

ALZHEIMER - I NUMERI

L'Alzheimer è la forma di demenza più diffusa al mondo: ne soffrono 25 milioni di persone; 4,6 milioni di nuovi casi all'anno; una nuova diagnosi ogni 7 secondi.

In Italia i malati di Alzheimer sono circa **520.000** (dati CENSIS 2006); **80.000** nuovi casi all'anno.

Considerando l'andamento demografico e il conseguente invecchiamento della popolazione, si prevedono **nel 2020**, 213.000 nuovi casi di demenza ogni anno, di cui **113.000** attribuibili all'Alzheimer.

L'entità dei costi sociali della malattia, suddivisi in costi diretti (esborsi monetari effettivi per l'acquisto di servizi e prestazioni) e indiretti (intesi come perdita di risorse per la collettività soprattutto in termini di tempo sottratto ad un'attività produttiva che riguarda il malato e chi se ne prende cura), risulta mediamente pari a oltre **60.000 euro all'anno** per paziente.

Dal 1999 al 2006, i costi per le famiglie con un malato di Alzheimer risultano raddoppiati: **da circa 5.300 euro a oltre 10.600 euro l'anno**.

L'età media dei malati è di 77 anni (il **66,8%** costituito da **over 75 anni**, **l'8,9%** da pazienti **sotto i 65 anni** e **un quarto** circa da malati di età compresa **tra i 66 ed i 75 anni**).

Prevale il **sexso femminile (67,8% contro il 32,2% maschile)**: un dato da mettere in relazione, probabilmente, anche alla superiore aspettativa di vita di questo segmento di popolazione. Rappresentano, infatti, il 60% degli ultrasessantacinquenni e oltre il 70% degli ultrasettantacinquenni.

Più dell'80% dei malati vive nella propria abitazione: il 48,1% vive con il coniuge o partner; il 34,7% vive in casa propria con uno o più figli o solo con la badante; il 17% vive a casa di parenti.

ASSISTENZA: MODALITA' E COSTI

Il costo medio del ricovero in una casa di cura ("nursing home") negli Stati Uniti è superiore a 3000 euro, in Germania pari a 4000 euro. In Italia il costo mensile stimato si aggira sui 3000 euro ma nei casi più gravi, che necessitano di assistenza infermieristica specializzata, può arrivare ai 6000 euro.

Il **76,8% dei pazienti** frequenta le **unità di valutazione Alzheimer (UVA)** e per poco meno della metà, queste rappresentano il punto di riferimento unico nel trattamento della malattia.

I pazienti che accedono ai **servizi di sostegno pubblici** come i centri diurni sono il **24,9%**, usufruiscono dell'**assistenza domiciliare** il **18,5%**.

Il ruolo delle **badanti** rappresenta un servizio strategico. Secondo i dati Censis rilevati a campione il **40,9% delle famiglie** ricorrono alla badante che convive con il paziente (24,4%) o altrove (16,5%). Sono soprattutto **straniere (32,7%** contro **l'8,2% di italiane**), **donne (95,1%)** che in larga maggioranza non possiedono un titolo professionale specifico (**l'89,0%**).

La spesa per l'assistenza privata delle badanti costituisce uno dei costi più significativi fronteggiati dalle famiglie. Nell'**82,3% dei casi**, la badante viene pagata con i soldi dello stesso malato o del coniuge prelevati, nel **10,4%** dei casi, dall'indennità di accompagnamento. La quota di pazienti che può usufruirne risulta pari al **63,1%**.

NON AUTOSUFFICIENTI E ANZIANI: IL FUTURO E I COSTI

Il rapido processo di invecchiamento della popolazione italiana, superiore alla media degli altri Paesi europei, farà della non autosufficienza un vero e proprio allarme sociale. In Italia l'aspettativa di vita è: 78 anni per gli uomini, 84 per le donne. La popolazione over 65 è pari al 20%, quella under 15 è del 14%.

Attualmente, in Italia ci sono **759.000 famiglie** composte da persone che hanno **80 anni** e oltre **1.258.000 di famiglie** da persone di **75 anni** e più Il **22,5% delle famiglie** italiane comprende esclusivamente persone di **60 anni e oltre**. **Nel 2010 gli over 75 saranno circa 6 milioni**. **Nel 2050 gli over 80** (7,4 milioni) saranno aumentati del **328%** rispetto ad oggi e saranno più delle persone comprese nella fascia 65-74 anni (6,8 milioni); il 40% degli over 80 anni non è autosufficiente.

Secondo le fonti Istat, in Italia nel 2007, risultavano circa **2 milioni e 619mila** persone affette da disabilità, di cui, **2.139.000** over 65, rappresentanti il **18,8%** della popolazione anziana.

Il trend demografico comporterà un forte aumento di spesa per l'assistenza agli anziani e, in particolare, a quelli non autosufficienti. Nel 2004 in Italia è stata spesa per l'Assistenza a Lungo Termine una cifra compresa fra i **15 e i 17,4 miliardi di euro**, pari a circa l'1% del PIL (la stima non tiene conto del lavoro di cura svolto dai familiari). **Già oggi occorrerebbe destinare alla non autosufficienza 4 miliardi di euro in più, mentre nel 2050 l'Assistenza assorbirà il 2% del PIL.**

LONG TERM CARE: LA NUOVA FRONTIERA ASSICURATIVA

Le polizze assicurative **Long Term Care** (LTC per l'assistenza ai non autosufficienti) rappresentano il punto di convergenza per un **sistema integrato pubblico-privato**, adatto a garantire adeguati livelli di protezione. Si tratta di polizze di assistenza, il cui costo è legato all'età, che forniscono una copertura finanziaria alle persone che diventano non autosufficienti nello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana.

In alcuni Paesi stranieri trovano già una diffusione significativa anche se con modalità differenti: in particolare, si riscontrano soluzioni che divergono sin dal soggetto erogatore della copertura. In **Germania** vige dal 1995 un sistema di assicurazione LTC pubblica obbligatoria cui i cittadini partecipano con l'1,5% del proprio reddito, mentre negli **Stati Uniti d'America** sono prevalentemente le compagnie private di assicurazione a offrire tali coperture. Il modello **francese** si colloca un po' a metà, grazie a un sistema misto pubblico/privato che garantisce l'assistenza ai ceti meno abbienti.

In **Italia** non esiste un'assistenza pubblica assimilabile alla logica delle polizze long term care. E' presente, al momento, un'offerta privata molto limitata: alcune compagnie di assicurazione offrono tali coperture ma il mercato è ancora poco sviluppato. Una proposta valida per il nostro Paese potrebbe essere quella di inserire le coperture LTC nelle piattaforme per i rinnovi dei maggiori contratti collettivi di lavoro.

Schemi LTC Europa

	Germania	Francia	UK	Olanda	Danimarca
Caratteristiche	Pubblico a ripartizione. Assicurazione LTC obbligatoria con possibilità di optare per un fondo di assistenza privato. Prevista anche assistenza sociale	Pubblico a ripartizione. Sono previste l'assicurazione sociale e le casse previdenziali.	Pubblico con sistema di protezione sociale non contributivo, strutturato a livello locale.	Pubblico a ripartizione con sistema di assicurazione malattia; possibilità di scegliere un fondo di assistenza privato.	Pubblico universale strutturato a livello locale.

Fonte dati: Allianz S.p.A.