti lo stesso principio attivo: la quota di spesa privata derivante da questa scelta dei cittadini mostra un trend in aumento, passando da 44,47 M€ nel 2012 a 51,59 nel 2016. I farmaci di gran lunga più utilizzati sono quelli per il sistema cardiovascolare (antipertensivi, trattamento scompenso cardiaco).

## **7. La qualità delle cure**

Cambia l'organizzazione, tempestiva e appropriata la risposta della rete ospedaliera. Ospedali, sistema territoriale di emergenza e Aziende sanitarie sono state toccate negli ultimi anni da riforme sostanziali, con azioni di rimodellazione e concentrazione delle funzioni direzionali. A fronte di questi processi la Toscana mantiene l'efficienza sui tempi di intervento del sistema di emergenza. Il tempo tra chiamata e arrivo dell'ambulanza è di 15 minuti, 3 minuti sotto il limite da garantire come LEA, seconda solo a Liguria, Lombardia e P. A. Bolzano. Gli accessi al Pronto Soccorso nel 2016 sono stati 1 milione e 506mila, pari a 391 x1.000 abitanti (+0,7% rispetto al 2015), collocando la Toscana al 6° posto nella classifica delle regioni per numero di accessi rispetto alla popolazione. Diminuiscono i ricoveri ospedalieri, 570mila nel 2016, e, a parità di ricoveri, la Toscana mantiene un più alto indice di complessità e una più elevata capacità di contenere la degenza (a parità di complessità). Nel 2015 il rapporto tra ricoveri inappropriati e appropriati scende a

0,15. La Toscana ha uno dei tassi di ospedalizzazione più bassi (124 x1.000 abitanti vs 136 x1.000 in Italia). I miglioramenti in termini di appropriatezza consentono di ridurre i posti letto per acuti, passati da 3,8 x1.000 ab. nel 2010 a 3,3 nel 2016.

Ospedali: ottimi esiti, ma ancora troppa dispersione per alcuni interventi

Il 93% degli indicatori monitorati negli ospedali toscani ottiene risultati della coerenti con la media nazionale o migliori. In particolare risulta ottima la performance nel trattamento delle patologie tempo-dipendenti (infarto miocardico, ictus, politrauma), la mortalità a 30 giorni da infarto o ictus è molto bassa in tutti gliu ospedali, così come la tempestività nel trattamento delle fratture di femore, associata a una bassa mortalità. Buone performance anche nella chirurgia oncologica, anche grazie a un processo di riorganizzazione dell'offerta della rete.

Per alcune tipologie chirurgiche si ammette che l'esito delle cure sia migliore per i centri che eseguono grandi volumi di interventi, grazie all'esperienza del team clinico e all'affidabilità delle procedure organizzative. Il Ministero della Salute ha individuato delle soglie minime annue per 7 tipologie di intervento, queste soglie non vengono però raggiunte da tutti i presidi toscani che effettuano operano in tali settori: tumore mammella (59% di centri sotto soglia), colecistectomia laparoscopica (35%), frattura femore (37%), infarto miocardico (49%), by pass aorto coronarico (50%), angioplastica coronarica percutanea (64%), parti (26%). Questi presidi erogano una percentuale che va dal 4% al 20%, a seconda della tipologia, toscani della casistica regionale delle rispettive tipologie chirurgiche.

L'accentramento dei volumi incide anche sulla tempestività dell'intervento chirurgico. I presidi toscani, nella maggioranza dei casi, effettuano interventi con attesa intorno ai tempi previsti per classe di priorità e non si rileva una correlazione tra volumi e prolungamento dei tempi: spesso le attese più lunghe si hanno in centri che operano pochi casi.

Diminuisce il numero, ma aumenta il valore delle prestazioni specialistiche

Nel 2016 sono state erogate circa 51,6 milioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Nel 77% si tratta di diagnostica di laboratorio (in diminuzione rispetto al 2015), nel 10% di visite cliniche (in aumento), nell'8% di diagnostica strumentale o per immagini (in aumento). A fronte di una generale diminuzione del numero di prestazioni (-4,5% dal 2015), si rileva un aumento del valore tariffario erogato, 782,7 milioni di Euro (+0,9% dal 2015). La richiesta di prime visite è in aumento nell'ultimo triennio, la copertura della domanda nel 75% avviene entro 15 giorni dalla richiesta, mentre circa il 15% ottiene un appuntamento dopo un mese.

Assistenza territoriale in linea con il dato nazionale, ma ancora disomogenea

Medici di medicina generale e di continuità assistenziale, organizzati in AFT,



garantiscono l'assistenza territoriale. Le cronicità, per le quali esistono delle linee guida di presa in carico, ne costituiscono il target principale. Ancora solo 4 malati cronici su 10 seguono correttamente le linee guida per la cura della propria malattia, diminuiscono però gli esiti di salute negativa (ospedalizzazione da 56,3 a 55,6 x1.000 assistiti) e aumenta la spesa territoriale (da 503€ a 538€ p.c.), principalmente a causa della spesa farmaceutica ad erogazione diretta. Resta disomogenea l'assistenza sul territorio regionale, è necessario rafforzare le attività di audit per garantire maggior omogeneità e più appropriatezza.

La risposta territoriale al bisogno di assistenza degli anziani non autosufficienti, riguarda circa 4 anziani ogni 100 residenti. In particolare sono 26 x1.000 gli anziani in assistenza domiciliare integrata (23 in Italia) e 15 x.1000 quelli in RSA (16 in Italia). Questi numeri riguardano solo la risposta socio sanitaria integrata, appropriata nei casi di bisogno di prestazioni sanitarie e sociali.

In costante aumento inoltre, di circa 5 volte dall'introduzione, il numero di pazienti che accede ai derivati della cannabis e il numero di erogazioni per paziente. Nel 2016 è stato erogato il 40% del totale di confezioni erogate dal 2013, principalmente per tumori e sclerosi multipla.