



**WELFARE DI CURA E NON AUTOSUFFICIENZA:
PARTIRE DAI BISOGNI REALI PER COSTRUIRE
UN'OFFERTA INTEGRATA TRA PUBBLICO E PRIVATO**

INTERVENTO DI FIAMMETTA FABRIS

Amministratore Delegato di ItaliAssistenza SpA



PrivatAssistenza e Human AssistCare
sono brand commerciali di ItaliAssistenza SpA

LA SITUAZIONE DELLE CRONICITA' IN ITALIA: FATTORI DA CONSIDERARE

LO SQUILIBRIO TRA DOMANDA E OFFERTA DEL LAVORO DI CURA

- **INVECCHIAMENTO DEMOGRAFICO**
da diversi decenni alimenta la crescita di famiglie con anziani e, potenzialmente, di anziani con gravi limitazioni
- **RIDUZIONE DELLA FECONDITA'**
diminuisce il numero di figure potenzialmente disponibili a fornire lavoro di cura, l'aumento della dissoluzione delle unioni
- **AUMENTO DELLE SITUAZIONI UNIFAMILIARI**
la crescita della quota di single e di persone senza gli che rendono ancora più complessa l'organizzazione familiare

LE PATOLOGIE CRONICHE IN ITALIA

Principalmente:
IPERTENSIONE
ARTRITE/ARTROSI
MALATTIE ALLERGICHE

67 miliardi di Euro
SPESA SANITARIA ANNUA

- **PIÙ DONNE** RISPETTO AGLI UOMINI (CHE PERÒ HANNO UNA MINORE ASPETTATIVA DI VITA)
- FORTI **DIFFERENZE REGIONALI E LOCALI**
- ALTRI FATTORI DI DIFFERENZA IL **TITOLO DI STUDIO E LA PROFESSIONE** SVOLTA



di cui

- IL **94%** È SOSTENUTO PER LO PIÙ DALLE FAMIGLIE
- IL **21%** DAI FAMILIARI DIRETTAMENTE E/O DA BADANTI
- IL **14%** ANCHE DA CONOSCENTI
- **MENO DEL 3%** DA OPERATORI SOCIOSANITARI A DOMICILIO
- L' **1.5%** DALLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
- **MENO DELL'1%** RICEVE ASSISTENZA DA UN CENTRO DIURNO

I NUMERI DELLE CRONICITÀ



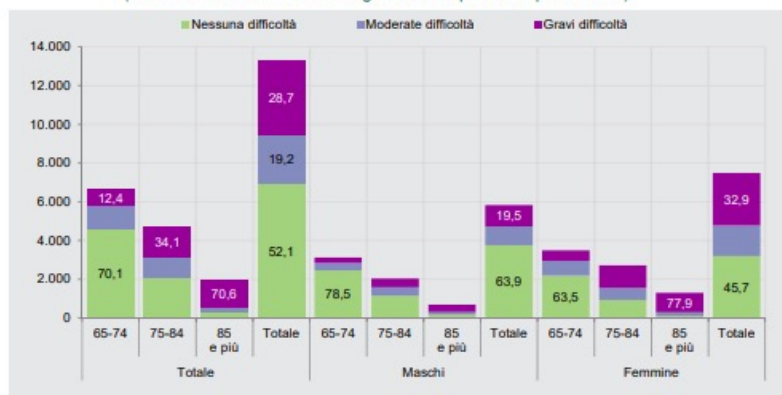
24 MILIONI
I MALATI CRONICI
IN ITALIA

di cui

8,8 MILIONI
hanno almeno una patologia cronica grave

12,7 MILIONI
hanno due o più malattie croniche

Figura 3.10 Persone di 65 anni e più per livello di difficoltà nelle attività quotidiane di cura personale (ADL) o della vita domestica (IADL) per sesso e classi di età. Anno 2019. (stime in valore assoluto in migliaia e composizioni percentuali)



Fonte: Istat, Indagine europea sulla salute

6 Le attività di cura personale (ADL) rilevate sono: fare il bagno o la doccia da soli, vestirsi e spogliarsi da soli, sdraiarsi e alzarsi dal letto o sedersi e alzarsi da una sedia, usare i servizi igienici da soli e mangiare da soli. Le attività della vita domestica (IADL) rilevate sono: fare la spesa senza alcun aiuto, svolgere attività domestiche leggere e/o pesanti, gestire risorse economiche e preparare i pasti autonomamente, usare il telefono.

IL LIVELLO DI AUTONOMIA DEI PAZIENTI CRONICI:

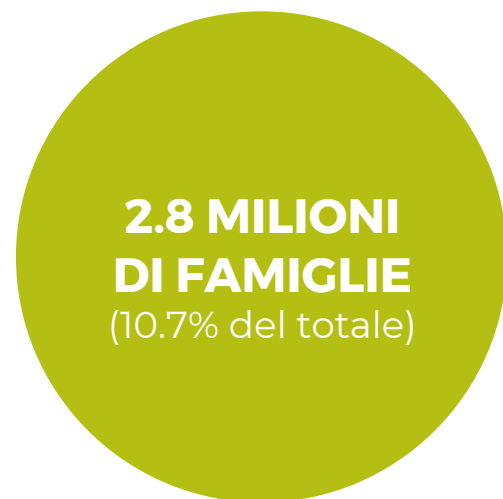
‘GIOVANI ANZIANI’
(dai 65 ai 74 anni)

7 su 10
SONO COMPLETAMENTE
AUTONOMI SIA NELLE ADL
SIA NELLE IADL

DOPO GLI 85 ANNI

7 su 10
MANIFESTANO GRAVI
RIDUZIONI NELL'AUTONOMIA

I NUMERI DELLE CRONICITA'



**HANNO UN COMPONENTE
CON DISABILITÀ**

(ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE O
BAMBINO/ADULTO BISOGNOSO DI
ASSISTENZA)



**IL 91%
DELLE FAMIGLIE
SOSTIENE A PROPRIO
CARICO LE SPESE E LE
FORME ASSISTENZIALI
NECESSARIE**

€ 1.500 annui

PAZIENTE CON UNO
SCOMPENSO CARDIACO
CONGESTIZIO

€ 1.400 annui

PAZIENTE AFFETTO DA
MALATTIE ISCHEMICHE
DEL CUORE

€ 1.300 annui

PAZIENTE AFFETTO
DA DIABETE TIPO 2

€ 900 annui

PAZIENTE AFFETTO
DA OSTEOPOROSI

€ 864 annui

PAZIENTE AFFETTO DA
IPERTENSIONE ARTERIOSA

**OBIETTIVO 2026
'MISSIONE SALUTE'**

**€ 20 MILIARDI
DESTINATI**

- **RIDISEGNARE LA RETE DI ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE**
CON PROFESSIONISTI E PRESTAZIONI DISPONIBILI IN MODO CAPILLARE SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE, PER UNA SANITÀ CHE SIA VICINA E PROSSIMA ALLE PERSONE
- **INNOVARE IL PARCO TECNOLOGICO OSPEDALIERO**
- **DIGITALIZZARE IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**
- **INVESTIRE IN RICERCA E FORMAZIONE DEL PERSONALE**
SANITARIO PER UNA SANITÀ PIÙ SICURA, EQUA E SOSTENIBILE

IL PNRR: LA SFIDA DELLA DOMICILIARITA'



OBIETTIVO 2026 'MISSIONE SALUTE'

In ambito di:
**CRONICITÀ
LONG TERM CARE
MALATTIE RARE**



ENTRO IL 2023

DEVONO ESSERE PRESENTATI I PROGETTI REGIONALI, MA
C'È ANCORA POCHISSIMA CHIAREZZA SU QUESTI STRUMENTI (E POCO
TEMPO DA PERDERE)

(SOLTANTO) IL 10% DELLE PRESTAZIONI SANITARIE
PER GLI OVER 65 SARANNO GESTITE A DOMICILIO

IL PNRR: LA SFIDA DELLA DOMICILIARITA'

COME GARANTIRE
IL 10% DELLE PRESTAZIONI
A DOMICILIO?



IL **SETTORE ASSICURATIVO** E IL **SETTORE PRIVATO DEI SERVIZI**
POTRANNO SVOLGERE UN RUOLO MOLTO IMPORTANTE
NELLA GESTIONE DI QUESTE PRESTAZIONI

NEI CASI DI **CRONICITA'** E DI **NON AUTOSUFFICIENZA**
E' NECESSARIO AVERE ACCANTO
DEI PROFESSIONISTI CHE MODELLIZZINO
SUL SINGOLO CASO
LE NECESSARIE FORME DI ASSISTENZA
GARANTENDO UN SUPPORTO COSTANTE
IN TERMINI DI OPERATORI E STRUMENTI DI ASSISTENZA

HUMAN ASSISTCARE:

Servizi strutturati di assistenza infermieristica, medica e socio assistenziale

ALZATA
IGIENE
CURA DELLA CASA
PASTI A DOMICILIO
ACCOMPAGNAMENTO
VEGLIA NOTTURNA E
DIURNA
ASSISTENZA AI PASTI
CURA DELLA PERSONA

ASSISTENZA
INFERMIERISTICA
MEDICO
SPECIALIZZATO
NUTRIZIONISTA
FISIOTERAPISTA
PSICOLOGO

ECG
HOLTER PRESSORIO
HOLTER CARDIACO
POLISONNOGRAFIA
ECOGRAFIE
TELEDERMATOLOGIA



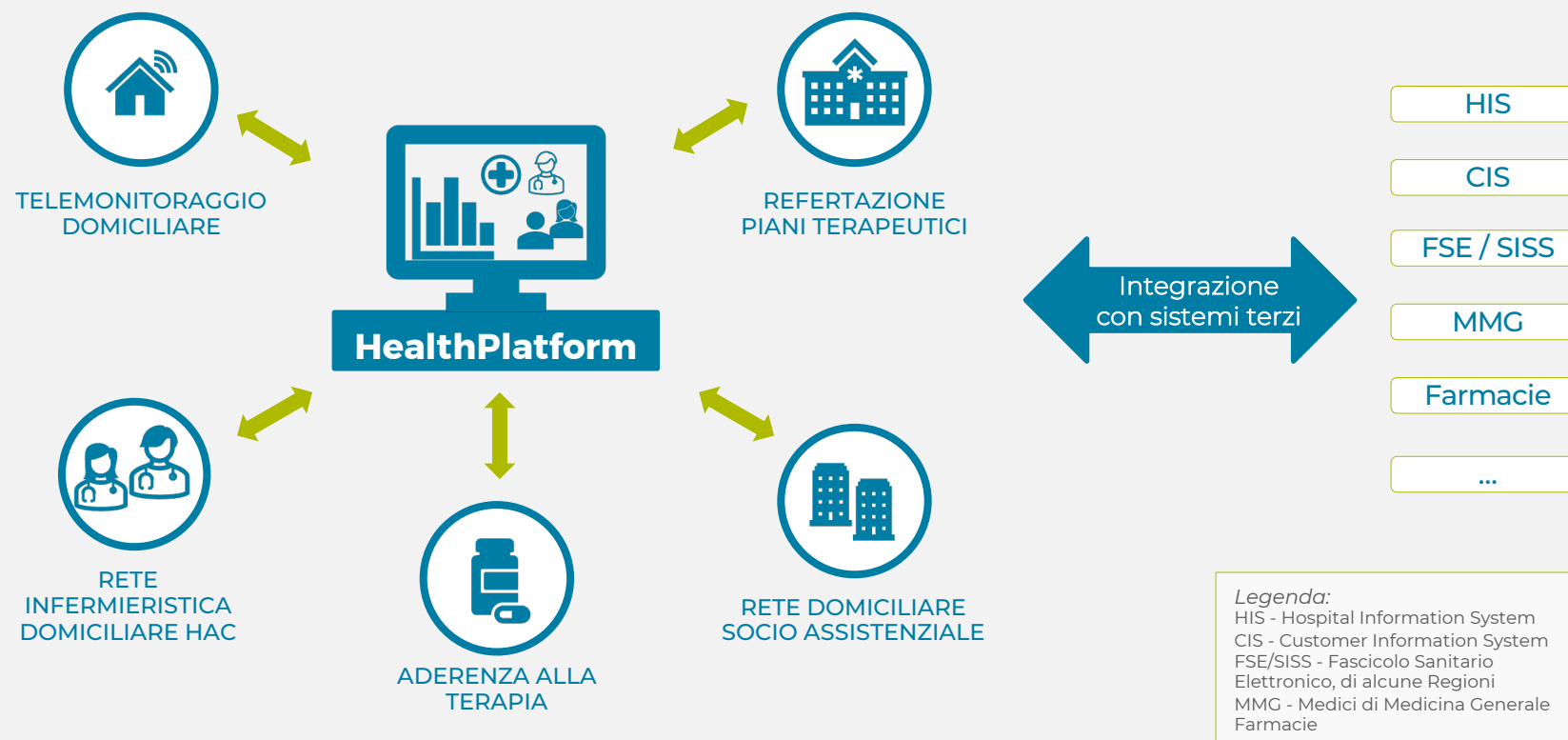
IN ALCUNE AREE
TERRITORIALI:

HOUSING PER DIVERSI
LIVELLI DI NON
AUTOSUFFICIENZA IN
CENTRI DIURNI

COUNSELING
PSICOLOGICO
TERAPISTA
OCCUPAZIONALE
TELEVISITA
SPECIALISTICA
TELEMONITORAGGIO A
DISTANZA PARAMETRI
RILEVANTI

SERVIZI DI
ASSISTENZA LEGALE,
AMMINISTRATIVA E
BUROCRATICA
AL CAREGIVER

UNA PIATTAFORMA UNICA



Human AssistCare
Home Care Quality

Privat Assistenza
La Prima Rete Nazionale di Assistenza Domiciliare

Grazie dell'attenzione
