



## Disabilità

Gli indicatori di seguito presentati sono stati calcolati utilizzando i dati dell'Indagine europea sulla salute condotta dall'Istituto Nazionale di Statistica nel 2019. L'individuazione della popolazione con disabilità è stata eseguita utilizzando il quesito predisposto nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità e nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito *Global Activities Limitations Indicator* rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi, nelle attività che le persone abitualmente svolgono. Per questo motivo, nel Capitolo, si fa riferimento alle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane intendendo persone con disabilità. Gli indicatori presentati sono stati tutti standardizzati ad eccezione di quello sulla vaccinazione antinfluenzale.

Nel 2019 le persone di 6 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane sono circa 12 milioni (27% del totale della popolazione), con una maggiore proporzione di donne che rappresentano il 52,71%. La struttura per età è più anziana rispetto al resto della popolazione: infatti, il peso degli ultra 65enni nelle due popolazioni è, rispettivamente, del 58,0% e del 14,1%. Il Centro Italia presenta la percentuale più alta di ultra 75enni (37,0%).

L'analisi dei dati non evidenzia differenze relativamente al contesto di vita nel quale vivono le persone con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane. Vive con altre persone l'84,95% delle persone con limitazioni vs l'85,85% delle persone senza limitazioni. Vive da solo il restante 15,05% delle persone con limitazioni e il 14,15% delle persone senza limitazioni. Le regioni con la quota maggiore di persone con limitazioni che vivono sole sono la Valle d'Aosta (25,24%), la Liguria (21,41%) e il Piemonte (19,05%).

Il 35,74% delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane dichiara di stare bene o molto bene (83,5% delle persone senza limitazioni). Per quanto attiene il benessere psicologico, sono il 6,17% le persone con una depressione maggiore (0,7% nella popolazione senza limitazioni), il 6,86% riferisce altre tipologie di depressione (1,1% nella popolazione senza limitazioni).

L'accesso agli screening di prevenzione non differisce tra la popolazione con e senza limitazioni. La percentuale di donne di 25 anni ed oltre che ha avuto accesso ad almeno un esame di screening femminile tra mammografia, pap-test e test per la ricerca del Papillomavirus, è sostanzialmente identico tra le donne di pari età con limitazioni e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane attestandosi, rispettivamente, al 90,38% e 90,52%. Se si considera l'accesso a un esame di screening di secondo livello, quale la colonscopia, delle persone di età 50 anni ed oltre si osserva il maggior ricorso nelle donne con limitazioni nelle attività quotidiane, il 17,47% ne ha eseguita almeno una, seguite dal 15,02% degli uomini con limitazioni nelle attività quotidiane e, rispettivamente, il 13,41% e l'11,56% degli uomini e donne senza limitazioni nelle attività quotidiane.

La proporzione di persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che hanno avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale è pari al 65,49%, superando di oltre 22 punti percentuali la proporzione di persone senza limitazioni nelle attività quotidiane di pari età (43,00%). Un divario così ampio nelle due sottopopolazioni trova giustificazione nella diversa struttura per età che le contraddistingue, ma soprattutto dalla condizioni di maggior fragilità delle persone con limitazioni, più sensibili alla necessità della vaccinazione.

Una persona su sei con limitazioni funzionali gravi e non gravi dichiara di aver rinunciato, negli ultimi 12 mesi, a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici vs una persona su quindici senza limitazioni funzionali (15,72% vs 6,91%).

Infine, le persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane dichiarano più frequentemente un ritardo a ricorrere a prestazioni o cure sanitarie pur avendone bisogno negli ultimi 12 mesi; la percentuale è doppia rispetto alle persone senza limitazioni, il 21,29% vs il 10,15%.





## Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere

**Significato.** L'indicatore fornisce un quadro della struttura per genere delle persone con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane. Il ricorso al quoziente standardizzato permette di eli-

minare le differenze dovute ad una diversa struttura per età. La popolazione di riferimento utilizzata è quella nazionale del campione dell'Indagine europea sulla salute.

### *Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere*

Numeratore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i> e genere	
		x 100
Denominatore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

**Valore di riferimento/Benchmark.** Non ci sono valori di riferimento.

### **Descrizione dei risultati**

Nel 2019, si stima che le persone di 6 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane sono pari a circa 12 milioni (27% del totale della popolazione), con una maggiore proporzione di donne, che rappresentano il 52,71%. Tra le persone di pari età senza limitazioni nelle attività quotidiane, che

ammontano a poco più di 44 milioni, la composizione per genere non mostra differenze: 50,28% sono donne e 49,72% uomini.

Per quanto riguarda le persone con limitazioni nelle attività quotidiane, i territori che presentano una prevalenza di donne, con percentuali maggiori al valore medio nazionale, sono Umbria, Toscana, PA di Trento, Valle d'Aosta e Abruzzo con valori, rispettivamente, pari a 60,15%, 59,05%, 58,53%, 58,15% e 56,59%. Il Molise, invece, presenta la proporzione in assoluto maggiore di uomini, distanziando di quasi 7 punti percentuali le Marche che, con il 51,72%, si assesta al secondo posto.

L'analisi per classi di età evidenzia le differenti strutture demografiche delle due sottopopolazioni, la struttura delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane risulta più anziana rispetto a quella delle persone senza limitazioni: infatti, il peso della classe di età 65 anni ed oltre nei due gruppi di popolazione è pari, rispettivamente, al 58,0% e 14,1%. Il Centro è la ripartizione con la popolazione con limitazioni nelle attività quotidiane più anziana con il 37,0% che è ultra 75enne.





## DISABILITÀ

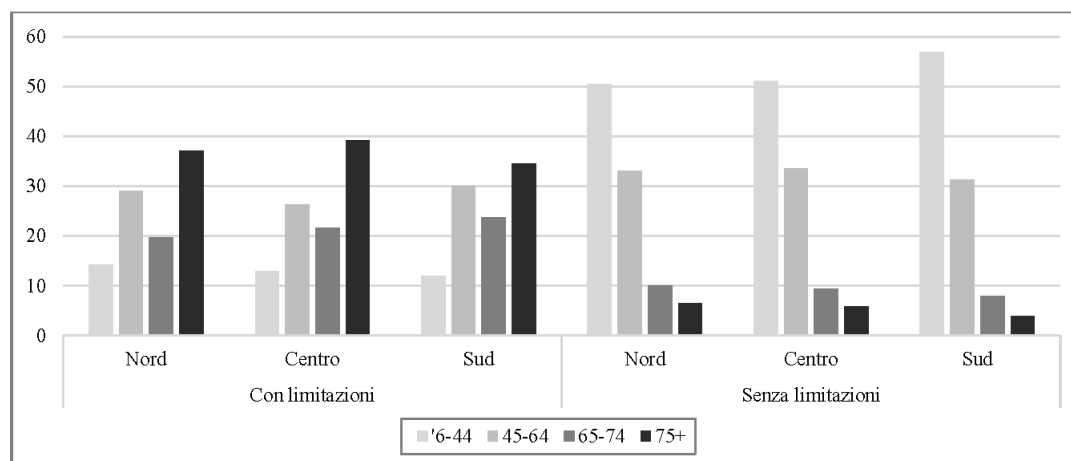
255

**Tabella 1** - Persone (valori standardizzati per 100) senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere e regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni		Con limitazioni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	49,32	50,68	50,02	49,98
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	49,53	50,47	41,85	58,15
Lombardia	49,42	50,58	49,41	50,59
Bolzano-Bozen	50,63	49,37	45,85	54,15
Trento	50,20	49,80	41,47	58,53
Veneto	49,86	50,14	49,09	50,91
Friuli Venezia Giulia	49,98	50,02	48,03	51,97
Liguria	48,64	51,36	50,69	49,31
Emilia-Romagna	50,56	49,44	45,79	54,21
Toscana	50,36	49,64	40,95	59,05
Umbria	50,65	49,35	39,85	60,15
Marche	48,71	51,29	51,72	48,28
Lazio	49,44	50,56	43,96	56,04
Abruzzo	50,36	49,64	43,41	56,59
Molise	49,37	50,63	58,46	41,54
Campania	49,56	50,44	50,05	49,95
Puglia	48,82	51,18	47,49	52,51
Basilicata	50,80	49,20	46,17	53,83
Calabria	50,32	49,68	44,95	55,05
Sicilia	50,91	49,09	45,68	54,32
Sardegna	50,90	49,10	47,91	52,09
<b>Italia</b>	<b>49,72</b>	<b>50,28</b>	<b>47,29</b>	<b>52,71</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

**Grafico 1** - Persone (valori standardizzati per 100) con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di età e macroarea - Anno 2019



Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

#### Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni. 2019.



## Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipologia familiare

**Significato.** L'indicatore fornisce informazioni sul contesto familiare nel quale vivono le persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane. La tipologia viene declinata in due modalità: persone

che vivono da sole e persone che vivono con altre persone. L'indicatore può essere utilizzato per valutare se è possibile contare su una rete di persone conviventi atte a soddisfare bisogni di diversa natura.

### *Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipologia familiare*

numeratore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i> e tipologia familiare	
		x 100
Denominatore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

Il ricorso al quoziente standardizzato permette di analizzare la tipologia familiare nelle singole regioni eliminando le differenze dovute ad una diversa struttura per età, utilizzando una popolazione di riferimento con una struttura per età fissata (in questo caso è la popolazione nazionale del campione).

**Valore di riferimento/Benchmark.** Se si ipotizza una non discriminazione nella scelta del contesto nel quale vivere tra le persone con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane, come valore di riferimento si può prendere il dato nazionale delle persone senza limitazioni.

### **Descrizione dei risultati**

Nel 2019 non si riscontrano differenze del contesto di vita nel quale vivono le persone con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane.

Vive con altre persone l'84,95% delle persone con limitazioni e l'85,85% delle persone senza limitazioni e vive da solo il 15,05% delle persone con limitazioni e il 14,15% delle persone senza limitazioni.

L'analisi territoriale evidenzia che le regioni con la quota maggiore di persone che vivono sole sono Valle d'Aosta, Liguria e Piemonte con, rispettivamente, il 25,24% delle persone con limitazioni e il 20,34% delle persone senza limitazioni in Valle d'Aosta, il 21,41% delle persone con limitazioni e il 20,39% delle persone senza limitazioni in Liguria e il 19,05% delle persone con limitazioni e 18,37% delle persone senza limitazioni in Piemonte.

In Abruzzo, Basilicata e Campania sia per le persone con limitazioni che per le persone senza limitazioni si osservano le maggiori proporzioni di coloro che vivono con altre persone, rispettivamente, pari all'88,89% delle persone con limitazioni e all'88,72% delle persone senza limitazioni in Abruzzo, all'88,01% delle persone con limitazioni e all'88,83% delle persone senza limitazioni in Basilicata e all'87,80% delle persone con limitazioni e al 90,24% delle persone senza limitazioni in Campania. Per le persone senza limitazioni si aggiungono anche la Puglia (89,62%) ed il Molise (89,42%).



## DISABILITÀ

257

**Tabella 1** - Persone (valori standardizzati per 100) senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipologia familiare e regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni		Con limitazioni	
	Solo	Con altre persone	Solo	Con altre persone
Piemonte	18,37	81,63	19,05	80,95
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	20,34	79,66	25,24	74,76
Lombardia	14,14	85,86	16,67	83,33
Bolzano-Bozen	13,27	86,73	15,15	84,85
Trento	16,39	83,61	15,85	84,15
Veneto	14,01	85,99	13,23	86,77
Friuli Venezia Giulia	15,68	84,32	16,88	83,12
Liguria	20,39	79,61	21,41	78,59
Emilia-Romagna	15,64	84,36	14,51	85,49
Toscana	14,21	85,79	15,53	84,47
Umbria	12,37	87,63	12,70	87,30
Marche	13,59	86,41	14,25	85,75
Lazio	16,10	83,90	17,00	83,00
Abruzzo	11,28	88,72	11,11	88,89
Molise	10,58	89,42	14,67	85,33
Campania	9,76	90,24	12,20	87,80
Puglia	10,38	89,62	13,72	86,28
Basilicata	11,17	88,83	11,99	88,01
Calabria	11,48	88,52	12,23	87,77
Sicilia	13,10	86,90	15,51	84,49
Sardegna	13,58	86,42	12,37	87,63
<b>Italia</b>	<b>14,15</b>	<b>85,85</b>	<b>15,05</b>	<b>84,95</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

**Riferimenti bibliografici**

(1) Istat. Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni. 2019.



## Percezione dello stato di salute generale e psicofisico delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

**Significato.** Gli indicatori forniscono informazioni sullo stato di salute delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane.

Gli indicatori proposti sono due, il primo è relativo alla percezione dello stato di salute generale che viene rilevata secondo cinque modalità: molto bene, bene, né bene né male, male, molto male; l'indicatore

proposto considera solo coloro che dichiarano di stare bene o molto bene. Il secondo indicatore proposto si riferisce allo stato di salute psicofisico delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane, per il quale sono stati individuati tre livelli di gravità: depressione maggiore, altro tipo di depressione e nessuna depressione.

### Percezione dello stato di salute generale delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

Numeratore	$\frac{\text{Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di stare bene o molto bene residenti nella regione } i}{\text{Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione } i}} \times 100$
Denominatore	

### Percezione dello stato di salute psicofisico delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

Numeratore	$\frac{\text{Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per livello di depressione residenti nella regione } i}{\text{Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione } i}} \times 100$
Denominatore	

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

Il ricorso al quoziente standardizzato permette di analizzare la percezione dello stato di salute nelle singole regioni eliminando le differenze dovute ad una diversa struttura per età, utilizzando una popolazione di riferimento con una struttura per età fissata (nel nostro caso è la popolazione nazionale del campione).

**Valore di riferimento/Benchmark.** Come valore di riferimento si può prendere il dato nazionale.

### Descrizione dei risultati

Nel 2019, il 35,74% delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane dichiara di stare bene o molto bene. L'analisi dei dati regionali mostra un gradiente territoriale Nord-Sud ed Isole, ad eccezione dell'Umbria, che si attesta come seconda

miglior regione, della Puglia e della PA di Trento che sono in linea con il dato nazionale.

La PA di Bolzano presenta la percentuale più elevata delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane che dichiarano di stare bene o molto bene (52,82%), valore che risulta più di due volte maggiore rispetto alla percentuale più bassa. Seguono distanziate di circa 10 punti percentuali Umbria, Emilia-Romagna e Friuli Venezia Giulia con valori pari, rispettivamente, a 42,70%, 39,67% e 39,05%. Solo una persona su quattro con limitazioni nelle attività quotidiane in Calabria, Molise e Sardegna dichiara di stare bene o molto bene, seguite dalla Campania con percentuali, rispettivamente, pari a 23,02%, 24,32%, 26,58% e 29,35%.

Per quanto attiene il benessere psicologico, solo il 6,17% delle persone con limitazioni riferisce di avere sintomi di una depressione maggiore, il 6,86% riferisce di avere altri sintomi di depressione e l'86,98% riferisce di non avere sintomi di depressione. Le percentuali più elevate di persone con una depressione maggiore si riscontrano in Valle d'Aosta (circa una persona su dieci) seguita da Sicilia, Calabria, Liguria, Puglia e Campania, circa una persona su dodici.

Nel Lazio le persone con limitazioni funzionali che riferiscono altri sintomi di depressione rappresentano circa il doppio del dato nazionale (11,85% vs il 6,86%), seguita da Toscana, Molise e Sardegna con valori, rispettivamente, pari a 10,41%, 9,99% e 9,47%.



## DISABILITÀ

259

**Tabella 1** - Persone (valori standardizzati per 100) con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per percezione dello stato di salute e regione - Anno 2019

Regioni	Stato di salute generale		Stato di salute psicofisico	
	Bene o molto bene	Depressione maggiore	Altra depressione	Nessuna depressione
Piemonte	36,53	6,36	7,04	86,61
Valle d'Aosta- Vallée d'Aoste	36,21	10,22	4,88	84,89
Lombardia	37,43	3,83	5,37	90,80
<i>Bolzano-Bozen</i>	52,82	5,25	5,14	89,61
<i>Trento</i>	35,21	6,34	9,12	84,55
Veneto	37,71	6,31	6,41	87,28
Friuli Venezia Giulia	39,05	3,11	7,57	83,58
Liguria	36,15	8,46	3,94	87,59
Emilia-Romagna	39,67	4,65	5,08	90,27
Toscana	36,03	4,42	10,41	85,17
Umbria	42,70	6,64	4,89	88,47
Marche	34,16	4,59	8,08	87,33
Lazio	34,64	5,91	11,85	82,24
Abruzzo	33,24	6,23	5,52	88,25
Molise	24,32	6,96	9,99	83,05
Campania	29,35	8,14	5,98	85,89
Puglia	35,98	8,20	5,58	86,23
Basilicata	33,60	5,35	5,44	89,20
Calabria	23,02	8,63	8,25	83,13
Sicilia	31,77	8,65	5,78	85,57
Sardegna	26,58	5,94	9,47	84,58
<b>Italia</b>	<b>35,74</b>	<b>6,17</b>	<b>6,86</b>	<b>86,98</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.





## Accesso ad esami di screening delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

**Significato.** Gli indicatori forniscono una misura dell'accesso delle donne di età 25 anni ed oltre ad esami di screening femminili, quali la mammografia, il pap-test e il test per la ricerca del Papillomavirus e, per le persone di età 50 anni ed oltre, del sottoporsi ad

un esame di screening di secondo livello quale la colonscopia. Gli indicatori proposti rappresentano una importante indicazione per l'accesso agli esami di screening di prevenzione oncologica.

### *Donne di età 25 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono ad almeno un esame di screening femminile*

Numeratore	Donne di età 25 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono ad almeno un esame di screening femminile residenti nella regione <i>i</i>	
Denominatore	Donne di età 25 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	x 100

### *Persone di età 50 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che eseguono almeno una colonscopia*

Numeratore	Persone di età 25 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che eseguono almeno una colonscopia residenti nella regione <i>i</i>	
Denominatore	Persone di età 25 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	x 100

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

Il ricorso al quoziente standardizzato permette di analizzare l'accesso agli esami di screening nelle singole regioni eliminando le differenze dovute ad una diversa struttura per età, utilizzando una popolazione di riferimento con una struttura per età fissata (nel nostro caso è la popolazione nazionale del campione).

**Valore di riferimento/Benchmark.** Come valore di riferimento si può prendere il valore della regione con la quota più elevata di persone che accedono agli screening.

### **Descrizione dei risultati**

Nel 2019, la percentuale di donne di età 25 anni ed oltre che ha avuto accesso ad almeno un esame di screening femminile tra mammografia, pap-test e test per la ricerca del Papillomavirus, è sostanzialmente identico tra le donne di pari età con limitazioni gravi

e non gravi e senza limitazioni nelle attività quotidiane attestandosi, rispettivamente, al 90,38% e 90,52%. L'analisi territoriale mostra in Valle d'Aosta, Veneto, Emilia-Romagna, Umbria e Piemonte le maggiori percentuali di accesso agli screening femminili rispetto al dato medio nazionale sia per le donne con limitazioni nelle attività quotidiane che per le donne senza limitazioni, assumendo valori superiori o pari a circa il 95%. Anche le regioni che presentano le minori percentuali di accesso agli screening femminili si confermano essere sostanzialmente le stesse nei due aggregati femminili, Calabria, Campania e Sardegna, alle quali si aggiunge il Molise per le donne con limitazioni nelle attività quotidiane e la Sicilia e l'Abruzzo per le donne senza limitazioni nelle attività quotidiane.

I divari dei quozienti standardizzati tra le donne con e senza limitazioni nelle attività quotidiane mostrano come in Friuli Venezia Giulia, Molise, Veneto e Liguria ci sia un maggior accesso agli screening femminili delle donne senza limitazioni con divari, rispettivamente, pari a 11,5 punti percentuali, 7,0 punti percentuali, 6,1 punti percentuali e 6,0 punti percentuali e, nella PA di Bolzano, Marche e Sicilia, un maggior accesso agli screening femminili delle donne con limitazioni con divari di poco maggiori a 4 punti percentuali (*range* 4,3-4,8 punti percentuali).

Se consideriamo l'accesso a un esame di screening di secondo livello, quale la colonscopia, delle persone di età 50 anni ed oltre si osserva il maggior ricorso nelle donne con limitazioni nelle attività quotidiane, il





## DISABILITÀ

261

17,47% ne ha eseguita almeno una, seguite dal 15,02% degli uomini con limitazioni nelle attività quotidiane e, rispettivamente, il 13,41% e l'11,56% degli uomini e delle donne senza limitazioni nelle attività quotidiane. Tra le donne con limitazioni è la PA di Bolzano a presentare la percentuale più elevata che risulta essere circa il triplo di quella dell'unità territoriale con il valore più basso, il 24,36% vs l'8,91% registrato in Puglia. È il Molise, seguita dalla Marche, l'unità territoriale con la maggiore percentuale di uomini con limitazioni di età 50 anni ed oltre che hanno eseguito almeno una volta una colonscopia, circa un uomo su cinque, vs Calabria e Campania in cui il rapporto scende a un uomo su dieci. La PA di Trento risulta essere l'unità territoriale in cui maggiormente gli uomini e le donne di età 50 anni ed oltre senza limitazioni nelle attività quotidiane hanno eseguito

almeno una volta la colonscopia, il 20,43% per gli uomini e il 17,07% per le donne, alla quale si aggiunge l'Umbria per gli uomini (18,68%) e l'Abruzzo per le donne (16,55%).

I divari rispetto al genere dei quozienti delle persone di età 50 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane indicano in Puglia, Sardegna, Campania e Basilicata un accesso maggiore per gli uomini, mentre per tutte le altre regioni sono soprattutto le donne ad aver eseguito almeno una volta una colonscopia.

Per le persone di età 50 anni ed oltre senza limitazioni nelle attività quotidiana sono, invece, gli uomini ad avere un maggiore accesso alla colonscopia soprattutto in Umbria, Basilicata e Campania. Soltanto in Liguria, Calabria, Toscana e Abruzzo si evidenzia una maggiore partecipazione femminile anche se minima.

**Tabella 1** - Donne (valori standardizzati per 100) di età 25 anni ed oltre senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono ad almeno un esame di screening femminile per regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	94,90	95,33
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	96,93	97,19
Lombardia	94,74	94,39
Bolzano-Bozen	90,22	95,02
Trento	93,38	93,42
Veneto	96,08	89,97
Friuli Venezia Giulia	93,32	81,86
Liguria	93,49	87,51
Emilia-Romagna	95,70	97,83
Toscana	92,09	92,55
Umbria	94,93	96,52
Marche	89,90	94,32
Lazio	93,49	91,78
Abruzzo	84,99	88,20
Molise	85,45	78,49
Campania	78,88	79,73
Puglia	85,30	87,07
Basilicata	92,16	93,92
Calabria	77,65	77,60
Sicilia	83,29	87,57
Sardegna	84,03	79,28
<b>Italia</b>	<b>90,52</b>	<b>90,38</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.



**Tabella 2** - Persone (valori standardizzati per 100) di età 50 anni ed oltre senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che eseguono almeno una colonscopia per genere e regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni		Con limitazioni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	13,21	12,72	15,11	16,53
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,37	11,03	12,02	17,95
Lombardia	17,96	14,07	15,28	24,36
Bolzano-Bozen	20,43	17,07	18,52	23,44
Trento	16,33	15,23	16,83	21,14
Veneto	16,36	13,89	15,12	18,01
Friuli Venezia Giulia	12,37	13,93	14,01	15,68
Liguria	15,17	12,17	17,80	22,90
Emilia-Romagna	13,68	11,50	16,18	20,99
Toscana	12,66	12,86	15,47	19,33
Umbria	18,68	12,57	15,98	20,78
Marche	13,50	13,26	19,19	20,05
Lazio	15,70	13,25	14,24	20,28
Abruzzo	16,45	16,55	17,69	23,27
Molise	14,88	10,57	20,72	22,45
Campania	9,49	4,31	11,60	10,28
Puglia	8,52	5,34	12,69	8,91
Basilicata	14,77	9,13	15,36	14,91
Calabria	9,29	10,08	10,41	14,46
Sicilia	10,26	9,52	13,24	13,76
Sardegna	9,98	7,95	16,00	13,71
<b>Italia</b>	<b>13,41</b>	<b>11,56</b>	<b>15,02</b>	<b>17,47</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

### Raccomandazioni di Osservasalute

La percentuale di donne con limitazioni funzionali gravi e non gravi che hanno eseguito uno screening femminile è simile a quella delle donne senza limitazioni. Si tratta di un notevole passo avanti rispetto allo svantaggio di oltre 15 punti percentuali rilevato nella precedente indagine del 2012-2013. Tuttavia, permangono aree in cui il divario tra donne con o senza limitazioni è elevato, così come aree che evidenziano una bassa accessibilità delle strutture, come Sicilia, Calabria e Campania in maniera non differenziale tra donne con o senza limitazioni.

I dati relativi alle colonscopie, in quanto screening di secondo livello, vanno valutati considerando la distribuzione dell'incidenza dei tumori del colon-retto per regione, più elevata nelle regioni del Nord, e per condizioni di salute.

### Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'unione europea - Indagine EHIS 2019. Disponibile sul sito: [www.istat.it/it/archivio/265399](http://www.istat.it/it/archivio/265399).
- (2) Osservasalute 2020. Tendenze della prevalenza per tumore: impatto dell'invecchiamento demografico sull'evoluzione del carico sanitario oncologico regionale.



## Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono alla vaccinazione antinfluenzale

**Significato.** L'indicatore fornisce la misura del ricorso alla vaccinazione antinfluenzale delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane e delle persone senza limitazioni nelle attività quotidiane di età 60 anni ed oltre.

L'indicatore rappresenta una indicazione dell'adesione alla vaccinazione antinfluenzale nelle due sottopopolazioni che vi accedono in forma gratuita e per le quali la vaccinazione antinfluenzale è una pratica raccomandata.

*Persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono alla vaccinazione antinfluenzale*

Numeratore	Persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono alla vaccinazione antinfluenzale residenti nella regione <i>i</i>	
Denominatore	Persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	x 100

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

**Valore di riferimento/Benchmark.** Come valore di riferimento si può prendere la quota *target* stabilita come obiettivo minimo perseguibile per gli ultra 60enni stabilita dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 del 75%.

### Descrizione dei risultati

Nel 2019, la proporzione di persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che hanno avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale è pari al 65,49%, superando di 22,49 punti percentuali la proporzione di persone senza limitazioni nelle attività quotidiane di pari età (43,00%). Un divario così ampio dei quozienti delle due sottopopolazioni trova giustificazione nella diversa struttura per età che le contraddistingue, ma soprattutto dalla condizioni di maggior fragilità delle persone con limitazioni, più sensibili alla necessità della vaccinazione.

A livello territoriale la maggior proporzione di persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni che hanno avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale si registra in Molise (76,01%). Seguono Veneto, Emilia-Romagna e Umbria con proporzioni pari, rispettivamente, a 70,77%, 70,55% e 68,33%. Nella PA di Bolzano solo il 47,89% delle persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni ha avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale, rappresentando circa i tre quarti del dato medio nazionale, mentre in Valle d'Aosta e Basilicata poco più della metà delle persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni ha avuto accesso alla stessa pratica (59,40% e 53,64%).

Tra le persone di età 60 anni ed oltre senza limitazioni in nessuna regione si raggiunge il 50% di vaccinati. Le regioni con i valori più elevati sono, nell'ordine, PA di Trento, Umbria e Toscana.

Il divario tra quozienti delle persone di età 60 anni ed oltre che hanno avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale è elevato in Molise, dove la proporzione dei vaccinati con limitazioni nelle attività quotidiane è una volta e mezzo quella delle persone vaccinate senza limitazione, nelle Marche, in Valle d'Aosta e Veneto con divari che in valore assoluto sono compresi tra i 28-24 punti percentuali.

Si osservano, inoltre, nella PA di Bolzano, in Basilicata e in Valle d'Aosta basse proporzioni di persone che hanno avuto accesso alla vaccinazione antinfluenzale sia per le persone di età 60 anni ed oltre con limitazioni che per le persone senza limitazioni nelle attività quotidiane.



**Tabella 1** - Persone (valori per 100 persone) di età 60 anni ed oltre senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che accedono alla vaccinazione antinfluenzale per regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	37,87	61,25
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	32,73	59,40
Lombardia	41,79	65,40
Bolzano-Bozen	30,13	47,89
Trento	49,41	66,05
Veneto	45,95	70,77
Friuli Venezia Giulia	44,93	66,43
Liguria	41,71	63,44
Emilia-Romagna	46,08	70,55
Toscana	48,02	64,97
Umbria	48,26	68,33
Marche	37,54	65,76
Lazio	42,95	64,12
Abruzzo	41,91	63,94
Molise	43,61	76,01
Campania	44,34	68,14
Puglia	43,14	62,68
Basilicata	34,11	53,64
Calabria	41,94	61,16
Sicilia	42,69	66,18
Sardegna	43,69	64,16
<b>Italia</b>	<b>43,00</b>	<b>65,49</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

### Raccomandazioni di Osservasalute

La più elevata percentuale di ultra 60enni con limitazioni funzionali gravi e non gravi che effettuano la vaccinazione antinfluenzale è da attribuirsi alla loro condizione di maggiore fragilità. È noto come le condizioni di comorbidità nelle persone con limitazioni siano notevolmente più elevate. Il ricorso a questa vaccinazione è bassa per entrambi i gruppi nella PA di Bolzano, in Basilicata e in Valle d'Aosta. In queste

aree sono necessarie azioni più decise per promuovere le campagne vaccinali antinfluenzali.

### Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'unione europea - Indagine EHIS 2019. Disponibile sul sito: [www.istat.it/it/archivio/265399](http://www.istat.it/it/archivio/265399).
- (2) Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019. G.U. Serie Generale, n. 41 del 18 febbraio 2017.

## Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che rinunciano a prestazioni e cure sanitarie

**Significato.** L'indicatore fornisce un quadro in merito a coloro che dichiarano di rinunciare a prestazioni e cure sanitarie per motivi economici, perché costano troppo o non possono pagarle, tra le persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane e senza limitazioni nelle attività quotidiane negli ultimi 12 mesi.

Le prestazioni e cure sono declinate in esami o cure

mediche, esami o trattamenti dentistici o ortodontistici, farmaci prescritti da un medico e terapie da uno psicologo, psichiatra o psicoterapeuta. L'indicatore, congiuntamente all'indicatore relativo alle persone che ritardano le prestazioni e cure sanitarie, rappresenta una importante indicazione delle difficoltà ad accedere ai servizi sanitari.

### *Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che rinunciano a prestazioni o cure sanitarie negli ultimi 12 mesi*

Numeratore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che rinunciano a prestazioni o cure sanitarie residenti nella regione <i>i</i>	
		x 100
Denominatore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

Il ricorso al quoziente standardizzato permette di analizzare il ritardo nel ricorso a visite mediche e/o trattamenti fisioterapici nelle singole regioni eliminando le differenze dovute ad una diversa struttura per età, utilizzando una popolazione di riferimento con una struttura per età fissata (nel nostro caso è la popolazione nazionale del campione).

**Valore di riferimento/Benchmark.** Come valore di riferimento si può prendere il dato nazionale.

### **Descrizione dei risultati**

Una persona su sei con limitazioni funzionali gravi e non gravi dichiara di rinunciare a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici negli ultimi 12 mesi vs

una persona su quindici senza limitazioni funzionali (rispettivamente, 15,72% vs 6,91%).

L'analisi territoriale dei quozienti relativi alle persone con limitazioni funzionali evidenzia che solo una persona su dieci in Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria e PA di Trento e Bolzano dichiara di rinunciare a cure o prestazioni sanitarie per motivi economici negli ultimi 12 mesi, rapporto che sale a tre persone su dieci nel Molise ed a due persone su dieci in Campania, Sardegna, Lazio e Calabria.

Per le persone senza limitazioni il quoziente delle PA di Trento e di Bolzano risulta essere circa la metà del dato nazionale, evidenziando che solo il 2,93% e il 3,42% dichiara di rinunciare a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici negli ultimi 12 mesi, seguite da Veneto e Friuli Venezia Giulia con quozienti, rispettivamente, pari al 3,96% e 4,24%. I valori maggiori dei quozienti si riscontrano in Campania, Lazio, Sardegna, Calabria e Abruzzo nelle quali una persona su dieci dichiara di rinunciare a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici.

Il divario tra quozienti standardizzati di chi dichiara di rinunciare a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici negli ultimi 12 mesi risulta minimo in Emilia-Romagna, pari a 2,1 punti percentuali, seguita da Marche e Friuli Venezia Giulia con un divario pari a poco più di 5 punti percentuali.

**Tabella 1** - Persone (valori standardizzati per 100) senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che rinunciano a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici negli ultimi 12 mesi per regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	6,94	16,00
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	6,04	14,84
Lombardia	5,34	13,05
Bolzano-Bozen	3,42	11,40
Trento	2,93	11,17
Veneto	3,96	13,28
Friuli Venezia Giulia	4,24	9,96
Liguria	4,65	10,88
Emilia-Romagna	6,94	9,04
Toscana	5,73	15,24
Umbria	5,24	13,51
Marche	6,59	11,89
Lazio	10,41	20,38
Abruzzo	9,25	17,83
Molise	8,72	27,07
Campania	10,88	20,99
Puglia	7,07	15,05
Basilicata	7,40	15,46
Calabria	9,84	19,61
Sicilia	6,85	18,67
Sardegna	10,18	20,92
<b>Italia</b>	<b>6,91</b>	<b>15,72</b>

**Fonte dei dati:** Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

#### Raccomandazioni di Osservasalute

Il problema della rinuncia alle cure tra le persone con disabilità si rivela di importanti dimensioni, specie al Meridione. Andrebbero investigate, in particolare, situazioni estreme come quelle di Molise, Campania e Lazio.

Il tema dell'equità nell'accesso alle cure sembra rivelare aspetti sempre più gravi, con tassi di rinuncia più elevati proprio tra chi ha maggiori bisogni di cure.

#### Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'unione europea - Indagine EHIS 2019. Disponibile sul sito: [www.istat.it/it/archivio/265399](http://www.istat.it/it/archivio/265399).
- (2) Cislighi C, Rosano A, Petrelli A et al. Quanti sono realmente gli Italiani che rinunciano alle cure? In: "L'Italia per l'equità nella salute", Ministero della Salute, Roma, 2017.



## Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di aver ritardato il ricorso a prestazioni o cure sanitarie

**Significato.** L'indicatore fornisce una misura del ritardato ricorso a prestazioni o cure sanitarie pur avendone bisogno negli ultimi 12 mesi delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane e delle persone senza limitazioni nelle attività quotidiane. Il ritardo è dovuto a liste di attesa troppo lunghe

o alla difficoltà dovuta alla distanza o alla disponibilità di mezzi di trasporto.

L'indicatore, congiuntamente all'indicatore relativo alle persone che rinunciano a sottoporsi a prestazioni o cure sanitarie, rappresenta una importante indicazione delle difficoltà ad accedere ai servizi sanitari.

### *Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di aver ritardato il ricorso a prestazioni o cure sanitarie negli ultimi 12 mesi*

Numeratore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di aver ritardato il ricorso a prestazioni o cure sanitarie residenti nella regione <i>i</i>	
		x 100
Denominatore	Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	

**Validità e limiti.** I dati sono tratti dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), "Indagine europea sulla salute" per l'anno 2019.

Nell'ambito delle statistiche europee sulla disabilità l'Istat ha inserito in alcune indagini sociali un unico quesito predisposto in collaborazione con la banca dati Eurostat nel quadro del Progetto *European Disability Measurement Project*. Il quesito, il *Global Activities Limitations Indicator*, rileva le persone che, a causa di problemi di salute, dichiarano di avere delle limitazioni, gravi e non gravi, che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone abitualmente svolgono.

Il ricorso al quoziente standardizzato permette di analizzare il ritardo nel ricorso a prestazioni o cure sanitarie nelle singole regioni eliminando le differenze dovute ad una diversa struttura per età, utilizzando una popolazione di riferimento con una struttura per età fissata (nel nostro caso è la popolazione nazionale del campione).

**Valore di riferimento/Benchmark.** Come valore di riferimento si può prendere il dato nazionale.

### **Descrizione dei risultati**

I quozienti standardizzati indicano per le persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane un ritardo a ricorrere a prestazioni o cure sanitarie pur avendone bisogno negli ultimi 12 mesi doppio rispetto alle persone senza limitazioni, il 21,29% vs il 10,15%.

L'analisi territoriale dei quozienti delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane mostra i valori più bassi per Valle d'Aosta, Liguria ed Emilia-Romagna per le quali solo il 12,10%, 15,77% e 16,88% dichiara di ritardare il ricorso a prestazioni o cure sanitarie pur avendone bisogno negli ultimi 12 mesi mentre, di converso, si rilevano in Sardegna, Calabria, Basilicata e Sicilia quozienti che doppiano il dato della Valle d'Aosta e che risultano, rispettivamente, pari a 26,86%, 26,26%, 25,94% e 25,27%. Si evidenziano, inoltre, le PA di Bolzano e Trento e l'Umbria in cui circa una persona su quattro con limitazioni funzionali sperimenta un ritardo nel ricorso a prestazioni o cure sanitarie negli ultimi 12 mesi.

Per le persone senza limitazioni nelle attività quotidiane solo una su venti nella PA di Trento ritarda il ricorso a prestazioni o cure sanitarie, rappresentando circa la metà del dato nazionale, seguono Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Valle d'Aosta e Piemonte, a fronte di un rapporto pari a circa una persona su sette che ritarda il ricorso a prestazioni o cure sanitarie che si rileva in Calabria, Abruzzo e Basilicata.

I divari minori nei quozienti standardizzati si evidenziano in Valle d'Aosta pari a 4,83 punti percentuali, Marche e Liguria pari a circa 7 punti percentuali, di converso la PA di Trento presenta il maggior divario tra quozienti, seguita dalla Sardegna, con circa 16 punti percentuali ciascuna.





**Tabella 1** - Persone (valori standardizzati per 100) senza e con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di aver ritardato il ricorso a prestazioni o cure sanitarie negli ultimi 12 mesi per regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	7,87	20,18
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	7,27	12,10
Lombardia	11,06	20,80
Bolzano-Bozen	10,74	23,27
Trento	5,75	22,32
Veneto	9,31	20,16
Friuli Venezia Giulia	6,57	19,41
Liguria	8,01	15,77
Emilia-Romagna	7,15	16,88
Toscana	9,19	21,58
Umbria	12,11	24,30
Marche	11,76	18,45
Lazio	12,28	23,03
Abruzzo	14,07	23,63
Molise	9,79	21,59
Campania	8,89	19,96
Puglia	10,44	19,24
Basilicata	13,56	25,94
Calabria	14,43	26,26
Sicilia	11,89	25,27
Sardegna	10,93	26,86
<b>Italia</b>	<b>10,15</b>	<b>21,29</b>

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2021.

### Raccomandazioni di Osservasalute

Il problema della rinuncia alle cure tra le persone con disabilità è rilevante anche come conseguenza dei ritardi nell'accesso, con divari tra chi soffre di limitazioni funzionali gravi e non gravi e chi non ne soffre. Questa difficoltà è diffusa su tutto il territorio nazionale ed, in particolare, nelle regioni del Centro-Sud ed Isole. Va considerato che le persone con limitazioni funzionali richiedono un numero maggiore di prestazioni e per tale ragioni più facilmente può accadere che alcune di queste richieste non siano evase a causa

di ritardi. Ciò non toglie che il tema vada affrontato con tutti gli strumenti disponibili, a partire da una gestione ottimale delle priorità nelle liste di attesa.

### Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'unione europea - Indagine EHIS 2019. Disponibile sul sito: [www.istat.it/it/archivio/265399](http://www.istat.it/it/archivio/265399)
- (2) Cislighi C, Rosano A, Petrelli A et al. Quanti sono realmente gli Italiani che rinunciano alle cure? In: "L'Italia per l'equità nella salute", Ministero della Salute, Roma, 2017.