



Disabilità

Il presente Capitolo descrive la prevalenza delle difficoltà sensoriali e motorie delle persone con limitazioni, l'IMC, il ricorso al servizio ospedaliero e la soddisfazione rispetto all'ultimo ricovero, comparando i dati alle persone con limitazioni con quelli delle persone senza limitazioni. Il Capitolo prosegue con l'analisi in serie storica del ricorso alle assicurazioni sanitarie per poi concludersi con un'analisi sui livelli di supporto sociale di cui una persona può disporre.

Gli indicatori presentati sono stati calcolati utilizzando due fonti diverse: 1. l'Indagine Europea sulla Salute condotta dall'Istat nel 2019; 2. l'Indagine Istat "Aspetti della vita quotidiana" del 2021. In entrambe le fonti dati 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 nelle attività quotidiane intendendo persone con disabilità.

Il 24,13% e il 23,95% delle persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane riferisce di avere difficoltà, rispettivamente, nel camminare o nel salire o scendere le scale senza l'aiuto di una persona e l'uso di ausili. Le percentuali scendono al 13,32% e al 5,68% per coloro che dichiarano difficoltà a sentire usando, anche, apparecchi acustici, e al 6,98% per coloro che dichiarano di avere difficoltà a vedere usando anche occhiali o lenti a contatto.

Tra i fattori di rischio per la salute l'obesità è quello maggiormente diffuso e particolarmente frequente tra le persone con disabilità: rispetto alla popolazione generale le donne con disabilità fanno rilevare un +5,0%, e gli uomini un +4,7%. Come per la popolazione generale il fenomeno è più diffuso nel Meridione e tra gli uomini. La mappa regionale dei ricoveri delle persone con disabilità è piuttosto eterogenea; tuttavia, si nota che nelle piccole regioni, dove il supporto sociale è più elevato, i tassi di ricovero sono bassi. Sono elevati in Trentino-Alto Adige, dove però il sistema ospedaliero svolge un ruolo peculiare, ed in Puglia. L'esperienza dei degenti non si diversifica per presenza di disabilità, ma per territorio, con le regioni del Centro-Nord che offrono un'assistenza con più elevati standard di gradimento rispetto a quelle meridionali, ma, in generale, si nota un trend della soddisfazione in aumento.

Crescono le persone che stipulano un'assicurazione sanitaria, con un aumento relativo più netto tra le persone con disabilità, che riducono il divario che avevano con il resto della popolazione. Al Nord il fenomeno è più diffuso, e lo è in particolare nella PA di Bolzano, dove la spesa sanitaria pro capite è la più alta d'Italia, in parallelo con quella privata, e dove le tipologie assicurative di tipo integrativo sono particolarmente diffuse.

Nel Capitolo si affronta, successivamente, un tema di grande rilevanza per le persone con disabilità: il supporto sociale. In un Paese dove le reti formali di assistenza sono spesso carenti, le reti informali svolgono un ruolo fondamentale. Tra le persone con disabilità, la fascia di età che soffre di una maggior carenza di supporto sociale è quella tra i 15-64 anni, con una sola persona su quattro che dichiara un forte supporto. Nelle piccole regioni, come Molise e Valle d'Aosta, il supporto sociale agli anziani con disabilità è maggiore, mentre in Liguria, nelle Marche e nel Lazio si riscontrano i livelli più bassi.

Il Capitolo si conclude con un *Box* che per la prima volta affronta un tema emergente: la disabilità tra le persone straniere. L'Italia è un Paese di recente immigrazione e un'ampia quota della popolazione straniera residente è giovane. La presenza straniera è cresciuta notevolmente negli ultimi 20 anni e, di pari passo, è aumentata la presenza di persone anziane, quelle più a rischio di soffrire di limitazioni. Questo fenomeno oggi interessa il 12% delle persone straniere e si prevede in forte crescita. Particolare attenzione andrà prestata a queste popolazioni, di cui sono note le difficoltà di accesso ai servizi di cura e assistenza.



Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per alcune difficoltà motorie e sensoriali

Significato. L'indicatore fornisce la misura di alcune difficoltà motorie e sensoriali che sperimentano le persone che riferiscono limitazioni, gravi e non gravi, nelle attività che normalmente svolgono.

Gli indicatori considerati si soffermano su coloro che

dichiarano di avere molta difficoltà o di non essere in grado in relazione alle funzioni visive, uditive o motorie. Esso rappresenta una importante indicazione per valutare i bisogni di assistenza delle persone con limitazioni.

Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipo di difficoltà

Numeratore	Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipo di difficoltà x residenti nella regione i
Denominatore	Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione i

x 100

Validità e limiti. Il numero delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia è stato rilevato nella popolazione italiana con l'Indagine Europea sulla Salute condotta dall'Istat nel 2019. L'indagine utilizza il *Global Activities Limitations Indicator* (GALI), costituito da un unico quesito, che individua 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 normalmente svolgono. Il GALI è da considerare un *proxy* della condizione di disabilità.

Nelle difficoltà sensoriali sono comprese le difficoltà nel vedere, nel sentire in una stanza rumorosa e non; le difficoltà motorie comprendono le difficoltà nel camminare per 500 metri e quelle nel salire o scendere una rampa di scale. La bassa numerosità campionaria non ha permesso di avere informazioni a livello regionale che tenessero conto della diversa struttura per età; questo richiede una certa cautela nella lettura dei dati a livello regionale.

Valore di riferimento/Benchmark. Non sono proponibili dei valori di riferimento.

Descrizione dei risultati

Il 24,13% e il 23,95% degli 11,8 milioni di persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane riferiscono di avere difficoltà, rispettivamente, a camminare su una superficie pianeggiante per 500 metri e a salire o scendere una rampa di scale senza

l'aiuto di una persona e l'uso di ausili, quali bastoni, stampelle, sedie a rotelle etc (Tabella 1). Le percentuali scendono al 13,32% e al 5,68% per coloro che dichiarano difficoltà a sentire cosa si dice in una conversazione con un'altra persona in una stanza rumorosa e in una stanza non rumorosa usando, anche, apparecchi acustici, e al 6,98% per coloro che dichiarano di avere difficoltà a vedere usando anche occhiali o lenti a contatto.

Le difficoltà analizzate sono anche strettamente collegate all'invecchiamento della popolazione ed è, per questo motivo, che nell'analisi per età la prevalenza di persone con limitazioni nelle attività quotidiane che hanno queste difficoltà sono maggiori rispetto alla popolazione più giovane a parità di limitazioni.

L'analisi per età e ripartizione geografica mostra, per entrambe le classi di età considerate (14-64, >65 anni), che le persone con limitazioni che presentano difficoltà motorie sono più numerose nelle regioni meridionali (Grafico 1).

Per le difficoltà sensoriali è stato anche analizzato il livello di difficoltà nel vedere e sentire nonostante l'utilizzo di ausili. Le percentuali di coloro che, pur utilizzando occhiali e/o lenti a contatto hanno molta difficoltà o non sono in grado di vedere si attestano in tutte le ripartizioni intorno al 4% (Grafico 2). Sono, invece, intorno al 2% le persone che, pur utilizzando apparecchi acustici, hanno molta difficoltà o non sono in grado di sentire (Grafico 3).

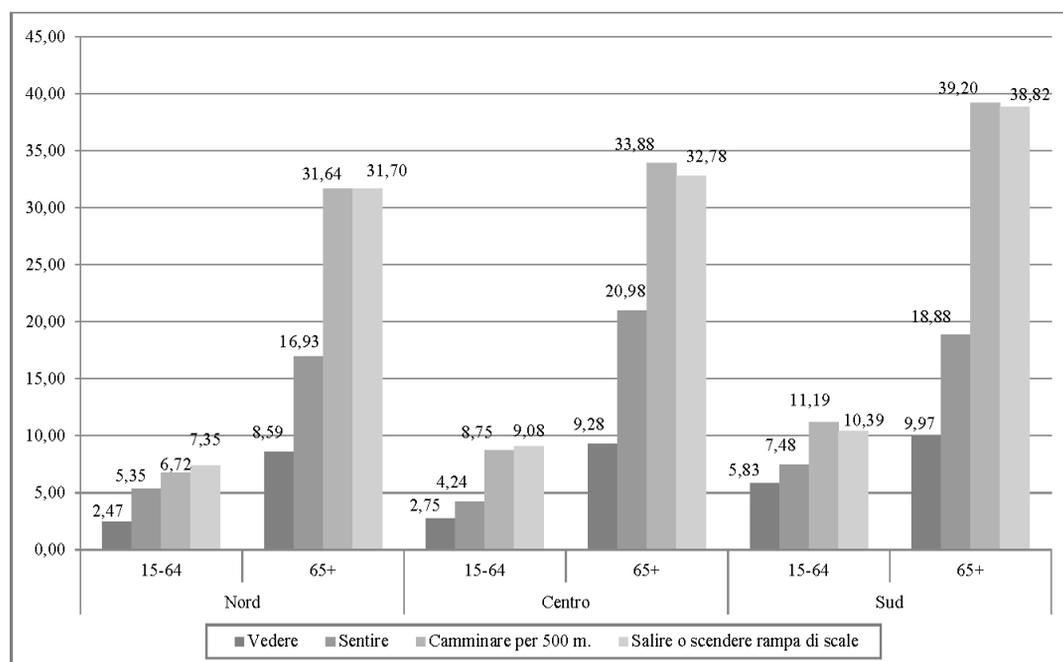
DISABILITÀ

259

Tabella 1 - Persone (valori per 100) di età 15 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipo di difficoltà per regione - Anno 2019

Regioni	Vedere	Sentire in stanza non rumorosa	Sentire in stanza rumorosa	Camminare per 500 m	Salire o scendere rampa di scala
Piemonte	3,81	4,53	11,25	19,68	21,64
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	6,95	5,45	12,24	19,65	20,18
Lombardia	7,03	5,01	12,18	21,12	22,32
Bolzano-Bozen	3,46	7,55	16,83	14,16	16,34
Trento	4,70	4,94	13,99	14,59	16,36
Veneto	5,19	4,24	12,10	18,39	18,16
Friuli Venezia Giulia	4,56	4,73	11,02	17,49	17,73
Liguria	7,02	3,54	8,83	24,46	24,71
Emilia-Romagna	7,26	5,22	12,93	26,26	23,68
Toscana	9,37	6,07	13,45	24,46	24,41
Umbria	7,48	5,18	12,53	21,15	21,61
Marche	3,42	5,01	16,24	25,06	23,40
Lazio	5,88	6,88	15,21	24,45	23,71
Abruzzo	10,10	7,82	19,44	23,67	24,23
Molise	9,50	9,19	17,22	26,87	24,98
Campania	7,25	6,68	13,21	27,36	27,38
Puglia	7,56	6,30	15,25	27,18	26,81
Basilicata	8,11	6,44	16,64	25,62	23,53
Calabria	8,18	8,52	14,26	23,97	24,77
Sicilia	9,66	5,29	13,01	32,69	30,68
Sardegna	8,04	5,22	12,71	25,88	24,99
Italia	6,98	5,68	13,32	24,13	23,95

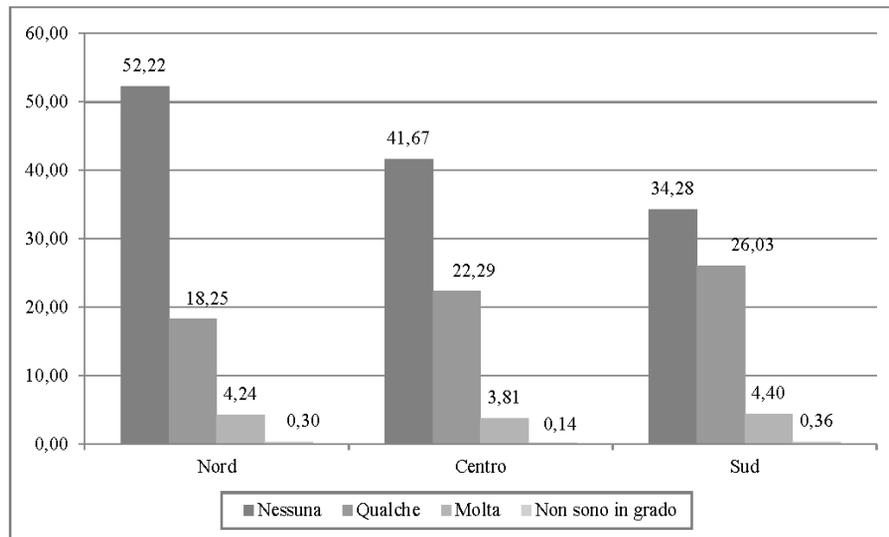
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat. Indagine Europea sulla Salute. Anno 2022.

Grafico 1 - Persone (valori per 100) di età 15 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per tipo di difficoltà, classe di età e macroarea - Anno 2019

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat. Indagine Europea sulla Salute. Anno 2022.

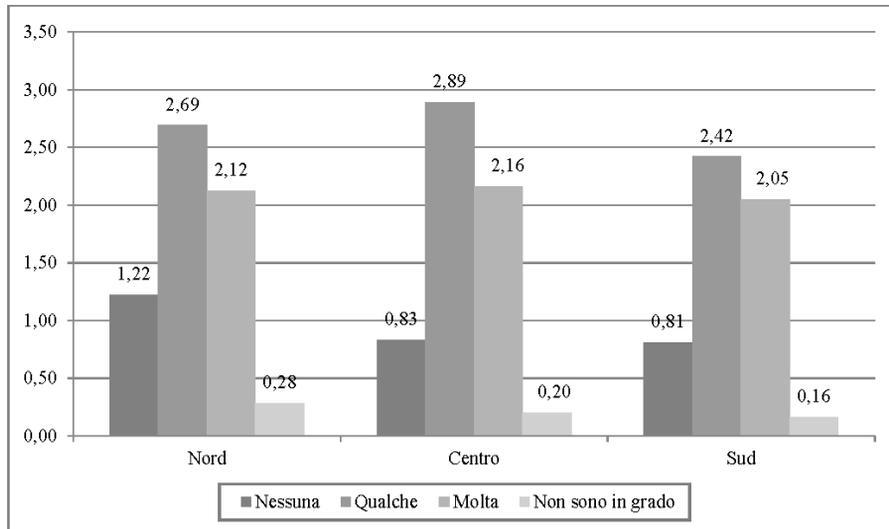


Grafico 2 - Persone (valori per 100) di età 15 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e utilizzano occhiali o lenti a contatto per grado di difficoltà nel vedere per macroarea - Anno 2019



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat. Indagine Europea sulla Salute. Anno 2022.

Grafico 3 - Persone (valori per 100) di età 15 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e utilizzano apparecchi acustici per grado di difficoltà nel sentire per macroarea - Anno 2019



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat. Indagine Europea sulla Salute. Anno 2022.



Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia in sovrappeso o obese

Significato. L'indicatore fornisce con dettaglio regionale informazioni sulla composizione percentuale delle persone con limitazioni gravi e non gravi di età 18 anni ed oltre per classe di peso ponderale e genere. L'eccesso di peso ponderale è un fattore di rischio per

la salute e comporta complicanze cardiovascolari ed all'apparato muscolo-scheletrico. L'indicatore standardizzato permette di confrontare le realtà regionali eliminando gli effetti dovuti alle differenti strutture per età.

Persone di età 18 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di eccesso ponderale

numeratore	Persone di età 18 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di eccesso ponderale e genere residenti nella regione i
Denominatore	Persone di età 18 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere residenti nella regione i

x 100

Validità e limiti. I dati sono tratti dall'indagine dell'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*.

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 abitualmente svolgono.

Le quote regionali standardizzate sono state calcolate utilizzando come riferimento la struttura per età della popolazione nazionale del campione. Le classi di peso ponderale sono costruite sulla base del calcolo dell'IMC che è dato dal rapporto tra peso corporeo di un individuo, espresso in chili, ed il quadrato della sua statura, espressa in metri. L'indice definisce come sovrappeso i valori dell'IMC compresi tra il 25,0-29,9 e come obeso i valori dell'IMC ≥ 30 .

Valore di riferimento/Benchmark. Non sono concettualmente proponibili degli standard di riferimento. Come termine di confronto si possono prendere le prevalenze osservate nella popolazione generale: per gli uomini 41,5% in sovrappeso e 12,3% obesi; per le donne 26,4% in sovrappeso e 10,2% obese o in alternativa i valori minimi osservati, vale a dire quelli della PA di Trento per gli uomini (complessivamente 43,9% considerando sovrappeso e obesità) e della PA di Bolzano per le donne (22,8%).

Descrizione dei risultati

A livello nazionale il 57,87% degli uomini di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia si trova in

una condizione di eccesso ponderale, di cui il 40,84% è in sovrappeso e il 17,03% è obeso. Minore risulta essere la proporzione di donne di pari età che si trovano nella stessa condizione, il 28,22% è in sovrappeso e il 15,21% è obesa.

L'analisi dei dati regionali evidenzia un gradiente territoriale. Infatti, per gli uomini, le regioni che presentano prevalenze di sovrappeso e obesità inferiori al dato nazionale sono la PA di Trento, la Valle d'Aosta e la Sardegna oltre a Emilia-Romagna per il sovrappeso e Umbria per l'obesità dove si registrano i valori minori in assoluto; in Umbria e PA di Trento circa una persona su dieci è obesa, rispettivamente 8,91% e 9,71% degli uomini di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi. Rispetto al dato nazionale per gli uomini condizioni di eccesso ponderale (sovrappeso o obeso) si osservano maggiormente in Molise, Puglia, Campania, Sicilia, Lazio e Liguria.

Risultano alquanto diverse le prevalenze di donne obese di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi osservate nelle regioni. Nel dettaglio, in Campania il 30,64% vs la PA di Bolzano con il 4,36%. Rispetto al dato nazionale si registrano prevalenze di eccesso ponderale in Campania, Basilicata, Puglia, PA di Trento, Calabria, Abruzzo e Sicilia.

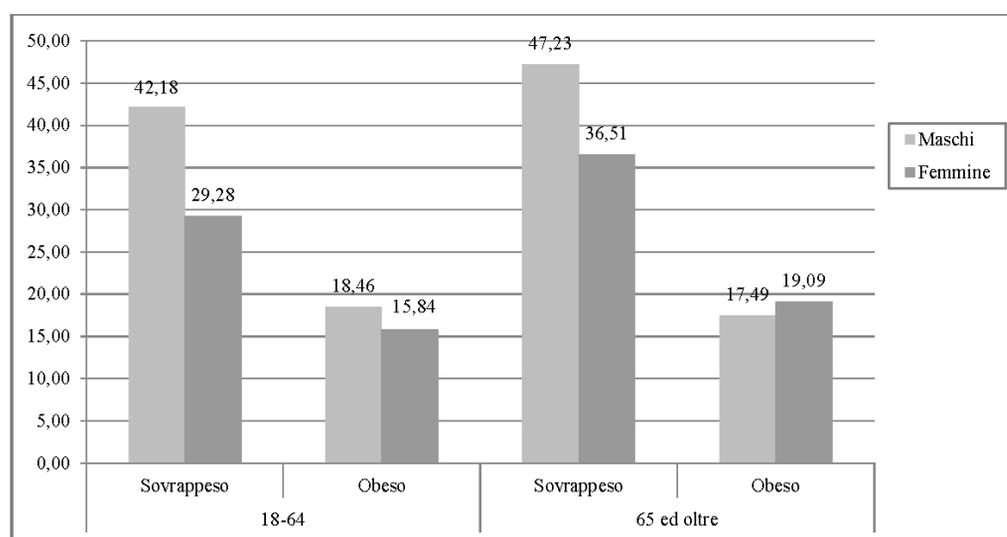
L'osservazione dei dati per genere e classe di età evidenzia per le persone di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi prevalenze maggiori di sovrappeso per gli uomini in entrambi le classi di età, mentre sono le donne quelle che risultano maggiormente obese tra gli ultra 65enni (Grafico 1).

Rispetto alla popolazione generale si evidenzia una maggior quota di obesi tra le donne (+5,0%) e gli uomini (+4,7%) e, sebbene di poco, una minor quota di uomini in sovrappeso (-0,7%) (dati non presenti in tabella).

Tabella 1 - Persone (valori standardizzati per 100) di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere, classe di peso ponderale e regione - Anno 2019

Regioni	Maschi		Femmine	
	Sovrappeso	Obeso	Sovrappeso	Obeso
Piemonte	37,85	15,01	28,25	12,77
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	34,95	10,33	21,95	16,55
Lombardia	39,20	13,30	25,27	12,59
Bolzano-Bozen	41,48	12,76	18,47	4,36
Trento	34,15	9,71	29,63	18,51
Veneto	37,28	15,38	29,49	11,50
Friuli Venezia Giulia	36,72	19,29	26,16	10,80
Liguria	44,04	18,53	23,51	11,58
Emilia-Romagna	33,05	17,82	20,63	13,90
Toscana	36,45	19,16	28,07	15,04
Umbria	39,24	8,91	24,43	14,70
Marche	36,50	15,49	26,16	18,72
Lazio	48,88	14,56	29,67	10,31
Abruzzo	41,89	13,81	25,28	21,20
Molise	44,63	26,06	26,40	19,35
Campania	40,08	25,87	31,89	30,64
Puglia	49,21	17,49	30,39	18,29
Basilicata	45,86	11,35	32,95	23,71
Calabria	43,25	18,43	29,08	18,02
Sicilia	41,03	23,64	31,86	14,51
Sardegna	35,38	11,93	33,29	10,21
Italia	40,84	17,03	28,22	15,21

Fonte dei dati: Istat. "Indagine Europea sulla Salute". Anno 2022.

Grafico 1 - Persone (valori per 100) di età 18 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per genere, classe di età e classe di peso ponderale - Anno 2019

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2022.

Raccomandazioni di Osservasalute

Rispetto alla popolazione generale la quota di obesi tra le persone con limitazioni è più elevata. L'obesità è un noto e importante fattore di rischio per l'insorgenza e la cattiva prognosi di molte patologie. La quota di obesità più elevata tra le persone con limitazioni

può, verosimilmente, derivare dalla ridotte possibilità motorie e, in generale, dalla ridotta attività fisica. Prevedere programmi e facilitazioni per le persone con gravi limitazioni nell'accesso a sport ed esercizio fisico può rappresentare una soluzione.

Ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

Significato. L'indicatore fornisce una misura del ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e delle persone senza limitazioni

gravi e non gravi. Esso rappresenta una importante indicazione per valutare la domanda di questo servizio sanitario.

Ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia

Numeratore	$\frac{\text{Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che ricorrono al ricovero ospedaliero residenti nella regione } i}{\text{Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione } i} \times 100$
Denominatore	Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>

Validità e limiti. I dati sono tratti dall'Indagine Multiscopo dell'Istat, "Aspetti della vita quotidiana" del 2021. 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*.

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. I dati sul ricorso al ricovero ospedaliero si riferiscono ai 3 mesi precedenti l'intervista.

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

Descrizione dei risultati

Nell'anno 2021 si osserva una sostanziale stabilità nel numero di ricoveri ospedalieri delle persone con limitazioni gravi e non gravi e delle persone senza limitazioni rispetto all'anno precedente.

Nel 2021 i quozienti standardizzati registrano un ricorso triplo al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane, il 4,08% vs l'1,33% delle persone senza limita-

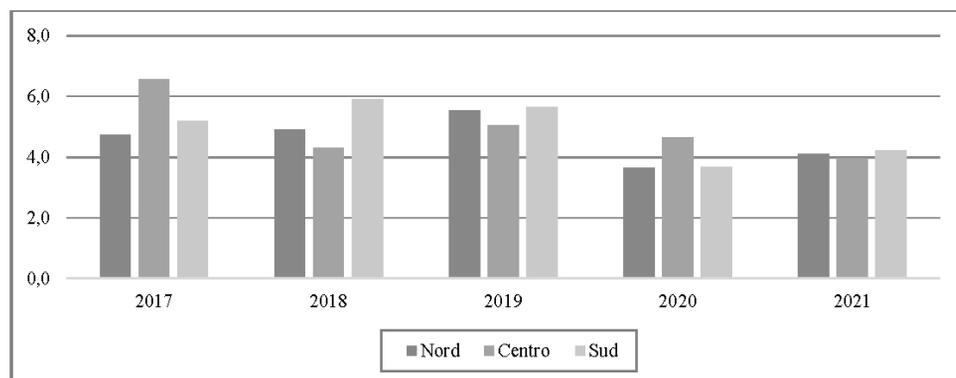
zioni. L'analisi territoriale delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane che si ricoverano mostra la percentuale maggiore nella PA di Trento (7,25%) che doppia quasi il dato nazionale, seguono Puglia e PA di Bolzano con valori di poco inferiori (6,21% e 5,08%). In Sardegna, Valle d'Aosta e Abruzzo si osserva un ricorso pari alla metà del dato nazionale, rispettivamente, 2,17%, 2,27% e 2,34%. Il ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni gravi e non gravi rispetto al corrispondente contingente senza limitazioni è risultato maggiore nella PA di Trento e in Calabria, sette e sei volte in più, ed in Puglia, Basilicata e Toscana, quattro volte in più.

Negli anni compresi tra il 2017 e il 2021 il ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane nelle ripartizioni geografiche mostra andamenti diversi, accomunate tuttavia da una riduzione nell'anno di pandemia da COVID-19. Nel Nord e nel Meridione si assiste dal 2017 ad un lieve incremento al ricorso al ricovero ospedaliero per poi ridursi nel 2020 e risalire leggermente nel 2021. Nel Centro si assiste nel corso degli anni considerati ad una diminuzione del ricorso al ricovero ospedaliero delle persone con limitazioni che si attesta a circa 2 punti percentuali nel 2020 e a 2,5 punti percentuali nel 2021.

Tabella 1 - Ricorso (quozienti standardizzati per 100) al ricovero ospedaliero di persone senza o con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane per regione - Anno 2021

Regioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	1,26	4,33
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,47	2,27
Lombardia	1,08	3,94
Bolzano-Bozen	1,50	5,08
Trento	1,01	7,25
Veneto	1,64	4,66
Friuli Venezia Giulia	1,57	4,81
Liguria	1,53	4,56
Emilia-Romagna	1,62	3,51
Toscana	1,02	4,27
Umbria	2,06	4,24
Marche	1,57	3,97
Lazio	0,99	3,52
Abruzzo	1,37	2,34
Molise	1,59	4,51
Campania	1,52	3,45
Puglia	1,30	6,21
Basilicata	1,03	4,3
Calabria	0,77	4,92
Sicilia	1,55	3,08
Sardegna	1,28	2,17
Italia	1,33	4,08

Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Grafico 1 - Ricorso (quozienti standardizzati per 100) al ricovero ospedaliero di persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane per macroarea - Anno 2021

Fonte dei dati: Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Raccomandazioni di Osservasalute

Vanno indagate le ragioni sottostanti alla forte eterogeneità regionale del ricorso al ricovero delle persone con limitazioni, in particolare andando a distinguere i

ricoveri per le condizioni evitabili, sintomi di una qualità non ottimale delle cure primarie e di un fallimento della presa in carico dei pazienti con cronicità severa.

Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che dichiarano di essere molto soddisfatte di alcuni aspetti relativi all'ultimo ricovero

Significato. L'indicatore fornisce una misura della qualità percepita dagli utenti di alcuni aspetti del servizio ospedaliero quali: l'assistenza medica, l'assistenza infermieristica, il vitto e i servizi igienici delle

persone con e senza limitazioni nelle attività quotidiane. Esso rappresenta una importante indicazione per valutare la percezione della qualità dei servizi sanitari erogati.

Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte di alcuni aspetti relativi all'ultimo ricovero

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

Numeratore Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che si dichiarano molto soddisfatte per alcuni aspetti legati all'ultimo ricovero residenti nella regione *i*

Denominatore Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione *i*

Validità e limiti. I dati sono tratti dall'Indagine Multiscopo dell'Istat "Aspetti della vita quotidiana" del 2021. 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*.

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 assumere il dato nazionale.

Descrizione dei risultati

I dati non evidenziano sostanziali differenze di soddisfazione tra le persone con limitazioni nelle attività quotidiane e quelle senza limitazioni. Sono, infatti, molto soddisfatte per quanto attiene l'assistenza medica, rispettivamente, il 43,19% vs 46,08%, per l'assistenza infermieristica il 44,19% vs 46,99%, per il vitto il 21,99% vs 26,02% e per i servizi igienici il 32,27% vs 37,17%. Rispetto al dato del 2018 presentato nelle precedenti Edizioni del Rapporto Osservasalute si evidenzia una contrazione delle dif-

ferenze nei livelli di soddisfazione delle due popolazioni oggetto di analisi.

L'analisi territoriale per la popolazione con limitazioni mostra per l'assistenza medica le percentuali maggiori di soddisfazione in Lazio, PA di Bolzano ed Emilia-Romagna con valori compresi tra il 65,69-60,73%, e quelle minori in Calabria e Molise (rispettivamente, 21,21% e 5,81%). Anche per l'assistenza infermieristica si rilevano le percentuali maggiori di soddisfazione in Lazio e PA di Bolzano a cui si aggiunge la Valle d'Aosta (rispettivamente, 68,45%, 63,50%, 62,23%). Basilicata (17,23%) e Molise (5,81%) sono le regioni con i livelli più bassi di soddisfazione. Per vitto e servizi igienici si assiste a una situazione territorialmente più eterogenea. Per il vitto si passa dal 59,07% della PA di Bolzano all'5,41% dell'Abruzzo. Per i servizi igienici si passa dai valori della Liguria con il 56,50% vs l'Abruzzo con il 4,13%.

L'analisi in serie storica evidenzia per tutti gli aspetti considerati legati all'ultimo ricovero una minore soddisfazione nel Mezzogiorno. Tuttavia, negli anni la percentuale di chi si dichiara molto soddisfatto dei servizi legati all'ultimo ricovero è in aumento, con alcune eccezioni riguardanti il vitto negli ultimi 2 anni di osservazione.

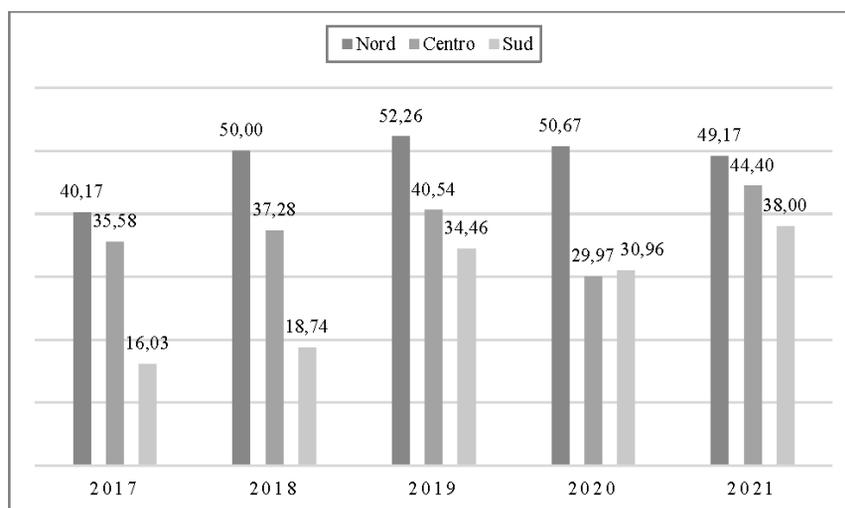
Tabella 1 - Persone (valori per 100) senza o con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte per assistenza medica, assistenza infermieristica, vitto e servizi igienici relativi all'ultimo ricovero per regione - Anno 2021

Regioni	Assistenza medica		Assistenza infermieristica		Vitto		Servizi igienici	
	Senza limitazioni	Con limitazioni	Senza limitazioni	Con limitazioni	Senza limitazioni	Con limitazioni	Senza limitazioni	Con limitazioni
Piemonte	51.80	46.74	51.80	46.74	32.55	28.10	35.43	37.85
Valle d'Aosta	69.41	56.10	69.41	62.23	51.08	8.80	69.41	56.10
Lombardia	54.24	37.34	62.81	43.41	37.29	19.37	50.00	32.16
Bolzano-Bozen	63.74	63.50	92.26	63.50	38.92	59.07	56.15	52.35
Trento	77.86	38.50	68.57	47.61	68.72	38.00	68.72	29.68
Veneto	63.05	38.16	62.60	35.59	27.33	25.62	53.28	35.39
Friuli Venezia Giulia	56.70	41.70	56.70	52.88	32.26	31.82	51.06	42.55
Liguria	47.90	58.45	38.35	58.45	24.61	40.75	43.83	56.50
Emilia-Romagna	66.84	60.73	59.63	58.78	29.34	30.48	45.69	54.74
Toscana	48.50	39.53	53.03	43.73	16.96	23.59	37.84	29.15
Umbria	57.41	41.13	57.41	33.46	38.13	17.53	57.41	30.78
Marche	52.56	39.91	52.56	39.62	26.22	12.42	41.21	22.07
Lazio	38.27	65.69	35.09	68.45	19.81	19.67	33.79	43.13
Abruzzo	36.06	52.60	51.25	33.13	35.90	5.41	48.12	4.13
Molise	13.22	5.81	13.22	5.81	13.22	5.81	19.05	5.81
Campania	23.58	33.34	24.85	30.85	9.55	9.52	19.04	6.91
Puglia	49.07	35.61	49.95	35.61	36.61	21.53	34.45	29.53
Basilicata	16.92	32.12	16.92	17.23	12.60	9.43	12.60	9.43
Calabria*	27.63	21.21	35.75	31.23	14.73	18.47	n.d.	24.80
Sicilia	19.78	33.29	18.40	32.83	10.93	18.27	8.37	18.27
Sardegna	46.49	41.18	46.49	41.18	37.41	23.43	46.49	34.82
Italia	46.08	43.19	46.99	44.19	26.02	21.99	37.17	32.27

n.d. = non disponibile.

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Grafico 1 - Persone (valori standardizzati per 100) con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte dell'assistenza medica relativa all'ultimo ricovero per macroarea - Anni 2017-2021



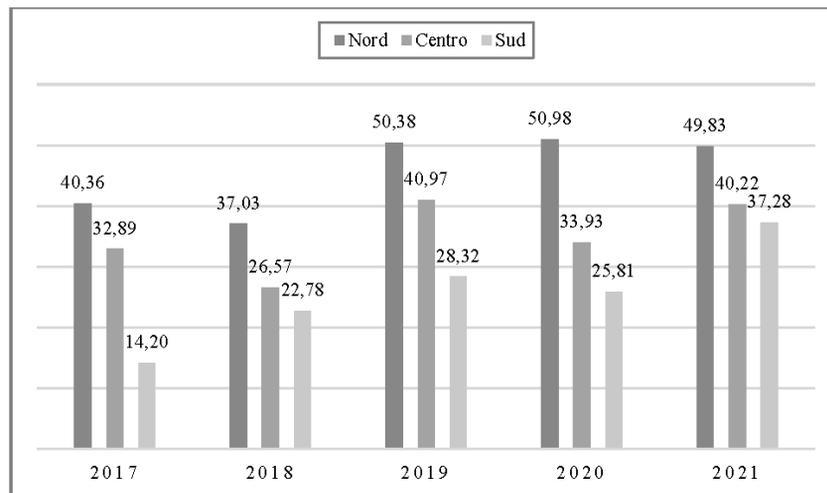
Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.



DISABILITÀ

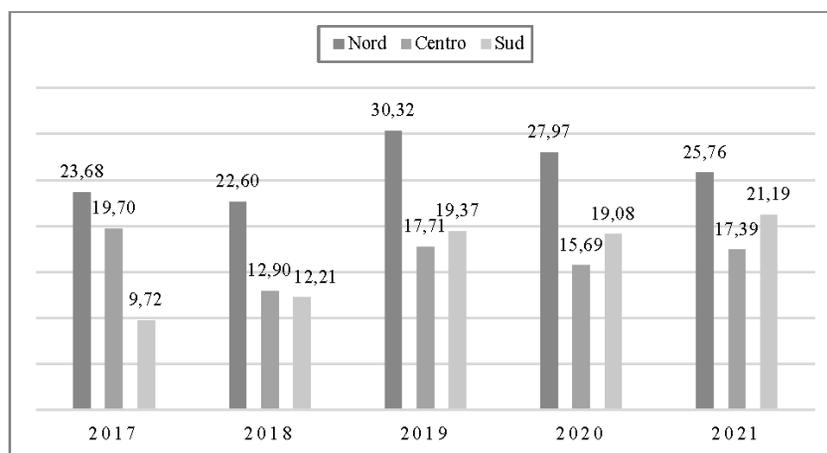
267

Grafico 2 - Persone (valori standardizzati per 100) con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte dell'assistenza infermieristica relativa all'ultimo ricovero per macroarea - Anni 2017-2021



Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Grafico 3 - Persone (valori standardizzati per 100) con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte del vitto relativo all'ultimo ricovero per macroarea - Anni 2017-2021

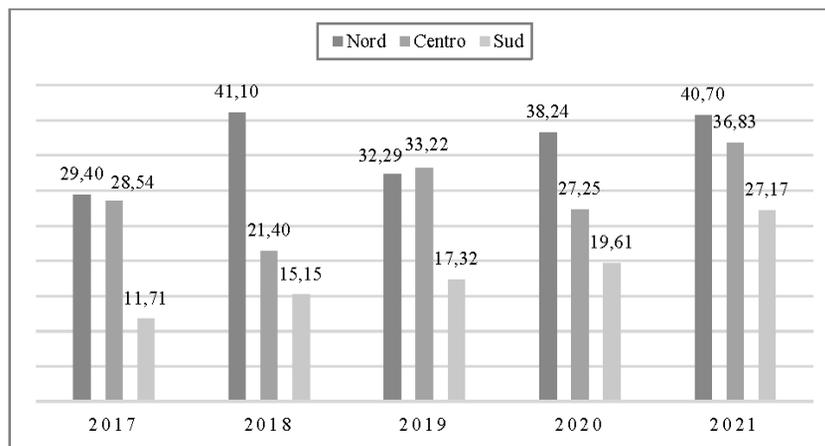


Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.





Grafico 4 - Persone (valori standardizzati per 100) con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che si dichiarano molto soddisfatte dei servizi igienici relativi all'ultimo ricovero per macroarea - Anni 2017-2021



Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Raccomandazioni di Osservasalute

Non si riscontrano sostanziali differenze nella soddisfazione dell'assistenza ricevuta durante il ricovero, tuttavia vanno indagate le ragioni per cui in alcune

regioni del Nord, come Lombardia e Friuli Venezia Giulia, e del Sud, quali Basilicata e Calabria, i livelli di soddisfazione siano così bassi, analizzando la relazione con gli esiti della prestazione di ricovero.



Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia e che hanno stipulato un'assicurazione sulla salute o per infortuni

Significato. L'indicatore, presentato per la prima volta, si propone di valutare il numero di persone, per presenza o assenza di limitazioni nelle attività quoti-

diane, che hanno stipulato una assicurazione sulla salute o per infortuni.

Persone con limitazioni nelle attività quotidiana che vivono in famiglia che hanno stipulato una assicurazione sulla salute o per infortuni

Numeratore	Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che hanno stipulato una assicurazione sulla salute o per infortuni residenti nella regione <i>i</i>	
		x 100
Denominatore	Persone con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia residenti nella regione <i>i</i>	

Validità e limiti. I dati sono tratti dall'Indagine Multiscopo dell'Istat, "Aspetti della vita quotidiana" per gli anni 2017-2021. 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*.

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 è possibile stabilire un valore di benchmark in assoluto, valori bassi possono essere il segnale di una non necessità del ricorso allo strumento assicurativo, o l'impossibilità di sostenerlo economicamente, nonostante la necessità.

Descrizione dei risultati

Nel 2021 il 17,80% delle persone con limitazioni nelle attività quotidiane dichiara di aver stipulato una assicurazione sulla salute o per infortuni vs il 19,64% delle

persone senza limitazioni. Tra il 2017 e il 2020 si assiste ad un aumento delle persone che hanno stipulato una assicurazione sulla salute o per infortuni: si registra, infatti, un incremento pari a 3,55 punti percentuali per le persone senza limitazioni e di 4,27 punti percentuali per le persone con limitazioni. Il divario tra i quozienti standardizzati delle persone con e senza limitazioni nelle attività quotidiane diminuisce passando da -2,56 all'inizio del periodo a -1,84 nel 2021.

Nel 2021, l'analisi territoriale mostra un gradiente Nord-Sud ed Isole con la PA di Bolzano che presenta i valori più alti: più del doppio del dato nazionale per le persone con limitazioni nelle attività quotidiane; la Sicilia e la Campania, invece, presentano i valori più bassi (rispettivamente, 5,51% e 6,50%). Tale maggiore diffusione potrebbe essere dovuta alle politiche adottate dalla PA di Bolzano sin dal 1997 a supporto di interventi di previdenza e sanità integrativa a sostegno dei fondi pensione e dei fondi sanitari a base territoriale regionale¹. Anche per le persone senza limitazioni nelle attività quotidiane si conferma il gradiente territoriale, con i valori maggiori nella PA di Bolzano (44,28%) e quelli più bassi in Calabria (5,92%).

¹Vedasi la L.R. n.3 del 27 febbraio 1997 e successive modifiche.

Tabella 1 - Persone (valori standardizzati per 100) senza o con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia che dichiarano di aver stipulato un'assicurazione sulla salute o sugli infortuni per regione - Anni 2017-2021

Regioni	2017		2018		2019		2020		2021	
	Senza limitazioni	Con limitazioni								
Piemonte	19,45	19,38	20,79	20,77	23,39	20,77	22,46	19,56	24,86	24,52
Valle d'Aosta	17,62	17,91	18,67	22,5	22,56	22,5	27,74	18,18	26,04	19,02
Lombardia	22,39	15,99	22,94	18,65	22,87	18,65	23,06	20,13	27,42	23,67
Bolzano-Bozen	49,22	36,53	49,76	45,27	51,06	45,27	43,47	40,35	44,28	40,23
Trento	26,82	25,41	29,31	23,24	26,54	23,24	29,83	19,22	30,47	28,94
Veneto	22,84	16,98	23,69	18,52	22,07	18,52	24,61	20,07	24,34	26,62
Friuli Venezia Giulia	21,24	20,12	23,18	15,93	26,16	15,93	26,74	25,22	30,34	30,59
Liguria	18,69	13,1	17,73	17,16	20,63	17,16	24,41	17,68	24,03	18,71
Emilia-Romagna	20,26	16,93	24,93	21,42	25,36	21,42	27,26	26,11	25,88	23,13
Toscana	18,66	20,28	20,79	16,97	20,56	16,97	21,46	13,15	22,38	19,16
Umbria	13,58	10,31	18,11	19,73	17,09	19,73	20,91	14,63	18,38	14,15
Marche	14,30	14,31	16,83	15,93	13,87	15,93	17,98	8,94	16,2	17,69
Lazio	16,95	19,49	16,42	19,3	17,22	19,3	20,62	17,34	22,48	16,07
Abruzzo	10,72	9,35	12,48	13,23	12,21	13,23	13,14	15,14	14,28	9,25
Molise	9,71	7,76	11,53	12,9	10,81	12,9	15,43	10,48	14,51	16,79
Campania	6,75	5,62	7,15	5,51	5,03	5,51	7,1	6,01	7,28	6,5
Puglia	7,23	6,32	9,77	7,65	9,59	7,65	10,22	7,95	10,42	9,43
Basilicata	8,66	7,24	12,23	9,98	7,45	9,98	9,26	5,7	7,35	7,28
Calabria	8,02	4,01	7,19	10,37	5,99	10,37	5,7	5,65	5,92	6,65
Sicilia	6,17	5,29	8,91	8,15	8,35	8,15	6,03	7,82	7,64	5,51
Sardegna	10,96	8,47	15,93	12,73	12,39	12,73	15,34	9,93	15,91	9,3
Italia	16,09	13,53	17,5	16,04	17,36	15,07	18,46	17,06	19,64	17,8

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2022.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il ricorso alle assicurazioni sanitarie è un fenomeno in crescita ed è un segnale preoccupante per il sistema sanitario nazionale, che per principio deve essere equo ed accessibile. Le regioni economicamente più forti vedono un maggior ricorso a prestazioni pagate attraverso un'assicurazione, con il dato della PA di Bolzano che spicca e che merita approfondimenti. È

evidente un ricorso ridotto delle persone con limitazioni, interpretabile attraverso diverse chiavi di lettura: le persone con limitazioni hanno meno mezzi finanziari per sostenere un'assicurazione, meno occasioni (nel caso di polizze intermedie dal datore di lavoro), ma verosimilmente hanno necessità ridotte di ricorrere ad un'assicurazione, avendo più prestazioni garantite dal sistema delle esenzioni.

Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per grado di supporto sociale

Significato. L'indicatore fornisce una misura della rete di supporto sociale sulla quale può contare una persona con e senza limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane. L'indicatore sintetico distingue tre livelli di supporto sociale, debole, intermedio e forte, e viene costruito sommando i punteggi forniti dal

rispondente sui quesiti di indagine, con i quali si chiede quante persone sente così vicine da poter contare su di loro in caso di gravi problemi personali, quanto le sembra che gli altri siano attenti a quello che le accade e quanto facile sarebbe avere un aiuto pratico da parte dei vicini di casa.

Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane per grado di supporto sociale

Numeratore	Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per grado di supporto sociale e classe di età residenti nella regione <i>i</i>	
		x 100
Denominatore	Persone di età 15 anni ed oltre con limitazioni nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per classe di età residenti nella regione <i>i</i>	

Validità e limiti. I dati sono tratti dall'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 sono proponibili dei valori di riferimento.

Descrizione dei risultati

Tra le persone di età di 15 anni ed oltre con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane, gli ultra 65enni possono contare su un minor supporto sociale rispetto alle persone di pari età senza limitazioni; infatti, coloro che riferiscono un livello di supporto sociale forte sono il 27,95% delle persone con limitazioni vs il 30,92% delle persone senza limitazioni. Benchè le percentuali risultino maggiori rispetto ai dati registrati nel 2015, aumenta il divario tra le due popolazioni di 65 anni ed oltre, confermando il minor supporto sul quale possono contare le persone con limitazioni gravi e non gravi (2015: 25,3% con limitazioni vs 26,7% senza limitazioni).

Livelli intermedi di supporto sono dichiarati dalla maggior parte delle persone di età 65 anni ed oltre, il 50,80% di coloro che hanno limitazioni vs il 51,80% di coloro che non ne hanno, mentre coloro che percepiscono un livello di supporto sociale debole sono il 19,76% delle persone con limitazioni vs il 15,74% delle persone senza limitazioni.

L'analisi del territorio mostra un andamento regionale eterogeneo confermando Valle d'Aosta, Sardegna e Basilicata le regioni in cui la popolazione anziana può contare su un maggiore supporto, con proporzioni che variano, rispettivamente, dal 41,09% al 36,98% delle persone con limitazioni e dal 46,68% al 44,87% delle persone senza limitazioni. In tutte le regioni gli ultra 65enni con limitazioni ricevono un minor supporto rispetto alle persone di pari età senza limitazioni, ad eccezione di Umbria e Abruzzo nelle quali una persona con limitazioni su tre riferisce di poter contare su un forte supporto vs una persona su quattro del contingente di pari età senza limitazioni.

Nella classe di età 15-64 anni il divario tra le persone con e senza limitazioni gravi e non gravi è ancora più evidente, in quanto chi dispone di una forte rete di aiuto è solo il 25,90% delle persone con limitazioni vs il 33,40% delle persone senza limitazioni. Il dato regionale conferma questa tendenza registrando nella PA di Bolzano, Sardegna, Veneto e Molise differenziali negativi compresi tra 17,28-11,98 punti percentuali.

Tabella 1 - Persone (valori per 100) di età 15 anni ed oltre senza o con limitazioni gravi e non gravi nelle attività quotidiane che vivono in famiglia per grado di supporto sociale, classe di età e regione - Anno 2019

Regioni	Senza limitazioni						Con limitazioni					
	15-64			65+			15-64			65+		
	Debole	Intermedio	Forte	Debole	Intermedio	Forte	Debole	Intermedio	Forte	Debole	Intermedio	Forte
Piemonte	15,28	52,17	31,11	16,52	48,23	33,57	22,96	51,18	24,48	20,06	49,92	28,30
Valle d'Aosta	12,57	47,09	39,75	11,82	40,48	46,68	14,58	53,92	31,50	14,77	43,59	41,09
Lombardia	13,95	50,99	34,14	14,62	51,96	31,99	19,22	54,38	24,74	19,75	51,22	27,51
Bolzano-Bozen	8,34	51,59	38,96	15,56	52,77	31,67	18,62	58,35	21,68	12,14	60,67	27,19
Trento	11,93	53,01	34,72	13,10	54,37	31,87	19,38	46,22	30,58	24,08	46,04	27,35
Veneto	14,90	51,44	32,61	18,89	49,76	31,35	25,06	54,39	19,67	22,48	45,22	30,26
Friuli Venezia Giulia	15,31	50,37	33,88	18,74	51,92	28,65	22,56	52,71	24,73	23,51	51,05	25,44
Liguria	13,55	53,48	31,68	13,52	58,58	25,05	29,19	44,72	25,35	22,10	57,57	18,61
Emilia-Romagna	16,63	52,43	29,57	18,31	49,37	32,00	23,95	52,11	23,27	18,09	53,90	26,96
Toscana	15,76	52,83	30,68	16,47	54,97	27,45	23,76	53,26	22,04	25,52	50,53	22,68
Umbria	11,88	53,13	32,39	19,03	51,96	25,09	14,31	51,35	30,65	16,58	47,79	34,03
Marche	16,21	54,93	27,47	20,18	56,72	22,84	24,68	57,71	17,61	27,94	49,38	22,04
Lazio	15,10	53,80	29,48	16,77	57,94	22,41	19,54	54,23	24,59	21,12	54,88	23,07
Abruzzo	17,15	47,08	34,20	15,44	56,90	25,55	27,92	41,83	26,82	20,32	47,71	29,79
Molise	12,72	51,74	33,24	9,36	53,74	34,22	31,81	46,22	21,26	9,84	55,81	34,35
Campania	13,75	49,46	34,22	14,44	45,06	37,51	19,98	46,55	29,67	15,57	49,77	32,55
Puglia	15,71	49,23	33,51	17,21	49,08	32,22	20,53	53,94	24,07	24,01	52,42	22,61
Basilicata	9,19	48,05	41,78	10,33	42,96	45,81	12,04	41,03	46,03	14,56	47,19	36,98
Calabria	11,05	39,73	46,61	10,27	46,63	39,77	14,31	39,96	43,59	17,62	46,49	34,16
Sicilia	12,82	48,66	36,08	11,52	56,37	30,70	15,23	54,37	28,99	12,30	55,87	30,13
Sardegna	11,81	43,83	42,03	12,24	41,18	44,87	23,16	49,13	26,92	20,65	36,15	40,83
Italia	14,38	50,68	33,40	15,74	51,80	30,92	20,96	51,54	25,90	19,76	50,80	27,95

Fonte dei dati: Istat. "Indagine europea sulla salute". Anno 2022.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il supporto sociale è fondamentale per le persone con limitazioni. Nelle realtà con basso supporto sociale è necessario che i servizi sociali siano particolarmente

proattivi in modo da poter intercettare tempestivamente le situazioni di maggior disagio.

Persone con disabilità nella popolazione straniera

Dott. Aldo Rosano

L'invecchiamento della popolazione e i relativi cambiamenti nelle strutture demografiche costituiscono una sfida in tutta Europa. Tali fenomeni implicano una crescente domanda di assistenza e bisogni sempre più complessi che esercitano una forte pressione sui sistemi di assistenza sanitaria e sociale. L'importanza di affrontare l'invecchiamento della popolazione in Europa è sottolineata dai cambiamenti nei rapporti di dipendenza dell'età, con una quota in calo della popolazione in età lavorativa e percentuali crescenti che necessitano di assistenza sanitaria e sociale a lungo termine e spesso complesse in tutti i Paesi europei (1). Contemporaneamente al processo di invecchiamento, i processi demografici dell'Europa sono interessati da diversi anni da rilevanti flussi di immigrazione. Sebbene le popolazioni che migrano al momento dell'ingresso nei Paesi di destinazione siano generalmente giovani, invecchieranno esse stesse, se gli sarà permesso di rimanere nel Paese di destinazione. L'invecchiamento della popolazione migrante sta diventando un problema rilevante da affrontare anche nei Paesi di recente immigrazione. Va sottolineato che le implicazioni dell'invecchiamento possono essere molto diverse e più gravose per le popolazioni immigrate (2). Alcuni problemi si verificano con l'età indipendentemente dal *background* migratorio, come lo svantaggio economico e il declino legato al basso reddito dopo il pensionamento o l'aumento delle spese per cure/medicinali; altri sono più frequenti tra i migranti, come la discriminazione, la mancanza di una rete familiare o di relazione e la povertà estrema (3). I dati demografici ed epidemiologici disponibili sui migranti anziani sono scarsi e frammentati, con poche informazioni comparabili a livello internazionale. Nel 2022, in Italia erano presenti circa 254 mila persone migranti con età >64 anni, rappresentando il 5,1% dei cittadini di altri Paesi. Il numero dei migranti anziani è sette volte superiore a quello di 20 anni fa. Con un tale aumento del numero di anziani, la prevalenza della disabilità o di malattie croniche si configura come un problema rilevante tra la popolazione migrante.

I dati della versione italiana dell'Indagine campionaria "European Health Interview Survey", condotta nel 2019, permettono di effettuare una stima del numero di persone con limitazioni. Il numero stimato di stranieri con limitazioni funzionali gravi in Italia è 199 mila, mentre quelle con limitazioni funzionali non gravi sono 370 mila. La percentuale di persone con limitazioni (gravi o non gravi) tra gli stranieri, come atteso, cresce al crescere dell'età e raggiunge il 43% tra coloro che hanno più di 65 anni, mentre sono, rispettivamente, il 19% tra i 45-64 anni e il 7% tra i 15-44 anni. La quota di persone con limitazioni è complessivamente pari al 12% della popolazione, ed è la metà della quota presente nella popolazione di cittadinanza italiana. Tale differenza è attribuibile alla diversa struttura per età delle due popolazioni; infatti, se si confrontano i tassi standardizzati delle due popolazioni tali differenze si annullano. Nella Tabella 1 viene riportata la stima del numero e dei tassi di persone con limitazioni funzionali straniere per ripartizione e genere. Si notano quote più elevate tra le donne e tra gli uomini nelle regioni del Nord. Questi dati potrebbero risentire della diversa struttura per età delle popolazioni sia per genere che per ripartizione; tuttavia, operando una standardizzazione per età non si modifica la distribuzione dei tassi. Mentre le differenze tra uomini e donne sono attese, e osservate anche nella popolazione generale, quelle per area geografica tra gli uomini potrebbero attribuirsi alla diversa storia di migrazione degli stranieri residenti al Nord, di più lunga durata, rispetto al Meridione, dove potrebbe essere più manifesto il noto effetto "migrante sano". La maggioranza delle persone sperimenta buona parte degli anni trascorsi in condizioni di salute precarie dopo i 65 anni e, in media, può aspettarsi di trascorrere circa la metà degli anni successivi a tale soglia di età vivendo con una condizione di salute o disabilità che limita la vita. L'invecchiamento dei migranti in Europa ha sempre maggiore rilevanza, fenomeno che pone questioni ineludibili rispetto all'accesso ai servizi sanitari e sociali ad esso connessi, per i quali le popolazioni migranti scontano uno svantaggio mai del tutto superato anche nei Paesi con una storia più datata di immigrazione (4).

Tabella 1 - Stima (valori assoluti e tasso per 100) di stranieri con limitazioni funzionali rispetto alla popolazione straniera residente per macroarea - Anno 2019

Macroaree	Numero			Tassi		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Nord-Ovest	64.192	89.612	153.804	10,6	12,8	11,8
Nord-Est	44.864	85.107	129.971	10,1	16,4	13,5
Centro	36.374	85.994	122.318	8,5	14,6	12,0
Sud ed Isole	22.013	61.389	83.402	7,2	16,1	12,2
Italia	167.443	322.102	489.495	9,4	14,7	12,3

Fonte dei dati: Istat. "Indagine Europea sulla Salute". Anno 2022.

Riferimenti bibliografici

- (1) Kristiansen M, Razum O, Tezcan-Güntekin H, Krasnik A. (2016) Aging and health among migrants in a European perspective. *Public Health Rev* 2016;26;20. doi: 10.1186/s40985-016-0036-1. eCollection 2016.
- (2) Ballarino G, Panichella N. (2013) The Occupational Integration of Male Migrants in Western European Countries: Assimilation or Persistent Disadvantage? *International Migration* 2013; 53 (2): 338-352.
- (3) WHO - World Health Organization (2018). Health of older refugees and migrants. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018.
- (4) Rosano A (2018) Primary Care Access and Preventive Health Services of Migrants. *Springerbriefs in Public Health series*. Springer International Publishing AG, Switzerland, 2018.