

Il sistema di welfare

(pp. 257 - 348 del volume)

La numerazione di tabelle, tavole e figure riproduce quella del testo integrale

L'onda lunga della comunicazione sulla salute

Il boom dell'informazione sanitaria cui si è assistito dagli anni '90 mostra oggi gli effetti positivi del diffondersi nel corpo sociale di comportamenti preventivi e stili di vita corretti, ma al contempo si osservano alcuni effetti perversi che la spettacolarizzazione dell'informazione sanitaria produce a livello di conoscenze individuali. Secondo un'indagine del Censis il 50,2% degli italiani è convinto che non sia vero che le persone con sindrome di Down abbiano pressoché sempre un ritardo mentale, e addirittura è il 73% a pensare che le persone autistiche siano quasi sempre geniali nella matematica, nella musica o nell'arte (tab. 2).

Tab. 2 - Conoscenze scorrette a proposito della sindrome di Down e dell'autismo, per titolo di studio (val. %)

	Nessun titolo/ scuola elementare	Media inferiore	Media superiore	Laurea e più	Totale
Le persone con sindrome di Down hanno pressoché sempre un ritardo mentale					
Vero	55,3	42,1	49,6	63,1	49,8
Falso	44,7	57,9	50,4	36,9	50,2
Le persone con autismo sono quasi sempre geniali nella matematica, nella musica o nell'arte					
Vero	81,0	71,8	74,8	68,1	73,0
Falso	19,0	28,2	25,2	31,9	27,0

Fonte: indagine Censis, 2010

Le narrazioni mediatiche in cui prevale la spettacolarizzazione di singole vicende (come quelle di persone con sindrome di Down che hanno capacità cognitive nella norma e che riescono a laurearsi, oppure i casi degli "autistici sapienti"), statisticamente rarissime, finiscono per sedimentarsi sotto forma di pseudo-nozioni per ampi settori della popolazione.

Secondo un'indagine del Censis sull'ictus, per la maggioranza degli italiani questa patologia è quasi sconosciuta: meno della metà sa che colpisce il cervello, e la grande maggioranza non conosce né la trombolisi (la terapia specifica che può ridurre in modo significativo le conseguenze), né la *stroke unit* (il reparto specifico) (tab. 3). Eppure, si tratta della terza causa di morte in Italia, mentre per chi sopravvive all'evento si prospetta in molti casi la disabilità permanente, ma se la corretta informazione sull'ictus fosse più diffusa tanti casi potrebbero avere un esito diverso.

Un'altra tipologia di informazione sulla salute che può produrre distorsioni è quella sui casi di malasanità: il problema esiste, ed è compito dei media fare luce sulle inefficienze del sistema con il massimo rigore, ma il diffondersi della convinzione che l'errore medico sia frequente e probabile alimenta la conflittualità nel rapporto tra cittadini e istituzioni sanitarie, e soprattutto contribuisce allo schiacciamento su dimensioni narrativamente più efficaci della

comunicazione sulla salute, a scapito di un'informazione che fornisca ai cittadini strumenti concreti per far valere i propri diritti in modo stringente.

Tab. 3 - La conoscenza dell'ictus, per classi di età (val. %)

	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e oltre	Totale
Saprebbe definire cos'è l'ictus?					
Si	70,5	80,2	78,7	75,1	77,0
No	29,5	19,8	21,3	24,9	23,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
In particolare, si tratta di:					
Una malattia del cervello	53,3	58,3	54,9	55,6	55,8
Una tipologia di infarto cardiaco	12,4	13,9	15,7	13,4	14,2
Una malattia del sangue	7,6	9,4	12,5	15,0	11,6
Una malattia cronico-degenerativa degli anziani (tipo Alzheimer, Parkinson, ecc.)	9,5	3,6	3,5	3,2	4,3
Altro	17,1	14,8	13,3	12,8	14,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Non sanno cosa sia la:					
Trombolisi	74,5	75,5	72,2	73,5	73,8
Stroke unit	81,2	86,3	84,0	87,1	85,0

Fonte: indagine Censis, 2010

Le nuove frontiere del consumo farmaceutico

La dinamica di lungo periodo dei consumi farmaceutici territoriali fa osservare la tendenza a un costante aumento dei consumi complessivi in termini di dosi e confezioni, a fronte di un aumento molto contenuto della spesa territoriale totale. All'interno della stessa spesa territoriale, quella a carico del Ssn (convenzionata) e quella privata (a carico dei cittadini) mostrano andamenti di segno opposto: dal 2001 la spesa convenzionata è rimasta sostanzialmente stabile, mentre la spesa privata fa osservare un aumento continuo (tab. 4). Le politiche di contenimento mostrano quindi la loro efficacia, ma solo sulla spesa a carico del Ssn, mentre i cittadini hanno pagato in questi anni sempre di più, sia per l'aumento dei ticket che per l'aumento dei prezzi dei farmaci non rimborsabili.

Nell'anno in cui la crisi ha fatto sentire i suoi effetti sulle famiglie italiane, circa il 50% ha dichiarato che la spesa per la salute è molto (11,4%), abbastanza (28,2%) o un po' (8,3%) aumentata, mentre oltre la metà degli italiani (il 53,3%) ha indicato di aver intensificato nel 2009 il ricorso ai farmaci generici con l'obiettivo del risparmio.

Tab. 4 - Andamento e composizione della spesa farmaceutica territoriale, 2001-2009 (milioni di euro e val. %)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Convenzionata	mln. € 11.661	11.723	11.095	11.980	11.848	12.327	11.493	11.386	11.193
	val. % 67,9	66,5	61,7	64,0	62,8	64,6	61,2	59,9	58,4
Totale privata	mln. € 5.506	5.896	6.887	6.733	7.014	6.750	7.285	7.627	7.964
	val. % 32,1	33,5	38,3	36,0	37,2	35,4	38,8	40,1	41,6
<i>Di cui:</i>									
Classe C con prescrizione	mln. € 2.734	2.738	3.108	3.035	3.061	3.057	3.084	3.106	3.171
	val. % 15,9	15,5	17,3	16,2	16,2	16,0	16,4	16,3	16,6
Sop, Otc	mln. € 1.879	1.897	2.067	2.040	2.154	2.094	2.198	2.180	2.237
	val. % 10,9	10,8	11,5	10,9	11,4	11,0	11,7	11,5	11,7
Classe A acquisto privato	mln. € 703	569	674	619	831	663	828	928	893
	val. % 4,1	3,2	3,7	3,3	4,4	3,5	4,4	4,9	4,7
Ticket regionali	mln. € 13	337	642	602	515	414	539	651	862
	val. % 0,1	1,9	3,6	3,2	2,7	2,2	2,9	3,4	4,5
Spesa farmaceutica	mln. € 17.167	17.619	17.982	18.713	18.862	19.078	18.778	19.013	19.158
territoriale totale	val. % 100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Farindustria

La disabilità invisibile

La dimensione sociale prevalente della disabilità è l'invisibilità, o quanto meno una visibilità distorta, che si allinea con il crescente arretramento delle politiche per le persone disabili. Gli italiani tendono infatti a sovrastimare da un lato il peso della disabilità motoria (il 62,9% pensa anzitutto a questo tipo di limitazione) (tab. 7), dall'altro a non includere in questo concetto, o a farlo solo in parte, la questione della non autosufficienza degli anziani, che pure rappresenta un tema che pesa nella vita quotidiana di moltissime famiglie nel nostro Paese: il 29,4% pensa che la disabilità sia equamente distribuita tra i bambini e i giovani, gli adulti e la popolazione anziana.

Tab. 7 - L'immagine della disabilità, per classi di età (val. %)

Se pensa a una persona con disabilità, a quale tipo di disabilità pensa per prima?	Classe di età				Totale
	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e oltre	
A una persona con disabilità motoria (persona in sedia a rotelle o limitata nella mobilità)	69,1	71,3	60,6	51,9	62,9
A una persona con disabilità plurima (combinazione di motoria e/o intellettiva, e/o sensoriale)	19,8	14,9	19,2	20,3	18,4
A una persona con disabilità intellettiva (ritardo mentale, demenza)	9,5	11,4	16,7	24,2	15,9
A una persona con disabilità sensoriale (sordità, cecità)	1,6	2,4	3,5	3,5	2,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2010

La visione distorta del problema è un importante indicatore della persistente negazione sociale che è alla base delle condizioni delle famiglie, spesso lasciate sole a gestire tutte le difficoltà che la disabilità comporta. Secondo la recente stima del Censis si tratta complessivamente di circa 4,1 milioni di persone disabili, pari al 6,7% della popolazione, con cui gli italiani mostrano di relazionarsi con difficoltà.

Le opinioni raccolte a proposito del livello di accettazione sociale delle persone con disabilità intellettiva riflettono questo modello: la maggioranza degli italiani (il 66%) ritiene che esse siano accettate solo a parole, ma che nei fatti vengano spesso emarginate, mentre il 23,3% condivide un'opinione più negativa, per cui la disabilità mentale fa paura e queste persone si ritrovano quasi sempre discriminate e sole (tab. 8).

Tab. 8 - Opinione sul livello di accettazione delle persone con disabilità intellettiva nella società, per ripartizione geografica (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Sud e isole	Totale
Molta: c'è disponibilità all'aiuto e al sostegno per queste persone, che in genere sono bene accettate	10,6	11,9	7,5	11,8	10,7
Poca: c'è accettazione soprattutto a parole, nei fatti si tratta di persone spesso emarginate	70,0	69,6	64,9	61,5	66,0
Per nulla: la disabilità mentale fa paura e queste persone si ritrovano quasi sempre discriminate e sole	19,4	18,5	27,6	26,7	23,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2010

Il volontariato come pilastro della comunità

Oltre il 26% degli italiani dichiara di svolgere attività di volontariato, all'interno di realtà organizzate o in modo spontaneo, informale. La scelta di fare volontariato è molto più radicata tra i giovani (più del 34%), rimane elevata tra i 30-44enni (più del 29%), per poi calare al 23% tra i 45-64enni e al 20,3% tra gli anziani.

È all'interno di realtà organizzate che circa tre quarti dei volontari svolgono il proprio impegno, e di questi la maggioranza (54,5%) lo fa all'interno di una specifica organizzazione, mentre poco meno del 10% lo fa in più di una organizzazione.

Riguardo alle motivazioni, oltre il 38% dei volontari intervistati dichiara di svolgere attività di volontariato perché vuole fare qualcosa per gli altri, mentre il 27,3% richiama ragioni etiche, ideali (tab. 11). Un plebiscitario 97% valuta positivamente l'attività di volontariato in cui è impegnato, il 59% perché fa una

cosa alla quale crede nel profondo e che è gratificante, il 38% perché è convinto di incidere positivamente sulla vita delle persone, in particolare quelle che hanno più bisogno.

Tab. 11 - Motivazioni che hanno spinto l'intervistato a fare volontariato, per classi di età (val. %)

	Classe di età				Totale
	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e oltre	
Per fare qualcosa per gli altri	34,1	39,5	32,5	48,1	38,4
Per ragioni ideali, etiche	38,7	28,0	25,3	19,4	27,3
È stato casuale	13,2	24,6	21,1	16,0	19,5
Per dare una mano ad affrontare problemi, disagi specifici	21,8	16,6	11,8	20,2	17,0
Familiari, amici, altre persone mi hanno stimolato	16,3	18,2	14,0	15,8	16,1
A seguito di una esperienza di sofferenza	16,9	8,5	21,1	13,4	14,9
Era una cosa importante per me stesso	13,1	9,7	8,2	22,7	12,9
Per mettere a disposizione le mie competenze	9,5	11,9	9,9	12,3	11,0
Per essere parte di una realtà collettiva	13,3	13,0	5,5	8,1	9,7
Avevo tempo a disposizione da impiegare			6,4	11,6	4,5
Per avere maggiori opportunità di relazioni con altre persone	5,0	5,9	2,4	3,3	4,1
È una occasione per accedere a opportunità di lavoro	4,7	3,5	2,6	3,0	3,3
Per curiosità, voglia di scoprire e fare cose nuove	3,7	3,6	2,0	0,6	2,5
È una opportunità per acquisire competenze ed esperienze	3,3	1,4	3,0	0,4	2,0

Il totale non è uguale a 100 perchè erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2010

Ospedali, case di cura, strutture sanitarie in generale (69%), case di riposo, comunità alloggio, presidi socio-assistenziali di vario tipo (54,3%), poi le varie forme di assistenza a domicilio per anziani e non autosufficienti (39,9%): sono questi i tre settori in cui i cittadini constatano una maggiore presenza di volontari nelle comunità in cui vivono.

Tutele sociali e crisi, oltre le buone risposte di breve periodo

L'efficacia degli ammortizzatori di tamponamento dell'emergenza reddituale legata alla crisi occupazionale non attenua il fatto che la crisi sta ampliando, al di là del breve periodo, la platea dei soggetti del disagio sociale. Ben il 91% dei disoccupati di famiglie monoreddito in Italia sono da considerarsi a rischio povertà, contro il 32% del Belgio, il 55% della Spagna e il 75% del Regno Unito.

In tale quadro assume rilievo la valutazione che viene espressa dai cittadini riguardo agli strumenti di tutela e supporto per i disoccupati. Il 62% degli italiani esprime un giudizio negativo su questa tipologia di strumenti di tutela, quota che risulta nettamente superiore al dato medio europeo, pari al 45%, e lontana dalle valutazioni espresse dai cittadini di numerosi altri Paesi come la Francia, dove il giudizio negativo è espresso dal 29% dei cittadini, il Regno Unito (28%), la Germania (39%) e i Paesi Bassi (13%) (tab. 14).

Tab. 14 - Giudizio dei cittadini sul sistema di tutele per i disoccupati nel proprio Paese: un confronto internazionale, 2010 (val. %)

	Buono	Insufficiente	Non sa/non risponde	Totale
Italia	21	62	17	100
Francia	46	29	25	100
Paesi Bassi	68	13	19	100
Germania	51	39	10	100
Svezia	40	42	18	100
Regno Unito	37	28	35	100
Ue 27	36	45	19	100

Fonte: elaborazione Censis su dati Eurobarometro

Quello che colpisce è che il 44% degli intervistati italiani ritiene che negli ultimi cinque anni la situazione sia peggiorata, dato superiore a quello medio europeo (38%). Il dato italiano è più alto di quello della Francia, dove è il 39% dei cittadini a ritenere che gli strumenti di tutela dei disoccupati siano peggiorati negli ultimi cinque anni, e a quelli dei Paesi Bassi (30%) e del Regno Unito (27%).

Anche sullo specifico terreno della lotta alla povertà le valutazioni degli italiani non sono positive. Richiesti di indicare l'impatto che secondo loro stanno avendo le politiche e gli interventi finalizzati a migliorare la condizione dei poveri in Italia, ben il 59% dichiara che non stanno avendo un particolare impatto, il 21% sostiene che addirittura stanno peggiorando le cose e solo il 10% parla di un

impatto positivo. Nella media europea il 64% dei cittadini ritiene neutro l'impatto delle politiche contro la povertà, il 10% negativo e il 18% positivo. Molto più alte le quote di cittadini che valutano positivamente gli impatti delle politiche contro la povertà in Svezia (45%), Paesi Bassi (26%), Regno Unito (18%) e Germania (15%).

Né pensionati, né occupati: la trappola dei lavoratori anziani

L'età media di effettivo pensionamento nel nostro Paese è di 60,8 anni per gli uomini e 60,7 anni per le donne. Sono dati che, fatta salva la Francia, dove l'età di uscita dal mercato del lavoro è pari a 59,4 anni per gli uomini e 59,1 anni per le donne, rendono il nostro il Paese quello con la più bassa età di pensionamento effettivo rispetto alla gran parte dei Paesi europei. Attualmente ben il 52% degli italiani è convinto che ci sono molte persone che vanno in pensione troppo presto, e questo dato è nettamente superiore a quello medio europeo, che risulta pari al 43%, e a quello di Paesi come Regno Unito (32%), Olanda (34%) e Germania (42%).

Nel nostro Paese lavorare più a lungo sta diventando sempre più importante anche per sostenere la condizione economica delle persone. Il 28% degli italiani è molto preoccupato e il 40% abbastanza preoccupato per il fatto che il proprio reddito in vecchiaia sarà insufficiente a garantire un livello dignitoso di vita. I due dati sono nettamente superiori ai valori medi europei, pari rispettivamente al 20% per le persone molto preoccupate e al 34% per quelle abbastanza preoccupate.

Il 21% degli italiani di età superiore a 18 anni è convinto che sarà costretto ad andare in pensione più tardi rispetto all'età di pensionamento pianificata, il 20% pensa che dovrà provare a risparmiare di più per quando sarà in pensione e il 19% ritiene che la propria pensione sarà inferiore a quanto si aspetta. È un quadro di incerto pessimismo rispetto al sistema previdenziale, quindi lavorare di più costituisce la risposta ineludibile per garantire la sostenibilità dei propri conti familiari. Una netta maggioranza di italiani esprime la propria approvazione per iniziative specifiche finalizzate a garantire pari opportunità occupazionali sulla base dell'età: il 23% è completamente d'accordo e un ulteriore 52% abbastanza d'accordo con l'attivazione di iniziative di questo tipo.

Tab. 18 - Preoccupazione dei cittadini per la possibilità che il proprio reddito in vecchiaia sia insufficiente a condurre una vita dignitosa: un confronto internazionale, 2009 (val. %)

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa/ non risponde	Totale
Italia	28	40	20	6	7	100
Francia	15	36	37	11	0	100
Paesi Bassi	4	24	38	32	1	100
Germania	11	34	40	13	1	100
Svezia	5	17	41	35	2	100
Regno Unito	13	34	37	15	2	100
Ue 27	20	34	31	13	2	100

Fonte: elaborazione Censis su dati Eurobarometro