

Salute e disabilità

Il presente Capitolo offre un quadro generale su un collettivo particolarmente vulnerabile della popolazione italiana, come quello rappresentato dalle persone con problemi di salute o limitazioni gravi nelle attività quotidiane. Gli indicatori presentati, che descrivono lo stato di bisogno e vulnerabilità di questi soggetti, forniscono elementi utili per le analisi delle politiche pubbliche e per la programmazione di interventi.

In Italia, è la famiglia a svolgere un ruolo importante nell'attività di cura delle persone con disabilità. Le politiche di *welfare*, pertanto, privilegiano tradizionalmente gli interventi di sostegno alla famiglia attuati attraverso trasferimenti monetari, piuttosto che l'offerta di servizi o di strutture finalizzate all'assistenza residenziale o semi residenziale.

I fattori di disagio delle famiglie si traducono, molto spesso, in difficoltà di tipo economico derivanti sia dalle effettive capacità di produrre reddito, sia dalle diverse esigenze economiche necessarie per far fronte a maggiori spese. Infatti, la presenza in famiglia di una persona con disabilità, non autosufficiente, può rappresentare un forte disagio economico sia in termini di produzione del reddito (legato alla difficile conciliazione delle esigenze lavorative con le attività di cura e di assistenza alla persona), sia in termini di risorse monetarie indispensabili per le necessità della vita quotidiana (ad esempio per le cure domestiche, i trasporti, l'assistenza sanitaria etc.).

L'indicatore scelto come *proxy* della condizione di disabilità è il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI), utilizzato attualmente nelle indagini di popolazione in Europa, che permette di stimare il numero di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane.

Il numero delle persone di 6 anni ed oltre che vivono in famiglia con limitazioni gravi nelle attività quotidiane, ammonta a circa 2 milioni 900 mila, pari al 5,1% della popolazione italiana, di cui il 66% è costituito da anziani con età >65 anni. In questo collettivo, oltre 1 milione e 500 mila persone presenta tre o più malattie croniche (53,1%) e circa 530 mila due malattie croniche (pari al 18,3%). Circa 370 mila persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane non soffrono di alcuna malattia cronica (12,8%).

Il Capitolo include, inoltre, un aggiornamento sul numero di beneficiari delle prestazioni di disabilità, prestazioni che comprendono gli assegni di invalidità, le indennità di accompagnamento e gli altri benefici pensionistici di natura indennitaria. Nei 6 anni in esame, dal 2006 al 2011, si è osservata una diminuzione del numero di beneficiari di prestazioni pensionistiche di disabilità pari al 6,8%, mentre l'importo medio è aumentato del 16,7%. L'analisi per classe di età evidenzia un aumento dei percettori nelle classi di età giovani (0-19 anni) e molto anziane (85 anni ed oltre) ed un decremento nelle restanti classi di età. Gli importi medi, invece, aumentano in ogni classe di età, con incrementi maggiori nella classe 65 anni ed oltre.

Gli indicatori sullo stato economico della popolazione con limitazioni gravi nelle attività quotidiane evidenziano, nel confronto con la popolazione senza limitazione, un "effetto territorio" predominante rispetto a quello relativo alle condizioni di salute.

Il Capitolo si conclude con il *Box* "La carta dei diritti delle persone con disabilità in ospedale", nel quale vengono evidenziati i punti critici che si trovano ad affrontare le persone con disabilità che necessitano di trattamenti in ambito ospedaliero per patologie non direttamente correlate alla disabilità stessa. Infatti, nella gestione intraospedaliera dei pazienti con disabilità si possono riscontrare barriere materiali, organizzative/gestionali e culturali.

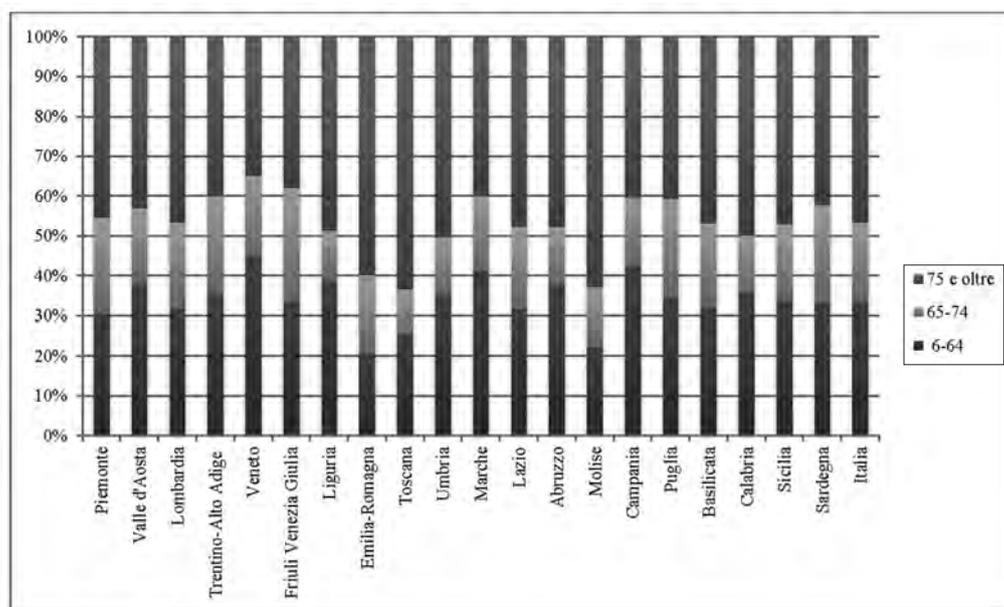
Tabella 1 - Persone (valori assoluti e tasso grezzo e standardizzato per 100) con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di età e regione - Anno 2011

Regioni	6-64	65-74	75+	Totale	Tassi grezzi	Tassi std
Piemonte	54.524	42.809	80.784	178.117	4,3	4,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2.141	1.077	2.422	5.640	4,7	4,8
Lombardia	116.719	79.210	171.441	367.370	4,0	4,3
Trentino-Alto Adige*	14.130	9.700	15.760	39.590	4,1	4,6
Veneto	106.591	48.101	82.596	237.287	5,2	5,4
Friuli Venezia Giulia	24.514	20.630	27.552	72.695	6,3	6,0
Liguria	38.179	12.545	47.994	98.718	6,5	5,7
Emilia-Romagna	45.050	42.132	129.432	216.613	5,2	4,9
Toscana	54.455	23.423	134.875	212.754	6,0	5,5
Umbria	22.624	9.349	32.349	64.322	7,6	7,0
Marche	42.181	19.317	40.665	102.164	6,9	6,7
Lazio	87.825	57.363	131.300	276.488	5,2	5,3
Abruzzo	26.547	10.202	33.395	70.144	5,5	5,4
Molise	3.608	2.433	10.139	16.180	5,3	5,0
Campania	112.876	45.199	107.126	265.201	4,9	5,6
Puglia	68.543	49.756	80.228	198.527	5,2	5,6
Basilicata	8.703	5.799	12.714	27.217	4,9	5,0
Calabria	38.245	15.233	53.225	106.702	5,6	5,7
Sicilia	75.628	43.263	105.221	224.112	4,7	5,1
Sardegna	32.018	23.367	40.249	95.634	6,0	6,5
Italia	975.102	560.907	1.339.467	2.875.476	5,1	5,2

*I dati disaggregati per le PA di Bolzano e Trento non sono disponibili.

Nota: gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito www.osservasalute.it.

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Grafico 1 - Percentuale di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di età e regione - Anno 2011

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per presenza di malattie croniche

Significato. L'indicatore fornisce il numero di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che hanno una o più malattie croniche. Questi dati fornisc

scono un'indicazione sintetica sui bisogni potenziali di salute della popolazione con limitazioni gravi nelle attività quotidiane.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per presenza di malattie croniche

Numeratore	Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per numero di malattie croniche residenti nella regione <i>i</i>
Denominatore	Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>

x 100

Classi di età = 6-64 e 65 ed oltre.

Validità e limiti. Il numero delle persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane è stato rilevato nella popolazione di età 6-64 e 65 anni ed oltre con l'Indagine Multiscopo dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) anno 2011 su "Aspetti della Vita Quotidiana". L'indagine utilizza il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI), costituito da un unico quesito che individua le persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane. Questo indicatore non prende in considerazione l'interazione negativa tra le limitazioni di cui soffre l'individuo e i fattori ambientali che caratterizzano il contesto in cui esso vive (barriere culturali o fisiche). Attualmente, non esiste una metodologia condivisa a livello internazionale sull'implementazione del nuovo concetto di disabilità nelle indagini statistiche sulla popolazione, pertanto l'indicatore utilizzato è da considerare una *proxy* della condizione di disabilità.

Le malattie croniche rilevate nell'indagine sono le seguenti: diabete, ipertensione arteriosa, infarto del miocardio, angina *pectoris* o altre malattie del cuore, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, malattie allergiche, tumore (incluso linfoma o leucemia), ulcera gastrica o duodenale, calcolosi del fegato e delle vie biliari, cirrosi epatica, calcolosi renale, artrosi, artrite, osteoporosi e disturbi nervosi.

Valore di riferimento/Benchmark. Non sono concettualmente proponibili degli standard di riferimento.

Descrizione dei risultati

Oltre 1 milione e 500 mila delle persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane presenta tre o più malattie croniche (53,1%), circa 530 mila e 450 mila presentano rispettivamente due e una malattia cronica (18,3% e 15,7%), mentre solo 370 mila non hanno alcuna malattia (12,8%).

A livello regionale, la Sardegna è la regione con la più alta percentuale di popolazione con tre o più malattie croniche (72,3%), seguita dalla Basilicata (65,7%), Calabria e Abruzzo (63,7% e 63,2%, rispettivamente), le percentuali più basse si registrano, invece, in Veneto e Trentino-Alto Adige (rispettivamente, 38,9% e 39,2%).

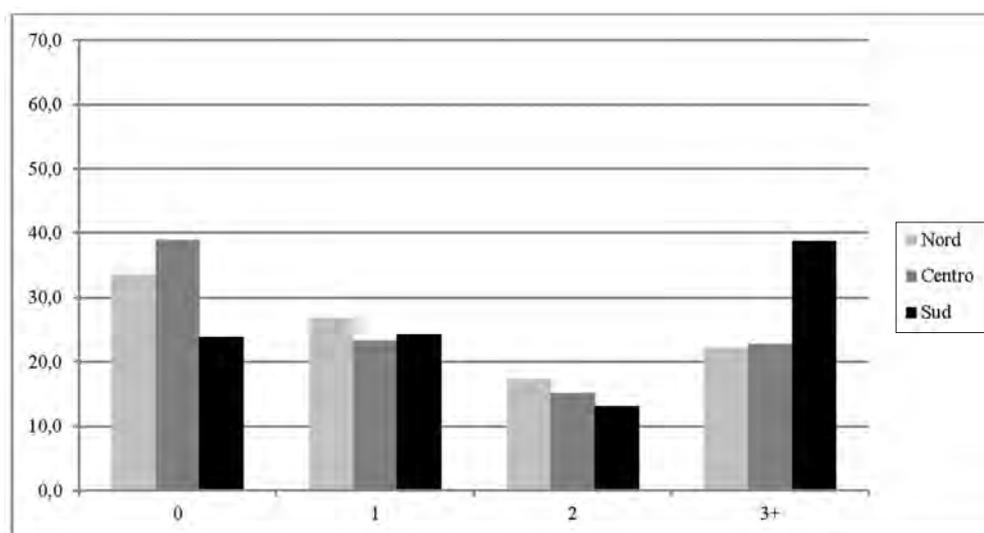
L'analisi per classe di età e per ripartizione geografica mostra che tra le persone di 65 anni ed oltre vi è una prevalenza di tre o più malattie croniche, con percentuali che oscillano tra circa il 71,6% del Sud e il 60,4% del Nord, contro il dato relativo alle persone di età compresa tra 6-64 anni che evidenzia uno stato di salute migliore e la prevalenza di una sola o di nessuna malattia cronica.

Tabella 1 - Persone (valori assoluti) con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per numero di malattie croniche per regione - Anno 2011

Regioni	0	1	2	3+	Totale
Piemonte	20.318	25.878	31.009	100.912	178.117
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	554	1.161	1.264	2.660	5.640
Lombardia	44.596	74.005	77.618	171.150	367.370
Trentino-Alto Adige*	5.326	9.929	8.820	15.515	39.590
Veneto	51.725	49.945	43.218	92.399	237.287
Friuli Venezia Giulia	12.525	6.254	17.060	36.855	72.695
Liguria	14.445	18.335	12.519	53.419	98.718
Emilia-Romagna	20.516	29.466	58.569	108.062	216.613
Toscana	19.694	37.095	33.868	122.097	212.754
Umbria	10.755	7.198	11.252	35.117	64.322
Marche	24.782	20.329	14.071	42.982	102.164
Lazio	44.471	27.910	56.066	148.041	276.488
Abruzzo	8.846	5.557	11.407	44.335	70.144
Molise	1.326	2.110	3.337	9.407	16.180
Campania	36.119	46.726	36.947	145.410	265.201
Puglia	14.784	31.546	39.175	113.023	198.527
Basilicata	1.817	4.380	3.145	17.874	27.217
Calabria	14.144	13.997	10.603	67.959	106.702
Sicilia	17.140	29.024	46.867	131.082	224.112
Sardegna	3.964	11.452	11.024	69.194	95.634
Italia	367.845	452.298	527.840	1.527.493	2.875.476

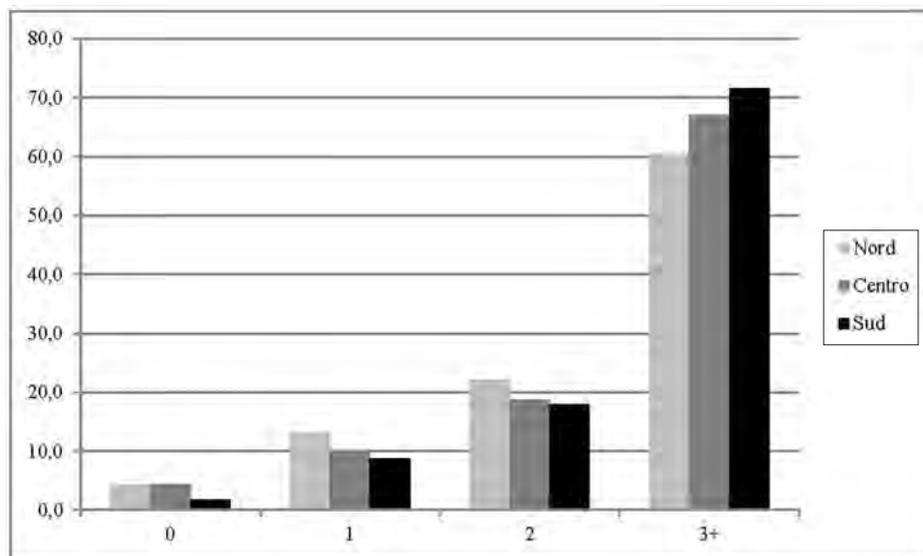
*I dati disaggregati per le PA di Bolzano e Trento non sono disponibili.

Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Grafico 1 - Percentuale di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane nella classe di età 6-64 anni che vivono in famiglia per numero di malattie croniche per macroarea - Anno 2011

Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Grafico 2 - Percentuale di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane di età 65 anni ed oltre che vivono in famiglia per numero di malattie croniche per macroarea - Anno 2011



Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono sole

Significato. L'indicatore fornisce informazioni sul numero delle persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane con età ≥ 65 anni che vivono da sole per regione. Il dato è utile per conoscere il numero di

persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane a rischio di disagio ed emarginazione a causa dell'assenza di aiuti nella vita domestica.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono sole

Numeratore	Persone di 65 anni ed oltre con un livello x di limitazioni gravi nelle attività quotidiane che vivono sole residenti nella regione i	
Denominatore	Persone di 65 anni ed oltre con un livello x di limitazioni gravi nelle attività quotidiane residenti nella regione i	$\times 100$

Classi di età = 65 anni ed oltre.

Validità e limiti. Il numero delle persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane è stato rilevato con l'indagine Multiscopo dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) anno 2011 su "Aspetti della Vita Quotidiana". L'indagine utilizza il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI), costituito da un unico quesito che individua le persone con gravi limitazioni nelle attività quotidiane. Questo indicatore non prende in considerazione l'interazione negativa tra le limitazioni di cui soffre l'individuo e i fattori ambientali che caratterizzano il contesto in cui esso vive (barriere culturali o fisiche). Attualmente, non esiste una metodologia condivisa a livello internazionale sull'implementazione del nuovo concetto di disabilità nelle indagini statistiche sulla popolazione, pertanto l'indicatore utilizzato è da considerare una *proxy* della condizione di disabilità. L'indicatore non ci fornisce alcuna indicazione sulla densità delle reti di sostegno intorno alla persona anziana né sulla frequenza con la quale i componenti delle reti si frequentano, ma solo sulla condizione abitativa della persona.

Valore di riferimento/Benchmark. Non sono concettualmente proponibili degli standard di riferimento.

Descrizione dei risultati

Le persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane si trovano più frequentemente a sperimentare la solitudine abitativa rispetto al resto della popolazione. La prevalenza di donne anziane che vivono da sole è maggiore rispetto a quella degli uomini, sia per le persone con limitazioni sia per quelle senza limitazioni, rispettivamente il 45,17% delle donne con limitazioni gravi nelle attività quotidiane contro il 19,93% degli uomini nella stessa condizione e il 35,39% delle donne senza limitazioni gravi contro il 16,02% degli uomini.

L'analisi territoriale non evidenzia alcun gradiente geografico. Gli uomini toscani con limitazioni gravi nelle attività quotidiane vivono più frequentemente da soli (41,59%) rispetto agli uomini dell'Emilia-Romagna che, invece, presentano la percentuale più bassa (8,06%). Sempre considerando l'ambito delle limitazioni gravi nelle attività quotidiane, sono le donne residenti in Calabria a vivere da sole in misura maggiore rispetto alle loro coetanee che risiedono in altre regioni (60,28%), mentre sono le donne venete quelle che sperimentano in misura minore questa tipologia familiare (31,02%).

Tabella 1 - Percentuale di persone di età 65 anni ed oltre che vivono sole per genere, presenza o assenza di limitazioni gravi nelle attività quotidiane e regione - Anno 2011

Regioni	Maschi		Femmine	
	Con limitazioni gravi	Senza limitazioni gravi	Con limitazioni gravi	Senza limitazioni gravi
Piemonte	9,15	21,37	51,35	35,91
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,33	31,57	58,63	43,62
Lombardia	17,69	15,44	43,61	36,04
Trentino-Alto Adige*	35,52	14,63	53,63	39,16
Veneto	27,17	13,66	31,02	32,58
Friuli Venezia Giulia	33,52	17,16	37,49	41,44
Liguria	21,82	28,06	50,90	38,42
Emilia-Romagna	8,06	13,80	52,93	35,97
Toscana	41,59	14,80	46,26	28,17
Umbria	26,77	19,87	47,64	41,66
Marche	20,53	10,89	33,73	34,78
Lazio	16,93	17,16	36,36	37,07
Abruzzo	15,64	16,62	46,37	40,80
Molise	13,24	21,43	44,91	39,33
Campania	19,87	15,57	42,08	30,47
Puglia	19,56	8,78	50,62	34,88
Basilicata	21,31	22,63	44,84	31,35
Calabria	19,62	15,78	60,28	36,90
Sicilia	23,73	15,71	49,64	37,71
Sardegna	14,06	16,58	41,70	35,95
Italia	19,93	16,02	45,17	35,39

*I dati disaggregati per le PA di Bolzano e Trento non sono disponibili.

Nota: gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito www.osservasalute.it.

Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2012.

Beneficiari di pensioni di disabilità

Significato. Il sistema di *welfare* del nostro Paese nei confronti delle persone con disabilità è, prevalentemente, di tipo monetario. Le persone che beneficiano di almeno una pensione di disabilità sono l'oggetto dell'indicatore in esame. Esso consente di analizzare

l'andamento sia del numero dei beneficiari di questa tipologia di pensioni, sia l'andamento dell'importo medio delle stesse, con una disaggregazione per classe di età.

Tasso di variazione dei beneficiari di pensioni di disabilità

$$\text{Numeratore} \quad \frac{\text{Differenza beneficiari pensioni di disabilità periodo } (t + n, t)}{\text{Beneficiari periodo } t} \times 100$$

$$\text{Denominatore}$$

Tasso di variazione dell'importo medio di pensioni di disabilità

$$\text{Numeratore} \quad \frac{\text{Differenza importo medio pensioni di disabilità periodo } (t + n, t)}{\text{Importo medio periodo } t} \times 100$$

$$\text{Denominatore}$$

Validità e limiti. Sono considerati percettori di pensioni di disabilità coloro che ricevono una pensione di invalidità, una pensione indennitaria, una pensione di invalidità civile o categorie assimilate, una pensione di guerra e due o più pensioni appartenenti alle tipologie elencate sopra, con o senza indennità di accompagnamento. L'importo medio è calcolato sul totale delle prestazioni percepite per cui risulta comprensivo dell'importo derivante da pensioni non legate alle condizioni di disabilità, come per esempio la pensione di vecchiaia.

La natura amministrativa dei dati relativi ai beneficiari di prestazioni pensionistiche consente di poter fornire un dato oggettivo legato al riconoscimento dell'invalidità.

Valore di riferimento/Benchmark. Come valore di riferimento per entrambi gli indicatori può essere utilizzato il valore nazionale.

Descrizione dei risultati

Il numero di beneficiari di pensioni di disabilità era, nel 2006, pari a circa 4 milioni e 717 mila, con una spesa complessiva di circa 55 miliardi di euro. Nel 2011, i beneficiari si riducono a circa 4 milioni e 398

mila con una spesa complessiva, però, pari a oltre 60 miliardi (Tabella 1).

Nei 6 anni in esame (2006-2011) si è osservata una diminuzione del numero di beneficiari di prestazioni pensionistiche di disabilità pari al 6,8%, mentre l'importo medio è aumentato del 16,7% (Tabella 2).

L'analisi per classe di età evidenzia un aumento dei percettori nelle classi di età giovani (0-19 anni) e molto anziane (85 anni ed oltre) ed un decremento nelle restanti classi di età. Gli importi medi, invece, aumentano in ogni classe di età, con incrementi maggiori nella classe 65 anni ed oltre.

La distribuzione territoriale dei beneficiari di pensioni di disabilità mostra, tra il 2006-2011, una flessione in tutte le regioni. Le regioni nelle quali si ha un decremento maggiore sono: Molise (-17,1%), Valle d'Aosta (-15,3%), Marche (-13,9%), Liguria (-13,6%) e Basilicata (-13,5%); in Lombardia, Lazio e Puglia si registrano decrementi inferiori ad 1 punto percentuale. L'analisi per regione della variazione percentuale dell'importo medio mostra incrementi inferiori alla media nazionale al Nord (esclusa la PA di Bolzano e di Trento), in Toscana, Umbria, Campania ed in Calabria ed incrementi superiori alla media nazionale nelle altre regioni.

Tabella 1 - Percettori (valori assoluti) di almeno una delle pensioni di disabilità ed importo medio (valori in €) delle prestazioni per classe di età e regione - Anno 2011

Regioni	0-19		20-49		50-64		65-74		75-84		85+		Totale	
	N	Importo medio	N	Importo medio	N	Importo medio	N	Importo complessivo						
Piemonte	10.603	4.391	30.712	6.931	44.184	11.790	37.139	17.391	63.517	17.658	63.800	18.687	249.955	3.740.015
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	280	4.872	921	5.170	1.746	12.130	1.682	17.773	2.787	18.056	2.201	20.144	9.617	151.856
Lombardia	24.676	4.468	72.549	7.250	93.207	12.474	77.532	17.846	114.986	18.476	113.663	19.750	496.613	7.551.799
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>868</i>	<i>11.007</i>	<i>4.185</i>	<i>10.014</i>	<i>5.451</i>	<i>13.507</i>	<i>3.843</i>	<i>19.027</i>	<i>4.714</i>	<i>19.658</i>	<i>4.359</i>	<i>23.688</i>	<i>23.420</i>	<i>394.128</i>
<i>Trento</i>	<i>1.401</i>	<i>5.852</i>	<i>3.955</i>	<i>9.087</i>	<i>5.260</i>	<i>13.635</i>	<i>4.313</i>	<i>17.932</i>	<i>6.058</i>	<i>18.592</i>	<i>7.296</i>	<i>20.814</i>	<i>28.283</i>	<i>457.689</i>
Veneto	11.186	4.539	35.303	7.171	49.159	12.257	42.246	17.314	59.817	17.026	65.182	18.133	262.893	3.838.299
Friuli Venezia Giulia	2.832	4.246	8.698	6.979	14.283	12.368	13.602	17.595	19.421	17.578	23.527	18.481	82.363	1.264.885
Liguria	3.820	4.606	13.814	6.665	21.880	12.372	21.223	18.346	32.708	18.677	32.742	19.711	126.187	2.025.973
Emilia-Romagna	12.907	4.285	36.374	7.041	54.293	12.532	44.861	17.880	71.843	17.445	77.088	18.748	297.366	4.492.444
Toscana	9.581	4.477	28.887	6.838	47.131	12.045	46.119	17.652	70.756	17.502	70.369	18.479	272.843	4.160.925
Umbria	3.015	4.556	9.442	6.766	18.203	12.275	16.962	16.749	26.694	16.605	24.334	18.292	98.650	1.473.550
Marche	5.591	4.301	14.589	6.693	24.535	11.542	22.432	15.866	39.125	15.197	36.826	16.804	143.098	1.974.195
Lazio	20.795	4.456	51.787	7.048	77.488	10.893	68.435	16.302	101.081	17.458	83.755	19.349	403.341	5.802.588
Abruzzo	5.513	4.336	14.299	6.646	23.498	10.267	20.020	14.739	32.952	15.087	28.950	16.412	125.232	1.627.544
Molise	1.007	4.401	3.531	6.287	5.927	9.332	3.904	13.733	7.997	13.252	7.777	14.236	30.143	352.245
Campania	24.942	4.299	73.602	6.484	112.100	8.950	90.244	13.210	112.501	15.068	76.450	16.875	489.839	5.765.116
Puglia	17.629	4.361	53.067	6.447	80.846	9.604	63.681	13.927	88.209	15.071	60.593	17.604	364.025	4.478.378
Basilicata	2.046	4.331	6.967	6.186	11.255	9.168	8.539	12.997	16.053	12.972	11.984	14.652	56.844	649.957
Calabria	8.822	4.447	28.473	6.649	44.857	9.051	32.515	13.399	49.638	14.800	37.380	16.436	201.685	2.419.240
Sicilia	24.699	4.317	61.927	6.489	92.848	8.873	78.475	13.231	108.370	14.804	78.536	16.588	444.855	5.277.707
Sardegna	7.132	4.270	23.965	6.790	33.226	9.982	27.510	14.323	41.919	14.896	30.366	17.080	164.118	2.061.903
Italia	199.345	4.427	578.441	6.825	867.925	10.667	732.259	15.528	1.077.241	16.334	942.320	18.059	4.397.531	60.072.450

Fonte dei dati: Istat-Imps. Casellario centrale per la raccolta, la conservazione e la gestione dei dati e degli elementi relativi ai titolari dei trattamenti pensionistici. Anno 2011.

Tabella 2 - Beneficiari e importo medio (variazioni percentuali) delle pensioni di disabilità per classe di età e regione - Anni 2006-2011

Regioni	0-19	20-49	50-64	65-74	75-84	85+	Totale
Beneficiari							
Piemonte	34,1	-8,2	-8,6	-24,4	-21,4	7,0	-10,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	23,9	-12,4	-17,6	-31,0	-23,4	17,0	-15,3
Lombardia	36,4	-5,4	-5,5	-15,2	-6,6	22,0	-0,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>10,9</i>	<i>-2,7</i>	<i>-1,2</i>	<i>-16,8</i>	<i>-31,9</i>	<i>-6,2</i>	<i>-12,6</i>
<i>Trento</i>	<i>28,8</i>	<i>-9,1</i>	<i>-8,8</i>	<i>-16,1</i>	<i>-26,6</i>	<i>9,6</i>	<i>-9,5</i>
Veneto	25,6	-8,8	-7,6	-12,1	-15,2	17,6	-4,4
Friuli Venezia Giulia	44,3	-10,8	-14,1	-17,2	-28,7	7,9	-12,2
Liguria	42,5	-10,8	-14,2	-22,9	-24,8	4,4	-13,6
Emilia-Romagna	65,6	-8,4	-7,3	-23,6	-23,4	6,6	-10,1
Toscana	51,0	-12,8	-15,7	-22,0	-24,6	7,6	-13,0
Umbria	70,4	-7,6	-10,4	-19,6	-22,6	16,8	-9,3
Marche	43,2	-10,3	-11,7	-28,2	-27,7	12,0	-13,9
Lazio	37,2	-0,5	1,4	-11,7	-13,4	23,2	-0,6
Abruzzo	20,9	-7,5	-7,4	-24,5	-26,2	9,1	-12,5
Molise	10,1	-10,3	-1,9	-32,6	-36,0	8,2	-17,1
Campania	5,9	-7,7	-7,1	-11,1	-16,1	22,7	-6,1
Puglia	26,9	-2,8	-0,2	-11,1	-9,3	30,7	-0,2
Basilicata	11,8	-7,8	-0,8	-36,9	-24,5	17,7	-13,5
Calabria	17,2	-3,8	2,9	-21,5	-20,7	14,6	-7,2
Sicilia	23,3	-3,0	-1,0	-16,7	-17,2	23,4	-4,6
Sardegna	19,9	-11,3	-3,0	-21,5	-16,9	23,2	-7,5
Italia	28,7	-6,4	-5,6	-17,8	-18,3	15,8	-6,8
Importo medio							
Piemonte	3,9	14,9	7,6	19,1	21,0	18,2	15,9
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	10,9	3,1	5,5	16,3	14,0	16,1	13,3
Lombardia	6,3	15,4	8,4	17,1	16,6	15,4	14,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>125,2</i>	<i>67,5</i>	<i>26,2</i>	<i>35,9</i>	<i>40,8</i>	<i>56,7</i>	<i>40,8</i>
<i>Trento</i>	<i>49,3</i>	<i>63,2</i>	<i>22,9</i>	<i>28,4</i>	<i>34,1</i>	<i>36,4</i>	<i>33,0</i>
Veneto	8,3	17,1	8,0	19,3	18,4	14,8	15,8
Friuli Venezia Giulia	3,9	16,0	7,1	18,3	21,0	16,5	15,8
Liguria	5,0	12,7	2,8	15,4	17,7	16,0	13,2
Emilia-Romagna	2,2	17,0	8,2	20,3	19,4	17,0	14,9
Toscana	2,8	18,0	7,1	18,6	21,2	17,4	16,3
Umbria	-1,3	17,5	7,7	20,4	20,3	16,4	16,4
Marche	4,1	19,4	11,0	24,5	24,8	16,9	19,0
Lazio	4,2	13,8	8,2	19,3	25,2	17,9	17,7
Abruzzo	4,6	14,9	11,4	20,2	24,9	18,8	18,2
Molise	7,8	15,6	17,6	27,8	31,0	19,3	22,3
Campania	6,9	9,2	8,3	14,8	22,3	16,3	16,1
Puglia	4,6	13,2	6,8	20,2	20,8	18,2	17,1
Basilicata	7,9	13,2	11,8	28,1	26,6	15,1	19,9
Calabria	5,2	10,8	10,5	18,7	24,0	17,5	16,5
Sicilia	6,3	12,6	11,1	18,8	26,4	20,1	18,8
Sardegna	5,2	14,4	11,7	22,3	21,6	14,8	18,2
Italia	6,3	14,8	8,5	18,8	21,9	17,4	16,7

Fonte dei dati: Istat-Inps. Casellario centrale per la raccolta, la conservazione e la gestione dei dati e degli elementi relativi ai titolari dei trattamenti pensionistici. Anni 2006-2011.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat, Trattamenti pensionistici e beneficiari - Anno 2011.
- (2) Disponibile sul sito: www.disabilita-incifre.it.

Persone in grave deprivazione materiale in presenza di limitazioni gravi nelle attività quotidiane

Significato. Con il prolungarsi della crisi economica, la presenza di una persona con limitazioni gravi nelle attività quotidiane in famiglia potrebbe amplificare i sintomi di disagio che esporrebbe la stessa famiglia al

rischio di deprivazione materiale¹. L'indicatore proposto consente di analizzare la percentuale di persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane che si trovano nella condizione di grave deprivazione materiale.

Persone in grave deprivazione materiale in presenza di limitazioni gravi nelle attività quotidiane

Numeratore	Persone in grave deprivazione materiale in presenza di limitazioni gravi nelle attività quotidiane residenti nella ripartizione geografica <i>i</i>	
Denominatore	Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane residenti nella ripartizione geografica <i>i</i>	x 100

Validità e limiti. L'indagine utilizza il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI) costituito da un unico quesito che individua le persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane. Questo indicatore non prende in considerazione l'interazione negativa tra le limitazioni di cui soffre l'individuo e i fattori ambientali che caratterizzano il contesto in cui esso vive (barriere culturali o fisiche). Attualmente, non esiste una metodologia condivisa a livello internazionale sull'implementazione del nuovo concetto di disabilità nelle indagini statistiche sulla popolazione, pertanto l'indicatore utilizzato è da considerare una *proxy* della condizione di disabilità.

L'indicatore di grave deprivazione materiale², congiuntamente al rischio di povertà ed alla bassa intensità di lavoro, permette di derivare il numero di persone che sono a rischio di povertà o esclusione sociale, secondo la definizione adottata nell'ambito della strategia Europa 2020. L'indicatore delle condizioni economiche delle famiglie è utilizzato, inoltre, dall'Unione Europea per il calcolo degli indicatori ufficiali e per la definizione e monitoraggio degli obiettivi di politica sociale. Il dato al momento non è disponibile a livello regionale.

Valore di riferimento/Benchmark. Come valore di riferimento per l'indicatore può essere utilizzato il valore nazionale.

Descrizione dei risultati

A livello nazionale le persone con limitazioni nelle attività quotidiane presentano un rischio di vivere in una famiglia con deprivazione materiale grave superiore dell'80% rispetto alle persone senza limitazioni. Tale rischio è più alto nelle regioni del Centro-Nord rispetto al Mezzogiorno.

La deprivazione coinvolge una quota alta di persone nel Mezzogiorno mentre tale quota è molto più contenuta al Nord. Nelle regioni settentrionali, se in termini relativi le persone con limitazioni hanno un rischio di essere deprivate più elevato rispetto a quelle senza limitazioni, esse rappresentano una quota quasi sempre inferiore al 19% della popolazione e, quindi, inferiore a quella delle persone senza limitazioni del Sud. Pertanto, sembra essere predominante l'aspetto geografico rispetto a quello della presenza di una limitazione nelle attività quotidiane quando si tratta di deprivazione grave. Tuttavia, sappiamo dalla letteratura che non è solo la condizione assoluta di deprivazione a portare uno svantaggio in termini sociali e sanitari, ma anche quella relativa al proprio contesto (1).

Tabella 1 - Percentuale di persone in grave deprivazione materiale con o senza limitazioni gravi nelle attività quotidiane per macroarea - Anno 2011

Macroree	Con limitazioni gravi	Senza limitazioni gravi
Nord	11,39	5,81
Centro	13,49	6,74
Mezzogiorno	28,38	18,46
Italia	18,54	10,26

Fonte dei dati: Istat. Eu-silc. Anno 2011.

Riferimenti bibliografici

(1) Marmot MG. Tackling health inequalities since the

Acheson Inquiry. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58: 262-263

¹La deprivazione materiale è definita come una situazione di involontaria incapacità di sostenere spese per determinati beni o servizi. Sono nove i segnali di deprivazione che si considerano: arretrati nel pagamento di bollette, affitto, mutuo o altro tipo di prestito; riscaldamento inadeguato; incapacità di affrontare spese impreviste; incapacità di fare un pasto adeguato almeno una volta ogni due giorni; incapacità di andare in vacanza per almeno una settimana all'anno; non potersi permettere un televisore a colori; non potersi permettere il frigorifero; non potersi permettere l'automobile; non potersi permettere il telefono.

²L'indicatore di deprivazione materiale grave è definito come la percentuale di persone che vivono in famiglie che registrano almeno quattro segnali di deprivazione materiale.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane con reddito equivalente inferiore al reddito mediano nazionale

Significato. Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento della disegualianza nella distribuzione del reddito percepito dalle famiglie italiane, condizione questa maggiormente sentita da quelle famiglie con almeno un componente che presenta limitazioni gravi

nelle attività quotidiane.

L'indicatore presentato permette di ottenere un quadro, a livello di ripartizione geografica, della disegualianza del reddito nelle persone con limitazioni gravi.

Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane e reddito equivalente inferiore al reddito mediano nazionale

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100$$

Numeratore Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane e reddito equivalente inferiore al reddito mediano nazionale residenti nella ripartizione geografica *i*

Denominatore Persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane residenti nella ripartizione geografica *i*

Validità e limiti. L'indagine utilizza il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI), costituito da un unico quesito che individua le persone con limitazioni gravi nelle attività quotidiane. Questo indicatore non prende in considerazione l'interazione negativa tra le limitazioni di cui soffre l'individuo e i fattori ambientali che caratterizzano il contesto in cui esso vive (barriere culturali o fisiche). Attualmente, non esiste una metodologia condivisa a livello internazionale sull'implementazione del nuovo concetto di disabilità nelle indagini statistiche sulla popolazione, pertanto l'indicatore utilizzato è da considerare una *proxy* della condizione di disabilità.

Il reddito equivalente consente di confrontare le condizioni economiche delle famiglie con diversa numerosità e composizione poichè presenta una distribuzione meno diseguale rispetto a quella dei redditi monetari; esso si ottiene dividendo il reddito familiare per un coefficiente che tiene conto della composizione della famiglia (scala di equivalenza). Il reddito mediano è stato calcolato a livello nazionale e poi suc-

cessivamente utilizzato per analizzare la distribuzione di reddito nelle singole ripartizioni geografiche. Il dato al momento non è disponibile a livello regionale.

Valore di riferimento/Benchmark. Come valore di riferimento per l'indicatore può essere utilizzato il valore nazionale.

Descrizione dei risultati

In Italia, le persone con limitazioni presentano un rischio di vivere in una famiglia con un reddito equivalente inferiore al reddito mediano nazionale pari al 21%, rispetto alle persone senza limitazioni. Tale rischio è più alto nelle regioni del Nord (38%), rispetto al Mezzogiorno, dove non sembrano esserci differenze tra la popolazione con limitazione e quella senza limitazione. Anche per questo indicatore, come per il precedente, sembra essere predominante l'aspetto geografico rispetto a quello della presenza di limitazioni gravi nelle attività quotidiane.

Tabella 1 - Percentuale di persone con o senza limitazioni gravi nelle attività quotidiane con reddito equivalente inferiore o superiore al reddito mediano nazionale per macroarea - Anno 2011

Macroaree	Con limitazioni gravi		Senza limitazioni gravi	
	Inferiore al reddito mediano	Superiore al reddito mediano	Inferiore al reddito mediano	Superiore al reddito mediano
Nord	56,4	43,6	40,8	59,2
Centro	59,6	40,4	49,1	50,9
Mezzogiorno	74,5	25,5	70,9	29,1
Italia	63,6	36,4	52,6	47,4

Fonte dei dati: Istat. Eu-silc. Anno 2011.

Carta dei diritti delle persone con disabilità in ospedale

Dott. Nicola Pannocchia

Le cure delle persone con disabilità, che necessitano di trattamento in ambito ospedaliero per patologie non direttamente correlate alla disabilità stessa, presentano numerosi punti critici.

Infatti, nella gestione intraospedaliera dei pazienti con disabilità si possono riscontrare barriere di diversa natura, che possono addirittura ostacolare i corretti processi di diagnosi e cura:

- a) barriere materiali: barriere architettoniche per l'accesso all'ospedale e soprattutto ad apparecchiature biomedicali (si pensi a una sedia da dentista o ad una Tomografia Assiale Computerizzata o TAC);
- b) barriere organizzative/gestionali: assenza di percorsi clinici assistenziali specifici per queste persone; non volontà di far permanere i *caregiver* accanto al paziente ricoverato; assenza di ambienti adatti per visitare persone che spesso si agitano di fronte a ciò che non conoscono; tempi di esecuzione delle visite e degli esami contingentati;
- c) barriere culturali: la difficoltà dal parte del personale sanitario ad interagire con le persone con disabilità, ma anche con i loro *caregiver*; l'attitudine a considerare inutili le diagnosi e cure, per questi pazienti, ritenendo che si arrechi un'ulteriore sofferenza ad una persona che in ogni caso non potrà mai migliorare la sua qualità di vita. Sono quelle che potremmo chiamare "barriere sanitarie" che giornalmente vengono riscontrate dalle stesse persone con disabilità e dai loro *caregiver*. Barriere che rendono ardua anche l'esecuzione di manovre diagnostiche terapeutiche tecnicamente semplici (visita del paziente, prelievi di sangue venoso, misurazione della pressione arteriosa etc.).

Queste barriere impediscono non solo la personalizzazione dei percorsi clinici, ma anche la piena e dignitosa fruizione delle cure più appropriate da parte della persone con disabilità. Vi è, quindi, il rischio concreto, spesso tramutatosi in realtà, che nelle persone con disabilità le problematiche mediche vengano trascurate o neglette del tutto, nonostante il diritto alla cura sia sancito dalla Costituzione Italiana e dalla convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità.

La cooperativa sociale Onlus (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale) "Spes Contra Spem" ha voluto dare vita alla Carta dei diritti delle persone con disabilità in ospedale (1), proprio partendo da queste considerazioni e da un'esperienza concreta vissuta da una persona con disabilità che abitava nella casa-famiglia della cooperativa stessa.

Lo scopo era duplice: sensibilizzazione delle Istituzioni politiche, sociali e sanitarie circa le problematiche connesse al ricovero ospedaliero delle persone con disabilità e rivendicazione del diritto alla cura delle persone con disabilità sulla base del loro diritto alla non discriminazione e al rispetto per la loro dignità.

La Carta è fondata sul presupposto che le persone con disabilità non hanno bisogni speciali, ma hanno gli stessi bisogni di tutti, perché in realtà non sono persone speciali, ma persone che soffrono di alcune limitazioni (2). Non vengono promossi diritti speciali o nuovi diritti, ma vengono ripresi i 14 diritti enunciati dalla carta europea dei diritti del malato. Questo a significare che tutti i pazienti, indipendentemente dalla presenza di una condizione di disabilità, godono degli stessi diritti. È differente solo la modalità di fruizione di questi diritti ed è un dovere della società mettere tutti nelle condizioni di poterne usufruire, rimuovendo quelle barriere che si frappongono.

Nell'elaborazione della Carta, ci si è avvalsi di un *panel* di esperti qualificati e sono stati raccolti i suggerimenti e le adesioni di numerose associazioni che operano nell'ambito della disabilità, prima fra tutti la Federazione Italiana Superamento Handicap.

La carta è stata, quindi, articolata in modo tale che all'enunciazione del singolo diritto, e alla successiva spiegazione, segua l'esemplificazione di quali strumenti la struttura ospedaliera possa utilizzare per far sì che la singola persona con una specifica disabilità (intellettiva, relazionale, sensoriale e/o motoria) possa godere di questo diritto.

La presentazione ufficiale della Carta è avvenuta il 7 Marzo 2013 presso il Policlinico Agostino Gemelli di Roma, la cui Direzione ha aderito ai principi enunciati dalla stessa. Altre strutture ospedaliere hanno dichiarato la loro volontà di adesione.

La pubblicazione della Carta è il punto di partenza di un progetto più ampio che, oltre alla raccolta di adesioni di strutture ospedaliere, prevede anche attività di formazione per il personale medico ed infermieristico.

Riferimenti bibliografici

(1) Disponibile sul sito: http://www.spescontraspem.com/documenti/articoli/114_allegato1.pdf.

(2) Pessina A.: Barriere della mente e barriere del corpo. Annotazioni per un'etica della soggettività empirica. In Paradoxa. Etica della condizione umana. Milano Vita e Pensiero 2010.