



# RASSEGNA STAMPA

Convegno

**Long-Term Care Three**

Roma, 11-12 luglio 2018

Aggiornamento

**22 ottobre 2018**

**Value Relations**<sup>®</sup>

## COMUNICATO STAMPA

### **Invecchiamento, bomba demografica pronta a deflagrare. Disabilità e domanda di assistenza i veri esplosivi.**

*Dalle proiezioni ISTAT per Italia Longeva emerge che nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani; nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Bernabei, Italia Longeva: "Rischiemo di diventare un enorme e disorganizzato ospizio. La Long-Term Care è il vero banco di prova per il futuro del Paese che invecchia".*

**Roma, 11 luglio 2018** – La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: **nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno**, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è **che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni**. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'**incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti**, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così **crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine** degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre **diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi**. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle **proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

*"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".*

#### Il quadro epidemiologico

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave:** ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. *"Curarli tutti in ospedale – commenta il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".*

### Assistenza, cura e sostenibilità

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.** *“Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.*

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene a una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *“Nei prossimi 50 anni – afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza.”*

### Disuguaglianze

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. *“Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione”.* Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

### Il banco di prova della Long-Term Care

*“Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il prof. Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”.*

## COMUNICATO STAMPA

### **Assistenza a lungo termine: l'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria, un terzo in meno dei maggiori Paesi europei. Assistiti a domicilio solo il 3,2% degli over65 italiani**

**Roma, 11 luglio 2018** – L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: **siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria** – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, **pari a circa 15 miliardi di euro**. Di questi, solo **2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari**, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla **seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche**, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della **terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un **totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana**.

Il *trend* dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: **ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità** a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, **per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi**. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della ATS Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

*“Questa fotografia – commenta il **prof. Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva** – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l’ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall’ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve ‘puntare il dito’ sulla eterogeneità dell’offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente ‘difficili’ del nostro variegato Paese”.*

## COMUNICATI STAMPA REGIONALI

**Lazio: assistenza domiciliare per meno di 2 anziani ogni 100, troppo poco per una regione con oltre 1 milione di over 65.**

Continuità assistenziale e qualità del servizio al centro del nuovo modello di gestione dell'ADI implementato dalla Regione

**Liguria: assistenza domiciliare per meno di 4 anziani ogni 100, troppo poco per una regione costituita per il 28% da over 65.**

Infermiere di famiglia e di comunità per garantire le cure domiciliari anche nei territori più impervi

**Abruzzo: assistenza domiciliare soltanto per 3 anziani ogni 100.**

Chieti e Pescara si distinguono per numero di servizi garantiti ai cittadini. Sopra la media nazionale, invece, il costo per singolo paziente in ADI

**Marche: assistenza domiciliare per meno di 3 anziani ogni 100.**

Positivo il dato sul numero di ore dedicate a ciascun paziente, oltre la media nazionale

**Piemonte: assistenza domiciliare per meno di 3 anziani ogni 100.**

Vercelli sperimenta l'anagrafe della fragilità sociale per una migliore programmazione dell'ADI

**Sicilia: assistenza domiciliare per meno di 5 anziani ogni 100.**

Catania e Trapani si distinguono per numero di servizi garantiti ai cittadini. Sotto la media nazionale, invece, le ore dedicate ogni anno a ciascun paziente

Roma, 12 luglio 2018

# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI/UTENTI
<b>AGENZIE</b>		
ANSA (5 LANCI)	11/07/2018	-
ADNKRONOS (2 LANCI)	11/07/2018	-
RADIOCOR (IL SOLE 24 ORE)	11/07/2018	
AGI	11/07/2018	-
DIRE	11/07/2018	-
AGIR	11/07/2017	-
ASKANEWS	11/07/2018	-
ANSA ABRUZZO	12/07/2018	-
ANSA LIGURIA	12/07/2018	-
<b>QUOTIDIANI</b>		
AVVENIRE	12/07/2018	235.000
CONQUISTE DEL LAVORO	12/07/2018	N.D.
LE CRONACHE DEL SALERNITANO	12/07/2018	N.D.
GAZZETTA DEL SUD	12/07/2018	286.000
IL QUOTIDIANO DEL SUD	12/07/2018	N.D.
LA SICILIA	12/07/2018	383.000
QUOTIDIANO DI SICILIA	12/07/2018	175.000
LA PREALPINA	12/07/2018	34.000
ALTO ADIGE	12/07/2018	181.000
CORRIERE DEL TICINO	12/07/2018	N.D.
IL CENTRO	13/07/2018	242.000
IL QUOTIDIANO DI SICILIA	13/07/2018	175.000
IL SECOLO XIX - ED. IMPERIA	13/07/2018	N.D.
IL SECOLO XIX - ED. GENOVA	13/07/2018	N.D.
IL GIORNALE	14/07/2018	352.000
LA STAMPA- ED. VERCELLI	15/07/2018	N.D.
IL QUOTIDIANO DEL SUD - ED. BASILICATA	15/07/2018	N.D.
LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	15/07/2018	474.000
LA NUOVA DEL SUD	15/07/2018	N.D.
OGGI VERCELLI	16/07/2018	N.D.
L'UNIONE SARDA	17/07/2018	284.000
QUOTIDIANO DI SICILIA	18/07/2018	175.000
LA NUOVA DEL SUD	23/07/2018	N.D.
L'ARENA	26/07/2018	234.000
MF- MILANO FINANZA	26/07/2018	179.000
QUOTIDIANO DI SICILIA	01/08/2018	175.000
IL MESSAGGERO	01/08/2018	1.041.000
IL MATTINO	01/08/2018	656.000
QN	30/09/2018	1.995.000
IL MATTINO	04/10/2018	656.000
<b>PERIODICI</b>		
VERO	21/07/2018	326.000
ABOUTPHARMA	01/09/2018	20.000

# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI/UTENTI
<b>PERIODICI</b>		
SENZA ETA'	01/08/2018	N.D.
SESTA STAGIONE	01/10/2018	1.500
SENZA ETA'	01/10/2018	N.D.
<b>RADIO- TV</b>		
RAI 3 LAZIO	11/07/2018	1.050.841
RAI 2	11/07/2018	1.207.272
RAINEWS24	12/07/2018	122.306
RAI - RADIO 1	12/07/2018	77.000
RAI - RADIO 1	12/07/2018	1.532.000
<b>WEB</b>		
ILSOLE24ORE.COM	11/07/2018	333.016
SANITA24.IISOLE24ORE.COM	11/07/2018	N.D.
FINANZA- MERCATI.ILSOLE24ORE.COM	11/07/2018	79.979
REPUBBLICA.IT	11/07/2018	1.599.921
HUFFINGTONPOST	11/07/2018	183.328
CORRIERE.IT	11/07/2018	1.151.670
AVVENIRE.IT	11/07/2018	N.D.
ANSA.IT	11/07/2018	431.222
ADNKRONOS.COM	11/07/2018	N.D.
GIORNALE DI SICILIA	11/07/2018	33.822
QUOTIDIANO SANITA'	11/07/2018	329.700
QUOTIDIANO SANITA'	11/07/2018	329.700
IL FARMACISTA ONLINE	11/07/2018	35.000
IL FARMACISTA ONLINE	11/07/2018	35.000
SALUTE DOMANI	11/07/2018	9.000
SALUTEH24	11/07/2018	N.D.
ROMA SETTE	11/07/2018	N.D.
GIORNALE DI BRESCIA	11/07/2018	N.D.
LA STAMPA.IT	11/07/2018	559.606
AGENSIR	11/07/2018	N.D.
ABOUTPHARMA	11/07/2018	90.000
ABOUTPHARMA	11/07/2018	90.000
AFFARITALIANI.IT	11/07/2018	44.755
ASKANEWS	11/07/2018	N.D.
INSALUTENEWS.IT	11/07/2018	N.D.
TODAY.IT	11/07/2018	93.093
NELPAESE.IT	11/07/2018	N.D.
REDATTORE SOCIALE	11/07/2018	N.D.
ILFOGLIETTONE.IT	11/07/2018	N.D.
METEOWEB	11/07/2018	N.D.
SUPERABILE.IT	11/07/2018	N.D.
ORGANISMO CONGRESSUALE FORENSE	11/07/2018	N.D.



# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI/UTENTI
COMUNE DI TORINO	11/07/2018	N.D.
NURSE24.IT	11/07/2018	N.D.
CASSA FORENSE	11/07/2018	N.D.
ASSINDATCOLF	11/07/2018	N.D.
LA PRESSE	11/07/2018	N.D.
PHARMARETAIL	11/07/2018	N.D.
SANITA' INFORMAZIONE	11/07/2018	N.D.
ORDINE DEI FARMACISTI ROMA E PROVINCIA	11/07/2018	N.D.
FORUM DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI	11/07/2018	N.D.
IMPRONTAUNIKA	11/07/2018	N.D.
LAPORZIONE.IT	11/07/2018	N.D.
LA VOSTRA SALUTE	11/07/2018	N.D.
PADOVANEWS	11/07/2018	N.D.
RADIO RADICALE	11/07/2018	N.D.
AGENZIA STAMPA ITALIA	11/07/2018	N.D.
IL PUNTO A MEZZOGIORNO	11/07/2018	N.D.
QUASI MEZZOGIORNO	12/07/2018	N.D.
CTS NOTIZIE	12/07/2018	N.D.
BUONGIORNO SLOVACCHIA	12/07/2018	N.D.
SALUTE PERME	12/07/2018	N.D.
AMERICA OGGI	12/07/2018	N.D.
COMUNITA' DI CAPODARCO	12/07/2018	N.D.
CORRIERE CESENATE	12/07/2018	N.D.
ALTRA ETA'	12/07/2018	N.D.
ROMA PER TUTTI	12/07/2018	N.D.
INTERNATIONALWEBPOST	12/07/2018	N.D.
FIRENZETODAY.IT	12/07/2018	8.124
ILMETROPOLITANO.IT	12/07/2018	N.D.
LIBEROQUOTIDIANO.IT	12/07/2018	186.993
PRIMADANOI.IT	12/07/2018	N.D.
IL PESCARA	12/07/2018	15.570
LIGURIA BUSINESS JOURNAL	12/07/2018	N.D.
TELENORD	12/07/2018	N.D.
ADRIATICO24ORE	12/07/2018	N.D.
ABRUZZOLIVE	12/07/2018	N.D.
IMPAGINATO.IT	12/07/2018	N.D.
RIFDAY	12/07/2018	N.D.
GENOVAPOST	12/07/2018	N.D.
ALBENGA CORSARA	12/07/2018	N.D.
RADIO L'AQUILA	12/07/2018	N.D.
RADIO L'AQUILA	12/07/2018	N.D.
RADIO ROSETO	12/07/2018	N.D.
ALTO ADIGE	12/07/2018	8.373

# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI/UTENTI
TP24.IT	13/07/2018	N.D.
HEALTHDESK	13/07/2018	3.000
SAN SALVO.NET	13/07/2018	N.D.
ILTRIGNO.NET	13/07/2018	N.D.
ALTOMOLISE.NET	13/07/2018	N.D.
IL CENTRO	13/07/2018	34.854
PROFESSIONE FINANZA	13/07/2018	N.D.
ILGIORNALE.IT	14/07/2018	272.029
LIGURIA24.IT	14/07/2018	N.D.
RIVIERA24.IT	14/07/2018	N.D.
VIVA GLI ANZIANI	14/07/2018	N.D.
CISL PENSIONATI	14/07/2018	N.D.
NOTIZIE OGGI	15/07/2018	N.D.
GOSALUTE	16/07/2018	N.D.
FAPACLI	16/07/2018	N.D.
SANITA' INFORMAZIONE	16/07/2018	N.D.
SALUTE33	17/07/2018	N.D.
QUOTIDIANO DI SICILIA	18/07/2018	N.D.
SANITA' INFORMAZIONE	19/07/2018	N.D.
TOTTUS IN PARI	19/07/2018	N.D.
ODONTOIATRIA33	20/07/2018	19.000
SOCIETA' E RISCHIO	23/07/2018	N.D.
SESTA STAGIONE	17/09/2018	N.D.
<b>NEWSLETTER</b>		
IL FARMACISTA ONLINE	12/07/2018	30.000
SALUTE DOMANI	12/07/2018	N.D.
HEALTHDESK	16/07/2018	15.000
ODONTOIATRIA33	21/07/2018	N.D.
<b>TOTALE</b>	<b>151</b>	<b>18.290.674</b>

Dati: Audipress; Auditel; Audiweb; RadioMonitor

*Agenzie*

**ANSA**

**Data:** 11/07/2018

**Lettori:** -

**ANSA**

**In prossimi 10 anni 8mln anziani con malattie croniche gravi  
Italia Longeva, "cure sul territorio non più opzione ma obbligo"**

ROMA

(ANSA) - ROMA, 11 LUG - Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. "Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine". "Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni", aggiunge. Sempre secondo lo studio, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "C'è poi la disabilità - prosegue Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica" per l'Italia. "Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie", conclude.(ANSA).

Y33-NAN/

**ANSA****Anziani, in Italia "bomba demografica sta per scoppiare"  
Italia Longeva, c'è il rischio di un 'ospizio disorganizzato'**

(ANSA) - ROMA, 11 LUG - In Italia c'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Se Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".(ANSA).

The ANSA logo consists of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters, centered within a solid green rectangular background.

**Sanità: il 10% della spesa va ad assistenza a lungo termine  
Fanalino di coda in Europa, con disomogeneità e costi differenti**

ROMA

(ANSA) - ROMA, 11 LUG - Poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa, a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. E' quanto emerge dalla seconda Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia. Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata. (ANSA).

Y33-NAN/ S04 QBKN

The ANSA logo consists of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters, centered within a solid green rectangular background.

### **ANSA/ Italia sempre più vecchia, rischio "bomba demografica" Allarme Italia Longeva, non diventi 'ospizio disorganizzato'**

(di Giampiero Valenza) (ANSA) - ROMA, 11 LUG - In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili". Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive come "un'emergenza" è l'assistenza sanitaria, proponendo un "contributo obbligatorio" per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati. Secondo alcuni dati dell'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti. Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.

**ANSA**

**Data:** 11/07/2018

**Lettori:** -

**ANSA**

### **Sanità: Mandelli, investire per affrontare 'bomba demografica'**

ROMA

(ANSA) - ROMA, 11 LUG - "I dati Istat per 'Italia Longeva' sul progressivo invecchiamento della popolazione, con tutto ciò che questo comporta in termini di spesa pubblica e funzionalità dei servizi, pongono un problema serio. A quelle che viene giustamente definita 'bomba demografica' è necessario rispondere con una duplice linea di intervento". Lo dichiara il deputato di Forza Italia Andrea Mandelli. "La prima riguarda quel grande piano per la natalità che era previsto nel programma del centrodestra. La seconda coinvolge il sistema sanitario. È necessario superare l'attuale concezione 'ospedalocentrica' dell'assistenza sanitaria, valorizzando la prossimità ai cittadini, va implementata la sanità complementare e bisogna assicurare l'effettiva accessibilità dei farmaci innovativi. In generale, bisogna sempre ricordare che le risorse per la sanità non sono da considerare come una 'spesa' ma come uno straordinario investimento nella salute degli italiani", conclude.(ANSA).





**SANITA': BOMBA INVECCHIAMENTO, IN ITALIA 5 MLN ANZIANI CON DISABILITA' IN 2030 =  
Italia Longeva, fra 10 anni 8 mln di over 65 con almeno una malattia cronica**

Roma, 11 lug. (AdnKronos Salute) - Nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani, e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Una 'bomba dell'invecchiamento' che, se non gestita adeguatamente, rischia di far diventare il nostro Paese "un enorme e disorganizzato ospizio". E' questo il monito lanciato da Italia Longeva in occasione della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine che si svolgono al ministero della Salute, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Secondo le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva, la popolazione italiana oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Dal quadro che emerge dalle proiezioni nei prossimi dieci anni saranno 8 milioni gli anziani interessati da almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare le nostre città in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

(segue)  
(Gia/AdnKronos Salute)

**SANITA': BOMBA INVECCHIAMENTO, IN ITALIA 5 MLN ANZIANI CON DISABILITA' IN 2030 (2) =**

(AdnKronos Salute) - "Le famiglie - sottolinea ancora Bernabei - saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Uno scenario - fanno notare da Italia Longeva - che impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 in base al bisogno effettivo di assistenza".

(segue)

(Gia/AdnKronos Salute)

**SANITA': BOMBA INVECCHIAMENTO, IN ITALIA 5 MLN ANZIANI CON DISABILITA' IN 2030 (3) =**

(AdnKronos Salute) - Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente - osserva ancora Bernabei - questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - ribadisce Bernabei - nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia (la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni). In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale", conclude.

(Gia/AdnKronos Salute)



**SANITA': INDAGINE, ITALIA INVESTE SOLO 10% SPESA IN ASSISTENZA A LUNGO TERMINE =  
Italia Longeva, seguito a domicilio solo il 3,2% degli over 65 italiani**

Roma, 11 lug. (AdnKronos Salute) - Italia fanalino di coda in Europa per quanto riguarda l'assistenza a lungo termine: le risorse destinate alla Long-Term Care sono poco più del 10% della spesa sanitaria (a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa), pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

E' il quadro che emerge dalla seconda 'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche', realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel corso della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

L'indagine completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 aziende sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

(segue)

(Gia/AdnKronos Salute)

**SANITA': INDAGINE, ITALIA INVESTE SOLO 10% SPESA IN ASSISTENZA A LUNGO TERMINE (2) =**

(AdnKronos Salute) - Il report sottolinea come il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando in alcuni casi a offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4.

In tutti i casi si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti e attività erogate corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico, che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre mille euro della Asp Potenza, e non sempre a un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

(segue)

(Gia/AdnKronos Salute)

**SANITA': INDAGINE, ITALIA INVESTE SOLO 10% SPESA IN ASSISTENZA A LUNGO TERMINE (3) =**

(AdnKronos Salute) - "Questa fotografia - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro (tra 10 anni interesserà 5 milioni di anziani), l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

"Non serve - precisa l'esperto - puntare il dito sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che di per sé potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo piuttosto il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche - conclude Bernabei - in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".

(Gia/AdnKronos Salute)

\*\*\*24 ORE

**Radiocor:**

AGENZIA D'INFORMAZIONE

**Disabilita': Istat e Italia Longeva, 5 mln di anziani da assistere nel 2030**

(Il Sole 24 Ore Radiocor Plus) - Roma, 11 lug - Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, sessantatre' anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono trentacinque). In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Queste le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. 'I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avvisa il presidente Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese'. 'Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza'. 'Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - avverte il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei -: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La tecnoassistenza che propugniamo da anni'.

San (RADIOCOR) 11-07-18 10:21:56 (0163)SAN 3 NNNN

The logo for AGI (Agenzia Italia) features the lowercase letters 'agi' in a bold, black, sans-serif font. A horizontal yellow bar is positioned below the letters.

agenzia italia

### Salute: Italia 2050 paese di anziani, uno su 3 sara' over 65

(AGI) - Roma, 11 lug. - La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, piu' velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la citta' di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor piu' rilevante e' che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno piu' di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno piu' di 85 anni. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere gia' dal 2030 se non adeguatamente gestita, inneschera' tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causera' l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale.

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevita' attiva, e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi e' dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilita' strutturale per l'intero Paese". Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale - commenta il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. E' evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano piu' un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilita' e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnera' anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avra' piu' di 85 anni". (AGI) Pgi (Segue)





### Salute: Italia 2050 paese di anziani, uno su 3 sara' over 65 (2)

Roma, 11 lug. - Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialita' fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneita' a livello regionale, non e' piu' procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in eta' lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. "Le famiglie - commenta ancora Bernabei - pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che gia' oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre piu' dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualita' e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunita'. C'e' poi la disabilita' - aggiunge Bernabei - che nel 2030 interessera' 5 milioni di anziani, e diventera' la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilita' economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie". Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per cio' che attiene a una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni - afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non e' pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilita' famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza". Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilita' di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente - commenta ancora Bernabei - questa disparita' riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilita', che e' quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilita' di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud. (AGI) Pgi



## **Nel 2050 in Italia gli over 65 saranno 20 milioni: è bomba sociale**

ROMA -La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per l'Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale- avverte il presidente dell'Istat, prof. Giorgio Alleva- e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

### **IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO**

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale- commenta il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva- equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per l'Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

## ASSISTENZA, CURA E SOSTENIBILITÀ

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. "Le famiglie- commenta ancora Bernabei- pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie". Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni- afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'Inps- le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

**AGIR**

**Data:** 11/07/2018

**Lettori:** -



Assistenza A Lungo Termine: L'Italia Investe Solo Il 10% Della Spesa Sanitaria, Un Terzo In Meno Dei Maggiori Paesi Europei

---



## **Assistenza a lungo termine: Italia investe solo 10% spesa sanitaria Assistiti a domicilio tre over65 su cento**

Roma, 11 lug. (askanews) – L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. "Questa fotografia – commenta Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".



### **Chieti e Pescara si distinguono per numero servizi garantiti**

(ANSA) - PESCARA, 12 LUG - In Abruzzo ci sono 307.700 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over 65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 rispettivamente il 91 e l'82% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, la Asl di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'Asl di Pescara. Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.

Entrambe le Asl sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la Asl di Pescara e 990 euro per la Asl di Chieti contro la media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la Asl di Chieti e 41 ore per la Asl di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore). "Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - emerge che l'Abruzzo ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni, le ore dedicate e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che l'Abruzzo è in grado di puntare a diventare una best practice per efficacia e diffusione dell'Adi". (ANSA).



**In Liguria assistenza domiciliare a 3,4% degli ultra 65/enni  
La percentuale è migliore della media nazionale ferma al 3,2%**

(ANSA) - GENOVA, 12 LUG - In Liguria ci sono circa 436.000 ultra 65/enni e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65: la percentuale è migliore della media nazionale ferma al 3,2%. Sono i dati del ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti da Italia Longeva, network scientifico del ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. L'indagine di Italia Longeva analizza le cinque Aziende sanitarie liguri, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 l'89% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni ADI tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le Asl liguri sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 contro una media nazionale di circa 26 ore). Aspetto peculiare della Liguria, che ha un elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo", nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità. (ANSA).

*Quotidiani*





# Istat. «L'Italia? Un enorme ospizio»

ROMA

**I**n Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli "over 65", oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa.

Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato ieri al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stes-

**Nel 2050 gli "over 65" saranno 20 milioni.  
Il presidente di "Italia longeva" Bernabei: su pochi giovani il fardello di milioni di anziani soli e malati. De Palo (Forum): il crollo demografico fa esplodere il welfare**

sa "Italia longeva" parla di una «bomba demografica pronta a deflagrare», per il suo presidente Roberto Bernabei «dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili». Quella che il

presidente dell'Inps Tito Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, per finanziare la quale propone un «contributo obbligatorio» che coinvolga lavoratori e pensionati. Secondo alcuni dati dell'indagine sull'assistenza domiciliare, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi) va all'assistenza a lungo termine. Dato tra i fanalini di coda in Europa. Non solo, appena il 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) va alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% dei residenti "over 65".

«Confermati i timori che abbiamo più volte manifestato: il crollo demografico legato all'abbandono della famiglia da parte di istituzioni politiche, mondo dell'impresa e mass media sta per far deflagrare il welfare italiano», commenta il presidente del Forum delle associazioni familiari, Gigi De Palo. (G.San.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Italia longeva. L'aumento del numero dei "grandi anziani" richiede un ripensamento del sistema di assistenza.

# Invecchiamento popolazione potenziale bomba demografica

**I**n Italia l'invecchiamento della popolazione è un problema noto.

Nel 2050 ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). Il problema è che nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie. E si prevede un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; ma anche un aumento della spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani e della spesa previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura degli anziani.

È questo il quadro che emerge dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat (per Italia Longeva) presentate ieri al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine. I dati, avverte il presidente dell'Istat, Giorgio Alleva, "si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale, e pur

non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, che oggi presenta forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno 63, quasi il doppio. Le famiglie, sempre meno numerose, avranno sempre più difficoltà a far fronte alla domanda di cura, perciò i servizi sociosanitari (che oggi coprono solo un quarto del fabbisogno), nota il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e da un ritorno allo "spirito di comunità".

"Nei prossimi 50 anni - afferma il presidente dell'Inps Tito Boeri - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere

a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno", ad esempio rimodulando i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza. Ma anche una omogeneizzazione dei servizi a livello territoriale. Al Nord, infatti, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Ma i dati sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud. Perciò, secondo gli esperti, occorre scommettere su una Long-Term Care "matura e moderna".

Francesco Gagliardi

Le del salernitano  
**Cronache****SANITA': SI CAMBIA**

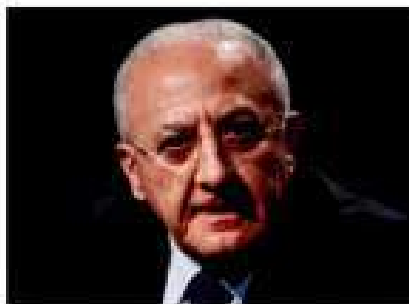
# LA MARCHESA DEL GRILLO

**Il Ministro prepara lo sfratto: «Commissario? Che competenze può avere De Luca?»  
Sull'ospedale di Scafati: «La riapertura del Pronto soccorso è un tema complicato»**

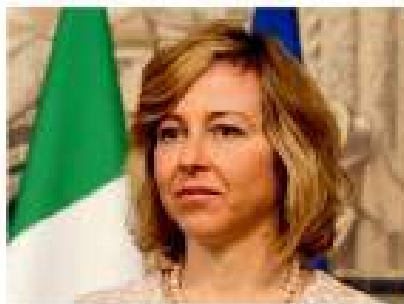
SANITÀ /

Nel corso di una visita all'ospedale di Scafati la titolare del dicastero della Salute ha attaccato e delegittimato il Presidente della Regione Campania

## Il ministro Grillo all'assalto di De Luca Già pronto un nuovo commissario



Vincenzo De Luca



Giulia Grillo

**«Mi chiedo quali siano le sue competenze». Intanto l'Asl Salerno riceve un encomio**

di **Giuseppe Silvestre**

Ormai è guerra aperta tra il ministro della Salute, in quota Movimento 5 Stelle, Giulia Grillo, e il presidente della Regione Campania, e commissario regionale per la Sanità, Vincenzo De Luca. Tesi nel corso di un tour all'ospedale "Mauro Scarlato" di Scafati, in provincia di Salerno, la Grillo ha praticamente annunciato la defenestrazione di De Luca e l'arrivo di un nuovo commissario. "Fare il governatore e il commissario è complicato - dice il ministro - peraltro la sanità è un settore che ha bisogno di persone con competenze specifiche e mi chiedo De Luca in questo ambito che tipo di capacità abbia, se non quelle politiche che sono tutt'altra cosa". Il discorso, precisa successivamente "riguarda tutti i governatori-commissari, non possono ricoprire il doppio ruolo". Entrando nello specifico

l'esponente del Governo Conte lamenta una scarsa capacità organizzativa. "Anche la Campania - spiega - come molte altre regioni del Sud, è sotto la media nazionale per numero di posti letto per acuti per 1.000 abitanti. Quindi è un problema che si è verificato ovunque perché si è dato seguito alle esigenze di risparmio, il famoso articolo 81 della Costituzione, il pareggio di bilancio. Nel frattempo dei nostri territori, che già sono deprivati socialmente, non si è costruita un'alternativa". E i cittadini, si chiede il ministro: "dove devono andare? A chi devono chiedere?". "Ecco perché - conclude - c'è una forte resistenza quando si chiedono anche piccoli sussidi che, logicamente, si potrebbero

aggregare e mettere in rete con altri. Quando non mi dai alternative, in uno dei grandi stati civili dell'Europa, questo non è accettabile". Sulla posizione di De Luca tutto sembra molto chiaro. Ascoltando alcune fonti vicine al Movimento 5 Stelle si apprende che il destino del governatore è segnato e che si va verso una sua sostituzione. Rego-

lamento di conti per la guerra del passato tra l'ex sindaco di Salerno e i pentastellati? Può darsi. Dal suo punto di vista, però, la Grillo chiede che i commissari abbiano competenze specifiche nel comparto della sanità e questo ragionamento non fa una grinza. "Nel mio tour - è l'ennesimo

colpo del ministro - ho riscontrato grandi difficoltà lavorative per gli operatori e appurato che queste condizioni di disagio si riversano sui cittadini"

### **Asl Salerno modello di assistenza**

Nel giorno degli attacchi di Grillo a De Luca arriva un prezioso riconoscimento per l'Asl di Salerno. Un'indagine condotta da Italia Longeva per conto del ministero della Salute accerta che l'azienda sanitaria locale di via Nizza è al top in Italia per i livelli essenziali di assistenza a beneficio degli anziani. L'Asl Salerno, infatti, fornisce il 100% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale a fronte di una media nazionale dell'87%. In Italia solo Catania e Chieti sono allo stesso livello di Salerno che, quindi, si qualifica come un polo di eccellenza nel campo dell'assistenza alle persone anziane. Salerno e la sua provincia sono anche l'area dove è più strutturata e meglio organizzata l'assistenza a domicilio per gli over 65. Un dato che va in controtendenza con l'immagine di perenne difficoltà e scarsa organizzazione offerta dal ministro Grillo. E che segna un punto, forse, a favore di De Luca.

## Si abbassa l'indice di natalità In Italia gli over 65 saranno sempre di più

L'allarme dell'Istat:  
«La bomba demografica  
sta per scoppiare»

Giampiero Valezza  
ROMA

In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come l'ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato ieri al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una «bomba demografica pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili».

Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive co-

me «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati.

Secondo alcuni dati dell'indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i finalini di coda in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in questo Paese.

Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 dell'Azienda sanitaria provinciale di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Sono presenti anche differenze sostanziali per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro dell'Azienda sanitaria provinciale di Potenza.

**Sul versante  
dell'assistenza  
domiciliare  
siamo gli ultimi  
a livello comunitario**



ITALIA PIU' VECCHIA

# Assistenza anziani All'Asp di Potenza il record della spesa

ROMA - In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over85, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo. La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa.

Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una «bomba demografica pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e

disabili». Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati. Secondo alcuni dati dell'indagine, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over85 residenti. Diverso sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle cure di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Asl Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.



Anziani in un istante

**Nel prossimo  
si rischia  
di diventare un  
paese-ospizio**

**Petrolio, incontro Regione-sindacati**  
Gli altri 12 sindaci di un'associazione...

**Un governo che si sta a casa**  
La sinistra si proficua di un...

**Storici**

**Storici**

**Storici**

# LA SICILIA

**L'ISTAT.** Troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare.

## L'Italia, ormai, è un Paese per vecchi

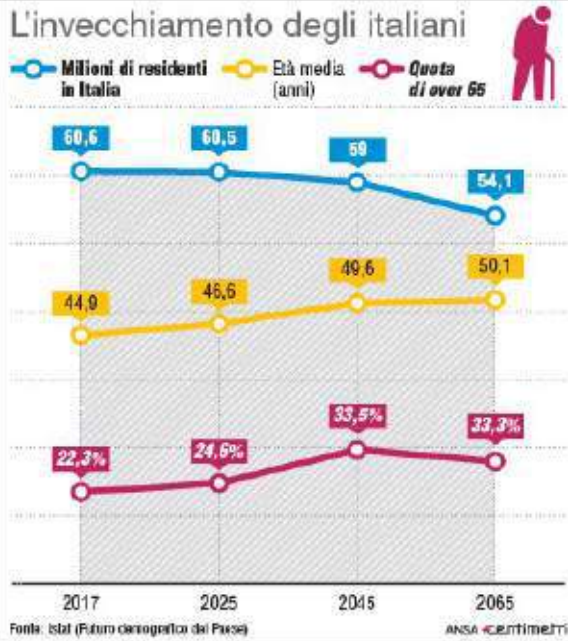
**Over 65.** Nel 2050 diventeranno più di un terzo della popolazione: 20 milioni

GIAMPIERO VALENZA

**AUMENTANO LE MALATTIE CRONICHE GRAVI**

Nei prossimi dieci anni, 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. «Curarli tutti in ospedale commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto.

ROMA. In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato ieri al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una «bomba demografica pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili». Quella che il presidente di Inps Ti-



to Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati.

Secondo alcuni dati dell'indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termi-

ne. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti. Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.

Il boom degli anziani ha portato a una crescita record con oltre 101mila posti di lavoro in più nelle cooperative sociali e di assistenza in Italia dal 2011 a oggi. E' quanto emerge da un'elaborazione dell'Unione europea delle cooperative Uecoop su dati Unioncamere. Nel 2050 gli over 65 saranno 20 milioni, ma già adesso - sottolinea Uecoop - siamo di fronte a un trend di invecchiamento che negli ultimi dieci anni ha portato a un aumento del 13% delle persone sopra i 65 anni di cui quasi 1 su 5 non autosufficiente.

**economia**

Caro compagno di Bicicletta  
Milepanti L'Uil

Crederci, non

Altre economie

PROTEZIONE LEGITTIMA  
SOSTE' IL LEGAL BAY

LETTI D'OROLOGIO

Presentate ieri presso ministero della Salute le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050

## Salute, invecchiamento bomba demografica pronta a deflagrare l'Istat: "A rischio la sostenibilità strutturale del Paese"

Non più procrastinabile il potenziamento dell'assistenza sanitaria, preoccupa l'offerta disomogenea frutto del divario Nord-Sud

ROMA - La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola.

Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemogra-

fiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate ieri al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale" commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnano

anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. "Le famiglie - commenta ancora Bernabei - pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità - aggiunge Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese.

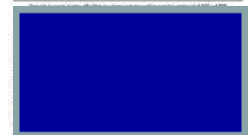
Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene a rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni - afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente - commenta ancora Bernabei - questa disparità riguarda anche

il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settecento". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - conclude Bernabei - nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia - la famosa tecnologia assistenziale che propugniamo da anni -: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".





# LA PREALPINA

DIMINUISCE LA POPOLAZIONE, AUMENTANO GLI ANZIANI

## Italia in grigio, una bomba demografica

**ROMA** - In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno abitanti e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore

assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato ieri al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una «bomba demografica pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani

solli e disabili». Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati. Secondo alcuni dati dell'indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.



STUDIO DELL'ISTAT

ALTO ADIGE

# L'Italia è sempre più vecchia «È una bomba demografica»

di Giampiero Valenza

► ROMA

In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui 4 avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e

potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per «Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva», presentato al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una «bomba demografica pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili».



## Corriere del Ticino

### ITALIA

# Cresce il rischio di una bomba demografica

**ROMA** In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, una popolazione in progressivo calo e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050 ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). Questi sono alcuni dei dati allarmanti emersi in uno studio dell'Istat per «Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva», presentato ieri al Ministero della Salute. Che l'Italia abbia un problema demografico non è una novità: la popolazione, stando ai dati del 2017, è infatti in calo per il terzo anno consecutivo, malgrado una ripresa dei flussi migratori. Ma i cittadini che emigrano sono più di quelli che ritornano in Italia e così il calo della popolazione prosegue. La situazione non appare rosea neppure per le condizioni di salute degli italiani: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa.



**il Centro**  
QUOTIDIANO DELL'ABRUZZO

## ANZIANI E ASSISTENZA

# Gli over 65 sono 307mila Cure a casa per 9.500

Lo rivela un'indagine di Italia Longeva (ministero della Salute) del 2017  
Il presidente Bernabei: «La disabilità sarà la vera emergenza del futuro»

► PESCARA

In Abruzzo ci sono 307.700 ultra sessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over 65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regione-

ni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Per l'Abruzzo, l'indagine propone un *focus* sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23% e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (Adi). Il 91% e l'82% delle persone assistite in casa, nelle due province, ha più di 65 anni. Dal punto di vista dei servizi, la Asl di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale

(il 100%), seguita, con il 97%, dall'Asl di Pescara. Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati. Entrambe le Asl sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la Asl di Pescara e 990 euro per quella di Chieti contro la media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la Asl di Chieti e 41 ore per la Asl di Pescara, con-

tro una media nazionale di circa 26 ore). «Questa fotografia», commenta il professor **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, «conferma il dato rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro - tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani - l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere sottodimensionata. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo».



Seconda indagine di "Italia longeva": solo il 10% della spesa sanitaria destinato alle cure a casa

# Italia primo Paese Ue per numero anziani e ultimo per servizi e assistenza domiciliare

Prestazioni a macchia di leopardo: le ore dedicate ai singoli oscillano da 9 a 75



ROMA - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo - e sempre più lo farà - le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronici, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, "secca al palo" nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-term care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda indagine sull'Assistenza domiciliare in Italia (Adi) che la Ita, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel

corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni socio-sanitarie a supporto della Long-term care.

## Lea: bene l'Asp di Catania, offerto il 100% dei servizi

L'indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-term care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende sanitarie, che si sommano alle 12 censurate lo scorso anno, per un totale di 35 Asp distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domici-

liari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Asp coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza di cura-assistenza le più vitali nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità rigarda invece il numero di accessi in un anno - si va da un minimo di 8 ad un mas-

simo di 77 della Asp di Potenza - e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico.

"Questa fotografia - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità di age e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro - tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani - l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottovalutata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

## Strage via D'Amelio, presidente Ann in visita nel Giardino della memoria

Accogliendo l'invito dell'Unici, il prossimo 19 luglio, giorno in cui ricorre il 26esimo anniversario della strage di via D'Amelio, il presidente dell'Associazione nazionale magistrati, Francesco Minisci, visiterà il Giardino della Memoria di via Cianulli a Palermo. Il Comitato direttivo dell'Ann si riunirà a Palermo proprio in quei giorni e numerose sono le iniziative programmate in memoria delle vittime. Il 19 luglio alle 9.30 Minisci, assieme ad una delegazione del Comitato direttivo e ai vertici dell'Ann del distretto di Palermo, visiterà il Giardino di Cianulli, il sito confiscato alla mafia e gestito da Unione cronisti e Associazione magistrati. Ad invitare Minisci al Giardino è stato il vice-presidente nazionale dell'Unici, Leone Zingales, lo scorso maggio a Palermo.

"Verò molto volentieri", ha detto Minisci accogliendo l'invito dell'Unici. "Apprendo con grande entusiasmo la notizia della visita del Comitato Direttivo Centrale dell'Ann al Giardino della Memoria - ha detto il presidente dell'Unici Sicilia, Andrea Tattolomondo - La risposta positiva all'invito è un ulteriore segno d'attenzione nei confronti di un luogo diventato per tutti un vero e proprio "pantheon" della Memoria".



## IL SECOLO XIX

## LIGURIA

"ITALIA LONGEVA"

### Infermiere di famiglia, Liguria laboratorio

Bruno Viani

La Liguria come territorio ideale per sperimentare la figura dell'infermiere di famiglia, all'interno di un progetto europeo chiamato "Consenso": lo dicono i dati più aggiornati sull'invecchiamento presentati da Italia Longeva, network scientifico del Ministero della Salute, dedicato all'invecchiamento attivo.

Da Ventimiglia a Sarzana, passando per i paesini dell'interno, si contano 436mila ultrasessantacinquenni, 14.800 dei quali ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over 65, una percentuale migliore della media nazionale ferma al 3,2%. L'occasione di fare il punto è data dalla terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three). «L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concre-

to come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio - scrivono gli organizzatori - prende in esame 35 Asl presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana». È uno spaccato che nasce da grandi numeri: l'indagine analizza tutte e cinque le Aziende Sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, potenziali utenti di un servizio di assistenza domiciliare che ha come obiettivo l'allontanamento dell'ospedalizzazione o del ricovero in istituto (l'89% delle persone assistite in casa rientra nella fascia over 65)). Le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni di assistenza domiciliare tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, in Liguria si parla mediamente di 23 ore all'anno dedicate a ogni singolo assistito (contro una media nazionale di circa 26 ore). Un aspetto evidenziato dai ricercatori come peculiare del territorio li-

gure è quello di essere «tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento». Un laboratorio ideale «per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori difficili basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia».

«Come per la maggior parte delle regioni - spiega Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare». —

© BY NENCIALONDI/GRUPPO EDITORIALE



IL SECOLO XIX

GENOVA

I DATI DI "ITALIA LONGEVA"

# Infermiere di famiglia, Liguria laboratorio per le cure domiciliari

Finora solo il 3,4% di over 65 sceglie assistenza a casa, ma è una media superiore a quella del resto del Paese

Bruno Viani

La Liguria come territorio ideale per sperimentare la figura dell'infermiere di famiglia, all'interno di un progetto europeo chiamato "Consenso": lo dicono i dati più aggiornati sull'invecchiamento presentati da Italia Longeva, network scientifico del Ministero della Salute, dedicato all'invecchiamento attivo.

Da Ventimiglia a Sarzana, passando per i paesini dell'interno, si contano 436mila ultrasettantacinquenni, 14.800 dei quali ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over 65, una percentuale migliore della media nazionale ferma al 3,2%.

L'occasione di fare il punto è data dalla terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-

Term Care Three). «L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio - scrivono gli organizzatori - prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana».

È uno spaccato che nasce da grandi numeri: l'indagine analizza tutte e cinque le Aziende Sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, potenziali utenti di un servizio di assistenza domiciliare che ha come obiettivo l'allontanamento dell'ospedalizzazione o del ricovero in istituto (l'89% delle persone assistite in casa rientra nella fascia over 65)).

436.000

gli anziani con più di 65 anni residenti in Liguria

14.800

le persone seguite con forme diverse di assistenza domiciliare

89%

gli over 65 sul totale delle persone seguite a domicilio

23

le ore annue per ogni assistito

Il servizio pubblico è il protagonista assoluto: le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni di assistenza domiciliare tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, in Liguria si parla mediamente di 23 ore all'anno dedicate a ogni singolo assistito (contro una media nazionale di circa 26 ore).

Un aspetto evidenziato dai ricercatori come peculiare del territorio ligure è quello di essere «tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento». Un laboratorio ideale «per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori difficili basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità».

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - spiega Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over 65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, ad oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio».

© BY NINE/ALCONI/DETTI/STREBARI



# il Giornale

Sara Muzi

UN FENOMENO CHE CRESCE

## Dimenticati e silenziosi sono 5 milioni gli anziani soli

*Chi porta la foto della moglie al mare, chi chiama la polizia per avere compagnia: eroi soltanto sul web*

■ È il 4 di luglio e sono le 9 di mattina, cuore di Napoli. Una signora compone il numero 112, il numero per le emergenze. Chiave auto, dice chi è stato rapinato. Quanti anni ha, signora? «Novantatré». Sul posto, in zona San Carlo dell'Arco, accorre una pattuglia. Gli agenti, preoccupati dalla telefonata ricevuta, arrivano in fretta. Ma la signora non è legata, è tranquilla, sta bene, i capelli scuri, il vestito blu. La rapina, in realtà, non c'è mai stata. La signora ha chiamato perché si sentiva sola. Dopo una certa

libertà variano cure e assistenza. Ma anche pensioni e previdenza. «Oggi, tra lavoratori

hanno sulle spalle un'anziana, fermarsi saranno solo in due a sostenerlo: questo è quello

che segnala le prescinque sociodemografiche e sanitarie essenziali elaborate dall'Istat

per **Valeria Laguzzi** (foto nazionale sull'invecchiamento e sulla longevità attiva). Le prescin-

quale, presentarsi agli Stati generali dell'assistenza e largo terreno al ministero della Salute, considerano il periodo tra il 2020 e il 2060 e ipotizzano uno scenario precipuamente, e contemporaneamente, invecchia. «Nei prossimi 50 anni le generazioni maggioranti a rischio di non autosufficienza passeranno da un quarto a un terzo della popolazione italiana», dice Istat. Nel 2020, le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani. E allora, forse il meglio preparato perché il futuro ci guarda dritti in faccia e ci chiede attenzione.

CIFRE DA FAR PAURA

E nei prossimi 50 anni c'è il rischio di un boom di non autosufficienti

età ci si sente spesso dimenticati. E quando le città si svuotano, le scuole chiudono e i bambini se ne vanno, il vuoto si fa sentire e pesa. Quello della solitudine è un problema sottovalutato nella nostra società, che vive di velocità e ignora la lentezza. Come se la gente sui social e le persone fuori, vivessero su binari paralleli che non si incontrano. Ma c'è un'altra signora, la cui foto sta facendo il giro del web. Lei cuce presine e centrini davanti al Tribunale di Roma con i suoi ferri da maglia. Lei lo fa per non rimanere chiusa in casa, «per sentirsi attiva» e «per uscire all'aria aperta», ma «non ha bisogno di aiuti economici» perché di lei si prende cura il figlio. E c'è anche quel signore, la cui immagine girava sui social, che ogni giorno porta la fotografia di sua moglie sul lungomare di Gaeta per farle vedere il mare. La foto, che lo ritrae di spalle, è stata scattata dal titolare dell'Antica pizzeria Ciro ci regala un retrogusto amaro perché racchiude insieme la dualità di due concetti: amore e dolore. Ma la solitudine accompagna un fenomeno che stiamo imparando a conoscere e con cui dovremo fare presto i conti: l'invecchiamento della popolazione. Come riporta *LaPresse*, in Italia c'è «la bomba invecchiamento», oltre 5 milioni di anziani vivono soli. E la bomba esploderà presto. Secondo l'Istat, l'innalzamento dell'età della popolazione porterà con sé diverse problematiche: aumenteranno le persone non autosufficienti e la solitudine e l'emarginazione sociale diventeranno fenomeni diffusi. I pro-

il commento >>



**UNA VITA ALL'UNCINETTO**  
A Roma, nel quartiere Prati nonna Angelina, 98 anni, ha messo in piedi un mercatino di presine e centrini. Ma solo per trovare compagnia

di Valeria Braghieri

Il cerchietto fra i capelli bianchissimi, il carrello della spesa (come quelli disegnati nel banner di Amazon, in alto a destra, solo che questo è vero, in nylon e ruote), la seggiolina pieghevole, un abito-grembiule con certe fantasie che non sapresti dove andare a trovare neppure se fossi costretto a cercarle per un motivo preciso (tipo una recita in parrocchia), un uncinetto e le presine. Le presine... Ve lo ricordate, o meglio, lo sapete voi, cosa sono le presine fatte all'uncinetto? Quei cerchietti di cotone che si

## ELOGIO DI NONNA ANGELINA CHE CUCE PRESINE PER STRADA

usa(va)no per afferrare le pentole senza scottarsi. Se non fosse per il modello di automobile parcheggiata sullo sfondo della foto, sembrerebbe una scena dimenticata lì cent'anni fa. E in effetti, lei, la protagonista della foto e della storia, di anni ne ha novantotto. E ha grandi

scarpe slacciate all'altezza delle caviglie affaticate dall'età e dal caldo, la fronte corrugata sul piccolo ricamo, e se fosse davanti a noi, in carne ed ossa, se le fossimo vicini, probabilmente riusciremmo a sentire che profuma di brodo e borotalco. Ma l'abbiamo vista solo in un'istanta-

poltrona vera, quella con le gambe sollevate, cos'ha da dire, perché, non dire, perché la vita è e quel suo *blac note* venuta voglia di fare e anche di imparare

nea girata su siti e social e abbiamo saputo di lei per una di quelle assurde notizie che ti trasformano il sangue in ghiaccio liquido. È sembrato, per lunghe ore, che la signora, intenta a ricamare e ad accumulare presine per un piccolo mercatino approntato per terra, su un lenzuolo, all'uscita della metro Lepanto a Roma, fosse stata multata dai vigili in borghese per «mancata autorizzazione alla vendita». Se fosse stato vero questo travaso di senso del rigore sul destinatario sbagliato, ci sarebbe piaciuto immensamente vederli in faccia, quei vigili in borghese. Ma prima di aggiungere altro è arrivata la smentita secca dei «pizzardoni» e non è servita nessuna piccola rivolta autogenerata tra i passanti a dissuadere i solerti tutori della legge dal loro scellerato intento. Tra sbarchi e rapine e aggressioni e furti e crimini, a lei avevano da pensare. Alla nonnetta delle presine nell'estate degli anziani soli. Il «prima gli italiani» del governo non poteva certo riferirsi a questo. E quando abbiamo saputo e capito ci è passata la rabbia... di quelle che non si sciolgono manco con 'sto caldo. Ma comunque ci è venuta voglia di compiarle tutte le presine e di regalarle a Natale al comando dei vigili più vicino alla fermata della metro di Lepanto. E ci è venuta voglia di portarcela a casa, la nonnetta. Con la nostra di nonnetta, che ha solo tre anni di meno, non ha il cerchietto ma sferruzza tanto quanto. E che ogni tanto crediamo sia esausta delle nostre vite complicate e di tutto ciò che non riusciamo a risparmiarle, ma che almeno non ha scocciatori e solitudine attaccati alle caviglie stanche. E ci è venuta voglia





LA STAMPA

VERCELLI  
E PROVINCIA

NON DECOLLA IL SERVIZIO PROMOSSO DALLA REGIONE

# “Assistenza domiciliare In provincia serve il doppio del personale”

Il presidente dell'Ordine dei medici: “Sostenuti solo dal senso del dovere”

L'assistenza domiciliare, la nuova frontiera della sanità promossa dall'assessore regionale Antonio Saitta, non è decollata. Anche a Vercelli, dove la popolazione anziana che potrebbe usufruire dell'assistenza ospedaliera a casa è molto elevata. Nell'indagine di [Italia Longeva](#), basata sui dati del ministero della Salute, gli over 65 in provincia costituiscono il 26 per

cento della popolazione. Il rapporto in regione è di 3 assistiti a domicilio ogni cento persone anziane. Il problema però è costituito anche dal personale. Secondo il presidente provinciale dell'Ordine dei medici, Piergiorgio Fossale, servirebbe almeno il doppio degli infermieri attuali: «Oggi - dice - il servizio è ottimo soltanto per il senso di abnegazione e del dovere di me-

dici, infermieri e assistenti, ma sicuramente l'assistenza domiciliare è in affanno, anche per via delle dimissioni sempre più veloci dall'ospedale». L'Asl di Vercelli vanta però un primato sul territorio, la realizzazione dell'Anagrafe della fragilità sociale, che le è valsa il riconoscimento «Piemonte innovazione 2018».

ROBERTO MAGGIO — P. 40





La popolazione che fa riferimento alla Asl di Vercelli è composta al 26 per cento da anziani

## L'assistenza a casa non decolla

Solo tre persone su 100 sfruttano il servizio, che ha come destinatari soprattutto gli anziani  
Ma il sistema è in affanno: le risorse di personale sono rimaste le stesse di quattro anni fa

**ROBERTO MAGGIO**  
VERCELLI

L'assistenza domiciliare, la nuova frontiera della sanità regionale promossa in questi anni dall'assessore Antonio Saitta, non decolla in Piemonte, così come nella provincia di Vercelli: su 1,1 milione di ultra sessantacinquenni presenti in regione, solo 31.900 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 2,9% della popolazione over 65. Una delle ragioni, secondo il presidente dei medici di Vercelli, Piergiorgio Fossale è la carenza di personale in questo settore.

### Percentuale del 26%

Eppure di potenziali fruitori nell'Asl di Vercelli ce ne sono, dato che è il territorio con la percentuale di anziani più alta (26%) tra quelli analizzati nell'indagine di Italia Longeva basata su dati del Ministero della Salute. La popolazio-

ne dell'Asl di Torino 5 è costituita dal 24% da anziani, i maggiori fruitori dell'assistenza ospedaliera a casa, quella di Novara dal 23 per cento.

I dati sono contenuti in uno studio realizzato dal network scientifico del Ministero e presentato nella terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine.

Il rapporto di 3 assistiti a domicilio su 100 over 65 è ancora troppo basso, sottolinea il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei. «Come per molte regioni d'Italia - commenta - anche il Piemonte non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente». L'indagine prende in esame 35 Aziende sanitarie presenti in 18 re-

gioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, cioè oltre un terzo della popolazione italiana.

### Organico insufficiente

E' una risposta non sufficientemente adeguata, sottolinea il presidente dell'Ordine provinciale dei Medici, Pier Giorgio Fossale, rispetto alla domanda attuale. «L'assistenza domiciliare vercellese, al giorno d'oggi, è gestita da personale insufficiente: ci vorrebbe, come minimo, il doppio degli infermieri attuali. Oggi il servizio è ottimo solo per il senso di abnegazione e senso del dovere di medici, infermieri e assistenti, ma sicuramente l'assistenza domiciliare è in affanno, anche per via delle dimissioni sempre più veloci. Chi ha la responsabilità, la Regione in primis, non ha mantenuto le promesse: dal 2015, da quando Vercelli ha perso Oncolo-



**PIER GIORGIO FOSSALE**  
PRESIDENTE  
ORDINE DEI MEDICI

gia, e Medicina ha perso posti letto, il servizio non è stato potenziato come era stato annunciato. Chiudono i reparti ma le risorse in campo sono le stesse del 2014. Per questo motivo vorremmo più attenzione dalla politica».

### Il primato

Eppure tema di assistenza domiciliare, l'Asl di Vercelli vanta un primato: la realizzazione dell'«Anagrafe della fragilità sociale», esperimento che le è valso il premio «Piemonte Innovazione 2018». Il vantaggio di questo modello consiste nella capacità di integrare la valutazione della sfera clinica del paziente con quella del contesto sociale in cui vive, ai fini di una migliore programmazione dell'assistenza alle persone anziane e fragili, incluso l'ambito dei servizi a domicilio. —

© BY NELLEGGIANDO.DIRETTORISERVIZI

La Regione non ha mantenuto le promesse, il servizio funziona solo per abnegazione



## Allegretti (Cgil) chiede risposte su assegni di cura e Piano Politiche per l'invecchiamento I pensionati incalzano Franconi

«AVVIO della fase attuativa della legge regionale in materia di 'Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni'; costituzione della Consulta regionale per l'invecchiamento attivo; nuovi avvisi pubblici relativi agli assegni di cura; e prosecuzione del confronto in ordine alla definizione di un programma integrato di interventi sulla non autosufficienza»: lo hanno chiesto Spi Cgil Basilicata e Fnp all'assessore alla Sanità e Politiche della Persona Flavia Franconi a seguito dell'approvazione del bilancio di previsione per il triennio 2018-2020 della Regione Basilicata e del collegato alla legge di stabilità regionale 2018.

Spi Cgil ha «chiesto anche la verifica dello stato di avanzamento dei Piani intercomunali dei servizi sociali e socio-sanitari 2016/2018». Nel corso di una riunione svolta a marzo scorso era stata valutata favorevol-

mente l'opportunità di coinvolgere i sindaci dei Comuni capofila dei nuovi ambiti socio-territoriali in riunioni specifiche da tenersi presso l'assessorato. Nello stesso incontro era stata segnalata la necessità di riprendere il confronto con le organizzazioni sindacali sulla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.

«Chiediamo all'assessore Franconi un incontro urgente - dichiara nella nota Nicola Allegretti, segretario generale Spi Cgil Basilicata - per fare il punto su tutte le questioni in corso. Secondo gli ultimi dati elaborati dall'Istat per **Italia longeva** del rapporto nel 2030 saranno cinque milioni gli anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono 35). Tutto ciò in contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni. In Basilicata, l'aspettativa di vita è pari a 82,4 anni di



Nicola Allegretti, segretario Spi Cgil Basilicata

età, al di sotto della media nazionale, come nel resto del mezzogiorno dove persistono le disuguaglianze rispetto al sud del paese, da ritrovare proprio nella difficoltà di accesso ai servizi alla sanità e alla persona. Prima la Basilicata comincerà a riorganizzare e a qualificare la sua rete di servizi, cure e assistenza alla persona, prima - conclude la nota di Spi Cgil - ci saranno risposte positive al problema dell'invecchiamento e nuova occupazione».

**POTENZA** IL SINDACATO CHIEDE ALLA REGIONE L'AVVIO DELLA FASE ATTUATIVA DELLA NORMATIVA REGIONALE

# «Una legge sull'invecchiamento»

Tra le richieste Spi Cgil anche i nuovi avvisi pubblici relativi agli assegni di cura

● Avvio della fase attuativa della legge regionale in materia di «Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni», costituzione della Consulta regionale per l'invecchiamento attivo, nuovi avvisi pubblici relativi agli assegni di cura e prosecuzione del confronto in ordine alla definizione di un programma integrato di interventi sulla non autosufficienza. È la richiesta di Spi Cgil Basilicata, Fnp, all'assessore Flavia Franconi dopo l'approvazione del bilancio di previsione 2018-2020 della Regione Basilicata e del collegato alla legge di stabilità regionale 2018. Il sindacato ha chiesto anche la verifica dello stato di avanzamento dei Piani intercomunali dei servizi sociali e socio-sanitari 2016/2018. Nel corso di una riunione svolta a marzo scorso era stata valutata favorevolmente l'opportunità di coinvolgere i sindaci dei Comuni capofila dei nuovi ambiti socio-territoriali in riunioni specifiche da tenersi presso l'assessorato. Nello stesso incontro era stata segnalata la necessità di riprendere il confronto con le organizzazioni sindacali sulla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.

«Chiediamo all'assessore Franconi un incontro urgente - dice Nicola Allegretti, segretario generale Spi Cgil Basilicata - per fare il punto su tutte le questioni in cor-

so. Secondo gli ultimi dati Istat per l'Italia longeva del rapporto nel 2030 saranno cinque milioni gli anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono 35). Tutto ciò in contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65" che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. In Basilicata, l'aspettativa di vita è pari a 82,4 anni di età, al di

sotto della media nazionale, come nel resto del Mezzogiorno dove persistono le disuguaglianze rispetto al sud del paese, da ritrovare proprio nella difficoltà di accesso ai servizi alla sanità e alla persona. Prima la Basilicata comincerà a riorganizzare e a qualificare la sua rete di servizi, cure e assistenza alla persona prima ci saranno risposte positive al problema dell'invecchiamento e nuova occupazione».

**ANZIANI** Servono leggi

Dallo Spi-Cgil anche la richiesta di una verifica dell'avanzamento dei Piani intercomunali dei servizi sociali e socio-sanitari

## “Sull’invecchiamento attivo e l’assegno di cura la Regione dia avvio alla legge regionale”

**Il segretario generale Nicola Allegretti: “Chiediamo all’assessore Franconi un incontro urgente”**

POTENZA- Avvio della fase attuativa della legge regionale in materia di “Promozione e valorizzazione dell’invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni”, costituzione della Consulta regionale per l’invecchiamento attivo, nuovi avvisi pubblici relativi agli assegni di cura e prosecuzione del confronto in ordine alla definizione di un programma integrato di interventi sulla non autosufficienza. È quanto hanno chiesto Spi-Cgil Basilicata, Fnp, all’assessore alla Sanità e Politiche della persona Flavia Franconi a seguito dell’approvazione del bilancio di previsione per il triennio 2018-2020 della Regione Basilicata e del collegato alla legge di stabilità regionale 2018.

Il sindacato ha chiesto anche la verifica dello stato di avanzamento dei Piani intercomunali dei servizi sociali e socio-sanitari 2016/2018. Nel corso della di una riunione svolta a marzo scorso era stata valutata favorevolmente l’opportunità di coinvolgere i sindacati dei Comuni capofila dei nuovi ambiti socio-territoriali in riunioni specifiche da tenersi presso l’assessorato.

Nello stesso incontro era stata segnalata la necessità di riprendere il

confronto con le organizzazioni sindacali sulla ri-

duzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.

“Chiediamo all’assessore Franconi un incontro urgente - dichiara Nicola Allegretti, segretario generale Spi Cgil Basilicata -

per fare il punto su tutte le questioni in corso. Secondo gli ultimi dati elaborati dall’Istat per Italia longeva del rapporto nel 2030 saranno cinque milioni gli anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono 35). Tutto ciò in contesto in cui la popola-

zione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli “over 65” che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni.

In Basilicata, l’aspettativa di vita è pari a 82,4 anni di età, al di sotto della media nazionale, come nel resto del mezzogiorno dove persistono le diseguaglianze rispetto al sud del paese, da ritrova-

re proprio nella difficoltà di accesso ai servizi alla sanità e alla persona. Prima la Basilicata comincerà a riorganizzare e a qualificare la sua rete

di servizi, cure e assistenza alla persona prima ci saranno risposte positive al problema dell’invecchiamento e nuova occupazione”.

**LA NUOVA**  
del Sud



«VITA LONGEVA» L'«Anagrafe della Fragilità» è una buona pratica promettente  
**Assistenza domiciliare: l'Asl Vc fa scuola**

VERCELLI (psg) I Piemontesi non sfruttano a pieno l'assistenza domiciliare, infatti su 1.100.000 di over 65enni solo 31.900 (pari al 2,9%) ricevono servizi Adi (Assistenza Domiciliare Integrata). Questo emerge, relativamente alle Asl, dai dati del Ministero della Salute, comunicati per la prima volta nei giorni scorsi da «Italia Longeva», network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Dati presentati al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli «Stati Generali dell'assistenza a lungo termine».

L'indagine, avviata lo scorso anno ha l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio. Sono stati prese in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Per il Piemonte, l'indagine propone un focus sulle ASL Torino 5, Vercelli e Novara, la cui popolazione

è costituita da anziani rispettivamente per il 24%, 26% (Vercelli) e 23%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (è infatti over-65 il 91% delle persone assistite in casa).

Dal punto di vista dei servizi, varia la percentuale delle prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale: si va dal 71% della ASL Vercelli (falanino di coda) all'84% della ASL Novara, fino all'87% della ASL Torino 5. Molto variabile all'interno della regione, anche le modalità di organizzazione dell'assistenza domiciliare. Nelle ASL di Vercelli e Novara l'erogazione è totalmente a carico del servizio sanitario, mentre nella ASL Torino 5 vi è una ripartizione abbastanza equa fra le prestazioni: in parte erogate direttamente dal servizio sanitario, in parte da operatori privati (rispettivamente 19% e 11%, con il 70% delle prestazioni che possono invece essere erogate congiuntamente dal pubblico e dal privato). La ASL Torino 5, infine, risulta falanino di coda per numero medio di

ore dedicate a ciascun paziente (9 ore l'anno, contro una media nazionale di circa 26 ore).

D'altro canto il Piemonte, ed in particolare la nostra provincia, può vantare una best practice rappresentata dall'«anagrafe della fragilità sociale», realizzata dalla nostra ASL e che le è valso il premio «Piemonte Innovazione 2018».

Il vantaggio del modello «vercellese» consiste nella capacità di integrare la valutazione della sfera clinica con quella del contesto sociale dell'individuo. Questa accuratezza di valutazione porta a una migliore programmazione dell'assistenza alle persone anziane e fragili nei diversi «setting» assistenziali, incluso l'ambito ADI.

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor **Roberto Bernabei**, Presidente di «Italia Longeva» - emerge che il Piemonte ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione



over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati nella ASL Torino 5 confermano che il Piemonte è tra le regioni in grado di diventare una delle apripista, a livello italiano, per efficacia e diffusione dell'ADI. In questo senso - conclude Bernabei - continuare a puntare sulla partnership pubblico-privato potrebbe rivelarsi una delle chiavi strategiche per la maggior diffusione dell'assistenza a domicilio».

Lo studio non chiarisce però i motivi di questa bassa percentuale di accesso al servizio, può essere una mancanza «lato pazienti», che non conoscono bene quest'opportunità, oppure «lato pubblico», ovvero le richieste ci sarebbero, ma non possono essere soddisfatte, vuoi perché non ci sono requisiti reddituali per accedervi, vuoi perché non ci sono sufficienti addetti per coprire la domanda. In ogni caso, almeno in questo ambito, l'ASL di Vercelli è segnalata come virtuosa.

## L'UNIONE SARDA

## INDAGINE. In Italia si spendono solo 2,3 miliardi Ma l'assistenza domiciliare è ancora un privilegio per pochi

**L'**Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo - e sempre più lo farà - le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, resta al palo nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10 per cento della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro.

Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Questi dati emergono dalla seconda indagine sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Mi-

nistero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine. L'indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni, avviata nel 2017, in-



Assistenza agli anziani

cludendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2%

rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate ri-

spetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza, le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. «Questa fotografia - commenta il professor Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - conferma un dato: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà l'emergenza

del futuro, l'Adi continua ad avere un ruolo marginale, a essere sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorso, mentre i familiari cercano badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo». (fe.me.)

RIPRODUZIONE RISERVATA

**Salute**

Terapia hip hop per il benessere psico-mentale

Il benessere è un'esperienza

# Necessità di modernizzare le cure domiciliari investendo in tecnologia e maggiore efficienza



**ROMA** - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, ne vive le conseguenze della pressione demografica: aumento del costo di uomini, di salute e mancata autosufficienza. Il sistema, però, "non si gira" nell'organizzazione di un rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari.

>> **ItaIPress**

Il Paese è fra i più di coda in Europa per quanto riguarda la Long Term care, alla quale destinano poco più del 10% delle spese sanitarie - a fronte di pensionati che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa - per a circa 13 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (il 1,9% delle spese sanitarie totali) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 74 miliardi di euro.

I dati sono stati diffusi dalla seconda

Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (Adi) realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, in due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sostenibili a supporto della Long Term care.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+9,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode

solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda della zona del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso ai servizi. Le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le cui richieste a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Aziende sanitarie erogano nell'indagine garantita con il loro servizio l'87% delle 51 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nel Lea, arrivando, in alcune casi, a offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Ha l'evoluzione: il maggior numero di accessi in un anno - di cui da un minimo di 8 a un massimo di 77 dell'Asp di Ferrara - è lo 0,9 di assistenza dedicata al singolo assistito, che oscilla da un minimo di nove a un massimo di 73 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di in-

terventi principalmente a carattere infermieristico, a seguito, discretamente a rischio.

All'ampia variabilità in termini di servizi e attività erogate, corrisponde anche una differente per la singola zona in cui sono erogati.

**Il trend dell'offerta è comunque in lieve crescita rispetto al 2016**

543 euro della Asl Montagna agli arresti 1.000 euro della Asp Potenza, e non sempre a un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

"Questa fotografia - ha commentato Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - conferma il divario di fondo rilevato la scorsa anno: mentre la criminalità dilaga la domanda diventerà la vera emergenza del futuro, ma dieci anni fa, i servizi erano in grado di offrire al socio un ruolo maggiore e a essere fortemente sottovalutata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affidare i servizi necessari, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di soluzioni per offrire i propri cari decessi dell'ospedale, sempre che possono permetterselo".

Per Bernabei non basta "partire il dia" nell'inefficienza dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rap-

presente è fortemente legata alle specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana.

"Partiamo - ha concluso - abbiamo il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnologia che sostituisce da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in termini geograficamente "difficili" del nostro virente Paese".

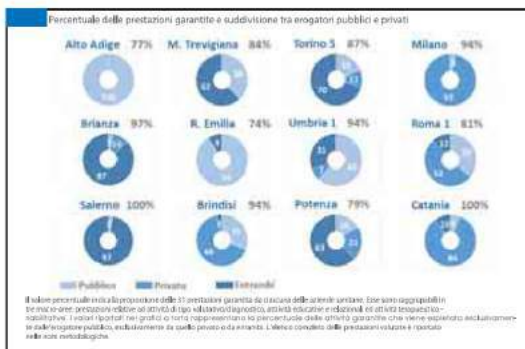


Small text block at the bottom right, likely a continuation of the article or a sidebar note.



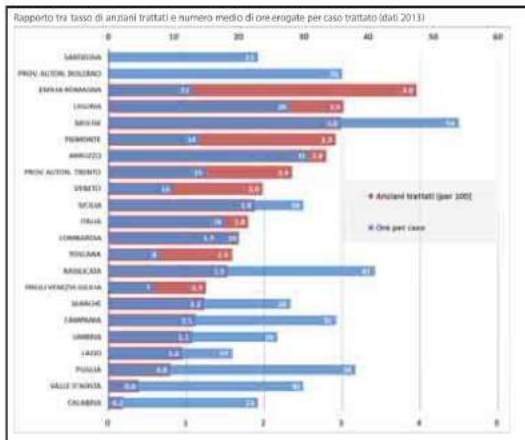


## SANITÀ



Sopra la percentuale di prestazioni tra erogatori pubblici e privati

**Il quadro che ne viene fuori è interessante ed inquietante allo stesso tempo. Una Babele di impostazioni e soluzioni**



Numero medio di accessi e di ore erogate nel 2016 e loro distribuzione tra le diverse figure professionali

Regione	ACCESSI/ CASO	ORE/ CASO	MEDICI		INFERMIERI		FISIOTERAPISTI		ALTRI	
			Accessi (%)	Ore (%)	Accessi (%)	Ore (%)	Accessi (%)	Ore (%)	Accessi (%)	Ore (%)
Alto Adige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M. Trevigiana	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Torino 5	15	9	24	20	67	54	4	5	5	21
Milano	41	23	2	3	79	70	14	18	5	9
Brianza	25	14	4	5	77	67	14	20	5	8
R. Emilia	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Umbria 1	26	16	17	-	84	82	-	-	3	-
Roma 1	32	-	10	-	70	-	17	-	3	-
Salerno	37	30	21	26	62	48	16	13	1	13
Brindisi	21	13	12	-	47	35	33	38	8	-
Potenza	77	42	4	6	80	64	15	29	1	1
Catania	31	18	11	8	51	51	25	32	13	9

N.B.: Il numero di accessi della ASL di Reggio Emilia non comprende quelli effettuati dai medici palliativisti. Il numero di accessi e di ore della ASP di Potenza non comprende quelli erogati direttamente dal distretto.

Il dato emerge dal Rapporto di Italia Longeva. Tortorelli (Uil): asimmetri

## Il dato chiaroscuro dell'

Nel Potentino spicca il costo medio tra i più alti d'Italia

POTENZA - "Se provassimo ad uscire dall'associazione logica ormai ampiamente superata secondo la quale "salute uguale ospedale"

inzenzo Tortorelli, segretario regionale della Uil Pensionati che si occupa di monitorare costantemente qualità e quantità di servizi socio-assistenziali a favore degli anziani

le" e provassimo a porre al centro del tema della sanità pubblica il trend demografico che ci vede sempre più longevi, ci renderemo conto di essere di fronte all'improcrastinabile necessità



di rivolgere ogni sforzo a migliorare ed ampliare l'assistenza sanitaria per la cura dei pazienti cronici a casa propria. La partita della

salute dei cittadini si gioca sulla long-term care e sulla capacità del nostro servizio sanitario nazionale di declinarsi sul territorio". Sono le parole con le quali Roberto Bernabei, Presidente Italia Longeva (Rete Nazionale di Ricerca sull'Invecchiamento, associazione senza fini di lucro istituita nel 2011

dal Ministero della

Salute con la Regione

Marche e l'Ircos Imcro) presenta il Rapporto che ha un titolo significativo "La babele dell'assistenza domiciliare in Italia: chi la fa, come si fa". Il primo dato che emerge è il primato per la provincia di Potenza del costo medio per caso trattato: 1157 euro a fronte, ad esempio, di 761 euro a Torino 5. Ma il costo maggiore rispetto al resto d'Italia rispecchia quantità di assistiti e qualità di cura? La risposta che emerge sempre dai dati del Rapporto è negativa: solo 3.218 i casi trattati in Adi in provincia di Potenza (la percentuale di anziani over 65enni in provincia è del 22,3% su una popolazione di poco più di 373mila residenti) per una durata media che potrebbe essere anche alta (148 giorni) se non fosse che il coefficiente di intensità assistenziale è pari a 0,29. E ne casì trattati c'è il 43% di over 85enni e l'89% di over 65enni. E sempre sulla qualità delle prestazioni altri dati contribuiscono a dare un quadro a tinte scure: a Potenza il numero medio di accessi è 77 (casì) per 42 ore pro-capite con il coinvolgimento di medici (4%) con una media di ore che raggiungono il 6%; per gli infermieri gli accessi toccano l'80% dei casì e il 64% delle ore erogate; infine per i fisioterapisti il 15% degli accessi e il 29% delle ore

erogate.

Il quadro che ne viene fuori - commenta ancora Bernabei - è interessante ed inquietante allo stesso tempo. Una Babele di impostazioni e soluzioni che variano a partire dai distretti di una stessa ASL, frutto abnorme del Titolo V e dell'autonomia. Rispetto all'ospedale, ormai stabilizzato nella sua organizzazione e nei contenuti, l'assistenza domiciliare risulta un servizio "nuovo" nel quale proliferano soluzioni eccessivamente variegata e disomogenee. Altro sarebbe incanalare la "creatività" territoriale a vantaggio di un modello sul quale è opportuno soffermarsi a riflettere. Un modello che vada dalla valutazione del bisogno all'erogazione del servizio, quale e come, che abbia evidenze scientifiche e si basi su buon senso comune.

Siamo alla conferma - è il commento di Vincenzo Tortorelli, segretario regionale della Uil Pensionati che si occupa di monitorare costantemente qualità e quantità di servizi socio-assistenziali a favore degli anziani - che a fronte di una sempre crescente domanda di assistenza sanitaria a lungo termine, la formula ospedale-centrica risulta inadeguata e costosa. In questo contesto l'assistenza domiciliare potrebbe e dovrebbe rappresentare la via.



## L'ESPERTO

## RISPONDE

A cura del dottor Federico Mereta

## Cure in casa «Italia ultima in Europa»

Più malattie croniche, minor autosufficienza e necessità di seguire le persone a casa nel tempo. Ma come siamo messi su questo fronte? Purtroppo per le cure domiciliari siamo il fanalino di coda in Europa, alla quale destiniamo poco più del 10 per cento della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25 per cento nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3 per cento della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute. L'indagine completa la panoramica sulla situazione nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2 per cento rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo il 3,2 per cento degli over-65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza, le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Insomma, per aiutare le persone anziane a casa, soprattutto per il futuro, c'è ancora molto da fare.





Italia longeva: nelle grandi città le cure sul territorio sono ormai un obbligo sociale improrogabile

## SSN E ANZIANI, IL REBUS ASSISTENZA

### Le aziende del farmaco chiamate a diventare parte del sistema

TESTI DI  
MADDALENA GUIOTTO

L'Italia rischia di diventare un enorme e disorganizzato ospizio: nel 2030 saranno infatti 5 milioni gli anziani che, a causa dell'età, soffriranno di malattie croniche, non saranno autosufficienti e avranno necessità di cure a lungo termine. Di contro, le famiglie saranno meno numerose, le consuete reti sociali saranno meno attente e capillari, e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura degli anziani: per ogni vecchio ci saranno due lavoratori a sostenerlo, contro i tre di oggi. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dall'ultima ricerca elaborata dall'Istat per Italia Longeva, l'agenzia nazionale per l'invecchiamento e la longevità attiva.

Nei prossimi dieci anni, otto milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Questa fetta di Paese pone serie domande al nostro Ssn e a tutti i suoi attori, dalle Regioni alle aziende del farmaco. «Curare tutti questi anziani in ospedale», commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva e direttore dell'Area Invecchiamento del Policlinico Gemelli, «equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione,



ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine».

L'assistenza va quindi completamente ripensata sul territorio e tarata sul lungo termine, come prevede il modello di Long-Term Care. «I vecchi hanno problematiche di salute che durano per sempre, finché questi vivono», dice Bernabei. «Gli anziani non hanno bisogno di ospedali, ma di qualcuno che passi due, tre volte alla settimana al loro domicilio, in base alle loro esigenze. Per questo ci vuole un cambio di visione con un'organizzazione non più centrata sull'ospedale. Bisogna ragionare in termini di assistenza domiciliare integrata (Adi)».

Pur essendo l'alternativa più

efficace ed economicamente più sostenibile rispetto all'attuale modello che ruota attorno all'ospedale, l'assistenza domiciliare integrata per la cura a lungo termine è oggi pressoché un privilegio: ne gode infatti solo il 2,7% per cento degli over 65 italiani. «Abbiamo numeri ridicoli», osserva il presidente, «la media europea non va mai sotto al 10%, ma in alcuni Paesi del Nord Europa sono assistiti in casa il 20% degli anziani». Considerando che a domicilio sono assistiti meno del 3% dei vecchi, sorge spontaneo domandarsi cosa succeda a tutti gli altri. «Probabilmente contribuiscono a intasare il pronto soccorso, nella migliore delle ipotesi», osserva Bernabei, «oppure sono affidati alle cure di familiari e badanti, quando non abbandonati all'oblio di

chi non ha le risorse per farsi assistere». Anche in termini di ore di assistenza il nostro Paese è in fondo alla classifica. A ciascun paziente dedichiamo in media 20 ore di assistenza domiciliare ogni anno, ma non mancano nazioni europee che garantiscono le stesse ore di assistenza in poco più di un mese. Se questa è la situazione attuale, il futuro pare tutt'altro che roseo. «Le famiglie», commenta il professore, «pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità». Non va dimenticata, poi, la disabilità che, secondo le sti-

me Istat, nel 2030 interesserà cinque milioni di anziani, diventando la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. «Essere disabile», continua Bernabei, «vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben 3 miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie». I ruoli di ospedali, servizi sanitari e famiglie andranno ripensati. Come si inseriranno, in questo contesto, le aziende farmaceutiche? «Prevenire le malattie non basterà», osserva il presidente, «dovranno evolvere anche loro come aziende e come settore, e diventare parte attiva nel sistema di assistenza domiciliare integrata». Certamente la parola chiave di tutto è integrazione, a partire da quella tra servizio sanitario e operatori sociali dei Comuni, per arrivare a coinvolgere anche le aziende produttrici di farmaci e molecole. La consegna a domicilio dei farmaci, la corretta assunzione e l'aderenza alle terapie, avranno un ruolo importante nel contesto assistenziale dei prossimi anni. Una buona notizia infatti c'è: l'assistenza domiciliare funziona anche dal punto di vista economico perché, al di sopra di un certo numero di ore «di qualità», che devono essere considerate quelle ottimali, gli anziani iniziano a stare meglio e i costi si appiattiscono, confermando l'assistenza domiciliare come un ottimo investimento. (riproduzione riservata)



**QUOTIDIANO DI SICILIA**  
 Organismo di Promozione Turistica Siciliana Assoluto Per tutti i Siciliani

I dati emergono dalla seconda indagine sull'Assistenza domiciliare in Italia (Adi)

# Assistenza domiciliare per anziani, buone performance per l'Asp

Al secondo posto, dopo Catania, per numero di prestazioni clinico-assistenziali (84%)



buone performance in termini di Adi, assistenza domiciliare agli anziani, dall'altra però si deve tener per l'appunto conto che la maggior spesa sanitaria per chi è avanti con l'età delinea per l'appunto una necessità dettata da questo invecchiamento. Italia Longeva ha voluto fare uno specifico focus sull'Asp di Trapani che per la prima volta è stata inserita nel panel delle aziende sanitarie esaminate. Dal punto di vista dei servizi, proprio l'Asp trapanese è tra quelle che primeggia per numero di prestazioni Adi garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale: si conta il picco dell'84% dall'azienda trapanese, prestazioni erogate prevalentemente dal servizio sanitario (per l'esattezza per il 54%).

Altro capitolo è quello riguardante ai costi di ciascun caso trattato: Trapani rientra esattamente nella media italiana, che si ferma a 850 euro. Nel trapanese il costo medio per prestazione sale a 865 euro ma c'è da dire che moltissime Regioni nel resto d'Italia sono più "economiche": ad esempio nella zona della Val Padana il costo è al di sotto delle 600 euro, quindi net-

tamente più basso. Altro deficit dell'Asp trapanese è dettato dal numero di ore dedicate all'assistenza agli anziani: la media nazionale è di 26 ore settimanali, a Trapani ci si ferma ad appena 18. "Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - emerge che in Sicilia ancora non si sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente, con un livello di integrazione fra servizio sanitario e operatori sociali che potrebbe essere migliorato". Nel trapanese l'Adi è erogata esclusivamente da aziende private, in cui il 100% delle prestazioni viene garantita da enti gestori profit e no profit, i quali recepiscono il Pci (piano di assistenza individualizzato) formulato dal distretto o vengono scelti dal cittadino stesso tramite voucher socio-sanitario. Numeri che risaltano per l'appunto l'emergenza invecchiamento di questo territorio ed a dirlo è stata la stessa Asp di Trapani che recentemente ha pubblicato un piano ge-

**In provincia il 22% della popolazione è anziana**

nerale di prevenzione che traccia anche un profilo della salute della popolazione del territorio. Praticamente tutti gli indicatori connessi all'invecchiamento della popolazione sono sopra la media regionale che a sua volta non è che si distingua nel confronto nazionale. Oggi il territorio della provincia di Trapani conta una popolazione di 436.296 abitanti con una densità media di 177 abitanti per chilometro quadrato. L'età media della popolazione è di 43,7 anni, quando invece in Sicilia questo dato è fermo a 42,6. Il "Quoziente di natalità" per mille abitanti è 7,9 mentre nel territorio regionale è pari a 8,8, quindi ci sono meno nascite rispetto che nel resto della regione.

Vincenza Grimaudo  
Comunicazione e Marketing



TRAPANI - La provincia di Trapani conferma il suo cronico invecchiamento e le sue serie difficoltà a trovare un ricambio generazionale. Gli ultimi dati che arrivano dal ministero della Salute, riferiti al 2017, confermano questo tessuto sociale che vede sempre di più innalzare l'età media e abbassare quindi le nascite. L'indagine è stata rielaborata da Italia Longeva, network scientifico dello stesso ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. E se da una parte si constata che anzi l'Asp di Trapani ha

# Il Messaggero

20

Salute e benessere

MACRO

Il caldo aggrava le malattie cardiache e renali  
Preoccupazione per 4 milioni di anziani soli

## Il decalogo contro l'afa per over 65



### LA PATOLOGIA

**L'**estate non è sinonimo di vacanza, relax e divertimento per tutti. Non lo è per esempio per gli anziani, specialmente quelli che proprio in questo periodo dell'anno rimangono da soli a difendersi da questa terribile ondata di caldo.

«Oggi, nel nostro paese, ci sono ben 13 milioni di anziani, di cui 4 milioni che vivono soli», dice Roberto Bernabei, docente ordinario di Geriatria all'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma e presidente di Italia Longeva. «Questa eccezionale ondata di calore rischia di diventare una bomba ad orologeria per gli anziani soli, notoriamente soggetti fragili e indifesi, la maggior parte affetti da patologie croniche», aggiunge. Basta qualche grado in più sul termometro per aggravare le loro condizioni, in alcuni casi con esiti letali.

«Il caldo può scatenare il colpo di calore ma può anche peggiorare le condizioni esistenti, come malattie cardiovascolari, respiratorie, renali o mentali», avverte l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms).

### LE MEDICINE

Il killer numero uno per gli over 65 in estate è la disidratazione. «Per l'anziano è fondamentale idratarsi: dovrebbero bere all'incirca 2 litri di acqua al giorno», spiega Bernabei. Può sembrare semplice e banale, ma per un anziano solo non lo è affatto. Le giornate lunghe e la solitudine, oltre al caldo, possono far trascurare azioni semplici e necessarie, come bere l'acqua. Oppure possono creare problemi

**ROBERTO BERNABEI  
GERIATRA PRESIDENTE  
ITALIA LONGEVA:  
«IL GRANDE PERICOLO  
È LA DISIDRATAZIONE  
BISOGNA BERE MOLTO»**

nell'assumere regolarmente i farmaci. «In realtà, il problema principale con le terapie in estate è un altro», sottolinea Bernabei. «Con l'aumentare delle temperature - continua - potrebbe essere necessario ricalibrare i trattamenti. Pensiamo, ad esempio, alle persone che soffrono di ipertensione: in estate la pressione sanguigna tende a diminuire e la solita terapia può fare più male che bene. E' quindi consigliabile rivolgersi al medico per eventuali aggiustamenti in vista del caldo».

### GLI AMICI

D'estate è poi è sempre bene proteggersi dal caldo come meglio si può. Ventilatore o condizionatore. Contro, invece, la solitudine che in estate può diventare ancora più brutta, Bernabei invita a organizzarsi con i propri coetanei.

«Se familiari o badanti sono andati in vacanza, sarebbe bello che gli anziani si incontrassero fra loro per trascorrere qualche ora ogni giorno insieme», dice

### Ministero Salute

#### I consigli dei medici al numero verde 1500

Al numero verde 1500 del ministero della Salute i cittadini possono ricevere consigli su come affrontare il grande caldo di questi giorni e informazioni sui servizi socio-sanitari. Attraverso il sito [www.salute.gov.it/caldo](http://www.salute.gov.it/caldo) e l'app "Caldo e salute" (scaricabile gratuitamente su dispositivi iOS e Android, da Apple store e Play store) è possibile informarsi sui bollettini giornalieri delle previsioni e i livelli di rischio oltre ad avere consigli per la popolazione. Questa è la settimana più calda dall'inizio dell'estate, con tanta afa e temperature che sfioreranno i 40 gradi. L'intensa ondata di caldo avvolgerà tutta Italia, almeno fino al primo weekend di agosto.

l'esperto. L'ideale per gli over 65 sarebbe poter contare su una rete di servizi di assistenza, non solo d'estate, di cui l'Italia è assolutamente carente. Il problema è piuttosto serio stando alle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva.

### I DISABILI

«Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo», dice Bernabei. «La situazione è allarmante anche senza andare troppo in là con il tempo. Nel 2030 si stima la popolazione anziana passerà da 13 a 20 milioni. Se non facciamo nulla per cambiare le cose - conclude - l'Italia diventerà un disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili».

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# IL MATTINO

Il caldo aggrava le malattie cardiache e renali  
Preoccupazione per 4 milioni di anziani soli

## Il decalogo contro l'afa per over 65



### LA PATOLOGIA

**L'**estate non è sinonimo di vacanza, relax e divertimento per tutti. Non lo è per esempio per gli anziani, specialmente quelli che proprio in questo periodo dell'anno rimangono da soli a difendersi da questa terribile ondata di caldo.

«Oggi, nel nostro paese, ci sono ben 13 milioni di anziani, di cui 4 milioni che vivono soli», dice Roberto Bernabei, docente ordinario di Geriatria all'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma e presidente di Italia Longeva. «Questa eccezionale ondata di calore rischia di diventare una bomba ad orologeria per gli anziani soli, notoriamente soggetti fragili e indifesi, la maggior parte affetti da patologie croniche», aggiunge. Basta qualche grado in più sul termometro per aggravare le loro condizioni, in alcuni casi con esiti letali.

«Il caldo può scatenare il colpo di calore ma può anche peg-

giorare le condizioni esistenti, come malattie cardiovascolari, respiratorie, renali o mentali», avverte l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms).

### LE MEDICINE

Il killer numero uno per gli over 65 in estate è la disidratazione. «Per l'anziano è fondamentale idratarsi: dovrebbero bere all'incirca 2 litri di acqua al giorno», spiega Bernabei. Può sembrare semplice e banale, ma per un anziano solo non lo è affatto. Le giornate lunghe e la solitudine, oltre al caldo, possono far trascurare azioni semplici e necessarie, come bere l'acqua. Oppure possono creare problemi

**ROBERTO BERNABEI**  
GERIATRA PRESIDENTE  
ITALIA LONGEVA:  
«IL GRANDE PERICOLO  
È LA DISIDRATAZIONE  
BISOGNA BERE MOLTO»

nell'assumere regolarmente i farmaci. «In realtà, il problema principale con le terapie in estate è un altro», sottolinea Bernabei. «Con l'aumentare delle temperature - continua - potrebbe essere necessario ricalibrare i trattamenti. Pensiamo, ad esempio, alle persone che soffrono di ipertensione: in estate la pressione sanguigna tende a diminuire e la solita terapia può fare più male che bene. E' quindi consigliabile rivolgersi al medico per eventuali aggiustamenti in vista del caldo».

### GLI AMICI

D'estate è poi è sempre bene proteggersi dal caldo come meglio si può. Ventilatore o condizionatore. Contro, invece, la solitudine che in estate può diventare ancora più brutta, Bernabei invita a organizzarsi con i propri coetanei.

«Se familiari o badanti sono andati in vacanza, sarebbe bello che gli anziani si incontrassero fra loro per trascorrere qualche ora ogni giorno insieme», dice

### Ministero Salute

#### I consigli dei medici al numero verde 1500

Al numero verde 1500 del ministero della Salute i cittadini possono ricevere consigli su come affrontare il grande caldo di questi giorni e informazioni sui servizi socio-sanitari. Attraverso il sito [www.salute.gov.it/caldo](http://www.salute.gov.it/caldo) e l'app "Caldo e salute" (scaricabile gratuitamente su dispositivi iOS e Android, da Apple store e Play store) è possibile informarsi sui bollettini giornalieri delle previsioni e i livelli di rischio oltre ad avere consigli per la popolazione. Questa è la settimana più calda dall'inizio dell'estate, con tanta afa e temperature che sfioreranno i 40 gradi. L'intensa ondata di caldo avvolgerà tutta Italia, almeno fino al primo weekend di agosto.

l'esperto. L'ideale per gli over 65 sarebbe poter contare su una rete di servizi di assistenza, non solo d'estate, di cui l'Italia è assolutamente carente. Il problema è piuttosto serio stando alle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva.

### I DISABILI

«Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo», dice Bernabei. «La situazione è allarmante anche senza andare troppo in là con il tempo. Nel 2030 si stima la popolazione anziana passerà da 13 a 20 milioni. Se non facciamo nulla per cambiare le cose - conclude - l'Italia diventerà un disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili».

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**GERIATRIA** CURE SUL TERRITORIO, UN MILIONE DI PERSONE DA SEGUIRE A DOMICILIO

## Assistenza agli anziani, la scommessa è qui

**LA GIORNATA** mondiale dell'Alzheimer ha acceso i riflettori su una malattia che in Italia affligge il 5 per cento della popolazione over 65, un milione di persone. Nei prossimi dieci anni otto milioni di anziani si troveranno a fare i conti con problemi del tipo ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. «Curarli tutti in ospedale - ha affermato Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare le nostre città in reparti per lungodegenti a cielo aperto. È evidente che le cure sul territorio rappresentano più che un'opzione, un obbligo per dare risposte alle fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani».

**LE STIME** Ieri per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni. Il potenziamento dell'assistenza

domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socioassistenziali, a oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparsi, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari.

«**LE FAMIGLIE** - commenta ancora Bernabei - pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati dal supporto di badanti, da nuove forme di manodopera e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità - aggiunge Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità

economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie».

**UN BANCO** di prova consiste nella Long Term Care. «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme e disorganizzato ospizio - conclude il professor Bernabei - nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. A quel punto prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologie, la farragosa tecnoassistenza, in altre parole, scommettere su una Long Term Care si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese».





La sanità, il caso

# Redditi in caduta cure «proibite» per 20mila anziani

Il dossier-choc dei sindacati  
«È solo la punta dell'iceberg»

Impennata dopo il passaggio  
al pagamento delle prestazioni



soprattutto nell'area centro, dove non era ancora partito, con la possibilità di approfondimento attraverso colonoscopia, in accordo con il Ruggi. Per gli altri screening si procederà all'acqui-

sto di una serie di attrezzature per gli esami mammografici, nei territori a sud della provincia e negli altri distretti. Si prevede per fine anno una grossa spinta. Dal punto di vista dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (over-65 l'86 per cento delle persone assistite in casa), l'Asl di Salerno - stando ai dati di Italia Longeva - si presenta tra le più virtuose in Italia per numero di prestazioni garantite. La Asl di Salerno, inoltre, si colloca ai primi posti per numero medio di ore dedicate a ciascun paziente (30 annue, contro la media italiana di circa 20), a fronte di un costo di circa 830 euro per caso trattato.

© FOTOCOOP/REUTERS/ITALIA

**LA REGIONE ANNUNCIA INIZIATIVE STRAORDINARIE A SOSTEGNO DELLE COMPONENTI SOCIALI DEBOLI**

garanzia alla direzione. A tale scopo avrebbero avanzato la proposta di adeguare una delle sale dell'ex ginecologia per poter eseguire gli interventi di emergenza ed eventualmente anche quelli programmati. Buone notizie dovrebbero arrivare anche per la soluzione del nodo infermieristico. L'ospedale cavese, come tutti i presidi della provincia, è costretto a convivere con una carenza cronica di personale infermieristico. Dal primo ottobre sono arrivati, infatti, due infermieri.

Simona Chiariello



Sabino Russo

Sono circa 20 mila gli anziani salernitani che necessitano di assistenza sanitaria e che hanno difficoltà a curarsi per problemi di reddito. Sono rappresentativi di quel 15 per cento di over 65enni in povertà di cui faceva riferimento il governatore De Luca l'altro giorno e che sono alle prese con screening fermi al palo, assistenza domiciliare da potenziare e, da oltre 1 mese, con tetti di spesa esauriti e prestazioni a pagamento.

LO SCENARIO

Stando a quanto più volte denunciato dal sindacato degli anziani, i nonnini in difficoltà economica in provincia sarebbero molti di più, quasi la metà dell'esercizio di oltre 200 mila over 65enni, il 20 per cento della popolazione che vive nel salernitano, che vivrebbero con una pensione al di sotto di 800 euro al mese. Di questi, circa 20 mila, necessitano di assistenza a vario titolo, sia quella sanitaria che sociale. Altri 20 mila, quasi il su 4 degli over 65enni residenti in provincia, inoltre, vivono da soli. La condizione di potenziale disagio coinvolge anche il 3 per cento delle famiglie salernitane

**LA FASCIA OVER 65 COLPITA E' TITOLARE DI PENSIONE AL DI SOTTO DEGLI 800 EURO AL MESE**

nell'assistenza, per la presenza di soli componenti ultrasessantenni e almeno un componente di 80 anni e più. Per queste persone, quindi, l'assurimento dei tetti di spesa per le prestazioni sanitarie in regime convenzionato diventa un vero problema. L'alt alle prestazioni cardiologiche e radiologiche ha già prodotto un calo quantificabile tra il 30 e il 70 per cento. Da ferragosto i cittadini sono costretti a pagare di tasca propria, oppure rivolgersi alle strutture pubbliche (affrontando il calvario delle liste d'attesa), le visite, gli elettrocardiogrammi, gli ecocardi, il doppler carotideo e tutti gli altri esami. Qui si registra, come già capitato lo scorso anno,

la contrazione delle prestazioni più consistente, che in alcuni casi raggiunge anche il 70 per cento, nonostante alcuni centri, per venire incontro alle esigenze dei pazienti, applichino un listino privato con particolari sconti. Discorso analogo anche per gli esami radiologici, con un calo, come lo scorso anno, di un terzo delle prestazioni. Cambia, invece, la tipologia di esami effettuati di meno, probabilmente a causa dei 3 mesi che ancora mancano alla ripresa del convenzionamento. Se l'anno scorso, infatti, la contrazione maggiore era da ricercare tra gli esami più costosi, come risonanze magnetiche e Tac, ora sono le radiografie e la diagnostica semplice a diminuire di più,

da ricercare soprattutto tra quelle effettuate dagli anziani alle prese con gli effetti dell'artrosi, che di solito, ogni anno, si sottopongono a una serie di esami radiologici (cervicale, lombare, ginocchia). Ritardi si registrano anche negli screening.

LE RISPOSTE

A Salerno, in questo momento, si lavora con grande impegno allo screening del colon retto e i risultati emersi finora mostrano numeri abbastanza soddisfacenti. Sottoscritto anche un protocollo con l'Istituto zooprofilattico e il Pascale di Napoli per gli esami di primo livello finalizzati alla ricerca di sangue occulto. Contestualmente si sta completando l'offerta in tutti i distretti.

Cava de' Tirreni

## Santa Maria dell'Olmo, sprint interventi chirurgici: 14 al mese

Quattordici interventi programmati al mese, di cui otto per ortopedia e sei di chirurgia generale. Dopo un lungo stop e una ripresa a rilento (una sola seduta al mese), al Santa Maria dell'Olmo l'attività operatoria, cosiddetta di elezione riprende a pieno ritmo. Una vittoria raggiunta grazie a continue denunce da parte dei sindacalisti della Cisl ed in particolare del rappresentante sindacale, Gaetano Biondino, coordinatore area chirurgica. Nei mesi estivi la situazione era a collasso, a rischio anche

le emergenze, ma grazie al sacrificio degli anestesisti che hanno rinunciato alle ferie, il pericolo è stato scongiurato. In queste settimane sono continuate le denunce e così sono arrivati i risultati. E' stato fissato il nuovo calendario che prevede, almeno per il momento, quattordici sedute operatorie. Di queste otto sono dedicate alle operazioni di ortopedia e sei di chirurgia generale. Stando a quanto trapelato la dirigenza del San Leonardo avrebbe garantito una ripresa graduale anche per l'avvio dei lavori di ammodernamento



delle sale operatorie per i quali sono stati stanziati appositi fondi. L'inizio dei lavori però potrebbe comportare un nuovo rallentamento o addirittura uno stop. In via preventiva i medici cavesi hanno chiesto



*Periodici*

Attualità L'Osservatorio Reale Mutua denuncia un'emergenza sociale che riguarda

## ASSISTENZA: SETTE MILIONI DI ITALIANI CURANO

Maria Bellati (fondazione Humanitas): «Il 46 per cento non chiede nessun

Paola Molteni

Milano - Luglio

**T**apparelle, abbassate, strade deserte, nelle città come nei piccoli centri. L'estate non è solo il tempo di chi parte ma anche quello di chi resta a casa, tra disorientamento e solitudine. Lo sanno bene gli oltre 7 milioni di italiani che assistono familiari non autosufficienti. Si chiama "welfare degli invisibili", la rete silenziosa di cura che queste persone, spesso anziane a loro volta, garantiscono ai parenti con problemi di invecchiamento ma spesso anche giovani con patologie croniche, infermità o disabilità. Una quotidianità faticosa che si svolge per molte ore al giorno, se non a tempo pieno, tra le mura domestiche e non ammette soste né distrazioni, spesso neppure il tempo per fare acquisti o andare dal medico.

### «Servono misure di sostegno»

Secondo la recente ricerca di Osservatorio Reale Mutua, fra i principali rischi che corrono queste persone c'è proprio quello di non chiedere aiuto (46 per cento) e lasciarsi assorbire al punto da trascurare la propria salute (44), accusando anche ricadute economiche per i costi legati alle cure dell'assistito. Ecco perché diventa fondamentale per loro intervenire, l'impegno e allontanarsi per la pausa estiva. «Un'emergenza sociale che merita attenzione e misure di sostegno», commenta Maria Bellati, segretario generale

de la fondazione Humanitas. «Un tempo si poteva contare su una rete familiare allargata, sulla presenza delle donne casalinghe. Intervengono gli zii, spesso anche i vicini di casa. Non si partiva per mete esotiche e c'era la possibilità di portare anziani e malati con sé. Ora farsi sostituire per una vacanza è una decisione delicata e complessa».

C'è cosa succede una volta che il familiare parte e l'assistenza si interrompe? Sempre secondo lo studio, per quasi un italiano su due (42 per cento) la soluzione migliore è rivolgersi a un servizio domiciliare con personale esperto, il 36 per cento si affida a un altro parente in grado di sostituirlo e un ulteriore 34 a un'associazione di volontariato o a una struttura ad hoc. «La richiesta di servizi integrati cresce perché molte volte non è sufficiente solo la presenza domestica», spiega l'esperta. «Si stanno difendendo piattaforme, cioè siti web, che facilitano l'incontro tra le famiglie e l'offerta sul territorio: individuano badanti a tempo pieno o assistenza occasionale, sia sanaria che dedicata allo svolgimento di commissioni quotidiane. Per la maggior parte di questi soggetti, spesso non autosufficienti, c'è poi un'esigenza di assistenza medica costante. Però c'essono i medici di base sono assenti e recarsi negli ospedali per terapie e controlli diventa un'impresa impossibile, senza contare che per le badanti straniere si aggiunge anche la difficoltà di comunicare con i dot-

## Un Paese che rischia di diventare un enorme e disorganizzato ospizio

**D**alle recenti proiezioni Ibi per Italo Longeva, la rete nazionale di ricerca sull'invecchiamento, emerge che nel 2030 le disabilità interesseranno cinque milioni di anziani. E nel 2050 ogni cento lavoratori ci saranno 69 "over" da assistere. Oggi sono 39. Il problema, come ha sottolineato Roberto Bernabei, presidente di Italo Longeva, è che lo Stato investe solo il 19 per cento delle spese sanitarie nell'assistenza a lunga termine, circa 15 miliardi di euro, un terzo in meno dei maggiori Paesi europei. Avanti così, rischiamo di diventare un enorme e disorganizzato ospizio. Soluzioni? «Occorre individuare strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo nella tecnologia e nella formazione del personale che consentirebbe di raggiungere persone anche in territori geograficamente difficili del nostro ampie Paese». - L.C.

tori e quindi di saper gestire il programma di cure. Ecco perché i servizi di accompagnamento sono fondamentali», sottolinea Bellati.

### Un'applicazione per lo smartphone

«La nostra fondazione, per esempio, collabora con l'Unifiligo, un servizio che si attiva scaricando l'applicazione sullo smartphone e che si occupa di assistere a persona da casa all'ospedale e poi di nuovo a casa, affiancandola durante la permanenza nella struttura di cura, coordinando le indicazioni terapeutiche e le comunicazioni del medico», conclude. **17**

quelle famiglie che si trovano a gestire anziani, malati e disabili

# UN PARENTE SENZA FARE LE VACANZE

tipo di aiuto spesso mettendo a rischio la propria salute»



## Una badante costa 1.500 euro al mese

Come si può organizzare la cura dei propri cari, anziani o malati, in vista delle vacanze? Come trovare una persona affidabile e disposta ad essere pagata? E poi, occorre assicurarla? Il primo passo può essere quello di cercare l'aiuto attraverso un'agenzia di fiducia. Ci si può affidare al classico pensionato tra amici e conoscenti o all'aiuto delle parrocchie di quartiere che possono metterci in contatto con chi è disponibile. Una volta individuata la persona, bisogna procedere con l'assunzione: anche se si tratta di un lavoro limitato nel tempo, ha comunque le caratteristiche di un impegno continuativo e dunque va realizzato secondo le regole, cioè sottoscrittando un contratto tra le parti (anche perché la mobilità del vecchio voucher, oggi "Marella famiglia", non può più essere utilizzata). Altre soluzioni a migliori: a un'agenzia di collocamento specializzata nei lavori domestici e in grado di selezionare in base ai requisiti di competenza e affidabilità. Il contratto sarà l'agenzia stessa a stipulare il contratto con il lavoratore. E le spese? Una badante convivente, pari come quella ordinaria, costa circa 1.500 euro al mese, prezzo che scende a 1.200 se la presenza è solo diurna mentre la tariffa oraria si aggira attorno ai 15 euro. Una mano in più viene ora anche dalle aziende: alcune cominciano a recuperare per offrire ai loro dipendenti servizi di badanti.

**SONO SOLI**  
Lo chiamano "welfare degli invisibili": è quello assicurato dai circa sette milioni di italiani che accudiscono un familiare. In alto a destra, Mario Bellini, segretario generale della fondazione Humanitas.

## LONG TERM CARE L'ITALIA INVESTE POCO E DELEGA L'ASSISTENZA ALLE FAMIGLIE

Il nostro Paese impegna solo il 10% della spesa sanitaria, contro il 25% del Nord Europa, per la presa in carico di disabilità e non autosufficienza. Le cure domiciliari per gli anziani sono ancora un privilegio per pochi e risentono di forti disparità regionali. L'analisi di Italia Longeva

**E** il Paese d'Europa in cui si vive più a lungo, ma investe ancora troppo poco nella Long term care, quel capitolo indispensabile dell'assistenza sanitaria che serve a gestire al meglio al meglio invecchiamento della popolazione, cronicità, disabilità e non autosufficienza. L'Italia spende per la Long term care poco più del 10% della spesa sanitaria, un dato lontano dal 26,3% della Svezia (prima in graduatoria) o dal 18,2% del Regno Unito. È quanto emerge dalla seconda indagine sull'Assistenza domiciliare in Italia (Adi) realizzata da Italia Longeva e presentata a luglio al ministero della Salute in occasione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

L'investimento italiano per la Long term care vale dunque circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. "Mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – l'assistenza domiciliare continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorso, mentre i familiari sono alla

ADI – Numero di anziani assistiti per classi di età 2014-2017



Fonte: L'assistenza domiciliare in Italia. Chi la fa, come la fa e buone pratiche", Italia Longeva, 2018

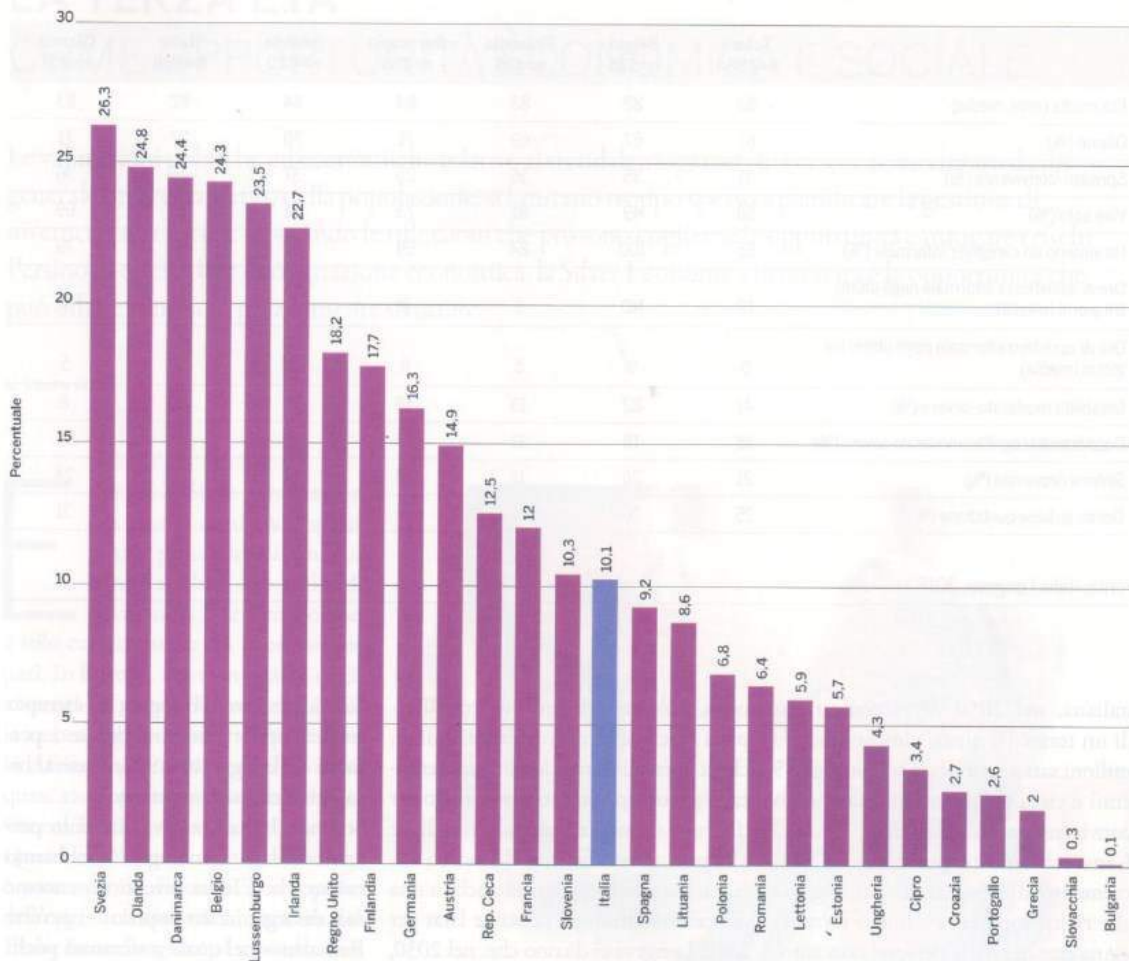
disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

L'indagine di Italia Longeva riguarda 35 aziende sanitarie distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo il 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Re-

gione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

In media, le aziende sanitarie coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno.

Percentuale spesa sanitaria destinata alla LTC in Europa



Fonte: Spesa sanitaria secondo il System of Health Accounts 2011. Eurostat Database. Anno 2017

Un chiaro esempio di disomogeneità arriva dai dati sul numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano (da un minimo di 9 ad un massimo di 75). In tutti i casi, si tratta soprattutto di interventi a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. Anche i costi per la presa in carico di un singolo paziente sono variabili: da 543 fino a mille euro. Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto

a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. “Sicuramente – commenta Andrea Urbani, direttore generale della Programmazione sanitaria al ministero della Salute – bisogna identificare modelli migliori di gestione della cronicità. Il Piano nazionale cronicità (Pnc) contiene una serie di indicazioni per armonizzare la gestione dell’assistenza. Attraverso cabina di regia del Pnc abbiamo nei primi mesi di quest’anno lanciato una ricognizione

per conoscere i modelli organizzativi dei singoli Servizi sanitari regionali. Dobbiamo poi ragionare – aggiunge Urbani – sul fatto che il nostro sistema di welfare è ancora organizzato per comparto. Serve, invece, una vera integrazione tra sociale e sanitario”. Dal meeting annuale di Italia Longeva anche le proiezioni Istat sulla “bomba demografica” che minaccia il welfare. Nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere contro i 35 di oggi. Se oggi gli over65 rappresentano un quarto della popolazione

**Caratteristiche assistiti in ADI in Europa: lo studio IBenC**

	Totale n=2884	Belgio n=525	Finlandia n=456	Germania n=493	Islanda n=420	Italia n=499	Olanda n=491
Età media (anni, media)	83	82	83	84	84	82	83
Donne (%)	67	67	69	71	70	57	71
Sposato/convivente (%)	31	35	16	25	31	45	36
Vive solo (%)	58	49	81	73	61	16	69
Ha almeno un caregiver informale (%)	85	100	84	59	99	99	79
Ore di assistenza informale negli ultimi tre giorni (media)	12	ND	6	8	9	23	8
Ore di assistenza formale negli ultimi tre giorni (media)	5	9	5	8	4	1	5
Disabilità moderato-severa (%)	41	82	13	48	8	80	8
Decadimento cognitivo moderato-severo (%)	18	18	11	27	10	37	2
Sintomi depressivi (%)	21	26	12	23	17	22	24
Dolore su base quotidiana (%)	25	20	27	21	33	21	31

Fonte: Italia Longeva, 2018

italiana, nel 2050 diventeranno più di un terzo. Di questi almeno quattro milioni saranno sopra la soglia degli 85 anni e circa cinque milioni dovranno convivere con la disabilità.

L'invecchiamento porta con sé l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e una crescita delle persone non autosufficienti. Di conseguenza – sottolinea Italia Longeva – crescerà la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi.

Il peso delle cronicità si farà sentire sempre più. Nei prossimi dieci anni circa otto milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave, come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Ge-

nova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a quattro milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, un milione e 200mila avrà più di 85 anni".

Uno scenario in evoluzione che richiede impegni concreti da parte delle istituzioni. "Nei prossimi 50 anni – commenta Tito Boeri, presidente dell'Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in

base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

Secondo Italia Longeva, un aiuto può arrivare dalla tecnologia. "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – avverte Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecnologia assistita che propugniamo da anni. In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiatteranno. E sarà vana – conclude Bernabei – qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale". (Mar.Lo) ▀

EVENTI

# Assistenza a lungo termine: al via Long-Term Care THREE



MINISTERO DELLA SALUTE



Prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva

**E'** in programma l'11 e il 12 luglio al Ministero della Salute (Viale Ribotta) Long-Term Care THREE, edizione 2018 degli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine, manifestazione nata con l'obiettivo di consentire ai principali attori pubblici e privati del mondo della Sanità di condividere buone pratiche e percorsi virtuosi nell'ambito della presa in carico di pazienti fragili con patologie a decorso cronico e per promuovere e favorire il ripensamento, in ottica di efficacia e di sostenibilità, dei modelli di organizzazione sanitaria della Long-Term Care.

La due giorni è organizzata da **Italia Longeva**, network dedicato all'invecchiamento creato dal Ministero della Salute, dalla **Regione Marche** e dall'**IRCCS INRCA** e si propone anche quest'anno come un'occasione di incontro e di confronto tra stakeholder e decision maker in rappresentanza di Istituzioni centrali e territoriali, Regioni, ASL, AO,

Associazioni di medici e pazienti, Società scientifiche ed aziende private del comparto farmaceutico-sanitario (oltre 700 annualmente le presenze).

L'agenda dei lavori prevede di affrontare numerosi temi, che saranno argomento di discussione e confronto tra i partecipanti. Ecco i Key Topic segnalati:

- Piano Cronicità e sue declinazioni sul territorio
- Finanziare la LTC: modelli di governance del farmaco e dell'innovazione, LEA, sanità integrativa, PPP, health impact - bond
- Innovazione tecnologica ed organizzativa a supporto della LTC
- FSE, Big Data analytics, privacy e politica del dato
- Silver economy
- Primary Care e Value Based Medicine
- Immunizzazione dell'adulto anziano: criticità e proposte
- Presa in carico, PDTA, continuità ospeda-



le-territorio: best practice

- ADI - RSA - Palliazione: buone pratiche nei setting assistenziali delle patologie a decorso cronico
- Presa in carico del Dolore nell'anziano
- Presa in carico del Diabete nell'anziano
- Presa in carico del Cancro nell'anziano

Nel corso dell'evento sarà presentata l'Indagine 2018 di Italia Longeva sull'ADI in Italia, il cui obiettivo è proseguire l'Indagine la "Babele dell'Assistenza domiciliare in Italia" realizzata nel 2017 allargando l'analisi del servizio a tutte le regioni italiane e proponendo modelli organizzativi del servizio che - nell'ambito di una gestione fondata su una metrica comune e sulla base dei dati di esito sull'assistito e dei dati di costo - risultino innovativi, sostenibili, efficaci e replicabili.

Tra gli speaker istituzionali confermati:

**Tonino Aceti**, Coordinatore nazionale Tribunale dei diritti del malato, Cittadinanzattiva - **Giorgio Alleva**, Presidente, Istat - **Tito Boeri**, Presidente, INPS - **Mario Melazzini**, Direttore Generale, AIFA - **Francesco Modafferi**, Autorità Garante Protezione dati Personali - **Walter Ricciardi**, Presidente, ISS - **Raffaele Tangorra**, Direttore Generale, Ministero del Lavoro - **Stefano Vella**, Presidente, AIFA

In rappresentanza del Ministero della Salute interverranno:

**Silvia Arcà**, Direzione generale della programmazione sanitaria - **Maria Donata Bellentani**, Direzione generale programmazione sanitaria - **Claudio D'Amario**, Direttore Generale, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - **Lidia Di Minco**, Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica - **Giovanni Leonardi**, Direttore Generale, Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità - **Marcella Marietta**, Direttore Generale della Direzione Generale dei Dispositivi Medici e del Servizio Farma-



ceutico - **Andrea Urbani**, Direttore Generale Programmazione Sanitaria, Ministero della Salute e dalle Regioni:

**Monica Calamai**, Direttore, Direzione di Cittadinanza e Coesione Sociale, Regione Toscana - **Luca Ceriscioli**, Presidente, Regione Marche - **Luca Coletto**, Assessore alla Sanità, Regione Veneto\* - **Giulio Gallera**, Assessore al Welfare, Regione Lombardia - **Stefania Saccardi**, Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria, Regione Toscana - **Antonio Saitta**, Assessore alla Sanità, Lea, Edilizia Sanitaria, Regione Piemonte - Presidente, commissione Salute, Conferenza Stato - Regioni\* - **Sergio Venturi**, Assessore alle politiche per la salute, Regione Emilia Romagna e inoltre i referenti di numerosi IRCCS, aziende sanitarie ed ospedaliere.

E, tra gli altri, in rappresentanza della comunità scientifica:

**Raffaele Antonelli Incalzi**, Presidente, SIGG - Ovidio Brignoli, MMG Brescia - **Gian-**

**ni Genga**, Direttore Generale, IRCCS INRCA - **Tommassa Maio**, Segretario Nazionale Continuità Assistenziale, FIMMG - **Gianlorenzo Scaccabarozzi**, Presidente della sezione cure palliative e terapia del dolore, Comitato Tecnico Sanitario, Ministero della Salute.

*Al Ministero della Salute si parla di rsa, assistenza domiciliare, Silver Economy e molto altro nella due giorni di Italia Longeva*



**Long-Term Care THREE**  
Edizione 2018

Gli Stati Generali dell'Assistenza a Lungo Termine

**ROMA, 11-12 luglio 2018**

Ministero della Salute  
Viale G. Ribotta 5

# Italia Longeva fa il punto su Long Term Care e Assistenza Domiciliare in Italia

*Una due giorni presso il Ministero della Salute per parlare di modelli di organizzazione sanitaria della Long-Term Care e di buone pratiche in tema di Assistenza domiciliare nel nostro Paese*



*Il prof. Roberto Bernabei.*

**S**i è svolta l'11 e il 12 luglio, al Ministero della Salute, la terza edizione degli **Stati Generali dell'assistenza a lungo termine di Italia Longeva**, il network dedicato all'invecchiamento, creato dal Ministero della Salute, dalla Regione Marche e dall'IRCCS INRCA per promuovere una nuova visione dell'anziano quale risorsa per la società. Occasione annuale di incontro e di confronto tra decisori ed attori della Sanità, l'iniziativa ha acceso i riflettori sulla sempre più attuale problematica della gestione dei pazienti con patologie a decorso cronico, perlopiù anziani, per promuovere e favorire il ripensamento, in ottica di efficacia e di sostenibilità, dei modelli di organizzazione sanitaria della Long-Term Care. A dare il via alla due

giorni sono state le proiezioni elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva, che mostrano lo scenario sociodemografico e assistenziale dell'Italia al 2030 e al 2050 e i possibili effetti sul sistema Paese di una "bomba" – quella dell'invecchiamento – pronta a deflagrare se non adeguatamente gestita.

## I dati ISTAT

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La "bomba dell'invecchia-



mento”, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà un circolo vizioso: l’aumento della vita media causerà l’incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un’impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l’assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura degli anziani. Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. “Curarli tutti in ospedale – commenta il prof. **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un’opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine”.

Il potenziamento dell’assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva

riduzione di persone giovani all’interno dei nuclei familiari.

“Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C’è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.

“Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell’aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione”. “Dobbiamo evitare che l’Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il prof. Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all’ISTAT già conosciamo, ci schiatteranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”.

*“Dobbiamo evitare che l’Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio, nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà”*



### L'Assistenza Domiciliare in Italia

L'evento è stato inoltre l'occasione per presentare i dati dell'Indagine 2018 di Italia Longeva sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche che completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni avviata nel 2017. Italia Longeva è stata la prima ad affrontare la tematica dell'ADI, portandola all'attenzione dei decisori e degli operatori, riconoscendo in essa una possibile risposta per far fronte alla sempre crescente domanda di assistenza sanitaria a lungo termine, a superamento della formula ospedale-centrica che risulta inadeguata e costosa. L'Indagine di quest'anno ha incluso 23 Aziende Sanitarie, che vanno a sommarsi alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a cia-

scun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico.

*“Questa fotografia – commenta Bernabei – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro, l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve puntare il dito sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari – si badi bene non solo tra Nord e Sud del Paese - che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa techno-assistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente difficili del nostro variegato Paese”.* ■

*“Questa fotografia conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro, l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini”*

VITA SEMPLIFICATA

# Long Term Care: ridefinire il concetto di assistenza

**Q**uando si parla di longevità attiva di assistenza alla terza età e della sostenibilità delle cure all'interno di essa, nel nostro sistema sanitario nazionale, il dibattito voluto da Italia Longeva a Roma, nelle stanze del Ministero, assume importanza di stati generali. E c'erano ancora una volta tutte le istituzioni, a confronto.

**Con Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva, parliamo di cronicità, assistenza a lungo termine, innovazione tecnologica e sostenibilità: il punto della situazione?**

*"Sì, sono sempre molti i temi di dibattito, ma il messaggio fondamentale è uno: l'Italia è un paese estremamente vecchio e dovrà riorganizzarsi di conseguenza per avere un futuro. Non va rivisto solo il sistema pensionistico, occorre ridefinire il concetto di assistenza, che non può essere delegata ai medici di famiglia e agli ospedali: potenziare l'assistenza domiciliare sul territorio è l'unica via sostenibile in questa situazione".*

**Anche Simona Braghi, Medical Affairs Manager JJDC (Johnson & Johnson Diabetes Care Companies) ha parlato di innovazione nel suo intervento...**

*"La nostra azienda è leader nella misurazione e nell'automonitoraggio glicemico, per cui parliamo di diabete, una cronicità per eccellenza, sia in termini epidemiologici che di impatto economico, oltre che psico-sociale. L'innovazione tecnologica in questo campo deve tenere conto innanzitutto dei risultati clinici (quindi puntare al miglioramento e alla stabilizzazione delle condizioni cliniche del diabetico cronico, soprattutto dell'anziano che soffre di più patologie), ma anche dei concetti chiave di appropriatezza e sostenibilità. Noi siamo stati in grado di coniugare questi due aspetti con lo sviluppo di strumenti di digital solution, che, insieme ai glucometri tradizionali, supportano il paziente e l'operatore sanitario nella gestione quotidiana della malattia. Mi riferisco in particolare a OneTouch Reveal, un'app che*



Il Presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei

*consente al diabetico di raccogliere, organizzare e comprendere i suoi dati glicemici, così da accompagnarlo nel corso del programma terapeutico. Inoltre, attraverso questo sistema, il paziente può comunicare i dati ai familiari e all'équipe curante, usufruendo quindi di un efficiente servizio di tele-monitoraggio e tele-assistenza".*

**Con Alba Malara, Direzione Scientifica Anaste, si parla di sostenibilità, un tema caro all'Anaste.**

*"Sostenibilità ed equità sono determinanti laterali ma sicuramente importantissimi quando si parla di assistenza a lungo termine. Purtroppo il divario tra risorse attualmente disponibili e prospettive future è ancora molto ampio, sia nel campo dell'innovazione tecnologica che in termini di cultura e formazione, tuttavia siamo molto fiduciosi. I dati presentati oggi e le parole dei vari relatori testimoniano un cambiamento in atto, soprattutto per quel che riguarda la presa di coscienza di tutte le problematiche legate all'invecchiamento della popolazione: a mio avviso questo è il presupposto fondamentale per affrontare la sfida di un'assistenza a lungo termine incentrata sulle*

*esigenze del paziente".*

**Mariuccia Rossini (Ceo Korian Italia):**

*"La sostenibilità è il maggiore dei problemi connessi al progressivo invecchiamento della popolazione. Una parte dei finanziamenti che la sanità pubblica riserva alla cura dei malati acuti dovrà per forza essere convogliata verso la long term care, ma non sarà sufficiente: tutti gli operatori sanitari del settore pubblico e privato devono sforzarsi di individuare nuovi modelli assistenziali sostenibili. Oggi si fa un gran parlare di assistenza domiciliare, ma dobbiamo evitare in ogni modo l'isolamento dell'anziano per permettergli di vivere in sicurezza senza soffrire la solitudine. È proprio per questo che Ceo Korian sta progettando l'allestimento di appartamenti protetti ma inseriti in un contesto sociale di aggregazione, in modo che l'anziano possa sentirsi parte di una comunità. Non si tratta di strutture finanziate dal SSN, per cui risultano perfettamente sostenibili e in grado di garantire all'anziano sia autonomia che sicurezza".*



*Radio-Tv*

RAI 3 LAZIO

Data: 11/07/2018

Ore: 14:00

Telespettatori: 1.050.841

TGR

LAZIO



RAI 2

Data: 11/07/2018

Ore: 13:00

Telespettatori: 1.207.272



<http://www.tg2.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-5ed872d7-6985-4ab9-9861-efd37596e7e2-tg2.html>



**RAINEWS24**

**Data:** 12/07/2018

**Ore:** 09:30

**Telespettatori:** 122.306



12/07/2018 RAI NEWS 24

RAI NEWS 24 - 09:30 - Durata: 00.02.35

Conduttore: D'ELIA MARIA - Servizio di: D'AMICO GERARDO

Salute. I risultati del Bambino Gesù di Roma, la preoccupazione demografica. La posizione di Roberto Bernabei di Italia Longeva

**RAI RADIO 1**

**Data:** 12/07/2018  
**Ore:** 00:01  
**Ascoltatori:** 77.000



12/07/2018 RADIO UNO

GR 1 - 00:01 - Durata: 00.01.15

Conduttore: OPICE LORENZO - Servizio di: CORTESE PAOLA

Società. Invecchiamento rischia di schiacciare il nostro sistema sanitario.

Int. Roberto Bernabei (Italia Longeva)

**RAI RADIO 1**

**Data:** 12/07/2018

**Ore:** 08:00

**Ascoltatori:** 1.532.000



12/07/2018 RADIO UNO

GR 1 - 08:00 - Durata: 00.01.18

Conduttore: RUBINO FRANCESCO - Servizio di: CORTESE PAOLA

Salute. Dati Istat sull'invecchiamento progressivo che viene a gravare sul sistema sanitario.

Int. Roberto Bernabei (Italia Longeva)

*Web*

Il Sole  
**24 ORE**

ISTAT PER ITALIA LONGEVA

## Cinque milioni di anziani da assistere nel 2030: «Evitare che il paese diventi un ospizio disorganizzato»



# Cinque milioni di anziani da assistere nel 2030: come evitare che il paese diventi un ospizio disorganizzato


*di Nicoletta Cottone*

### Video

<http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2018-07-11/cinque-milioni-anziani-assistere-2030-evitare-che-paese-diventi-ospizio-disorganizzato-143009.shtml?uuid=AEhBRLKF>

**I**talia, paese che invecchia. Nel 2030 ci saranno cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono 35). Da una parte la diminuzione di 2,5 milioni della popolazione generale, dall'altra una esplosione degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Sono i dati delle proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. «I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - sottolinea il presidente Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese».

L'ALLEGATO

 Italia Longeva - L'assistenza domiciliare in Italia: chi la fa, come si fa e buone pratiche

**Boeri: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari**

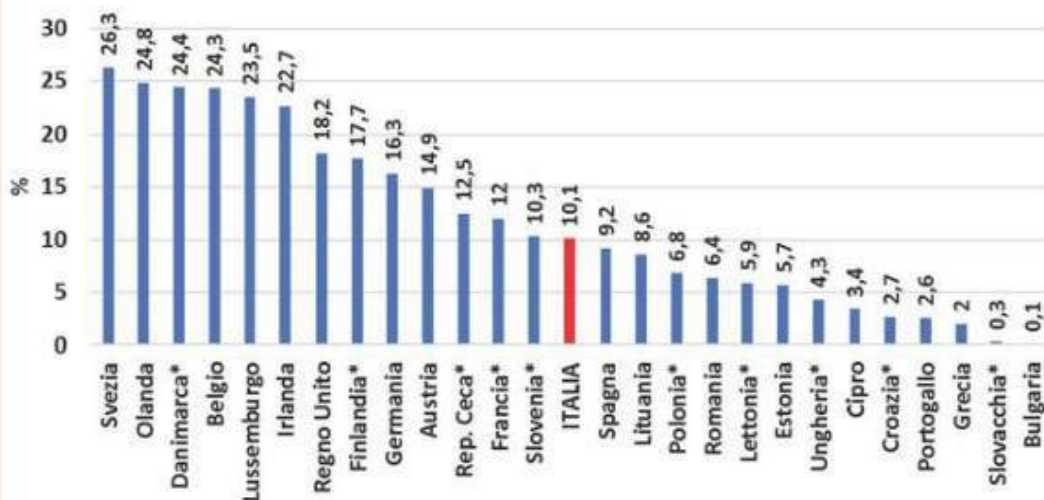
«Nei prossimi 50 anni - spiega Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo

della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno». Secondo Boeri, ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza.

**Bernabei: «Evitare che il paese diventi un ospizio disorganizzato»**

«Dobbiamo evitare - spiega il presidente di Italia Longeva Roberto Bernabei - che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La tecnoassistenza che propugniamo da anni».

**Percentuale spesa sanitaria destinata alla LTC in Europa**



Fonte: Spesa sanitaria secondo il System of Health Accounts 2011. Eurostat Database. Anno 2017

### **Quindici miliardi di euro per le cure a lungo termine**

Al momento l'Italia "fa acqua da tutte le parti": malgrado le cure a lungo termine nel solo 2016 abbiano assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben 3,5 miliardi pagati di tasca propria dalle famiglie, il Paese è fanalino di coda in Europa in Long term care, cui riserva poco più del 10% della spesa sanitaria, a fronte di Paesi del Nord Europa che vi destinano oltre il 25 per cento. E da noi - ricordano da Italia Longeva - solo 2,3 miliardi di euro (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

### **Assistenza domiciliare, privilegio per pochi**

Cartina di tornasole di questa scarsa attenzione, è il quadro tracciato dalla seconda Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche", realizzata da Italia Longeva. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, anche all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza, le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

### **Interventi per lo più infermieristici**

Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno - si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della Asp di Potenza - e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un

di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della Asp di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico.

### **Costi a geometria variabile: da 543 a 1.000 euro**

All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1000 euro della Asp Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata. «Mentre la cronicità dilaga – commenta Roberto Bernabei – e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini». Il risultato, spiega Bernabei, è che gli anziani continuano ad affollare i Pronto soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo. «Non serve puntare il dito sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in quella tecnoassistenza che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente “difficili” del nostro variegato Paese».



**Sanità24** | 24 ORE

11 lug 2018

SEGNALIBRO

FACEDBOOK

TWITTER

AZIENDE E REGIONI

## Non autosufficienza/ Italia Longeva: «Nel 2030 gli anziani disabili saranno 5 milioni. Solo la tecnoassistenza ci salverà»

di Red.San.

[L'indagine sull'Adi](#)

[I dati di sintesi](#)

Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, sessantatré anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono trentacinque). In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Queste le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.



«I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avvisa il presidente Istat, **Giorgio Alleva** - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese». «Nei prossimi 50 anni - afferma **Tito Boeri**, presidente dell'Inps - le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza». «Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - avverte il presidente di Italia Longeva e, **Roberto Bernabei** -: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La tecnoassistenza che propugniamo da anni».

Al momento l'Italia "fa acqua da tutte le parti": malgrado le cure a lungo termine nel solo 2016 abbiano assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben 3,5 miliardi pagati di tasca propria dalle famiglie, il Paese è fanalino di coda in Europa in Long term care, cui riserva poco più del 10% della spesa sanitaria, a fronte di Paesi del Nord Europa che vi destinano oltre il 25 per cento. E da noi - ricordano da Italia Longeva - solo 2,3 miliardi di euro (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

**L'Indagine sull'Adi.** Cartina di tornasole di questa scarsa attenzione, è il quadro tracciato dalla seconda Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche", realizzata da Italia Longeva e presentata in occasione di questa terza edizione degli Stati Generali.

L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse Regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 aziende sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno - si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza - e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

“Questa fotografia – commenta Roberto Bernabei – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l’Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall’ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve puntare il dito sulla eterogeneità dell’offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in quella tecnoassistenza che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente ‘difficili’ del nostro variegato Paese».

## **Disabilita': Istat e Italia Longeva, 5 mln di anziani da assistere nel 2030**

(Il Sole 24 Ore Radiocor Plus) - Roma, 11 lug - Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, sessantatre' anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono trentacinque). In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Queste le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevita' attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. 'I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avvisa il presidente Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'e' dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilita' strutturale per l'intero Paese'. 'Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni piu' a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non e' pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilita' familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza'. 'Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - avverte il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei - : per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La tecnoassistenza che propugniamo da anni'.

San (RADIOCOR) 11-07-18 10:21:56 (0163)SAN 3 NNNN

## Italia, nel 2050 sarà un paese di anziani: un over 65 su tre



*Gli esperti: "Dobbiamo evitare che il nostro Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio"*



SAREMO una popolazione sempre più vecchia, ma anche più malata. Perché se è vero che aumenterà la vita media degli italiani, è anche prevedibile che questo causerà l'incremento di patologie croniche, e dunque la richiesta di cure a lungo termine. Una serie di dinamiche che vanno messe in conto a tempo debito, a partire da oggi. Di questo, infatti, i Presidenti Isat, Inps, Aifa, Italia Longeva con alcuni esponenti del Ministero

della salute stanno discutendo in questi giorni. Perché, già a partire dal 2030, ci troveremo a fare i conti con domande di assistenza alle quali sarà difficile se non impossibile rispondere, se si continua a procrastinare la ricerca di una soluzione adeguata.

### • LA TERZA ETÀ È IN AUMENTO

Se ad oggi, infatti, gli over 65 rappresentano un quarto della popolazione, stando alle proiezioni Istat nel 2050 diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. E si stima che in quello stesso anno la popolazione complessiva scenderà di 2 milioni e mezzo. Una condizione pronta a dare filo da torcere già dal 2030, se non adeguatamente gestita: si potrebbe infatti avere un'impennata del numero di persone non autosufficienti, così come la crescita della spesa per cure e assistenza a lungo termine degli anziani. Mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri anziani (oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo). "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte **Giorgio Alleva**, presidente Istat - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Iperensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una di queste malattie croniche gravi: "Curarli tutti in ospedale – commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

#### • ...E AUMENTA IL PROBLEMA DELL'ASSISTENZA

Per quanto riguarda la Long-Term Care l'Italia è il fanalino di coda in Europa: destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria - le percentuali nei Paesi del Nord Europa superano il 25% - e solo l'1,3% della spesa sanitaria totale è destinata all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Risulta abbastanza chiaro il fatto che non è più procrastinabile il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale.

"Le famiglie – commenta Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. "Ci vogliono politiche di conciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari - dice **Tito Boeri**, presidente dell'Inps - che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

Per Bernabei prevenire le malattie non basterà: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, come la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".

CRONACA 12/07/2018 09:04 CEST | Aggiornato 12/07/2018 09:04 CEST

## L'Italia a rischio "ospizio": 20 milioni di anziani nel 2050

Una bomba demografica sta per scoppiare: nel 2050 gli over 65 diventeranno più di un terzo della popolazione



By ANSA



In Italia c'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Se Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".



Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

"Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

"Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni", aggiunge. Sempre secondo lo studio, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "C'è poi la disabilità - prosegue Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica" per l'Italia. "Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie", conclude.

**CORRIERE DELLA SERA**

IL PAESE CHE INVECCHIA

# L'Italia diventerà un enorme ospizio: ogni 100 lavoratori, 63 pensionati da assistere

Dalle proiezioni Istat per «Italia Longeva» emerge un quadro critico: nel 2030 cinque milioni di anziani disabili e nel 2050 il raddoppio delle persone da sostenere

di Redazione Salute



La popolazione italiana oggi diminuisce e al contempo invecchia velocemente: nel 2050 gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni con condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti.

## Un esercito di non autosufficienti

Così cresceranno inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese: è la "bomba dell'invecchiamento" pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, situazione che altri Paesi stanno sperimentando (come il Giappone). Oggi in Italia 3

lavoratori hanno sulle spalle 1 anziano, domani saranno solo in 2 a sostenerlo. Sono i dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per "Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentate al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine".

### **Troppi per occupare gli ospedali**

«I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, professor Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese». Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie «Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di "Italia Longeva" – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto».

### **Troppi per gravare sulle famiglie**

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile. «Nei prossimi 50 anni – afferma Tito Boeri, presidente INPS - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie».

**Riformare il settore «Long-Term Care»**

«Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecno assistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una "Long-Term Care" matura e moderna. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale».

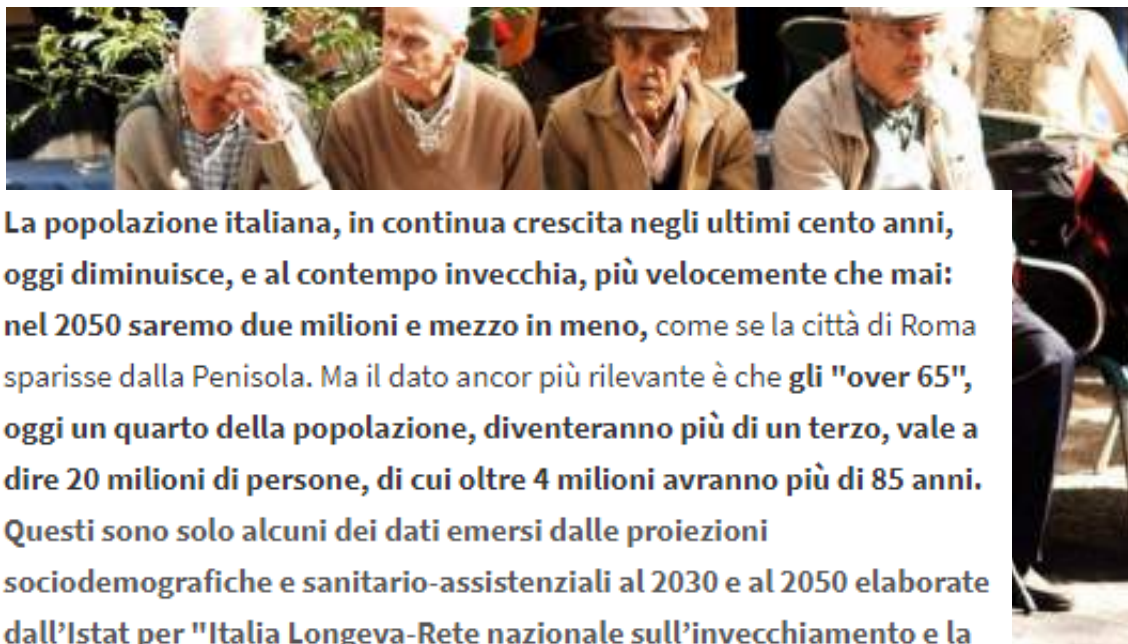
11 luglio 2018 (modifica il 11 luglio 2018 | 11:53)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Istat. Allarme invecchiamento: l'Italia diventerà un enorme ospizio



Redazione romana mercoledì 11 luglio 2018

*Presentate oggi al ministero per la Salute le proiezioni demografiche per "Italia Longeva". Nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno. Gli over 65 saranno 20 milioni di cui 4,5 in solitudine*



**La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli "over 65", oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per "Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.**

## **Bomba pronta a esplodere dal 2030**

**La “bomba dell’invecchiamento”, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l’altro un circolo vizioso:** l’aumento della vita media causerà l’incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un’impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l’assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo. **«I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell’Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l’intero Paese».**

## **Gli "over 65" soli arriveranno a 4 milioni e mezzo**

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. «Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un’opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni».**

## **Emergenza disabilità, gli anziani saranno 5 milioni**

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.** «Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la **disabilità** – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie».

## **Boeri (Inps): rimodulare i permessi della legge 104**


Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. «**Nei prossimi 50 anni – afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie.** Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 del 1992 in base al bisogno effettivo di assistenza».

## Bomba demografica in arrivo, 20 milioni di anziani nel 2050

L'Italia rischia di diventare un "ospizio disorganizzato"



Gruppo di anziane © ANSA/Ansa

CLICCA PER  
INGRANDIRE 

In Italia c'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Per il presidente di Istat, Giorgio Allewa, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Se Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie.** E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.



"Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine". "Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni", aggiunge. Sempre secondo lo studio, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "C'è poi la disabilità - prosegue Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica" per l'Italia. "Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie", conclude.(ANSA).



## Bomba dell'invecchiamento in Italia

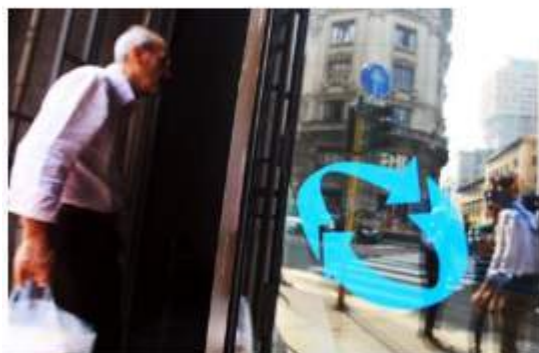
SANITÀ

like piace 75

Condividi

Tweet

Condividi



ANZIANO E SEDE CENTRALE DELL'INPS

**Publicato il: 11/07/2018 15:38**

Nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani, e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Una **'bomba dell'invecchiamento'** che, se non gestita adeguatamente, rischia di far diventare il nostro Paese **"un enorme e disorganizzato ospizio"**. E' questo il monito lanciato da Italia Longeva in occasione della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine che si svolgono al ministero della Salute, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Secondo le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per **Italia Longeva**, la

popolazione italiana oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Dal quadro che emerge dalle proiezioni nei prossimi dieci anni saranno 8 milioni gli anziani interessati da almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare le nostre città in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

"Le famiglie - sottolinea ancora Bernabei - saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Uno scenario - fanno notare da Italia Longeva - che impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 in base al bisogno effettivo di assistenza".

## ADNKRONOS

**Data:** 11/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente - osserva ancora Bernabei - questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - ribadisce Bernabei - nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia (la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni). In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale", conclude.

## Bomba demografica in arrivo, 20 milioni di anziani nel 2050

11 Luglio 2018



Gruppo di anziane

In Italia c'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Se Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica**

**grave** come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie.

E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. "Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine". "Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni", aggiunge. Sempre secondo lo studio, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "C'è poi la disabilità - prosegue Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica" per l'Italia. "Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie", conclude.(ANSA).

quotidiano**sanità**.it

## Assistenza a lungo termine. L'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria. Assistiti a domicilio il 3,2% degli over 65. Il rapporto di Italia Longeva

*Nei Paesi del Nord Europa viene investito in long term care circa il 25% della spesa sanitaria. In Italia il dato si ferma a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei: "L'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata".*



**11 LUG** - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della Asp di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

"Questa fotografia – commenta **Roberto Bernabei**, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve 'puntare il dito' sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".

quotidiano**sanità**.it

## **Mandelli (FI): "Investimenti per fronteggiare 'bomba demografica'"**



**11 LUG** - "I dati Istat per 'Italia Longeva' sul progressivo invecchiamento della popolazione, con tutto ciò che questo comporta in termini di spesa pubblica e funzionalità dei servizi, pongono un problema serio. A quelle che viene giustamente definita 'bomba demografica' è necessario rispondere con una duplice linea di intervento". Lo dichiara il deputato di Forza Italia **Andrea Mandelli**.

"La prima riguarda quel grande piano per la natalità che era previsto nel programma del centrodestra. La seconda coinvolge il sistema sanitario. È necessario superare l'attuale concezione 'ospedalocentrica' dell'assistenza sanitaria, valorizzando la prossimità ai cittadini, va implementata la sanità complementare e bisogna assicurare l'effettiva accessibilità dei farmaci innovativi. In generale, bisogna sempre ricordare che le risorse per la sanità non sono da considerare come una 'spesa' ma come uno straordinario investimento nella salute degli italiani", conclude.

**11 luglio 2018**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Assistenza a lungo termine. L'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria. Assistiti a domicilio il 3,2% degli over 65. Il rapporto di Italia Longeva

*Nei Paesi del Nord Europa viene investito in long term care circa il 25% della spesa sanitaria. In Italia il dato si ferma a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei: "L'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata".*



**11 LUG** - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

## IL FARMACISTA ONLINE

Data: 11/07/2018

Utenti unici: 35.000

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della Asp di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

"Questa fotografia – commenta **Roberto Bernabei**, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve 'puntare il dito' sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".

## **Mandelli (FI): "Investimenti per fronteggiare 'bomba demografica'"**



**11 LUG** - "I dati Istat per 'Italia Longeva' sul progressivo invecchiamento della popolazione, con tutto ciò che questo comporta in termini di spesa pubblica e funzionalità dei servizi, pongono un problema serio. A quelle che viene giustamente definita 'bomba demografica' è necessario rispondere con una duplice linea di intervento". Lo dichiara il deputato di Forza Italia **Andrea Mandelli**.

"La prima riguarda quel grande piano per la natalità che era previsto nel programma del centrodestra. La seconda coinvolge il sistema sanitario. È necessario superare l'attuale concezione 'ospedalocentrica' dell'assistenza sanitaria, valorizzando la prossimità ai cittadini, va implementata la sanità complementare e bisogna assicurare l'effettiva accessibilità dei farmaci innovativi. In generale, bisogna sempre ricordare che le risorse per la sanità non sono da considerare come una 'spesa' ma come uno straordinario investimento nella salute degli italiani", conclude.

**11 luglio 2018**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Invecchiamento: bomba demografica

pronta a deflagrare. Il banco di prova della

### Long-Term Care

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: **nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno**, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è **che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.**

La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà **l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti**, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così **crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine** degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre **diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi.** Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle **proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050** elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al **Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

**"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale -avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva- e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".**

## Il quadro epidemiologico

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave:** ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. *"Curarli tutti in ospedale –commenta il **prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva–equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".***

## Assistenza, cura e sostenibilità

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socio-assistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.** *"Le famiglie– commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità– aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *"Nei prossimi 50 anni – afferma il **prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS– le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza."***

## Disuguaglianze

**Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.** *"Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione".* Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

## Il banco di prova della Long-Term Care

**"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio –** conclude il prof. Bernabei **– nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà.** Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiaceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".

# Salute H24

## Invecchiamento: bomba demografica

pronta a deflagrare. Il banco di prova della

### Long-Term Care

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: **nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno**, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è **che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.**

La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà **l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti**, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così **crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine** degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre **diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi**. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle **proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050** elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al **Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

*"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale -avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva- e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".*

### Il quadro epidemiologico

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave:** ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. *"Curarli tutti in ospedale –commenta il **prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva–equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".***

### Assistenza, cura e sostenibilità

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.** *"Le famiglie– commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità– aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *"Nei prossimi 50 anni – afferma il **prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS– le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza."***



### Disuguaglianze

**Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.** *"Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione".* Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

### Il banco di prova della Long-Term Care

**"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio –** conclude il prof. Bernabei **– nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà.** Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacteranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".



## Italia Longeva: «Nel 2050 2 milioni e mezzo di persone in meno»

Presentate le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat. Nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli over 65 che vivranno da soli; 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni

Di Redazione Online — pubblicato il 11 luglio 2018

IN ITALIA



L'Italia del 2050 conterà due milioni e mezzo di persone in meno mentre gli over 65, che oggi sono un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo: 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. A tracciare il quadro del Paese nei prossimi 30 anni sono le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate oggi, 11 luglio, al ministero della Salute, nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

«La **“bomba dell'invecchiamento”**, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita - si legge in una nota -, innescherà tra l'altro un circolo vizioso». L'aumento della vita media infatti porterà con sé l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. La conseguenza: una crescita «inesorabile» della spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche di quella previdenziale. Di contro, «diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano; domani saranno solo in due a sostenerlo».

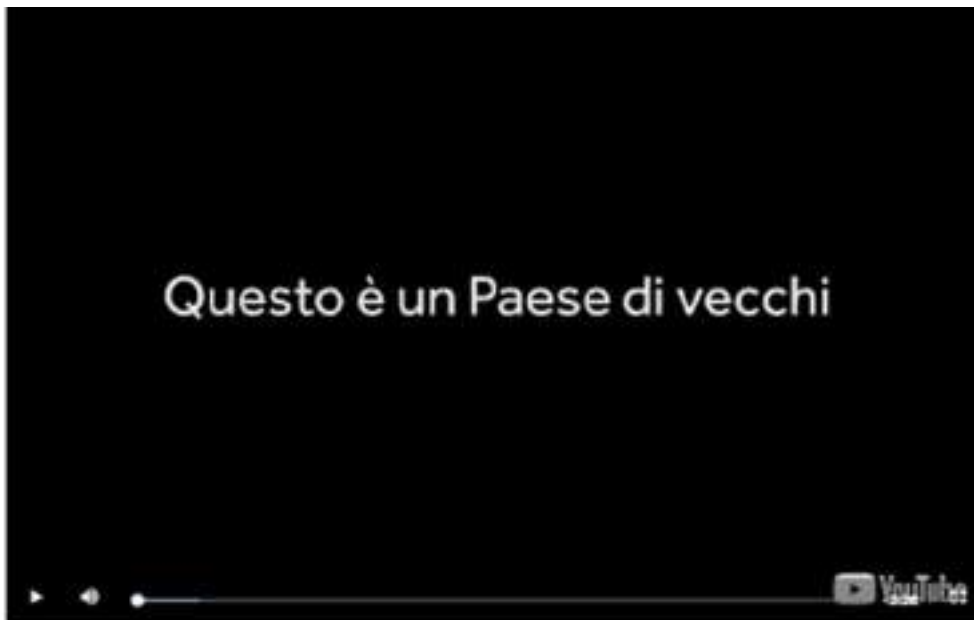
**Non solo.** «**Nei prossimi** dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto». Secondo Bernabei, «le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine».

**Le stime Istat** per Italia Longeva indicano che «nel 2030 potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni». Un capitolo a parte poi è quello dedicato alla disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani: una vera e propria emergenza e, con ogni probabilità, il principale problema di sostenibilità economica dell'Italia. «Essere disabile - afferma Bernabei - vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie».

11 luglio 2018

IL RAPPORTO

## «In Italia c'è una bomba demografica pronta a deflagrare»



In Italia c'è una **bomba demografica** che sta per scoppiare. Nel 2050, infatti, ci saranno 2 milioni e mezzo di italiani in meno e gli **over 65**, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per **Italia Longeva** - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a «una questione di **sostenibilità strutturale** per l'intero Paese». Se Italia Longeva parla in una nota di una «**bomba demografica** pronta a deflagrare», il suo presidente Roberto Bernabei commenta: «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili».

## LA STAMPA ITALIA

### L'Italia e il suo futuro da grande ospizio

Nel 2050 ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e le persone con più di 65 anni, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo. Secondo Italia Longeva è una «bomba demografica pronta a deflagrare».



FLAVIA AMABILE  
ROMA

Publicato il 11/07/2018  
Ultima modifica il 11/07/2018 alle ore 17:12

Troppi anziani, una popolazione totale in calo e una maggior richiesta di assistenza domiciliare rischiano di trasformare l'Italia in un grande ospizio. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e le persone con più di 65 anni, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Italia Longeva la definisce una «bomba demografica pronta a deflagrare». Secondo il presidente Roberto Bernabei : «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili». Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati.

Secondo alcuni dati dell'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine, uno dei contributi più bassi in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% dei residenti con più di 65 anni. Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.

PROIEZIONI

## Disabilità: Istat per Italia Longeva, "nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani"

11 luglio 2018 @ 10:31

“Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie”. Lo segnalano le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall’Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull’invecchiamento e la longevità attiva, presentate oggi al ministero della Salute.

“Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto”. Secondo Bernabei, “le cure sul territorio non rappresentano più un’opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine”. Le stime Istat per Italia Longeva indicano che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni”. Un altro capitolo dello studio è dedicato alla disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. “Essere disabile – afferma Bernabei – vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

## Invecchiamento, nel 2030 in Italia cinque milioni di anziani con disabilità

Dal meeting annuale di Italia Longeva le proiezioni Istat sulla “bomba demografica” che minaccia il welfare. Nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere contro i 35 di oggi. La sfida della Long term care



Se oggi gli over 65 rappresentano un quarto della popolazione italiana, nel 2050 diventeranno più di un terzo. Di questi almeno quattro milioni saranno sopra la soglia degli 85 anni e circa cinque milioni dovranno convivere con la disabilità. È lo scenario che emerge dalle proiezioni realizzate dall'Istat per [Italia Longeva](#), la Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva.

Questi e altri dati sono stati presentati oggi a Roma nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento (che si chiude domani 12 luglio) sulle sfide della Long term care. I numeri descrivono una “bomba demografica” che impatterà pesantemente sul welfare: nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere contri i 35 di oggi.

### Un circolo vizioso

L'invecchiamento porta con sé l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e una crescita delle persone non autosufficienti. Di conseguenza – sottolinea Italia Longeva – crescerà la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi.

## La cronicità

Il peso delle cronicità si farà sentire sempre più. Nei prossimi dieci anni circa otto milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave, come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. “Curarli tutti in ospedale – commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un’opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a quattro milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, un milione e 200mila avrà più di 85 anni”.

## L’assistenza

A preoccupare gli esperti non sono soltanto le previsioni. Il potenziamento dell’assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socio-assistenziali – sottolinea Italia Longeva è ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale. “Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C’è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

## Boeri (Inps): “Non possiamo contare soltanto sulle famiglie”

Uno scenario in evoluzione che richiede impegni concreti da parte delle istituzioni. “Nei prossimi 50 anni – commenta **Tito Boeri**, presidente dell’Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza.”



## Disparità geografiche

Come in altri ambiti dell'assistenza sanitaria, anche la Long term care paga il prezzo delle disparità geografiche. Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

"Sicuramente – commenta **Andrea Urbani**, direttore generale della Programmazione sanitaria al ministero della Salute – bisogna indentificare modelli migliori di gestione della cronicità. Il Piano nazionale cronicità (Pnc) contiene una serie di indicazioni per armonizzare la gestione dell'assistenza. Attraverso cabina di regia del Pnc abbiamo nei primi mesi di quest'anno lanciato una ricognizione per conoscere i modelli i modelli organizzativi dei singoli Servizi sanitari regionali. Dobbiamo poi ragionare – aggiunge Urbani – sul fatto che il nostro sistema di welfare è ancora organizzato per comparto. Serve, invece, una vera integrazione tra sociale e sanitario"

## Puntare sulla tecnoassistenza

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – avverte Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni. In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana – conclude Bernabei – qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".

## Long term care, l'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria e perde il confronto con l'Europa

Nei Paesi del Nord Europa si va oltre il 25 per cento. Qui si spendono 15 miliardi di euro, di cui solo 2,4 destinati alle cure domiciliari. I dati di una nuova indagine realizzata da Italia Longeva



L'Italia è il Paese più longevo d'Europa, ma non brilla per investimenti in Long term care, l'assistenza indispensabile se si vuole gestire al meglio invecchiamento della popolazione, cronicità, disabilità e non autosufficienza. Spendiamo, infatti, poco più del 10% della spesa sanitaria, mentre nel Nord Europa ci sono Paesi che superano il 25 per cento. È quanto emerge dalla seconda indagine sull'Assistenza

domiciliare in Italia (Adi) realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute in occasione degli [Stati generali](#) dell'assistenza a lungo termine.

L'investimento per la Long term care vale dunque circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

“Mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – l'assistenza domiciliare continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo”.

## Long term care sotto la lente

L'indagine di Italia Longeva riguarda 35 aziende sanitarie distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

In media, le aziende sanitarie coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno.

Un chiaro esempio di disomogeneità arriva dai dati sul numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano (da un minimo di 9 ad un massimo di 75). In tutti i casi, si tratta soprattutto di interventi a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. Anche i costi per la presa in carico di un singolo paziente sono variabili: da 543 fino a mille euro.

11 luglio 2018- 16:01

## Sanità: indagine, Italia investe solo 10% spesa in assistenza a lungo termine

Italia Longeva, seguito a domicilio solo il 3,2% degli over 65 italiani



Roma, 11 lug. (AdnKronos Salute) - Italia fanalino di coda in Europa per quanto riguarda l'assistenza a lungo termine: le risorse destinate alla Long-Term Care sono poco più del 10% della spesa sanitaria (a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa), pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. E' il quadro che emerge dalla seconda 'Indagine

sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche', realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel corso della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'indagine completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 aziende sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il report sottolinea come il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando in alcuni casi a offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) e le ore di assistenza dedicate al singolo

anziano, che oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti e attività erogate corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico, che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre mille euro della Asp Potenza, e non sempre a un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata. "Questa fotografia - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro (tra 10 anni interesserà 5 milioni di anziani), l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare il pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo". "Non serve - precisa l'esperto - puntare il dito sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che di per sé potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo piuttosto il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche - conclude Bernabei - in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".

SALUTE Mercoledì 11 luglio 2018 - 16:57

## Assistenza a lungo termine: Italia investe solo 10% spesa sanitaria

Assistiti a domicilio tre over65 su cento



Roma, 11 lug. (askanews) - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo - e sempre più lo farà - le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di

persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno - si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza - e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. "Questa fotografia - commenta Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro - tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani - l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

## L'Italia che invecchia: nel 2050 ogni 100 lavoratori, 63 anziani da sostenere

DI INSALUTENEWS.IT - 11 LUGLIO 2018



*L'Italia rischia di diventare un enorme e disorganizzato ospizio. L'invecchiamento una bomba demografica pronta a deflagrare: disabilità e domanda di assistenza i veri esplosivi. Dalle proiezioni ISTAT per Italia Longeva emerge che nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani. Prof. Roberto Bernabei, Italia Longeva: "La Long-Term Care è il vero banco di prova per il futuro del Paese che invecchia"*



Roma, 11 luglio 2018 – La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione,

diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.



Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale – avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva – e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

### **Il quadro epidemiologico**

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale – commenta il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".



*Prof. Roberto Bernabei*

### **Assistenza, cura e sostenibilità**

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.

"Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità".

"C'è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili.

"Nei prossimi 50 anni – afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

### **Disuguaglianze**

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.

"Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione".

Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

### **Il banco di prova della Long-Term Care**

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il prof. Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".

Mondo / Italia

## Ospizio Italia, fra 10 anni ci dovremo fare carico di 8 milioni di ultra 65enni

La bomba invecchiamento incombe sul Belpaese: nel 2030 ci saranno 5 milioni di anziani disabili e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35)



Nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani, e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Una 'bomba dell'invecchiamento' che, se non gestita adeguatamente, rischia di far diventare il nostro Paese "un enorme e disorganizzato ospizio".

È questo il monito lanciato da Italia Longeva in occasione della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine che si svolgono al **ministero della Salute**, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Secondo le **proiezioni sociodemografiche** e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva, la popolazione italiana oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Dal quadro che emerge dalle proiezioni nei prossimi dieci anni saranno 8 milioni gli anziani interessati da almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie.

"Curarli tutti in ospedale - commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare le nostre città in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

*"Le famiglie saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*

Uno scenario - fanno notare da Italia Longeva - che impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili.

## Pensioni, ultime notizie: tra 50 anni un italiano su 3 sarà non autosufficiente

"Nei prossimi 50 anni - afferma **Tito Boeri**, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana".

*"Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 in base al bisogno effettivo di assistenza".*

## Ospizi, Italia spaccata in due

Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "Fatalmente - osserva ancora Bernabei - questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - ribadisce Bernabei - nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia (la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni). In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri ci schiacteranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale", conclude.

## DISABILI E MALATI CRONICI: "ECCO LA VERA EMERGENZA NEL 2030" In primo piano

**nelPaese.it**Scritto da Redazione | Lug 11, 2018 | Stampa | Email |  0 commenti

Migranti, sicurezza, criminalità: quale sarà vera emergenza dell'Italia fra dieci anni? Niente di tutto questo. Saranno i cinque milioni di anziani over 65 anni portatori di disabilità e gli otto milioni con almeno una malattia cronica. Saranno ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie le bestie nere dell'Italia del futuro, che metteranno pressione sulla sostenibilità economica del sistema sanitario e assistenziale. Una piaga che colpirà soprattutto i 4,5 milioni di over 65 che vivranno da soli nel 2030 e fra questi il milione e duecentomila che, sempre fra un decennio, avrà più di 85 anni. Si parla di "bomba demografica pronta a deflagrare" durante la terza edizione de "Gli Stati generali dell'assistenza a lungo termine", la due giorni romana (11-12 luglio) che si sta svolgendo al Ministero della Salute in queste ore.

È Roberto Bernabei, ordinario di geriatria all'Università Cattolica e Presidente di Italia Longeva, a lanciare l'allarme sulle proiezioni socio-demografiche e sanitario-assistenziali elaborate dall'Istat, che fotografano l'invecchiamento della popolazione italiana: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – afferma il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

I numeri dell'Istituto nazionale di statistica presentati a Roma da Bernabei raccontano di un declino demografico in atto: nel 2050 ci saranno 63 anziani ogni 100 persone in età lavorativa (oggi sono 35); il numero di over 65 crescerà fino a un terzo degli abitanti totali, 20 milioni, nonostante un calo previsto della popolazione di 2,5 milioni di unità.

Le conseguenze? L'aumento di condizioni patologiche che necessitano di cure a lungo termine e un numero inferiore di giovani in grado di tenere in piedi il sistema produttivo e contemporaneamente prendersi cura dei più anziani.

Già oggi "Le famiglie sono un pilastro del nostro welfare" spiega Bernabei commentando le cifre relative alle spese per le disabilità: sui 15 miliardi per le cure a lungo termine dei disabili, "ben tre e mezzo sono stati pagati di tasca propria dalle famiglie". Una quota destinata ad aumentare quando nel 2030 "la disabilità interesserà 5 milioni di anziani" e che ha allertato anche il Presidente dell'Inps, Tito Boeri. "Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie – ha detto Boeri –. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari" proponendo di rimodulare, in base al bisogno effettivo di assistenza, i permessi di lavoro retribuiti per i familiari che assistono i disabili e garantiti dalla legge 104.

Che fare di fronte a questo scenario? Per il professore della Cattolica non basta lavorare sul campo della prevenzione perché "visto il numero di over 85 bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia". È la "tecnoassistenza" per Bernabei "il vero banco di prova per il futuro del Paese" perché se "perdiamo questa partita, i numeri che già conosciamo ci schiacceranno e – chiude il Presidente di Italia Longeva – sarà vana qualsiasi riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".



## Italia 2030? “Malati cronici e disabili saranno la vera emergenza”

Nel 2030 ci saranno 5 milioni di anziani disabili e 8 milioni di malati cronici. Agli Stati generali dell'assistenza a lungo termine si parla di “bomba demografica pronta a deflagrare”. Bernabei (Italia Longeva/Cattolica): “L'Italia non diventi un ospizio disorganizzato, dove spremiamo i giovani per sostenere anziani e disabili”

11 luglio 2018

MILANO - **La vera emergenza dell'Italia fra dieci anni? I cinque milioni di anziani over 65 anni portatori di disabilità e gli otto milioni con almeno una malattia cronica.**

Saranno ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie le bestie nere dell'Italia del futuro, che metteranno pressione sulla sostenibilità economica del sistema sanitario e assistenziale. Una piaga che colpirà soprattutto i 4,5 milioni di over 65 che vivranno da soli nel 2030 e fra questi il milione e duecentomila che, sempre fra un decennio, avrà più di 85 anni. Si parla di **“bomba demografica pronta a deflagrare”** durante la terza edizione de “Gli Stati generali dell'assistenza a lungo termine”, la due giorni romana (11-12 luglio) che si sta svolgendo al Ministero della Salute in queste ore. È Roberto Bernabei, ordinario di geriatria all'Università Cattolica e Presidente di Italia Longeva, a lanciare l'allarme sulle proiezioni socio-demografiche e sanitario-assistenziali elaborate dall'Istat, che fotografano l'invecchiamento della popolazione italiana: “Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – afferma il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili”.

I numeri dell'Istituto nazionale di statistica presentati a Roma da Bernabei raccontano di un **declino demografico in atto: nel 2050 ci saranno 63 anziani ogni 100 persone in età lavorativa** (oggi sono 35); **il numero di over 65 crescerà fino a un terzo degli abitanti totali**, 20 milioni, nonostante un calo previsto della popolazione di 2,5 milioni di unità. Le conseguenze? L'**aumento di condizioni patologiche** che necessitano di cure a lungo termine e un numero inferiore di giovani in grado di tenere in piedi il sistema produttivo e



contemporaneamente prendersi cura dei più anziani.

Già oggi “Le famiglie sono un pilastro del nostro welfare” spiega Bernabei commentando le cifre relative alle spese per le disabilità: **sui 15 miliardi per le cure a lungo termine dei disabili, “ben tre e mezzo sono stati pagati di tasca propria dalle famiglie”**. Una quota destinata ad aumentare quando nel 2030 “la disabilità interesserà 5 milioni di anziani” e che ha allertato anche il Presidente dell’Inps, Tito Boeri. “Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie – ha detto Boeri –. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari” proponendo di rimodulare, in base al bisogno effettivo di assistenza, i permessi di lavoro retribuiti per i familiari che assistono i disabili e garantiti dalla legge 104.

Che fare di fronte a questo scenario? Per il professore della Cattolica non basta lavorare sul campo della prevenzione perché “visto il numero di over 85 bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia”. È la “tecnoassistenza” per Bernabei “il vero banco di prova per il futuro del Paese” perché se “perdiamo questa partita, i numeri che già conosciamo ci schiacceranno e – chiude il Presidente di Italia Longeva – sarà vana qualsiasi riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”. (Francesco Floris)

## La “bomba dell’*invecchiamento*” è pronta a esplodere



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre

4 milioni avranno più di 85 anni.

La “**bomba dell’*invecchiamento*”**, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l’altro un circolo vizioso: l’aumento della vita media causerà l’incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un’impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l’assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

**Questi sono solo alcuni dei dati emersi** dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva. "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'ISTAT, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari.

**Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100** persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene a una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. "Nei prossimi 50 anni - afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell'INPS - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

**Al Nord, un over65 ha il triplo** delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.



## Aassistenza a lungo termine: l'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria, un terzo in meno dei maggiori Paesi europei

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche

“L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro“: i dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della ATS Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

“Questa fotografia – commenta il prof. Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l’ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall’ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve ‘puntare il dito’ sulla eterogeneità dell’offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente ‘difficili’ del nostro variegato Paese”.



## Italia 2030? “Malati cronici e disabili saranno la vera emergenza”

**Le proiezioni Istat al Ministero della Salute: nel 2030 ci saranno 5 milioni di anziani disabili e 8 milioni di malati cronici. Agli Stati generali dell'assistenza a lungo termine si parla di “bomba demografica pronta a deflagrare”. Bernabei (Italia Longeva/Cattolica): “L'Italia non diventi un ospizio disorganizzato, dove spremiamo i giovani per sostenere anziani e disabili”**



**11 luglio 2018**

MILANO – La vera emergenza dell'Italia fra dieci anni? I cinque milioni di anziani over 65 anni portatori di disabilità e gli otto milioni con almeno una malattia cronica. Saranno ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie le bestie nere dell'Italia del futuro, che metteranno pressione sulla sostenibilità economica del sistema sanitario e assistenziale. Una piaga che colpirà soprattutto i 4,5 milioni di over 65 che vivranno da soli nel 2030 e fra questi il

milione e duecentomila che, sempre fra un decennio, avrà più di 85 anni. Si parla di “bomba demografica pronta a deflagrare” durante la terza edizione de “Gli Stati generali dell'assistenza a lungo termine”, la due giorni romana (11-12 luglio) che si sta svolgendo al Ministero della Salute in queste ore. È Roberto Bernabei, ordinario di geriatria all'Università Cattolica e Presidente di Italia Longeva, a lanciare l'allarme sulle proiezioni socio-demografiche e sanitario-assistenziali elaborate dall'Istat, che fotografano l'invecchiamento della popolazione italiana: “Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – afferma il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili”.

 [commenta](#)

I numeri dell'Istituto nazionale di statistica presentati a Roma da Bernabei raccontano di un declino demografico in atto: nel 2050 ci saranno 63 anziani ogni 100 persone in età lavorativa (oggi sono 35); il numero di over 65 crescerà fino a un terzo degli abitanti totali, 20 milioni, nonostante un calo previsto della popolazione di 2,5 milioni di unità. Le conseguenze? L'aumento di condizioni patologiche che necessitano di cure a lungo termine e un numero inferiore di giovani in grado di tenere in piedi il sistema produttivo e contemporaneamente prendersi cura dei più anziani. Già oggi "Le famiglie sono un pilastro del nostro welfare" spiega Bernabei commentando le cifre relative alle spese per le disabilità: sui 15 miliardi per le cure a lungo termine dei disabili "ben tre e mezzo sono stati pagati di tasca propria dalle famiglie". Una quota destinata ad aumentare quando nel 2030 "la disabilità interesserà 5 milioni di anziani" e che ha allertato anche il Presidente dell'Inps, Tito Boeri. "Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie – ha detto Boeri –. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari" proponendo di rimodulare, in base al bisogno effettivo di assistenza, i permessi di lavoro retribuiti per i familiari che assistono i disabili e garantiti dalla legge 104.

Che fare di fronte a questo scenario? Per il professore della Cattolica non basta lavorare sul campo della prevenzione perché "visto il numero di over 85 bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia". È la "tecnoassistenza" per Bernabei "il vero banco di prova per il futuro del Paese" perché se "perdiamo questa partita, i numeri che già conosciamo ci schiacceranno e – chiude il Presidente di Italia Longeva – sarà vana qualsiasi riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".

di Francesco Floris



## **Disabilita': Istat e Italia Longeva, 5 mln di anziani da assistere nel 2030**

11 luglio 2018

(Il Sole 24 Ore Radiocor Plus) – Roma, 11 lug – Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, sessantatre' anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono trentacinque). In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Queste le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. 'I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale – avvisa il presidente Istat, Giorgio Alleva – e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese'. 'Nei prossimi 50 anni – afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps – le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza'. 'Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – avverte il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei -: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La tecnoassistenza che propugniamo da anni'.

(RADIOCOR) 11-07-18 10:21:56 (0163)SAN 3 NNNN





## **Disabilità: Istat per Italia Longeva, "nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani"**

"Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie". Lo segnalano le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate oggi al ministero della Salute. "Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto".



Secondo Bernabei, "le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine". Le stime Istat per Italia Longeva indicano che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni". Un altro capitolo dello studio è dedicato alla disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. "Essere disabile – afferma Bernabei – vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Fonte: [agensir.it](http://agensir.it)

(c.a.)

TERRITORIO

## Istat Italia Longeva, nel 2050 gli over 65 saranno 20 milioni

Pubblicato il 11.07.18 di Leila Ben Salah Aggiornato il 11.07.18

46 Azioni



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

### Italia verso la bomba dell'invecchiamento

La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo. Sono allarmanti i dati dell'Istat per Italia Longeva.

«I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat **Giorgio Alleva** - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese».



Ci sarà sempre più bisogno di assistenza domiciliare per malati cronici

## Istat Italia Longeva

### Quadro epidemiologico

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, **diabete**, **demenza**, **malattie cardiovascolari** e **respiratorie**. «Curarli tutti in ospedale - commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva- equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che **le cure sul territorio** non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni».

### Assistenza, cura e sostenibilità

Il potenziamento dell'**assistenza domiciliare** e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.

### Disuguaglianze

Al nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.



"Respingiamo con forza ogni tentativo di lasciare le cose così come sono oggi, anche perché è come aprire la strada a ulteriori disuguaglianze che già penalizzano le fasce più fragili dei cittadini. Si vuole far rimanere immutato l'attuale paradigma a svantaggio del cittadino per logiche occupazionali che ormai non si mantengono nemmeno più velate, guardando con diffidenza ad ogni forma di task shifting in una immutabile e pericolosa cristallizzazione professionale, impedendo lo sviluppo di professioni e di interconnessioni multi professionali di pari livello che possono fare la differenza in questo preoccupante quadro epidemiologico e sociale, invocando posizioni e ruoli inalienabili come fossero un diritto intoccabile, bloccando modelli organizzativi internazionali e nazionali virtuosi con proclami che instillano dubbi su sicurezza e qualità delle cure.

È ora di dire basta a chi si oppone ad una rivoluzione culturale in ambito socio sanitario, dobbiamo tutti collaborare ad un nuovo modello di salute, dobbiamo trovare modelli di dialogo per l'interesse del cittadino, dobbiamo far esplodere e formalizzare il tema delle competenze avanzate maturate e quindi esigibili dai professionisti, ma sia chiaro: chi continua ad opporsi oggi con puro approccio autoreferenziale dovrà assumersi la responsabilità delle conseguenze di questo atteggiamento davanti a tutti i nostri cittadini."

**Barbara Mangiacavalli**  
Presidente Fnopi



## DISABILITA': ISTAT E ITALIA LONGEVA, 5 MLN DI ANZIANI DA ASSISTERE NEL 2030

(Il Sole 24 Ore Radiocor Plus) - Roma, 11 lug - Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, sessantatre' anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono trentacinque). In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli "over 65", che raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. Queste le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. 'I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avvisa il presidente Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese'. 'Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza'. 'Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - avverte il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei -: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La technoassistenza che propugniamo da anni'.

San

(RADIOCOR) 11-07-18 10:21:56 (0163)SAN 3 NNNN



## Istat, in arrivo 'bomba demografica': nel 2050 gli anziani saranno 20 mln

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce e, al contempo, invecchia più velocemente che mai: **nel 2050 gli italiani saranno 2,5 milioni in meno, mentre gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.** Questa la 'fotografia' scattata dall'Istat per Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, le proiezioni sono state presentate lo scorso 11 luglio al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Una "bomba dell'invecchiamento", come è stata definita, pronta ad esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. In questo modo potrebbe crescere inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi: oggi 3 lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in 2 a sostenerlo.

"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

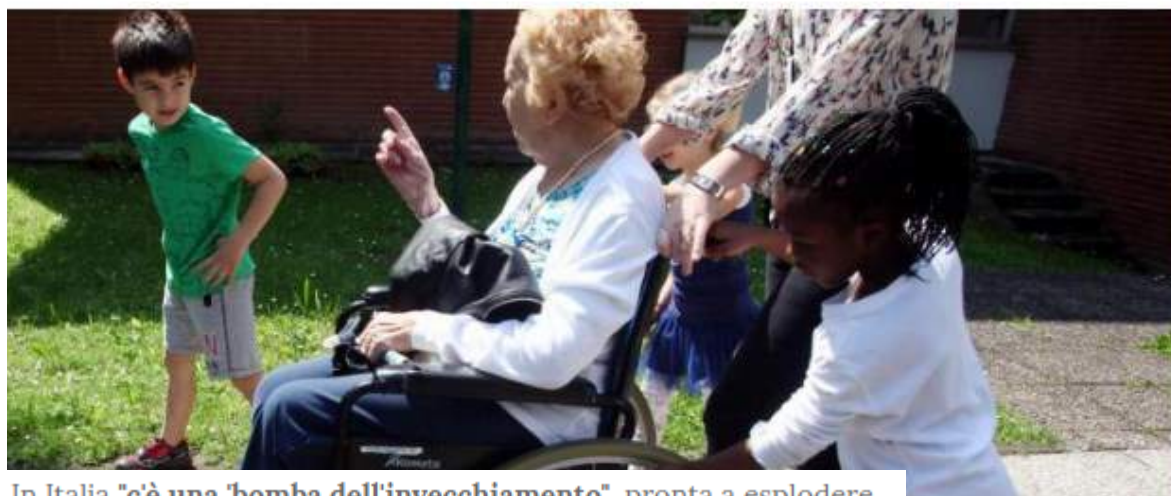
"Le famiglie - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

"Nei prossimi 50 anni - afferma Tito Boeri, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

## LaPresse

### Nel 2030, bomba invecchiamento. Milioni di anziani soli e malati

L'allarme lanciato attraverso uno studio dell'Istat. Problemi di cure e di assistenza. Famiglie a dura prova



In Italia "c'è una **bomba dell'invecchiamento**", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita. E innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. Così crescerà inesorabilmente **anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani**, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo". E' l'allarme lanciato dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute.

"Nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni". E' l'allarme lanciato **dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050** elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute. "Nei prossimi dieci anni - dice lo studio - 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: **ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie**"

"Nei prossimi 50 anni **le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno** da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie". Così Tito Boeri, presidente dell'Inps in occasione della presentazione del rapporto: "Ci vogliono - dice - politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio **sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo** di assistenza".



ATTUALITÀ

## Istat segnala emergenza invecchiamento e disabilità

La Redazione | 11 luglio 2018



Roma, 11 luglio 2018 – Presentate al Ministero della Salute le proiezioni ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva – che segnalano un veloce invecchiamento della nostra popolazione e l'incremento delle disabilità, tutti fattori che sollecitano una progettualità sostenibile in tema di assistenza, evoluzione tecnologica e creazione di competenze specifiche, oltre alla prevenzione.

Il Prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva, afferma «Rischiamo di diventare un enorme e disorganizzato ospizio. La Long-Term Care è il vero banco di prova per il futuro del Paese che invecchia».

### I numeri ISTAT

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. Inoltre, nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Un [video](#) sintetizza i risultati della ricerca.

### Il quadro epidemiologico

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. «È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine.» commenta il prof. Roberto Bernabei.

## Disuguaglianze nel territorio

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

## La Long-Term Care

Conclude il prof. Bernabei «Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese».

I Farmacisti giocheranno un ruolo importante in questa sfida soprattutto se coglieranno l'opportunità di mettere professionalità e servizi in rete con i sistemi assistenziali sul territorio.

*Fonte: Italia Longeva*

**SALUTE** | 11 luglio 2018

# Long-Term Care, l'Italia vi destina solo il 10% della spesa sanitaria. E nel 2050 per ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere

L'invecchiamento è una bomba che sta per deflagrare e l'Italia è fanalino di coda in Europa per quanto riguarda l'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari. I dati ISTAT e Italia Longeva presentati al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine



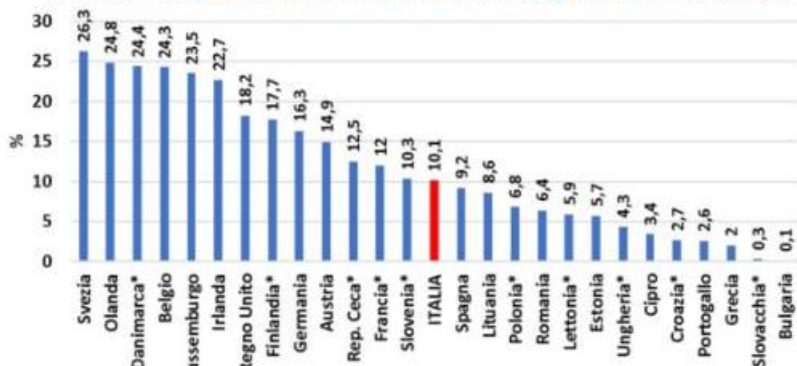
La popolazione italiana diminuisce e invecchia, più velocemente che mai: secondo i dati ISTAT elaborati per Italia Longeva, **nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo**, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'**incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti**, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così **crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine** degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre **diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi**. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Peccato, però, che nel frattempo il sistema 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: **siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria** – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, **pari a circa 15 miliardi di euro**. Di questi, solo **2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari**, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.



I dati emergono dalla **seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche**, realizzata da **Italia Longeva** e presentata al **Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un **totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.**

Percentuale spesa sanitaria destinata alla long term care in Europa



Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: **ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità** a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa

Regione, per quanto riguarda l'accesso al

**servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.** Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro

anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno.

Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della ATS Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

«Questa fotografia – commenta il **professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva** – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve 'puntare il dito' sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese».

**LEGGI ANCHE: CRONICITÀ IN LOMBARDIA, L'ASSESSORE GALLERA (WELFARE): «REGIONE VIRTUOSA, CLINICAL MANAGER E MMG CHIAVE DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE»**

## Italia sempre più vecchia, nel 2050 gli over 65 saranno più di 20 mln



Roma, 12 luglio – C'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La bomba dell'invecchiamento, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. Così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura della popolazione anziana: se già oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Sono alcuni dei dati, rilanciati dall'Ansa, emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate ieri al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

Per il presidente di Istat, **Giorgio Alleva**, sono cifre che definiscono la "questione di sostenibilità strutturale" davanti alla quale si trova il nostro Paese. E **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, a proposito della "bomba demografica pronta a deflagrare", sottolinea l'assoluta necessità di "evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

"Curarli tutti in ospedale" ha spiegato Bernabei "equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

"Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni" ha aggiunto il presidente di Italia Longeva.

# ORDINE DEI FARMACISTI ROMA E PROVINCIA

Data: 11/07/2018

Utenti unici: N.D.

Sempre secondo lo studio, al Nord un over 65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socio-assistenziali, a oggi ancora privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile, anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.

*"Le famiglie, pilastro del nostro welfare" commenta al riguardo Bernabei "saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità.*

*"C'è poi la disabilità che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica per l'Italia" aggiunge Bernabei, per concludere che "essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*

Un quadro che impone una risposta anche dal legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *"Nei prossimi 50 anni le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana" ha ricordato **Tito Boeri**, presidente dell'Inps. "Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza."*

*"Prevenire le malattie non basterà più" è stata la conclusione di Bernabei. "Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecno-assistenza che propugniamo da anni. In altre parole, scommettere su una long-term care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiatteranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".*



## ISTAT, DE PALO: “SENZA #PATTOXNATALITÀ IL WELFARE ITALIANO ESPLODE”

© 11 luglio 2018

COMUNICATI, ULTIMA ORA

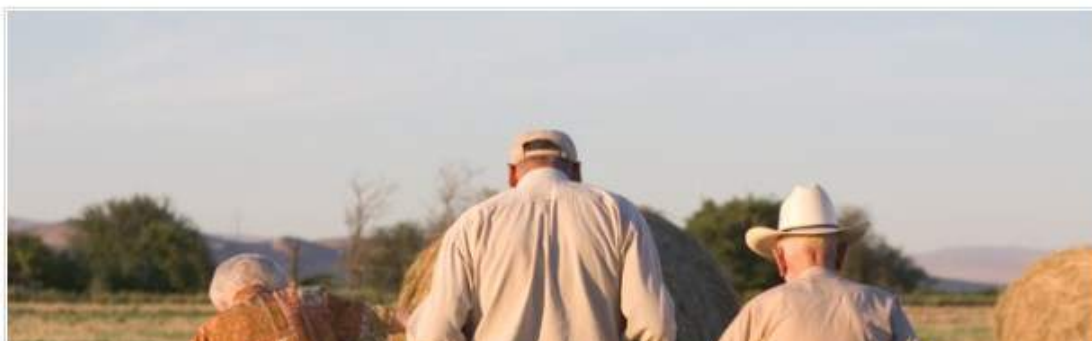
*“Lo diciamo da tempo, l'ennesimo dato dell'Istat conferma i timori che abbiamo più volte manifestato: il crollo demografico legato all'abbandono della famiglia da parte di istituzioni politiche, mondo dell'impresa e mass media sta per far deflagrare il welfare italiano. Per questo, quando leggiamo sui giornali che l'anno della famiglia sarà il 2019 ci preoccupiamo seriamente. La demografia è lenta e apparentemente silenziosa, ma inesorabile”:* così il **presidente nazionale del Forum delle Associazioni Familiari, Gigi De Palo**, sui dati emersi dalle **proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050, elaborate dall'Istat per Italia Longeva** – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, secondo le quali tra poco più di 30 anni, il Paese avrà **perso due milioni e mezzo di cittadini** e dovrà fare i conti con una **spesa pubblica alle stelle, il servizio sanitario a pagamento e l'impossibilità di pagare le pensioni.**

*“Solo la famiglia è in grado di fare da ammortizzatore sociale alle difficoltà che la società pone oggi davanti alle persone e alle coppie che vogliono sposarsi e fare figli: carenza di lavoro, fisco asfissiante, assenza di provvedimenti che valorizzino la scelta di diventare genitori. C'è bisogno di trasformare in realtà il #pattoXnatalità che abbiamo proposto. Occorre che politica, imprese, mass media, società civile e istituzioni **intervengano subito, per evitare una crisi irreversibile della famiglia** che provocherebbe il default dell'intero Paese. **Possibile che interessi solo a noi il futuro dei nostri figli?**”, conclude De Palo.*





## Boom dell'invecchiamento in Italia, fra 10 anni 8 mln di over 65 con almeno una malattia cronica



Nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani, e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Una 'bomba dell'invecchiamento' che, se non gestita adeguatamente, rischia di far diventare il nostro Paese "un enorme e disorganizzato ospizio". E' questo il monito lanciato da Italia Longeva in occasione della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine che si svolgono al ministero della Salute, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Secondo le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva, la popolazione italiana oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Dal quadro che emerge dalle proiezioni nei prossimi dieci anni saranno 8 milioni gli anziani interessati da almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare le nostre città in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

“Le famiglie – sottolinea ancora Bernabei – saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

Uno scenario – fanno notare da Italia Longeva – che impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. “Nei prossimi 50 anni – afferma Tito Boeri, presidente dell’Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 in base al bisogno effettivo di assistenza”.

Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. “Fatalmente – osserva ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell’aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione”. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un’offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

“Dobbiamo evitare che l’Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – ribadisce Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia (la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni). In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”, conclude.



## Italia, un Paese che invecchia: nel 2050 venti milioni di over 65

Posted on 11 luglio 2018 by **Giannicola D'Angelo** in **Cronaca** // 0 Comments

Le proiezioni dell'Istat presentate oggi parlano di un Paese in costante invecchiamento e che nel 2050, oltre il costante calo demografico, sarà composto per più di un terzo da over 65.



Presentati oggi presso il Ministero della Salute, nel corso della seconda edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (*Long Term Care 2*), organizzati da "Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", **i dati Istat relativi alle proiezioni socio-demografiche al 2030 e al 2050.**

Ciò che emerge è un Paese che fra poco più di un decennio dovrà confrontarsi con una popolazione in emergenza invecchiamento.

«I dati Istat ci dicono che quasi un italiano su 4 ha più di 65 anni, e che questo rapporto salirà a 1 su 3 nel 2050 – **commenta in una nota il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva** – Al contempo noi non auspichiamo, né saremmo in grado, di curare tutte queste persone in ospedale, e proprio da questa evidenza nasce il nostro sforzo, che si sostanzia anche nel dibattito animato da questi Stati Generali della *Long Term Care*, per individuare un modello alternativo. Però oggi scopriamo che assistiamo a domicilio meno di 3 anziani su 100. Tutti gli altri? A intasare i pronto soccorsi, nella migliore delle ipotesi, oppure rimessi alle cure "fai da te" di familiari e badanti, quando non abbandonati all'oblio di chi non ha le risorse per farsi assistere».

Il problema dell'assistenza si esplica nel bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, di cui il 20% direttamente a carico delle famiglie. **Tale proiezione evidenzia come già a partire dal 2030 l'assistenza agli anziani, soprattutto quelli in stato di disabilità, che interesserà 5 milioni di individui over 65, sarà la principale emergenza di sostenibilità economica in Italia.**

«A mio avviso – prosegue Bernabei – questi dati dovrebbero rappresentare non solo per i professionisti della salute, ma anche per i cittadini e per la politica, **un campanello di allarme non più trascurabile**».

**La popolazione italiana nell'ultimo decennio è soggetta ad un importante e rapido calo demografico:** il saldo naturale della popolazione, ovvero la differenza tra nascite e morti è in segno negativo e tale tendenza ci porterà, nel 2050, ad essere due milioni e mezzo di persone in meno con una popolazione composta per circa il 34% da anziani over 65 e, di questi, un quinto di età oltre gli 85 anni.

## L'Italia un paese per vecchi. Ma un futuro longevo e sostenibile è possibile. Pensiamoci adesso

DI LA VOSTRA SALUTE - PUBBLICATO 11/07/2018 - AGGIORNATO 11/07/2018

LA VOSTRA SALUTE



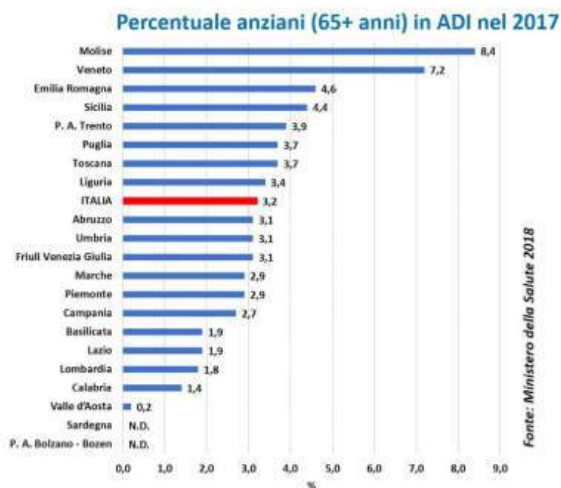
Che l'Italia fosse un paese per vecchi lo sapevamo già. Ma che la "bomba invecchiamento" fosse pronta per deflagrare trasformando la nostra penisola in un enorme e disorganizzato ospizio non era poi così chiaro. E invece non ci sono più alibi: disabilità e domanda di assistenza sono le micce detonanti che bisogna rapidamente disinnescare. Non chiudendo gli occhi e rimandando il problema ma, al contrario,

investendo oggi in reti assistenziali e competenze tecnologiche. In altre

parole in Long-Term Care: Una fotografia, che suona più come un campanello d'allarme, quella presentata oggi al Ministero della Salute da Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine: la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociocentriche a supporto della Long-Term Care. I dati ISTAT elaborati per Italia Longeva non lasciano più spazio ad equivoci e fraintendimenti: è tempo di agire.



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva. «I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte Giorgio Alleva, Presidente ISTAT - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese».



L'Italia, quindi è il Paese più vecchio d'Europa, e sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: **siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria** – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, **pari a circa 15 miliardi di euro**. Di questi, solo **2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale)**

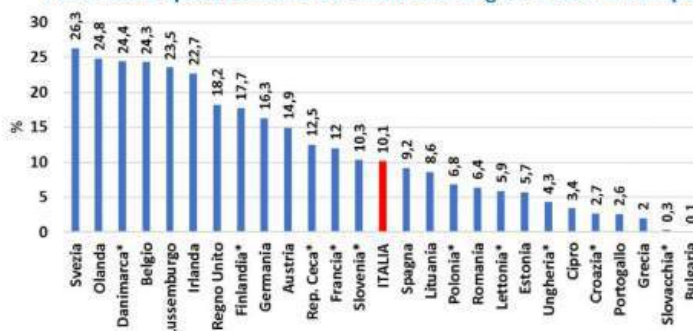
sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. I dati emergono dalla **seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche**, realizzata da Italia Longeva.

**Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie.**

«Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva e professore Ordinario di Geriatria e gerontologia all'Università Cattolica di Roma– equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni».

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socio-assistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari.

Percentuale spesa sanitaria destinata alla long term care in Europa

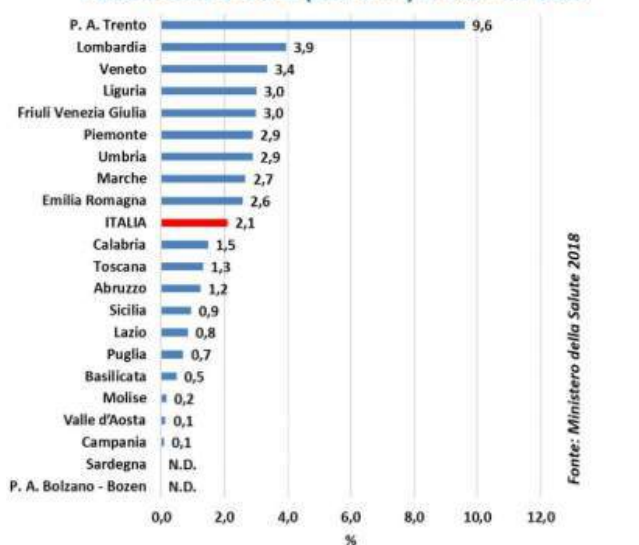


Fonte: Spesa sanitaria secondo il System of Health Accounts 2011. Eurostat Database, Anno 2017

Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63

«Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie».

Percentuale anziani (65+ anni) in RSA nel 2017



Fonte: Ministero della Salute 2018

«Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione». Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud. «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a

questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla

## LA VOSTRA SALUTE

**Data:** 11/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni. In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale».

**Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili.**

«Nei prossimi 50 anni – afferma il Tito Boeri, presidente dell'INPS – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza».



## Sanita': bomba invecchiamento, in Italia 5 mln anziani con disabilita' in 2030

**PADOVANEWS**  
IL PRIMO QUOTIDIANO ONLINE DI PADOVA

POSTED BY: REDAZIONE WEB 11 LUGLIO 2018



Roma, 11 lug. (AdnKronos Salute) – Nel 2030 le disabilita' interesseranno 5 milioni di anziani, e nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35). Una 'bomba dell'invecchiamento' che, se non gestita adeguatamente, rischia di far diventare il nostro Paese "un enorme e disorganizzato ospizio". E' questo il monito lanciato da Italia Longeva in occasione della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine che si svolgono al ministero della Salute, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni

sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Secondo le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva, la popolazione italiana oggi diminuisce, e al contempo invecchia, piu' velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la citta' di Roma sparisse dalla Penisola. Gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno piu' di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno piu' di 85 anni.

Dal quadro che emerge dalle proiezioni nei prossimi dieci anni saranno 8 milioni gli anziani interessati da almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare le nostre citta' in grandi reparti a cielo aperto. E' evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano piu' un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilita' e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnera' anche a una crescente solitudine".

"Le famiglie – sottolinea ancora Bernabei – saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che gia' oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre piu' dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualita' e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunita'. C'e' poi la disabilita', che diventera' la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilita' economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

Uno scenario – fanno notare da Italia Longeva – che impone delle risposte anche da parte del legislatore, per cio' che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. “Nei prossimi 50 anni – afferma Tito Boeri, presidente dell’Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non e' pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilita' famigliari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104 in base al bisogno effettivo di assistenza”.

Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilita' di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. “Fatalmente – osserva ancora Bernabei – questa disparita' riguarda anche il trend di crescita dell’aspettativa di vita libera da disabilita', che e' quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione”. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilita' di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un’offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

“Dobbiamo evitare che l’Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – ribadisce Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a piu' non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non bastera'. Visto il numero di over 85, bisognera' far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia (la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni). In altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri ci schiacceranno. E sara' vana qualsiasi altra riforma della sanita', del lavoro o della previdenza sociale”, conclude.

RADIO RADICALE

Data: 11/07/2018

Utenti unici: N.D.



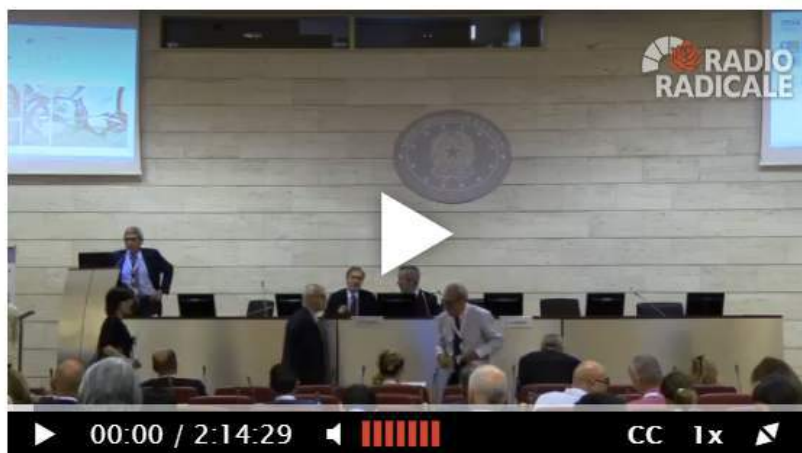
11  
LUG  
2018

## Long-Term Care THREE. Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine (prima giornata)

CONVEGNO | - Roma - 09:38 Durata: 6 ore 40 min

A cura di Bretema e Enrica Izzo

Organizzatori: Associazione Italia Longeva, Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani, Ministero della Salute, Regione Marche



INTERVENTI TRASCRIZIONE AUTOMATICA

**LTC: programmi governativi, strumenti e modelli di finanziamento, percorsi di innovazione tecnologica ed organizzativa, declinazioni territoriali**

**ROBERTO BERNABEI**

presidente dell'Associazione Italia Longeva  
9:38 Durata: 1 min 3 sec

**GIOVANNI LEONARDI**

direttore generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità  
del Ministero della Salute  
0:20 Durata: 1 min 7 sec

**Lavoro, UECOOP: "+101mila occupati per boom anziani. Popolazione sopra i 65 anni cresciuta del 13% nel decennio"**Scritto da Redazione ASI Categoria: [Economia](#) Pubblicato: 11 Luglio 2018

(ASI) Crescita record con oltre 101mila posti di lavoro in più nelle cooperative sociali e di assistenza in Italia dal 2011 a oggi. **E' quanto emerge da un'elaborazione dell'Unione europea delle cooperative Uecoop su dati Unioncamere in relazione all'ultimo report Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva.**

Nel 2050 gli over 65 saranno 20 milioni, ma già adesso – sottolinea Uecoop – siamo di fronte a un trend di invecchiamento che negli ultimi dieci anni ha portato a un aumento del 13% delle persone sopra i 65 anni di cui quasi 1 su 5 non autosufficiente. Una situazione – sottolinea Uecoop – che ha generato una maggior richiesta di assistenza alla quale il mondo cooperativo ha risposto con il boom di occupati che hanno superato quota 328mila con un balzo del +45% negli ultimi sette anni. L'aumento della vita media causerà una crescita della spesa per l'incremento di malattie e cure a lungo termine legate anche al fatto che gli anziani non autosufficienti – sottolinea Uecoop – raddoppieranno da 2,5 a quasi 5 milioni entro il 2030. In questo scenario è strategico un sistema di welfare che metta insieme – conclude l'Unione europea delle cooperative Uecoop – il meglio del pubblico con il meglio del mondo cooperativo che pur nascendo nel privato svolge da sempre e per tradizione svolge un compito al servizio delle comunità e dei territori, dando risposte ai bisogni della gente e al tempo stesso valorizzando il lavoro e l'occupazione.

# La bomba demografica è innescata, Italia Longeva: "Nel 2050 un italiano su tre avrà più di 65 anni"

ROMA – «La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: **nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno**, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola».

Lo si legge in una nota di **Italia Longeva** a conclusione della due giorni di lavori sulla **Long-Term Care** che si sono svolti presso il Ministero della Salute, in Via Ribotta.

«Ma il dato ancor più rilevante è **che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni**. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'**incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine** e un'**impennata del numero di persone non autosufficienti**, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così **crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine** degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre **diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi**. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle **proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050** elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'**assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

*"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale – avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva– e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".*

## Il quadro epidemiologico

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. *“Curarli tutti in ospedale – commenta il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un’opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime ISTAT per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni”.*

## Assistenza, cura e sostenibilità

Il potenziamento dell’assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socio-assistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all’interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.** *“Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C’è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.*

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *“Nei prossimi 50 anni – afferma il prof. Tito Boeri, presidente dell’INPS – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza.”*

## IL PUNTO A MEZZOGIORNO

Data: 11/07/2018

Utenti unici: N.D.

### Disuguaglianze

Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. *"Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione"*. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

### Il banco di prova della Long-Term Care

*"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il prof. Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni –: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'ISTAT già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale"».*

## Assistenza a lungo termine – In Italia si investe solo 10% della spesa sanitaria

redazione

in Cronaca, News, Salute 12 luglio 2018 101 Visite



L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi,

solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. "Questa fotografia – commenta Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".





# Assistenza a lungo termine: l'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria

**L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza.**

Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa -, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. "Questa fotografia – commenta Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".



## Il futuro dell'Italia: un grande ospizio disorganizzato

🕒 12 luglio 2018 👤 Redazione 📁 Italia, Italians 💬 0

*Nel 2050 ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e le persone con più di 65 anni, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo. Secondo Italia Longeva è una «bomba demografica pronta a deflagrare».*

Troppi anziani, una popolazione totale in calo e una maggior richiesta di assistenza domiciliare rischiano di trasformare l'Italia in un grande ospizio. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e le persone con più di 65 anni, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Non sarà privo di ostacoli né di costi quest'invecchiamento esplosivo dell'Italia. Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa, sottolinea uno studio Istat per «Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva», presentato al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

Italia Longeva la definisce una «bomba demografica pronta a deflagrare». Secondo il presidente Roberto Bernabei : «Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili». Quella che il presidente di Inps Tito Boeri descrive come «un'emergenza» è l'assistenza sanitaria, proponendo un «contributo obbligatorio» per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati.

## BUONGIORNO SLOVACCHIA

Data: 12/07/2018

Utenti unici: N.D.

Secondo alcuni dati dell'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine, uno dei contributi più bassi in Europa. Di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% dei residenti con più di 65 anni. Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.

(Flavia Amabile, [La Stampa](#)  cc by nc nd)



## ITALIA, NEL 2050 SARÀ UN PAESE DI ANZIANI: UN OVER 65 SU TRE ...

SAREMO una popolazione sempre più vecchia, ma anche più malata. Perché se è vero che aumenterà la vita media degli italiani, è anche prevedibile che questo causerà l'incremento di patologie croniche, e dunque la richiesta di cure a lungo termine. Una serie di dinamiche che vanno messe in conto a tempo debito, a partire da oggi. Di questo, infatti, i Presidenti Isat, Inps, Aifa, Italia Longeva con alcuni esponenti del Ministero della salute stanno discutendo in questi giorni. Perché, già a partire dal 2030, ci troveremo a fare i conti con domande di assistenza alle quali sarà difficile se non impossibile rispondere, se si continua a procrastinare la ricerca di una soluzione adeguata.

### • LA TERZA ETÀ È IN AUMENTO

Se ad oggi, infatti, gli over 65 rappresentano un quarto della popolazione, stando alle proiezioni Istat nel 2050 diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. E si stima che in quello stesso anno la popolazione complessiva scenderà di 2 milioni e mezzo. Una condizione pronta a dare filo da torcere già dal 2030, se non adeguatamente gestita: si potrebbe infatti avere un'impennata del numero di persone non autosufficienti, così come la crescita della spesa per cure e assistenza a lungo termine degli anziani. Mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri anziani (oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo). "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte Giorgio Alleva, presidente Istat - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

Ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una di queste malattie croniche gravi: "Curarli tutti in ospedale - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

## • ... E AUMENTA IL PROBLEMA DELL'ASSISTENZA

Per quanto riguarda la Long-Term Care l'Italia è il fanalino di coda in Europa: destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – le percentuali nei Paesi del Nord Europa superano il 25% – e solo l'1,3% della spesa sanitaria totale è destinata all'erogazione di cure

domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Risulta abbastanza chiaro il fatto che non è più procrastinabile il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi

sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale.

“Le famiglie – commenta Bernabei – pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. “Ci vogliono politiche di conciliazione fra lavoro e responsabilità famigliari – dice Tito Boeri, presidente dell'Inps – che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza”.

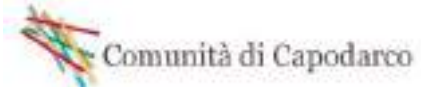
Per Bernabei prevenire le malattie non basterà: “Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, come la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacteranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”.

# Italia, bomba demografica

July 12, 2018

## L'ISTAT/GLI ANZIANI SARANNO UN TERZO DEL TOTALE NEL 2050. ALLARME PER IL SISTEMA SANITARIO

ROMA. In Italia sta per scoppiare una bomba demografica: troppi anziani, sempre meno persone e una maggior richiesta di assistenza domiciliare. Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La situazione non è rosea per le condizioni di salute: nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie e potranno aver bisogno di maggiore assistenza sanitaria a casa. Questi sono alcuni dei dati emersi in uno studio Istat per "Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva", presentato ieri al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. E se la stessa Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili". Preoccupazione condivisa dal presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva: "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Lo stesso presidente di Inps, Tito Boeri, la descrive come "un'emergenza" soprattutto per ciò che riguarda l'assistenza sanitaria. A riguardo, Boeri propone un "contributo obbligatorio" per il suo finanziamento che coinvolga lavoratori e pensionati. Secondo alcuni dati dell'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia, poco più del 10% della spesa sanitaria italiana (circa 15 miliardi di euro) va all'assistenza a lungo termine. Questo dato la vede tra i fanalini di coda in Europa: di questi 15 miliardi solo 2,3 (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati alle cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani è sì in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti. Diverse sono le disomogeneità, a cominciare dal numero degli accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) alle ore di assistenza dedicate al singolo anziano (oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4). Differenze, anche per i costi: per la singola presa in carico si va dai 543 euro della Ats Montagna di Sondrio agli oltre 1000 euro della Asp di Potenza.



## Italia 2030? “Malati cronici e disabili saranno la vera emergenza”

12 luglio 2018

La vera emergenza dell'Italia fra dieci anni? I cinque milioni di anziani over 65 anni portatori di disabilità e gli otto milioni con almeno una malattia cronica.

Saranno ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie le bestie nere dell'Italia del futuro, che metteranno pressione sulla sostenibilità economica del sistema sanitario e assistenziale. Una piaga che colpirà soprattutto i 4,5 milioni di over 65 che vivranno da soli nel 2030 e fra questi il milione e duecentomila che, sempre fra un decennio, avrà più di 85 anni. Si parla di “bomba demografica pronta a deflagrare” durante la terza edizione de “Gli Stati generali dell'assistenza a lungo termine”, la due giorni romana (11-12 luglio) che si sta svolgendo al Ministero della Salute in queste ore. È Roberto Bernabei, ordinario di geriatria all'Università Cattolica e Presidente di Italia Longeva, a lanciare l'allarme sulle proiezioni socio-demografiche e sanitario-assistenziali elaborate dall'Istat, che fotografano l'invecchiamento della popolazione italiana: “Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – afferma il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili”.

I numeri dell'Istituto nazionale di statistica presentati a Roma da Bernabei raccontano di un declino demografico in atto: nel 2050 ci saranno 63 anziani ogni 100 persone in età lavorativa (oggi sono 35); il numero di over 65 crescerà fino a un terzo degli abitanti totali, 20 milioni, nonostante un calo previsto della popolazione di 2,5 milioni di unità.

Le conseguenze? L'aumento di condizioni patologiche che necessitano di cure a lungo termine e un numero inferiore di giovani in grado di tenere in piedi il sistema produttivo e contemporaneamente prendersi cura dei più anziani.

Già oggi “Le famiglie sono un pilastro del nostro welfare” spiega Bernabei commentando le cifre relative alle spese per le disabilità: sui 15 miliardi per le cure a lungo termine dei disabili, “ben tre e mezzo sono stati pagati di tasca propria dalle famiglie”. Una quota destinata ad aumentare quando nel 2030 “la disabilità interesserà 5 milioni di anziani” e che ha allertato anche il Presidente dell'Inps, Tito Boeri. “Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie – ha detto Boeri –. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari” proponendo di rimodulare, in base al bisogno effettivo di assistenza, i permessi di lavoro retribuiti per i familiari che assistono i disabili e garantiti dalla legge 104.

Che fare di fronte a questo scenario? Per il professore della Cattolica non basta lavorare sul campo della prevenzione perché “visto il numero di over 85 bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia”. È la “tecnocoassistenza” per Bernabei “il vero banco di prova per il futuro del Paese” perché se “perdiamo questa partita, i numeri che già conosciamo ci schiatteranno e – chiude il Presidente di Italia Longeva – sarà vana qualsiasi riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”.



## Denatalità: Istat per Italia Longeva, "nel 2050 due milioni e mezzo di persone in meno, in crescita gli over 65"

La "bomba dell'invecchiamento" è pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita



12/07/2018 di > redazione

**Nel 2050 in Italia ci saranno due milioni e mezzo di persone in meno, mentre gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.** Lo segnalano le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate oggi al ministero della Salute, nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-term care. **"La 'bomba dell'invecchiamento', pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita,** innescherà tra l'altro un circolo vizioso", si legge in una nota. Le conseguenze indicate dell'aumento della vita media sono: l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. Ne saranno riflesso **"la crescita inesorabile della spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi.** Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo".

Fonte: Sir





## Istat e Italia Longeva: 5 milioni di anziani da assistere nel 2030

Nel 2030 cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori (oggi sono 35). Un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni, a fronte di un exploit degli **“over 65”, che raggiungeranno i 20 milioni**, di cui 4 milioni di ultra 85enni.

Queste le proiezioni elaborate dall'**Istat** per **Italia Longeva** (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, che si sono svolti ieri.

Secondo il presidente di Istat, **Giorgio Alleva**, «I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non c'è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese»

«Nei prossimi 50 anni – afferma **Tito Boeri**, presidente dell'Inps – le generazioni più a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie: servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno. Per esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza».

## ALTRA ETA'

**Data:** 12/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

Secondo **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, «Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio: per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. La **tecnoassistenza** che propugniamo da anni».

Nella regione più longeva d'Italia, la Liguria, ci sono circa 436 mila ultrasessantacinquenni, e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65.

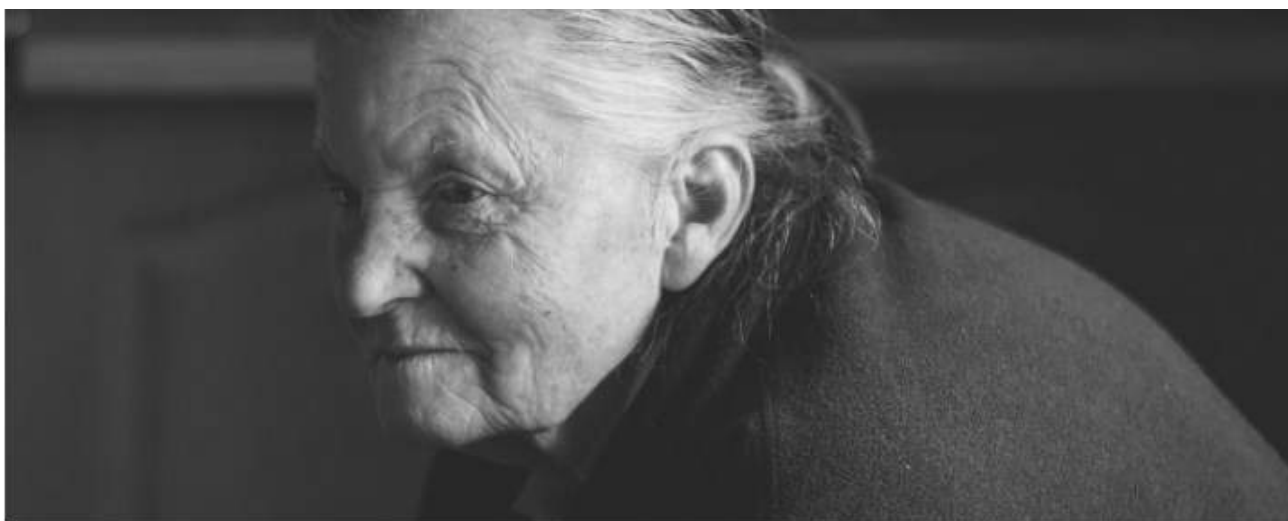
**Nelle cinque aziende sanitarie della Liguria la popolazione è costituita da anziani per il 28%**, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (Adi) (over-65 l'89% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni Adi tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le Asl liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore).

Aspetto peculiare della regione Liguria, tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo **"ConSENSo"** (Community Nurse Supporting Elderly in a changing Society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta **Bernabei** – emerge che la Liguria ancora **non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare**, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, a oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'Adi come quello proposto dal progetto ConSENSo».



## **Sondaggio ISTAT – Italia Longeva: Nel 2050 ci saranno venti milioni di anziani in Italia**



Da un sondaggio realizzato dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, emerge un copioso aumento della popolazione anziana in Italia, nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Leggi l'articolo: [https://www.huffingtonpost.it/2018/07/12/litalia-a-rischio-ospizio-20-milioni-di-anziani-nel-2050\\_a\\_23480195/](https://www.huffingtonpost.it/2018/07/12/litalia-a-rischio-ospizio-20-milioni-di-anziani-nel-2050_a_23480195/)

# International<sup>Web</sup>Post

## ITALIA SEMPRE PIÙ LONGEVA



La popolazione italiana, secondo il rapporto Istat, è in calo da tre anni a questa parte. L'Italia è il secondo paese ad avere una popolazione longeva nel mondo, mentre al primo posto resta il Giappone. In Italia, vi sono 168,7 anziani ogni 100 giovani. Si vive meglio al nord e al centro rispetto al sud, in quanto la gente ha maggiori probabilità di arrivare ad un'età avanzata di oltre 80 anni e a 70 in buona salute. *"Questi numeri scendono drasticamente al sud, - si legge nel rapporto Istat - dove in città come Napoli l'aspettativa di vita scende di circa 3 anni rispetto al nord, mentre gli anni in buona salute scendono addirittura a 51,7 anni per gli uomini e 50,6 anni per le donne in regioni come Basilicata e Calabria".*



Secondo le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave. *"Curarli tutti in ospedale - riferisce il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei - equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto".* Secondo Bernabei, *"le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva indicano che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*



C'è il rischio che l'Italia diventi un grande ospizio nel quale i giovani dovranno occuparsi degli anziani disabili e soli. Non sarà bastevole prevenire le malattie in quanto bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia. Il presidente di Italia Longeva conclude che bisognerà investire in reti assistenziali, competenze e tecnologia nella cosiddetta "tecnoassistenza", che rappresenta un banco di prova per il futuro del Paese.

Ester Lucchese

Attualità

## Popolazione sempre più vecchia: “Sarà impossibile curare tutti gli anziani in ospedale”

Il presidente di Italia Longeva: “Più cure a domicilio. Curare tutti gli anziani in ospedale equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto”



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce e al contempo invecchia: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno (rispetto ai circa 60,5 milioni di abitanti oggi in Italia), come se la città di Roma sparisse dalla Penisola.

E' uno degli scenari emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie da adottare.

E' uno degli scenari emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva-Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie da adottare.

Altro dato rilevante che emerge è che gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. Per qualcuno una "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, che potrebbe innescare un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale.

Secondo tali scenari crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale (pensioni), mentre diminuirà la forza produttiva (persone in età lavorativa) del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, se oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

"I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, professor Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese".

## Il quadro epidemiologico

Secondo le previsioni presentate nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Secondo Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva, sarebbe di fatto "impossibile" curare tutti gli anziani in ospedale. "Curarli tutti in ospedale, equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

## Assistenza, cura, sostenibilità

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socio-assistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. "Le famiglie - commenta ancora Bernabei -, pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e probabilmente da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità, che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".



## Disuguaglianze

Restano profonde disuguaglianze tra il Nord e il Sud del Paese. Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.

“Fatalmente - commenta ancora Bernabei - questa disparità riguarda anche il trend di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del Settentrione". Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

“Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio - conclude Bernabei -, nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese”.

## Italia: negli anni a venire, boom di anziani malati e soli



Nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, nel 2050, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni. Inoltre, nei prossimi dieci anni, 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

"Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato

ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".- commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva. Curarli tutti in ospedale equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine". "Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Sempre secondo lo studio in esame, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. "C'è poi la disabilità - prosegue Bernabei - che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica" per l'Italia. "Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie", conclude lo stesso Bernabei.

ITALIA LONGEVA/1

**Libero** Quotidiano.it

## Bernabei: "Invecchiamento, bomba pronta a deflagrare"

Secondo Roberto Bernabei (nella foto) "Dalle proiezioni Istat emerge che nel 2030 le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani; nel 2050 ogni 100 lavoratori ci saranno 63 anziani da sostenere (oggi sono 35)"

12 Luglio 2018

aaa



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La 'bomba dell'invecchiamento', pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni socio-sanitarie a supporto della *Long-Term Care*. “I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, professor **Giorgio Alleva** - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese”.

**Il quadro epidemiologico.** Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. “Curarli tutti in ospedale – commenta il professor **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva – equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni”.

**Assistenza, cura e sostenibilità.** Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi socio-sanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. “Le famiglie – commenta ancora Bernabei – pilastro del nostro *welfare*, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da

nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità – aggiunge Bernabei – che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie”.

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. “Nei prossimi 50 anni – afferma il professor **Tito Boeri**, presidente dell'Inps - le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza”.

**Disuguaglianze.** Al Nord, un *over 65* ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. “Fatalmente – commenta ancora Bernabei – questa disparità riguarda anche il *trend* di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del settentrione”. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

Il banco di prova della *Long-Term Care*. “Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude il professor Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di *over 85*, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia – la famosa *tecnoassistenza* che propugniamo da anni – in altre parole, scommettere su una *Long-Term Care* matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale”. (EUGENIA SERMONTI)

# Abruzzo: assistenza domiciliare soltanto per 3 anziani ogni 100

*Sopra la media nazionale il costo per singolo paziente in ADI*



di Redazione PdN - 12 Luglio 2018 alle 14:38 | Letture: 161



ABRUZZO. In Abruzzo ci sono 307.700 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over-65.

Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute, in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three).

L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle ASL di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 rispettivamente il 91 e l'82% delle persone assistite in casa).

Dal punto di vista dei servizi, la ASL di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'ASL di Pescara. Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.

Entrambe le ASL, infine, sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la ASL di Pescara e 990 euro per la ASL di Chieti vs media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la ASL di Chieti e 41 ore per la ASL di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore).

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – emerge che l'Abruzzo non sfrutta ancora appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni, le ore dedicate e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che l'Abruzzo è in grado di puntare a diventare una best practice per efficacia e diffusione dell'ADI».



Attualità

## **Assistenza domiciliare, Pescara e Chieti si distinguono per numero di servizi garantiti**

Tre anziani su 100 in Abruzzo vengono assistiti a casa. Nella nostra città la popolazione è costituita da anziani per il 23%. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva

**In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età.** Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti a 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientific del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone.

### **Assistenza domiciliare, Pescara e Chieti si distinguono per numero di servizi garantiti**

Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus **sulle Asl di Pescara e Chieti**, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa). Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.

A close-up photograph of an elderly person's hands being gently held by another person's hands. The background is a soft, textured surface, possibly a blanket or bedspread.

# Liguria: assistenza domiciliare solo per il 3,4% degli anziani

*Italia Longeva, network scientifico del ministero della Salute, evidenzia come potrebbe essere utile il coinvolgimento dei privati*

In Liguria ci sono circa 436.000 over 65, ma solo 14.800 ricevono servizi di assistenza domiciliare: il **3,4%**. Sono i dati del ministero della Salute, riferiti al 2017 resi noti da Italia Longeva, network scientifico dello stesso ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey presentata in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-term care three). L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

**L'indagine analizza tutte e cinque le aziende sanitarie della Liguria**, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, principali fruitori dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (Adi), visto che sono over 65 **l'89% delle persone assistite in casa**. Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni Adi tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e **il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati**. Le Asl liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (**23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore**).

Aspetto peculiare, citato nel report, della regione Liguria è l'adesione al progetto europeo "**ConSENSo**" (Community nurse supporting elderly in a changing society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità (qui e qui i nostri articoli).

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva – emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over 65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, a oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'Adi come quello proposto dal progetto Consenso».

**TELENORD**

**Data:** 12/07/2018

**Utenti unici:** N.D.



## **Liguria, assistenza domiciliare anziani migliore della media nazionale**

Lo rivela Italia Longeva



**In Liguria ci sono circa 436.000 ultra 65/enni e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare**, pari al 3,4% della popolazione over-65: la percentuale è migliore della media nazionale ferma al 3,2%. Sono i dati del ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti da Italia Longeva, network scientifico del ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

**L'indagine di Italia Longeva** analizza le cinque Aziende sanitarie liguri, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 l'89% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni ADI tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati.

**Le Asl liguri** sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 contro una media nazionale di circa 26 ore). Aspetto peculiare della Liguria, che ha un elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo", nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

## Marche: assistenza domiciliare per meno di tre anziani ogni cento

**MARCHE** – Nelle Marche ci sono circa **374.000 ultrasessantacinquenni**, e di questi solo **10.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare**, pari al 2,9% della popolazione over-65. Sono i **dati del Ministero della Salute**, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli **Stati Generali dell'assistenza a lungo termine** (Long-Term Care Three). L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

L'indagine ha preso in considerazione l'**Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) delle Marche**, la cui **popolazione è costituita da anziani per il 24%**, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 l'87% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, **l'ASUR Marche garantisce il 94% delle prestazioni ADI** tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, con una stretta collaborazione fra servizio sanitario e operatori privati. La regione Marche, infine, si colloca ai primi posti per numero medio di ore dedicato a ciascun paziente (39 annue, contro la media italiana di circa 26).

«Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il **Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva** – emerge che le Marche ancora non sfruttano appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che **la regione è in grado di diventare una delle best practice per efficacia e diffusione dell'ADI**. In questo senso – conclude Bernabei – continuare a puntare sulla partnership pubblico-privato potrebbe rivelarsi una delle chiavi strategiche per la maggior diffusione dell'assistenza a domicilio».

# Assistenza domiciliare agli anziani: in Abruzzo solo per 3 over 65 su 100

12 luglio 2018

QuotidianiLive

**ABRUZZOLIVE**

👍 Mi piace 84.402



L'Aquila. In Abruzzo ci sono 307.700 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over 65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di

comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 rispettivamente il 91 e l'82% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, la Asl di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'Asl di Pescara.

Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati. Entrambe le Asl sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la Asl di Pescara e 990 euro per la Asl di Chieti contro la media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la Asl di Chieti e 41 ore per la Asl di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore). "Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – emerge che l'Abruzzo ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni, le ore dedicate e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che l'Abruzzo è in grado di puntare a diventare una best practice per efficacia e diffusione dell'Adi".

# Impaginato.it

il tuo quotidiano

## Tre anziani su 100 assistiti a casa

(ANSA) - PESCARA, 12 LUG - In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa).

Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.



## Italia sempre più vecchia, nel 2050 gli over 65 saranno più di 20 milioni

RIFday - luglio 12, 2018

Roma, 12 luglio – C'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio disorganizzato". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni). La bomba dell'invecchiamento, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. Così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura della popolazione anziana: se già oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

Sono alcuni dei dati, rilanciati dall'Ansa, emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate ieri al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine.

Per il presidente di Istat, **Giorgio Alleva**, sono cifre che definiscono la "questione di sostenibilità strutturale" davanti alla quale si trova il nostro Paese. E **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, a proposito della "bomba demografica pronta a deflagrare", sottolinea l'assoluta necessità di "evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

"Curarli tutti in ospedale" ha spiegato Bernabei "equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine".

"Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni" ha aggiunto il presidente di Italia Longeva.



Sempre secondo lo studio, al Nord un over 65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, a oggi ancora privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile, anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.

*"Le famiglie, pilastro del nostro welfare" commenta al riguardo Bernabei "saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità.*

*"C'è poi la disabilità che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica per l'Italia" aggiunge Bernabei, per concludere che "essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".*

Un quadro che impone una risposta anche dal legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. *"Nei prossimi 50 anni le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana" ha ricordato Tito Boeri, presidente dell'Inps. "Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza."*

*"Prevenire le malattie non basterà più" è stata la conclusione di Bernabei. "Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecno-assistenza che propugniamo da anni. In altre parole, scommettere su una long-term care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale".*

## Liguri over 65, poco più del 3 per cento riceve assistenza domiciliare



**Liguria** - In Liguria ci sono circa 436.000 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. Questi numeri sono contenuti in una

più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three). L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

**Anziani** - L'indagine analizza tutte e cinque le Aziende Sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 l'89% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, le ASL garantiscono il 94% delle prestazioni ADI tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le ASL liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore).

**Aree** - Aspetto peculiare della regione Liguria, tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo" (Community Nurse Supporting Elderly in a changing Society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

**Abitanti** - «Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, ad oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'ADI come quello proposto dal progetto ConSENSo».

## Liguria, assistenza domiciliare per meno di 4 anziani ogni 100: troppo poco

In Liguria ci sono circa 436.000 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.



Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three). L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

L'indagine analizza tutte e cinque le Aziende Sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 l'89% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, le ASL garantiscono il 94% delle prestazioni ADI tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le ASL liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore).

Aspetto peculiare della regione Liguria, tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo" (Community Nurse Supporting Elderly in a changing Society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

"Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, ad oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'ADI come quello proposto dal progetto ConSENSo".



## Assistenza lungo termine: Italia investe 10% spesa sanitaria, un terzo meno maggiori Paesi europei

ROMA –L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo – e sempre più lo farà – le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza. Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: **siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-Term Care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria** – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, **pari a circa 15 miliardi di euro**. Di questi, solo **2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari**, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla **seconda Indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (ADI): chi la fa, come si fa e buone pratiche**, realizzata da **Italia Longeva** e presentata al **Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. L'Indagine, che ha aperto una finestra sulla Long-Term Care in Europa, completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'ADI nelle diverse regioni, avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 Aziende Sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un **totale di 35 ASL distribuite in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana**.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: **ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità** a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, **per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi**. Mediamente, le ASL coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei LEA, arrivando, in alcuni casi, ad offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno – si va da un minimo di 8 ad un massimo di 77 della ASP di Potenza – e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 ad un massimo di 75 nella ASL Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della ATS Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

“Questa fotografia – commenta il **prof. Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva** – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l’ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto Soccorsi, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall’ospedale, sempre che possano permetterselo. Non serve ‘puntare il dito’ sulla eterogeneità dell’offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo, piuttosto, il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa technoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente ‘difficili’ del nostro variegato Paese”.



## In Abruzzo 3 anziani su 100 assistiti a casa

L'AQUILA - In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa). Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.

# Abruzzo: assistenza domiciliare soltanto per 3 anziani ogni 100



**Abruzzo: assistenza domiciliare soltanto per 3 anziani ogni 100. Chieti e Pescara si distinguono per numero di servizi garantiti ai cittadini. ( Dati Ministero della**

**Salute)**

*Chieti e Pescara si distinguono per numero di servizi garantiti ai cittadini. Sopra la media nazionale, invece, il costo per singolo paziente in ADI*

**Roma, 12 luglio 2018 – In Abruzzo ci sono 307.700 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over-65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.**

## RADIO ROSETO

Data: 12/07/2018

Utenti unici: N.D.

**Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three).** L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Per l'Abruzzo, **l'indagine propone un focus sulle ASL di Pescara e Chieti**, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 rispettivamente il 91 e l'82% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, **la ASL di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'ASL di Pescara.** Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati. **Entrambe le ASL, infine, sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato** (898 euro per la ASL di Pescara e 990 euro per la ASL di Chieti vs media nazionale di 857 euro), **mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito** (34 ore per la ASL di Chieti e 41 ore per la ASL di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore).

*"Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il **Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva** – emerge che l'Abruzzo ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni, le ore dedicate e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che l'Abruzzo è in grado di puntare a diventare una best practice per efficacia e diffusione dell'ADI".*



## Anziani: in Abruzzo assistenza domiciliare per 3 su 100

**ALTO ADIGE**

(ANSA) - PESCARA, 12 LUG - In Abruzzo ci sono 307.700 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over 65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 rispettivamente il 91 e l'82% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, la Asl di Chieti primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'Asl di Pescara. Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati. Entrambe le Asl sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la Asl di Pescara e 990 euro per la Asl di Chieti contro la media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la Asl di Chieti e 41 ore per la Asl di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore). "Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - emerge che l'Abruzzo ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, il numero di prestazioni, le ore dedicate e l'equilibrio fra le prestazioni offerte da operatori pubblici e da operatori privati confermano che l'Abruzzo è in grado di puntare a diventare una best practice per efficacia e diffusione dell'Adi". (ANSA).

## A Trapani l'Asp cura l'84% dei casi di assistenza domiciliare integrata



La popolazione trapanese è costituita dal 22% di anziani e sono loro i principali fruitori del servizio di assistenza domiciliare integrata, servizio curato dall'Asp nell'84% dei casi. Un buon dato rispetto al resto della Sicilia che non è positivo. Sono alcuni dei dati rilevati dal focus di Italia Longeva.

In Sicilia ci sono 1.025.000 ultrasessantacinquenni,

e di questi solo 41.000 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 4,4% della popolazione over-65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three). L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende Sanitarie presenti in 18 Regioni, che

offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

**TP24.IT**

**Data:** 13/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

Per la Sicilia, l'indagine propone un focus sulle ASP di Catania e Trapani (quest'ultima inserita per la prima volta nel panel delle aziende sanitarie esaminate), la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 19% e il 22%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (over-65 il 64% delle persone assistite in casa). Dal punto di vista dei servizi, la ASP di Catania primeggia per numero di prestazioni ADI garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con l'84%, dall'ASP di Trapani, in ambedue i casi erogate prevalentemente dal servizio sanitario (rispettivamente per l'84% e il 54%).

Entrambe le ASP, infine, sono nella media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (che si aggira intorno agli 850 euro), mentre sono leggermente sotto la media per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (18 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore). "Come per la maggior parte delle regioni d'Italia - commenta il Professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva - emerge che la Sicilia ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente, con un livello di integrazione fra servizio sanitario e operatori sociali che potrebbe essere migliorato".

UNA "BOMBA DEMOGRAFICA" PRONTA A ESPLODERE

## Italiani, siamo di meno e più vecchi

Dopo un secolo di crescita costante, la popolazione italiana oggi diminuisce. E nello stesso tempo invecchia: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, ma il dato ancora più rilevante è che gli ultrasessantacinquenni, che oggi sono un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni.

Questi sono solo alcuni tra i dati delle proiezioni al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, presentate nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, che si è svolta mercoledì 11 e giovedì 12 luglio a Roma.

Le proiezioni elaborate dall'Istituto di statistica segnalano una "bomba dell'invecchiamento" pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, che innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

«I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale - avverte il presidente dell'Istat, Giorgio Alleva - e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese».

Nei prossimi 50 anni «le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza – ricorda Tito Boeri, presidente dell’Inps - passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana. Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza».

**Disuguaglianze.** Al Nord, un over65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un’offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

**Il banco di prova della *Long-Term Care*.** «Dobbiamo evitare che l’Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio – conclude Bernabei – nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di over 85, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia, la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni: in altre parole, scommettere su una Long-Term Care matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all’Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale».

## Tre anziani su 100 assistiti a casa

### *Chieti e Pescara si distinguono per numero servizi garantiti*

In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa).

Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.



## Tre anziani su 100 assistiti a casa

*Chieti e Pescara si distinguono per numero servizi garantiti*

In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa).

Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.

## Tre anziani su 100 assistiti a casa

*Chieti e Pescara si distinguono per numero servizi garantiti*

In Abruzzo ci sono 307.700 over 65, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione di quell'età. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico del Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

L'indagine, avviata con l'obiettivo di comprendere come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie in 18 regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un focus sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23 e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (over-65 il 91% e l'82% delle persone assistite in casa).

Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati.



## Gli over 65 sono 307mila Cure a casa per 9.500

Lo rivela un'indagine di Italia Longeva (ministero della Salute) del 2017 Il presidente Bernabei: «La disabilità sarà la vera emergenza del futuro»

13 luglio 2018

PESCARA. In Abruzzo ci sono 307.700 ultra sessantacinquenni, e di questi solo 9.500 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,1% della popolazione over 65. Sono i dati del Ministero della Salute, riferiti al 2017, resi noti oggi da Italia Longeva, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute. L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana. Per l'Abruzzo, l'indagine propone un *focus* sulle Asl di Pescara e Chieti, la cui popolazione è costituita da anziani rispettivamente per il 23% e il 24%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (Adi). Il 91% e l'82% delle persone assistite in casa, nelle due province, ha più di 65 anni. Dal punto di vista dei servizi, la Asl di Chieti primeggia per numero di prestazioni Adi garantite tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale (il 100%), seguita, con il 97%, dall'Asl di Pescara. Il 50% delle prestazioni possono essere erogate sia dal servizio sanitario, sia da operatori privati; i restanti servizi sono invece a maggior carico degli operatori privati. Entrambe le Asl sono leggermente sopra la media nazionale per costo medio di ciascun caso trattato (898 euro per la Asl di Pescara e 990 euro per quella di Chieti contro la media nazionale di 857 euro), mentre sono abbondantemente sopra la media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (34 ore per la Asl di Chieti e 41 ore per la Asl di Pescara, contro una media nazionale di circa 26 ore). «Questa fotografia», commenta il professor **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, «conferma il dato rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro – tra dieci anni interesserà 5 milioni di anziani – l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere sottodimensionata. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo».

# Italia, nel 2050 sarai un ospizio: così il Paese rischia d'implodere



## Da culla dell'arte a casa di riposo il passo è breve per il Bel Paese: il futuro è a rischio

L'Italia del futuro ha i capelli bianchi. La riduzione delle nascite, il calo della popolazione, l'aumento degli over 65. Una ricetta che potrebbe far implodere il Paese dall'interno, mettendo a dura prova la sostenibilità dello Stato sociale. In particolare, oltre all'aumento dei costi per le **pensioni**, a far saltare il banco potrebbe essere la crescita della **spesa sanitaria**: nei prossimi dieci anni, 8 milioni di italiani avranno una malattia cronica grave. I giovani saranno pochi e saranno costretti a lavorare moltissimo per reggere i costi degli anziani. Lo rileva uno studio **Istat** confezionato per **Italia Longeva**, la rete dedicata all'invecchiamento.


Una vera e propria corsa ad ostacoli, dunque, per l'Italia: malattie croniche gravi come ipertensione, diabete, demenza, patologie cardiovascolari e respiratorie interesseranno 8 milioni di italiani nel giro di dieci anni. Criticità che porteranno ad una maggiore assistenza sanitaria a casa. Per Italia Longeva è "una bomba demografica pronta a deflagrare". Il presidente Roberto Bernabei, spiega: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili". Per **Tito Boeri** l'assistenza sanitaria è un'emergenza, da contrastare con un contributo obbligatorio di pensionati e lavoratori che la finanzia.

E tornano in mente anche le sue parole sui **migranti**, che vede come risorsa per aumentare in futuro la mole di **contributi** dell'Italia. Il presidente **Inps**, tuttavia, non spiega perché tale sostegno non lo si possa costruire in casa. Magari, con politiche mirate che incentivino la natalità e aiutino concretamente i giovani di oggi del Bel Paese. Possibilmente prima dell'arrivo dei capelli bianchi, eventualità che come sottolinea nella sua ricerca **Italia Longeva** potrebbe significare l'esplosione di una vera e propria bomba demografica.

# Dimenticati e silenziosi sono 5 milioni gli anziani soli

*Chi porta la foto della moglie al mare, chi chiama la polizia per avere compagnia: eroi soltanto sul web*

È il 9 di luglio e sono le 9 di mattina, cuore di Napoli. Una signora compone il numero 113, il numero per le emergenze.



Chiede aiuto, dice che è stata rapinata. Quanti anni ha, signora? «Novantatrè». Sul posto, in zona San Carlo dell'Arena, accorre una pattuglia. Gli agenti, preoccupati dalla telefonata ricevuta, arrivano in fretta. Ma la signora non è legata, è tranquilla, sta bene, i capelli ordinati, il vestito blu. La rapina, in realtà, non c'è mai stata. La signora ha chiamato perché si sentiva sola. Dopo una certa età ci si sente spesso dimenticati. E quando le città si svuotano, le scuole chiudono e i bambini se ne vanno, il vuoto si fa sentire e pesa. Quello della solitudine è un problema sottovalutato nella nostra società, che vive di velocità e ignora la lentezza. Come se la gente sui social e le persone fuori, vivessero su binari paralleli che non si incontrano. Ma c'è un'altra signora, la cui foto sta facendo il giro del web. Lei cuce presine e centrini davanti al Tribunale di Roma con i suoi ferri da maglia. Lei lo fa per non rimanere chiusa in casa, «per sentirsi attiva» e «per uscire all'aria aperta», ma «non ha bisogno di aiuti economici» perché di lei si prende cura il figlio. E c'è anche quel signore, la cui immagine girava sui social, che ogni giorno porta la fotografia di sua moglie sul lungomare di Gaeta per farle vedere il mare. La foto, che lo ritrae di spalle, è stata scattata dal titolare dell'Antica pizzeria Ciro ci regala un retrogusto amaro perché racchiude insieme la dualità di due concetti: amore e dolore. Ma la solitudine accompagna un fenomeno che stiamo imparando a conoscere e con cui dovremo fare presto i conti: l'invecchiamento della popolazione. Come riporta LaPresse, in Italia c'è «la bomba invecchiamento», oltre 5 milioni di anziani vivono soli. E la bomba esploderà presto. Secondo l'Istat, l'innalzamento dell'età

della popolazione porterà con sé diverse problematiche: aumenteranno le persone non autosufficienti e la solitudine e l'emarginazione sociale diventeranno fenomeni diffusi. I problemi saranno cure e assistenza. Ma anche pensioni e previdenza. «Oggi, tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo»: questo è quello che segnalano le proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali elaborate dall'Istat per **Italia Longeva** (rete nazionale sull'invecchiamento e sulla longevità attiva). Le previsioni, presentate agli Stati generali dell'assistenza a lungo termine al ministero della Salute, considerano il periodo tra il 2030 e il 2050 e mostrano uno scenario preoccupante: la popolazione diminuisce e, contemporaneamente, invecchia. «Nei prossimi 50 anni le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana», dice Boeri. Nel 2030, le disabilità interesseranno 5 milioni di anziani. E allora, forse è meglio prepararci perché il futuro ci guarda dritti in faccia e ci chiede attenzione.

# In Liguria assistenza domiciliare per meno di 4 anziani ogni 100

di Redazione Riviera24 - 14 luglio 2018 - 17:38

 [Commenta](#)  [Stampa](#)

**In Liguria ci sono circa 436.000 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65.** Sono i dati del **Ministero della Salute**, riferiti al 2017, resi noti da **Italia Longeva**, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three).

L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

**L'indagine analizza tutte e cinque le Aziende sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (over-65 l'89% delle persone assistite in casa).**

**Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni Adi tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le Asl liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore).**

Aspetto peculiare della regione Liguria, tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo" (Community Nurse Supporting Elderly IN a changing Society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

**"Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il professor Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva – emerge che la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio. L'intervento di operatori privati, ad oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'Adi come quello proposto dal progetto ConSENSo".**

# In Liguria assistenza domiciliare per meno di 4 anziani ogni 100

di Redazione Riviera24 - 14 luglio 2018 - 17:38

 [Commenta](#)  [Stampa](#)

**In Liguria ci sono circa 436.000 ultrasessantacinquenni, e di questi solo 14.800 persone ricevono servizi di assistenza domiciliare, pari al 3,4% della popolazione over-65.** Sono i dati del **Ministero della Salute**, riferiti al 2017, resi noti da **Italia Longeva**, network scientifico dello stesso Ministero, dedicato all'invecchiamento attivo e in buona salute.

Questi numeri sono contenuti in una più ampia survey, realizzata da Italia Longeva, presentata oggi al Ministero della Salute in occasione della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine (Long-Term Care Three).

L'indagine, avviata lo scorso anno con l'obiettivo di comprendere in concreto come siano organizzati i servizi di assistenza a domicilio, prende in esame 35 Aziende sanitarie presenti in 18 Regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

**L'indagine analizza tutte e cinque le Aziende sanitarie della Liguria, la cui popolazione è costituita da anziani per il 28%, i quali sono anche i principali fruitori dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (over-65 l'89% delle persone assistite in casa).**

**Dal punto di vista dei servizi, le Asl garantiscono il 94% delle prestazioni Adi tra quelle più rilevanti dal punto di vista clinico-assistenziale, e il 100% delle attività viene erogato dal servizio sanitario senza alcuna presenza di operatori privati. Le Asl liguri, infine, sono nella media nazionale per numero di ore dedicate ogni anno al singolo assistito (23 ore, contro una media nazionale di circa 26 ore).**

Aspetto peculiare della regione Liguria, tra le aree del Paese con un più elevato numero di aree impervie con piccoli centri abitati, per lo più in fase di spopolamento, è l'adesione al progetto europeo "ConSENSo" (Community Nurse Supporting Elderly IN a changing Society), nato per sperimentare un modello di assistenza che metta al centro gli anziani, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile anche nei territori 'difficili', basandosi sul contributo dell'infermiere di famiglia e di comunità.

"Come per la maggior parte delle regioni d'Italia – commenta il professor **Roberto Bernabei**, Presidente di Italia Longeva – emerge che **la Liguria ancora non sfrutta appieno l'opportunità dell'assistenza domiciliare, prendendo in carico con questa modalità una percentuale troppo esigua della popolazione over-65 residente. Per converso, risultano molto positivi il numero di prestazioni e le ore dedicate al singolo paziente assistito a domicilio.** L'intervento di operatori privati, ad oggi inesistente, potrebbe rivelarsi strategico per una maggiore diffusione dell'assistenza a domicilio, così come pure la sperimentazione di modelli innovativi di erogazione dell'Adi come quello proposto dal progetto ConSENSo".





## Italia longeva: quali prospettive?

Stefania Murari EVIDENZA • NEWS – NOTIZIE – EVENTI

Roma, 11 luglio 2018: l'ISTAT ha presentato al Ministero per la Salute le proiezioni demografiche di "Italia longeva". Il rapporto, ricco di dati e di suggerimenti per il futuro, è particolarmente interessante. Nel 2050, senza un rilevante cambio di tendenza, saremo due milioni e mezzo in meno, mentre gli over 65 saranno 20 milioni. Ma il dato veramente allarmante è quello che prevede che un'alta percentuale di anziani vivrà in solitudine.

**Le stime Istat per "Italia Longeva" ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni.**

Tra le soluzioni proposte per affrontare il problema torna il tema del potenziamento dell'assistenza domiciliare fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socio-assistenziali, in modo da supportare le famiglie che saranno sempre meno numerose e dunque con minori risorse per sostenere i propri famigliari in difficoltà.

I dati raccolti dall'ISTAT spingono ad una riflessione per cercare di dare una risposta tempestiva ed efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine.

[vai al video promo di Italia longeva](#)



Staff 14 luglio 2018

Italia fanalino di coda in Europa per quanto riguarda l'assistenza sanitaria a lungo termine e quella domiciliare.

L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e non autosufficienza.

Il sistema, però, 'resta al palo' nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: siamo il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la l'assistenza a lungo termine (Long-Term Care), alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria – a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa –, pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

I dati emergono dalla seconda indagine sull'Assistenza Domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche, realizzata da Italia Longeva e presentata al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese.

All'ampia variabilità in termini di assistiti ed attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa incarico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1000 euro della ASP Potenza, e non sempre ad un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

# Bernabei: “Invecchiamento, bomba pronta a deflagrare”

15 luglio 2018

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La bomba dell'invecchiamento, pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

questo display di questi dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva Rete nazionale di invecchiamento e la longevità attiva, e presentate al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della *Long-Term Care*. I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale – avverte il presidente dell'Istat, professor **Giorgio Alleva** – e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese.

**Il quadro epidemiologico.** Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. Curarli tutti in ospedale commenta il professor **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni.

**Assistenza, cura e sostenibilità.** Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63. Le famiglie commenta ancora Bernabei pilastro del nostro *welfare*, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi socio-sanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità. C'è poi la disabilità aggiunge Bernabei che nel 2030 interesserà 5 milioni di anziani, e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie.

Questo nuovo quadro impone delle risposte anche da parte del legislatore, per ciò che attiene una rimodulazione dei diritti delle famiglie con persone disabili. Nei prossimi 50 anni afferma il professor **Tito Boeri**, presidente dell'Inps – le generazioni maggiormente a rischio di non autosufficienza passeranno da un quinto a un terzo della popolazione italiana: Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza di lungo periodo basandosi pressoché interamente sul contributo delle famiglie. Ci vogliono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno, ad esempio sembra opportuno rimodulare i permessi della L. 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza.

**Disuguaglianze.** Al Nord, un over 65 ha il triplo delle possibilità di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi. Fatalmente commenta ancora Bernabei questa disparità riguarda anche il *trend* di crescita dell'aspettativa di vita libera da disabilità, che è quasi appannaggio esclusivo degli anziani del settentrione. Ma i dati poco incoraggianti sulla disponibilità di posti letto nelle strutture sociosanitarie pubbliche e private, e sul numero di ore dedicate alle cure domiciliari, mostrano un'offerta disomogenea nelle varie regioni, con un divario che va oltre le disuguaglianze Nord-Sud.

## NOTIZIE OGGI

**Data:** 15/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

**Il banco di prova della *Long-Term Care*.** Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio conclude il professor Bernabei nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili. E a questo scopo prevenire le malattie non basterà. Visto il numero di *over 85*, bisognerà far fronte alla inevitabile perdita di autonomia, investendo in reti assistenziali, competenze e tecnologia la famosa tecnoassistenza che propugniamo da anni in altre parole, scommettere su una *Long-Term Care* matura e moderna, che si rivelerà il vero banco di prova per il futuro del Paese. Se perdiamo questa partita, i numeri, che grazie all'Istat già conosciamo, ci schiacceranno. E sarà vana qualsiasi altra riforma della sanità, del lavoro o della previdenza sociale. (**EUGENIA SERMONTI**)

## Sanità: indagine, Italia investe solo 10% spesa in assistenza a lungo termine



Roma, 11 lug. (AdnKronos Salute) – Italia fanalino di coda in Europa per quanto riguarda l'assistenza a lungo termine: le risorse destinate alla Long-Term Care sono poco più del 10% della spesa sanitaria (a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa), pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

E' il quadro che emerge dalla seconda 'Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia (Adi): chi la fa, come si fa e buone pratiche', realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel corso della III edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, una due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

L'indagine completa la panoramica sullo stato dell'arte dell'Adi nelle diverse regioni avviata nel 2017, includendo ulteriori 23 aziende sanitarie, che si sommano alle 12 esaminate lo scorso anno, per un totale di 35 Asl distribuite in 18 regioni, che offrono servizi territoriali a circa 22 milioni di persone, ossia oltre un terzo della popolazione italiana.

Il report sottolinea come il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Asl coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando in alcuni casi a offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 della Asp di Potenza) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nella Asl Roma 4.

In tutti i casi si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico. All'ampia variabilità in termini di assistiti e attività erogate corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico, che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre mille euro della Asp Potenza, e non sempre a un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

"Questa fotografia – commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga e la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro (tra 10 anni interesserà 5 milioni di anziani), l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

"Non serve – precisa l'esperto – puntare il dito sulla eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che di per sé potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana. Abbiamo piuttosto il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche – conclude Bernabei – in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".



## Italia, anziani in aumento: servono strategie diverse

POSTATO DA REDAZIONEAO IL 16 LUGLIO 2018 IN IN EVIDENZA, NEWS | 7 VISUALIZZAZIONI | LEAVE A RESPONSE

Secondo le proiezioni Istat per *"Italia Longeva"*, nel 2050 gli over 65 italiani diventeranno un terzo della popolazione; saranno cioè circa 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni con condizioni patologiche piuttosto serie. Ciò comporterà un aumento dei soggetti non autosufficienti, determinando un aumento delle spese mediche e previdenziali. Con la prospettiva di un aumento di malattie importanti come diabete, ipertensione, demenza, ecc, il sovraccarico per gli ospedali sarà quasi inevitabile.

La soluzione per arginare questa deriva potrebbe essere il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali che però è oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale: più presente al Nord, meno diffuso al Sud.

**SALUTE** | 16 luglio 2018

## Long-Term Care, Nicoletta Luppi (MSD): «Puntare sull'impatto dell'innovazione nella gestione della cronicità»

«Servono nuove risposte per affrontare il problema della sostenibilità della cronicità e garantire l'accesso all'innovazione per tutti lungo il percorso di prevenzione e cura». Così Nicoletta Luppi, Presidente e Amministratore Delegato di MSD Italia



«Il nostro dovere è porre al centro delle riflessioni il valore e l'impatto che può avere **l'innovazione** sul sistema della **cronicità**. Se non consideriamo adeguatamente l'importanza dell'innovazione, rischiamo di rimanere un passo indietro rispetto a quei Paesi che invece ci stanno investendo molto». Questa la ricetta di **Nicoletta Luppi**, Presidente e Amministratore Delegato dell'azienda farmaceutica **MSD Italia**, intervistata al Ministero della Salute di Roma a margine della terza edizione degli **Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**.





L'Italia è il fanalino di coda d'Europa per quanto riguarda la **Long-Term Care**, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria. «**L'invecchiamento attivo in buona salute** e quindi la **gestione della cronicità** e della sua **sostenibilità** è, allo stesso tempo, una grande **opportunità e sfida** per il nostro Paese» spiega il presidente Luppi. «Per affrontare il problema dobbiamo ragionare in squadra, uniti dall'inizio e con lo scopo di trovare nuove ricette e nuove risposte ai problemi importanti di sanità pubblica, come cercare una soluzione **nella cura dell'Alzheimer** e rispetto a tutte quelle cause di morti verso le quali ancora non abbiamo soluzioni terapeutiche importanti» specifica.

Per raggiungere questi obiettivi, è necessario investire per trovare soluzioni innovative ai bisogni di salute dei cittadini: «Un lavoro integrato tra i diversi attori del sistema per garantire **l'accesso all'innovazione** per tutti i pazienti, lungo tutto il percorso di prevenzione e di cura, fino alla valutazione complessiva di impatto a livello delle **pensioni**» sostiene Nicoletta Luppi.

**Farmaci e vaccini innovativi** hanno consentito di **allungare e migliorare la vita delle persone**; **l'immunoterapia** è la nuova frontiera nella lotta ai tumori. Ma come si può coniugare **il valore della terapia** con quello economico e, soprattutto sociale? Anche su questo punto, la Luppi è molto chiara: «Smettiamola di parlare dei costi dei farmaci innovativi. Cominciamo a valutarli come un vero e proprio **investimento**; è vero, il costo della ricerca è aumentato e i farmaci costano di più ma ci consentono di risparmiare tutta un'altra serie di spese che devono essere tenute in considerazione. Noi dobbiamo cominciare a guardare il percorso di prevenzione e di cura del paziente nella sua interezza - puntualizza -. Per quanto riguarda i farmaci **innovativi oncologici**, i dati hanno dimostrato che aumenta l'investimento nell'innovazione farmaceutica **ma si riduce la spesa sanitaria e assistenziale**. Inoltre, impattano anche sulla **riduzione delle pensioni**: investire in farmaci innovativi per il diabete, ad esempio, permetterà allo Stato di risparmiare su quei 9 miliardi l'anno che spende oggi per pensioni anticipate a causa di questa invalidante patologia».



## In arrivo 20 milioni di anziani nel 2050. L'Italia futuro "ospizio" europeo.

In Italia c'è una bomba demografica che sta per scoppiare, con il rischio di far diventare la penisola un "ospizio". Nel 2050, infatti, ci saranno due milioni e mezzo di italiani in meno e gli over 65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo (20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni).

Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni socio demografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. Per il presidente di Istat, Giorgio Alleva, ci si trova davanti a "una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Se Italia Longeva parla in una nota di una "bomba demografica pronta a deflagrare", il suo presidente Roberto Bernabei commenta: "Dobbiamo evitare che l'Italia diventi un enorme ma disorganizzato ospizio nel quale resteranno pochi giovani costretti a lavorare a più non posso per sostenere milioni di anziani soli e disabili".

Nei prossimi dieci anni 8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave come ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. E' questa una delle proiezioni dell'Italia elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni", aggiunge. Sempre secondo lo studio, al Nord un over65 ha il triplo delle possibilità in più di essere ospitato in una residenza sanitaria assistenziale rispetto a un cittadino del Sud, e ha a disposizione circa il quintuplo di assistenza domiciliare, in termini di ore e di servizi.

**SALUTE33**

**Data:** 17/07/2018

**Utenti unici:** N.D.

# QUOTIDIANO DI SICILIA

## Necessità di modernizzare le cure domiciliari investendo in tecnologia e maggiore efficienza

di Redazione

Diffusi i dati della seconda indagine sull'Adi, realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute

*in collaborazione con ITALPRESS*

ROMA - L'Italia, il Paese più vecchio d'Europa, sta vivendo - e sempre più lo farà - le conseguenze della pressione demografica: aumento del carico di cronicità, disabilità e mancata autosufficienza. Il sistema, però, "resta al palo" nell'organizzazione di una rete capillare e sostenibile di servizi sul territorio, a partire dalle cure domiciliari: il Paese è fanalino di coda in Europa per quanto riguarda la Long-term care, alla quale destiniamo poco più del 10% della spesa sanitaria - a fronte di percentuali che superano il 25% nei Paesi del Nord Europa - pari a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (l'1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro.

**I dati sono stati diffusi dalla seconda Indagine sull'Assistenza domiciliare in Italia (Adi)** realizzata da Italia Longeva e presentata al ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-term care.

**Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita** (+0,2% rispetto al 2016), ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia, con una forte variabilità a seconda delle aree del Paese, se non all'interno della stessa Regione, per quanto riguarda l'accesso al servizio, le prestazioni erogate rispetto quelle inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), le ore dedicate a ciascun assistito, la natura pubblica o privata degli operatori e il costo pro capite dei servizi.

Mediamente, le Aziende sanitarie coinvolte nell'indagine garantiscono ai loro anziani l'87% delle 31 prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, arrivando, in alcuni casi, a offrire fino al 100% dei servizi, come avviene a Catania, Chieti e Salerno. Un'evidente disomogeneità riguarda invece il numero di accessi in un anno - si va da un minimo di 8 a un massimo di 77 dell'Asp di Potenza - e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di nove a un massimo di 75 nella Asl Roma 4. In tutti i casi, si tratta di interventi principalmente a carattere infermieristico e, a seguire, fisioterapico e medico.

All'ampia variabilità in termini di assistiti e attività erogate, corrispondono anche costi differenti per la singola presa in carico che variano dai 543 euro della Ats Montagna agli oltre 1.000 euro della Asp Potenza, e non sempre a un maggior carico assistenziale corrisponde una spesa più elevata.

"Questa fotografia - ha commentato **Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva** - conferma il dato di fondo rilevato lo scorso anno: mentre la cronicità dilaga la disabilità diventerà la vera emergenza del futuro, tra dieci anni interesserà cinque milioni di anziani. In questo quadro, l'Adi continua ad avere un ruolo marginale e a essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini. Con il risultato che gli anziani continuano ad affollare i Pronto soccorso, mentre i familiari sono alla disperata ricerca di badanti cui affidare i propri cari dimessi dall'ospedale, sempre che possano permetterselo".

Per Bernabei non serve "puntare il dito" sull'eterogeneità dell'offerta delle cure domiciliari da Nord a Sud del Paese, che, di per sé, potrebbe rappresentare anche un valore, perché strettamente legata alla specificità dei luoghi e dei bisogni espressi dalla popolazione anziana.

"Piuttosto - ha concluso - **abbiamo il compito e la responsabilità di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare le cure domiciliari**, investendo in tecnologia, la famosa tecnoassistenza che sosteniamo da anni, che consentirebbe un maggior accesso alle cure domiciliari, anche in territori geograficamente 'difficili' del nostro variegato Paese".



SALUTE | 19 luglio 2018

## Telemedicina, Gramatica (Don Carlo Gnocchi): «Tele-riabilitazione aumenta realtà assistenziale. Il professionista diventa ‘super-terapista’»

«La paura che i robot prendano il posto dell'uomo è immotivata: la tecnologia è un grande supporto ma è integrazione non rimpiazzo» così il Direttore Sviluppo Innovazione della Fondazione Don Carlo Gnocchi

La **telemedicina** rappresenta un elemento chiave per l'**abbattimento delle liste d'attesa** negli ospedali, per la sostenibilità del sistema dal punto di vista della cronicità, dell'**invecchiamento** e della cura delle malattie degenerative. Eppure, nonostante gli innegabili vantaggi, c'è chi guarda con sospetto questa tecnologia che oramai è parte integrante del tessuto assistenziale nazionale e mondiale. Il timore è che prima o poi «i 'robot' sostituiscano l'uomo» spiega **Furio Gramatica, Direttore Sviluppo Innovazione della Fondazione Don Carlo Gnocchi.**



«La tecnologia evoluta è un plus in tutti i settori e in particolare in medicina. Nonostante gli aspetti positivi, la diffidenza di alcuni nasce dalla paura che l'innovazione possa prendere il posto delle braccia umane. Ma non è così: la telemedicina e tutti i sistemi tecnologici avanzati, rappresentano un supporto, un'integrazione, aumentano le capacità umane ma non le soppiantano».

«Il medico non è sostituibile – prosegue Gramatica -, ma con la tecnologia il terapeuta può diventare un **'super-terapeuta'** con capacità aumentate che non solo offrono ottime prestazioni al paziente ma permettono l'alleggerimento del sistema dal punto di vista della sostenibilità».

La **presa in carico del paziente** e soprattutto la **riabilitazione** nel periodo di convalescenza post ricovero rappresentano un *effort* elevato nel quadro della pianificazione assistenziale delle strutture mediche «la telemedicina può misurare intrinsecamente lo stato del paziente e quindi prevedere anche l'appropriatezza delle prestazioni riabilitative erogate, in un modo comodo e gradito al paziente che rimane presso il suo domicilio».

«Un esempio assolutamente valido – spiega il Direttore -, è la tele-riabilitazione pienamente operativa presso la **Fondazione Don Carlo Gnocchi**: si tratta di **ICT (Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione)**, scenari di realtà virtuale trasmessi sul televisore del paziente a casa sua con uno strumento in grado di rilevare i movimenti e di correlarli all'esercizio proposto. Per mantenere però la sicurezza del paziente, proprio perché la tecnologia è integrativa e non sostitutiva, attraverso questo sistema il paziente vede il terapeuta e può confrontarsi con lui da remoto».

«Questo è un sistema che oltre a migliorare la qualità della prestazione perché il paziente è maggiormente ben disposto – conclude -, abbassa i costi e aumenta l'accessibilità delle cure per tutti».

# DEMOGRAFICA PRONTA A DEFLAGRARE: DISABILITA' E DOMANDA DI ASSISTENZA I VERI ESPLOSIVI



di **FRANCESCA CARDIA**

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli over65, oggi un quarto della popolazione, diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. La "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030 se non adeguatamente gestita, innescherà tra l'altro un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; così crescerà inesorabilmente anche la



spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Infatti, oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo. Questi sono solo alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'ISTAT per Italia Longeva – Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate oggi al Ministero della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care. “I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale – avverte il presidente dell'ISTAT, prof. Giorgio Alleva – e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese”.

## L'invecchiamento della popolazione deve fare rivedere il modo di organizzare l'assistenza

Anche dal punto di vista odontoiatrico, spiega la professoressa Viviana Ardizzone



La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo **invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno**, come se la città di Roma sparisse dalla Penisola. Ma il dato ancor più rilevante è che gli **over65**, oggi un quarto della popolazione, **diventeranno più di un terzo, vale a dire 20 milioni di persone**, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni. Questi sono alcuni dei dati emersi dalle proiezioni sociodemografiche e sanitario-assistenziali al 2030 e al 2050 elaborate dall'Istat per Italia Longeva - Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva, e presentate al ministero

della Salute nel corso della terza edizione degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine, la due giorni di approfondimento e confronto sulle soluzioni sociosanitarie a supporto della Long-Term Care.

L'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine e un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale. "I dati presentati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale" avverte il presidente dell'Istat, prof. **Giorgio Alleva** "e pur non trascurando un rilevante margine di incertezza, non vi è dubbio che il quadro prospettico sollevi una questione di sostenibilità strutturale per l'intero Paese". Nei prossimi dieci anni **8 milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave**: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie.

"Curarli tutti in ospedale" commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva "equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. È evidente, quindi, che le cure sul territorio non rappresentano più un'opzione, ma un obbligo per dare una risposta efficace alla fragilità e alla non autosufficienza dei nostri anziani, che si accompagnerà anche a una crescente solitudine. Le stime Istat per Italia Longeva ci dicono che, nel 2030, potrebbero arrivare a 4 milioni e mezzo gli ultra 65enni che vivranno da soli, e di questi, 1 milione e 200mila avrà più di 85 anni".

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari. **Se oggi ci sono 35 anziani ogni 100 persone in età lavorativa, nel 2050 ce ne saranno quasi il doppio: 63.**

“Le famiglie - commenta ancora Bernabei - pilastro del nostro welfare, saranno sempre meno numerose, pertanto i servizi sociosanitari, che già oggi coprono solo un quarto del fabbisogno, dovranno essere integrati sempre più dal supporto di badanti, da nuove forme di mutualità e, probabilmente, da un ritorno allo spirito di comunità”.

In questo quadro anche **l'assistenza odontoiatrica** è un fattore da considerare con attenzione, assistenza che nella maggior parte dei casi si deve svolgere all'interno delle R.S.A. (Residenze Sanitarie Assistenziali, per anziani non autosufficienti) “Una assistenza che spesso si basa sul mantenimento dell'igiene orale, sulla manutenzione dei dispositivi protesici e che viene spesso fatta a letto o nel bagno dell'anziano, sedute o in carrozzina per le difficoltà motorie dello stesso o la mancanza di strutture attrezzate e dove l'igienista dentale ha un ruolo fondamentale”, dice ad Odontoiatria33 la prof.ssa dell'Università di Milano **Viviana Ardizzone**, responsabile del tirocinio degli studenti del CLID e della Laurea Magistrale nelle RSA, su incarico della prof. Strohmenger. **“Il livello di igiene orale che tali pazienti praticano è spesso molto modesto**, in quanto correlato alle loro capacità cognitive residue (valutate con l'indice geriatrico MMSE, Mini Mental State Evaluation) e alla loro autonomia nelle attività di base della vita quotidiana (Indice di Barthel) e condiziona la loro vita di relazione, la loro alimentazione (MNA, Mini nutritional assesment) in base alle funzioni masticatorie, al numero di denti residui e il loro indice di massa corporea (BMI) e conseguentemente anche la salute sistemica”, continua la professoressa Ardizzone che indica **un altro problema, quello della mancanza di preparazione degli operatori e di tempo assegnato allo scopo e di attrezzature specifiche.**

Pertanto “la maggior parte delle **strutture non è preparata ad assistere i pazienti da questo punto di vista.** L'aumento esponenziale della popolazione anziana **dovrà indirizzare gli Igienisti Dentali verso il mantenimento dell'igiene orale dell'anziano** strutturato e questo potrà e dovrà **diventare una specializzazione** con una nuova offerta professionale oltre che indispensabile risvolto sociale”.

# Come in un grande ospizio



*Un popolo da assistere e bisognoso di cure e assistenza. In occasione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, Italia Longeva ha mostrato che l'invecchiamento rischia di innescare un circolo vizioso, con l'incremento di condizioni patologiche, del numero di persone non autosufficienti, esposte a solitudine ed emarginazione sociale. Così la spesa per cure e assistenza è destinata a esplodere*

Nel 2030, cinque milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori, contro gli attuali 35. Sono le proiezioni elaborate dall'Istat per Italia Longeva (Rete nazionale sull'invecchiamento e la longevità attiva) e presentate di recente al ministero della Salute nel corso degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine. In un contesto in cui la popolazione generale diminuirà di 2,5 milioni (come se una città come Roma scomparisse dalla Penisola), gli over 65 raggiungeranno i 20 milioni, di cui 4 milioni di ultra 85enni. "I dati si riferiscono a semplici proiezioni della situazione attuale". – ha ricordato Giorgio Alleva, presidente Istat, che da una parte ha sottolineato l'esistenza di un rilevante margine di incertezza, ma dall'altra ha riconosciuto l'esistenza di un problema di sostenibilità strutturale per l'intero Paese. Per Tito Boeri, presidente dell'Inps, servono politiche di riconciliazione fra lavoro e responsabilità familiari, che modulino gli aiuti in base allo stato di bisogno: "Non è pensabile rispondere a una domanda crescente di assistenza basandosi sul contributo delle famiglie. Ad esempio, andrebbero rimodulati i permessi della legge 104/92 in base al bisogno effettivo di assistenza".

Una bomba ad orologeria

In questo scenario, Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva, ha lanciato l'allarme: "Dobbiamo evitare che il Paese diventi un enorme ma disorganizzato ospizio. Per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie, come la tecnoassistenza che propugniamo da anni". Determinante, per Italia Longeva, sarà lo sviluppo della Long-term care, considerata "il vero banco di prova per il futuro del Paese che invecchia". Altrimenti la "bomba dell'invecchiamento", pronta a esplodere già dal 2030, se non adeguatamente gestita, innescherà un circolo vizioso: l'aumento della vita media causerà l'incremento di condizioni patologiche che richiedono cure a lungo termine; un'impennata del numero di persone non autosufficienti, esposte al rischio di solitudine e di emarginazione sociale; crescerà

inesorabilmente anche la spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani, ma anche quella previdenziale, mentre diminuirà la forza produttiva del Paese e non ci saranno abbastanza giovani per prendersi cura dei nostri vecchi. Se oggi tre lavoratori hanno sulle spalle un anziano, domani saranno solo in due a sostenerlo.

L'urgente potenziamento della rete di assistenza domiciliare

Secondo i numeri mostrati in occasione degli Stati generali dell'assistenza a lungo termine, nei prossimi dieci anni, otto milioni di anziani avranno almeno una malattia cronica grave: ipertensione, diabete, demenza, malattie cardiovascolari e respiratorie. "Curarli tutti in ospedale – ha detto Roberto Bernabei, equivarrebbe a trasformare Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo, Genova, Bologna e Firenze in grandi reparti a cielo aperto. Il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della residenzialità fondata sulla rete territoriale di presidi sociosanitari e socioassistenziali, ad oggi ancora un privilegio per pochi, con forti disomogeneità a livello regionale, non è più procrastinabile anche in funzione di equilibri sociali destinati a scomparire, con la progressiva riduzione di persone giovani all'interno dei nuclei familiari". In bilico è il ruolo delle famiglie, che se dovesse venire meno come previsto dalle proiezioni, porterà a una ulteriore supporto di badanti, nuove forme mutualità e al ritorno della spirito di comunità. Ad aggravare il quadro, c'è poi la disabilità. "Nel 2030 – ha continuato il presidente di Italia Longeva - interesserà 5 milioni di anziani e diventerà la vera emergenza del futuro e il principale problema di sostenibilità economica nel nostro Paese. Essere disabile vuol dire avere bisogno di cure a lungo termine che, solo nel 2016, hanno assorbito 15 miliardi di euro, dei quali ben tre miliardi e mezzo pagati di tasca propria dalle famiglie".

**SESTA STAGIONE**

**Data:** 17/09/2018

**Utenti unici:** N.D.

**SESTA STAGIONE**

BENI E SERVIZI PER RESIDENZE ASSISTENZIALI



### **Indagine sull'assistenza domiciliare in Italia di Italia Longeva**

Nel 2030, 5 milioni di anziani disabili da assistere. Nel 2050, 63 anziani da sostenere ogni 100 lavoratori. Per far fronte alla perdita di autonomia bisogna investire in reti assistenziali, competenze e tecnologie. Il trend dell'offerta di cure domiciliari agli anziani si conferma in crescita ma resta ancora un privilegio per pochi: ne gode solo 3,2% degli over 65 residenti in Italia.

# *Newsletter*

# ilFarmacista<sup>online.it</sup>

Newsletter quotidiana della Federazione Ordini Farmacisti Italiani

## Studi e Analisi

**Assistenza a lungo termine. L'Italia investe solo il 10% della spesa sanitaria. Assistiti a domicilio il 3,2% degli over 65. Il rapporto di Italia Longeva**

**11 LUG** - Nei Paesi del Nord Europa viene investito in long term care circa il 25% della spesa sanitaria. In Italia il dato si ferma a circa 15 miliardi di euro. Di questi, solo 2,3 miliardi (1,3% della spesa sanitaria totale) sono destinati all'erogazione di cure domiciliari, con un contributo a carico delle famiglie di circa 76 milioni di euro. Il presidente di Italia Longeva, Roberto Bernabei: "L'Adi continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata". [Leggi >](#)



## Approfondimenti

[Mangiacavalli \(Fnopi\): "Serve una nuova cultura per la multiprofessionalità"](#)

[Mandelli \(FD\): "Investimenti per fronteggiare 'bomba demografica'"](#)





11-07-2018 13:14

**Invecchiamento: bomba demografica pronta a deflagrare. Il banco di prova della Long-Term Care**

La popolazione italiana, in continua crescita negli ultimi cento anni, oggi diminuisce, e al contempo invecchia, più velocemente che mai: nel 2050 saremo due milioni e mezzo in meno, come se...

[LEGGI](#)

## healthdesk

LA PROMESSA

### La metformina, il vecchio antidiabetico che potrebbe fermare la fibrosi polmonare



Un vecchio farmaco per il diabete potrebbe, se ne nella metformina nuove e inaspettate potenzialit

Finora, quella dei ricercatori americani è poco più



Altre notizie

- Addio a Franco Mandelli, padre dell'Ematologia italiana e dell'Ail
- Un accordo per sviluppare software che aiutino i medici nella lotta contro il cancro del fegato
- Studiare da manager per le associazioni di pazienti e cittadini
- Selezione pubblica per il nuovo direttore generale dell'Agenzia del farmaco
- Fibrillazione atriale e terapia anticoagulante, l'importanza dell'informazione
- Italiani, siamo di meno e più vecchi

# Odontoiatria**33** Informa



[Cronaca](#)   [Approfondimenti](#)   [Libri](#)   [Corsi ECM](#)   [Gestione dello studio](#)

**L'invecchiamento della popolazione deve fare rivedere il modo di organizzare l'assistenza. Anche dal punto di vista odontoiatrico**



Osteology Foundation



**SIMPOSIO NAZIONALE  
OSTEOLOGY  
TORINO**

**27-29 Settembre 2018**

## Annunci

Cerco Odontoiatra specializzato in Endodonzia e Conservativa

Cedo ambulatorio



## *Live Twitting*

11- 12 Luglio 2018



Totale: **32** tweet



**13.000** visualizzazioni



Tasso d'interazione: 4,1%

Click su link: **40**

Retweet: **98**

Like: **158**

# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Si aprono al [@MinisteroSalute](#) i lavori di [#LongTermCare](#) Three.  
Con [@istat\\_it](#) presentiamo le proiezioni dello scenario socio-demografico e assistenziale dell'Italia al 2030 e al 2050.



🗨️ 6 ❤️ 13 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Con oltre mille miliardi di dollari in 5 anni, la [#salute](#) è il più grande investimento al mondo, anche più dell'elettronica [@luppi\\_n](#), [@msdsalute](#). [#LongTermCare](#)

🗨️ 6 ❤️ 8 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

In 40 anni abbiamo guadagnato 10 anni di speranza di vita, grazie a farmaci e vaccini, ma solo il 5% della popolazione li identifica come innovazioni. Così [@luppi\\_n](#) di [@msdsalute](#) a [#LongTermCare](#)

🗨️ 8 ❤️ 5 📊

# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

"Ampliare assistenza pubblica, sgravare famiglie e consentire a più donne di lavorare; e poi garantire più risorse ai fondi per non-autosufficienza, rivedendo le regole della L. 104". Questi in sintesi i messaggi di @Tboeri Tito Boeri, @INPS\_it, a #longtermacare @MinisteroSalute



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Nel 2050 ci saranno 2.5 milioni di persone in meno in #Italia ma un forte aumento della popolazione over-65. Prevenire le malattie non basterà più per evitare la perdita di autonomia degli #anziani; per questo bisogna investire in #LongTermCare.



**Invecchiamento, bomba demografica pronta a defla...**

"Proiezioni Istat al 2030 e 2050": una panoramica dello scenario sociodemografico e assistenziale dell'Italia al 2030 e al 2050 e i possibili effetti sul sis...

youtube.com



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Riprendono i lavori con la sessione dedicata a "#Innovazione tecnologica ed organizzativa e competenze a supporto della #LongTermCare" con l'intervento di Francesco Modafferi dell'Autorità Garante dei Dati Personali. @italiaprivacy



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

L'adozione di tecnologie basate sull'utilizzo sempre crescente di dati personali offre notevoli opportunità ma comporta anche nuovi rischi e minacce senza l'attuazione di adeguate contromisure. Lo sottolinea Francesco Modafferi dell'Autorità Garante Protezione Dati. @italiaprivacy



# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

"Oggi in [#Italia](#) il numero di [#diabetici](#) over 65 è continuo aumento. Questo comporta notevoli problemi assistenziali e di sostenibilità per il futuro." Così Simona Braghi Medical Affair Manager di JJDC a [#LongTermCare](#)

1 2 3



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

"Per questo - continua Simona Braghi - non basta più pensare all'innovazione in termini di nuovi prodotti (farmaci e [#tecnologie](#)) ma occorre ampliare il concetto di prestazione di cura attraverso l'innovazione dei servizi".

[#LongTermCare](#)

1 2



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Per Marcella Marletta, Direttore Generale Dispositivi Medici e Servizio Farmaceutico del [@MinisteroSalute](#): "Non solo [#farmaci](#) ma anche soluzioni digitali per il paziente. Focus sulla regolamentazione a tutela della sicurezza dei cittadini come impegno del Ministero" [#LongTermCare](#)

2 4



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Riprendono i lavori di [#LongTerm Care](#) con una sessione dedicata ai modelli di gestione della [#LongTermCare](#) nei Sistemi Sanitari Regionali, best practice e criticità. [@RegioneLazio](#) [@RegLombardia](#) [@RegioneVeneto](#) [@regionetoscana](#) [@regionepiemonte](#)

2 2



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Un modello di gestione della cronicità basato sulle cure territoriali e sull'integrazione tra sociale e sanitario. MMG e infermiere di comunità al centro del nuovo approccio. Così Stefania Saccardi sul modello della [@regionetoscana](#)

2

# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Una riforma del sistema che unisce ospedali e territorio. Nella gestione della cronicità, la figura del gestore è funzionale alla responsabilizzazione del sistema per una maggiore personalizzazione e a favore della sostenibilità. @GiulioGallera illustra la riforma di @RegLombardia



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Nel 2050 ci saranno 2.5 milioni di persone in meno in #Italia ma un forte aumento della popolazione over-65. Prevenire le malattie non basterà più per evitare la perdita di autonomia degli #anziani: per questo bisogna investire in #LongTermCare. @Unicatt



**Invecchiamento, bomba demografica pronta a defla...**

"Proiezioni Istat al 2030 e 2050": una panoramica dello scenario sociodemografico e assistenziale dell'Italia al 2030 e al 2050 e i possibili effetti sul sis...

youtube.com



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Il Piano Cronicità della @regionepiemonte, approvato ieri, rimodula l'offerta potenziando l'assistenza territoriale e i servizi come l'infermiere di comunità e la #tecnoassistenza, lasciando agli ospedali urgenze e alta specializzazione. Renato Botti, Reg. Piemonte. #LongTermCare



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Servono soluzioni vicine ai pazienti. Investire nell'innovazione e nello sviluppo della #tecnoassistenza ma sempre nell'ottica di una maggiore umanizzazione della cura e dell'assistenza. @LucaColetto, @RegioneVeneto. #LongTermCare





# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Una riforma del sistema che unisce ospedali e territorio. Nella gestione della cronicità, la figura del gestore è funzionale alla responsabilizzazione del sistema per una maggiore personalizzazione e a favore della sostenibilità. @GiulioGallera illustra la riforma di @RegLombardia



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Nel 2050 ci saranno 2.5 milioni di persone in meno in #Italia ma un forte aumento della popolazione over-65. Prevenire le malattie non basterà più per evitare la perdita di autonomia degli #anziani: per questo bisogna investire in #LongTermCare. @Unicatt



**Invecchiamento, bomba demografica pronta a defla...**

"Proiezioni Istat al 2030 e 2050": una panoramica dello scenario sociodemografico e assistenziale dell'Italia al 2030 e al 2050 e i possibili effetti sul sis...

youtube.com



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Il Piano Cronicità della @regionepiemonte, approvato ieri, rimodula l'offerta potenziando l'assistenza territoriale e i servizi come l'infermiere di comunità e la #tecnoassistenza, lasciando agli ospedali urgenze e alta specializzazione. Renato Botti, Reg. Piemonte. #LongTermCare



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Servono soluzioni vicine ai pazienti. Investire nell'innovazione e nello sviluppo della #tecnoassistenza ma sempre nell'ottica di una maggiore umanizzazione della cura e dell'assistenza. @LucaColetto, @RegioneVeneto. #LongTermCare



# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Combattere disinformazione e delegittimazione dei professionisti sanitari per promuovere la [#prevenzione](#). [@TommasaMaio](#) [@FimmgNazionale](#). [#LongTermCare](#) [@fimmgnotizie](#)



🗨️ 16 ❤️ 12 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Per [@WRicciardi](#), Presidente [@istsupsan](#): "I servizi sanitari universalistici funzionano bene se c'è una buona politica" [#LongTermCare](#) [@Unicatt](#)

🗨️ 1 🔄 8 ❤️ 13 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

"Uno studio americano ha svelato che la [#polmonite](#) uccide gli anziani più del [#cancro](#): il 30% muore entro 1 anno" - spiega [@WRicciardi](#) a [#LongTermCare](#). [@Unicatt](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 11 lug

Con la sessione su "[#Prevenzione](#) e Immunizzazione nella long-term care" si chiude la prima giornata di lavori di [#LongTermCare](#) Three. Appuntamento a domani al [@MinisteroSalute](#) con un focus su [#dolore](#), [#diabete](#) e oncologia geriatrica.

🗨️ 1 ❤️ 2 📊

# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Al via al [@MinisteroSalute](#) la seconda giornata di lavori di [#LongTermCare](#) [Three.II](#) presidente Bernabei introduce i temi del giorno: presa in carico della LTC in ADI, RSA e Cure Palliative.



🗨️ ↻ 1 ❤️ 6 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Riconoscere il valore del ruolo del geriatra non solo nella Long-TermCare ma anche negli altri setting di [#cura](#) e nel pronto soccorso. Raffaele Antonelli Incalzi Presidente SIGG a [#LongTermCare](#)

🗨️ ↻ 3 ❤️ 6 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Nuovi e interessanti dati emergono dalla seconda indagine sull'[#ADI](#) in Italia. [@DLVetrano](#) introduce la ricerca che ha coinvolto 35 Asl, in 18 Regioni, che offrono servizi a 22 milioni di persone. [@Unicatt](#)

🗨️ ↻ 6 ❤️ 4 📊



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

[#ADI](#) in crescita nel 2017 ma ancora un privilegio per pochi. Solo 3,2% degli over65 assistiti a domicilio, con una forte variabilità tra diverse aree e all'interno delle stesse regioni. [@DLVetrano](#), geriatra [@Unicatt](#)

🗨️ ↻ 2 ❤️ 3 📊

# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Famiglie sempre meno numerose e nuovi equilibri sociali. Servono soluzioni alternative per dare risposta all'allungamento della vita. @ceriscioliLuca, Presidente @RegioneMarcheIT  
[#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Badanti privilegio per chi può permetterselo. Migliorare qualità del servizio delle [#RSA](#) per garantire buona assistenza agli anziani più poveri e soli. Silvia Arcà del @MinisteroSalute  
[#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

[#RSA](#) non coincide con fine vita. Realizzare modelli più flessibili calibrati sul grado di autosufficienza degli [#anziani](#). Laura Emilia Lanfredini, @RegLombardia  
[#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Più del 70% degli anziani in [#RSA](#) ha problemi di declino cognitivo medio-grave. In @RegLombardia è partito il primo villaggio [#Alzheimer](#) per la presa in carico delle demenze. Laura Emilia Lanfredini, Regione Lombardia.  
[#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Ristorazione collettiva non è [#gastronomia](#) ma strumento educativo del paziente con problematiche nutrizionali. Lorenzo Maria Donini, Unità di Ricerca in Scienza dell'Alimentazione, @SapienzaRoma



# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Italia meglio di Germania e Francia per numero di operatori dedicati al paziente nelle **#RSA** ma all'estero maggiore flessibilità strutturale e organizzativa. Mariuccia Rossini, Presidente e Amministratore Delegato, Korian Italia. [@RossiniKorian](#) [#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Terapie per il **#diabete**: MMG paria della prescrizione. [@CricelliClaudio](#) [@InfoSIMG](#). [#LongTermCare](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

[#LongTermCare](#), eppur si muove. Esperienze regionali confermano passi avanti nell'organizzazione dell'assistenza a lungo termine. Giovanni Leonardi [@MinisteroSalute](#)



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

Implementazione Fascicolo elettronico sanitario, stabilizzazione Fondo non autosufficienza e superamento dei silos verticali tra le azioni per dare risposte efficaci e sostenibili alla [#LongTermCare](#). Giovanni Leonardi [@MinisteroSalute](#)  
Guarda il video: [youtube.com/watch?v=Co9fsg...](https://www.youtube.com/watch?v=Co9fsg...)



# Live Twitting



**Italia Longeva** @ItaliaLongeva · 12 lug

A chiusura della terza edizione di #LongTermCare, Roberto Bernabei ringrazia i relatori e le 600 persone che hanno preso parte all'evento.

Appuntamento con Long-Term Care Four.

Guarda il video: [youtube.com/watch?v=zTawgQ...](https://youtube.com/watch?v=zTawgQ...)

