



OSSERVATORIO NAZIONALE
SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

La condizione delle persone con disabilità in Italia

Un problema ancora aperto nel nostro Paese è quello dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, ci si riferisce ai diritti inalienabili di un numero elevato di persone alle quali occorre assicurare l'assistenza sanitaria e sociale, il diritto a vivere una vita indipendente e, più in generale, di essere inclusi nella società con tutte le opportunità (istruzione, lavoro, partecipazione sociale e politica) di cui godono gli altri cittadini.

Per tali finalità le politiche dovranno fronteggiare diversi ordini di problemi, tra loro molto correlati, che vanno dalla sostenibilità economica del *Welfare state* alla capacità di risposta ai diritti sanciti nella Convenzione delle Nazioni Unite, riconosciuti e sottoscritti dal nostro Paese.

In occasione della giornata internazionale delle persone con disabilità del 3 dicembre 2017, si intende presentare un quadro generale della disabilità per fare un punto sulla situazione attuale riguardo al tema dei diritti e dell'inclusione sociale. Le analisi si basano sui dati provenienti da diverse fonti e, di conseguenza, con definizioni di disabilità a volte diverse, ma riferibili ad un collettivo in gran parte coincidente. Tale scelta consente di ricostruire un quadro generale abbastanza dettagliato e molto vicino alla realtà.

La prevalenza della popolazione con disabilità è un numero che varia a seconda della definizione che si dà a questa condizione, se ci si attiene ad una definizione di tipo medico¹, tipica delle fonti dati di natura amministrativa, si stima che nel nostro Paese ci sono circa 4 milioni e 360 mila persone che hanno una disabilità². Si tratta del 7,2% della popolazione, la maggior parte della quale ha una età >65 anni e vive nelle regioni del Mezzogiorno (cfr. Tavola 1).

Circa 2 milioni 155 mila sono in condizioni di particolare gravità che rappresentano circa il 3,6% della popolazione, di questi 888 mila vivono nel Mezzogiorno, 806 mila nel Nord e 461 mila nelle regioni del Centro.

¹Si considerano con disabilità le persone che hanno una menomazione fisica o sensoriale per la quale hanno ricevuto una certificazione di invalidità rilasciata da una commissione medico legale delle Aziende Sanitarie Locali.

²Si tratta di una stima che si basa sul numero di beneficiari di pensioni legate alla condizione di disabilità, cioè coloro che percepiscono una pensione di Invalidità o una pensione Indennitaria o una pensione di Invalidità Civile o categorie assimilate.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808

osservasalute@unicatt.it - www.osservatoriosullasalute.it



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE
SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

Tavola 1 - Beneficiari (valori assoluti) di pensioni per le persone con disabilità per classe di età e per regioni e macroarea geografica - Anno 2015

Regioni	Fino a 19	20-34	35-49	50-64	65+	Imprecisata	Totale
Piemonte	14.764	7.553	21.569	47.676	151.516	12	243.090
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	310	179	707	1.749	5.852	1	8.798
Liguria	6.070	2.804	9.743	23.897	78.987	4	121.505
Lombardia	33.214	17.657	50.616	99.524	305.514	20	506.545
Trentino-Alto Adige-Südtirol	2.528	2.005	5.281	11.904	27.702	14	49.434
Veneto	14.793	8.197	24.765	52.315	166.640	13	266.723
Friuli Venezia Giulia	3.305	1.784	6.049	15.314	52.604	6	79.062
Emilia-Romagna	15.516	7.760	25.948	57.656	176.417	9	283.306
Toscana	11.824	6.360	20.685	48.290	170.962	18	258.139
Umbria	3.643	2.070	6.854	19.372	62.464	1	94.404
Marche	6.809	3.212	10.438	25.941	89.551	2	135.953
Lazio	30.173	14.015	38.409	89.603	257.771	44	430.015
Abruzzo	6.964	3.477	9.931	25.265	74.650	11	120.298
Molise	1.364	881	2.584	6.447	17.175	2	28.453
Campania	30.205	19.301	51.799	118.553	269.173	34	489.065
Puglia	20.669	13.441	38.610	89.585	214.515	41	376.861
Basilicata	2.430	1.723	4.946	12.145	31.949	3	53.196
Calabria	11.953	7.748	21.111	51.580	115.015	11	207.418
Sicilia	28.792	17.473	42.937	96.607	252.659	23	438.491
Sardegna	8.894	5.433	17.400	40.744	97.233	20	169.724
<i>Nord-Ovest</i>	<i>54.358</i>	<i>28.193</i>	<i>82.635</i>	<i>172.846</i>	<i>541.869</i>	<i>37</i>	<i>879.938</i>
<i>Nord-Est</i>	<i>36.142</i>	<i>19.746</i>	<i>62.043</i>	<i>137.189</i>	<i>423.363</i>	<i>42</i>	<i>678.525</i>
<i>Centro</i>	<i>52.449</i>	<i>25.657</i>	<i>76.386</i>	<i>183.206</i>	<i>580.748</i>	<i>65</i>	<i>918.511</i>
<i>Sud</i>	<i>73.585</i>	<i>46.571</i>	<i>128.981</i>	<i>303.575</i>	<i>722.477</i>	<i>102</i>	<i>1.275.291</i>
<i>Isole</i>	<i>37.686</i>	<i>22.906</i>	<i>60.337</i>	<i>137.351</i>	<i>349.892</i>	<i>43</i>	<i>608.215</i>
Italia	254.220	143.073	410.382	934.167	2.618.349	289	4.360.480

Fonte dei dati: Istat www.disabilitaincifre.it

Per descrivere le condizioni di vita delle persone con disabilità si fa riferimento ai dati campionari dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) che utilizzano una definizione che segue l'approccio funzionale³. I dati evidenziano che oltre un terzo di queste persone vive solo, un quarto con un coniuge e senza figli; tra gli ultra 75enni la quota di coloro i quali vivono soli raggiunge il 42,4% (cfr. Tavola 2). Si tratta di dati molto preoccupanti poiché palesano una diffusa condizione di vulnerabilità che coinvolge un numero elevato di persone che non possono contare sull'aiuto di un familiare.

³Si considerano in condizioni di disabilità le persone che hanno delle menomazioni fisiche (sordità, cecità o invalidità di tipo motorio) o che non sono in grado di svolgere le normali attività della vita quotidiana (mangiare, lavarsi, vestirsi o salire le scale da soli).

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

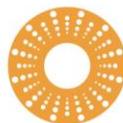
Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE
SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

Tavola 2 - Persone (valori per 100) con disabilità di 6 anni ed oltre per classe di età e per tipologia familiare - Anno 2013

Tipologia familiare	6-44	45-64	65+	Totale
Persona sola	5,6	14,7	42,4	36,1
Coppia senza figli	1,7	21,7	28,3	25,3
Coppia con figli	71,8	36,9	7,0	16,1
Monogenitore	14,8	15,6	8,3	9,7
Altro	6,1	11,1	13,9	12,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte dei dati: Istat www.disabilitaincifre.it

Particolari difficoltà si riscontrano tra le persone anziane⁴, l'11,2% ha, infatti, gravi difficoltà in almeno un'attività quotidiana (*Activities of Daily Living-ADL*)⁵, tra gli ultra 75enni tale condizione interessa una persona su cinque. Solo un anziano su dieci è autonomo nella cura personale, in particolare nel fare il bagno o la doccia e quasi il 7% ha difficoltà in tre o più delle attività quotidiane, circostanza che sale al 12% tra gli anziani ultra 75enni. Anche nelle attività domestiche più pesanti gli anziani perdono più frequentemente l'autonomia, accade per il 29,8% di loro, per esempio nelle attività fisiche come fare la spesa (17,0%). La gestione delle risorse economiche e delle attività amministrative costituisce un problema per il 13,5% degli anziani, così come per l'8,5% è difficile prendere le medicine.

Le persone con disabilità vivono spesso in condizioni di cattiva salute, tra gli uomini di età compresa tra i 6-44 anni la quota che soffre di una cronicità grave è pari al 13,1% (cfr. tavola 3), nella classe di età 45-64 sale al 46,2%. Tra gli uomini più anziani, oltre 65 anni di età, la quota di cronici gravi si attesta al 77,9%. Le donne, già in età più giovane, sperimentano condizioni di salute peggiori, come testimonia il fatto che tra i 6-44 anni la percentuale che lamenta una cronicità grave è pari al 14,5%, nella classe di età 45-64 anni si attesta al 48,1%. Invece, tra le più anziane la prevalenza di cronicità grave è inferiore a quella degli uomini ed è pari al 72,4%.

Tavola 3 - Tasso (valori per 100) di persone con malattie croniche gravi per genere, classe di età e per presenza di disabilità - Anno 2013

Presenza di disabilità	Maschi			Femmine		
	6-44	45-64	65+	6-44	45-64	65+
Persone senza disabilità	3,3	17,8	46,6	4,0	16,1	38,0
Persone con disabilità	13,1	46,2	77,9	14,5	48,1	72,4

Fonte dei dati: Istat. Indagine sulle condizioni di salute della popolazione. Anno 2013.

La prevalenza maggiore di uomini con disabilità e cronicità grave si riscontra nelle regioni del Centro con il 65,8%, quella minore nel Nord-Ovest con il 62,1% (cfr. Tavola 4). Tra le donne la quota maggiore affetta da cronicità grave si osserva nel Nord-Ovest, pari al 68,0%, mentre quella più bassa si registra nelle Isole con il 65,4%.

Tavola 4 - Tasso (valori per 100) di persone di 6 anni ed oltre con malattie croniche gravi per genere, macroarea geografica e per presenza di disabilità - Anno 2013

Presenza disabilità	Maschi					Femmine				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Sud	Isole	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Sud	Isole
Persone senza disabilità	16,2	16,2	15,1	14,4	14	15,2	15,8	15	12,7	14
Persone con disabilità	62,1	65,2	65,8	63,3	65,2	68	66,9	66,6	65,6	65,4

Fonte dei dati: Istat. Indagine sulle condizioni di salute della popolazione. Anno 2013.

La salute è un concetto multidimensionale che include la dimensione fisica e funzionale, quella mentale ed emotiva, nonché quella relazionale. Tra gli strumenti di tipo psicometrico sviluppati in ambito internazionale quelli più utilizzati sono lo stato fisico (*Physical Component Summary-PCS*) e lo stato psicologico (*Mental Component Summary-MCS*). Questi due indicatori consentono di misurare queste importanti dimensioni della salute e confrontarle rispetto alla

⁴Istat (2017); Statistiche report - Anziani: le condizioni di salute in Italia e nell'Unione Europea.

⁵ADL (*Activities of Daily Living*): si riferiscono alle attività quotidiane di cura della persona come vestirsi o spogliarsi, tagliare e mangiare il cibo, sdraiarsi e alzarsi dal letto o sedersi e alzarsi da una sedia, farsi il bagno o la doccia, usare i servizi igienici.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

presenza o meno di una condizione di disabilità. I dati riferiscono che lo stato fisico⁶ è nettamente peggiore per le persone con disabilità tra le quali raggiunge un valore pari a 30,1 vs il 52,0 registrato nel resto della popolazione. L'indicatore non evidenzia rilevanti differenze di genere.

Anche l'indicatore di stato psicologico fa registrare i valori più bassi tra le persone con disabilità, il suo valore medio si attesta a 39,9 vs 49,5 fatto registrare nel resto della popolazione. Non si rilevano sostanziali differenze di genere, ma è interessante notare come il disagio psicologico maggiore e il *gap* più ampio con la popolazione senza disabilità si riscontra nella classe di età 45-64 con una media di 38,7, valore che raggiunge il 48,7 nel resto della popolazione.

Alla luce di quanto appena riferito riguardo alle condizioni di salute della popolazione con disabilità, particolarmente grave appare il mancato godimento del diritto alle cure, in particolare l'accessibilità ai servizi sanitari previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza⁷. I dati a disposizione testimoniano, infatti, una situazione di difficoltà delle famiglie con persone con disabilità ad ottenere una visita medica o un trattamento terapeutico a causa di difficoltà economica. Inoltre, si riscontrano sensibili differenze di accesso rispetto al resto della popolazione. Il 14,0% delle persone con disabilità è costretto a rinunciare all'assistenza sanitaria, percentuale che scende al 3,7% se si considera il resto della popolazione. Anche il territorio di residenza è un fattore discriminante, infatti nelle regioni del Mezzogiorno le persone costrette a rinunciare salgono al 30,0% in Puglia o al 22,2% in Calabria (cfr. Tavola 5).

Tavola 5 - Persone (valori per 100) per presenza di disabilità che dichiarano di aver rinunciato a visite mediche o a trattamenti terapeutici pur avendone bisogno per motivi economici per regione - Anno 2014

Regioni	Persone con disabilità	Persone senza disabilità
Piemonte	6,1	1,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	5,3	2,3
Lombardia	9,0	2,5
Bolzano-Bozen	1,3	0,4
Trento	1,0	0,4
Veneto	2,6	1,5
Friuli Venezia Giulia	5,6	2,8
Liguria	8,4	3,2
Emilia-Romagna	7,9	3,4
Toscana	2,9	1,1
Umbria	10,4	3,5
Marche	15,3	7,6
Lazio	16,1	6,5
Abruzzo	15,0	4,4
Molise	9,3	2,1
Campania	18,0	5,8
Puglia	30,4	7,5
Basilicata	8,0	2,0
Calabria	22,2	6,9
Sicilia	18,5	3,2
Sardegna	21,7	7,3
Italia	14,0	3,7

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Indagine EUSILC. Anno 2016.

Uno dei diritti fondamentali per l'inclusione sociale è l'istruzione. Purtroppo il livello di istruzione per questo gruppo di popolazione è mediamente basso, infatti tra i più anziani la percentuale di persone che hanno al più la licenza media è pari al 75,6% tra gli uomini e raggiunge ben il 92,3% tra le donne; nella classe di età 45-64 anni le percentuali non

⁶I punteggi medi di tali indici sono da confrontare in termini relativi: all'aumentare del punteggio medio migliora la valutazione degli aspetti considerati.

⁷Rapporto Osservasalute 2016 - Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane. Disponibile sul sito: <http://www.osservatoriosullasalute.it>.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

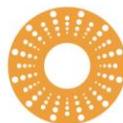
Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE
SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

scendono di molto tra gli uomini, 70,0%, mentre tra le donne si assiste a una diminuzione significativa che le avvicina a quella degli uomini, il 71,1% (cfr. Tavola 6). Questi numeri testimoniano il forte divario che c'è tra le persone con disabilità e il resto della popolazione, dove la quota di persone con titolo di studio basso nella classe di età 45-64 anni è pari al 49,7% tra gli uomini e 50,4% tra le donne.

Tavola 6 - Persone (valori per 100) con disabilità di 15 anni ed oltre per genere, classe di età e per titolo di studio - Anno 2013

Titolo di studio	Maschi			Femmine		
	15-44	45-64	65+	15-44	45-64	65+
Nessun titolo	10,6	12,1	16,4	10,5	10,8	28,3
Licenza elementare e media	47,7	57,9	69,2	41,7	60,3	64,0
Diploma e oltre	41,7	29,9	14,4	47,9	28,9	7,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte dei dati: Istat www.disabilitaincifre.it

Un altro diritto in parte disatteso è quello al lavoro, nella classe di età 45-64 anni la percentuale di persone in condizione di disabilità occupata è il 18,0%, nel resto della popolazione 58,7% (cfr. Tavola 7). Risulta occupato il 23,0% degli uomini con disabilità, nel resto della popolazione maschile tale percentuale si attesta al 71,2%; tra le donne con disabilità lavora solo il 14,0% vs il 46,7% delle altre donne.

Tavola 7 - Persone (valori per 100) di 15 anni ed oltre per genere, classe di età, presenza di disabilità e per condizione professionale dichiarata - Anno 2013

Condizione professionale dichiarata	Maschi					
	15-44		45-64		65+	
	Presenza di disabilità		Presenza di disabilità		Presenza di disabilità	
	No	Si	No	Si	No	Si
Occupato	62,7	24,8	71,2	23,0	5,3	0,4
In cerca di occupazione	16,6	20,7	9,1	5,9	0,9	0,3
Casalinga-o	0,1	0,6	0,1	0,0	0,1	0,1
Ritirato-a dal lavoro	0,4	1,5	17,4	28,7	92,0	94,8
In altra condizione	19,8	12,3	1,4	4,4	1,1	0,8
Inabile al lavoro	0,5	40,1	0,7	38,0	0,7	3,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Condizione professionale dichiarata	Femmine					
	15-44		45-64		65+	
	Presenza di disabilità		Presenza di disabilità		Presenza di disabilità	
	No	Si	No	Si	No	Si
Occupato	46,3	20,4	46,7	14,0	1,4	0,1
In cerca di occupazione	17,4	18,1	7,5	4,8	0,4	0,2
Casalinga-o	14,1	11,7	30,2	28,0	41,9	50,4
Ritirato-a dal lavoro	0,1	0,0	11,0	17,6	55,2	44,7
In altra condizione	21,6	22,7	4,0	12,1	0,5	0,1
Inabile al lavoro	0,4	27,1	0,7	23,5	0,5	4,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte dei dati: Istat. Indagine sulle condizioni di salute della popolazione. Anno 2013.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

Le persone con disabilità sono particolarmente esposte a condizioni di vita economicamente svantaggiate. Esse soffrono di un doppio svantaggio, per un verso le loro condizioni di salute rendono più difficile disporre di un reddito, dall'altro per conseguire obiettivi di vita anche basilari necessitano di quantità di reddito maggiore rispetto al resto della popolazione.

La difficoltà economica si riscontra già a partire dal dato relativo al reddito familiare equivalente, dal quale emerge che in Italia le famiglie con almeno una persona con disabilità dichiarano un reddito medio pari a € 16.349 vs € 18.451 dichiarato dal resto delle famiglie. Altro dato significativo è rappresentato dalla percentuale di famiglie con persone disabili in situazione di grave privazione materiale che nel 2013 sono 820 mila e corrispondono al 19,0% delle famiglie con persone disabili, tra le altre famiglie quelle in condizioni di grave privazione materiale sono invece il 10,0%.

La situazione di svantaggio appare ancora più evidente se si affronta il problema dal punto di vista proposto da Amartya Sen che riguarda la capacità della persona con disabilità di convertire il reddito in benessere. Infatti, se ci si sofferma solo sulle condizioni di reddito dei soggetti con disabilità si ignora il fatto che, per raggiungere un pari livello di benessere individuale, questi devono sostenere maggiori costi (ad esempio assistenza, apparecchi speciali, protesi etc.).

Un lavoro di ricerca⁸ ha messo in luce che una famiglia con almeno un componente con disabilità per avere lo stesso livello di soddisfazione per la condizione economica di una famiglia senza persone con disabilità ha bisogno di un reddito 1,76 volte superiore, tale parametro varia in relazione con la dimensione familiare (cfr. Prospetto 1).

Prospetto 1 - Parametro di conversione del reddito nelle famiglie in cui è presente almeno una persona disabile rispetto ad una famiglia di pari dimensione senza persone con disabilità

Composizione familiare	Parametro
1 persona	2,00
2 persone	1,70
3 persone	1,69
4 persone	1,53
5 persone	1,45

Fonte dei dati: Federica Mancini, Aldo Rosano, Alessandro Solipaca, Le condizioni economiche delle persone con disabilità: strumenti di analisi secondo il capability approach. In "Metodi qualitativi e quantitativi per la ricerca sociale in sanità". collana Salute e Società - Teoria e metodologia, Franco Angeli, Milano, 2008, pp. 186-196.

Lo stesso parametro osservato sul territorio evidenzia risultati diversi: nelle regioni del Nord-Est si registra il valore del parametro più basso, pari a 1,30, seguito dalle regioni del Centro con 1,66, dalle Isole con 1,73, dal Sud con 1,91 e, infine, dal Nord-Ovest con 2,21 (cfr. Tavola 8).

Tavola 8 - Parametro di conversione del reddito nelle famiglie in cui è presente almeno una persona disabile rispetto ad una famiglia senza persone con disabilità per macroarea geografica

Macroree geografiche	Parametro di conversione	Intervallo di Confidenza al 95%	
		Inferiore	Superiore
Nord-Ovest	2,21	1,86	2,62
Nord-Est	1,60	1,30	1,96
Centro	1,66	1,40	1,97
Sud	1,91	1,59	2,30
Isole	1,73	1,24	2,41

Fonte dei dati: Federica Mancini, Aldo Rosano, Alessandro Solipaca, Le condizioni economiche delle persone con disabilità: strumenti di analisi secondo il capability approach. In "Metodi qualitativi e quantitativi per la ricerca sociale in sanità". collana Salute e Società - Teoria e metodologia, Franco Angeli, Milano, 2008, pp. 186-196.

Analizzando le risorse che il nostro Paese impegna, nell'ambito del Sistema di protezione sociale, per la funzione di spesa destinata alla disabilità, si può osservare che, nel 2015, sono stati spesi 27,7 miliardi di euro, il 5,8% del totale della spesa per la protezione sociale, pari all'1,7% del Prodotto Interno Lordo (PIL). Si tratta della spesa sostenuta per pensioni di invalidità, contributi per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, servizi finalizzati

⁸Federica Mancini, Aldo Rosano, Alessandro Solipaca, Le condizioni economiche delle persone con disabilità: strumenti di analisi secondo il capability approach. In "Metodi qualitativi e quantitativi per la ricerca sociale in sanità". collana Salute e Società - Teoria e metodologia, Franco Angeli, Milano, 2008, pp. 186-196.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE

all'assistenza e all'integrazione sociale e strutture residenziali. L'impegno economico per questa funzione in Europa è fissato a circa il 7,3% della spesa per la protezione sociale, pari a circa il 2% del PIL dei Paesi dell'Unione Europea-28 (UE). La spesa pro capite, a parità di potere d'acquisto, nel nostro Paese è di € 461 annui, che ci colloca a metà della graduatoria dei Paesi dell'UE-28, dopo quelli del Nord-Europa. In Italia, la maggior parte dei trasferimenti economici del sistema di protezione sociale in favore delle persone con disabilità è erogato sotto forma di prestazioni pensionistiche⁹ per le quali sono stati spesi 65 miliardi. Ne beneficiano 1 milione e 883 mila persone nelle regioni del Mezzogiorno, 1 milione 559 mila in quelle del Nord e 918 mila nelle regioni del Centro .

Il quadro futuro generato dalla dinamica demografica prospetta delle conseguenze sia sociali sia economiche e in generale sul sistema di *welfare*. Riguardo alle conseguenze economiche, la Ragioneria Generale dello Stato¹⁰ ha effettuato delle previsioni sulla spesa per pensioni/assegni di invalidità civile in rapporto al PIL. Secondo queste proiezioni, la spesa per pensioni di invalidità si attesterà intorno allo 0,2-0,3% del PIL fino al 2060. Invece, per la spesa per indennità di accompagnamento si prospetterà una crescita costante che la farà passare dall'attuale 0,8% all'1,4% del PIL nel 2060.

Sul piano sociale, il modello di *welfare* italiano si è appoggiato tradizionalmente sulle famiglie, le quali hanno svolto un ruolo di sussidiarietà all'intervento dello Stato, quest'ultimo sempre più limitato dai vincoli di finanza pubblica. La dinamica socio-demografica che si è andata sviluppando nel corso degli anni disegna strutture familiari con uno o due componenti e con molti anziani soli, tale processo causerà il dissolvimento strutturale della rete di assistenza di natura informale, tipica della realtà italiana. A testimonianza di quanto detto, secondo i dati Istat, il 58,1% degli anziani con gravi difficoltà nelle attività di cura della persona, avverte la necessità di ricevere aiuto o ulteriore supporto, con una netta prevalenza tra gli uomini (64,3% rispetto a 55,6% nelle donne). Oltre la metà di essi dichiara, comunque, di avere in famiglia l'aiuto di una persona oppure usufruisce di servizi di assistenza domiciliare. Il 28,0% delle famiglie in cui abita un anziano con gravi riduzioni di autonomia si avvale dell'assistenza di una persona, supera il 40,0% per gli anziani soli che sono spesso costretti alla convivenza con la persona che li assiste.

Conclusioni

Il quadro che emerge da questa breve descrizione mette in luce numerose criticità, a fronte di una normativa nazionale che ha posto come principale obiettivo delle politiche sociali quello dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, di cui la Legge n. 104 del 1992 ne costituisce il principale esempio, così come l'impegno preso dal nostro Paese con la ratifica della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.

Dagli esiti appena documentati, possiamo affermare che l'inclusione sociale di queste persone è ancora lontana. I diritti sanciti nell'articolo della Convenzione delle Nazioni Unite, in particolare quelli alla salute, allo studio, all'inserimento lavorativo, all'accessibilità, non sono ancora perfezionati. Lo testimoniano le peggiori condizioni di salute e i livelli di istruzione sensibilmente più bassi di quelli osservati nel resto della popolazione, nonché il numero di occupati che non è ancora in linea con il resto del Paese.

La causa di questo è la mancata attuazione delle normative, dovuta probabilmente alla lentezza delle amministrazioni nel loro recepimento e alla scarsità di risorse finanziarie a disposizione dei governi locali competenti in materia sociale. Una delle conseguenze di quanto detto è che nel nostro Paese il principale strumento di supporto alle persone con disabilità e alle loro famiglie è rappresentato dal sistema dei trasferimenti monetari, sia di tipo pensionistico sia assistenziale. Permane, quindi, la carenza di servizi e assistenza formale da parte del sistema sociale, questa scelta allocativa ricade inevitabilmente sulle famiglie che continuano a svolgere e a farsi carico della maggior parte delle attività di cura e di aiuto ai loro componenti in condizione di disabilità.

La Convenzione delle Nazioni Unite ribadisce che la disabilità non è una condizione ineluttabile, solo frutto di problemi salute, ma è anche la conseguenza dell'interazione con un ambiente spesso ostile. Pertanto, per attuare politiche sociali efficaci ci si dovrà orientare sempre verso interventi finalizzati ad abbattere le barriere, di qualsiasi natura, che ostacolano il processo di inclusione delle persone con disabilità nel tessuto sociale. Questo obiettivo è perseguibile attraverso un processo virtuoso che parta dall'identificazione dei bisogni della popolazione e arrivi all'individuazione delle azioni da attuare per migliorare il livello di inclusione delle persone con disabilità.

⁹Sono comprese le somme derivanti dal cumulo con altre tipologie di pensioni.

¹⁰Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato (2016) - Le tendenze di medio lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario.

Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene

Università Cattolica del Sacro Cuore

L.go Francesco Vito, 1 – 00168 Roma

Tel. 06-3015.6807/6808

osservasalute@unicatt.it - www.osservatoriosullasalute.it



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore