

Nuovi modelli di assistenza e cura

**Osservatorio permanente sulla Silver Economy:
seconda edizione**

INDAGINE AGLI ASSOCIATI

Marzo 2024

Il presente Rapporto è stato curato da CNA Pensionati in collaborazione con il Centro Studi delle Camere di commercio G. Tagliacarne.
Ha collaborato il Professor Elio Borgonovi, Presidente CERGAS - Centre for Research on Healthcare Management

INDICE

<u>INTRODUZIONE</u>	4
<u>1. CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI</u>	4
<u>2. CONDIZIONI DI SALUTE</u>	7
<u>3. STILI DI VITA E SALUTE</u>	8
<u>4. RICORSO AD ASSISTENZA PRIVATA</u>	11
<u>5. BISOGNI DI TUTELA DELLA SALUTE</u>	13
<u>6. CONOSCENZA E RAGGIUNGIBILITA' DELLE STRUTTURE SANITARIE TERRITORIALI</u>	18
<u>7. CONOSCENZA DEGLI ASPETTI LOGISTICI</u>	20

INTRODUZIONE

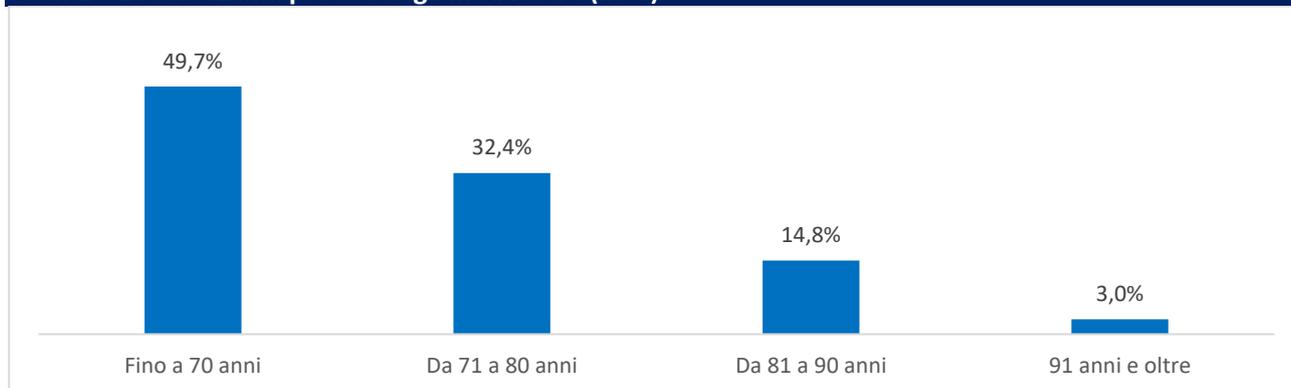
La seconda edizione dell'Osservatorio Permanente sulla Silver Economy di CNA Pensionati si focalizza sui nuovi modelli di sanità e assistenza. In particolare, cerca di far emergere gli aspetti di accessibilità, distanza dalle strutture di offerta dei servizi e tipologie di trasporto disponibili, qualità dell'abitare domestico, utilizzo di nuove tecnologie per l'assistenza.

L'indagine si è svolta nel mese di ottobre 2023 mediante utilizzo di piattaforma telematica. Complessivamente le interviste valide sono 3.588 (il 20% in più della scorsa edizione) equamente distribuiti tra uomini (51.7%) e donne (48.3%), tali da considerarsi rappresentative in rapporto agli iscritti in 11 regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Campania e Sicilia. Gli altri dati sono aggregati in "Altre regioni del Nord" e "Altre regioni del Mezzogiorno".

1. CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI

Con riferimento all'età, la metà del campione ha un'età inferiore o uguale a 70 anni (49,7%), il 32,4% ha un'età compresa tra i 71 e gli 80 anni, il 14,8% dagli 81 ai 90 anni e il 3% oltre i 91 anni. Si rilevano significative differenze in quanto la popolazione inferiore o uguale ai 70 anni rappresenta il 60,9% nelle regioni del Nord, 45,9% nelle regioni centrali e 40,3% nelle regioni del Mezzogiorno. Simmetricamente, i rispondenti più anziani, ovvero più di 81 anni, sono più numerosi nelle regioni del meridione (26%), seguiti dalle regioni del Centro (19,7%) e dalle regioni del Nord (8,6%).

Graf. 1 – Distribuzione per età degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Questa distribuzione può essere correlata anche alla domanda sulle attività lavorative. Infatti, è comprensibile che pensionati più giovani (under 70) abbiano ancora maggiori energie. In effetti, nelle regioni del Nord il 14,2% continua la sua attività, il 12,6% collabora saltuariamente con altri o svolge altre attività e il 10,8% svolge attività di volontariato. Le percentuali sono rispettivamente nelle regioni del Centro 13,5%, 13,1% e 7,6%, mentre al Sud sono 10,2%, 10,1% e 7,6%.

Graf. 2 – Situazione lavorativa degli intervistati (In %)

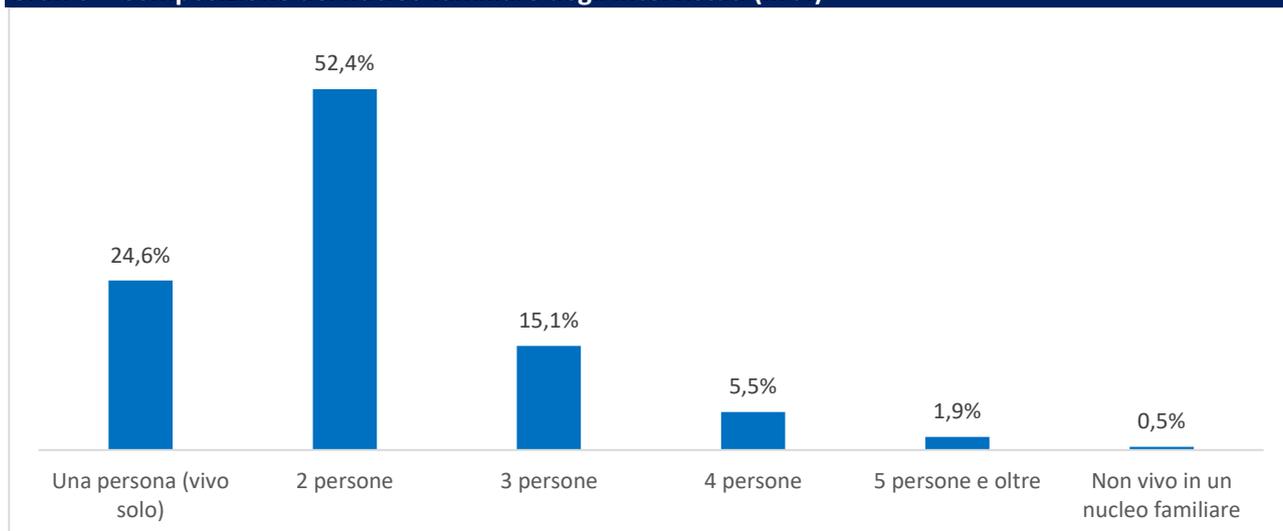


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Con riferimento alla composizione del nucleo familiare, vi è un'omogeneità tra le regioni del Nord e del Centro in quanto rispettivamente il 55,4% e il 54,3% vive in un nucleo di 2 persone, e 24,2% e 24,1% vive da solo. Nelle regioni del Sud è decisamente più bassa la percentuale di persone che vive in un nucleo di 2 persone (44,3%), mentre è un po' superiore la quota di chi vive da solo (26,1%). Decisamente più elevata nelle regioni del Sud è la percentuale di persone che vivono in nuclei di 3 persone e oltre (28,5%), contro il 21,3% delle regioni del Centro e il 20,1% del Nord.

Era facilmente prevedibile il basso numero di rispondenti che dichiarano di non vivere in un nucleo familiare, rispettivamente 1,2% nelle regioni del Sud, 0,3% nelle regioni centrali e 0,2% nelle regioni del Nord. È possibile che si tratti di persone che vivono in RSA, strutture di *social housing* o altro.

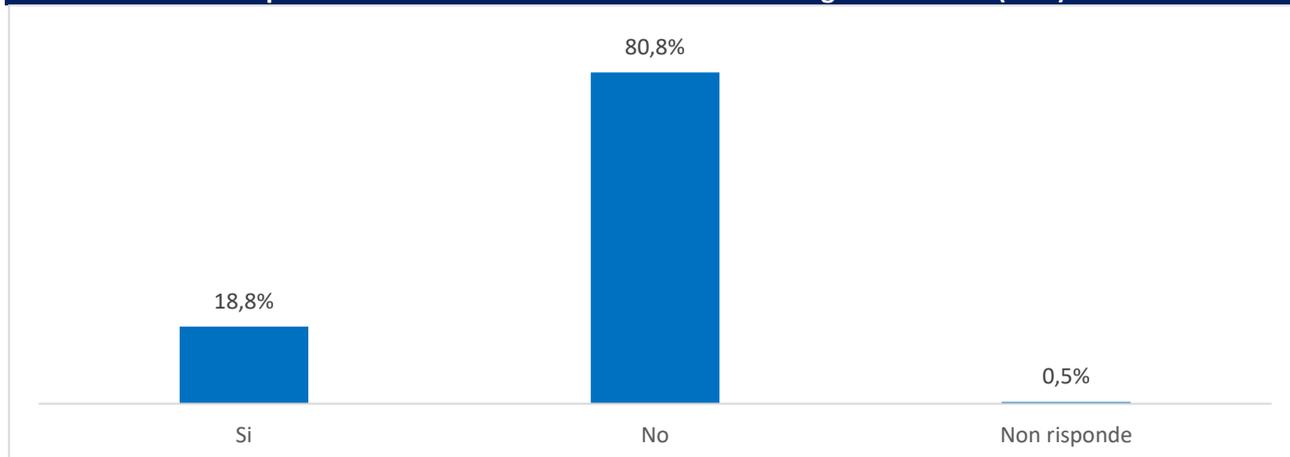
Graf. 3 – Composizione del nucleo familiare degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Quasi un quinto dei rispondenti presenta situazioni di fragilità in quanto vive in nuclei familiari nei quali sono presenti persone con disabilità (18,8% a livello nazionale), con situazione più critica nelle regioni del Sud (29,4%) rispetto alle regioni del Centro (17,7%) e le regioni del Nord (13%).

Graf. 4 – Presenza di persone con disabilità nel nucleo familiare degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Per quanto riguarda la zona di domicilio, il 35% del campione abita in una città con meno di 50.000 abitanti, mentre il 21,4% abita in aree di montagna o campagna caratterizzate da forte dispersione di piccoli comuni su una vasta superficie. Data la struttura della popolazione, era prevedibile che nelle regioni del Nord fosse più elevata la quota di chi vive in città metropolitane e hinterland (27,2% contro il 21,8% delle regioni del Centro e il 21,9% delle regioni del Sud). Più omogenea è la presenza in città con meno di 50 mila abitanti, rispettivamente 32,1% nel Nord, 36,9% nel Centro e 35,8% nel Sud. Il dato sulla presenza in città medio-grandi (50 mila – 100 mila abitanti) è coerente con il maggior numero di città di queste dimensioni nelle regioni meridionali, infatti le percentuali sono rispettivamente il 26,5% nelle regioni del Sud, il 18,4% nelle regioni centrali e il 16,9% nelle regioni del Nord. È simile la percentuale di rispondenti che vive in aree di campagna, montagna o forte dispersione di piccoli comuni su una superficie vasta tra regioni del Nord (23,6%) e regioni del Centro (22,8%), mentre è più bassa nelle regioni meridionali (15,6%).

Graf. 5 – Area di domicilio degli intervistati (In %)



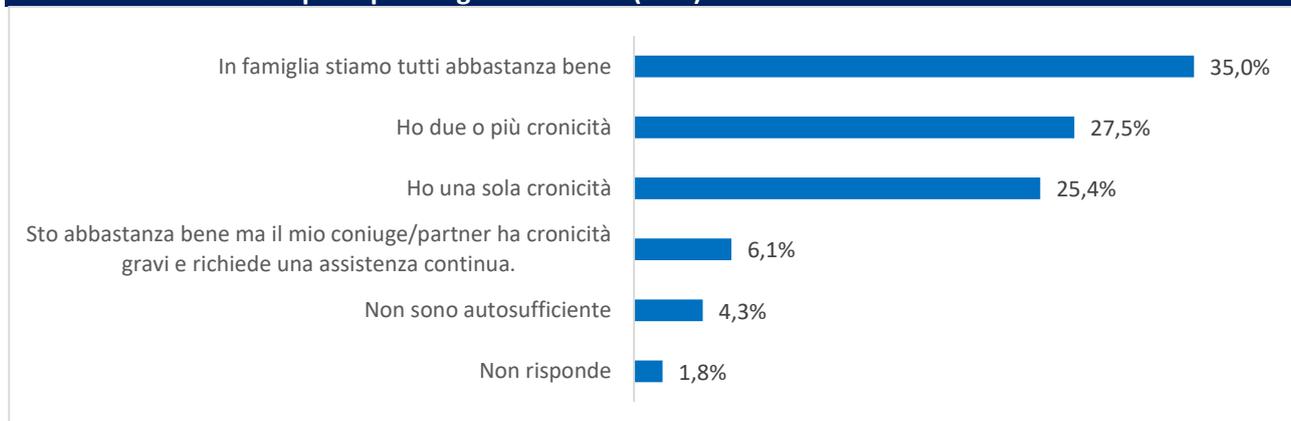
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

2. CONDIZIONI DI SALUTE

Poco più di un terzo dei rispondenti dichiara che personalmente tutti i componenti della famiglia sono in buona salute (35%). In questo caso la media nazionale è poco significativa date le grandi differenze in quanto il dato è di poco inferiore alla metà nelle regioni del Nord (45,7%), in media nelle regioni del Centro (36,4%) e decisamente inferiore nelle regioni meridionali (16,2%). Si tratta di un dato coerente con numerose ricerche che evidenziano un'elevata differenza della durata di vita in buona salute, significativamente più alta nelle regioni del Nord rispetto a quelle del Centro e soprattutto del Sud (si veda Rapporto OASI 2023). Un'altra possibile spiegazione può essere collegata al fatto che ci si trova di fronte a percezioni soggettive che nelle regioni del Sud possono essere condizionate negativamente dalla bassa qualità ed efficienza di ospedali e altre strutture di offerta. Infatti, persone che hanno simili condizioni di salute possono ritenerla di buona (o almeno accettabile) qualità se si trovano in un contesto di strutture di offerta numerose e di elevata qualità, oppure possono ritenerla di bassa qualità se si trovano in contesti con struttura di offerta carenti. Si tratta comunque di un aspetto che sarebbe meritevole di approfondimenti con ulteriori analisi.

Si hanno significative differenze per quanto riguarda la presenza di una o più cronicità propria o del proprio coniuge. A livello nazionale, il 27,5% dichiara di avere due o più cronicità, il 25,4% una sola, il 6,1% dichiara che il coniuge o la persona convivente presenta cronicità. Si evidenziano marcate differenze per quanto riguarda la presenza di due o più cronicità, rispettivamente 21,5% nelle regioni del Nord, 25,4% nelle regioni centrali ed addirittura il 40,5% nelle regioni del Sud. Più omogenea è la situazione per quanto riguarda la presenza di una sola cronicità, rispettivamente 21,1% nelle regioni del Nord, 26,5% nelle regioni centrali e 26,7% nelle regioni del Sud. Analogamente anche per quanto riguarda la cronicità del coniuge; 4,9% nelle regioni del nord, 6,2% nelle regioni del Centro e 7,6% nelle regioni del Sud. Decisamente più elevata è la percentuale di rispondenti delle regioni meridionali non autosufficienti (8,1% contro il 3,6% delle regioni centrali e il 2,6% delle regioni del Nord). Deve far riflettere che ben 154 rispondenti a livello nazionale si trovano in condizioni di non autosufficienza per le quali non vi sono servizi adeguati e il cui carico ricade prevalentemente sulle famiglie.

Graf. 6 – Stato di salute percepito degli intervistati (In %)



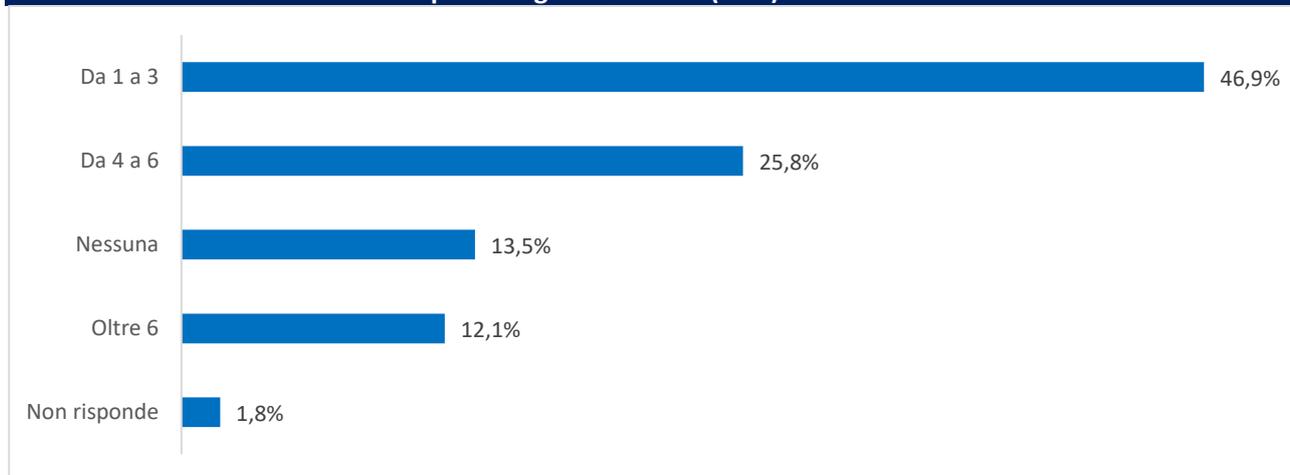
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

La domanda relativa al consumo di farmaci è stata formulata ricorrendo al termine pastiglie, poiché è frequente il caso di condizioni di salute che richiedono più pastiglie al giorno dello stesso farmaco. Si è ritenuto che per i rispondenti fosse più facile riferirsi a pastiglie e non al farmaco in quanto tale. La situazione appare omogenea su tutto il territorio nazionale per quanto riguarda l'assunzione da 1 a 3 pastiglie al giorno. Infatti, il 46,9% del campione dichiara di assumere da 1 a 3 pastiglie al giorno, con un minimo del 43,5% nelle regioni del Sud e un massimo del 48,9% nelle regioni del Nord.

Sono invece significative le differenze per quanto riguarda i rispondenti che assumono dalle 4 alle 6 pastiglie al giorno, con una media nazionale del 25,8%, ma con le regioni del Nord sotto la media (19,2%), le regioni del Centro appena sopra la media (27,2%) e le regioni del Sud significativamente più alta (33%). Anche per quanto riguarda l'assunzione di oltre 6 pastiglie è più elevata la percentuale delle regioni del Sud (14,9%), rispetto alle regioni del Nord (11,5%) e del Centro (11,1%).

Data l'età dei rispondenti e la presenza di cronicità nella popolazione italiana, è in parte sorprendente la percentuale di coloro che non assumono nessuna pastiglia (13,5% a livello nazionale) e quasi un quinto nelle regioni del Nord (18,1%) e uno su dieci nelle regioni del Centro (12,9%). Il 7,6% del Sud correlato ad una più alta percentuale di coloro che in queste regioni assumono più di 4 pastiglie, conferma molte analisi secondo le quali nelle regioni del sud vi è un maggiore ricorso ai farmaci data la debolezza (reale o percepita) delle strutture di offerta.

Graf. 7 – Assunzione di farmaci da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

3. STILI DI VITA E SALUTE

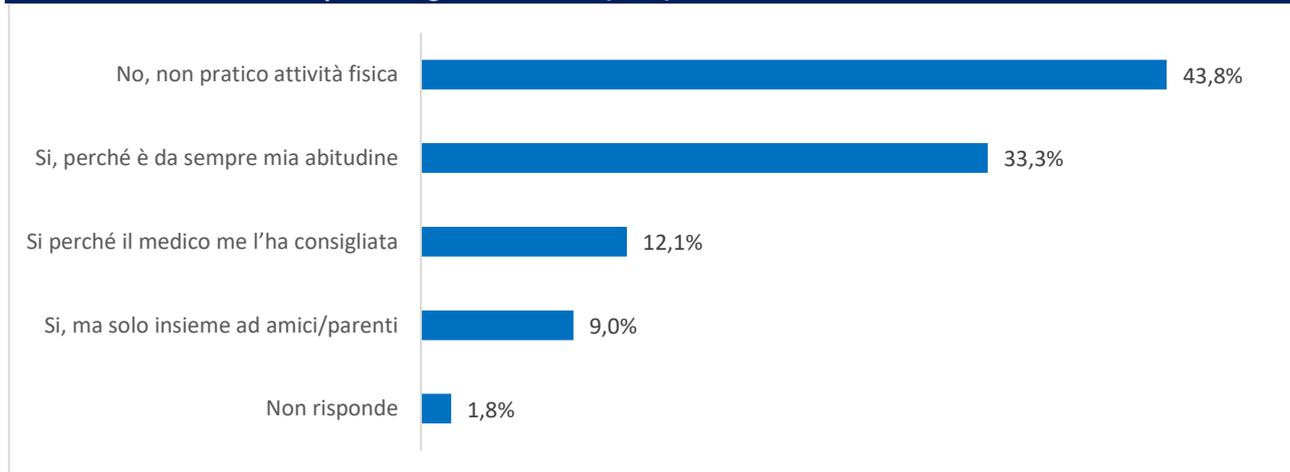
Per verificare l'affermazione secondo cui "è meglio prevenire che curare" sono state formulate due domande su comportamenti e stili di vita che possono aiutare a mantenere un buono stato di salute. Per quanto riguarda l'attività fisica dichiarata di svolgerla a livello nazionale il 54,4% (anche se solo il 33,3% la svolge costantemente), mentre il 43,8% dichiara di non svolgerla.

Nelle regioni del Nord è significativamente più alta la percentuale di coloro che la svolgono abitualmente o su consiglio del medico e con amici (63,2%), mentre solo il 34,5% non svolge attività

fisica e il 2,3% non risponde. Le regioni del Centro sono in media per quanto riguarda lo svolgimento dell'attività fisica (53,3%) e il non svolgimento (44,9%). Nelle regioni del sud è significativamente più elevata la percentuale di coloro che non svolgono attività fisica (55,8%) rispetto a coloro che la svolgono continuamente o su consiglio del medico e con amici (43,3%).

Sono dati che presentano ampi spazi di miglioramento, soprattutto collegando l'attività fisica ad aspetti sociali, ad esempio organizzazione di camminate a livello locale oppure palestre con orari riservati ai pensionati e prezzi agevolati.

Graf. 8 – Attività fisica da parte degli intervistati (In %)

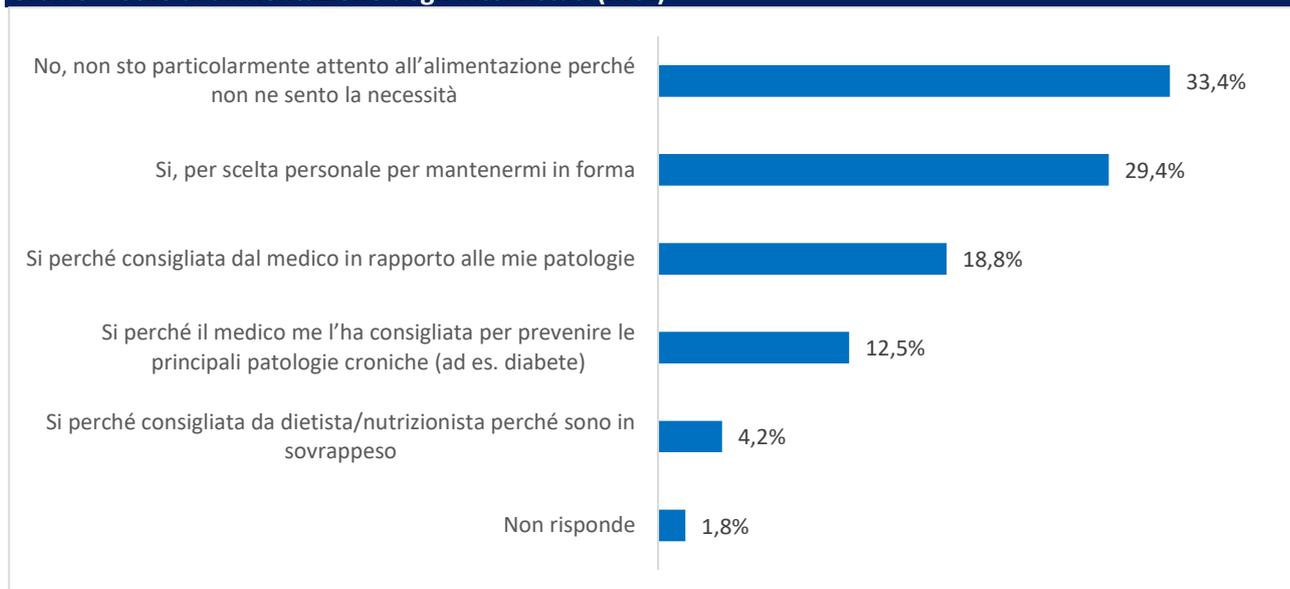


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

In un paese nel quale la cucina è quasi un brand nazionale, appare naturale il dato del 33,4% che non segue nessuna dieta, con una differenza dal minimo del 29,2% nelle regioni del Nord al massimo del 37,4% delle regioni del Centro, passando per il 32% delle regioni del Sud. Il campione dei rispondenti potrebbe sembrare "più virtuoso" di quanto ci si potrebbe attendere, considerando che a livello nazionale il 29,4% dei rispondenti dichiara di avere un'attenzione all'alimentazione per mantenersi in forma, tuttavia con una grande variabilità tra il 18,7% delle regioni del Sud, il 25,6% delle regioni del Centro e il 41,3% delle regioni del Nord.

Quasi un terzo segue comportamenti alimentari consigliati dal medico per prevenire o a seguito di patologie (31,3%), anche in questo caso con differenze significative tra il 44,1% delle regioni del Sud, il 31% delle regioni del Centro e il 23,1% delle regioni del Nord. Appare evidente che i rispondenti delle regioni meridionali adottano comportamenti di attenzione alimentare prevalentemente a seguito delle indicazioni del proprio medico, rispetto alle regioni del Nord dove è più elevata la percentuale di coloro che scelgono autonomamente, mentre i rispondenti del centro si collocano in posizione intermedia. Le risposte a questa domanda sembrerebbero confermare il detto secondo cui "a mali estremi, estremi rimedi", infatti, appare omogenea la percentuale di coloro che adottano stili alimentari su suggerimento o prescrizione del dietista, 4,2% a livello nazionale, 4,3% nelle regioni del sud, 4,3% nelle regioni del centro e 4,0% nelle regioni del Nord.

Graf. 9 – Stile di alimentazione degli intervistati (In %)



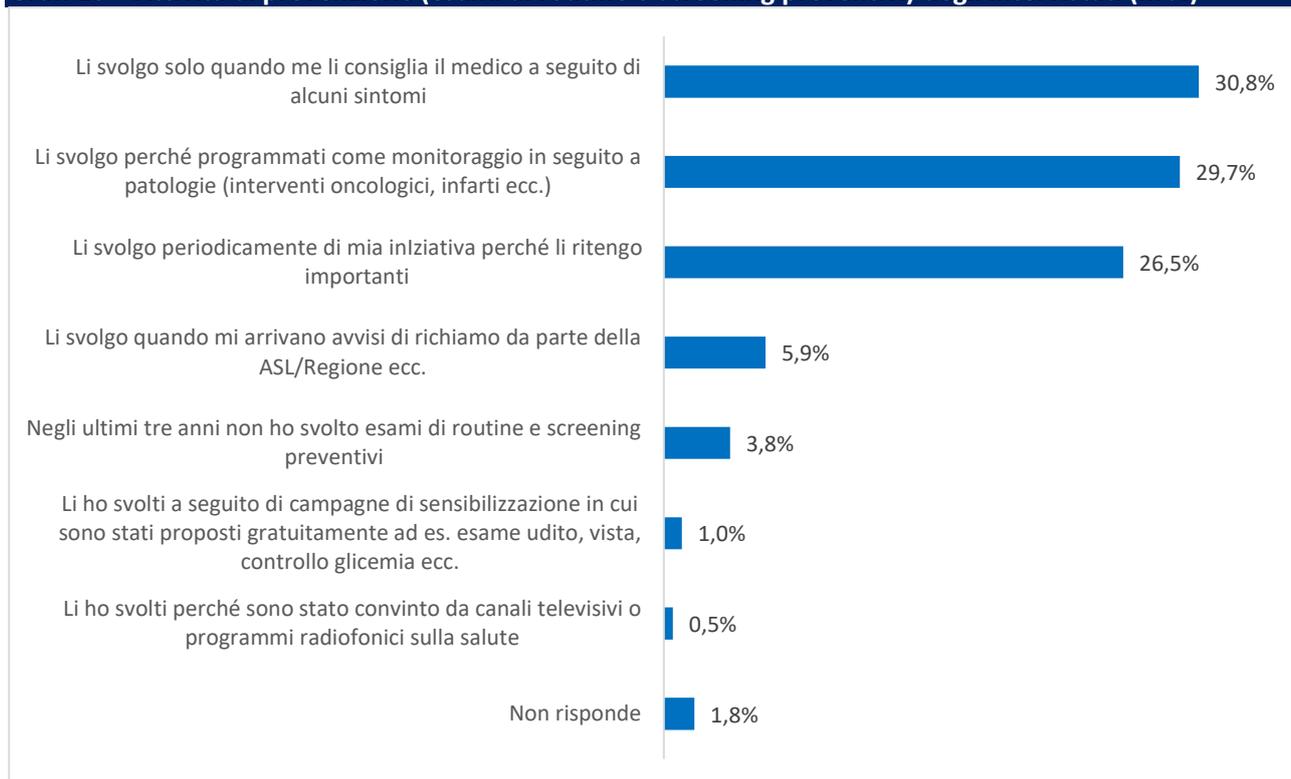
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Con riferimento alla prevenzione secondaria, ossia svolgimento di screening, poco meno di un terzo li svolge quando consigliati dal proprio medico (30,8%) o programmati per monitoraggio a seguito di patologie (29,7%), mentre circa un quarto dimostra un'elevata sensibilità perché li svolge periodicamente per propria iniziativa (26,5%). Gli screening previsti da programmi regionali o dell'ASL sono svolti solo dal 5,9% dei rispondenti a livello nazionale, mentre bassa è la percentuale di chi li svolge a seguito di campagne di sensibilizzazione (1%). Il 3,8% dei rispondenti non ha svolto esami di routine e screening negli ultimi tre anni.

Più sensibili ai suggerimenti del medico sono i rispondenti delle regioni del Sud (36,5%), rispetto alle regioni del Centro (33%) e le regioni del Nord (24,2%). Per gli screening programmati la percentuale più elevata riguarda le regioni del Centro (32,3%) seguita da quelle del Sud (30%) e le regioni del nord (26,2%). I rispondenti del Nord dimostrano una maggiore attenzione alla propria salute in quanto circa un terzo svolge screening preventivi autonomamente (33,3%) seguiti dalle regioni del Centro (23,9%) e dalle regioni del Sud (21%). Nelle regioni del Nord è più elevata la percentuale di rispondenti che svolge gli screening nell'ambito di programmi regionali e delle ASL (9,7%), seguito dalle regioni del Centro (4,1%) e dalle regioni del Sud (3,4%).

Meno sensibili all'attività di screening preventivi sono i rispondenti delle regioni del Sud (5,6%) rispetto alle regioni del Centro (3,6%) e alle regioni del nord (2,9%).

Graf. 10 – Attività di prevenzione (esami di routine o screening preventivi) degli intervistati (In %)



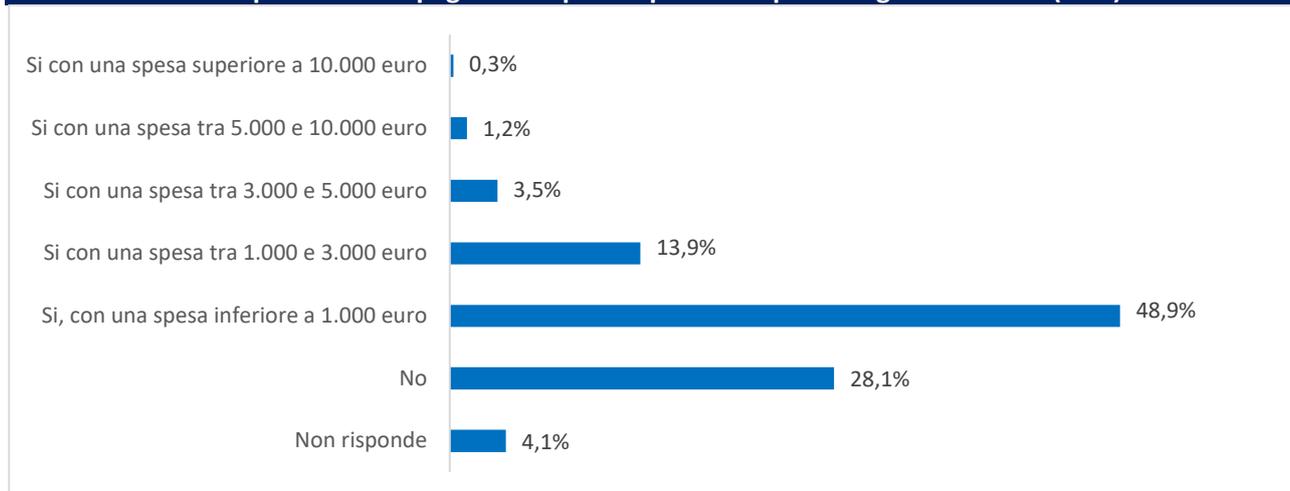
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

4. RICORSO AD ASSISTENZA PRIVATA

Poco meno di un terzo dei rispondenti dichiara di non aver fatto ricorso a visite private (28,1%), con il minimo nelle regioni del Sud (24,7%), il massimo nelle regioni del Centro (31,4%), passando per le regioni del Nord (26,1%). Tra chi ha fatto ricorso a visite private, la maggior parte ha sostenuto una spesa inferiore a 1.000 euro, il 48,9% a livello nazionale, 43,2% nelle regioni del Sud, il 49,4% nelle regioni del Centro ed il 52,2% nelle regioni del Nord. È naturale la correlazione inversa tra livello di spesa e la percentuale che vi ha fatto ricorso, poiché a livello nazionale il 13,9% ha sostenuto una spesa tra 1.000 e 3.000 euro, il 3,5% tra 3.000 e 5.000 euro, l'1,2% tra 5.000 e 10.000 euro e lo 0,3% oltre i 10.000 euro.

La percentuale più elevata di coloro che hanno sostenuto una spesa tra 1.000 e 3.000 euro riguarda i rispondenti delle regioni del Sud (20%) rispetto alle regioni del Centro (12,5%) e alle regioni del Nord (11,7%). Sono ancora le regioni del Sud ad avere la percentuale più elevata di coloro che hanno sostenuto una spesa tra 3.000 e 5.000 euro (7,2% rispetto al 2% delle regioni del Centro e il 2,9% delle regioni del Nord), e coloro che hanno sostenuto una spesa tra 5.000 e 10.000 euro (1,7% contro i 0,8% delle regioni del Centro e 1,5% delle regioni del Nord). Si tratta di dati preoccupanti che, da un lato sono correlabili alla debolezza (reale o percepita) delle strutture di offerta pubbliche o accreditate, e dall'altro esprimono le disuguaglianze in quanto la spesa maggiore ricade sulla popolazione a più basso reddito.

Graf. 11 – Ricorso a prestazioni a pagamento presso privati da parte degli intervistati (In %)

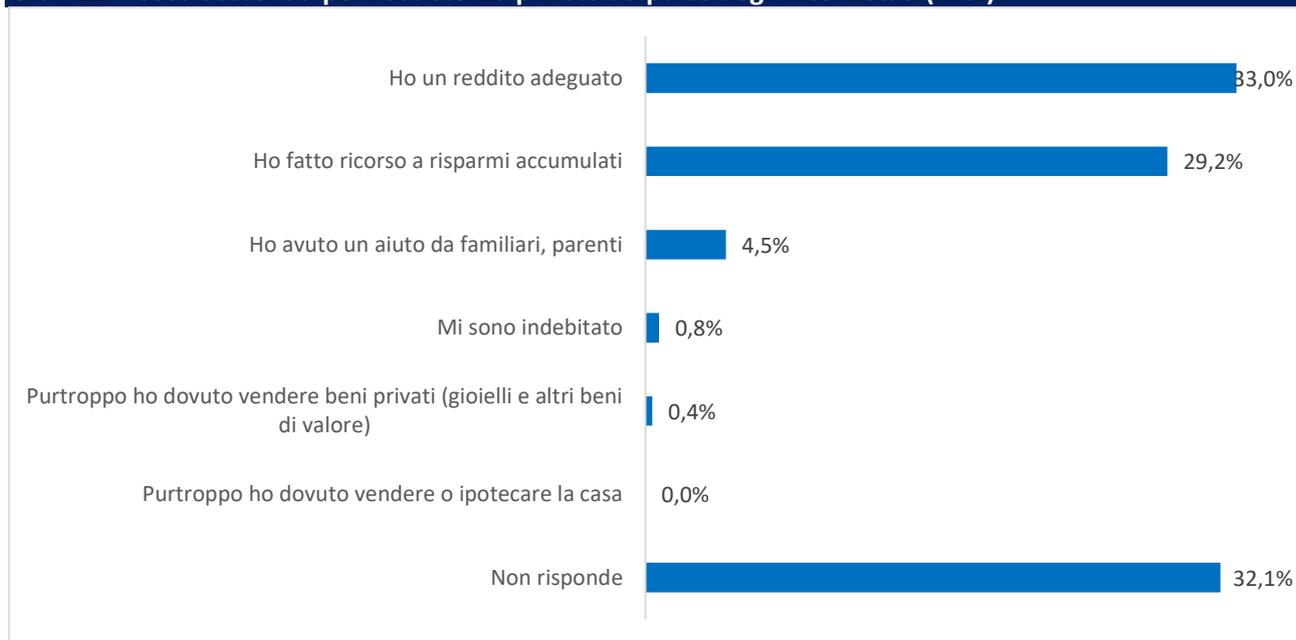


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Il campione dei rispondenti evidenzia una buona capacità di sostenere la spesa per ricorrere a servizi privati. Infatti, circa un terzo (33%) ha fatto ricorso al proprio reddito, un altro terzo del campione ha fatto ricorso a risparmi accumulati o ha chiesto aiuto a familiari (33,7%). La percentuale di coloro che hanno fatto ricorso al proprio reddito è più alta nelle regioni del Nord (38,5%), seguita dalle regioni del Centro (31,1%) e dalle regioni del Sud (28,5%). I rispondenti delle regioni del Sud evidenziano una più elevata difficoltà poiché in una percentuale maggiore hanno dovuto attingere a risparmi propri o di propri familiari (41,5%), seguito dalle regioni del Centro (33%) e dalle regioni del Nord (29,2%). Molto bassa è la percentuale di coloro che hanno subito quella che viene chiamata “tossicità finanziaria”, ovvero spesa sostenuta con ricorso all’indebitamento o con la vendita di beni preziosi o addirittura dell’abitazione (0,8% a livello nazionale), fenomeno molto più elevato in paesi che non sono dotati di un SSN. L’elevata percentuale di coloro che non rispondono (32,1% a livello nazionale) può essere dovuta al fatto che i rispondenti preferiscono non rispondere o non hanno ricordo delle spese sostenute nell’ultimo periodo.

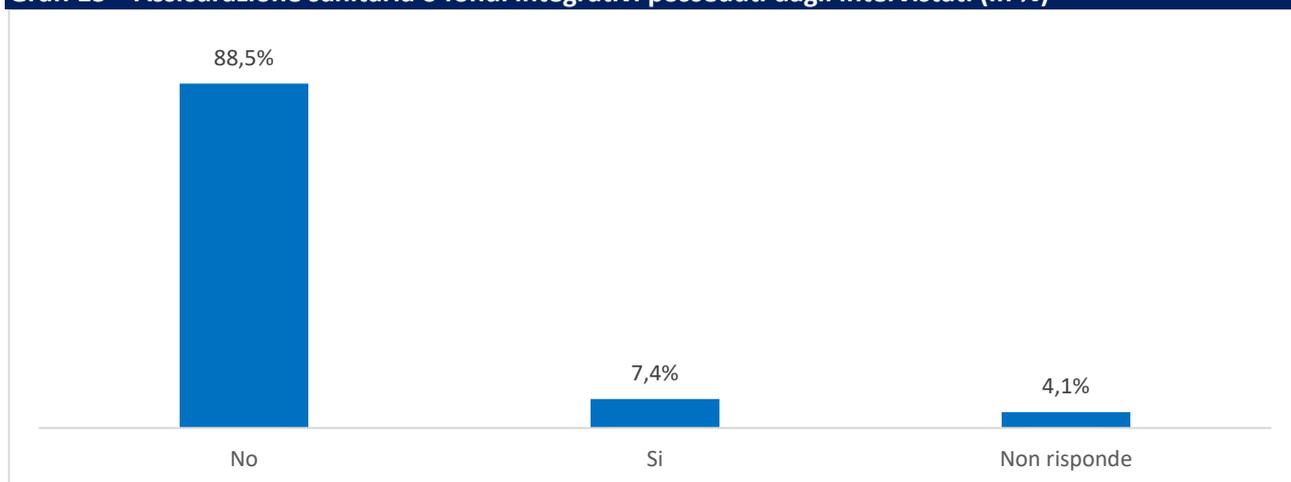
Se è vero che la logica del risparmio è quella di far fronte a esigenze future, è altrettanto evidente che vi è una discriminazione tra persone con basso reddito o basso risparmio accumulato rispetto a persone che si trovano in migliori condizioni economiche. Va segnalato anche il fatto che coloro che non hanno provveduto a stipulare fondi o assicurazioni per la salute negli anni lavorativi non hanno accesso a fondi e assicurazioni quando entrano nell’età della pensione e aumentano i bisogni di salute.

Graf. 12 – Costi sostenuti per l'assistenza privata da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Graf. 13 – Assicurazione sanitaria o fondi integrativi posseduti dagli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

5. BISOGNI DI TUTELA DELLA SALUTE

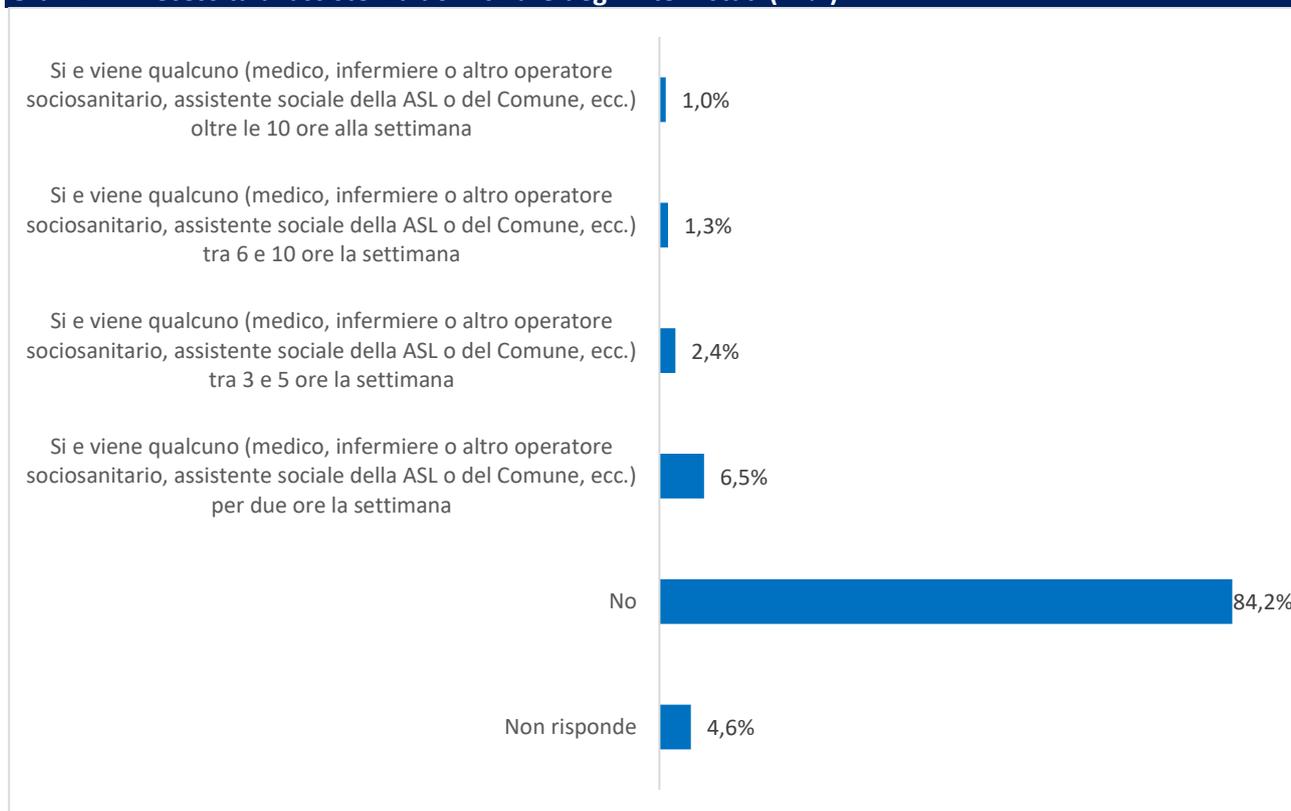
Nell'indagine si è posta l'attenzione soprattutto sui bisogni più rilevanti per una popolazione anziana, quella dell'assistenza domiciliare per la quale esiste una criticità generale in tutto il Paese. Tanto è vero che in effetti uno degli obiettivi della missione 6 le PNRR è quello di arrivare a garantire l'assistenza domiciliare per il 10% degli over 65.

A tal proposito, l'84.2% del campione riferisce di non necessitare di un'assistenza domiciliare di tipo sanitario a livello nazionale; sembrano più autonomi i rispondenti delle regioni del Nord in quanto il 90% dichiara di non averne bisogno, rispetto all'86,8% delle regioni del Centro e il 70,7% delle regioni del Sud. Il 6,5% dichiara di usufruirne per 2 ore la settimana. Coerente con molte analisi che segnalano la debolezza del sistema di assistenza domiciliare a livello nazionale, è molto bassa la

quota di coloro che ne usufruiscono per meno di un'ora in media al giorno (2,4%) e coloro che ne usufruiscono per oltre 5 ore alla settimana (2,3%).

I rispondenti residenti nelle regioni del Sud sono quelli più penalizzati in ragione del fatto che il 16,8% usufruisce dell'assistenza per una o due ore alla settimana e solo l'8,4% ne usufruisce per oltre 3 ore alla settimana. Nelle regioni del Centro è quasi uguale la percentuale di chi ne usufruisce per una o due ore alla settimana (4,6%) e di chi ne usufruisce per oltre 3 ore la settimana (4,4%). I rispondenti delle regioni del Nord sono quelli che hanno minore bisogno, usufruendo prevalentemente per una o due ore la settimana (2,2%); in tale contesto è molto bassa la percentuale di chi ne usufruisce per oltre due ore la settimana (2,3%). Questi dati probabilmente risentono del fatto che in molti casi l'assistenza domiciliare è garantita dai comuni, dato che non è stato raccolto nella rilevazione.

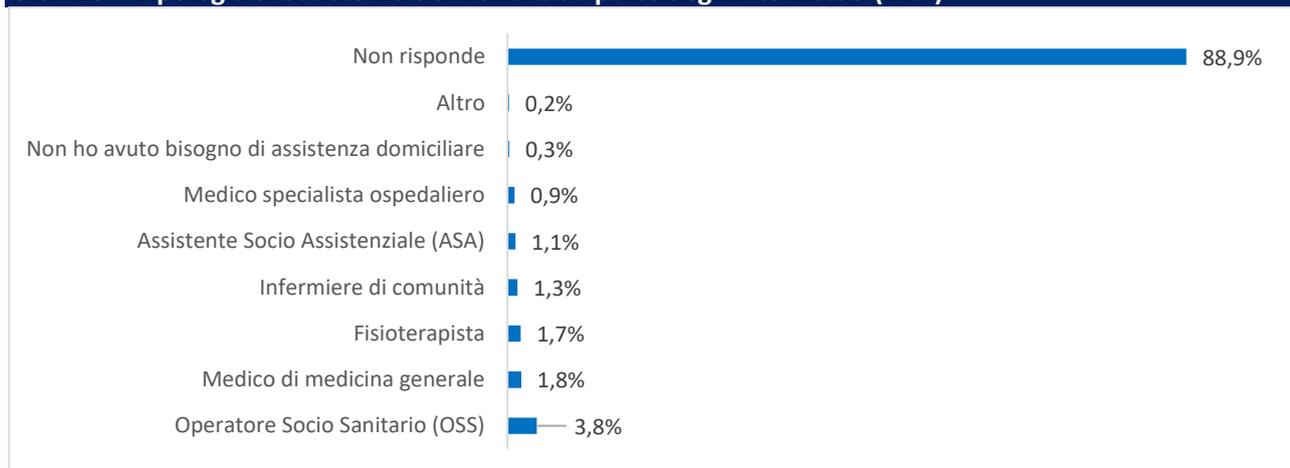
Graf. 14 – Necessità di assistenza domiciliare degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Tra coloro che hanno fatto ricorso all'assistenza domiciliare, il 3,8% si è rivolto a OSS, l'1,8% a MMG e l'1,7% a fisioterapisti. Nelle regioni del Sud è più elevata la quota dei rispondenti che ricorrono agli OSS (10,5% rispetto al 2,4% delle regioni del Centro e 1,1% delle regioni del Nord), così come coloro che ricorrono alle prestazioni del MMG (3,6% rispetto al 1,5% delle regioni del Centro e 1% delle regioni del Nord) ed a quelle di fisioterapisti (3,9% rispetto al 1,3% delle regioni del Centro e 0,8% delle regioni del Nord). Molto bassa è la percentuale di chi ricorre a infermieri di famiglie di comunità (1,3%), anche perché la figura non è stata ancora attivata nella maggior parte delle regioni, a operatori socioassistenziali (1,1%) e a medici specialisti ospedalieri (0,9%).

Graf. 15 – Tipologia di assistenza domiciliare da parte degli intervistati (In %)

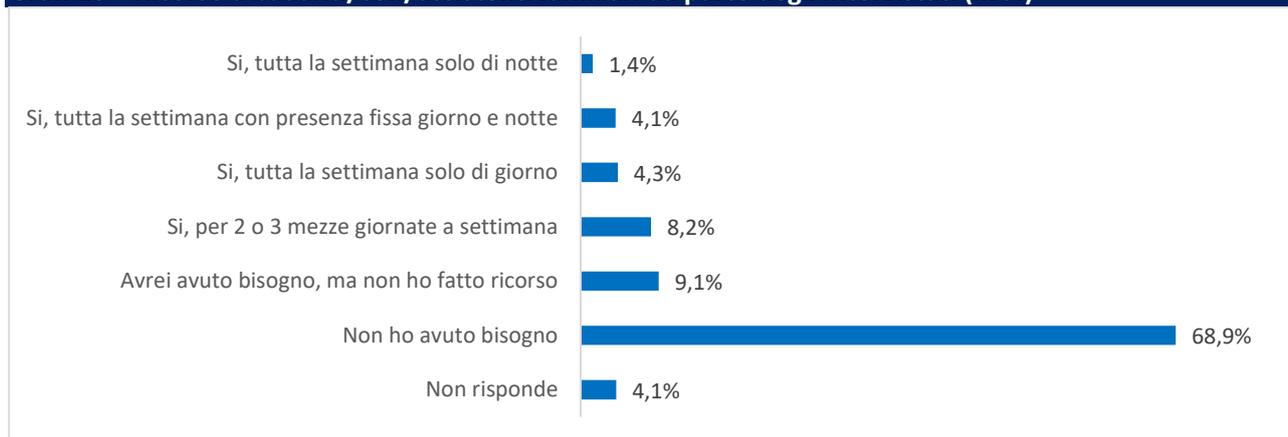


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

È preoccupante il dato per cui un rispondente su dieci a livello nazionale non ha potuto ricorrere all'assistenza di badanti o colf pur avendone bisogno (9,1%, pari a circa 330 persone) e di chi ne ha potuto usufruire solo per 2 o 3 mezzette alla settimana (8,2% pari a circa 290 persone). Anche se hanno potuto usufruire dell'assistenza di badanti e colf, deve far riflettere il fatto che, a livello nazionale, il 4,3% ha fatto ricorso per tutta la settimana solo di giorno (poco meno di 150 rispondenti), il 4,1% tutta la settimana giorno e notte (anche in questo caso poco meno di 150 rispondenti) e 1,4% tutta la settimana solo di notte (poco più di 50 rispondenti). In totale, poco meno di 500 rispondenti ha dovuto soddisfare privatamente ad un proprio bisogno ricorrendo a badanti e colf. Anche se poco significativa, perché l'82,1% non risponde, prevale la soddisfazione per l'assistenza di badante e colf (12,5% a livello nazionale), con un maggiore livello di soddisfazione nelle regioni del Sud (19,9%), rispetto alle regioni del Centro (12%) e le regioni del Nord (8,1%).

A livello nazionale, tra coloro che si sono dichiarati insoddisfatti, la motivazione prevalente riguarda la scarsa attenzione alle proprie esigenze (4%) rispetto alla scarsa professionalità, mentre l'1,4% ha dovuto cambiare più volte l'assistenza. Tra coloro che sottolineano la scarsa attenzione alle proprie esigenze prevalgono i rispondenti delle regioni del Sud (10,8%), rispetto alle regioni del Centro (2,5%) e le regioni del Nord (1,4%).

Graf. 16 – Ricorso a badanti/colf/assistenti familiari da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Graf. 17 – Soddisfazione rispetto agli assistenti familiari da parte degli intervistati (In %)

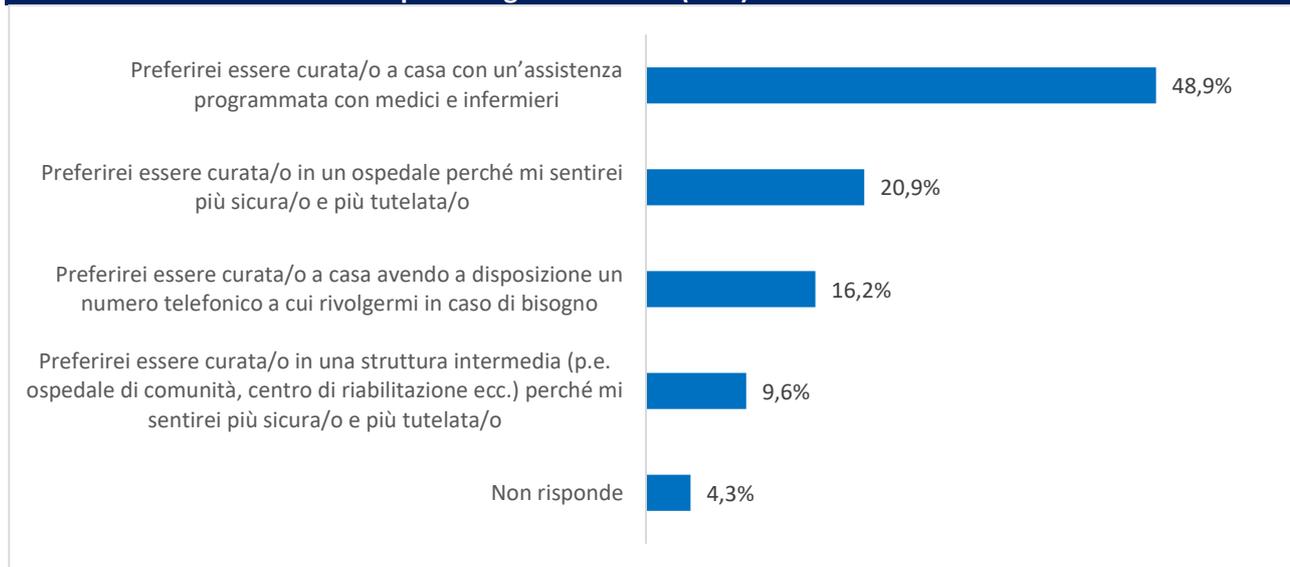


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

La preferenza per l'assistenza domiciliare è evidenziata anche da oltre il 60% dei rispondenti a livello nazionale che, in caso di bisogno, preferirebbe essere assistito a domicilio (48,9%) e a domicilio con un numero telefonico (16,2%). Un quinto dei rispondenti ha maggiore fiducia nell'assistenza ospedaliera (20,9%), mentre uno su dieci circa preferirebbe un'assistenza in struttura intermedia (9,6%).

L'assistenza presso il proprio domicilio prevale nelle regioni del Sud (54,4% rispetto al 47,9% delle regioni del Nord e il 46,9% delle regioni del Centro). Più elevata è la percentuale dei rispondenti delle regioni del Centro che esprimono preferenza per l'assistenza in ospedale (25,3% rispetto al 17,7% delle regioni del Nord e il 17,5% delle regioni del Sud), mentre sostanzialmente omogenea è la preferenza dei rispondenti per l'assistenza presso la propria abitazione con un numero di emergenza (18,8% nelle regioni del Nord, 16,2% nelle regioni del Sud e 14,2% nelle regioni del Centro). Una limitata differenza si osserva nelle quote dei rispondenti che esprimono preferenza per l'assistenza in strutture intermedie (10,3% nelle regioni del Nord, 9,5% nelle regioni del Centro e 8,8% nelle regioni del Sud).

Graf. 18 – Preferenze di cura da parte degli intervistati (In %)



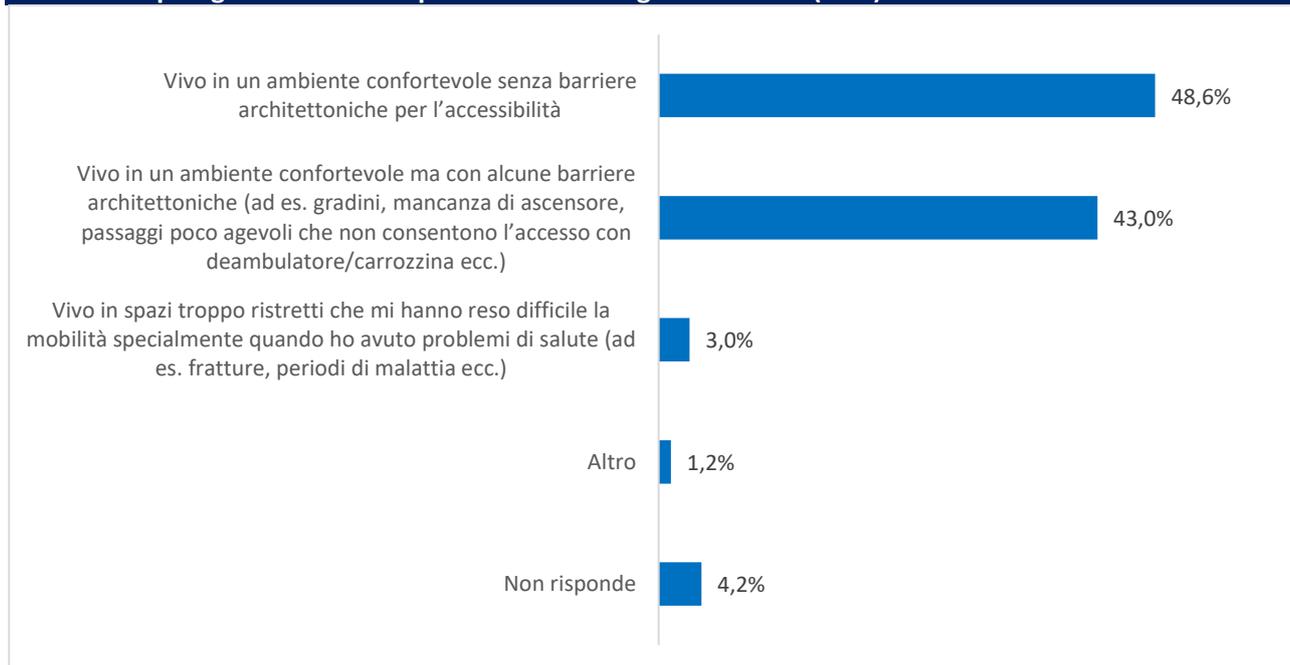
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

È evidente che l'assistenza domiciliare è condizionata dalle caratteristiche dell'abitazione. Coerentemente con i dati secondo cui in Italia è molto diffusa la proprietà dell'abitazione, il 91,6% dei rispondenti dichiara di vivere in abitazioni sostanzialmente confortevoli; tuttavia, in tale contesto, si segnala una quota molto consistente di rispondenti che afferma di vivere in abitazioni sì confortevoli, ma con barriere architettoniche di vario tipo che creano difficoltà in caso di limitata mobilità o non autosufficienza (43%).

È uno dei pochi dati in cui si ha un rapporto inverso rispetto alle condizioni economiche e sociali, in quanto è più alta la percentuale di chi vive senza barriere nel Sud (54,8%), rispetto a chi vive nelle regioni del Centro (48,4%) e di chi vive in regioni del Nord (44,8%). Simmetrica è la percentuale di chi vive in case confortevoli ma con barriere architettoniche, più alta nel Nord (47,1%), seguita dalle regioni del Centro (43,2%) e dalle regioni del Sud (36,3%).

Una possibile spiegazione di questa situazione può essere data dal fatto che nelle regioni del Nord è più elevata la percentuale di rispondenti che vivono in città metropolitane o hinterland, in appartamento o edifici a più piani, mentre nelle regioni del Sud è più elevata la percentuale di chi vive in città di medie dimensioni, probabilmente in case di proprietà o con 2 o 3 piani al massimo.

Graf. 19 – Tipologia di abitazione presso cui vivono gli intervistati (In %)



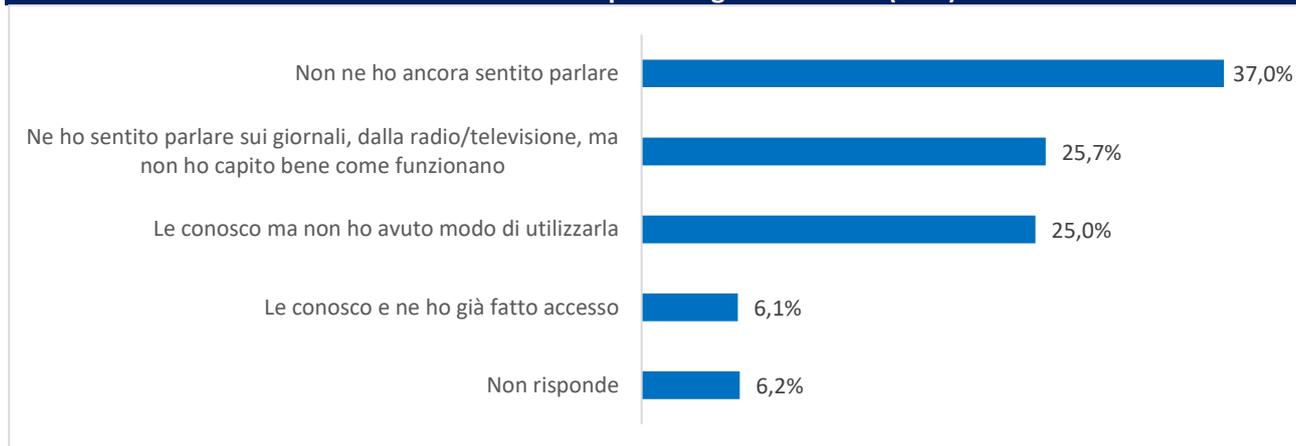
Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

6. CONOSCENZA E RAGGIUNGIBILITA' DELLE STRUTTURE SANITARIE TERRITORIALI

Nonostante vi sia un ampio dibattito -anche nei media- sul potenziamento dell'assistenza extraospedaliera o territoriale e per le persone con cronicità, la ricerca evidenzia che due terzi dei rispondenti non ha sentito parlare delle Case di Comunità o, se ne ha sentito parlare, non ha per nulla chiaro quali servizi esse possono dare. Va sottolineato che l'informazione dovrebbe circolare a livello locale, dato che è previsto uno standard di una casa di comunità hub ogni 50.000 abitanti e case di comunità decentrate in comuni con 10.000 – 20.000 abitanti. Leggermente superiore al dato nazionale quello relativo alle regioni del Nord (64%), in media le regioni del Sud (62,6%) e leggermente inferiore nelle regioni del Centro (61,5%).

Coerenti con la situazione di attivazione graduale delle Case di Comunità sono le risposte secondo cui il 25% a livello nazionale dichiara di essere informato ma di non averle utilizzate, con l'elevata probabilità che questo dato risenta del fatto che non sono ancora attive, mentre è significativamente limitato il numero di coloro che dichiarano di avere avuto accesso ai servizi (6,1%). La più elevata quota di coloro che hanno avuto accesso alle Case di comunità è riconducibile ai dati dell'Emilia-Romagna e della Toscana, regioni nelle quali da tempo sono presenti le Case della Salute, anticipatrici delle Case di Comunità.

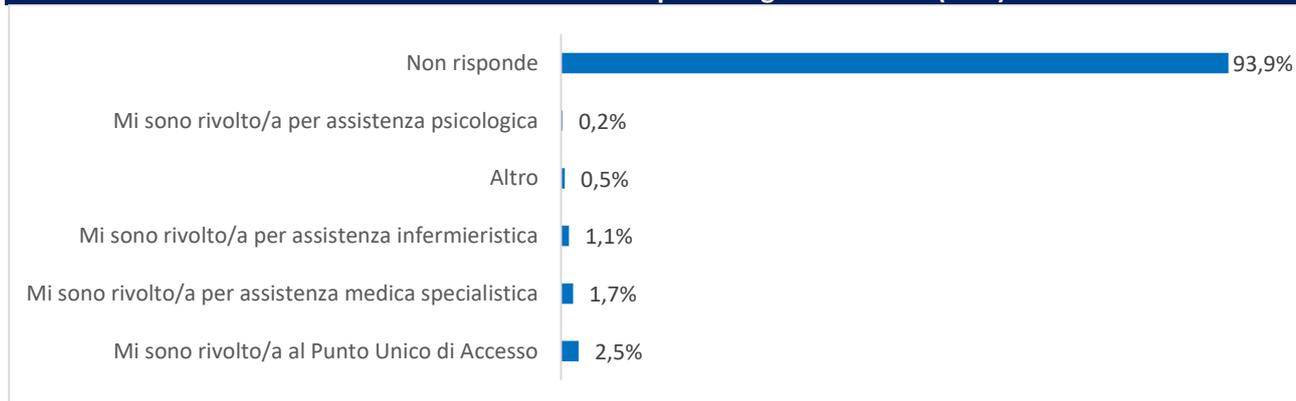
Graf. 20 – Conoscenza delle Case di Comunità da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Tra coloro che hanno utilizzato i servizi delle Case di Comunità, la percentuale più elevata riguarda il ricorso a Punto Unico di Accesso (PUA), seguito da assistenza medica specialistica, assistenza infermieristica e assistenza psicologica. Si tratta di numeri molto contenuti in quanto solo 210 persone dichiarano di aver utilizzato servizi delle Case di Comunità al momento dell'indagine.

Graf. 21 – Motivi di accesso alla Casa di Comunità da parte degli intervistati (In %)

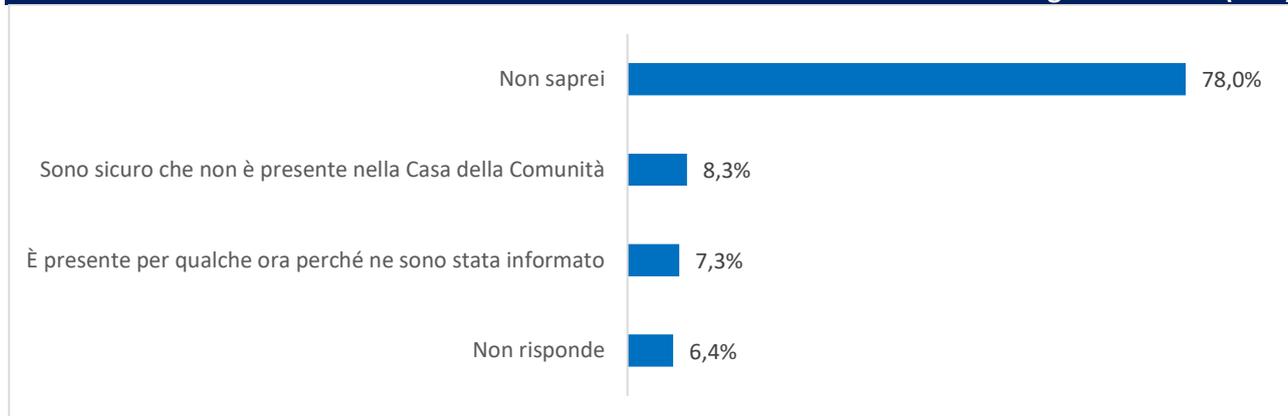


Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Poiché il potenziamento dell'assistenza territoriale prevede anche la presenza degli MMG (e dei PLS) è stato utile comprendere anche tale aspetto. L'alta percentuale di chi risponde di non conoscere se il proprio MMG è presente nelle CdC (78% a livello nazionale, 79,6% nelle regioni del Nord e del Centro e 72,5% nelle regioni del Sud) è un indicatore del fatto che questi professionisti per ora sono poco interessati a modificare i propri rapporti con i pazienti. Appare utile specificare che per ora sono in una fase di attesa, ossia aspettano di vedere se le CdC verranno attivate veramente e con quale strumentazione. Per ora i medici di medicina generale privilegiano ancora il rapporto diretto con i propri assistiti e, in larga percentuale, sono poco propensi a forme associative. Conferma di quest'interpretazione è anche la sostanziale equivalenza tra le quote dei rispondenti che sono sicuri che il proprio MMG non è presente nelle CdC (8,3% a livello nazionale, 10,9% nelle regioni del Sud, 6,9% nelle regioni del Centro e 8,4% nelle regioni del Nord) e dei rispondenti che dichiarano di essere a conoscenza che il proprio MMG è presente nelle Case di Comunità per qualche ora alla settimana

(7,3% a livello nazionale, 12,3% nelle regioni del Sud, 6,8% nelle regioni del Centro e 4,5% nelle regioni del Nord).

Graf. 22 – Presenza dei Medici di Medicina Generale nelle Casa di Comunità secondo gli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

7. CONOSCENZA DEGLI ASPETTI LOGISTICI

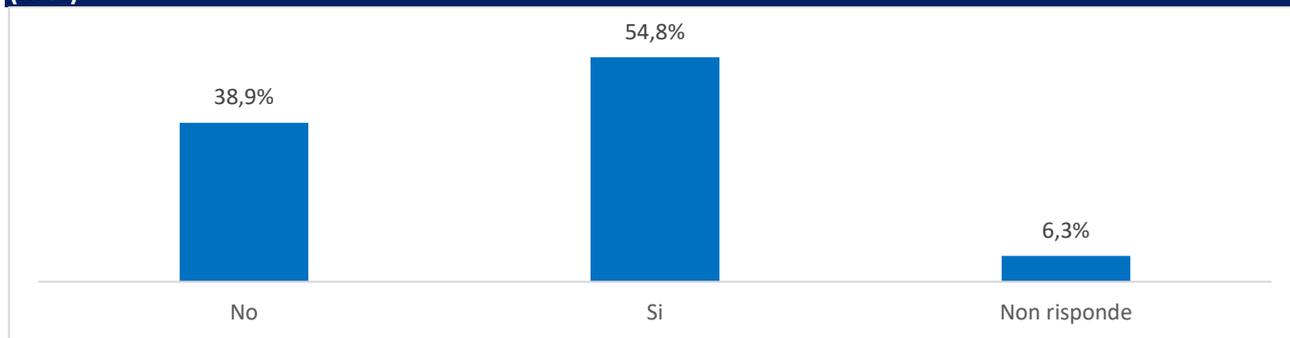
La maggioranza dei rispondenti a livello nazionale dichiara di conoscere la struttura sanitaria più vicina alla propria abitazione (54,8%), mentre più di un terzo (38,9%) dichiara di non esserne a conoscenza. I più informati sono i rispondenti delle regioni centrali (56,1% contro il 54,6% delle regioni del Nord e il 52,9% delle regioni del Sud) probabilmente perché sono presenti le regioni Emilia-Romagna e Toscana nelle quali esistono già da tempo del Case della Salute.

Quasi la metà dei rispondenti che conoscono la localizzazione della struttura sanitaria più vicina non è stato in grado di rispondere alla domanda relativa al tempo necessario per raggiungerla (45,2% a livello nazionale senza sostanziali differenze tra macroregioni). Più di un quarto evidenzia una raggiungibilità a piedi in meno di 30 minuti, distanza che può avere anche un effetto positivo in termini di prevenzione poiché è noto che camminare per un po' di tempo è un comportamento consigliato per molte patologie croniche (diabete, cardiologiche, etc...). E' sostanzialmente uguale la percentuale dei rispondenti che sono in grado di raggiungere la struttura con i mezzi pubblici (12%) o perché accompagnato (13,8%), mentre positivo il dato secondo cui solo l'1,5%, pari a poco più di 50 persone, dichiara di non essere autosufficiente nel raggiungere la struttura.

Dalle risposte si evince una maggiore capillarità delle strutture nelle regioni del Nord e del Centro perché esse sono raggiungibili in meno di 15 minuti (rispettivamente il 12,6% e il 13,2%). Uniforme la distribuzione a livello nazionale di coloro che sono in grado di raggiungere le strutture a piedi in un tempo tra 15 e 30 minuti.

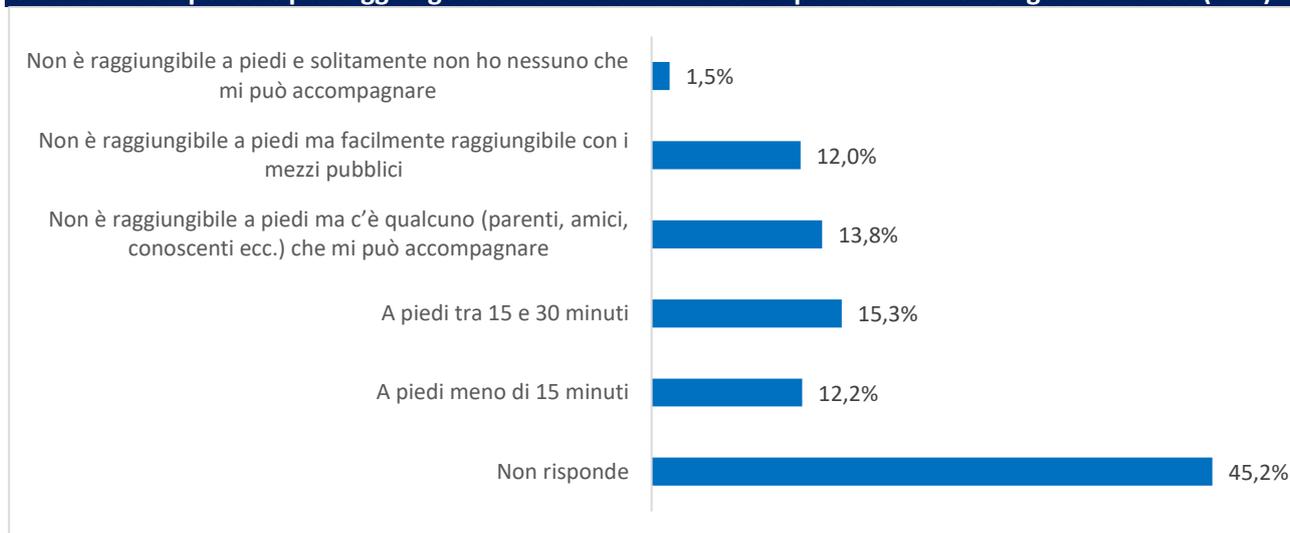
Anche per quanto riguarda la possibilità di usare mezzi pubblici si ha una migliore situazione nelle regioni del Nord e del Centro, con percentuali di rispondenti pari rispettivamente a 12,3% e 13,6%. Nelle regioni del Sud sembrano essere di aiuto i rapporti con familiari o parenti e amici, poiché il 19% dichiara di poter essere accompagnato, contro il 12,2% delle regioni del Centro e 12,3% nelle regioni del Nord.

Graf. 23 – Conoscenza della localizzazione della struttura di assistenza più vicina da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

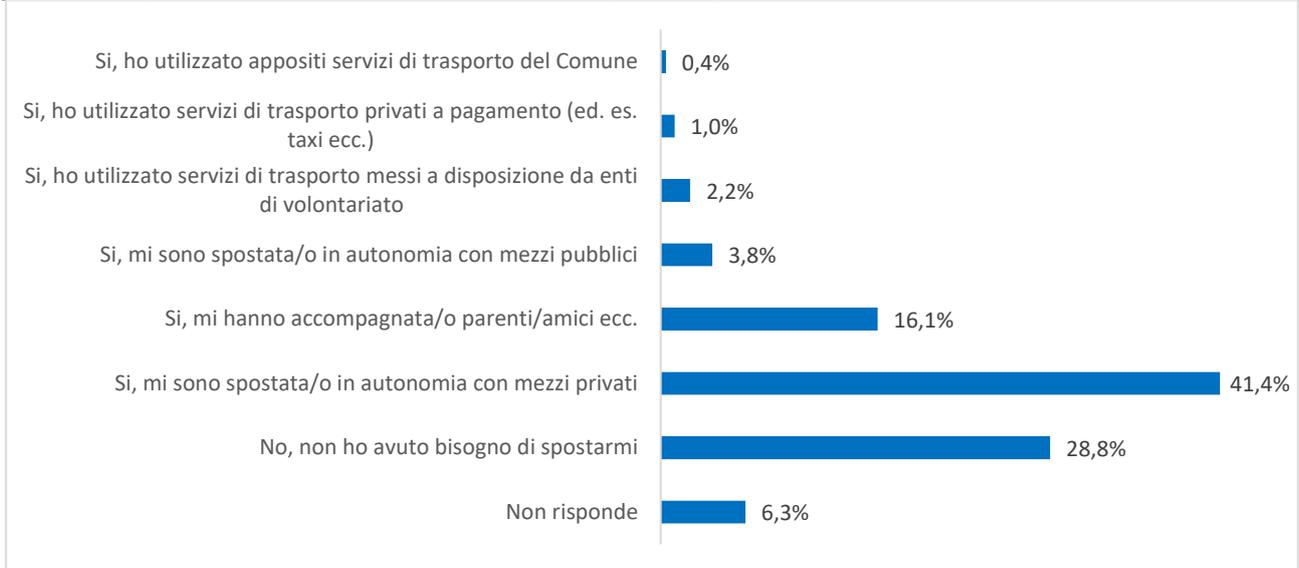
Graf. 24 – Tempo utile per raggiungere la struttura di assistenza più vicina secondo gli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati

Oltre all'accessibilità ai servizi di prossimità è stata indagata l'accessibilità delle strutture per ricoveri e accertamenti diagnostici. È coerente con l'età il fatto che quasi tre quarti dei rispondenti dichiarati di aver avuto queste necessità: 72% a livello nazionale, senza significative differenze nelle diverse regioni. Tra coloro che hanno fatto ricorso a questi servizi la maggior parte si è mossa in autonomia con mezzi propri (41,4%), poco meno di un quinto ha fatto ricorso a parenti e amici (16,1%), mentre con percentuali inferiori al 3% si sono spostati con mezzi pubblici, hanno usufruito di servizi di trasporto messi a disposizione da enti di volontariato o hanno utilizzato servizi di trasporto privati a pagamento oppure servizi di trasporto del Comune.

Graf. 25 – Spostamenti per esami e/o ricoveri da parte degli intervistati (In %)



Fonte: elaborazioni su dati CNA Pensionati